

Dans le cadre des 57<sup>è</sup> journées de l'ACOP-F à Grenoble

(16-19 septembre 2008)

Sur la "Mixité Sociale et Handicap".

S'est tenue une "Rencontre" sur le thème

## ELEVE HANDICAPE – SCOLARISATION – ORIENTATION

Compte Rendu rédigé par la

SMOSP

Dr R.DELMAS et Dr M.CREUSOT-SORET

### **- Animée par Mr Michel ROURE, *inspecteur ASH de Grenoble***

Elle a réuni des acteurs de la scolarisation, enseignant référent, intervenants UPI, de l'orientation: ACOP-F, le CNCPH, était représenté par le Président de la Commission Education et Scolarité, Société Médicale d'Orientation Scolaire et Professionnelle.

**- M. Roure a rappelé la loi de 2005** dont l'un de ses premiers objectifs est **l'intégration Scolaire, sociale des enfants handicapés**, désormais dénommés **élèves handicapés, une des priorités de l'Ecole.**

Il a développé le rôle de l'Inspection ASH dans la réalisation des dispositifs mis en place à l'école pour les élèves handicapés, par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et l'Académie de l'Isère en étroite collaboration.

Il a fait part d'actions réussies, mais aussi de difficultés dans certains départements de l'Isère par manque de moyens en personnel, notamment en auxiliaires de vie (AVS) chargés d'assurer l'accompagnement des jeunes handicapés dans leur vie scolaire.

**- A partir du projet de vie du jeune**, accompagné de sa famille, projet de vie déterminant dans la loi de 2005, et **d'une évaluation du jeune et de ses besoins** par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH est élaboré, confirmé par la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAH), un projet individualisé de scolarisation.

- **Le parcours de scolarisation est adapté** à ses besoins, à ses possibilités et aussi à l'équipement de **l'école ordinaire de référence**, lieu prioritaire d'accueil du jeune handicapé.

- **“L'enseignant référent“** tient un **rôle essentiel dans les dispositifs pilotés par les MDPH**, comme l'a développé un des Enseignants référent de Scolarisation de l'Isère. Il accompagne les évaluations, le parcours de scolarisation, dans les UPI, etc...

Il prend les liaisons nécessaires avec les équipes de scolarisation et des établissements médicaux sociaux, et en accord avec les familles, **sollicite le concours des Psychologues et Conseillers d'Orientation Psychologues, la Médecine Scolaire et les Services Sociaux.**

Il a fait part de ses difficultés, nombre d'élèves handicapés dont il a à s'occuper trop important. Il a posé aussi le problème des **“DYS“** certes gênés dans leur parcours de scolarisation, nécessitant des actes thérapeutiques et de rééducation mais qui ne peuvent **entrer dans le cadre d'élèves handicapés** au sens de la loi, ce que refuse d'ailleurs d'intégrer la MDPH.

Est regretté aussi le nombre très insuffisant d'AVS, leur manque de formation, la précarité de leur embauche et statut et la nécessité d'amélioration.

**Les UPI** tiennent une place **indispensable pour assurer**, en coordination avec l'école ordinaire et l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, un enseignement de **vie scolaire adapté aux particularités des handicaps et élèves handicapés.**

**Deux représentants d'UPI:** L'un accueillant les **enfants sourds**, l'autre **des enfants présentant une pathologie mentale** ont bien montré les **diversités d'aides techniques**, de pédagogies, de soutien, de thérapeutes, liés à tel type de handicap qui sont nécessaires pour assurer le suivi efficace du projet individuel de formation et de vie scolaire.

Manque d'enseignants spécialisés (difficultés de remplacement) et d'AVS d'accompagnement, besoins d'information et de formation, sont regrettés.

**Les coopérations avec le médico-social et les Conseillers d'Orientation Psychologues sont variables, très utile** quand les moyens permettent de les mettre en œuvre. Ainsi a été relevée l'insertion professionnelle d'un jeune sourd avec l'obtention d'un CAP.

