

2019

La scolarité dans les établissements médico-sociaux pour enfants en région SUD PACA

en janvier 2019 -V2

Enquête flash

Le CREAI PACA et Corse remercie très sincèrement les établissements qui ont participé à cette enquête, permettant ainsi d'obtenir une photographie des pratiques en matière de scolarité par les établissements médico-sociaux de la région.

Cette enquête a été réalisée par S. Bourgarel, chargée d'études.

Table des matières

Présentation	4
L'enquête.....	5
Les établissements répondants.....	5
Les résultats.....	6
En moyenne, 5 enseignants pour 100 enfants accompagnés en établissement	6
20% d'enfants en milieu scolaire ordinaire (en tout ou partie).....	7
Un peu plus de 24 heures de scolarité par semaine en moyenne	10
Des groupes-classes souvent de taille modeste	11
Les conventions.....	12
Les unités d'enseignement externalisées (UEE).....	15
Freins à l'externalisation d'une unité d'enseignement.....	18
Conclusion	20
Annexe 1 : Note complémentaire à l'instruction n°2016	21
Annexe 2 : questionnaire de l'enquête	24

Présentation

La note complémentaire à l'instruction relative à la territorialisation de la politique de santé¹ fixe l'objectif de porter le « *taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés (...) à 50% d'ici à 2020 et à 80% au terme du Plan Régional de Santé* ».

Afin de disposer rapidement d'un état des lieux, l'ARS PACA a souhaité la réalisation d'une enquête quantitative courte précisant les pratiques de scolarisation dans les établissements des catégories : IME, ITEP, IEM, IES, EEAP en janvier 2019.

Les informations recherchées par l'ARS, transmises au CREA I à la mi-décembre 2018, concernaient :

- les différentes modalités de scolarisation dans les ESMS – intégrés ou externalisés (UE, UEE, inclusion individuelle...)
- la répartition des jeunes par âge et type de handicap au sein de ces différentes modalités de scolarisation
- l'existence de conventions cadres avec l'EN sur les unités d'enseignement (éventuellement externalisées -UEE-)
- les surcoûts éventuellement liés aux UEE
- les potentialités d'externalisation des modalités de scolarisation
- les freins internes ou externes à la réalisation de cette externalisation de l'UE.

¹ Note de février 2018, complémentaire à l'instruction 2016-154 d'octobre 2016 du secrétariat d'état chargé des personnes handicapées. Cette note figure en annexe 1.

L'enquête

Les établissements répondants

Une enquête d'une vingtaine de questions (voir en annexe 2) a été envoyée par voie électronique aux 107 établissements ou pôles enfance du champ, mi-février 2019.

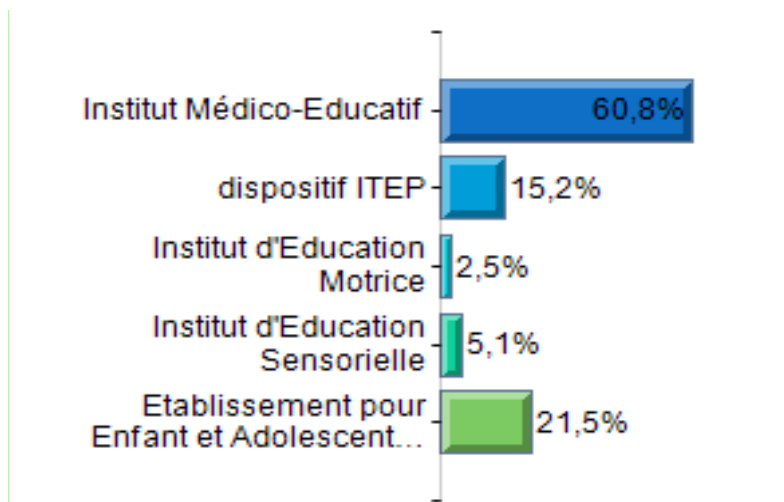
79 réponses ont été exploitées, soit un taux de répondants approchant 74%.

