

CAHIER DES CHARGES

**Pour la création d'équipes médico-sociales
d'appui à la scolarisation des élèves en situation
de handicap**

CONTEXTE

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République du 8 juillet 2013 dispose, dans son préambule, que le principe de l'école inclusive est celui de l'ouverture à tous en respect du principe d'éducabilité de chacun. Les équipes éducatives sont donc plus fréquemment amenées à accompagner des situations d'élèves à besoins éducatifs particuliers. La politique du gouvernement porte l'ambition forte d'améliorer la scolarisation des enfants en situation de handicap, au plus près de leur lieu de vie, et en privilégiant la scolarisation au sein des écoles de la République.

La concertation nationale lancée en novembre 2018 sur l'école inclusive a permis de mettre en avant les attentes des familles, les difficultés auxquelles la communauté éducative des établissements scolaires est confrontée et les enjeux entourant la coopération entre les intervenants médico-sociaux et l'école.

Le déploiement de dispositifs scolaires inclusifs diversifiés s'organisant autour d'une coopération renforcée entre l'école et les acteurs médico-sociaux vient répondre à ces enjeux pour tous les enfants. Leur développement s'articule avec d'autres outils plus ciblés tels que ceux déployés dans le cadre de la stratégie nationale des TSA au sein des TND.

En région, l'ARS de Normandie et le Rectorat de l'Académie de Normandie portent conjointement, au travers de la convention-cadre de partenariat 2018-2023, la promotion de modes d'organisation innovants facilitant les parcours de scolarisation en milieu ordinaire des jeunes en situation de handicap. Ces organisations innovantes prennent appui sur l'organisation territoriale existante.

Le premier objectif porté par l'Agence et l'Education Nationale dans ce cadre est le développement de dispositifs de scolarisation à destination des enfants en situation de handicap, en organisant ainsi l'accès à une palette d'offre de scolarisation graduée sur les territoires répondant au mieux à la diversité des besoins des enfants. On relève notamment deux types d'organisations :

- Les élèves dont le parcours de scolarisation individuel est majoritairement ou totalement organisé dans l'établissement scolaire de référence du domicile de l'enfant, mobilisant les dispositifs Unités Locales d'inclusion Spécialisées (ULIS), les Accompagnants des Elèves en Situation de Handicap (AESH)... Dans le champ de l'autisme sont également développés des dispositifs nouveaux dits « d'autorégulation » ou des équipes médico-sociales d'appui à la scolarisation des élèves présentant des TSA en second degré et bénéficiant du d'un dispositif ULIS (appel à candidature en cours).
- Les élèves dont le parcours de scolarisation est assuré par l'Unité d'Enseignement (UE) de l'établissement médico-social, qui peut être implantée en milieu ordinaire : unités d'enseignement externalisées (UEE), unités d'enseignement maternelle autisme (UEMA)... Cette organisation doit faciliter l'accès à des temps d'inclusion scolaire individuelle dans les classes ordinaires de l'établissement dès que cela est possible. Il s'agit en effet de rechercher la multiplication des « temps inclusifs » (social, pédagogique...) pour permettre aux jeunes d'acquérir de nouvelles compétences et d'acquérir un statut d'élève. Cette organisation est également un outil favorisant le caractère inclusif de l'école au bénéfice de tous les élèves et de la communauté éducative.

Le second objectif est de structurer des organisations venant en soutien et en appui aux communautés éducatives et aux élèves aux besoins éducatifs particuliers dans les établissements scolaires ordinaires. En premier lieu sont mobilisées les organisations internes à l'Education nationale : pôle ressource de circonscription, Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé, équipes d'appui... En seconde ligne, les établissements et services médico-sociaux apportent leur soutien et leur expertise aux professionnels de l'Education nationale dans le cadre de leur fonction ressource. Il s'agit ainsi de sécuriser les parcours des élèves et de constituer un soutien mobilisable pour les professionnels intervenant auprès des élèves à besoins éducatifs particuliers.

La mise en place des équipes mobiles objet du présent cahier des charge illustre la volonté de renforcer la construction d'une école inclusive en visant l'effectivité des droits, via :

- une priorité donnée à la scolarisation en classe ordinaire ;
- la sécurisation des parcours de scolarisation en évitant les ruptures ;
- la transformation de l'offre médico-sociale en développant la fonction ressource des ESMS et des dispositifs d'appui en milieu ordinaire ;
- la nécessité de passer de la compensation à l'accessibilité pédagogique.