**L'actualité de la scolarisation des élèves handicapés:**

## **M. Michel SALINE**

*Animateur de la commission scolarité au conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) a communiqué un texte écrit.*

Il a décrit le cheminement des textes réglementaires de la loi de 2005 soumis à l'avis consultatif du **CNCPH** et à sa **Commission Education et Scolarité** composée d'environ 30 personnes.

Les textes sont fondamentaux, ils ont été soumis et étudiés par la commission qui s'est prononcée sur tous les objectifs et dispositifs de la scolarisation des jeunes handicapés, le projet personnalisé, le plan de compensation, parcours de scolarisation, les référents, les AVS etc..

Très important pour le droit à l'école, est le décret de coopération entre les établissements de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux (IME, IMP, IM Pro) qui va paraître prochainement pour lequel un consensus été difficilement obtenu.

Sont prévus

La réactualisation des "annexes 24" définissant pour chaque handicap les conditions d'accueil et de fonctionnement des établissements, prestations...définis dans le projet d'établissement.

Sont aussi à l'étude, le rôle, la fonction, la formation des auxiliaires de vie scolaire et leur rôle de médiation entre le jeune et les établissements, car ce sont des problèmes insuffisamment résolus.

M. Michel Saline à la fin de son exposé très concret et actualisé a souligné l'importance du rôle des conseillers d'orientation psychologues, interlocuteurs privilégiés des familles et des jeunes, notamment dans la politique d'accueil des établissements et l'orientation des jeunes et la préparation de leur insertion socioprofessionnelle.

### **Le rôle du Conseiller d'Orientation Psychologue**

## dans le domaine du handicap

**M. Jean.Luc.BRUN**

**ACOP-F**

Par cette citation: "En tant que professionnel, "*le handicap nous handicape*", Monsieur Brun souligne l'importance des difficultés que le Conseiller d'Orientation Psychologue (et pas seulement lui) doit surmonter pour adopter une attitude consciente et adaptée face à un jeune handicapé dont le handicap et la situation l'interpellent.

D'où la **nécessité d'une réflexion et formation sur le plan local et académique** sur ce thème et de stages à susciter et organiser.

**Le COP intervenant aux paliers d'orientation** doit aider le jeune et sa famille à comprendre et à adopter un projet et un choix professionnel mature en harmonie avec ses particularités de santé en n'oubliant pas mais n'oubliant pas de susciter les possibilités individuelles de compensation et d'adaptation.

Le COP présentant un regard plus neutre, **facilite les relations** avec les institutions, il est en capacité **d'établir une synthèse des informations**.

Sont indiqués **les niveaux de sollicitation** du COP variables selon les départements; formulations du PPS au sein de la MDPH, dans tous les cas dans le cadre de l'équipe de suivi, et des structures spécifiques (UPI, UPIL)

**En résumé:** le rôle du COP est centré sur:

L'évaluation des jeunes et de la situation.

L'accompagnement du jeune dans le milieu ordinaire ou autres établissements.

La préparation des équipes à l'accueil du jeune surtout en milieu ordinaire.

Le travail avec les familles.

**Il est suggéré de nommer les enseignants référents dans les CIO** ce qui permettrait de créer plus de liens entre le premier et le second degré.

Madame la directrice du CIO de Grenoble et M. Brun sont intervenus à plusieurs reprises dans les débats, soit pour souligner l'apport efficace du COP dans la scolarisation des jeunes handicapés, soit pour souligner l'insuffisance des moyens et de personnel pour faire face aux situations et besoins des élèves handicapés.

**La spécificité de la médecine d'orientation.**

## La SMOSP

### Son expérience au service des personnes en situation de handicap

#### Informer et de former les personnes concernées par la scolarisation et l'orientation professionnelle

**Dr Monique CREUSOT-SORET**

*Secrétaire de la SMOSP*

*Médecin d'Orientation Scolaire et Professionnelle et Médecin du Travail,*

Après un bref historique : Dès 1931 Le Dr Parmentier Beloux en a été l'initiateur, ayant créé la SMOP en 1955 puis le Dr Delmas devenu président l'a nommé SMOSP.

