



ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Médecin de l'Éducation nationale

Date du Jury : 2 juillet 2002

L'AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE :
un acteur dans une logique
d'intégration scolaire

Annita BOULAS

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 - LES POLITIQUES D'INTÉGRATION DES ENFANTS HANDICAPÉS :	
CONCEPTS, FONDEMENTS JURIDIQUES.....	4
1.1 Les concepts : handicap et intégration scolaire	4
1.1.1 Le handicap : plusieurs approches.....	4
1.1.2 L'intégration scolaire	5
1.2 Le cadre législatif et réglementaire : d'une politique « ségrégative » vers une politique intégrative.....	9
1.2.1 Les fondements juridiques des politiques avant 1975	9
1.2.2 Les fondements juridiques des politiques depuis 1975.....	9
2 - LA PROBLÉMATIQUE ET LES PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE CONSTAT	13
2.1 L'état des lieux au niveau national : des efforts engagés à poursuivre.....	13
2.1.1 L'évolution générale des effectifs des élèves de l'enseignement spécialisé en milieu ordinaire en France.....	13
2.1.2 Les enseignants spécialisés en France.....	14
2.1.3 Les structures d'accueil	15
2.2 Le rôle du médecin de l'Éducation nationale.....	17
2.3 Les auxiliaires de vie scolaire	18
2.3.1 La genèse des nouveaux services des auxiliaires de vie scolaire.....	18
2.3.2 L'inscription dans le dispositif « emploi-jeunes »	20
2.3.3 Les fonctions des auxiliaires de vie scolaire	20
2.3.4 La formation prévue.....	21
2.4 Le dispositif spécifique de Seine et Marne	22
2.4.1 L'état des lieux départemental.....	22
2.4.2 Un dispositif récent et prometteur.....	24
3 - DU CONSTAT AUX INVESTIGATIONS : L'ENQUÊTE DE TERRAIN	26
3.1 La méthodologie : une démarche multiple	26
3.2 La situation départementale des auxiliaires de vie scolaire	27
3.2.1 Le service des auxiliaires de vie scolaire :	27
3.2.2 Les élèves accueillis avec accompagnement par un auxiliaire de vie scolaire....	28
3.3 L'analyse des entretiens.....	29
3.3.1 Les facteurs qui ont présidé au recrutement des auxiliaires de vie scolaire.	29
3.3.2 L'auxiliaire de vie scolaire : ambition européenne et logique intégrative.....	31

3.3.3	L'auxiliaire de vie scolaire : un statut précaire dans un réseau qui s'organise.....	33
3.3.4	Les obstacles au développement et à la reconnaissance d'un nouveau métier ..	37
3.3.5	Le rôle et le positionnement du médecin de l'Éducation nationale.....	41
3.4	Des propositions d'actions au service de l'intégration scolaire	43
3.4.1	Propositions concernant l'auxiliaire de vie scolaire.....	43
3.4.2	Propositions concernant l'enfant handicapé.....	44
3.4.3	Propositions concernant les autres acteurs de l'intégration scolaire.....	45
3.4.4	Évaluer le dispositif et les actions conduites	46
CONCLUSION	47

Liste des sigles utilisés

AES allocation d'éducation spéciale
AIS auxiliaire d'intégration scolaire
APF Association des Paralysés de France
ATSEM agent territorial spécialisé des écoles maternelles
AVS auxiliaire de vie scolaire
CAAPSAIS certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire
CCPE commission de circonscription préélémentaire et élémentaire
CCSD commission de circonscription du second degré
CDES commission départementale d'éducation spéciale
CLIS classe d'intégration scolaire
CNEFEI Centre National d'Études et de Formation pour l'Enfance Inadaptée
DDASS Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
EREA établissement régional d'enseignement adapté
FNASEPH Fédération Nationale pour l'Accompagnement Scolaire des Élèves Présentant un Handicap.
GAPP groupement d'adaptation psychopédagogique
IA Inspection Académique
IEN AIS inspecteur de l'Éducation nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire
IGAS Inspection Générale des Affaires Sociales
IGEN Inspection Générale de l'Éducation Nationale
OMS Organisation Mondiale de la Santé
PIIS projet individuel d'intégration scolaire
PMI Protection Maternelle Infantile
RASED réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté
SAAAIS service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire
SAFEP service d'accompagnement familial et d'éducation précoce
SEGPA section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SSEFIS service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire
SSESD service de soins et de soutien à domicile
UPI unité pédagogique d'intégration

INTRODUCTION

La politique nationale d'intégration des enfants et adolescents handicapés a été jalonnée par deux lois majeures :

- La loi n°75-534 d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 avait pour ambition de développer une politique en faveur de l'intégration des enfants et adolescents handicapés en milieu scolaire ordinaire.
- La loi n°89-486 du 10 juillet 1989 d'orientation définit l'éducation comme la « **première priorité nationale** », garantit à chacun le droit à l'éducation, **place l'élève au centre du système éducatif**, réaffirme l'importance capitale de l'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés dans le processus d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

Depuis les années soixante-dix, on constate une évolution dans les logiques de prise en charge initialement dans les établissements spécialisés vers un soutien renforcé de l'intégration scolaire en milieu ordinaire.¹ Toutefois, l'intégration scolaire est loin de s'imposer aujourd'hui, comme une réalité en milieu ordinaire.

Vers la fin des années quatre-vingt-dix, une nouvelle impulsion est donnée à l'intégration d'enfants ou d'adolescents handicapés par les pouvoirs publics.

Le rapport conjoint n°99-02 de mars 1999 de l'Inspection Générale de l'Éducation Nationale et de l'Inspection Générale des Affaires Sociales IGEN/IGAS sur les conditions d'enseignement des enfants et adolescents handicapés soulève les faiblesses de l'application de la législation en vigueur.

En 1999, le plan HANDISCOL' donne une nouvelle impulsion à l'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés. Parmi les vingt mesures adoptées, il faut souligner l'installation des groupes départementaux HANDISCOL' et l'expérimentation des services **d'auxiliaires d'intégration scolaire**.

Le plan d'action en faveur des personnes handicapées du 18 juillet 2001 prévoit de nouveaux services **d'auxiliaires de vie scolaire ou auxiliaires d'intégration scolaire**.

Dès 1996, la mobilisation de certaines associations de parents d'enfants handicapés avait abouti à la création de la Fédération Nationale pour l'Accompagnement Scolaire des Élèves Présentant un Handicap (FNASEPH). La Charte de la FNASEPH ² fait référence à un métier à inventer, une formation pour de nouvelles compétences, à la reconnaissance d'un métier.

¹ LESAIN-DELABARRE J.M. l'intégration scolaire en France ; Conférence du 28 05 2001 médecin de l'Éducation nationale

² Guide Handiscol'. Ministère de l'Éducation nationale Juin 1999

Parmi les objectifs de la FNASEPH, on peut citer la reconnaissance de l'accompagnement individualisé en milieu scolaire et la nécessité de conférer un statut professionnel aux auxiliaires d'intégration scolaire.

À la suite de ce mouvement associatif et à la demande de Monsieur Jack LANG, ministre de l'Éducation nationale le rapport de Mireille MALOT³ sur l'aide humaine à l'intégration scolaire des élèves handicapés, du 10 juillet 2001 concernant les propositions pour le développement et la pérennisation des services d'auxiliaires d'intégration scolaire montre dans un premier temps l'émergence de la fonction d'auxiliaire de vie scolaire. Dans un deuxième temps, Madame MALOT fait l'analyse des expériences en cours dans 31 départements, puis une série de vingt propositions pour uniformiser et pérenniser ces services. Ce rapport témoigne de l'expérimentation en cours dans de nombreux départements, et de l'extension de ces services au niveau national. Cette fonction étant exercée dans le cadre d'emplois jeunes.

Dans le département de Seine et Marne, un dispositif spécifique est mis en place en réponse à la demande pressante de parents d'enfants handicapés pour l'intégration scolaire individuelle en milieu ordinaire. Depuis le mois d'avril 2001, trente auxiliaires d'intégration scolaire ont été recrutés en Seine et Marne.

Pourquoi alors que depuis la loi n°75-534 d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975, l'intégration scolaire d'enfants ou d'adolescents handicapés en milieu ordinaire est un impératif national et que la mise en œuvre de cette loi a mobilisé un nombre important de professionnels, Ministère de l'Éducation nationale, associations, est-on confronté à la nécessité de créer un nouveau métier : *les auxiliaires de vie scolaire* ?

Une première hypothèse est que l'intégration individuelle de certains enfants ou adolescents handicapés en milieu scolaire ordinaire fait apparaître de nouveaux besoins, et a entraîné la création d'une nouvelle fonction ayant une spécificité propre : *l'aide humaine en milieu scolaire ordinaire*.

Une deuxième hypothèse renvoie à la création de cette nouvelle fonction qui est une réponse adaptée à la demande des parents d'enfants et d'adolescents handicapés confrontés au besoin d'aide auprès de leur enfant scolarisé en terme d'aide à l'autonomie et à la socialisation.

L'objet d'étude portera sur la recherche des facteurs qui ont présidé au recrutement et à l'émergence de ce nouveau « *métier* », sur les difficultés rencontrées (statut d'emploi-jeunes,

³ Présidente de l'association Iris Initiative Rapport du 10 juillet 2001 sur l'aide humaine à l'intégration scolaire des enfants handicapés

représentation mentale et sociale du handicap), sur les facteurs de résistance, sur les limites de cette fonction mais aussi sur les facteurs de réussite.

Une première partie présentera l'évolution des concepts, du cadre juridique et des politiques d'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés.

Une deuxième partie sera consacrée à l'état des lieux national et départemental ainsi qu'à la présentation du dispositif départemental et des fonctions spécifiques de l'auxiliaire de vie scolaire.

L'objectif professionnel de ce mémoire est de situer et de définir le rôle et le positionnement du médecin de l'Éducation nationale dans l'accueil individuel en milieu scolaire ordinaire d'élèves handicapés avec accompagnement conformément aux missions définies par le décret n°91-1195 du 18 novembre 1991 et la circulaire n°2001-013 du 12 janvier 2001.

Mais quelle place réelle et reconnue a-t-il dans l'intégration scolaire en milieu ordinaire d'élèves en situation de handicap ? Comment peut s'organiser le travail en partenariat avec l'auxiliaire de vie scolaire ?

1 - LES POLITIQUES D'INTEGRATION DES ENFANTS HANDICAPES : CONCEPTS, FONDEMENTS JURIDIQUES

1.1 LES CONCEPTS : HANDICAP ET INTEGRATION SCOLAIRE

1.1.1 Le handicap : plusieurs approches

Quelle définition retenir ? À L'origine le terme de handicap renvoie à l'idée de hasard, le hasard, c'est ce qui préside aux principes d'un jeu populaire pratiqué en Angleterre, il y a plusieurs siècles « **hand in cap** » littéralement main dans le chapeau, tel était le nom de ce jeu dans lequel trois parieurs engageaient une somme égale, le sort désignant le vainqueur de la mise. Secondairement ce terme a désigné la différence et la difficulté que vont éprouver certaines personnes à vivre de façon ordinaire en raison d'une déficience ou d'une carence, quelle qu'en soit la nature. ⁴

Une autre définition du terme « handicapé » est donnée dans la Déclaration des droits de personnes handicapés, résolution 3447 du 9 décembre 1975. Dans son article premier « *Le terme **handicapé** désigne toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience, congénitale ou non, de ses capacités physiques ou mentales.* »

Le Britannique Philip Wood, à partir de 1980, définit le handicap comme la conséquence des maladies sur la personne en les analysant selon trois plans :

- La déficience
- L'incapacité
- Le désavantage

La déficience correspond à la perte ou à l'altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique. C'est l'aspect **lésionnel**.

L'incapacité est une conséquence de la déficience, se traduit par la restriction plus ou moins importante d'une activité entraînant une réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir de façon normale une activité. C'est l'aspect **fonctionnel**.

⁴ LESAIN-DELABARRE J.M. Le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaires 1996

Le désavantage est la conséquence de la déficience ou de l'incapacité sur les conditions d'insertion sociale, scolaire ou professionnelle. Le désavantage est le résultat de l'interaction entre la personne porteuse de déficience ou d'incapacité et l'environnement, ce désavantage limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels⁵. C'est l'aspect **situationnel**.

Ces travaux constituent le fondement de la classification internationale des handicaps élaborée sur l'initiative de l'Organisation Mondiale de la Santé, l'OMS, adoptée en 1988 par la France comme référence des nomenclatures statistiques sur le handicap.

En 1993, le décret n°93-1216 du 4 novembre 1993 définit un guide barème du Ministère des affaires sanitaires et sociales permettant d'apprécier le handicap.

En France, la reconnaissance du handicap :

- Nécessite une demande de la personne handicapée ou de ses parents.
- Ouvre droit à des prestations spécifiques dont l'allocation d'éducation spéciale ou AES pour les enfants de 0 à 20 ans.
- Est confiée à une commission départementale d'éducation spéciale ou CDES pour les enfants et adolescents de 0 à 20 ans.

1.1.2 L'intégration scolaire

En France, au cours des quinze dernières années, l'ouverture du système éducatif aux enfants différents a changé la perception du handicap⁶ : « *L'approche pédagogique a pris le pas sur le concept médical, tous les enfants ont des capacités et des besoins différents.* »

Que signifie intégrer ? Intégrer n'est pas normaliser, cela suppose la prise en compte *des besoins spécifiques* de soins ou d'accompagnement des jeunes handicapés pour leur permettre d'évoluer au mieux de leurs potentialités.

⁵ BARRE S. L'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés. mémoire ENSP RENNES 1999

⁶ CHAN C. Mémoire médecin de l'Éducation nationale 1998

L'intégration se heurte à la notion de *besoins spécifiques*, elle n'est pas toujours pleinement réalisée et est considérée dans tous les cas comme un *but à atteindre*⁷.

Les conditions de l'intégration vont dépendre des parents, de l'enfant, de l'enseignant, de l'école.

Même si actuellement en France, l'intégration scolaire en milieu ordinaire est une priorité, elle reste l'une des formes seulement de la scolarisation des enfants handicapés et la scolarisation une des formes de leur éducation. Le *projet d'intégration scolaire* est à différencier du *projet de scolarisation*.⁸ Pourtant l'intégration scolaire prépare l'insertion des enfants et adolescents handicapés dans la société, l'école est le lieu de formation à la citoyenneté, cette dernière commençant par le respect de la différence.

Les différentes formes de l'intégration:

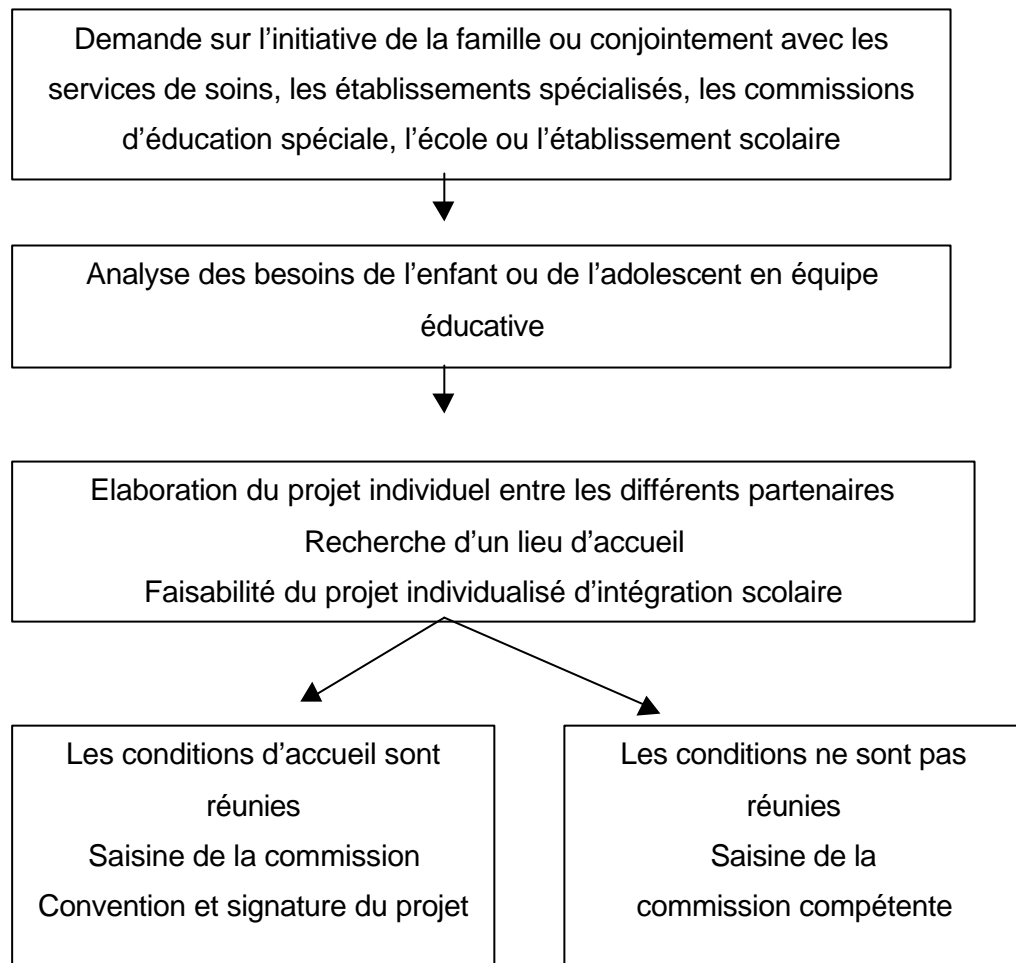
Il existe trois types d'intégrations possibles :

- Intégration à plein temps en milieu ordinaire ; soit individuellement dans une classe ordinaire sans accompagnement avec intervention de professionnels spécialisés : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD), Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED) ou intégration individuelle avec auxiliaire d'intégration scolaire ; soit dans une classe spécialisée, classe d'intégration scolaire (CLIS), unité pédagogique d'intégration (UPI), section d'enseignement général professionnel adapté (SEGPA), établissement régional d'enseignement adapté (EREA).
- Intégration partielle en milieu scolaire ordinaire avec accueil partiel en établissement spécialisé.
- Soit orientation vers un établissement spécialisé cette proposition est faite à la famille par la CDES ; une scolarité adaptée y est organisée.