Certains établissements n'ayant pas répondu à la totalité des questions, les résultats concernent parfois moins de 79 établissements. De même, certaines questions ne s'adressant pas à tous les établissements, le nombre des répondants peut aussi être inférieur à 79 (le nombre de répondants est indiqué par la précision dans le titre des tableaux : n=x).

L'enquête, en ligne, se présentait sous forme de questions fermées, semi fermées, mais aussi de quelques questions ouvertes (questionnaire en annexe 2).

Les répondants sont pour plus de 60% des IME, 21% des EEAP et 15% des dispositifs ITEP (Figure 1). Cette répartition est assez proche de la répartition observée en PACA, avec cependant une légère sur représentation des EEAP.

Figure 1 : catégorie d'établissement des répondants (n=79)



Source : enquête CREAMI PACA CORSE 2019

Au mois de janvier 2019, les établissements répondants ont déclaré accompagner 4 446 enfants.

En moyenne, un établissement accompagne 57 enfants. Cette moyenne recouvre des réalités très différentes, puisque 23% des établissements accueillent moins de 30 enfants (tableau 1), et 28% plus de 70 (dont 9 établissements plus de 115 enfants).

Tableau 1 : nombre d'enfants accompagnés par les établissements répondants en janvier 2019 (n=78)

Nombre d'enfants accompagnés	Nb d'établissements	%
Moins de 30 enfants	18	23%
De 30 à 46 enfants	19	24,4%
De 47 à 69 enfants	19	24,4%
70 enfants et plus	22	28,2%
Total	78	100%

Source : enquête CREAMI PACA CORSE 2019

Les résultats

En moyenne, 5 enseignants pour 100 enfants accompagnés en établissement

Parmi les répondants, 61 établissements bénéficient d'enseignants de l'Education nationale, et 4 d'enseignants du ministère de la santé.

On compte cependant 22% d'établissements n'ayant aucun enseignant, et 22% n'en ayant qu'un seul.

Au total, 253 enseignants sont en poste dans un établissement médico-social, dont 199 issus de l'Education nationale (Tableau 2).

Tableau 2 : total d'enseignants par catégorie d'établissement

Catégorie d'établissements	Nombre d'enseignants de l'Education nationale (en ETP)	Nombre d'enseignants du ministère de la santé (en ETP)
Dispositif ITEP	38	0
Etablissement pour Enfant /Ado. Polyhandicapés	3	1
Institut d'Education Motrice	13	0
Institut d'Education Sensorielle	13	53
Institut Médico-Educatif	120	0
Institut Médico-Educatif + dispositif ITEP	5	0
Institut Médico-Educatif + EEAP	7	0
Total	199	54

Source : enquête CREAMI PACA CORSE 2019

On décompte en moyenne 3 enseignants par établissements, avec de fortes disparités entre catégories d'établissements (tableau 3). 4 établissements comptent 8 ETP (2 IME, un IES, un IEM).

Tableau 3 : nombre moyen d'ETP d'enseignant par catégorie d'établissement -janvier 2019- (n=78)

Catégorie d'établissements	Moyenne ETP Education N ^{ale}	Moyenne ETP Ministère santé
Dispositif ITEP	3,4	0
Etablissement pour Enfant et Adolescent Polyhandicapés	0,2	0,1
Institut d'Education Motrice	6,5	0
Institut d'Education Sensorielle	3,3	17,7
Institut Médico-Educatif	2,7	0
Institut Médico-Educatif + dispositif ITEP	5,0	0
Institut Médico-Educatif + EEAP	2,3	0
Moyenne tous établissements	2,5	0,7

Source : enquête CREAM PACA CORSE 2019

Si on ramène ces enseignants au nombre total d'enfants accompagnés dans un établissement médico-social (mais pas aux seuls enfants scolarisés des groupes-classes), on compte en moyenne un peu moins de 5 enseignants à temps plein pour 100 enfants présents. Cependant, le Tableau 4 souligne de forts écarts : les IES et IEM sont particulièrement bien dotés, quand les IME le sont moins.

