

La loi du 11 février 2005

Et ses conséquences sur l'école



Le handicap, une réalité

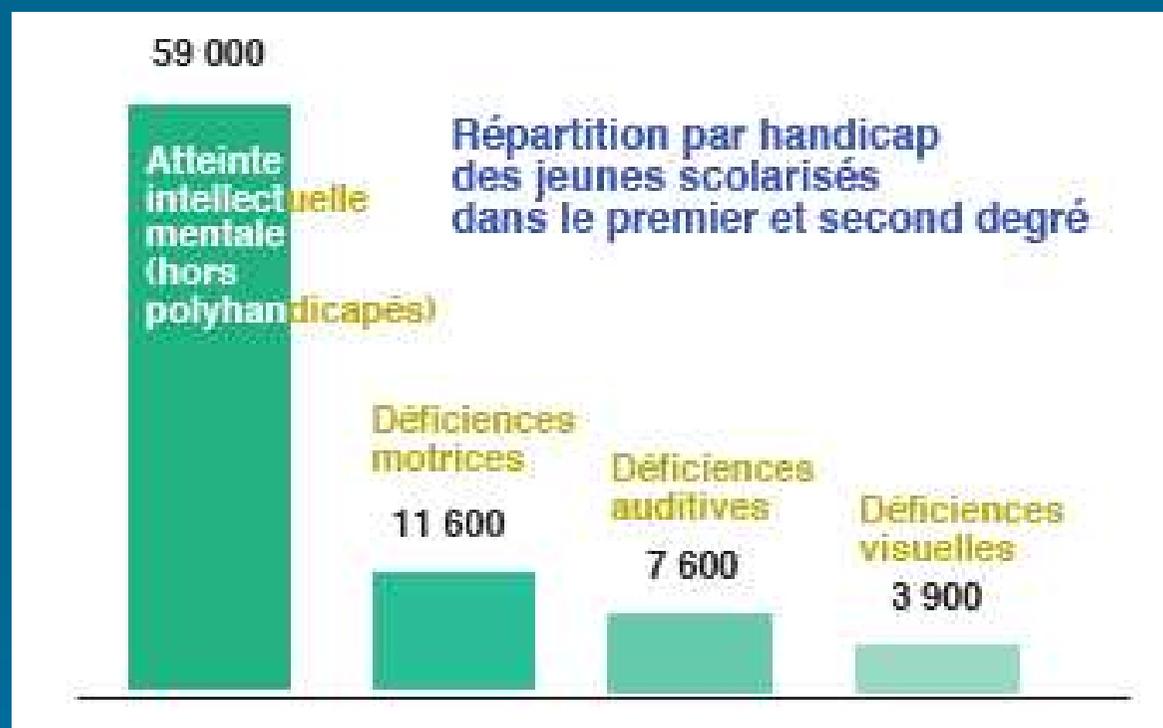
- 15.000 enfants naissent avec une déficience chaque année, soit 2% des naissances. Les déficiences sévères touchent notamment 7.000 à 8.000 enfants, soit 1% des 750 000 naissances annuelles.

- Ces chiffres sont relativement stables, et même en légère augmentation.

Évolutions :

- prévention et dépistage,
- augmentation de la survie,
- naissances tardives.

la répartition par type de déficiences



Education Nationale

- 1er degré :

CLIS : 37 500

Classes ordinaires : 58 000

- 2d degré :

31 500 élèves handicapés intégrés individuellement

6000 en UPI (1700 en 2000)