⁷ VAYER P. L'intégration des enfants handicapés dans la classe. ESF 1987

⁸ BOURDON P. Élèves handicapés à l'école : de l'intégration à la scolarisation. La nouvelle revue de l'AIJ n°8 1999.

La procédure d'intégration scolaire⁹ :



L'intégration est un processus dynamique, un projet individuel d'intégration scolaire doit être élaboré en commun par les familles, les enseignants, les autres intervenants concernés, en liaison avec la CDES, par l'Intermédiaire de la commission de circonscription préélémentaire et élémentaire (CCPE) et de la commission de circonscription du second degré (CCSD).

La représentation mentale du handicap : l'évolution en France.

Vers le milieu des années soixante-dix, *l'intégration scolaire tend à basculer d'une logique de la séparation à une logique du maintien des liens, d'une logique de la pierre à une logique des réseaux*¹⁰ d'une logique ségrégative à une logique intégrative.

⁹ Guide académique de Seine et Marne

¹⁰ LESAIN-DELABARRE J ;M. L'adaptation et l'intégration scolaires.2000

Cette politique d'intégration scolaire est ¹¹ une réelle **politique d'innovation**, il existe une importante rupture à l'égard des logiques traditionnelles de prise en charge des enfants handicapés et des enfants malades qui oblige à de véritables innovations et à proposer des solutions alternatives à la prise en charge résidentielle.

Les principales tendances sont le « *mainstreaming* » et la « *normalization* ». Le « *mainstreaming* » en vue de promouvoir l'intégration sociale et particulièrement scolaire a pour idée centrale qu'il convient d'offrir à la personne handicapée quel que soit son âge et le niveau de son handicap les moyens lui permettant de vivre dans le milieu le plus normal possible de façon à faciliter un meilleur épanouissement personnel et une socialisation enrichissante. La « *normalization* » lutte contre une mise à l'écart de la communauté des personnes handicapées et le non respect de leurs besoins individuels.

La recherche d'une voie de scolarisation adaptée reste un véritable parcours du combattant pour les parents, l'intégration individuelle à temps plein dans des classes et établissements ordinaires reste une forme de scolarisation fortement minoritaire.

L'intégration scolaire en Europe :

Si en Europe, l'objectif d'intégration scolaire est partagé, les réalités d'application diffèrent notablement d'un pays à l'autre.

L'Italie a choisi l'intégration de tous les enfants handicapés dans les structures ordinaires, chaque enfant est aidé par un enseignant spécialisé ou *professeur de soutien* ¹² et bénéficie d'un *plan éducatif individualisé*.

Chez les Anglo-saxons, les enfants handicapés sont appelés *enfants à besoins éducatifs spéciaux*¹³ ou *particuliers* ¹⁴, l'intégration dans les classes ordinaires est réalisée chaque fois que possible. En Suède, l'intégration scolaire est un droit, les séjours en établissements spécialisés sont temporaires.

Dans un autre groupe, constitué par l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, l'Espagne, le Portugal, le Luxembourg, la France, les efforts premiers portent sur les aides et la réadaptation pour les personnes handicapées et non sur leur inclusion dans la société. *En France, plus de 90% des enfants handicapés sont en établissements spécialisés.*

¹¹ LESAIN-DELABARRE J.M. L'intégration scolaire en France. Formation des médecins de l'Éducation nationale. Nov. 2001

¹² DE ANNA L. LES cahiers du CTNERHI n°72 1996

¹³ PLAISANCE E. la nouvelle revue de l'AIS n°8 1999

¹⁴ FARDEAU M. La santé de l'homme.N°350 2000

1.2 LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE : D'UNE POLITIQUE « SEGREGATIVE » VERS UNE POLITIQUE INTEGRATIVE

On peut distinguer deux étapes dans l'évolution législative et réglementaire marquée par l'adoption de la loi n°75-534 de 1975.

1.2.1 Les fondements juridiques des politiques avant 1975

La seule réponse pendant longtemps au problème posé par les enfants et adolescents en grave difficulté à l'école a été leur placement dans des structures spécialisées. La loi du 15 avril 1909 prévoyait la création de classes et d'écoles autonomes dites de **perfectionnement**. En 1945, il existe 174 classes de perfectionnement dans les écoles publiques. Les adolescents ayant un handicap spécifique sont accueillis dans des établissements privés placés sous la tutelle du Ministère chargé de la Santé.

À partir de 1945, l'Éducation nationale affirme sa volonté de prendre en charge les jeunes handicapés en multipliant les classes et établissements spécialisés.

Dans les années soixante à soixante-dix, la nécessité de l'intervention précoce dans la prévention des inadaptations scolaires fait apparaître un dispositif d'adaptation ou groupement d'adaptation psychopédagogique ou GAPP.

1.2.2 Les fondements juridiques des politiques depuis 1975

Depuis sa promulgation, la loi n°75-534 du 30 juin 1975 dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées est toujours le fondement de la prise en charge des personnes handicapées en France. Cette loi institutionnalise la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire. Dans son article 4, il est dit que : « *Les enfants et adolescents handicapés sont soumis à l'obligation éducative, ils satisfont à cette obligation en recevant soit une éducation ordinaire, soit à défaut une éducation spéciale déterminée en fonction des besoins particuliers de chacun d'eux par la commission instituée à l'article 6.* » L'article 6 de cette loi et le décret n°75-1166 du 15 décembre 1975 annoncent la création d'une **commission d'éducation spéciale** qui reconnaît officiellement le handicap d'un enfant ou d'un adolescent de 0 à 20 ans.

La loi d'orientation n°89-486 du 10 juillet 1989 rappelle que **le droit à l'éducation est garanti à chacun**, l'éducation est la **première priorité nationale** et réaffirme que l'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés est d'une importance capitale dans le processus d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

Les principes et les modalités de la politique d'intégration scolaire qui en découlent ont été précisés dans les circulaires n°82-2 et 82-048 du 29 janvier 1982 et n°83/082 et 3/83/S du 29 janvier 1983 *« Un projet éducatif et thérapeutique individualisé doit être élaboré en commun par les familles, les enseignants, les personnels spécialisés et les établissements spécialisés intéressés. »*

Déjà en 1983, la circulaire n°83-082 et 3/83/S du 29 janvier 1983 prévoit que : *« Les élèves handicapés ayant besoin d'une assistance particulière pour se déplacer, s'alimenter ou pour des soins courants, doivent dans toute la mesure du possible trouver au sein de l'école des personnels...susceptibles d'apporter cette aide...Dans certains cas, lorsque l'établissement scolaire ou la collectivité locale ne sont pas en mesure d'apporter cette assistance particulière, les membres de l'entourage de l'élève handicapé peuvent apporter cette aide en accord avec le directeur ou le chef d'établissement. »*

Trois types de scolarité sont possibles soit une intégration individuelle en classe ordinaire, soit dans une classe spécialisée implantée dans un établissement scolaire ordinaire, soit dans un établissement spécialisé.

La circulaire n°91-302 du 18 novembre 1991 énonce que : *« L'école, le collège, le lycée de la commune, du quartier du secteur ont a priori la mission d'accueillir en intégration scolaire les élèves handicapés qui relèvent de leur secteur de recrutement. »*

Vers la fin des années quatre vingt dix, le gouvernement engage un ensemble de mesures plus concrètes pour favoriser une meilleure intégration des personnes handicapées dans la société. Les politiques menées doivent poursuivre prioritairement un objectif de disparition de toute forme de discrimination liée au handicap ou à la santé : trois axes sont poursuivis, la participation à la vie sociale doit être facilitée, l'accueil au sein des structures spécialisées ne doit pas être prioritaire, l'ensemble des ponts et des leviers de l'action publique doit être mobilisé pour modifier le regard porté par la société sur les personnes handicapées.

Dans un rapport de mars 1999, une mission d'inspection conjointe entre l'Inspection Générale de l'Éducation nationale et Inspection Générale des Affaires Générales, IGEN/IGAS dresse un état des lieux sur les conditions d'enseignement des enfants et adolescents handicapés et identifie les blocages. Elle propose une clarification du droit, du cadre législatif et réglementaire, préconise la publication d'un texte affirmant l'obligation faite à toutes les écoles et à tous les établissements d'accueillir les élèves handicapés en intégration scolaire ordinaire.

Au début de l'année 1999, **une cellule nationale d'écoute Handiscol'** est mise en place au Centre National d'Études et de Formation pour l'Enfance Inadaptée de Suresnes, CNEFEI.

Elle gère un numéro Azur 08.01.55.55.01. pour répondre à toutes les questions concernant l'intégration scolaire, démarches, difficultés rencontrées.

Dans un contexte plus général, en 1995, le Président de la République a proposé la création du poste de délégué interministériel aux personnes handicapées(DIPH), cette fonction a été créée par le décret n°95-863 du 31 juillet 1995. Il est placé auprès du ministre chargé de la Solidarité et une de ses missions concerne l'intégration scolaire. ¹⁵

Une **convention tripartite** pour le développement de services d'auxiliaires d'intégration scolaire est signée le 30 avril 1999¹⁶ afin de définir un cadre national de partenariat entre l'Éducation nationale représentée par Ségolène ROYAL, la ministre déléguée chargée de l'enseignement scolaire, l'association Iris Initiative et la FNASEPH. Dans l'article 2, il est précisé que l'accompagnement individuel d'un enfant ou d'un adolescent handicapé relève d'une activité sociale et éducative innovante répondant à un besoin légitime exprimé par les familles. Cette dernière se dote d'une **charte** spécifiant que tout élève, quel que soit son handicap, qu'il soit scolarisé dans le public ou le privé, peut bénéficier d'un auxiliaire d'intégration scolaire dont le service est gratuit. Ces associations deviennent « employeurs » des auxiliaires de vie scolaire.

Un guide Handiscol' pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés à destination des familles paraît en juillet 1999. Un guide pratique pour la mise en place d'un service d'auxiliaires d'intégration scolaire est publié en juin 1999.

La circulaire n°99-187 du 18 novembre 1999 réaffirme que **la scolarisation des handicapés en milieu ordinaire est un droit, l'accueil est un devoir.**

La circulaire n° 99-188 du 19 novembre 1999 concerne la mise en place des groupes de coordination Handiscol' pour favoriser et accompagner la politique d'intégration et développer la complémentarité entre milieu scolaire et milieu médico-social. Elle énonce que: « *Sa mission première est de coordonner et de faciliter les actions des différents partenaires concernés par la scolarisation des jeunes handicapés et de s'assurer de la cohérence du dispositif global d'intégration et d'éducation.* »

¹⁵ GILBERT P. La santé de l'homme. N°350. 2000

¹⁶ Guide Handiscol' sur la mise en place d'un service d' AIS Ministère de l'Éducation nationale 1999

La circulaire n° 2001-144 du 11 juillet 2001 renforce l'accueil des élèves handicapés à la rentrée scolaire 2001.

Le plan d'action en faveur des personnes handicapées présenté par Ségolène ROYAL, ministre déléguée à la famille et à l'enfance et aux personnes handicapées¹⁷ du 18 juillet 2001 prévoit vingt mesures dont le bénéfice d'une citoyenneté réelle en supprimant, réduisant, compensant chaque fois que de besoin les situations de handicap, et la poursuite du développement des services départementaux d'auxiliaires d'intégration scolaire.

La circulaire n°2002-112 sur l'accueil des élèves handicapés à la rentrée 2002 du 30 avril 2002 reconduit et amplifie la volonté politique pour l'amélioration de l'intégration scolaire des élèves handicapés. L'objectif n°2 *prévoit de poursuivre le développement des auxiliaires de vie pour l'intégration scolaire.*

De part l'importance du cadre législatif récent les pouvoirs publics montrent leur volonté d'améliorer la condition des personnes handicapées et l'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés en milieu scolaire ordinaire. Mais quel est le retentissement réel sur l'intégration en milieu scolaire ordinaire?

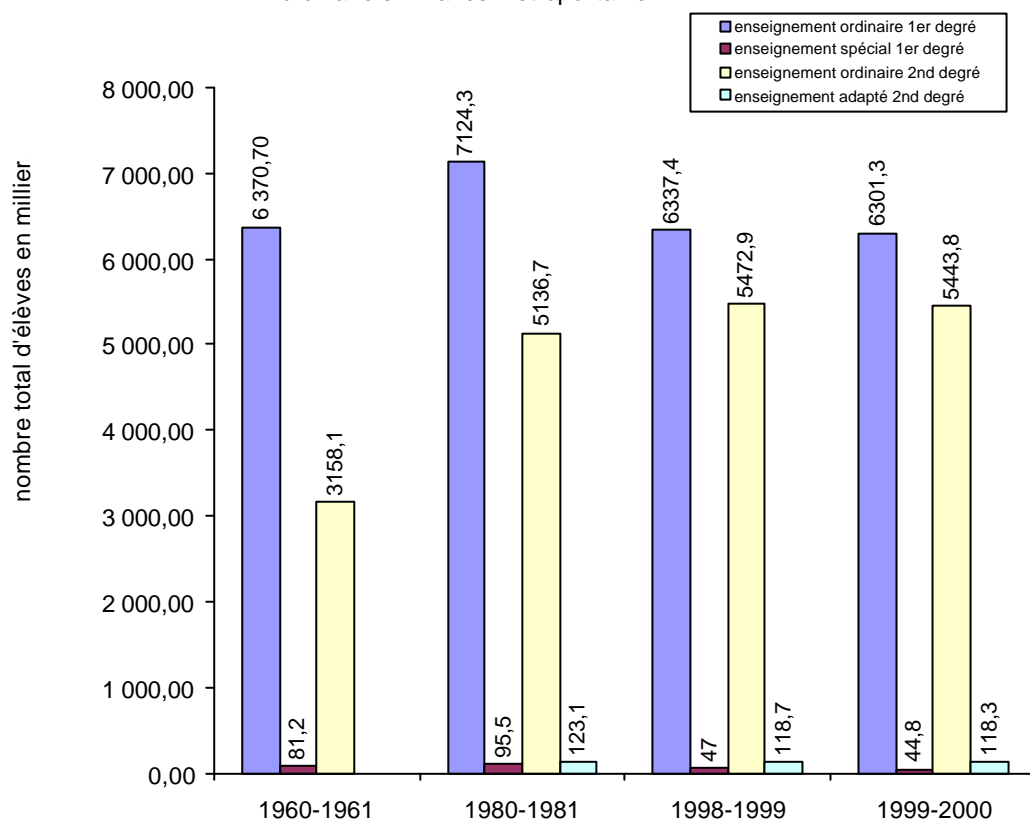
¹⁷ Plan d'action en faveur des personnes handicapées Ministère de l'Éducation nationale ;

2 - LA PROBLEMATIQUE ET LES PRINCIPAUX ELEMENTS DE CONSTAT

2.1 L'ETAT DES LIEUX AU NIVEAU NATIONAL : DES EFFORTS ENGAGES A POURSUIVRE

2.1.1 L'évolution générale des effectifs des élèves de l'enseignement spécialisé en milieu ordinaire en France¹⁸

L'évolution générale des effectifs en enseignement spécialisé dans le milieu scolaire ordinaire en France métropolitaine



Graphique n°1

En 1999-2000 la population d'élèves accueillis dans le premier degré en enseignement spécialisé représente 0,7% de la population totale du 1^{er} degré scolarisée, la population

¹⁸ Dossiers documentaires statistiques Ministère de l'Éducation nationale

accueillie en enseignement adapté dans le second degré représente 2,1% de la population totale du second degré scolarisée.

Le total des élèves en intégration collective représente 1,3% de la population scolarisée en milieu ordinaire (163 100 élèves pour 11 745 100 élèves).

La population accueillie en enseignement spécialisé dans le 1^{er} degré a diminué de presque 50% en quarante ans, pendant cette période l'accueil en enseignement spécialisé s'est développé dans le second degré. L'accueil en milieu scolaire ordinaire s'est amplifié, mais des progrès sont espérés.

