

Contexte national

La loi du 11 février 2005 [1] a établi le droit à la scolarisation des enfants et jeunes handicapés, considérant que l'Etat devait mettre en place les moyens financiers et humains nécessaires à leur scolarisation en milieu ordinaire. Pour atteindre cet objectif, chaque enfant handicapé peut bénéficier d'un plan personnalisé de scolarisation (PPS), qui définit les modalités du déroulement de sa scolarité et notamment les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant à ses besoins particuliers. Le PPS détermine également les aides techniques nécessaires au bon suivi de la scolarité et l'attribution de matériels pédagogiques destinés à compenser le handicap. Validé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) constituée dans chaque département, ce plan est élaboré en lien avec la famille, par les équipes pluridisciplinaires des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), instances administrées par les conseils généraux, créées par la loi du 11 février 2005. Une équipe de suivi de scolarisation, réunie et animée par l'enseignant référent dont dispose chaque enfant handicapé, est chargée de favoriser la continuité et la cohérence de la mise en œuvre du PPS tout au long de la scolarité [2].

Parmi les différentes modalités d'accompagnement prévues par le PPS, l'auxiliaire de vie scolaire individuel (AVS.i) a pour mission d'aider l'élève handicapé dans sa vie quotidienne à l'école (aide aux déplacements et à l'installation dans la classe, aide à la manipulation de matériel pédagogique, aide à la prise des repas et aux gestes d'hygiène, ...) et de faciliter sa communication et sa socialisation. D'autres mesures d'accompagnement sont prévues pour faciliter la scolarisation des enfants handicapés : temps de soutien scolaire, prise en charge des frais de transport, accessibilité des locaux, aménagement des conditions d'examens et de concours... [2].

Près de 190 000 élèves en situation de handicap sont accueillis dans les écoles et les établissements scolaires au plan national en 2009-2010 [3]. Ils représentent 1,8 % des effectifs dans le premier degré et 1,3 % dans le second degré. 68 % d'entre eux fréquentent une "classe ordinaire", alors que les autres sont scolarisés en "intégration collective" dans les classes d'inclusion scolaire du premier degré (CLIS) ou dans les unités pédagogiques d'intégration (UPI) du second degré devenues « Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) » [4]. Toutes modalités de scolarité confondues, les élèves souffrant d'un trouble intellectuel ou mental constituent 66 % des effectifs dans le premier degré, et 51 % dans le second degré [3].

L'Allocation d'éducation spéciale (AES), devenue le 1er janvier 2006 l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), est versée par les caisses d'allocations familiales (CAF et MSA) afin de compenser les frais et aides nécessaires à un enfant, en lien avec son handicap. Cette allocation, accordée sans conditions de ressources, a concerné, en 2008, 160 000 familles pour 168 500 enfants bénéficiaires soit 10,6 bénéficiaires pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans. Le nombre d'allocataires, qui progresse de manière continue, est en forte augmentation depuis 2002 (+ 26 %). On observe des variations géographiques importantes en termes de taux de bénéficiaires avec les situations extrêmes de l'Ardèche (5 pour 1 000) et de la Corse du Sud (14 pour 1 000).

Les familles peuvent également bénéficier en complément de cette allocation d'éléments de la prestation de compensation du handicap (PCH), instaurée par la loi du 11 février 2005. L'instruction des demandes d'AEEH et de PCH dépend des MDPH, qui exercent une mission générale d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des jeunes handicapés et de leur famille, l'instance décisionnaire étant la CDAPH [2].

Les services de soins et d'éducation spéciale à domicile (Sessad), dont les capacités d'accueil (34 000 places fin 2006) ont doublé depuis 2001, ont été créés pour faire face aux besoins d'accompagnement et de soins des enfants et jeunes handicapés dans leurs différents lieux de vie (école, domicile...) [5]. Le Sessad est cependant rarement le seul acteur à intervenir dans le parcours de soins d'un enfant handicapé qui peut mobiliser également des professionnels de santé libéraux ou hospitaliers, un centre d'action médico-social précoce (CAMSP) [6], un centre médico-psychologique (CMP) rattaché à un secteur de psychiatrie infanto-juvénile, un centre médico-psycho-pédagogique (CMPP)... Les CMPP et les CAMSP accueillent les enfants pour des consultations en ambulatoire. Créés à partir de 1946 sous l'impulsion d'enseignants et de soignants, les CMPP se situent à la frontière du secteur médico-social et de la psychiatrie. Ces structures s'adressent aux enfants et aux adolescents de 0 à 20 ans présentant des difficultés d'apprentissage, des troubles psychiques, psychomoteurs ou du comportement. Elles ont pour fonction de pratiquer le dépistage précoce par des bilans, le diagnostic d'éventuelles manifestations pathologiques et de mettre en œuvre une action thérapeutique ou rééducative sous la responsabilité d'un médecin. Les CAMSP accueillent les enfants de moins de six ans. Fin 2006, l'enquête "ES" dénombrait 450 CMPP et 273 CAMSP en France.[7]. Malgré la forte progression du nombre de jeunes scolarisés en milieu ordinaire, un nombre important de jeunes handicapés sont suivis dans les établissements médico-sociaux : 107 000 en 2006. La majorité d'entre eux (80%) bénéficient d'un temps de scolarisation, qui est dispensé en général par des enseignants de l'Education nationale mis à disposition. La scolarisation est parfois aussi organisée de manière alternée entre l'école et l'établissement [8].