TEXTES DE REFERENCE

- CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap

- le Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie (PRIAC) 2020-2024

- Protocole régional relatif à la fonction ressource d'appui du secteur médico-social à la scolarisation des élèves en situation de handicap (annexé au présent appel à candidature).

ORGANISATION

L'équipe mobile d'appui à la scolarisation (EMAS) intervient en soutien des équipes éducatives des établissements scolaires du premier et second degré (publics ou privés sous contrat), en appui à la scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers prioritairement auprès des élèves en situation de handicap. Elle est implantée au sein d'une école ou d'un établissement scolaire.

Le périmètre géographique d'intervention est défini par l'Education nationale et l'ARS et précisé dans l'avis d'appel à candidature.

Il est à noter qu'au sein de ce périmètre géographique, les établissements scolaires dans lesquels l'équipe est appelée à intervenir en priorité et donc l'implantation de l'équipe peuvent changer en fonction de l'évolution démographique et des besoins de soutien de la communauté éducative sur le territoire concerné. Ceux-ci sont ainsi réévalués chaque année par l'Education nationale et l'ARS, en lien avec l'équipe médico-sociale.

La mise en œuvre du projet s'articule dans le cadre d'un partenariat défini avec le ou les inspecteurs de circonscription et les chefs d'établissements du territoire d'intervention. Elle s'appuie sur un lien étroit avec l'enseignant référent du secteur, le service école inclusive de la Direction Départementale des Services de l'Education Nationale (DSDEN) et l'Inspecteur Education Nationale –Adaptation Scolaire et Handicap-IENASH.

MISSIONS

La finalité des équipes mobiles d'appui à la scolarisation est d'apporter une expertise et des ressources aux établissements scolaires et auprès de la communauté éducative de manière souple, en s'appuyant si besoin sur les expertises et les ressources existantes sur le territoire.

Les objectifs sont ainsi de sécuriser les parcours des élèves à besoins éducatifs particuliers et de constituer un soutien mobilisable pour des professionnels pour lesquels l'enjeu de formation est important sur les questions de handicap. L'équipe mobile n'a pas vocation à remplacer des structures existantes, ni à délivrer des prestations directes d'accompagnement individuel d'élèves (sauf de manière exceptionnelle et temporaire) mais vient épauler l'équipe pédagogique de l'établissement d'accueil de l'enfant. L'équipe ne doit pas accomplir une « double intervention » auprès d'enfants ayant déjà un accompagnement.

L'ambition est de faire en sorte que l'ensemble des établissements scolaires de la région puissent à terme mobiliser la fonction ressource médico-sociale via les acteurs du territoire concerné (UEE, UEMA, EMAS...).

La cible principale de l'équipe mobile est donc la communauté éducative et non les enfants directement.

La démarche s'inscrit :

- dans le projet de l'ESMS porteur ;
- en articulation avec l'ensemble des autres ressources du territoire (médico-sociales, sanitaires, libérales, Centres ressources, ...).

L'équipe apporte son appui à la communauté éducative conformément au protocole régional d'organisation de la fonction ressource d'appui à la scolarisation joint au présent cahier des charges, et selon les modalités fixées avec l'IEN de circonscription et le chef d'établissement.

Trois modalités d'intervention sont ainsi prévues :

- Des apports théoriques, d'information et de formation. Ces formations et informations ont notamment pour visée de :
 - o préconiser des pratiques limitant les facteurs de risque ;
 - o favoriser le repérage précoce des élèves à besoins éducatifs particuliers ;
 - o faciliter la compréhension des mécanismes comportementaux dans de telles situations ;
 - o apporter des réponses adaptées.
- Une aide à l'équipe éducative sur des situations individuelles s'agissant d'élèves à besoins éducatifs particuliers (cet appui peut donc être mobilisé en amont d'une demande auprès de la MDPH). Ce soutien ne consiste pas en une intervention directe des professionnels médico-sociaux auprès de l'élève à besoins éducatifs particuliers ou de sa famille, mais n'exclut pas des temps d'observation ou d'entretien avec l'élève, des temps d'échange avec la famille. Dans ce cadre, les professionnels médico-sociaux apporteront leur concours afin de permettre aux équipes éducatives :
 - o d'élaborer des réponses pédagogiques et éducatives adaptées aux besoins du jeune ;
 - o de préserver ou d'améliorer l'implication de la famille ;