Tableau 4 : nombre d'enseignants pour 100 enfants présents par catégorie d'établissement (n=78)

Catégorie d'établissements	Nombre d'ETP d'enseignants pour 100 enfants présents dans l'établissement médicosocial
Dispositif ITEP	7,3
Etablissement pour Enfant et Adolescent Polyhandicapés	1,9
Institut d'Education Motrice	9,9
Institut d'Education Sensorielle	11,6
Institut Médico-Educatif	4,3
Institut Médico-Educatif +dispositif ITEP	6,5
Institut Médico-Educatif + Etablissement pour Enfant et Ado/Polyhandicapés	3,2
Moyenne tous établissements	4,8

Source : enquête CREAM PACA CORSE 2019

20% d'enfants en milieu scolaire ordinaire (en tout ou partie)

Si 75% des établissements scolarisent les enfants au sein même de l'établissement (Tableau 5), ils sont aussi 43% à scolariser en établissement scolaire, souvent sur des temps partiels.

16 établissements déclarent scolariser des enfants en unité d'enseignement externalisée (20%), et 8 EEAP n'ont aucun enfant scolarisé. Enfin, un seul établissement accueille des enfants scolarisés en UEMA. Ce

faible chiffre s'explique probablement par le fait que les UEMA sont le plus souvent portées par un SESSAD, exclus du champ de notre enquête.

Tableau 5 : modalité de scolarisation dans les établissements en janvier 2019 (n=79)

Modalité de scolarisation	Nb d'établissements concernés	%
Aucun enfant n'est scolarisé	8	10,1%
Scolarisation dans l'établissement médicosocial	59	74,7%
Scolarisation en unité d'enseignement externalisée	16	20,3%
Scolarisation en unité d'enseignement maternelle autisme	1	1,2%
Etab scolaire ordinaire en inclusion, ULIS, scol partagée, etc	34	43%

Source : enquête CREAM PACA CORSE 2019

En termes d'effectif, on sait que, pour les seuls 4 154 enfants décrits par les répondants à cette question (sur les 4 446 déclarés suivis), on compte 56% d'enfants uniquement scolarisés dans l'établissement et 24% non scolarisés (Tableau 6).

Seuls 11% sont en inclusion individuelle ou ULIS, et 2% uniquement en unité externalisée. Presque 7% partagent leur temps scolaire entre établissement médicosocial et milieu ordinaire de scolarisation.

Tableau 6 : effectif d'enfants selon leur mode de scolarisation en janvier 2019 (n=78)

Modalité de scolarisation	Effectif décrits d'enfants	% d'enfants
Non scolarisés	994	23,9%
Scolarisés uniquement au sein de l'établissement médicosocial	2327	56,0%
En Unité d'Enseignement Externalisée uniquement	88	2,1%
En Unité d'Enseignement Externalisée partagée avec scolarisation dans l'établissement	76	1,8%
En Unité d'Enseignement Maternelle Autisme	7	0,2%
En inclusion individuelle ou ULIS uniquement	462	11,1%
En inclusion individuelle ou ULIS, partagée avec scolarisation dans l'établissement	200	4,8%
Total	4154	100%

Source : enquête CREAM PACA CORSE 2019

Les enfants non scolarisés sont pour un tiers des enfants avec déficience intellectuelle, puis atteints de polyhandicap et enfin de troubles du spectre autistique (Tableau 7). Dans ce tableau 7, 4183 enfants ont été décrits².

La moitié des enfants uniquement scolarisés en unité externalisée sont déficients sensoriels, et un tiers déficients intellectuels.

² L'effectif d'enfants est supérieur au précédent, car un établissement n'avait pas répondu à la question précédente.

Les enfants uniquement en inclusion individuelle ou en ULIS sont, pour deux tiers, concernés par un trouble d'ordre psychique ou du comportement. Un quart de l'effectif est composé d'enfants déficients sensoriels.