Dans une allocution du 8 novembre 2000 le ministre de l'Éducation nationale déclare que:

*« Actuellement les enfants et adolescents handicapés représenteraient environ 3% d'une classe d'âge, un tiers serait en école commune soit dans une classe ordinaire ou spécialisée, deux tiers en établissements spécialisés. »*¹⁹

2.1.2 Les enseignants spécialisés en France

Les enseignants spécialisés sont titulaires du certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire ou CAAPSAIS.

EN 1999, le rapport n° 99-02²⁰ relève que globalement 36 000 postes d'enseignants spécialisés sont consacrés à l'éducation des élèves en difficulté et des élèves handicapés, mais 29 000 seulement soit 80,5 % des postes existants sont occupés par des maîtres spécialisés, le reste 19,5% le sont par des maîtres non spécialisés.

Cette situation nécessite un développement quantitatif des formations spécialisées.

¹⁹ allocution de Jack LANG Ministre de l'Éducation nationale le 8 11 2000

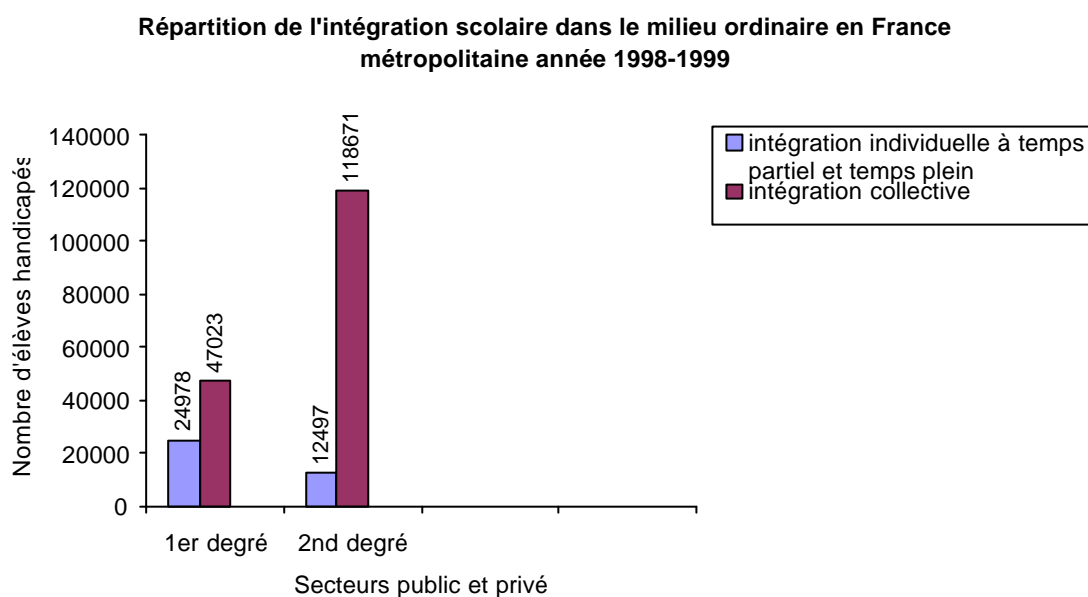
²⁰ rapport n° 99-02 de l'IGAS/IGEN sur les conditions d'enseignement des enfants et adolescents handicapés.1999

2.1.3 Les structures d'accueil ²¹

L'enseignement spécialisé en France est réparti en 4 secteurs à destination de 300 000 enfants à besoins spécifiques, handicapés, malades ou en grande difficulté :

- Le secteur de l'adaptation et de l'intégration scolaire.
- Le secteur médicoéducatif.
- Le secteur socioéducatif.
- Le secteur sanitaire.

Graphique n°2 .²²



Au total ce sont 203 169 élèves handicapés qui bénéficient en 1998-1999 d'une intégration collective ou individuelle en milieu scolaire ordinaire, 131 168 élèves soit 64,56% de la totalité des élèves intégrés dans le milieu scolaire ordinaire le sont dans le second degré. L'intégration individuelle est réalisée pour 37475 élèves soit 18,4 % de la population intégrée.

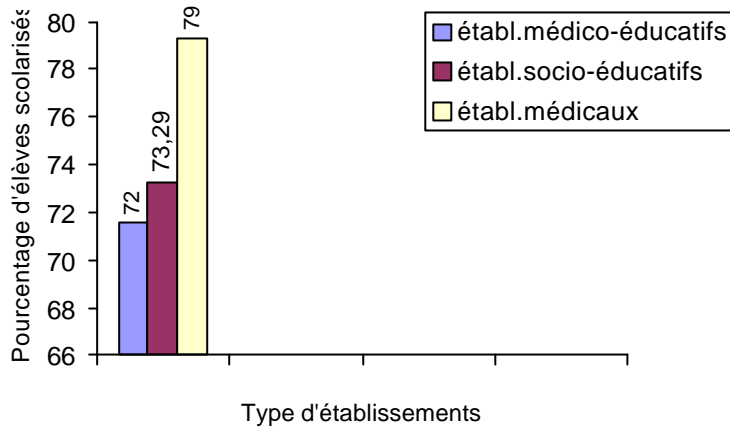
L'intégration collective demeure la forme majoritaire de l'accueil en milieu scolaire ordinaire. En 1998-1999, les élèves handicapés intégrés en milieu scolaire ordinaire représentent 1,7% de la population scolaire totale.

²¹ LESAIN-DELABARRE J.M. Aperçu de l'éducation adaptée ou spécialisée en France La nouvelle revue de l'AIS n°11 2000

²² LESAIN DELABARRE J.M. Aperçu de l'éducation adaptée ou spécialisée en France. La nouvelle revue de l'AIS n°11.2000

Graphique n°3²³

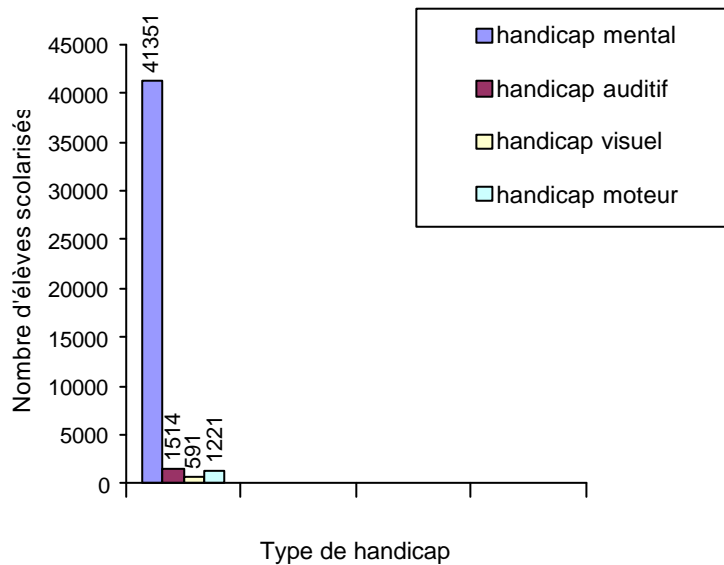
La scolarisation en établissements spécialisés en France métropolitaine année 1998-1999



Dans les établissements spécialisés, tous les modes de scolarisation sont pris en compte, scolarisation dans l'établissement à temps plein, à temps partiel et hors établissement. Au total plus de 70% des enfants et adolescents accueillis sont scolarisés.

Graphique n°4²⁴:

Nombre d'élèves handicapés scolarisés en classe d'intégration scolaire France métropolitaine dans les secteurs public et privé Année scolaire 1999-2000



²³ LESAIN DELABARRE J.M. Aperçu de l'éducation adaptée ou spécialisée en France Nouvelle revue de l' AIS n°11.2000

²⁴ Dossiers documentaires statistiques Ministère de l'Éducation nationale

41 351 élèves en intégration collective souffrent d'un handicap mental, soit 92,55% de la population intégrée collectivement en milieu scolaire ordinaire. Les handicaps moteurs, auditifs et visuels représentent respectivement 2,73%, 3,38% et 1,32% de cette population. Les enfants handicapés sont majoritairement accueillis en CLIS de type 1.

Les chiffres retrouvés pour les unités pédagogiques d'intégration concernent la France métropolitaine et les départements d'outre-mer. 1376 élèves ont été accueillis en 2000-2001.²⁵ Ce petit effectif s'explique parce que les UPI sont des structures récentes créées en 1995.

2.2 LE ROLE DU MEDECIN DE L'EDUCATION NATIONALE

Le médecin de l'Éducation nationale a un triple rôle de conseiller technique médical dans l'intégration scolaire des élèves handicapés conformément à ses missions définies par le décret n°91-1195 du 18 novembre 1991 et la circulaire n°2001-013 du 12 janvier 2001.

- Il est le conseiller technique médical auprès de l'équipe éducative, du chef d'établissement, du directeur d'école.
- Il est le conseiller technique médical pour la participation à l'élaboration du projet individuel d'intégration scolaire .
- Il est le conseiller technique médical et le référent médical pour la mise en place des auxiliaires de vie scolaire.

Le médecin de l'Éducation nationale a une participation déterminante dans l'intégration scolaire d'enfants porteurs de handicap, il réalise les bilans médicaux, évalue en concertation avec les parents, l'élève, les partenaires extérieurs (spécialistes médicaux, personnels de soins,...) et l'équipe éducative, les besoins particuliers de l'élève. Ce travail d'évaluation s'effectue dans le respect du secret médical.

De part ses connaissances médicales et sa connaissance du système éducatif, le médecin a un rôle de coordonnateur, il est l'interface entre tous les acteurs de l'intégration : enfant, parents, enseignants et partenaires extérieurs. Il est le conseiller technique médical du directeur d'école, du chef d'établissement et de l'équipe éducative.

Il participe à l'élaboration du projet individualisé d'intégration scolaire ; Il donne son avis sur les aménagements particuliers nécessaires pour l'accueil individualisé; aménagements des locaux, utilisation de matériels pédagogiques adaptés, aménagements pour les séances d'éducation physique et sportive, accompagnement par une tierce personne.

²⁵ Source Dossiers documentaires statistiques Ministère de l'Éducation nationale

Il participe à l'élaboration du projet d'accueil individualisé pour les enfants souffrant de maladies chroniques.

Il est le référent médical lors des commissions d'éducatives spéciales ; CCPE, CCSD, CDES.

Il est le garant d'une intégration réussie au bénéfice de l'enfant, il participe au suivi médical des élèves en intégration scolaire collective, classe d'intégration scolaire (CLIS), unité pédagogique d'intégration (UPI), au suivi médical plus spécifique des élèves porteurs d'un handicap en terme d'évolution de la déficience.

Il a un rôle d'écoute auprès de l'enfant, la famille, les enseignants pour assurer le bien-être de l'élève.

Il rédige un certificat pour la demande d'aménagements particuliers lors des examens pour les candidats handicapés.

Son rôle de conseiller technique médical dans le champ du handicap fait de lui un des interlocuteurs privilégiés de tous les acteurs d'une intégration scolaire, dans l'école.

L'auxiliaire d'intégration scolaire travaillant auprès d'enfants handicapés peut rencontrer des difficultés professionnelles, des limites, le médecin de l'Éducation nationale peut-il jouer un rôle précisément dans ce cas et quel rôle joue-t-il ?

2.3 LES AUXILIAIRES DE VIE SCOLAIRE

2.3.1 La genèse des nouveaux services des auxiliaires de vie scolaire.

2.3.1.1 Les premières initiatives

Depuis une quinzaine d'années, la forte motivation de parents a permis à certains élèves handicapés de bénéficier d'une intégration individuelle avec accompagnement en milieu scolaire ordinaire, les personnes accompagnatrices avaient des statuts spéciaux dans la société, volontaires, contrat emploi solidarité, contrat emploi jeunes.²⁶

Certains départements Bouches du Rhône (en 1986), Ille et Vilaine (en 1982), Indre et Loire (en 1995) ont été les premiers à créer des services d'auxiliaires de vie scolaire. Dans les Bouches du Rhône, 656 enfants handicapés bénéficient de l'aide d'un auxiliaire de vie scolaire, ces auxiliaires sont 454 à travailler de la maternelle au lycée et sont employés par les collectivités locales ; la commune pour les maternelles et primaires, le conseil général

²⁶ RAPPORT M. MALOT 10 juillet 2001. sur les services d'auxiliaires d'intégration scolaire

pour les collèges et le conseil régional représenté par une association pour les lycées. Les handicaps psychologiques et psychiatriques concernent 72% des élèves handicapés intégrés dans les écoles primaires publiques et privées du département en 1998-1999.²⁷

Il est à noter que ces expériences issues de la demande associative ont été soutenues et impulsées par l'Éducation nationale et les collectivités territoriales.

2.3.1.2 La création de la FNASEPH

En octobre 1996, une dizaine d'associations gestionnaires de services d'auxiliaires d'intégration scolaire ou porteuses de projets de services se réunissent et fondent la fédération nationale pour l'accompagnement scolaire des élèves présentant un handicap ou FNASEPH.

La FNASEPH regroupe aujourd'hui plus de soixante associations. Elle émet quatre objectifs fondamentaux : coordonner l'action des associations qui oeuvrent pour une intégration scolaire et sociale accompagnée, demander la reconnaissance officielle des auxiliaires de vie scolaire (statut et qualification), veiller à l'application et à l'amélioration de la législation relative à l'intégration scolaire et universitaire, faire connaître son action.

Une charte est ainsi élaborée garantissant un socle éthique, le projet est partagé entre les associations adhérentes, ce service est gratuit pour les familles et une égalité d'accès au service est garantie quel que soit la nature du handicap et le niveau de scolarité.

Cette initiative a permis la création d'autres services.

2.3.1.3 L'évolution

Depuis, l'expérimentation s'est étendue dans plusieurs départements et a intéressé les pouvoirs publics comme en témoignent le rapport de M.MALOT, et les récentes mesures gouvernementales dont la signature d'une convention le 30 juin 1999 entre l'Éducation nationale, la FNASEPH, et l'association Iris Initiative pour le développement des services d'auxiliaires d'intégration scolaire. Actuellement, *« Il existe 1500 postes d'auxiliaires et 1000 postes supplémentaires ont été créés à la rentrée de septembre 2001, 4000 jeunes handicapés de la maternelle à l'université, partagent aujourd'hui la vie ordinaire des enfants ordinaires. »*²⁸

Qui sont les auxiliaires de vie scolaire ?

²⁷ CHATELAIN F. Colloque de l'ADMEE, IREDU/ENESAD Université de Bourgogne. 1999

²⁸ LE CHATELIER L. Télérama n°2713

2.3.2 L'inscription dans le dispositif « emploi-jeunes »

Ce sont des personnes recrutées dans le cadre de contrat emploi-jeunes, leur intervention est définie par la loi n°97-940 du 16 octobre 1997 concernant la création de nouvelles activités pour l'emploi des jeunes et la circulaire n°98-150 du 17 juillet 1998 sur les conditions d'emploi des aides éducateurs.

Dans cette circulaire, il est dit que : « *L'intervention au bénéfice de l'école, d'emplois jeunes recrutés par des collectivités locales ou des associations et la mise à disposition dans les établissements ou les écoles, d'auxiliaires d'intégration scolaire, le cas échéant non titulaires du baccalauréat pour assister les élèves handicapés sont possibles.* »

2.3.3 Les fonctions des auxiliaires de vie scolaire

Ces personnes sont affectées auprès d'un enfant ou d'un adolescent handicapé pour lequel la CDES a pris une décision favorable à son intégration individuelle en milieu scolaire ordinaire avec accompagnement par une tierce personne, accompagnement continu ou discontinu au cours de la journée scolaire.

Son mode d'intervention est défini en fonction des besoins spécifiques de chaque élève dans le projet individuel d'intégration scolaire, ce projet est individualisé et modifiable selon les besoins de chaque enfant.

L'auxiliaire agit dans la classe sous la responsabilité pédagogique de l'enseignant, sous l'autorité du directeur d'école ou du chef d'établissement et sous la responsabilité civile et hiérarchique de l'association gestionnaire.

Les missions confiées à l'auxiliaire de vie scolaire sont définies dans le référentiel d'emploi de la fonction d'auxiliaire d'intégration scolaire de l'association Iris initiative.

Ce travail s'organise autour de quatre fonctions ²⁹:

- Fonction d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne.
- Fonction de socialisation favorisant l'intégration des enfants, adolescents ou jeunes adultes dans la vie sociale scolaire, familiale.
- Fonction éducative visant le développement de l'autonomie de l'élève, de ses capacités d'apprentissage.

²⁹Référentiel AIS Iris Initiative. Annexe au rapport M. MALOT du 10 juillet 2001 sur l'aide humaine à l'intégration scolaire des élèves handicapés

- Fonction de communication liée à la gestion des relations avec les différents partenaires du projet individuel d'intégration.

Dans le rapport de M. MALOT, il est demandé d'uniformiser la dénomination des **auxiliaires d'intégration scolaire ou AIS en auxiliaires de vie scolaire ou AVS** afin de ne pas confondre avec le sigle AIS concernant l'adaptation et l'intégration scolaire.

Dans la dernière circulaire n°2002-112 du 30-04-2002 le nom **d'auxiliaire d'intégration à la vie scolaire** est utilisé.