Les différentes activités de la SMOSP ont été développées au fil du temps:

**Activités médicales** dans les CIO et CIO spécialisé pour les jeunes présentant un handicap, pour les jeunes 16-25 ans dans le cadre des PAIO.

**Les études et enquêtes** réalisées, **les nombreuses publications** (plus de 230) dont les thèmes: médicaux, la scolarité, l'adaptation, l'insertion, les pathologies et les handicaps, et leur incidences pour l'exercice des métiers.

**La création de documents et outils de travail** (Fiches médicales, Questionnaires aux parents et fiches de conclusions utilisables pour l'orientation).

**La formation initiale et continue des médecins scolaires et du travail**, la formation **des conseillers d'orientation** ainsi que **l'activité des services Médicaux d'Orientation et de l'Inspection Médicale** ont forgé son expérience de terrain en matière d'évaluation des situations médicales, d'anticipation permettant de se projeter dans l'avenir dès l'orientation scolaire et professionnelle et ses compétences pluridisciplinaires.

**Les textes récents** : la Loi 2005 concernant la scolarisation des élèves présentant un handicap **vont dans le sens des valeurs que la SMOSP a toujours soutenues.**

#### **Les principaux thèmes de formation concernent:**

**Les individus** et leurs pathologies, diagnostic traitement évolution, le retentissement, les adaptations et compensations.

**La connaissance des situations handicapantes**, facteurs environnementaux, accessibilité.

**La connaissance des conditions de travail** et des métiers, environnements spécifiques à certaines conditions d'exercice et les possibilités d'adaptations possibles.

**Informer et former** afin de permettre aux personnes concernées par les jeunes en situation de handicap et en situation de scolarisation et d'orientation, de mieux comprendre et de **mettre en évidence les aptitudes et les limites de chacun**, de **conseiller les jeunes pour leur avenir de façon adaptée** et de leur **faire prendre conscience de ce qui est compatible avec leur santé et le plus favorable pour le projet de vie.**

### De l'examen d'aptitude à la participation du médecin à l'évaluation et orientation des jeunes en situation de handicap

**Dr Robert.DELMAS**

***SMOSP**: Président de la Société Médicale d'Orientation Scolaire et Professionnelle, Président du **GIRPEH**, membre du Comité National Consultatif des Personnes Handicapées **CNCPH** et de sa Commission Education et Scolarisation*

Le Dr Delmas a rappelé les évolutions dans la conception et la réalisation de l'examen médical d'orientation et dans la participation du médecin.

- 1- En 1931, le **certificat médical** nécessaire pour la signature du **contrat d'apprentissage** déterminait les contre indications voire l'inaptitude à l'apprentissage des métiers que le jeune allait exercer. L'avis médical aboutissait a des décisions excessives, sans nuances, qui trop souvent interdisaient en rendant difficile l'exercice du métier.
- 2- S'est instauré progressivement le **Bilan Médical d'Orientation**, évolution très importante dans les objectifs, la formulation et dans la participation du médecin au processus d'orientation.

**Les travaux de la SMOSP**, à partir de concertations avec les médecins du travail et des médecins spécialistes du handicap ont mis en évidence, d'une part la variabilité des métiers et de leurs conditions de travail, d'autre part, les possibilités individuelles de compensation et

adaptation particulièrement bénéfiques qui favorisent l'insertion et l'adaptation professionnelle du jeune et adulte qu'il deviendra.

Dès lors, le médecin d'orientation, disposant d'outils d'évaluation spécifiques, formule des avis plus nuancés, des réserves essentiellement par rapport à des conditions de travail que le jeune devait éviter compte tenu de ses particularités de santé et même de vie

Le jeune est associé à l'examen médical, dont l'entretien est un élément essentiel, avec propositions de prévention des risques pour sa santé qu'il doit comprendre et dont il doit s'imprégner.

L'avis du médecin était systématiquement confronté aux constatations du conseiller d'Orientation dans le cadre d'un colloque obligatoire qui déterminait le contenu de l'avis d'orientation, à communiquer aux commissions d'orientation et d'affectation. Les familles étaient évidemment associées.