Tableau 7 : effectif d'enfants selon mode de scolarisation et situation de handicap (n=79)

Mode de scolarisation	Déficience intellectuelle	TSA	Troubles Psy Et TC	Déficience sensorielle	Déficience motrice	Polyhandicap	Autres	Total
Non scolarisés	273	178	51	63	2	251	34	852
Uniquement au sein de l'établissement	1138	357	421	180	74	37	141	2348
En UEE uniquement	23	5	9	40	0	0	0	77
En UEE et dans l'établissement	54	7	7	0	0	0	0	68
En inclusion individuelle ou ULIS uniquement	28	13	391	152	12	4	14	614
En inclusion individuelle ou ULIS partagée avec scolarité dans l'établissement	29	20	64	97	6	0	8	224
Total	1545	580	943	532	94	292	197	4183

Source : enquête CREAI PACA CORSE 2019

Le Tableau 8 renseignant les âges des enfants a été le moins bien complété par les établissements : seuls 3784 enfants y sont décrits par 71 établissements.

Les enfants de 11 à 14 ans regroupent plus de 34% des usagers des établissements pour enfants (Tableau 8). Cependant, ils représentent seulement 24% des non scolarisés et 33% des scolarisés uniquement au sein de l'établissement. Ils sont cependant nombreux parmi les enfants scolarisés en milieu ordinaire (pour tout ou partie de leur temps scolaire).

Les 15-18 ans regroupent quant à eux un peu moins de 33% des effectifs. Parmi eux, 31% ne sont pas scolarisés, et 42% d'entre eux sont scolarisés uniquement au sein de l'établissement.

Tableau 8 : part des enfants selon leur mode de scolarisation et leur âge (n=71)

Mode de scolarisation	0-5 ans	6-10 ans	11-14 ans	15-18 ans	19 ans et plus	Total de la ligne
Non scolarisés	2%	16%	24%	31%	28%	100%

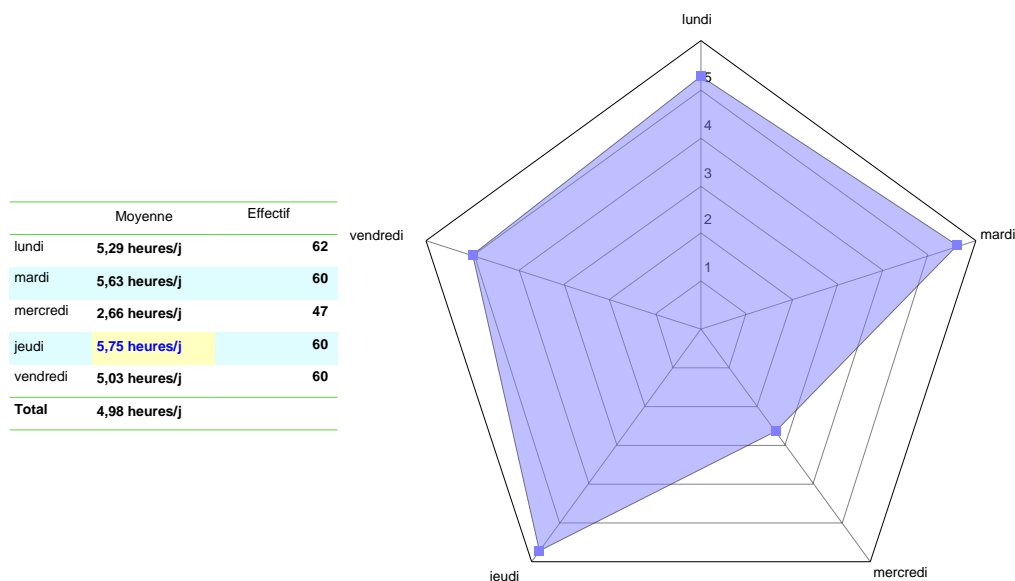
Uniquement au sein de l'établissement	0%	13%	33%	42%	12%	100%
En UE externalisée uniquement	5%	41%	36%	11%	6%	100%
En UEE et dans l'établissement	0%	45%	54%	2%	0%	100%
En inclusion individuelle ou ULIS uniquement	4%	29%	43%	19%	4%	100%
En inclusion ind. Ou ULIS partagée avec scolarité dans l'établissement	6%	34%	48%	12%	1%	100%
<i>Part de la tranche d'âge sur la totalité des enfants suivis</i>	1,6%	18,7%	33,7%	32,8%	13,2%	100%