Ce dispositif concerne uniquement les auxiliaires de vie scolaire recrutés par l'association gestionnaire et accompagnant les élèves handicapés en intégration individuelle. Les aides éducateurs peuvent être recrutés comme auxiliaire d'intégration collective en CLIS, parfois comme auxiliaire de vie scolaire pour une intégration individuelle. Les collectivités locales peuvent aussi recruter des AVS dans le cadre de contrat emploi-jeunes.

2.3.4 La formation prévue

Le guide Handiscol' prévoit une formation initiale et continue organisée selon les modalités suivantes :

- Une formation initiale organisée si possible avant la prise de fonction comprenant une présentation des déficiences et handicaps, une information complète sur l'organisation du système éducatif et sur la réglementation spécifique à l'intégration des élèves handicapés et une rencontre entre l'auxiliaire, l'enfant, sa famille et les représentants de l'établissement scolaire.
- Une formation d'adaptation à la fonction dispensée lors des périodes de congé scolaire.
- Un suivi psychologique collectif sous forme de « *groupes de parole* » animés par des psychologues.

Un dispositif récent a été mis en place en Seine et Marne pour l'organisation de ce service.

2.4 LE DISPOSITIF SPECIFIQUE DE SEINE ET MARNE

2.4.1 L'état des lieux départemental

Le département de Seine et Marne est le plus étendu des départements d'Ile de France et s'étend sur 5915 km² et 514 communes.

La population comprend³⁰ 1 193 511 habitants dont 343 581 jeunes de 0 à 19 ans soit 28,78% de la population totale du département. 257 657 enfants soit un quart de la population générale et soit 74,99% de la population des jeunes de 0 à 19 ans sont scolarisés dans les établissements publics du département.

142 487 élèves soit 55,3% de la population scolarisée sont dans le premier degré et 115 170 élèves soit 44,7% de la population scolarisée le sont dans le second degré. Ces élèves sont accueillis dans 1134 écoles, 119 collèges, 40 lycées et 14 lycées professionnels et un EREA.

Il existe un fort taux de collèges en zone d'éducation prioritaire 23 sur 119 soit 19% des collèges du département.

Géographiquement, on peut distinguer trois types de populations en difficulté :

- Une population issue de l'ouest de Paris et de la petite couronne, concentrée en banlieue dans des villes nouvelles Marne la vallée, Melun Senart.
- Une population implantée dans les années soixante, en périphérie de grandes villes mais plus éloignées de la région parisienne. Les zones d'éducation prioritaire ou ZEP sont nombreuses comme Melun, Meaux, Montereau, Provins, Chelles.
- Une population dite « ruraine » délaissant la ville pour un milieu plus rural. Ce nouveau mode d'urbanisation à l'horizontale entraîne une dilution des problèmes. De nouvelles zones d'éducation prioritaires dites rurales sont apparues, comme Château-Landon, Nemours.

La Seine et Marne est donc géographiquement très étendue, avec une population très jeune, dont une grande partie avec des difficultés spécifiques.

L'intégration scolaire en milieu ordinaire d'enfants ou d'adolescents handicapés n'est pas un phénomène récent dans le département.

³⁰ source préfecture de Seine et Marne année 1999

2.4.1.1 L'intégration en milieu scolaire ordinaire

Dès 1976, deux classes intégrées ont été créées à partir de volontés associatives et de façon novatrice pour répondre aux désirs de familles qui estimaient que certains enfants handicapés mentaux (entre autre des enfants trisomiques) pouvaient être accueillis en école élémentaire dans de bonnes conditions. Secondairement des services de soins pour tout type de handicap se sont développés.

Une enquête départementale sur l'intégration scolaire des élèves handicapés a été menée au cours de l'année 1999-2000 dans le cadre de la mise en œuvre de la politique d'intégration dans le département comprenant :

- La création du groupe départemental Handiscol'.
- L'élaboration d'une convention départementale entre l'Inspection Académique, la DDASS et l'association gestionnaire³¹.
- L'élaboration d'un modèle de projet individualisé d'intégration scolaire.
- La mise en place d'un dispositif d'assistance pédagogique à domicile pour les enfants malades.

En Seine et Marne 3744 situations d'enfants handicapés ont été étudiées au cours de l'année 1999-2000 en CDES. Ce qui représente 1,08% des jeunes de 0 à 19 ans du département.

En 1999-2000, le département compte ³²:

- 83 classes spécialisées de type CLIS 1-E accueillant des enfants souffrant de handicap mental (décision d'orientation prise par les CCPE) réparties dans 76 écoles élémentaires. Elles accueillent au total 999 élèves.
- 28 SEGPA accueillent 2252 élèves.

En 1999-2000, le dispositif départemental d'intégration collective des élèves handicapés (services de soins et classes d'intégration scolaire) accueille 123 élèves dans les différentes CLIS et UPI.

Cette enquête départementale retrouve 80% d'élèves handicapés accueillis en zone urbaine, tous cycles confondus.

Tous les types de handicap sont retrouvés, mais aucun polyhandicapé n'est en intégration scolaire.

³¹ Convention jointe en annexe

³² Enquête départementale de l'Inspection Académique de Seine et Marne, année 1999-2000

2.4.1.2 Les CLIS, les UPI et les structures de soins en Seine et Marne

En septembre 2000, 152 élèves sont accueillis en CLIS ou UPI, plusieurs classes ont été créées.(123 élèves étaient accueillis en 99-2000).

Les CLIS de type 1-D accueillent des enfants souffrant de handicap mental, la décision d'orientation est prise par la CDES et associée à une prise en charge par un service de soins de compétence CDES.

Il existe :

- 8 CLIS de type 1-D accueillant 72 élèves et 1 UPI accueillant 10 élèves soit 53,9% des élèves accueillis en CLIS. Leur prise en charge est réalisée par 8 services d'éducation spéciale et de soins à domicile ou SESSAD.
- 3 CLIS de type 2 accueillent 29 élèves soit 19% des élèves accueillis en CLIS, souffrant de déficience auditive, la prise en charge est réalisée par 2 services de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire ou SSEFIS et un service d'accompagnement familial et d'éducation précoce ou SAFEP.
- 2 CLIS de type 3 accueillent 13 élèves porteurs de déficience visuelle, soit 8,5% des élèves de CLIS. Il existe 2 services d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire ou SAAAIS qui accompagnent ces élèves.
- 4 CLIS de type 4 accueillent 28 élèves souffrant de déficience motrice, soit 18,4% des élèves de CLIS. 3 services de soins et de soutien à domicile ou SSESAD aident à la prise en charge des élèves.

Ces chiffres montrent que comme au niveau national (graphique n°4), les élèves sont majoritairement intégrés en CLIS de type 1.

2.4.2 Un dispositif récent et prometteur

Le département de Seine et Marne recrute des auxiliaires dans un dispositif particulier :

- Une convention départementale tripartite a été signée le 04 avril 2001 entre l'Inspection Académique, la DDASS et l'association gestionnaire.
- Une mission d'intégration scolaire créée en avril 2001, composée de la secrétaire CDES, d'un médecin de l'Éducation nationale, d'une psychologue, d'une assistante sociale et d'un membre invité (secrétaire de CCPE présentant le projet d'intégration de l'enfant concerné) examine et statue sur les demandes d'auxiliaires de vie scolaire.
- Un accueil spécifique des jeunes recrutés lors de leur installation, pour cadrer leur rôle et les difficultés qu'ils pourraient rencontrer est organisé par l'inspecteur d'Académie directeur des services départementaux de l'Éducation nationale, le

médecin conseiller technique départemental, la mission d'intégration et des représentants de l'association.

- Une formation est assurée par l'Institut du Travail Social et de Recherche Sociale (organisme de formation médico-sociale).
- Un suivi psychologique de ces auxiliaires de vie scolaire est assuré par la psychologue de la mission.

Les missions des auxiliaires de vie scolaire sont définies dans le projet individualisé d'intégration scolaire et dans un document appelé en Seine et Marne : **l'identification des tâches de l'emploi-jeune.**

Les auxiliaires de vie scolaire sont recrutés sous contrat emploi-jeunes par l'association gestionnaire conjointement avec un représentant de l'Éducation nationale désigné par l'inspecteur d'Académie directeur des services départementaux de l'Éducation nationale.

Ce dispositif mis en œuvre par une réelle volonté partenariale n'est qu'au début de son fonctionnement. Par une enquête de terrain , je me propose de rechercher les facteurs qui ont présidé à la création de la fonction d'auxiliaire de vie scolaire, d'étudier le fonctionnement du dispositif créé en Seine et Marne et de chercher à comprendre la place et le rôle des médecins de l'Éducation nationale du département au sein de ce même dispositif.

3 - DU CONSTAT AUX INVESTIGATIONS : L'ENQUETE DE TERRAIN

3.1 LA METHODOLOGIE : UNE DEMARCHE MULTIPLE

Pour réaliser cette enquête de terrain, j'ai utilisé différentes méthodes.

Premièrement mon choix s'est porté sur la réalisation d'entretiens semi-directifs, ce type de méthode favorise des réponses beaucoup plus ouvertes et permet de recueillir un discours spontané des personnes rencontrées sur leur positionnement et leur logique d'acteur.

19 entretiens de type semi-directifs ont été réalisés auprès de personnels de l'Éducation nationale, de personnels associatifs, de personnels de soins et de parents, deux entretiens de groupe ont été réalisés auprès de deux équipes éducatives (guides d'entretien en annexes). Tous les entretiens se sont déroulés soit dans le cadre institutionnel, soit à l'Inspection Académique et dans les locaux de l'association gestionnaire. Les personnes rencontrées sont :

- un médecin conseiller technique responsable départemental
- un inspecteur de l'Éducation nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire
- un membre de l'association gestionnaire
- deux auxiliaires d'intégration scolaire
- un parent
- un élève handicapé
- un chef d'établissement
- un enseignant
- une infirmière de l'Éducation nationale
- deux médecins de l'Éducation nationale
- un médecin de protection maternelle et infantile
- un éducateur spécialisé d'une structure de soins
- une secrétaire CDES
- une psychologue CDES
- deux assistantes sociales CDES rencontrées en même temps
- un médecin de CDES

Chaque équipe éducative organisée par le secrétaire de CCPE étaient composées par :

- le secrétaire de CCPE
- le directeur d'école
- l'enseignant référent

- le psychologue du RASED
- les enseignants spécialisés titulaires du CAAPSAIS options E et G du RASED
- l'auxiliaire d'intégration scolaire

chaque équipe éducative a duré une heure, voire une heure trente.

Deux observations de terrain ont ensuite été réalisées :

- Une observation de terrain lors de la participation d'un élève à une séance d'éducation physique et sportive, la séance s'est déroulée pendant une heure trente dans le gymnase de la ville ; cette observation permettant de mieux comprendre les tâches de l'auxiliaire et la pertinence de son rôle d'accompagnant scolaire.
- La participation à une réunion du groupe HANDISCOL' concernant le bilan du dispositif en Seine et Marne et la préparation de l'évaluation de ce dispositif.

Toutes ces méthodes ayant pour objet, au travers de l'analyse du dispositif spécifique mis en place en Seine et Marne de confirmer la première hypothèse selon laquelle l'intégration scolaire individuelle d'élèves handicapés a fait émerger un nouveau besoin : l'aide humaine, mais aussi de vérifier la seconde hypothèse selon laquelle la demande des parents pour l'intégration de leur enfant handicapé nécessite une réponse adaptée.

Les entretiens semi-directifs me permettent de percevoir le point de vue des acteurs concernant le rôle et le positionnement du médecin de l'Éducation nationale, mon objectif professionnel.

Dans un premier temps, je présenterai le service des auxiliaires de vie scolaire créé dans le département et les élèves accueillis.

3.2 LA SITUATION DEPARTEMENTALE DES AUXILIAIRES DE VIE SCOLAIRE

3.2.1 Le service des auxiliaires de vie scolaire :

Par ce terme **auxiliaire de vie scolaire** nous appelons les personnes recrutées par l'association gestionnaire sous contrat emploi-jeunes pour l'accompagnement individuel des élèves souffrant d'un handicap :

Ainsi en septembre 2002, 30 postes ont été créés en Seine et Marne.

30 auxiliaires de vie scolaire ont été recrutés, une est actuellement en congé maternité.

Ces postes sont en totalité occupés par des emplois-jeunes féminins.

La moyenne d'âge est de 22,5 ans.

Le niveau de recrutement est un niveau baccalauréat ou deux ans d'études après le baccalauréat dans 19 cas sur 30 soit dans 63% des cas.

12 sur 30 soit 40% des auxiliaires ont une attestation de formation aux premiers secours ou AFPS, 2 soit 6,6 % des auxiliaires ont une formation pour l'apprentissage de la langue des signes française.

La plupart 11 sur 30 soit 36,6% des auxiliaires ont déjà une expérience de travail ou de formation dans le domaine du handicap.

3.2.2 Les élèves accueillis avec accompagnement par un auxiliaire de vie scolaire

L'étude des dossiers de la CDES m' a permis de retrouver 61 élèves bénéficiant de la présence d'un auxiliaire de vie scolaire en milieu scolaire ordinaire selon la répartition suivante.

Tableau n°5:
Effectif des élèves bénéficiant de l'aide d' un AVS
département de Seine et Marne -année 2001-2002

	Nombre d'élèves accueillis à temps partiel	Nombre d'élèves accueillis à temps plein	Nombre total d'élèves accueillis
Ecoles maternelles	39	3	42
Ecoles élémentaires	5	4	9
Collèges	1	8	9
Lycées		1	1
Total	45	16	61

Ces chiffres correspondent aux chiffres retrouvés en février 2002. Nous pouvons constater que les élèves sont majoritairement scolarisés dans le premier cycle, 42 sur 45 élèves

accueillis soit 83,6% de la population totale intégrée individuellement. Cet accueil a lieu majoritairement en maternelle, 42 élèves sur 61 soit 68% du public accueilli.

Au lycée cette forme d'intégration ne représente que 15,4% du public accueilli.

Tout cycle confondu, 45 élèves sur 61 sont intégrés à temps partiel soit 75,4% des élèves accueillis.

En maternelle, l'intégration partielle est réalisée dans 86% des cas d'intégration individuelle avec accompagnement, 39 élèves sur 45 sont accueillis à temps partiel.

Deux éléments doivent être pris en compte ; le dispositif mis en place en Seine et Marne est un dispositif très récent, les demandes les plus urgentes ont été gérées en priorité et sont fonction du nombre de postes disponibles.

La nature du handicap retrouvée parmi les 61 élèves accueillis se répartit de la façon suivante:

- 19 élèves souffrent d'une déficience motrice soit 31,14% de la population accueillie.
- 2 élèves sont porteurs d'un handicap visuel soit 3,27% des cas.
- Aucun élève n'est porteur d'une déficience auditive.
- 41 élèves souffrent de troubles du comportement ou de déficience mentale soit 67% des élèves accueillis en intégration individuelle accompagnée. Cette population est majoritairement accueillie en intégration collective tant au niveau départemental que national (graphique n°4).

3.3 L'ANALYSE DES ENTRETIENS

3.3.1 Les facteurs qui ont présidé au recrutement des auxiliaires de vie scolaire.

3.3.1.1 Le point de vue des représentants des institutions.

Pour tous les professionnels rencontrés qui ont mis en place les auxiliaires de vie scolaire (membres de la CDES, médecins de l'Éducation nationale), la perception de l'investissement des pouvoirs publics est forte tant par les demandes d'intégration pour certains enfants émanant du Ministère que par les récentes modifications du cadre législatif.

Plusieurs membres de la CDES m'expliquent que : « *Sous la pression des demandes parentales au Ministère de l'Éducation nationale, des crédits ont été débloqués pour deux, trois personnes, c'était un ordre, une injonction du Ministère, il fallait trouver des AVS, ceci a entraîné la concrétisation des AVS.* »

Une mission d'intégration a été créée en avril 2001, puis tout un dispositif spécifique a été mis en place avec la création de 25 postes budgétisés les demandes ont été recensées et étudiées, très rapidement 8 AVS se sont occupés de 17 élèves.

Néanmoins, la volonté départementale des différents acteurs de l'intégration scolaire de Seine et Marne était fortement annoncée :

- Enquête départementale sur la scolarisation des enfants handicapés par l'inspection académique en 1999-2000.
- Création du groupe départemental Handiscol'.
- Initiatives pionnières en 1976, par la création de classes accueillant des enfants trisomiques en milieu ordinaire.

3.3.1.2 Le point de vue des associations, des enseignants de l'Éducation nationale, des professionnels du handicap

Ils notent tous une montée en puissance des sollicitations parentales, certains parents s'adressant directement au Ministère. Les enseignants déplorent le manque de communication avec les familles ainsi que l'illustrent les propos d'un directeur d'école : « *Les parents n'ont rien dit....c'est à l'enseignant de découvrir....attention à l'intégration sauvage...* »

Les enseignants se sentent dévalorisés dans leur rôle et n'ont pas l'impression de rendre service à l'enfant, ceci participant à renforcer leur réelle souffrance.