Repères bibliographiques et sources

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- CNSA. (2010). Guide pour la valorisation des données locales dans le champ du handicap et de la perte d'autonomie. Edition 2009. 290 p.
- Ministère de l'éducation nationale, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance. (2010). Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche. Edition 2010. Ed. DEPP. 424 p.
- Circulaire n° 2010-088 du 18-6-2010 : Scolarisation des élèves handicapés : Dispositif collectif au sein d'un établissement du second degré.
- Le Duff R, Raynaud P. (2007). Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : publics et modalités d'intervention. Etudes et résultats. Drees. n°574. 8 p.
- CNSA. (2008). Les CAMSP : Centres d'action médico-sociale précoce. Résultats de l'enquête quantitative menée en 2008. 35 p.
- Drees, Dossiers solidarité et santé, N°20, 2011
- Mainguéné A. (2008). Les structures pour enfants handicapés en 2006 : un développement croissant des services à domicile. Résultats de l'enquête ES 2006. Etudes et résultats. Drees. n° 669. 8 p.

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

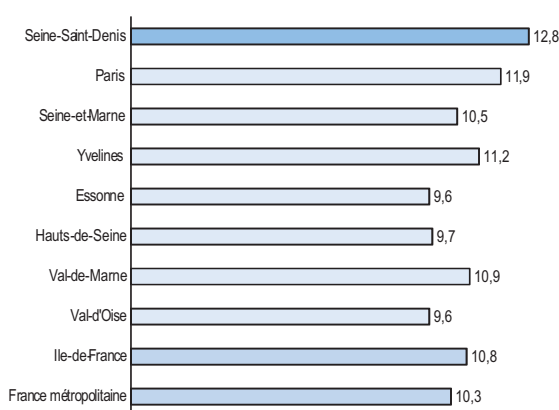
- > Près de 5 600 familles séquanodionysiennes sont bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Le département recense 12,8 bénéficiaires de cette allocation pour 1000 jeunes, soit le taux le plus élevé d'Ile-de-France
- > Forte progression du nombre d'élèves handicapés scolarisés
- > La Seine-Saint-Denis est le moins bien pourvu des départements français en structures de prise en charge des enfants handicapés (toutes structures confondues)

En Seine-Saint-Denis, fin 2009, 5 597 enfants sont bénéficiaires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH).

Rapporté à la population de moins de 20 ans, le département recense **12,8 bénéficiaires pour 1 000 jeunes**, soit le taux le plus élevé d'Ile-de-France.

Ce taux est de 10,8‰ en Ile-de-France et de 10,3‰ en France métropolitaine.

Bénéficiaires* de l'AEEH au 31 décembre 2009



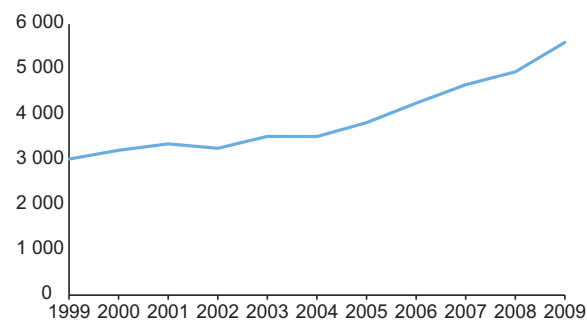
Source : Cnaf, Insee - exploitation ORS Ile-de-France

*Taux pour 1 000 enfants et adolescents âgés de moins de 20 ans

Entre 1999 et 2009, le nombre de bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé a fortement progressé en France.

C'est particulièrement vrai en Seine-Saint-Denis où ce nombre est passé de 2 964 à 5 597, soit une progression de 89%, sensiblement supérieure à celles observées au niveau régional (70%) et au niveau national (57%).