Source : enquête CREAI PACA CORSE 2019

Un peu plus de 24 heures de scolarité par semaine en moyenne

Les établissements répondants pour cette question ont mis en place des groupes-classes qui ouvrent en moyenne entre 5 et 6 heures par jour les lundi, mardi, jeudi et vendredi (Figure 2). Plus d'une dizaine d'établissements spécialisés ne fait pas fonctionner de groupe-classe le mercredi. Dans les établissements médico-sociaux où ils fonctionnent ce jour-là, on décompte un peu plus de 2 heures 30 de fonctionnement.

Figure 2 : nombre moyen d'heures (décimales) de fonctionnement des groupes-classes en établissement médico-social (n=62)



Source : enquête CREAI PACA CORSE 2019

Des groupes-classes souvent de taille modeste

Combien d'enfants composent ces groupes-classes ?

Il a été demandé à chaque établissement médicosocial : **combien d'enfants y a-t-il d'enfants dans les groupes-classes le moins et le plus nombreux** ? On rappelle que certains établissements n'ont aucun groupe-classe, faute d'enseignants.

Groupe-classe aux effectifs les plus faibles

En moyenne, les groupes-classes les moins nombreux rassemblent 4 enfants. Mais 44% des établissements répondants rassemblent moins de 3 enfants (Tableau 9) dans leur plus petit groupe-classe et 28% des établissements en regroupent entre 3 et 5.

8% des établissements répondants ont des effectifs atteignant 9 enfants ou plus dans leur plus petit groupe-classe.

Tableau 9 : nombre moyen d'enfants dans les groupes-classes les moins importants (n=61)

Nombre d'enfants	Nb d'établissements concernés	%
Moins de 3	27	44,3%
De 3 à 5	17	27,9%
De 6 à 8	12	19,7%
De 9 à 11	3	4,9%
12 et plus	2	3,3%
Total	61	100%

Source : enquête CREAMI PACA CORSE 2019

Groupe-classe aux effectifs les nombreux

A l'autre extrémité, les groupes-classes les plus nombreux scolarisent en moyenne 8 enfants, mais 35% n'en ont qu'entre 2 et 6, et 36% entre 7 et 10 (

Tableau 10). 18 établissements (soit 29% des répondants) regroupent 11 enfants ou plus dans leur groupe-classe le plus important.

Tableau 10 : nombre moyen d'enfants dans les groupes classes les plus importants (n=59)

Nombre d'enfants	Nb d'établissements	%
Moins de 3	1	1,7%
De 3 à 6	20	33,9%
De 7 à 10	21	35,6%
De 11 à 15	14	23,7%
16 et plus	3	5,1%
Total	59	100%

Source : enquête CREAMI PACA CORSE 2019

Les conventions

La scolarisation de ces enfants se fait-elle dans le cadre d'une convention constitutive cadre avec l'Education nationale ?