- de préparer la poursuite du parcours scolaire ;
- Un soutien à la scolarité d'un élève à besoins éducatifs particuliers. Ce type d'intervention directe doit être exceptionnel et temporaire. Il vise à éviter l'installation des troubles, les complications, la rupture du parcours scolaire. Dans ce cadre, les professionnels médico-sociaux apporteront leur concours afin de :
 - apporter à l'équipe pédagogique les informations nécessaires à la bonne compréhension de l'enfant ;
 - intervenir auprès de l'enfant, en binôme avec l'équipe éducative, afin d'adapter au mieux les conditions de sa scolarisation ;
 - éviter les facteurs de dégradation de la situation ou de rupture ;
 - amener l'élève à évoluer dans son milieu de scolarisation avec la plus grande autonomie.

Pour toutes interventions de l'équipe en soutien d'une situation individuelle, un point de vigilance consiste à associer la famille dans l'action de l'équipe mobile.

Par ailleurs, l'EMAS peut être sollicitée pour conseiller une équipe pluridisciplinaire de MDPH.

RENFORCEMENT DES POLES INCLUSIFS D'ACCOMPAGNEMENT LOCALISES (PIAL)

L'EMAS vient en appui du ou des PIAL en place sur son territoire d'intervention selon les modalités à définir avec le ou les coordonnateurs de PIAL.

Dans ce cadre, les enseignants de l'école ou de l'établissement scolaire et les personnels médicosociaux sont invités à se concerter au sujet de l'accompagnement et des adaptations pédagogiques répondant au plus près aux besoins des élèves.

A l'occasion de l'étude de situations d'élèves non accompagnés par le secteur médico-social, le pilote ou le coordonnateur de PIAL peut relever l'intérêt de bénéficier du point de vue d'un professionnel extérieur à l'établissement, issu du médico-social. Le pilote du PIAL prend alors contact avec l'EMAS pour que celle-ci participe aux réunions de concertation, afin de définir au plus près les nouvelles modalités d'accompagnement de l'élève et pour tendre vers une plus grande autonomie de celui-ci.

Pour les élèves bénéficiant d'un Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap (AESH) mutualisé et d'un accompagnement médico-social, l'établissement ou le service médico-social accompagnant l'enfant est invité par la coordonnateur de PIAL à participer au temps de concertation visant à définir les besoins d'accompagnement humain de l'élève dans une visée de recherche d'autonomie et à veiller à la complémentarité des interventions auprès du jeune.

MODALITES D'ORGANISATION

L'équipe est installée au sein d'une école ou d'un établissement du second degré. Il est mis à disposition de l'EMAS une salle dédiée servant de bureau aux membres de l'équipe et un accès internet.

Elle est rattachée à un établissement ou un service médico-social implanté sur le territoire ciblé. Elle n'a donc pas de personnalité juridique en tant que telle. Elle bénéficie de l'autorisation de l'établissement ou service auquel elle est rattachée et est soumise à ce

titre aux règles du code de l'action sociale et des familles. Si l'organisme gestionnaire porteur dispose d'un SESSAD, l'EMAS lui est rattachée.

Le porteur de ce dispositif doit gérer des structures dans le champ enfance en situation de handicap. Il doit avoir développé une expérience solide de scolarisation en milieu ordinaire des jeunes en situation de handicap, et un partenariat efficace avec l'Education Nationale (et les gestionnaires médico-sociaux du département).

Le démarrage de l'activité de l'équipe médico-sociale d'appui est soumis à la signature préalable d'une convention entre l'ARS, la Direction Académique et le porteur sélectionné. Cette convention fixe les engagements mutuels des parties, comprend le budget annexe de l'ESMS relatif à l'équipe d'appui et détermine les modalités de suivi de l'activité et d'évaluation du service.

L'équipe d'appui à la scolarisation s'inscrit dans le cadre du projet de service de l'ESMS. Elle peut ainsi bénéficier ponctuellement des ressources de l'ESMS (besoin d'évaluation, appui psychologue...) et d'une mutualisation des fonctions support (véhicules...).