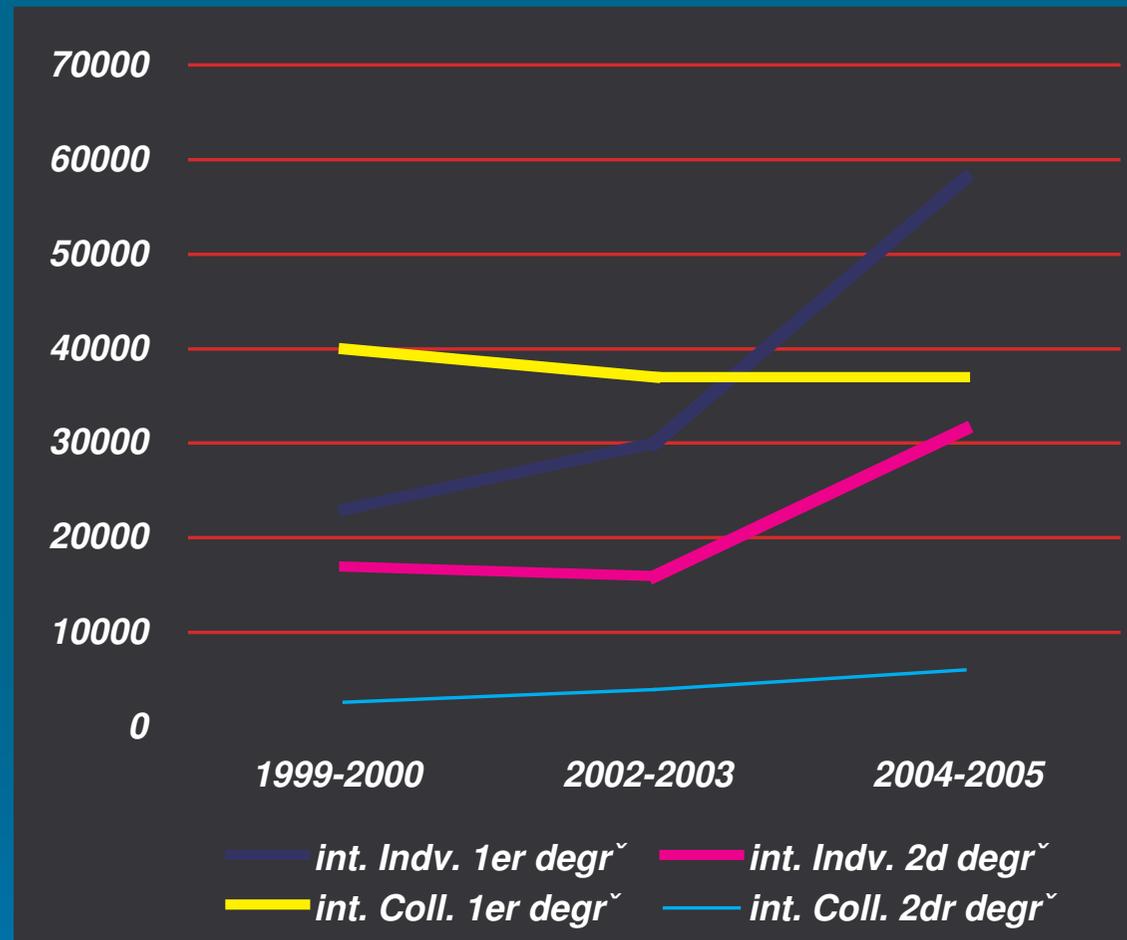
Source : MEN - rentrée 2005

Secteur médico-éducatif :

115 000 enfants pris en charge dont seulement 58% sont scolarisés à temps plein.

17% sont scolarisés partiellement ou à temps plein dans un établissement de l'éducation nationale

les évolutions



les principales évolutions introduites par la loi du 11 février 2005



La loi donne une définition du handicap

- *« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de la santé invalidant. »*

Fondée sur des principes généraux de non-discrimination, la loi du 11 février 2005 s'organise autour de **trois principes clés** :

- **garantir** aux personnes handicapées le **libre choix de leur projet de vie** grâce à la **compensation des conséquences de leur handicap**
- **permettre une participation effective** des personnes handicapées à la vie sociale
- **placer la personne handicapée au centre des dispositifs qui la concernent**
- **Prestation de compensation du handicap**
- **Accessibilité généralisée**
- **Détermination des droits**

L'accessibilité

- L'accessibilité doit être prise au sens large : cela ne concerne pas seulement les trottoirs surbaissés et les quais surélevés.
- Cela touche aussi à la communication, à l'assistance, à l'emploi, à la scolarisation...
- Pour le cadre bâti, la loi donne un délai de 10 ans pour rendre accessibles les bâtiments et les transports publics. Pour les autres catégories, le délai sera fixé par décret.

la compensation

- Une prestation de compensation est créée, elle vise à prendre en charge des aménagements techniques, des aides humaines ou animalières.
- Une garantie de ressource est instituée, pour les personnes handicapées ne pouvant travailler. Elle est de l'ordre de 80% du SMIC.