Evolution du nombre de familles bénéficiaires de l'AEEH en Seine-Saint-Denis entre 1999 et 2009



Source : Cnaf - exploitation ORS Ile-de-France

En 2010, on dénombre **20 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile** (Sessad) en Seine-Saint-Denis, offrant un total de 947 places. Le taux d'équipement s'élève à 2,16 places pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de moins de 20 ans. Il est supérieur au taux francilien (1,97‰).

Les Sessad prenant en charge majoritairement les enfants atteints de déficience intellectuelle représentent 33% des places.

Les Sessad en Seine-Saint-Denis en 2010

	Nombre d'étab.	Capacité autorisée	Taux d'équip.*
Déficience auditive	2	102	0,23
Déficience grave de la communication	2	49	0,11
Déficience intellectuelle	7	290	0,66
Déficience motrice	3	205	0,47
Déficience visuelle	1	81	0,18
Polyhandicap	1	50	0,11
Troubles du caractère et du comportement	3	150	0,34
Retard mental profond ou sévère	1	20	0,05
Total	20	947	2,16

Source : Statiss (Drees), exploitation ORS Ile-de-France

*Taux pour 1 000 enfants et adolescents âgés de moins de 20 ans

Les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) peuvent accueillir des enfants de moins de six ans porteurs de déficiences de tous types ou être spécialisés dans un type de déficience (auditive par exemple). En accord avec les parents de l'enfant, des actions concertées peuvent être réalisées dans les milieux fréquentés par l'enfant (crèche, école, centre de loisir, ...). Les **Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)** favorisent le maintien de l'enfant ou de l'adolescent dans un milieu familial, scolaire et social.

En Seine-Saint-Denis, on dénombre 3 CAMSP et 12 CMPP en 2009.

Depuis une dizaine d'années, la **priorité est donnée à la scolarisation des élèves en situation de handicap**. En Seine-Saint-Denis, le nombre des élèves dans les écoles, collèges et lycées est passé de 1 350 en 2000 à 3 200 en 2010.

La progression est particulièrement marquée dans le second degré : le nombre d'élèves dans les unités localisées pour l'inclusion scolaire, (ULIS) a été pratiquement multiplié par dix, passant de 79 à 715 entre 2000 et 2010.

Les Classes d'Intégration Scolaire (CLIS) sont des dispositifs collectifs installés dans le premier degré, les Unités Pédagogiques d'Intégration (UPI) sont les dispositifs collectifs du second degré situés en collèges ou lycées professionnels. Les CLIS et les UPI sont des dispositifs collectifs, souples et évolutifs : Ce sont des regroupements, confiés à un enseignant spécialisé, qui compte 10 élèves. Ces élèves, en fonction de leurs compétences et de leurs progrès, ont vocation à être intégrés dans les classes ordinaires, à des niveaux correspondant à leur tranche d'âge. L'enseignant spécialisé prépare l'intégration dans la classe ordinaire et soutient l'élève. Chaque dispositif fonctionne en partenariat avec un service du secteur médico-social.

En 2010, en Seine-Saint-Denis, on dénombre **54 établissements ou centres d'accueil familial pouvant accueillir des enfants handicapés**. L'ensemble de ces établissements représente 2 809 places (capacité installée), soit un **taux d'équipement global de 6,4 places pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de moins de 20 ans**. Ce taux est légèrement inférieur au taux francilien, qui s'élève à 6,7 pour 1 000 enfants mais très inférieur à celui de la France (9,2 places pour 1 000).

Selon la dernière enquête de la Drees auprès des structures pour enfants et adolescents handicapés (ES 2006), l'Ile-de-France était la moins bien pourvue des régions de France et la Seine-Saint-Denis le moins bien pourvu des départements français en structures pour enfants handicapés (toutes structures confondues).