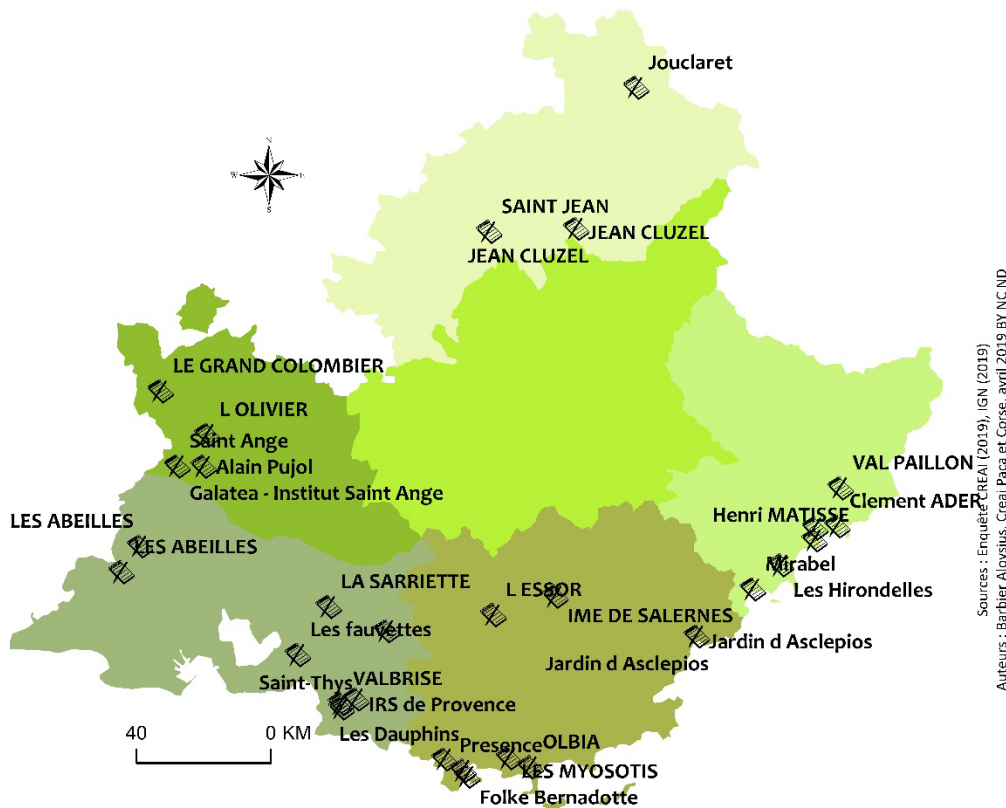
Parmi les 69 établissements qui ont répondu à cette question, un tiers n'a pas encore signé de convention cadre avec l'EN (Tableau 11).

Tableau 11 : existence d'une convention cadre avec l'EN (n=69)

	Nb d'établissements	%
Pas signé de convention cadre	23	33,3%
La convention concerne l'unité d'enseignement (UE)	25	36,2%
La convention concerne l'UE et la ou les classes externalisées	10	14,5%
Autre	11	15,9%
Total	69	100%

Source : enquête CREA PACA CORSE 2019

Les établissements ayant une convention cadre pour leur UE et/ou leur UEE



Sources : Enquête CREA PACA CORSE (2019), IGN (2019)
Auteurs : Barbier Aloysius, CreaI Paca et Corse, avril 2019 BY NC ND

 Etablissement ayant une convention cadre pour leur UE et/ou leur UEE

Parmi les précisions ou cas particuliers renseignés, deux établissements signalent réactualiser actuellement leur convention constitutive.

Les 5 EEAP de Marseille précisent qu'ils créent en ce moment une unité externalisée commune. Un établissement du Vaucluse signale une situation bloquée pour la création d'une UE.

Même situation bloquée pour un établissement des Alpes de Haute-Provence qui n'arrive pas à signer sa convention depuis 4 ans.

A Marseille, une convention rédigée ne serait pas signée depuis juin 2018.

Enfin, un établissement des Bouches-du-Rhône souligne que sa convention n'est pas encore signée faute d'accord sur le financement d'un demi-poste de coordination, règlementaire selon l'établissement.

Parmi ces établissements, 34 ont pu préciser l'année de la signature de cette convention cadre (Tableau 12). 50% des conventions ont été signées entre 2017 et 2019.

Tableau 12 : année de signature de la convention cadre avec l'EN (n=34)

Année de signature	Nb d'établissements	%
Avant 2008	5	14,7%
De 2011 à 2014	5	14,7%
De 2012 à 2016	7	20,6%
De 2017 à 2019	17	50%
Total	34	100%

Source : enquête CREA PACA CORSE 2019

Enfin, 22 établissements signalent avoir une convention en cours de signature, dont 12 où l'unité d'enseignement sera composée avec une ou des unités externalisées.

Ecoles primaires et collèges : les plus accueillants

La question « Si vous avez une unité d'enseignement externalisée ou si certains des enfants accueillis fréquentent un établissement scolaire en inclusion individuelle ou ULIS, merci de préciser les niveaux concernés » a permis (Tableau 13) de constater que 27% des répondants (soit 18 établissements, dont 16 IME) n'ont aucun enfant scolarisé dans un établissement scolaire ordinaire.