### 3- **Le projet de vie** : une évaluation et orientation pluridisciplinaire.

Le projet de vie est désormais au centre des dispositifs et préoccupations des aides à la personne et évidemment de son orientation et insertion socio professionnelle. Cet objectif et sa réalisation sont le fondement de la loi de 2005 sur les personnes handicapées.

**Evaluations des particularités de santé, mais aussi et surtout de la situation handicapante, aux divers milieux de vie**, sont à la base des propositions de mesure de compensation de diverses nature, cherchant à éviter ou limiter les états de dépendance et de discriminations sociales.

Le médecin en situation de médecin d'orientation, doit adapter son accueil, son examen, à une **évaluation de la personne intégrant et même à partir de son projet de vie.**

Le médecin dont la compétence, la technicité et les activités sont toujours indispensables, doit intégrer son évaluation et ses propositions à celles d'autres acteurs **d'une équipe pluridisciplinaire**. Elle a la responsabilité au sein de la MDPH et de la CDAH, de formuler conseils, propositions et actions pour la scolarisation du jeune, sa vie scolaire et sociale, son orientation formation et préparation de sa vie professionnelle. On conçoit que le médecin, face à un tel dispositif auquel il participe, novateur

pour certains, doit **adapter un savoir être et un savoir faire**, une pratique plus ou moins novatrice.

\_\_\_\_\_ Une évidence aussi, **la formation du médecin et d'ailleurs de tous les acteurs qui participent aux "Conseils"** qu'attendent les jeunes et personnes handicapées, doit évoluer et intégrer les particularités de ces nouveaux dispositifs.

Cette formation implique nécessairement pour les acteurs de l'orientation, la connaissance de la vie de travail qui attend le jeune, exigences et conditions de travail des professions, les aptitudes pour les satisfaire et réaliser une vie professionnelle et sociale réussies.

**Ce sont là l'essentiel des objectifs de la SMOSP** qu'elle a su obtenir grâce à la participation, pluri professionnelle de compétences d'experts dans diverses disciplines.

Ses objectifs et travaux sont toujours d'actualité, il reste évidemment à les actualiser et à les adapter et à proposer des Informations et formations répondant aux besoins des médecins, des acteurs de l'orientation et surtout des jeunes en particulier handicapés en situation d'orientation.

## **CONCLUSIONS**

**Le Dr Delmas** est intervenu à plusieurs reprises. Il a indiqué qu'il a particulièrement noté l'efficacité des actions présentées ainsi que les propositions et souhaits des acteurs de la scolarité des jeunes handicapées.

- **les objectifs de la loi** sur la scolarisation des jeunes élèves handicapés **sont bien intégrés** de la part de ceux qui ont à intervenir à la MDPH, à l'école et les établissements médicosociaux.

- la réalisation efficace des objectifs se heurtent à **l'insuffisance de moyens,** notamment en personnel et prestation des AVS, à leur formation adaptée encore insuffisamment réalisée.

- Il rappelle l'essentiel de l'exposé de M. SALINES membre du CNCPPH et président de la commission scolarisation du CNCPPH.

Le CNCPPH et ses membres, **la Commission Spécialisée Education et Scolarité: sont bien conscients des difficultés** que rencontrent encore les



jeunes et leur famille pour obtenir une scolarisation, conforme à leurs droits et celle des acteurs de terrain confrontés, à des insuffisances de moyens mis à leur disposition.

Les mesures réglementaires ou d'incitation déjà prises ou en préparation, notamment de coordination et de concertations, et de moyens accrus devraient apporter des améliorations substantielles pour l'application de la loi, assurer l'efficacité de la scolarisation des élèves handicapées qui répondent, à leur attente et à leurs Droits.

**- Il souligne l'intérêt de rendez-vous, de rencontres comme celles organisées ce jour par l'ACOP-F et des services de l'état, qui permettent concertation entre les acteurs de terrain et ceux, qui à l'échelon national ont des responsabilités de représentation et de participation**

- Il indique aussi que les constatations et propositions formulées doivent être suivies d'effets et accompagnés de mesures pour leur permettre d'obtenir l'effet escompté.