De même en dépit d'un travail en partenariat, de réunions de concertations, ils constatent que les parents restent sur leur position de demande d'intégration scolaire à temps complet. Peut-être est-ce la trop grande souffrance des parents, l'insuffisance de communication entre les différents partenaires qui contribuent à cet état de fait ?

3.3.1.3 la mobilisation nationale des associations de parents d'élèves handicapés.

Au niveau national, l'intégration scolaire en milieu ordinaire suscite une importante mobilisation associative entraînant le regroupement en fédération la FNASEPH.

Dans le département de Seine et Marne la mise en place du plan Handiscol' n'a pas facilité la création d'un collectif associatif départemental. L'association gestionnaire du service des auxiliaires de vie scolaire est une association d'un autre département.

3.3.2 L'auxiliaire de vie scolaire : ambition européenne et logique intégrative

➤ Les enjeux européens et nationaux

Au niveau européen, la France s'aligne sur la politique européenne qui a profondément évolué au cours de ces dix dernières années. Dans la construction européenne, les personnes handicapées sont **une priorité** comme en témoigne l'adoption de nombreuses résolutions, les programmes Hélios³³, la résolution du Conseil de l'Europe du 20 décembre 1996, la communication de Bruxelles du 12 05 2000 de la Commission Européenne « *Vers une Europe sans entraves pour les personnes handicapées.* »

Sur le plan économique les contrats emplois-jeunes contribuent à la résorption du taux de chômage.

➤ La contribution des auxiliaires de vie scolaire à l'intégration d'élèves handicapés accueillis en milieu scolaire ordinaire.

La présence d'auxiliaire de vie scolaire est un élément facilitateur permettant d'une part de repousser les limites de l'intégration et d'autre part l'évolution vers une logique d'intégration. La CDES constate une augmentation du nombre d'intégrations individuelles d'élèves handicapés en milieu ordinaire.

Cette aide humaine a permis au niveau départemental d'accueillir ou d'améliorer l'accueil de 61 élèves en milieu scolaire ordinaire soit à temps partiel, soit à temps complet.

Tous les personnels rencontrés, institutionnels, médicaux, associatifs reconnaissent que la présence de l'auxiliaire est un facteur de croissance du nombre d'enfants handicapés accueillis en milieu scolaire ordinaire.

➤ Une réponse à un besoin ressenti

A la lumière de ces entretiens, il m'apparaît nettement que l'auxiliaire est avant tout une aide indispensable pour pallier à la déficience de l'élève dans le milieu scolaire. Mais elle représente aussi un soutien psychologique pour l'élève à besoins spécifiques et pour les personnels éducatifs. Cette réponse se retrouve dans quatre rôles :

Un rôle compensateur de la différence : L'accueil d'élèves handicapés en milieu scolaire ordinaire a confronté le monde éducatif à de nouvelles demandes, il fallait en priorité suppléer à la déficience, compenser la mise en situation de handicap pour permettre la socialisation et les apprentissages. Comment mieux expliquer ce rôle que par cette phrase

³³ MÉGE-COURTEIX. Des mots et des pratiques. *La nouvelle revue de l'AIS*. n°8 1999

d'un auxiliaire ? « *Je suis ses mains,....Quand il veut répondre il me regarde et je lève la main....* »

Un rôle éducatif : L'auxiliaire de vie scolaire a un rôle éducatif et sécurisant comme le remarque un chef d'établissement : « *L'AVS est la première pédagogue, elle voit s'il va dans le bon sens, cette présence est extrêmement stabilisatrice et sécurisante.* »

Un soutien moral : L'accompagnement de l'élève par l'auxiliaire de vie scolaire lui permet d'exercer son **métier d'élève**. C'est pour lui un facteur d'épanouissement personnel, cet effet est constaté par la plupart des personnels rencontrés, institutionnels et médicaux, la présence d'une aide lui donne le sentiment d'exister, d'être un élève, de pouvoir être dans les mêmes conditions d'apprentissage que les autres. Ce soutien peut même être facteur de motivation scolaire ainsi que le constate un médecin de l'Éducation nationale : « *Il peut continuer ses cours,.... il y a un retentissement sur ses résultats scolaires, il veut avoir un diplôme...* »

C. HELFTER fait le même constat chez les enfants handicapés³⁴ en notant « *Une accélération de leur développement sur le plan psychomoteur et de la mise en place de leur langage.* »

Une aide pour le cadre institutionnel : un soulagement moral et pédagogique : Ce travail reconnu par l'institution tant par l'aide matérielle que morale apportées constitue un facteur de **soulagement** pour le monde institutionnel, il n'est plus fait appel au bénévolat ni au bon vouloir. L'élève n'étant plus différent, il entre dans le **métier d'élève**, l'enseignant peut se consacrer à son travail en toute sécurité.

La présence de l'auxiliaire de vie scolaire peut entraîner une diminution des tensions au sein même de l'établissement ainsi que le constate un chef d'établissement : « *Auparavant, tous les professeurs devaient préparer l'élève, il dépendait de la bienveillance des camarades, il y avait une mobilisation pour les repas, c'est un travail au début qui pesait lourd dans la vie de l'établissement... cela créait des tensions.....avant les documents étaient faits par les professeurs, ils copiaient tout actuellement l'auxiliaire prend en notes ce que l'élève demande et le travail est individualisé.* »

A la lumière de ces réflexions, il apparaît que l'auxiliaire de vie scolaire a non seulement un rôle compensateur dans les mises en situation de handicap, mais aussi représente un soutien psychologique pour l'élève intégré, voire un soulagement pour le monde institutionnel.

³⁴ HELFTER C. Actualités Sociales Hebdomadaires N°2162 2000

➤ **L'aide à la concrétisation d'une intégration réussie**

Un chef d'établissement insiste sur la notion **d'intégration réussie** en déclarant : « *Je veux bien intégrer comme à l'italienne oui, oui, ils sont au fond de la classe. Ce n'est pas mettre une plante verte dans la classe, cet élève est fondu dans la masse, c'est un **ÉLÈVE**, c'est là l'intégration.* »

Une aide réelle et utile constatée par tous les partenaires concernés. L'équipe éducative les ressent comme : « *Des **seconds yeux**,... un **deuxième regard**,...participant à une **dynamique d'évolution**.* »

Dans le département, la présence des AVS est majoritairement ressentie comme une aide réelle à la concrétisation d'une intégration réussie. Ce qui est le principe même de leur création par la demande associative et par les pouvoirs publics.

➤ **Un soutien parental**

Les parents, les élèves sont dans une logique d'enthousiasme, un parent explique que : « *Il y a une **amélioration du langage, physique et intellectuelle**. C'est tout à fait **avantageux et positif**.* ».

Dans un autre cas, les parents participent à l'intégration de leur enfant en l'accompagnant lors d'une sortie scolaire.

Ainsi en permettant la scolarisation de leur enfant, la présence de l'auxiliaire apporte un réel soulagement aux parents, les tensions parents enseignants semblent moins fortes. Dans un cas ceci entraînant l'amélioration de la communication entre l'équipe éducative et les parents. Sur le terrain je n'ai pas retrouvé d'échanges entre les parents et les auxiliaires, les seuls échanges se déroulent lors des équipes éducatives. Il paraît important que tous les acteurs de l'intégration, enseignants, médecin de l'Éducation nationale, parents, auxiliaire de vie scolaire participent aux équipes éducatives, chacun selon ses compétences afin de favoriser la communication.

3.3.3 L'auxiliaire de vie scolaire : un statut précaire dans un réseau qui s'organise

➤ **Les limites liées à la précarité de cet emploi.**

Les inquiétudes liées à la précarité de l'emploi sont multiples : plusieurs personnes s'inquiètent pour l'avenir, pour la stabilité des postes, pour le financement à long terme de ces postes.

La formation et le niveau de recrutement sont des points de questionnement pour toutes les personnes rencontrées, une enseignante constate que : « *Elle découvre son métier avec moi.* »

D'autre part cette précarité entraîne des difficultés matérielles comme le souligne un membre de l'association gestionnaire.

Il est à noter que de réelles difficultés d'embauche existent, la géographie très étendue du département et l'accès parfois compliqué vers certains villages y participent, de nombreuses tentatives de recrutement local se sont soldées par un échec.

La reconnaissance d'un métier et l'espoir d'un avenir professionnel apparaissent comme des facteurs de motivation et d'investissement professionnel comme le souligne, un IEN-AIS inspecteur de l'Éducation nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire.

➤ **A la recherche d'une fonction nouvelle.**

Cette fonction n'entre ni dans la mission des enseignants, ni dans celle des personnels de soins, il existe une spécificité propre, l'AVS doit trouver sa place.

Les fonctions de l'AVIS sont définies dans un référentiel de compétences et précisées pour chaque élève dans le projet individualisé d'intégration scolaire. Concernant les gestes techniques un médecin conseiller technique départemental insistant sur le respect de l'éthique précise que : « *Il ne faut pas mettre en danger l'enfant par des gestes techniques réalisés pour intégrer à tout prix.* »

Cette fonction ne doit pas être une **solution par défaut**, elle ne doit pas masquer le manque de places en établissements spécialisés.

C. COUSERGUE ³⁵ explique que : « *l'AVS ne doit pas entraver l'épanouissement des capacités de l'enfant, elle doit les susciter et non y suppléer, l'enfant doit faire tout ce qu'il peut faire. La place de l'AVIS est délicate, elle ne doit pas faire écran entre l'enfant et ses camarades, ni à l'opposé laisser la charge du handicap aux camarades de classe.* » Elle a une fonction spécifique et une position difficile à trouver.

➤ **Tous les enfants handicapés peuvent-ils être intégrés ?**

Pour les personnels de santé et de soins rencontrés l'orientation se détermine en fonction de la nature et du degré du handicap. Toute intégration nécessite une concertation et un travail en partenariat de tous les acteurs.

Dans certains cas, en particulier pour les enfants souffrant d'un handicap mental ou de troubles sévères du comportement, les personnels de santé et éducatifs rencontrés ont un avis beaucoup plus réservé sur l'intégration, plus dubitatif.

³⁵ COUSERGUE C. Guide de l'intégration scolaire DUNOD 1999

Un médecin explique que : « *C'est une réponse temporaire à une demande des familles qui voulaient faire entrer leur enfant à l'école, peut-être est-ce un cache-misère ?...on entretient un rêve, c'est très triste, on a aucun moyen de guérison.* »

Les personnels éducatifs mais également ceux de l'enseignement spécialisé pensent aussi que l'intégration a des limites. Une enseignante précise que : « *Ça sert à rien de lui donner pour donner...tout ce qui est à l'école n'est pas pour lui... il y a des choses qui ne sont pas de notre ressort... c'est une manière de reculer l'échéance.* ».

Une éducatrice spécialisée dit que « *Si l'enfant a vraiment des troubles, ça ne sert à rien, des fois l'établissement spécialisé est utile, si l'enfant souffre ce n'est pas la peine de continuer.*»

Ainsi deux éléments apparaissent d'une part les limites de l'intégration liées au handicap et la souffrance de l'enfant scolarisé.

Les deux fonctions essentielles de l'école, la scolarisation et la socialisation peuvent constituer des limites à l'intégration scolaire ainsi que le remarque L.Thouroude :³⁶ « *L'intégration ne concerne pas la totalité des enfants handicapés, compte-tenu des deux fonctions essentielles de l'école que constituent la scolarisation d'une part, la socialisation d'autre part, l'intégration ne peut se concevoir que par rapport à la fonction spécifique de l'établissement qui accueille.* »

La présence des AVS ne doit pas servir à une intégration par défaut, ce n'est pas le « *normalisateur attendu* », le risque de dérive serait de conditionner toute intégration d'un élève handicapé à l'attribution d'un auxiliaire. La présence de l'AVS ne peut aider dans les cas de polyhandicapés, d'enfants ayant des troubles du comportement incontrôlables, d'enfants ayant besoin de gestes techniques et de soins infirmiers.

L'intégration ne peut être réalisée que dans des conditions de sécurité acceptables pour l'enfant, surtout en cas de handicap moteur. Le médecin de l'Éducation nationale a un rôle essentiel de conseiller technique médical dans ces situations.

P. MORMICHE pense que les origines sociales semblent être un facteur d'orientation dans l'intégration scolaire³⁷. Ainsi il constate que : « *Un enfant d'ouvrier a sept fois plus de risque d'entrer dans une institution pour enfants handicapés qu'un enfant de cadre ou de profession libérale, de même à handicap de gravité équivalente, la proportion d'enfants handicapés entrant en institution est trois fois plus élevée chez les ouvriers que chez les cadres et professions intermédiaires, à déficiences semblables les difficultés dans la vie quotidienne, sont plus fortes dans les milieux modestes.* »

³⁶ THOUROUDE L. La nouvelle revue de l'AIS n°8 1999

³⁷ MORMICHE P. La santé de l'homme n°350 2000

➤ **Le ressenti et le comportement des pairs**

L'élève handicapé scolarisé en milieu ordinaire est un enfant, l'intégration sociale est un facteur d'épanouissement, l'acceptation par ses pairs est un élément moteur de sa socialisation, ors le groupe n'est pas toujours inclusif, il peut être agressif, manifester de la peur, du rejet.

Une enseignante insiste sur la peur des autres enfants. Une assistante sociale insiste sur le respect du cadre scolaire et de la vie collective.

Pourtant, lors de mon observation dans le gymnase, je n'ai pas constaté de crainte particulière venant des autres élèves, l'enfant a joué avec d'autres enfants.

Dans la littérature Victoriana SORIANO³⁸ remarque que : « *L'attitude agressive des élèves constitue le principal facteur qui chasse les enfants handicapés des écoles ordinaires.* »

➤ **Les risques liés à la souffrance de l'enfant intégré**

Le constat de l'équipe pédagogique est parfois décevant et dénonce l'inadéquation entre ce que l'institution peut proposer et ce que l'enfant peut supporter.

La souffrance de certains enfants qui manifestent parfois leur mal-être par de la violence est l'argument le plus souvent opposé. Un enseignant constate que : « *Cet enfant n'est pas à l'aise... En échec, il est violent... Il faut penser à la souffrance de cet enfant... Je ne sais pas trop on met un peu de sparadrap sur un bobo qui n'est pas soigné.* »

L'enfant en situation de handicap se retrouve confronté à ses limites, à sa différence et prend conscience de son handicap, il peut mûrir mais aussi souffrir.

C.COUSERGUE s'opposant à l'intégration systématique en milieu ordinaire écrit que :
³⁹ « *Maintenir en milieu ordinaire un enfant qui n'a aucun désir d'apprendre alors que l'école est un lieu où l'on apprend, c'est le faire souffrir inutilement, au nom d'une idéologie.* »

Un témoignage de parents confirme l'épanouissement de leur enfant après retour en établissement spécialisé en déclarant que : « *Il bénéficie d'une sécurité affective, il n'a plus l'angoisse de devoir suivre les autres.* »⁴⁰

La scolarisation à temps partiel peut être un obstacle à un véritable sentiment d'appartenance à la classe, lequel fonde largement le statut d'élève.

L'agressivité des personnes handicapées n'est pas un phénomène rare, I. Sarazin⁴¹ considère que : « *Certains troubles peuvent donner l'impression que la violence est toujours présente, ainsi des personnes ayant des comportements autistiques ou souffrant de*

³⁸ GUTTMAN C. Le courrier de l'UNESCO 2001

³⁹ THOUROUDE L. Sauvegarde de l'enfance n°4-5 1997

⁴⁰ HELFTER C. Actualités Sociales Hebdomadaires 2000

⁴¹ SARAZIN I ; Actualités Sociales Hebdomadaires 2000

psychose infantile en arrivent parfois à maltraiter leurs parents, leurs amis ou leurs éducateurs. »

De même, l'évolution ou la stabilisation de la maladie est un facteur important de pronostic pour l'intégration en milieu scolaire.

Donc l'intégration individuelle en milieu scolaire ordinaire peut aussi être facteur de souffrance, d'où l'intérêt d'analyser régulièrement la situation de tout enfant intégré. Le médecin de l'Éducation nationale doit selon ses missions contribuer à la promotion de la santé des élèves, à leur bien-être, diminuer la souffrance en fait partie.

3.3.4 Les obstacles au développement et à la reconnaissance d'un nouveau métier

➤ À la recherche de candidats

La première difficulté évoquée est la mise à disposition de l'auxiliaire, là certains acteurs de l'intégration ont dû déployer de véritables stratégies pour obtenir l'accompagnement d'enfant handicapé.

Un chef d'établissement m'explique que : *« J'ai formulé une demande de façon à dramatiser, j'ai adressé une lettre recommandée à l'Inspecteur d'Académie en lui disant que s'il n'y avait pas de solution, je ne pourrai plus l'accueillir. »*

Un membre de l'association confirme qu'il existe un problème de recrutement local, mais tous les postes budgétisés sont pourvus. Un autre facteur à relever est la demande de mutations pressentie pour la rentrée prochaine.