L'architecture institutionnelle

- La CNSA : (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) : répartition des financements
- La Région : programmation
- La MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) et, en son sein :
 - L'équipe pluridisciplinaire
 - La Commission des Droits et de l'Autonomie

La CNSA

- Établissement public à caractère administratif créé par la loi du 30 juin 2004
- Pilotage opérationnel de la politique en faveur des personnes âgées ou handicapées
- Garantit l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire
- Réunit et répartit les moyens financiers nationaux
- Arrête le montant des dotations régionales

La maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

- C'est un GIP (Groupement d'intérêt Public)
- Placé sous la tutelle administrative et financière du département
- Elle accueille en son sein la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA)
- La CDA regroupe les compétences de la CDES et de la COTOREP

La MDPH est administrée par une commission exécutive qui comprend, outre son président :

- des membres représentant le département, désignés par le PCG (la moitié des postes).
- des membres représentant les associations de PH,, pour le 3^o quart des postes à pourvoir
- pour le quart des membres restant :
 - des représentants de l'Etat (Préfecture, EN);
 - des représentants des organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général ;
 - le cas échéant des représentants d'autres membres du GIP prévus par la convention constitutive du groupement.

- L'équipe pluridisciplinaire est chargée de l'évaluation des besoins, elle propose un plan de compensation du handicap.
- La Commission des Droits et de l'Autonomie prend les décisions en matière d'attribution de prestation et d'orientation.

Composition de la CDA

(décret 2005 - 1589 du 19 décembre 2005)

- Quatre représentants du département désignés par le président du conseil général ;
- Quatre représentants de l'Etat :
 - Le directeur de la DASS
 - le directeur départemental du travail,
 - L'inspecteur d'académie
 - Un médecin désigné par le directeur de la DASS

- Deux représentants des organismes d'assurance maladie
- Deux représentants des organisations syndicales de salariés
- Un représentant des associations de parents d'élèves
- Sept représentants des associations de personnes handicapées
- Un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées
- Deux représentants des organismes gestionnaires d'établissements.

- La MDPH peut décider d'organiser la CDA en sections locales ou spécialisées,
- Le président est élu par les membres de la commission,
- Ses décisions sont prises à la majorité simple (voix du président prépondérante)...
- Sauf dans le cas de la prestation de compensation

« lorsque la décision porte sur l'attribution de la prestation de compensation, les voix sont pondérées en fonction de la règle suivante : lorsque le nombre N1 des membres présents de la commission qui représentent le département est inférieur ou égal au nombre N2 des autres membres présents ayant voix délibérative, un coefficient X égal à $(N2 + 1)/N1$ est appliqué aux voix des représentants du département. »

- Il en résulte de nouvelles modalités d'évaluation des besoins et d'attribution des droits.
- Disparition des commissions spécialisées de l'EN
- Création de la commission d'appel pour le premier degré et de la commission d'orientation en EGPA
- Création de postes d'enseignants référents
- Mise à disposition des secrétaires de CDES à la MDPH.

La scolarisation

- « Dans ses domaines de compétence, l'Etat met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés. »
- « Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'établissement le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence. »

- Le parcours de formation de l'élève s'effectue en priorité en milieu scolaire ordinaire, dans son établissement scolaire de référence
- L'élève reste inscrit dans son établissement scolaire de référence lorsqu'il est appelé, pour une durée déterminée, à être accueilli dans [un établissement spécialisé]
- Dans tous les cas, les modalités de déroulement de sa scolarité sont précisées dans son projet personnalisé de scolarisation.