L'équipe mobile d'appui construit les partenariats nécessaires avec les autres établissements et services médicosociaux et sanitaires du territoire, afin de proposer les réponses les plus adaptées dans la plus grande proximité.

L'EQUIPE

L'équipe est rattachée à un établissement ou service médico-social.

Les moyens dédiés à cette équipe (mesures nouvelles et redéploiement) doivent permettre de financer 2 ETP. La composition de l'équipe est laissée à la libre appréciation du porteur de projet, en fonction des missions attendues de l'équipe.

Il peut être proposé une équipe associant des temps de professionnels avec des profils divers (éducateur spécialisé, moniteur éducateur, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste, puéricultrice, ...), favorisant une approche plus large des différentes situations pouvant être rencontrées. Dans cette configuration, il devra être retenu une équipe constituée d'un équivalent temps plein complété de deux mi-temps. Aucun des membres de l'équipe ne devra avoir un temps inférieur à 0,50 ETP.

Le recrutement de professionnels expérimentés, travaillant régulièrement avec les personnels de l'Education Nationale constituera un atout pour l'EMAS. Grace à la mutualisation avec l'ESMS de rattachement, le temps de direction des équipes mobiles d'appui à la scolarisation est organisé et financé par l'ESMS.

L'équipe est pilotée au quotidien par le responsable de l'établissement ou service médico-social de rattachement. Celui-ci veille à la cohérence du projet en lien avec l'IEN de circonscription et le chef du ou des établissements(s) scolaire(s). Il est garant du bon fonctionnement de l'équipe, de la cohérence des interventions, de l'application des recommandations de bonnes pratiques et de la démarche qualité.

L'organisation mise en place doit permettre aux membres de l'EMAS de faire partie à part entière de l'équipe de professionnels de l'établissement ou service porteur. Le responsable de l'ESMS veillera à les associer aux différents temps institutionnels (réunions, formations...).

MODE DE SAISINE DE L'EMAS ET DE PRIORISATION DES INTERVENTIONS

Les directeurs d'écoles du premier degré solliciteront leur IEN de circonscription, avec copie pour information à l'IEN-ASH ou le Service départemental école inclusive (SDEI). L'IEN de circonscription saisira l'EMAS.

Les chefs d'établissements scolaires du second degré saisiront l'EMAS directement, avec copie pour information à l'IEN-ASH et au SDEI.

L'EMAS accusera réception de la sollicitation, et procèdera à l'analyse du besoin, en lien étroit avec l'établissement demandeur, l'IEN de circonscription, l'IEN-ASH et le SDEI.

L'EMAS priorisera si nécessaire les interventions, en lien avec l'IEN de circonscription, les chefs d'établissement et le SDEI dans le cadre d'échanges réguliers à mettre en place ; le SDEI mobilisera les ressources internes EN pouvant participer à la construction de la réponse

SUIVI ET EVALUATION DE L'ACTIVITE

Le porteur du projet doit faire une proposition à l'ARS s'agissant des modalités de suivi de l'activité, permettant d'évaluer notamment :

- le nombre d'établissements couverts
- le nombre de sollicitations pour une intervention de l'EMAS
- le nombre de sollicitations de PIAL
- le nombre et la nature (formations, informations, appui à une situation individuelle) des interventions relevant de prestations indirectes
- le nombre d'interventions réalisées relevant de prestations directes et le nombre d'enfants concernés

Cette évaluation devra prendre en compte la satisfaction des professionnels de l'Education nationale et des familles concernées de l'appui qui leur est apporté.

Un rapport d'activité sera ainsi fourni annuellement (suivant le calendrier scolaire).

CALENDRIER

L'équipe médico-sociale d'appui doit être opérationnelle à la rentrée 2021.

ELABORATION D'UN CAHIER DES CHARGES NATIONAL DE L'EQUIPE D'APPUI

Des travaux nationaux de rédaction du cahier des charges définitif ont été engagés à partir d'un premier bilan des équipes mobiles préfiguratrices et en concertation avec les acteurs impliqués (représentants des ARS et rectorats concernés, DGESCO et DGCS). Une fois publié, ce cahier des charges devra être pris en compte et pourra, le cas échéant, conduire à amender les projets déposés.