Cette difficulté reflète tous les problèmes de la précarité de l'emploi : difficultés de recrutement, de motivation, d'investissement, cette fonction est plus considérée par les auxiliaires comme une expérience professionnelle, une passerelle vers un métier soit dans le domaine du handicap, soit dans le domaine de l'enfance. Ces problèmes sont notamment renforcés par l'étendue géographique du département et le faible réseau de transport en commun en dehors de la périphérie de Paris.

➤ La formation professionnelle est-elle suffisante ?

La deuxième difficulté retrouvée est l'insuffisance de formation pour les auxiliaires de vie scolaire. La plupart des personnes rencontrées s'interrogent sur la durée de la formation et sur l'insuffisance de formation par rapport à tel type de handicap. Ors en Seine et Marne, cette formation comprend une formation initiale sur la présentation du handicap et le monde éducatif, une formation continue répartie sur les congés scolaires et un suivi psychologique régulier sous forme de groupes de parole, tous les mercredis.

L'équipe éducative regrette-t-elle que la formation se fasse en même temps que la prise de fonctions ? Lors des équipes éducatives auxquelles j'ai participé, l'AVS a expliqué les modalités de sa formation. Les AVS savent demander conseil et communiquer avec les enseignants.

Toutefois le dispositif venant d'être créé dans le département, l'adaptation du fonctionnement pourra être remodulée en fonction de l'évaluation prévue.

Une demande générale semble être l'intensification de la formation dans le domaine des déficiences. Un secrétaire CDES souligne que l'identification des tâches est aussi extrêmement difficile à remplir avant la mise en route du projet mais essentielle et modifiable en fonction de l'évolution de l'enfant.

➤ **Un positionnement parfois difficile à trouver**

La troisième difficulté est liée à la fonction spécifique de l'AVS qui doit arriver à se positionner par rapport à l'élève aidé, par rapport à la classe et à l'enseignante. Être un second adulte qui ne s'occupe que d'un enfant n'est pas une situation confortable par rapport à l'enseignante et par rapport aux pairs de l'élève.

➤ **L'insuffisance de communication entre les différents acteurs**

La quatrième difficulté est liée aux revendications parentales, qui demandent l'extension vers l'intégration totale.

Dans certains cas les parents rencontrés sont heureux de l'intégration partielle et veulent élargir cette intégration, d'un autre côté le bilan de l'équipe éducative n'est pas favorable à cette poursuite d'intégration. Y a-t-il insuffisance de communication entre les différents acteurs, une mise en jeu de résistances dans chaque camp ?

Le manque de transmission des informations à l'école par les parents sur le handicap est aussi regretté par le monde éducatif comme le souligne un directeur d'école souligne que : « *Un discours politique, c'est difficile pour les parents. Cela aurait pu être une intégration sauvage.... les signes à découvrir le sont par l'enseignant, l'intégration c'est charitable, attention aux effets pervers de ne pas informer l'école.* »

➤ **Des facteurs de résistance importants, mais des avancées encourageantes**

Les différents facteurs de résistance institutionnelle :

Lors de l'enquête, nous constatons que le handicap physique est généralement le mieux accepté, la présence de l'AVS étant vécue comme un élément sécurisant, par contre dans certains troubles du comportement, l'intégration est souvent vécue comme une solution

palliative, une mise en attente vers autre chose. Une enseignante témoigne de son mal-être, de son appréhension, de son sentiment de culpabilité, d'impuissance et d'anxiété face à la journée arrivant. Ainsi, l'intégration d'enfants souffrant de troubles graves du comportement est souvent difficile à concrétiser au sein de l'institution. L'accompagnement par l'auxiliaire n'est pas suffisant mais est indispensable, c'est un complément aux différentes interventions spécialisées autour de l'enfant.

Mais parfois la présence de l'AVS n'a pas été comprise, dans un cas il n'a pas été accepté par la directrice d'une école, comme un membre de l'association gestionnaire le précise.

Le désarroi, le sentiment d'incompétence voire le mal-être de certains enseignants en cas d'échec, peuvent être mal interprétés et considérés par certains parents comme un réel obstacle à l'accueil de leur enfant. Néanmoins, certains enseignants soucieux de mettre tout enfant au centre du système éducatif, et conscients des contraintes supplémentaires contribuent pleinement à l'intégration scolaire.

Ces sentiments de désarroi, d'échec peuvent être abordés en équipe éducative ou avec le conseiller technique médical. Un renforcement de la formation au handicap pour les enseignants est prévu à la rentrée 2002⁴².

Les résistances sociales et culturelles : le refus de l'Autre différent

Cette enquête a montré que même si l'enfant va à l'école, des résistances sociales et personnelles de tous ordres existent, la peur de la différence est toujours présente même au sein des familles de ses pairs. Une directrice déclare que : « *À la fin de l'année dernière, certains autres parents m'ont dit moi je ne veux pas que mon enfant soit dans la classe de cet élève...les parents sont pour l'intégration à condition que ça ne gêne pas l'apprentissage des leurs.* »

S. Léger⁴³ décrit le regard de la société sur le handicap, comme « *furtif, gêné, craintif, compatissant, parfois indifférent, rarement naturel...Le handicap mental porte en effet la marque de la défaillance la plus inacceptable la plus anxiogène celle de la raison.* »

C.Cousergue⁴⁴ s'interroge sur l'utilité et l'efficacité pour la société d'intégrer les jeunes handicapés alors que des dizaines de milliers de jeunes valides quittent le système scolaire sans y avoir été réellement intégrés.

⁴² Communiqué de presse du 27 novembre 2001 S.ROYAL J. LANG Ministère de l'Éducation nationale.

⁴³ LÉGER S. La santé de l'homme N°350 2000

⁴⁴ COUSERGUE C. guide de l'intégration scolaire 1996

Renée Hipona⁴⁵ parlant de son expérience personnelle, de ses interventions sur le handicap dans des classes déclare que : « *Plus on parle de nous, plus on nous connaît. On craint ce que l'on ne connaît pas, c'est une forme de racisme comme les autres on craint l'étranger et nous sommes souvent des étrangers dans notre société, **le regard des autres est sans doute l'obstacle le plus difficile à surmonter pour une personne handicapée.*** »

Enfin il faut regarder avec espoir l'évolution de la société, les dénominations génériques officielles des personnes handicapées ont été modifiées dans le temps. Au siècle dernier, on parlait **d'enfance anormale**, dans les années soixante, **d'enfance inadaptée** et actuellement d'**handicapés** ou **d'enfant en difficulté**.⁴⁶ puis d'enfant à besoins spécifiques. Les découvertes médicales portant sur la trisomie 21, la phénylcétonurie ont permis de reconnaître certains handicaps mentaux et de déculpabiliser les parents.

Pour tout adulte, la confrontation au handicap est un véritable obstacle psychologique, facteur de souffrance. Elle affecte la représentation que l'adulte se fait de lui-même, le confronte au manque, à un sentiment d'incomplétude ce qui entraîne un cortège d'angoisses, de culpabilité, des réactions d'évitement et de protection. Les parents se heurtent à l'absence de l'enfant idéal et se retrouvent confrontés au « *métier de parent d'élève handicapé* »⁴⁷. L'enfant lui se heurte au processus d'identification et de construction de l'image de soi différente des autres.

Le médecin de l'Éducation nationale a un rôle important à réaliser, travailler avec l'équipe éducative et la communauté scolaire sur « le regard sur la différence »

Des facteurs de réussite encourageants

À court terme, nous retrouvons :

- Une augmentation du nombre d'enfants handicapés intégrés en milieu scolaire ordinaire dans le département.
- Un espoir pour les parents dans leur combat quotidien.
- Pour les élèves souffrant de handicaps mentaux et de troubles du comportement, l'intégration scolaire même à temps partiel constitue une étape vers la socialisation pour l'élève accueilli mais aussi pour ses pairs qui apprennent la différence et le civisme.
- La concrétisation par accès au diplôme. Un élève va passer son baccalauréat de français.

⁴⁵ déléguée départementale de la délégation de Meurthe et Moselle de L'Association des Paralysés de France.

⁴⁶ GATEAU-MENNECIER J. La nouvelle revue de l'AIS N°8 1999

⁴⁷ LESAIN-DELABARRE J.M. la nouvelle revue de l'AIS N°8 1999

La création de nouveaux postes est un élément favorable en vue de la généralisation des auxiliaires de vie scolaire.

1000 nouveaux postes d'emplois-jeunes à la rentrée 2001-2002, entièrement financés par l'État sont venus s'ajouter aux emplois existants .

À long terme, les attentes, les espoirs sont:

- Un pas dans la lutte contre l'exclusion. Les familles ont des demandes légitimes et compréhensibles pour eux et pour les autres. Un parent dit que : « *je souhaite que les enfants qui sont dans ce domaine soient accueillis. L'année prochaine on souhaite que notre enfant rentre toute la journée à l'école.* » Un élève affirme que : « *ça devrait être reconnu, je ne suis pas le seul à en avoir besoin.* »
- La reconnaissance de la fonction AVS comme un besoin, comme une aide utile, comme un métier à part entière, ce qui est la demande essentielle de la FNASEPH, lui donner un statut professionnel, facteur de valorisation et d'investissement et non plus un statut d'emploi précaire, facteur de démotivation et de non-reconnaissance.
- La généralisation, l'homogénéisation, la pérennisation de ce travail.

3.3.5 Le rôle et le positionnement du médecin de l'Éducation nationale

Au cours de cette enquête, il m'est apparu que le rôle du médecin de l'Éducation nationale est perçu de façon ponctuelle et non dans la continuité, le travail fondamental d'amont et d'aval pour l'intégration est souvent méconnu⁴⁸. Le médecin, rencontré pour l'élaboration du projet d'intégration scolaire individualisé ne semble plus intervenir secondairement.

Si le monde éducatif le reconnaît comme conseiller technique dans le domaine médical apportant des solutions et des conseils pour les gestes techniques. Il n'est pas le référent sollicité en priorité, en cas de problèmes, son peu de disponibilité en est la première explication donnée (*secteur trop grand, peu de présence dans l'établissement, médecin venant de partir*).

Le secteur médico-social reconnaît l'importance du rôle du médecin de l'Éducation nationale, le médecin occupe une place privilégiée entre le monde médical et le monde éducatif, il a connaissance de part l'examen clinique, l'accès aux dossiers médicaux et la connaissance du milieu scolaire ordinaire des conditions et des possibilités de réalisation de l'intégration dans l'établissement choisi. Il est l'interface entre les familles, l'école, les services de soins, *il fait la jonction des informations*.

⁴⁸ CHAN C. mémoire médecin de l'Éducation nationale ENSP 1998

Il évalue si l'intégration est profitable et réalisable, il donne son avis sur une éventuelle orientation .

Il détermine l'aptitude de l'enfant à suivre une scolarité ordinaire ou adaptée⁴⁹.

En Seine et Marne chaque médecin travaille sur un secteur de 7000 élèves, pourtant, l'investissement professionnel des médecins de l'Éducation nationale du département n'en est qu'accrû.

En 2001-2002⁵⁰, tous les médecins de l'Éducation nationale de Seine et Marne ont contribué à l'accompagnement spécifique de 669 élèves porteurs de handicap, ils ont signé 338 projets individualisés d'intégration scolaire, ont participé à 3997 réunions de concertation (commissions, PIIS, suivi des élèves) soit un peu plus de deux réunions par semaine.

5 médecins participent aux commissions de la CDES, 6 à celles de la CCSD, 30 à celles de la CCPE.

Au cours de cette même année, les médecins fortement impliqués dans le domaine du handicap, ont tous rencontré le secrétaire de la CDES, et ont échangé des difficultés spécifiques d'orientation des enfants handicapés.

Un médecin de la CDES participe à la mission d'intégration scolaire mise en place pour l'attribution des auxiliaires de vie scolaire.

Les médecins de secteur sont conseillers techniques médicaux de 3 UPI.

Plusieurs axes de travail dans le domaine du handicap sont prévus pour cette année dont un concerne l'éclairage à apporter aux auxiliaires de vie scolaire en terme de geste technique et de positionnement dans l'institution.

Les médecins de l'Éducation nationale du département ne travaillent pas dans une logique de reconnaissance de leur travail mais dans une logique d'intérêt au service de l'enfant, dans un réel souci d'éthique et de respect du secret médical.

Leurs nombreuses missions sont remplies en dépit d'un vaste secteur (un médecin pour 7000 élèves) et d'une importante population en situation de précarité.

⁴⁹ COUSERGUE C. Guide de l'intégration scolaire DUNOD 1999

⁵⁰ Bilan départemental, promotion de la santé en faveur des élèves service médical année 2000-2001

3.4 DES PROPOSITIONS D' ACTIONS AU SERVICE DE L'INTEGRATION SCOLAIRE

Au terme de cette étude, il apparaît que l'investissement professionnel des membres du groupe Handiscol' : médecin conseiller technique responsable départemental, inspecteur d'Académie, secrétaire de la CDES et de nombreux acteurs dans un cadre pluridisciplinaire a permis de créer un dispositif efficace en phase d'ascension. Ce récent dispositif a permis l'intégration individuelle en milieu scolaire ordinaire de 61 enfants dans les écoles et les établissements de Seine et Marne. Mais ceci n'aurait pu se réaliser sans un travail dans un cadre partenarial.

Ce travail m'a permis de m'interroger sur des suggestions possibles pour contribuer à l'amélioration de ce dispositif.

3.4.1 Propositions concernant l'auxiliaire de vie scolaire

➤ **Reconnaître cette fonction spécifique comme un véritable métier.**

Un point important me semble être la professionnalisation, ceci permettrait d'abord de lutter contre la précarité de l'emploi, deviendrait un facteur de motivation, d'investissement professionnel, d'épanouissement personnel, mais aussi un facteur de reconnaissance par l'institution et donc de meilleure intégration professionnelle, comme la participation effective aux équipes éducatives et éviterait la dérive des fonctions parfois vers le travail d'ATSEM.(agent territorial spécialisé des écoles maternelles).

➤ **Centraliser le recrutement, la formation, la gestion financière, l'encadrement, le suivi des auxiliaires de vie scolaire**

La gestion de ces services par un organisme unique permettrait d'uniformiser les modalités de la formation et du recrutement.

➤ **Mieux définir les fonctions et surtout les limites professionnelles de l'auxiliaire de vie scolaire.**

Cette fonction ne doit pas se substituer aux mesures d'accompagnement éducatif, rééducatif ou thérapeutique ni devenir la **condition sine qua non** de toute intégration scolaire. L'auxiliaire de vie scolaire n'est pas un personnel de soins, les gestes techniques et les soins infirmiers ne relèvent pas de sa compétence Elle doit être capable de se positionner par rapport à l'élève, par rapport aux autres élèves et par rapport à l'enseignant.

L'identification des tâches est spécifique, définie dans chaque projet d'intégration et modulable en fonction de l'évolution de chaque enfant. Pour chaque enfant intégré, un temps d'accueil enfant, AVS, équipe éducative, en présence du secrétaire de CCPE est nécessaire

pour comprendre les besoins de l'élève dans le monde institutionnel. C'est à partir des capacités d'adaptation et d'évolution de l'enfant que doit se fonder la démarche intégrative.⁵¹

3.4.2 Propositions concernant l'enfant handicapé

➤ Ne pas fabriquer des « exclus de l'intérieur » dans l'institution

Si l'intégration scolaire en milieu ordinaire est la priorité, ce ne doit pas être de l'immersion. L'intégration doit rester un processus dynamique, utile et valorisant et non être facteur d'isolement et de souffrance. Elle permet à ces enfants de participer à la vie scolaire et sociale, de vivre parmi les autres, c'est un pas vers la socialisation et un renfort contre la marginalisation.

➤ Dédramatiser et expliquer la situation de handicap : éduquer notre regard et notre pensée

Lors de l'accueil de l'élève dans l'établissement, une information à l'équipe éducative et au groupe classe sur la situation de l'élève, sur la nécessité d'une aide humaine, sur les moyens de compenser ce handicap, pourra être faite par le médecin de l'Éducation nationale. Cette information, en accord avec l'élève et sa famille, dans le respect du secret médical, aura pour but de diminuer les craintes, les angoisses, la peur, la condescendance générées par cette situation.

Il faudra insister sur le fait que « *Aller à l'école ce n'est pas vivre comme les autres mais parmi les autres*⁵² » avec les moyens humains et matériels de suppléance.

Il est nécessaire de bien définir les objectifs à atteindre pour chaque enfant accueilli, objectifs fixés selon les potentialités de l'enfant, l'objectif prioritaire à atteindre n'étant pas forcément les apprentissages mais souvent la socialisation surtout en maternelle. En particulier, les élèves souffrant de troubles du comportement ou de handicap mental tirent bénéfice de ce pas vers l'intégration sociale. Il paraît difficile d'expliquer à l'institution cette différence entre l'accueil pour une intégration sociale réussie et l'obligation de résultats demandée aux établissements, tels qu'obtenir un taux de réussite élevée.

