PROTOCOLE REGIONAL RELATIF A LA FONCTION RESSOURCE D'APPUI DU SECTEUR MEDICO-SOCIAL A LA SCOLARISATION DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP

Préambule :

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'Ecole 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 une ambition inédite d'amélioration de 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 écoles et établissements scolaires est confrontée et les enjeux autour de la coopération entre les intervenants médico-sociaux et l'Ecole.

Afin de répondre aux besoins de tous les élèves, l'ARS de Normandie et le Rectorat de l'Académie de Normandie portent conjointement, au travers de la convention-cadre de partenariat 2018-2023 et de son plan d'actions, 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.

Parmi ces organisations, sont promus des dispositifs médico-sociaux de scolarisation (Unité d'Enseignement Externalisée, Unité d'Enseignement Maternelle Autistes…) de jeunes en situation de handicap, mais également des dispositifs de soutien à la communauté éducative et aux élèves dans les établissements scolaires ordinaires (pôle ressource de circonscription élargi au médico-social, Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé renforcé, et équipes d'appui…).

Ces dispositifs s'appuient sur les ressources internes de l'Education Nationale ou agissent en complémentarité. Ils mobilisent également le cas échéant des ressources du secteur sanitaire (Centres Médico-Psychologiques, professionnels de santé libéraux…).

I. L'organisation de la coopération entre le secteur médico-social et l'Education Nationale en faveur de la scolarisation en milieu ordinaire : mise en œuvre des fonctions ressources

L'ARS et l'Education Nationale ont accompagné de nombreuses actions ces dernières années pour promouvoir l'accès de chaque enfant en situation de handicap à l'école de la République en organisant l'accès à une **palette d'offres de scolarisation graduée** sur les

territoires.

Cette palette d'offres de scolarisation, qui se structure pour répondre, de manière souple et adaptable, aux besoins divers d'élèves, relève de deux organisations différentes :

- Les élèves dont le parcours de scolarisation individuel est majoritairement ou totalement exercé dans l'établissement scolaire de référence du domicile de l'enfant en mobilisant les ressources nécessaires pour répondre à leurs besoins (Unités Localisées d'inclusion scolaire, Accompagnants d'Elèves en Situation de Handicap..).

- Les élèves dont le parcours de scolarisation est assuré par l'Unité d'Enseignement (UE) de l'établissement médico-social comprenant une ou des unités d'enseignement externalisée (UEE avec des temps éducatifs ou thérapeutiques len complément des temps pédagogiques) implantées au sein de l'établissement scolaire (Unités d'enseignements externalisées, Unités d'Enseignement Maternelle Autisme, par exemple). 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.

Dans le cadre de l'amélioration de la scolarisation des élèves en situation de handicap prioritairement au sein des écoles de la République, les travaux interministériels ont souligné l'importance d'assurer une meilleure compréhension et un appui renforcé aux acteurs de la communauté éducative grâce à l'expertise des professionnels médico-sociaux.

L'ARS de Normandie et le Rectorat de l'Académie de Normandie ont pour objectif de favoriser la scolarisation en milieu ordinaire des élèves en situation de handicap. Il s'agit d'apporter une expertise et des ressources aux écoles et établissements scolaires et à la communauté éducative de manière souple, en s'appuyant sur les expertises et les ressources existantes dans les établissements et services médico-sociaux. Les objectifs sont ainsi de sécuriser les parcours des élèves et de constituer un soutien mobilisable pour les professionnels intervenant auprés des élèves.

Le présent protocole a pour objet la définition et l'organisation de la fonction ressource d'appui du secteur médico-social à la scolarisation des élèves à besoin éducatif particulier.