Nombre de centres médico-psycho-pédagogique et de centres d'action médico-sociale précoce en 2009

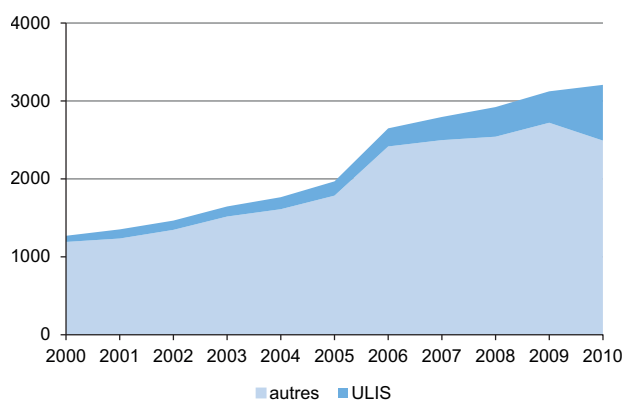
	Seine-Saint-Denis	Ile-de-France
CAMSP*	3	26
CMPP**	12	108

Source : Finess (consultation octobre 2011)

*Centres d'Action Médico-Social-Précoce

**Centres médico-Psycho-Pédagogiques

Nombre d'élèves handicapés scolarisés dans les écoles, collèges et lycées de Seine-Saint-Denis



Source : Inspection académique de Seine-Saint-Denis / Pôle handicap

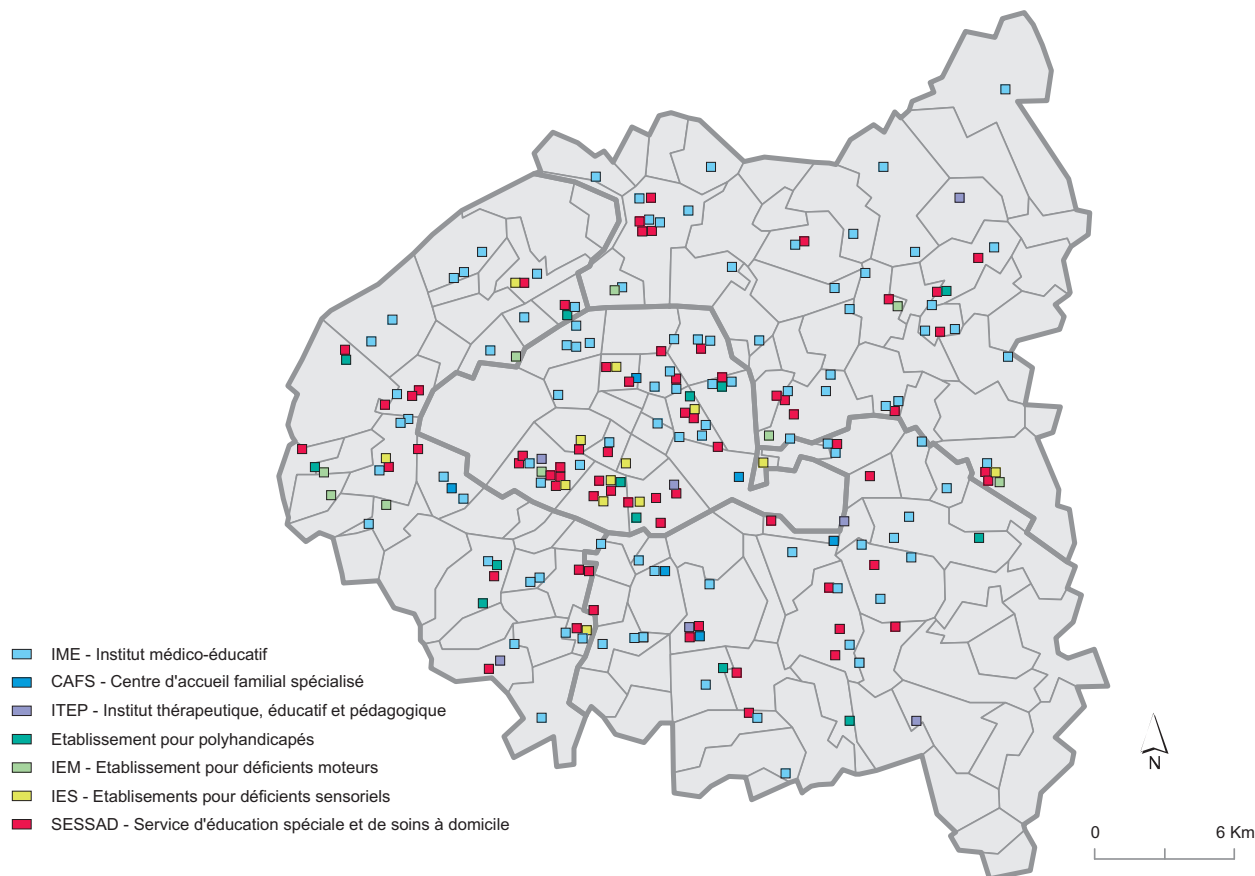
Les établissements pour enfants handicapés en 2010