Un travail sur des notions de mieux être compatibles avec la représentation du handicap⁵³ pourrait être la base d'une réflexion sur la citoyenneté, dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

⁵¹ DRONNE M. Mémoire médecin de l'Éducation nationale ENSP 1998

⁵² GILLIG J. M.LAFAY H.Intégrer l'enfant handicapé à l'école. Dunod 1999

⁵³ BARRES M. mémoire de séminaire interprofessionnel ENSP 1999

➤ **Admettre que l'accompagnement par l'auxiliaire de vie scolaire n'est pas la solution universelle**

L'accompagnement par un AVS en milieu ordinaire d'un enfant ou adolescent handicapé n'est une solution systématique, chaque demande doit être étudiée par la mission d'intégration scolaire. Toute demande ne nécessite pas toujours l'aide d'un AVS.

Le médecin de la CDES statue sur la nécessité d'un accompagnement et selon quelles modalités.

Chaque demande d'intégration d'enfant en situation de handicap doit être analysée en partenariat, en concertation. Pour les différents acteurs, un paramètre important devant être pris en compte, est la souffrance de l'enfant, souffrance qu'il peut verbaliser ou exprimer physiquement par de la violence ou de l'agressivité.

➤ **Travailler dans une logique de restauration ou de maintien des liens avec la famille :**

Il faudrait élargir les possibilités d'accueil de chaque établissement, ceci permettrait d'éviter la création d'établissements scolaires modèles réputés intégratifs et la concentration des prises en charge, d'accueillir les enfants souffrant de handicap dans l'école de leur quartier, diminuerait les temps de trajet pour ces enfants.

3.4.3 Propositions concernant les autres acteurs de l'intégration scolaire

➤ **Donner les moyens au médecin de l'Éducation nationale de mettre en évidence son rôle fondamental dans l'intégration scolaire des enfants ou d'adolescents handicapés.**

Lorsqu'une famille fait la demande auprès d'un chef établissement, d'accueil pour son enfant handicapé, celui travaille en concertation avec le médecin de l'Éducation nationale à même d'évaluer la situation médicale et les aides à apporter.

Le médecin de l'Éducation nationale participe en tant que conseiller technique médical aux équipes éducatives, à l'élaboration du projet individualisé d'intégration scolaire, aux réunions de CCPE, de CDES. Sa présence est indispensable. Il est le conseiller technique médical des directeurs d'école dans tous les domaines qui concernent la santé des élèves.

Mais le médecin de l'Éducation nationale de par ses missions intervient à tous les niveaux de l'intégration, il s'assure de la réussite de cette intégration, peut apporter des solutions aux difficultés rencontrées, a un rôle d'écoute pour l'enfant, la famille, les enseignants, l'auxiliaire de vie scolaire.

➤ **Tisser un vrai réseau de communication et de collaboration entre les différents partenaires**

Un élément essentiel dans le travail en partenariat est la circulation des informations, dans le respect du secret professionnel. Le secrétaire de CCPE a un rôle de coordinateur dans la réalisation et l'application du PIIS.

Les enseignants ne sont pas des enseignants spécialisés, un renforcement de la formation des enseignants concernant le handicap pourrait les aider à se sentir moins démunis et isolés.

L'échange interactif entre professionnels de compétences différentes est aussi un facteur encourageant comme le souligne Bracco⁵⁴. Il présente un exemple de collaboration entre un établissement social et les enseignants du quartier sous forme de rencontres régulières *cela se traduit par des progrès constants chez les enfants et par une répercussion constatée sur la dynamique et la volonté intégrative du corps enseignant.*

➤ **Rechercher d'autres solutions intégratives en milieu scolaire ordinaire**

L'intégration scolaire devrait se faire dès le plus jeune âge de l'enfant avec des aides spécialisées, c'est une étape importante vers la socialisation.

Un médecin de protection maternelle et infantile ou PMI propose la création de classes à petits effectifs, de structures intermédiaires en milieu scolaire ordinaire.

La mise en place de réponses institutionnelles est nécessaire pour l'intégration scolaire d'enfants handicapés sous forme de pédagogie adaptée spécifique à l'élève⁵⁵.

3.4.4 Évaluer le dispositif et les actions conduites

Au regard de toutes les personnes rencontrées, l'évaluation de ce dispositif apparaît nécessaire pour permettre d'apprécier les aspects positifs de cette fonction, de déterminer les moyens d'amélioration. L'évaluation le plus souvent proposée intéresse les progrès dans la socialisation mais aussi dans les apprentissages scolaires. Cette évaluation d'efficacité est proposée sous forme de questionnaires à destination des enseignants, des familles et des AVS, les assistantes sociales rencontrées demandent de faire cette évaluation avec l'élève intégré. Une évaluation externe, d'effectivité serait aussi opportune.

Le groupe départemental Handiscol' étudie les modalités de l'évaluation de ce dispositif récent, l'utilisation de questionnaires semble la solution retenue, à destination des AVS, des enseignants et des parents. Ces questionnaires sont en cours de réalisation en collaboration avec l'association IRIS Initiative.

⁵⁴ BRACCO H. mémoire de directeurs d'établissement social.1999

⁵⁵ BELMONT B .La nouvelle revue de l' AIS n°8 1999

CONCLUSION

En 2002 pour tout citoyen, scolariser son enfant à l'école du quartier ou du village est une simple formalité administrative sauf si l'enfant est porteur d'un handicap. Là, les parents vont se heurter à un parcours difficile vers l'intégration scolaire en milieu ordinaire.

Pourtant la lutte contre toute forme de discrimination, en particulier le handicap est une des priorités des politiques nationale et européenne. Les personnes handicapées doivent pouvoir bénéficier d'une intégration sociale réussie, cette dernière commençant par une intégration scolaire épanouie.

Depuis plus de 25 ans, la scolarisation des élèves handicapés a évolué d'une logique « ségrégative » en établissements spécialisés vers une logique « intégrative » en milieu ordinaire.

S'appuyant sur la législation en vigueur, les parents se regroupent en associations et demandent la scolarisation de leur enfant handicapé en milieu ordinaire.

Ainsi la scolarisation d'enfants à besoins spécifiques en milieu scolaire ordinaire fait apparaître l'émergence d'une nouvelle fonction ayant une spécificité propre, l'accompagnement individualisé pour certains élèves handicapés ou souffrant de troubles du comportement.

Actuellement l'auxiliaire d'intégration scolaire semble s'imposer comme la meilleure solution pour l'accompagnement individuel d'élèves handicapés intégrés en milieu scolaire ordinaire.

Le dispositif spécifique mis en place en Seine et Marne en avril 2001 a été créé en avril 2001, ce sont 30 auxiliaires de vie scolaire qui permettent la scolarisation de 61 élèves en milieu ordinaire.

A partir des éléments recueillis au cours de cette enquête, j'ai cherché à montrer toute la mobilisation et la motivation des acteurs impliqués dans l'intégration scolaire des enfants handicapés, l'intégration individuelle d'enfants ou adolescents handicapés en milieu scolaire ordinaire a fait apparaître de nouveaux besoins et une nouvelle fonction, ma deuxième hypothèse émettant que la fonction de l'auxiliaire de vie scolaire est une réponse adaptée à l'intégration scolaire des élèves handicapés n'est qu'en partie vérifiée.

En effet, l'accueil d'enfants handicapés n'est pas toujours lié à la présence d'un auxiliaire de vie scolaire. Toute demande d'intégration doit être retenue par la mission d'intégration scolaire de la CDES. Il apparaît que le rôle essentiel du médecin de l'Éducation nationale dans l'intégration des élèves handicapés est encore trop souvent méconnu.

Pourtant la motivation et l'investissement professionnel des médecins de l'Éducation nationale du département est massive, le champ du handicap est une de leur priorité.

Beaucoup de progrès restent à faire pour améliorer l'intégration scolaire des enfants handicapés en milieu ordinaire et en repousser les limites, mais un pas décisif vers une logique d'intégration a été franchi.

Bibliographie

- 1) BARRE S., BENARD P., MARTIN C. et al. *L'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés*. Mémoire de séminaire interprofessionnel : ENSP.Rennes. FRA, 1999. 27p.
- 2) BARRÈS M. La politique française d'intégration des personnes handicapées. *La santé de l'homme*, nov-déc 2000, n°350, pp.16-18.
- 3) BELMONT B., VÉRILLON A. AUBLE J.P. Pour intégrer les enfants handicapés dans les classes ordinaires : quelles collaborations ? *La nouvelle revue de l' AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.186-197.
- 4) BOURDON P. Élèves handicapés à l'école : de l'intégration à la scolarisation. *La nouvelle revue de l' AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.175-185.
- 5) BRACCO H. *L'utilité sociale : une dimension ajoutée à l'insertion pour des enfants handicapés moteurs*. Mémoire de directeurs d'établissement social . ENSP Rennes, 1997.80 p
- 6) CHAN C. *Éducation et santé : les acteurs de l'intégration scolaire. La complémentarité de l'enseignant et du médecin de l'Éducation nationale*. Mémoire médecin de l'Éducation nationale :ENSP Rennes. FRA 1998. 48p.
- 7) CHATELAIN F. *Une innovation locale pour l'intégration : les auxiliaires d'intégration scolaire* colloque de L'ADMEE, IREDU/ENESAD Université de Bourgogne -1999 10p.
- 8) COUSERGUE C./ANTONA C., ANTONA J.L., *Guide de l'intégration scolaire de l'enfant et de l'adolescent handicapés*. Paris : Dunod, 1999. 288 p.
- 9) DE ANNA L. L'intégration scolaire des enfants handicapés en Italie. Handicap et inadaptation- *Les cahiers du CTNERHI*.n°72, 1996.pp.10-12.
- 10) DRONNE M. *Le positionnement du médecin de l'Éducation nationale pour optimiser l'accueil en intégration scolaire, des enfants déficients mentaux d'âge pré-scolaire*. Mémoire médecin de l'Éducation nationale : ENSP FRA. 1998.56 p.
- 11) FARDEAU M. Les personnes handicapées en Europe. *La santé de l'homme*, nov-déc 2000, n°350, pp.29-31.
- 12) GARDOU C., BALLE J.B., CHANTEUR J. et al. *Parents d'enfant handicapé Le handicap en visages- 2* Paris : Érès, 1996. 185 p.
- 13) GATEAUX-MENNECIER J. L'intégration : l'empire des mots, le discours des faits. *La nouvelle revue de l' AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.33-44.
- 14) GILBERT P.La politique en faveur des personnes handicapées : historique et fondements. *La santé de l'homme*, nov-déc 2000, n°350, pp.18-21.

- 15) GILLIG J.M., LAFAY H. *Intégrer l'enfant handicapé à l'école*. Paris : Dunod, 1999. 258p.
- 16) GUTTMAN C. Quelle école pour les handicapés ? *Le courrier de l'Unesco*, janvier 2001, pp.14-15.
- 17) HELFTER C. Du droit de refuser au devoir d'accueillir. *A.S.H. Actualités Sociales Hebdomadaires*,14 avril 2000, n°2162, pp.25-26.
- 18) HIPONA R. « Nous sommes des étrangers dans notre propre société ». *La santé de l'homme*, nov-déc 2000, n°350, pp.37-38.
- 19) LE CHATELIER L. L'école inadaptée. *Télérama*, 9 janvier 2002, n°2713, p.16.
- 20) LÉGER S. « Apprenons à vivre ensemble » *La santé de l'homme* nov-déc 2000, n°350, p.15
- 21) LESAIN DELABARRE J. M. PONS M. H. Aperçu de l'éducation adaptée ou spécialisée en France *La nouvelle revue de l' AIS* 3^{ème} trimestre 2000 n°11 p.115-128
- 22) LESAIN-DELABARRE J M. *Le guide de l'adaptation et de l'intégration scolaires* Paris . Nathan 1996 252p.
- 23) LESAIN-DELABARRE J.M. *L'adaptation et l'intégration scolaires : innovations résistances institutionnelles*. Paris :FRA, 2000.194p.
- 24) LESAIN-DELABARRE J.M. *L'intégration scolaire en France innovations, résistances, stratégies*. Formation des médecins de l'Éducation nationale. nov. 2001CNEFEI
- 25) LESAIN-DELABARRE J.M. Le métier de parent d'un élève handicapé : aspects stratégiques de l'intégration scolaire. *La nouvelle revue de l' AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.221-233.
- 26) MALOT M. *L'aide humaine à l'intégration scolaire des élèves handicapés*. Rapport remis à Monsieur Jack LANG, Ministre de l'Éducation nationale, 10 juillet 2001.
- 27) MÈGE-COURTEIX M.C. Des mots et des pratiques. *La nouvelle revue de l' AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.53-59.
- 28) MORMICHE P. Peut-on «chiffrer » les handicaps ? *La santé de l'homme*, nov.-déc. 2000, n°350, pp.26
- 29) NAVES P., GOSSOT B., GAÜZER M., et al. Rapport n°99-002 sur les conditions d'enseignement des enfants et adolescents handicapés. Ministère de l'Éducation nationale, de la recherche et de la technologie IGAS-IGEN mars 1999.
- 30) PLAISANCE E. Quelle intégration ? *La nouvelle revue de l' AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.61-68.
- 31) SARAZIN I. Handicap mental et maltraitance :une souffrance tue. *Actualités Sociales Hebdomadaires*, 14 avril 2000, n°2162, pp 5-6.
- 32) THOUROUDE L. L'intégration d'enfants handicapés à l'école maternelle : quelle participation aux activités proposées. *Sauvegarde de l'enfance* n°4-5, 1997. p.17

- 33) THOUROUDE L. Tolérance pédagogique et intégration d'enfants handicapés à l'école maternelle. *La nouvelle revue de l'AIS*, 4^{ème} trimestre 1999, n°8, pp.113-129.
- 34) VAYER P. RANCIN C. *L'intégration des enfants handicapés dans la classe*. ESF 1987
- 35) Actes du séminaire. *La scolarisation des enfants handicapés*. Allocution de Jack Lang, Ministre de l'Éducation nationale, le 8 novembre 2000.
- 36) Guide Handiscol'. Scolarisation des jeunes handicapés. Guide pratique pour la mise en place d'un service d'auxiliaires d'intégration scolaire. Ministère de l'Éducation nationale. Juin 1999.
- 37) Guides Handiscol' pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés. Ministère de l'Éducation nationale. Novembre 1999 et 2001.
- 38) Guides Handiscol' pour les enseignants qui accueillent un élève présentant une déficience visuelle, auditive, motrice. Ministère de l'Éducation nationale. Novembre 2001.
- 39) Circulaires n°82-2 et 82-048 du 29 janvier 1982 Mise en œuvre d'une politique d'intégration en faveur des enfants et adolescents.
- 40) Circulaires n°83-082 et 83/S du 29 janvier 1983. Mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans les établissements ordinaires des enfants et adolescents handicapés, ou en difficulté.
- 41) Circulaire n°91-302 du 18 novembre 1991. Intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés.
- 42) Circulaire n°93/36-B du 23 novembre 1993 d'application du décret n°93-1216 du 4 novembre 1993, relative au guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées.
- 43) Circulaire n°98-150 du 17 juillet 1998. Conditions d'emploi des aides éducateurs. BOEN n°30 du 23 juillet 1998.
- 44) Circulaire n° 99-187 du 19-11-1999. Scolarisation des enfants et adolescents handicapés. BOEN n° 42 du 25 novembre 1999.
- 45) Circulaire n°99-188 du 18 novembre 1999. Mise en place des groupes départementaux de coordination Handiscol'. BOEN du 25 novembre 1999.
- 46) Circulaire n°2001-013 du 12 janvier 2001 missions des médecins de l'Éducation nationale.
- 47) Circulaire n°2001-06 du 05-04-2001. Financement de matériels pédagogiques adaptés au bénéfice d'élèves présentant des déficiences sensorielles ou motrices.
- 48) Circulaire n°2001-144 du 11-07-2001. Accueil des élèves handicapés- rentrée scolaire 2001. BOEN. n°30 du 26 juillet 2001.
- 49) Circulaire n°2002-112 du 30-04-2002. Accueil des élèves handicapés à la rentrée 2002.

- 50) Circulaire n°2002-113 du 30-04-2002. Les dispositifs de l'adaptation et de l'intégration scolaire dans le premier degré.
- 51) Décret n°75-1166 du 15 décembre 1975 portant sur les commissions d'éducation spéciale
- 52) Décret 91-1195 du 27 novembre 1991, décret portant dispositions statutaires applicables au corps des médecins de l'Éducation nationale et à l'emploi de médecin de l'Éducation nationale- conseiller technique.
- 53) Décret n°95-863 du 31 juillet 1995 : création du poste de délégué interministériel aux personnes handicapées
- 54) Décret n°99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endo-trachéales. (J.O. n°121 du 28 mai 1999 page 7859)
- 55) Loi n°75-534 du 30 juin 1975. Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées. JO. du 1er juillet 1975.
- 56) Loi n°89-486 du 10 juillet 1989, loi d'orientation sur l'éducation. JO. du 14 juillet 1989.
- 57) *Plan d'actions en faveur des personnes handicapées* Ségolène Royal, ministre déléguée à la famille et à l'enfance. Communication en Conseil des ministres 18 juillet 2001.
- 58) *Vers une Europe sans entraves pour les personnes handicapées*. Commission Européenne Bruxelles, le 12 05 2000.
- 59) *Les règles universelles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées*. Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, 20 décembre 1993.
- 60) Résolution 3447. *Déclaration des droits des personnes handicapées*. Assemblées générale des Nations Unies 9 déc 1975
- 61) Dossiers documentaires STATISTIQUES Ministère de l'Éducation Nationale pages 1 à 6 <http://www.education.gouv.fr/thema/special/statistique.htm>
- 62) Enquête sur la scolarisation des élèves handicapés dans les établissements publics et privés du département de Seine et Marne. Année scolaire 1999-2000. Inspection Académique de Seine et Marne.
- 63) Intégration scolaire et handicap. Guide Académique. Académie de Créteil.
- 64) Bilan Départemental. Promotion de la santé en faveur des élèves, service médical Docteur CONNAULT-LEVAÏ. Médecin Responsable Départemental. Conseiller Technique de Monsieur l'Inspecteur d'Académie. IA de Seine et Marne. Année 2000-2001.