Toute situation d'élève en situation de handicap interrogeant la communauté éducative peut amener à une mobilisation de la fonction ressource d'appui du secteur médico-social qui pourra prendre plusieurs formes (détaillées infra), notamment des temps d'information,de formation et un appui aux situations individuelles. L'appui des professionnels médico-sociaux peut être sollicité en amont d'une demande d'ouverture de droits de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

II. Un appui en première ligne par les équipes de l'Education nationale

L'accompagnement à l'école des élèves à besoins éducatifs particuliers repose sur les professionnels de l'Education Nationale puis sur le recours aux professionnels médico-sociaux en deuxième ligne, selon le principe de subsidiarité.

Ainsi sont sollicités en première intention :

- **le pôle ressource de circonscription de premier degré et la cellule de veille du second degré**

Ce pôle ressource de circonscription (circulaire n°2014-107 du 18 août 2014) regroupe tous les personnels que l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN), pilote du pôle, ou le chef d'établissement, pilote de la cellule de veille, peuvent solliciter et fédérer pour répondre aux demandes émanant d'un enseignant ou d'un établissement scolaire.

Ces pôles ou cellules de veille du second degré sont constitués respectivement sous le pilotage de l'IEN ou du chef d'établissement.

Au regard de la spécificité de certaines situations et des besoins d'appui énoncés par les acteurs, **l'ARS de Normandie et l'académie de Normandie sont convenus de la possibilité d'associer des professionnels du secteur médico-social, dans leurs missions ressources, aux pôles de circonscription ou cellules de veille du second degré. Ces pôles/cellules sont ainsi élargis.**

- **Le pôle inclusif d'accompagnement localisé (PIAL)**

Le PIAL est une organisation collective de la gestion des besoins d'accompagnement des élèves en situation de handicap. Ils favorisent également la coordination des ressources au plus près des élèves en situation de handicap (aides humaines, pédagogiques, éducatives, et, à terme, thérapeutiques) pour une meilleure prise en compte de leurs besoins au sein des écoles et établissements scolaires de l'enseignement public et de l'enseignement privé sous contrat.

Ils peuvent bénéficier de l'appui des professionnels du secteur médico-social, qui interviendront dans les établissements scolaires (PIAL dit renforcé). Une convention de partenariat précise les modalités pratiques d'intervention des professionnels.

Les PIAL ont vocation à couvrir l'ensemble des établissements scolaires à terme.

III. Un appui en seconde ligne par les équipes médico-sociales

1. Les différents acteurs médico-sociaux de cette fonction ressource d'appui

- Les **équipes des établissements médico-sociaux (Institut Médico-Educatif -IME-, Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique -ITEP-…) et des services médico-sociaux (Services d'Education Spécialisée A Domicile-SESSAD, CAMSP, CMPP, PCPE, services expérimentaux..) conformément au Projet Régional de Santé de l'ARS de Normandie ;**

- **Les équipes des unités d'enseignement médico-sociale implantées en établissement scolaire** (UEE, UEMA, dispositifs hors les murs…),

- Les **dispositifs de scolarisation conventionnés avec le secteur médico-social** (Unités d'Enseignement Elémentaire Autisme, dispositifs d'autorégulation) ;

- Les **équipes d'appui à la scolarisation** installées au sein de l'établissement scolaire (école, collège, lycée) ou dédiées à un petit nombre d'établissements scolaires.

Ces acteurs médico-sociaux peuvent être sollicités selon 3 niveaux d'intervention.

2. Les missions des professionnels médico-sociaux dans la fonction ressource d'appui

Trois niveaux d'intervention peuvent être définis :

a. Intervention primaire

Au travers des situations transmises au pôle ressource de circonscription ou à la cellule de veille des établissements, l'IEN de circonscription/chef d'établissement peuvent identifier des besoins de formation et d'information des équipes éducatives.

Dans ce cadre, les professionnels médico-sociaux peuvent apporter leur concours sous forme d'apport théorique, de partage d'expériences. Les modalités de participation doivent être précisées avec le responsable Education Nationale de ces temps de formation.

Parmi les professionnels exerçant dans les ESMS, les enseignants de l'Education Nationale, les professionnels médico-sociaux (psychologues et éducateurs…) peuvent apporter leur témoignage, partager leurs connaissances théoriques, présenter leurs pratiques professionnelles.