	Seine-Saint-Denis		Ile-de-France	France métro
	Nombre étab.	Cap. installée	Taux équip.*	Taux équip.*
Instit. médico-éducatifs	27	1 563	3,57	4,38
Etab. polyhandicaps	1	20	0,05	0,33
Instit. thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques	1	56	0,13	0,96
Etab. déficients moteurs	4	181	0,41	0,48
Etab. déficients sensoriels	1	72	0,16	0,62
Sessad	20	917	2,09	2,39
Total	54	2 809	6,42	9,17

Source : Statiss 2010

*Taux pour 1 000 enfants et adolescents âgés de moins de 20 ans

Etablissements pour enfants handicapés à Paris et en proche couronne en 2008



Source : ORS Ile-de-France

CAMSP : Centres d'action médico-sociale précoce

Les CAMSP accueillent les enfants de zéro à six ans et leur famille. Ils interviennent pour le dépistage précoce du handicap, la cure ambulatoire et la rééducation de l'enfant, ainsi que l'accompagnement des proches. Ils proposent des consultations, des rééducations ou des activités individuelles ou collectives favorisant le développement de l'enfant et son intégration sociale.

CMPP : Centres médico-psycho-pédagogiques

Les CMPP ont une activité de diagnostic et de traitement en cure ambulatoire des enfants de 3 à 18 ans (ou 20 ans selon les cas) dont les difficultés sont liées à des troubles psychologiques, des troubles des apprentissages ou des troubles du développement. Ils proposent une prise en charge médico-psychologique, des rééducations psychothérapeutiques ou psychopédagogiques sous autorité médicale.

CLIS : Classe d'intégration scolaire

La CLIS est une classe de l'école et son projet intégratif est inscrit dans le projet d'école. Elle a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires, voire maternelles, des élèves en situation de handicaps afin de leur permettre de suivre un cursus scolaire ordinaire. L'admission en CLIS d'un élève est subordonnée à la décision d'une commission d'éducation spéciale.

ULIS (ex UPI) : unités localisées pour l'inclusion scolaire

Dispositif permettant le regroupement pédagogique, au sein des collèges ordinaires, d'enfants âgés de 11 à 16 ans présentant un handicap mental. L'effectif des ULIS est limité à dix élèves.

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

Ces services d'accompagnement des enfants handicapés en milieu ordinaire et/ou spécialisé peuvent être rattachés ou non à un établissement. Ils sont constitués par une équipe pluridisciplinaire qui a pour objectif la prise en charge précoce de l'enfant et l'accompagnement de sa famille, le soutien à la scolarisation et à l'acquisition de l'autonomie. Ils peuvent intervenir dans différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent (domicile, crèche, établissement scolaire, milieu familial...).

CAFS : Centre d'accueil familial spécialisé

Les CAFS sont exclusivement rattachés à un établissement médico-social. L'accueil en famille est un dispositif d'accueil complémentaire mis à la disposition des enfants ou adolescents, leur proposant un environnement psychologique, éducatif et affectif autre que celui de leur propre entourage.

Etab. polyhandicaps : établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés

Ils accueillent des enfants qui souffrent d'un polyhandicap (association d'une déficience mentale grave à une déficience motrice importante) entraînant une réduction notable de leur autonomie.

IES : Institut d'éducation sensorielle; IDV : Institut pour déficients visuels; IDA : Institut pour déficients auditifs

Il s'agit d'établissements d'éducation spécialisés accueillant des enfants déficients auditifs, ou déficients visuels, ou les deux.

IEM : Institut d'éducation motrice

Les IEM assurent la prise en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice nécessitant des moyens particuliers pour assurer un suivi médical, une éducation adaptée et une formation générale et professionnelle.

IME : Institut médico-éducatif

Les IME proposent une prise en charge éducative, thérapeutique et pédagogique qui favorise le développement de l'enfant ou de l'adolescent, l'acquisition de l'autonomie, les apprentissages scolaires ou préprofessionnels. Autant que possible l'intégration scolaire en milieu ordinaire est recherchée en complément de l'accueil en IME.

ITEP : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique

Appelés encore récemment Institut de rééducation (IR), ils mettent en oeuvre le projet pédagogique éducatif et thérapeutique de jeunes souffrant de difficultés psychologiques qui perturbent la socialisation et l'accès aux apprentissages. Un enseignement est dispensé soit dans l'établissement par des enseignants spécialisés, soit en intégration dans des classes (ordinaires ou spécialisées) d'établissements scolaires proches. Un accompagnement adapté favorise le maintien du lien avec le milieu familial et social, et privilégie à ce titre l'intégration en milieu scolaire ordinaire ou adapté.