Liste des annexes

Annexe 1 :Guides d'entretien

Annexe 2 :Convention départementale entre l'Inspection Académique, la Direction
Départementale des Affaires Sanitaires et L'Association Gestionnaire

Annexe 3 :Modèle du Projet Individualisé D'Intégration Scolaire de Seine et Marne

Annexe 4 :Plaquette départementale sur les auxiliaires individuels d'intégration scolaire

Guide d'entretien concernant certains membres de la mission d'intégration scolaire : médecin , psychologue, secrétaire, médecin responsable départemental ;l inspecteur de l'Éducation nationale chargé de l'adaptation et de l'intégration scolaire ou IEN-AIS, l'association gestionnaire.

Présentation :

Bonjour, je suis médecin de l'Éducation nationale, actuellement stagiaire à l' École Nationale de Santé Publique ou ENSP. Dans le cadre de ma formation, je prépare un mémoire professionnel concernant les auxiliaires d'intégration scolaire, auxiliaires de vie scolaire.

Consigne initiale :

Pourriez-vous me parler de cette fonction et plus particulièrement du dispositif spécifique mis en place en Seine et Marne ?

Thèmes :

- L'intégration en Seine et Marne : historique, état des lieux.
- Les facteurs qui ont présidé à la création de ce dispositif.
- Les intérêts, les avantages de cette fonction.
- Les difficultés rencontrées : les limites de l'intégration, les facteurs de résistance institutionnelle, sociale, matérielle.
- Les facteurs de réussite à cours terme, à long terme.
- Le rôle et la place du médecin de l'Éducation nationale.
- Les propositions, améliorations envisageables.
- l'évaluation de ces services : existe-t-il un dispositif d'évaluation de cette fonction ?

Conclusion :

Je vous remercie de m'avoir reçue et vous tiendrai informer des résultats.

Guide d'entretien concernant les enseignants, les chef d'établissement ou directeurs d'école.

Présentation :

Bonjour, je suis médecin de l'Éducation nationale actuellement stagiaire à l'École Nationale de Santé Publique ou ENSP. Dans le cadre de ma formation je prépare un mémoire professionnel sur les auxiliaires de vie scolaire et plus particulièrement sur le dispositif installé en Seine et Marne ? Cet entretien est anonyme.

Consigne initiale :

Pourriez-vous me parler du rôle de l'auxiliaire de vie scolaire dans votre ou dans l'établissement ?

Thèmes :

- Les intérêts, les avantages, les bénéfices de cette présence.
- Les difficultés rencontrées avant et après la présence de l'auxiliaire de vie scolaire.
- Les limites dans les apports de la présence de l'auxiliaire.
- Les améliorations possibles, les attentes.
- Le rôle et la place du médecin de l'Éducation nationale.
- Comment évaluer le bénéfice de ces services ?

Conclusion :

Je vous remercie de votre participation.

Guide d'entretien concernant les parents, les élèves.

Présentation :

Bonjour, je suis médecin de l'Éducation nationale, actuellement stagiaire à l'École Nationale de Santé Publique ou ENSP. Dans le cadre de ma formation je prépare un mémoire professionnel sur les auxiliaires de vie scolaire. J'aimerais avoir votre avis sur ce travail. Cet entretien est anonyme.

Consigne initiale :

Pourriez-vous me parler du rôle de l'auxiliaire d'intégration scolaire ?

Thèmes :

- Les intérêts, les bénéfices que vous percevez à cette présence.
- Les difficultés que vous avez rencontrées dans cette intégration (démarches, réalisation, résistances).
- Les limites perçues dans cette intégration.
- Les espoirs, les attentes par rapport à l'avenir.
- Le rôle et le positionnement du médecin de l'Éducation nationale par rapport à cette aide.

Conclusion :

Je vous remercie de votre participation.

Guide d'entretien concernant les auxiliaires de vie scolaire.

Présentation :

Bonjour je suis médecin de l'Éducation nationale, actuellement stagiaire à l'École Nationale de Santé Publique ou ENSP. Dans le cadre de ma formation je prépare un mémoire professionnel sur les auxiliaires de vie scolaire et plus particulièrement sur le dispositif installé en Seine et Marne.

Consigne initiale :

Pourriez-vous me décrire votre travail au sein de l'établissement ? Cet entretien est anonyme.

Thèmes :

- Les intérêts.
- Les difficultés rencontrées.
- Le rôle et la place du médecin de l'Éducation nationale.
- Les limites de cette fonction.
- Les attentes, les espoirs.

Conclusion :

Je vous remercie de votre participation.

**Convention départementale entre :
L'Inspection Académique
La Direction Départementale des Affaires Sanitaires
et L'Association Gestionnaire des Compagnons du
Voyage**

Convention entre :

L'Inspecteur d'Académie, Directeur des services Départementaux de l'éducation nationale du département de Seine et Marne

La Directrice Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales du département de Seine et Marne

et

Monsieur le Président de l'Association des Compagnons du Voyage.

La présente convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles des auxiliaires d'intégration scolaire, salariés de l'Association, interviennent dans les écoles, collèges et lycées du département en accompagnement d'élèves handicapés.

Article 1

L'Association des compagnons du voyage s'engage à respecter les principes exprimés dans la charte des adhérents de la FNASEPH évoquée dans la convention nationale.

Ce service d'accompagnement scolaire ne se substitue pas aux structures scolaires ou de soins existantes, mais il les complète. C'est un service gratuit pour les familles dans le cadre de l'intégration scolaire.

Article 2

Un représentant de l'éducation nationale, désigné par l'Inspecteur d'Académie, est associé au recrutement des auxiliaires d'intégration scolaire salariés de l'Association. Ce recrutement se fait sur la base du référentiel de compétences

joint en annexe ✧ et des besoins exprimés dans le Projet Individuel d'Intégration Scolaire.

✧(Pour le moment et en attendant un document élaboré par la Seine et marne, il sera utilisé le Référentiel d'emploi de la fonction d'Auxiliaire d'intégration scolaire d'IRIS Initiative)

Article 3

Le besoin d'accompagnement d'un élève handicapé par un auxiliaire d'intégration scolaire est évalué dans le cadre du **Projet Individuel d'Intégration Scolaire** et présenté à la Mission permanente de l'éducation nationale, qui définira les priorités soumises à la décision de Monsieur l'Inspecteur d'Académie.

Article 4

Un même auxiliaire d'intégration peut être affecté à l'accompagnement de plusieurs élèves handicapés que ceux-ci soient ou non accueillis dans le même établissement scolaire.

Article 5

L'action de l'auxiliaire d'intégration scolaire est située au sein de l'établissement scolaire et pendant la durée effective de présence de l'élève handicapé, y compris les temps d'accueil de début et de fin de demi-journée, les interours, les heures de permanence et le temps de la restauration scolaire. Toute autre disposition doit faire l'objet d'une décision concertée et figurer dans le PIIS.

Article 6

Pendant la durée de son service, l'auxiliaire d'intégration est placé sous l'autorité du Directeur d'école ou du chef d'Etablissement. Les modalités précises de l'action de l'auxiliaire d'intégration sont définies dans le **PIIS**.

Article 7

L'Association des compagnons du voyage organise l'évaluation, le suivi et l'encadrement du service d'auxiliaires d'intégration en concertation avec l'éducation nationale. Le programme annuel des actions de formation proposées aux auxiliaires et le nom des personnes assurant leur encadrement est communiqué à l'Inspecteur d'Académie. Les Associations du Département de

Seine et Marne seront amenées à apporter leurs contributions à ce travail de réflexion, d'évaluation et d'analyse des besoins.

Article 8

Le financement des **25 AIS** pour le département de la Seine et Marne est assuré par la quote-part de l'Etat au titre des emplois jeunes et la quote-part de la RATP au titre de la Convention d'affectation d'activité pour le développement de Services d'Auxiliaires d'intégration scolaire dans le Val de Marne et la Seine et Marne.

Article 9

Un bilan d'activité annuel est établi par l'association. Il est communiqué à l'Inspecteur d'Académie et à la Directrice de la DDASS à la fin de chaque année scolaire puis présenté à une réunion du groupe départemental de coordination Handiscol'.

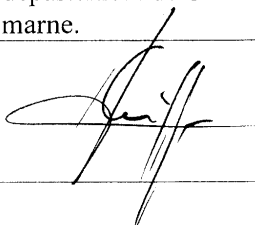
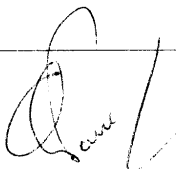

Article 10

La présente convention est établie pour une durée d'un an à compter de la date de signature.

Elle sera renouvelée par tacite reconduction sauf dénonciation par l'une des parties un mois au moins avant la date d'échéance.

La présente convention prendra effet au

Fait à Melun, le 11/04/2011 en trois exemplaires.

Monsieur l'Inspecteur de l'Académie en résidence à Melun Directeur des Services de l'Education nationale du département de Seine et marne.	Madame la Directrice Départementale des Affaires sanitaires et Sociales du département de Seine et marne	Monsieur le Président de l'Association des compagnons du voyage et par délégation la déléguée générale de l'Association des Compagnons du voyage.
		

INTEGRATION SCOLAIRE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN MILIEU ORDINAIRE
INSPECTION ACADÉMIQUE DE SEINE ET MARNE
PROJET INDIVIDUALISÉ D'INTEGRATION SCOLAIRE année scolaire : 20.....

CCPE/CCSD de : **CDES :** Cité Administrative BD, Pré Chamblain 77011 MELUN
Madame Monsieur : Madame CHAMPEAU ☎ 01.64.41.30.19
 Madame DUPART ☎ 01.64.41.30.96

Références : circulaires
 n° 82/2 et 82-048 du 29/01/82 (BO n° 3 du 04/02/82)
 n° 83-082,83-4 et 3-835 du 29/01/83 (BO n° 8 du 24/02/83)
 n° 91-302 du 16/11/91 (BO n° 3 du 16/01/92)
 n° 93-246 du 22/07/93 (BO n° 27)
 n° 95-124 et 95-125 du 17/05/95 (BO n° 21)
 n° 98-151 du 17/07/98 (BO n° 30)
 n° 99-187 du 19-11-1999 (BO n° 42)
 n° 2000-009 du 13-01-2000 (BO n° 3)

◆ **L'élève**
 Nom : _____ Prénom : _____ sexe : m f Date de naissance / /

◆ **La famille**

Représentants légaux : Nom Prénom Adresse Tel domicile Tel travail	Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>	Tuteur <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------------	--------------------------------------	--

Inspection Académique de Seine et Marne

◆ **Etablissement d'accueil**

Nom : _____
 Adresse : _____
 Téléphone : _____ Fax : _____
 Responsable de l'établissement : _____
 L'enseignant référent du projet : _____
 Médecin scolaire : _____
 Infirmière : _____
 Assistante sociale : _____
 Psychologue scolaire / C.O.P. : _____

◆ **Service(s) Spécialisé(s)**

Nom : _____
 Adresse : _____
 Tel : _____ Fax : _____
 Directeur : _____
 Intervenant référent du projet : _____
 CONVENTION AVEC L'EDUCATION NATIONALE DATE : / / NUMERO : _____
 Prise en charge complémentaire : _____

◆ Collectivité territoriale concernée

Nom :	Personne ressource :	
Tel :	Fax :	

◆ Cursus de l'élève

Premier degré							
Collège							
Lycée							

◆ Difficultés spécifiques de l'élève liées au handicap

◆ Eléments du projet pédagogique, éducatif et thérapeutique appelant et justifiant l'intégration

↳ OBJECTIFS :

↳ ACTIONS ET DISPOSITIFS MIS EN ŒUVRE :

◆ **Modalités d'intégration dans l'établissement scolaire**

Temps complet: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	temps partiel : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Restaurant scolaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	d renseigner
Aménagement particulier du rythme scolaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Lequel : <input type="text"/>	
Transport <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

◆ **Adaptations matérielles (accessibilité, matériels et supports spécialisés)**

◆ **Renseignements relatifs aux interventions spécialisées et à l'accompagnement**

Nom de l'intervenant			
Qualité			
Service de rattachement			
Jour / Heure / Durée			
Objectifs spécifiques			

Nom de l'auxiliaire d'intégration			
Qualité			
Service de rattachement			
Jour / Heure / Durée			
Missions			

◆ **Suivi et évaluation du projet**

Fréquence des réunions de synthèse (dates prévues) :

Participation du service spécialisé au conseil de cycle ou de classe oui non

◆ **Observations particulières**

Inspection Académique de Seine et Marne

Etablissement scolaire Directeur / Chef de l'établissement	La Famille : Les parents ou le représentant légal	L'élève
Service(s) spécialisé/Etablissement spécialisé Le Directeur	La (les) collectivité(s) territoriale(s) Le(s) Représentant(s)	
Commissions CDES / CCSD / CCPE Le Président	Autre(s) signataire(s) *	

✉ Fait à le

* personne(s) concerné(s) susceptible(s) d'être signataire(s)
Enseignant / CPE / RASED / Médecin scolaire / Infirmière / CIO / Assistante sociale / ATSEM / Aide Educateur /
Auxiliaire d'intégration /

☞ Ce projet peut-être revu à la demande de l'un ou l'autre des partenaires
☞ Un dossier doit parvenir à la CDES

PRÉSENCE D'UN

service d'auxiliaire d'intégration scolaire quel but ?

Faciliter l'accueil en milieu scolaire et pédagogique d'élèves handicapés.

Accompagner individuellement l'élève handicapé sous la responsabilité pédagogique de l'enseignant.

Contribuer à la mise en œuvre du projet individualisé d'intégration de l'élève.

Qui peut bénéficier des services d'un auxiliaire d'intégration ?

Tout élève handicapé quelle que soit la nature du handicap. Le service de l'AIS est garanti pour toutes les familles.

Comment avoir recours à un AIS ?

Soit ainsine de la CCPE ou CCSD par la famille et/ou l'établissement.

Transmission de la demande à la Mission intégration qui décide.

Mise à disposition d'un AIS en fonction des moyens disponibles.

Quel est le statut de l'AIS ?

C'est un salarié (emploi jeune) de l'Association des Compagnons du Voyage.

Ce n'est pas un personnel de l'Education Nationale

Il intervient dans le cadre d'une convention signée entre l'Inspection Académique, la D.D.A.S. et l'Association des Compagnons du Voyage.

UN AUXILIAIRE INDIVIDUEL D'INTEGRATION SCOLAIRE

Quelles sont les missions confiées à l'auxiliaire d'intégration ?

- 1) Il aide à la réalisation de tâches scolaires sous la responsabilité pédagogique de l'enseignant (soutien aux manipulations, à la participation, utilisation, adaptation des outils...)
- 2) Il développe l'autonomie et la socialisation de l'élève par une présence adaptée selon ses besoins.
- 3) Il aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne (repas, toilette, aide aux déplacements)
- 4) Les activités de l'AIS sont définies et réévaluées dans le projet individuel d'intégration scolaire.
- 5) Il peut échanger avec les familles et reste soumis au droit de réserve.
- 6) L'AIS n'est pas autorisé à effectuer des soins infirmiers.

L'AIS intervient	L'AIS n'intervient pas
Individuellement auprès de l'enfant. Sous la seule responsabilité pédagogique de l'enseignant.	Collectivement, comme l'aide éducateur. A la place de l'enseignant.
Pour favoriser l'autonomie et l'intégration de l'élève sur la base d'un projet individuel.	Pour une durée illimitée et sans projet. Dans des conditions particulières: ➢ Dans les classes de découvertes. ➢ Au cours des activités aquatiques. ➢ Lors de séances thérapeutiques.

L'AIS peut intervenir auprès d'un ou plusieurs élèves successivement dans un ou plusieurs établissements scolaires du département.

Démarches à suivre en cas :

➢ D'absence de l'élève :

Les parents doivent prévenir rapidement

- l'établissement scolaire
- l'Association des Compagnons du Voyage
Tél. : 01.45.83.67 77(standard)

et

➢ D'absence de l'enseignant :

L'AIS assure le suivi de l'élève dans l'établissement scolaire (affectation dans une autre classe, permanence.) sous la responsabilité pédagogique de l'enseignant

➢ D'absence de l'auxiliaire :

L'Auxiliaire d'Intégration Scolaire téléphone aux Compagnons du Voyage.
01.45.83.67 77 (standard)

qui se chargera de prévenir l'établissement scolaire.