Ces informations et sensibilisation ont notamment pour visée de :
- préconiser des pratiques limitant les facteurs de risque ;
- favoriser le repérage précoce d' élèves à besoins éducatifs particuliers ;
- faciliter la compréhension des mécanismes comportementaux ;
- apporter des réponses adaptées ;
- informer sur les aides pouvant être sollicitées.

En outre, l'EN peut solliciter les centres ressources ou fonctions ressources spécialisées (Centres ressources autisme, Centres de référence des troubles du langage et des apprentissages, équipe relai handicap rare…) pour effectuer des formations.

Afin de prendre en compte les contraintes liées aux autres missions des professionnels cités, l'intervention primaire doit faire l'objet d'une programmation concertée la plus en amont possible. Une programmation à N-1 ou au plus tard courant septembre de la nouvelle année scolaire est privilégiée pour les temps de formations programmés. Les professionnels médico-sociaux peuvent être sollicités en dehors de ces programmations pour répondre à des besoins immédiats.

L'intervention **primaire** est donc à dominante « **information, sensibilisation et formation** ».

b. Intervention secondaire

Sur sollicitation du pôle ressource de circonscription/chef d'établissement, les professionnels médico-sociaux peuvent intervenir autour d'une situation d'élève en l'absence de dispositifs médico-sociaux de référence de l'établissement scolaire.

L'intervention secondaire s'organise à travers **l'aide apportée à l'équipe éducative** de l'élève concerné. Elle 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.

Pour cela, les professionnels médico-sociaux apporteront leur concours au pôle ressource de circonscription et aux établissements afin de permettre aux équipes éducatives :
- d'élaborer des réponses pédagogiques et éducatives adaptées ;
- de préserver ou d'améliorer l'implication de la famille ;
- de favoriser les partenariats possibles ;
- de solliciter les aides nécessaires.

L'intervention **secondaire** est donc à dominante « **soutien aux professionnels** ».

c. Intervention tertiaire

L'intervention tertiaire est le soutien à la scolarité d'un élève à besoins éducatifs particuliers. Elle vise à éviter l'installation des troubles, les complications, la rupture du parcours scolaire. Cette intervention auprès de l'élève doit être temporaire. Elle recherche le développement de son autonomie dans le milieu scolaire.

L'intervention tertiaire vise à :
- apporter à l'équipe pédagogique les informations nécessaires à la bonne compréhension de l'enfant ;
- intervenir auprès de l'enfant, 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.

L'accompagnement d'un élève de la prévention tertiaire se déroule dans le cadre **d'un projet défini avec l'élève et sa famille.** Il s'agit d'une intervention provisoire permettant le maintien de la scolarisation. L'objectif recherché et les modalités d'intervention seront définis lors d'une réunion de l'équipe éducative.

L'intervention tertiaire est donc à dominante « **accompagnement de l'élève** ».

Dans les cas des interventions secondaires ou tertiaires, l'accord des responsable légaux sera nécessaire.

3. Un appui coordonné par les IEN de circonscription et les chefs d'établissements

Afin d'organiser les modalités concrètes de saisine des professionnels médico-sociaux, l'IEN de circonscription et les chefs d'établissements organisent et pilotent une rencontre avec l'ensemble des directeurs des établissements et services médico-sociaux (ESMS) intervenant dans le territoire de proximité (si besoin, la liste et les contacts peuvent être sollicités auprès

de la circonscription ASH et/ou du conseiller technique ASH).

Au cours de cette réunion, il est déterminé un professionnel référent dans chaque ESMS pour permettre une réponse rapide ainsi qu'une répartition des demandes entre les ESMS en fonction de critères à définir (ex : proximité géographique de l'école, typologie de problématique..). L'objectif est d'identifier pour chacun des établissements un référent médico-social.

Cette organisation mise en place fait l'objet d'une communication auprès des partenaires.