L'élaboration du projet personnalisé de scolarisation

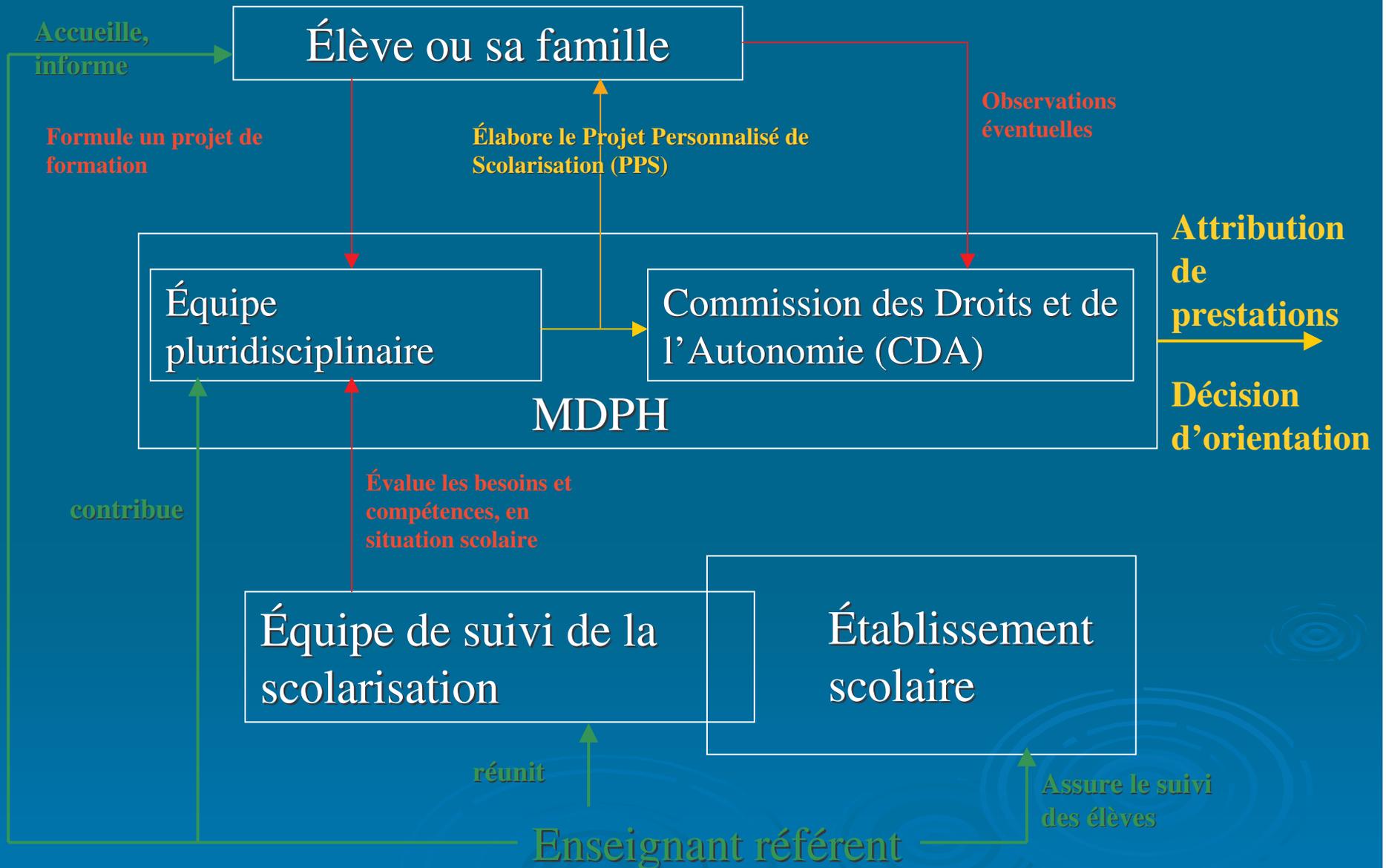
(décret 2005 - 1752 du 30 décembre 2005)



Une élaboration en 4 étapes

- Les parents formulent un projet de formation, auprès de la MDPH
- À l'initiative de l'enseignant référent, l'équipe de suivi de la scolarisation (qui comprend nécessairement l'élève ou ses parents) évalue, en situation scolaire, les besoins et compétences de l'élève.
- Ces éléments sont transmis à la CDA qui élabore un Projet Personnalisé de Scolarisation.
- Le PPS est présenté à la famille.

Schéma d'élaboration du PPS



Et concrètement ?

- Une circulaire d'application est annoncée...
- La mise à disposition des personnels de CDES est en cours...
- Le nombre d'enseignants référents doit être fixé par l'IA, dans le cadre de la carte scolaire...
- Le ministère a promis une information à toute la profession...

à suivre...

à suivre...

à suivre...

SNUipp - FSU

février 2006