Les écoles primaires, les collèges puis les écoles maternelles sont les plus « accueillants » des établissements scolaires. En effet, les collèges et les sections d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) sont des partenaires pour 63% des établissements médicosociaux

répondants³. L'école primaire est quant à elle un partenaire pour 55% de ces mêmes établissements. L'école primaire intervient pour 21% des établissements pour enfants.

Tableau 13 : établissements scolaires fréquentés par les enfants (n=67)

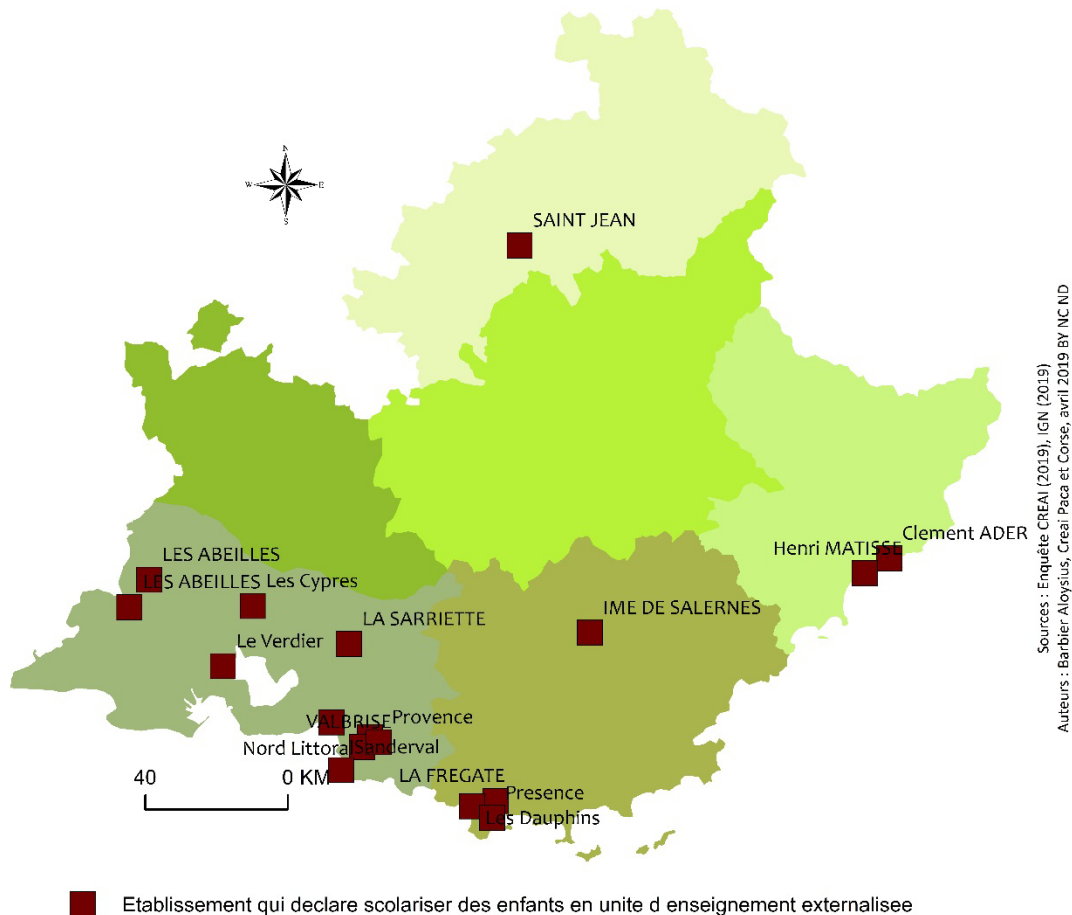
Etablissement scolaire fréquenté	Nombre d'établissements médicosociaux concernés	%
Pas d'unité externalisée ni d'enfants scolarisés à l'extérieur	18	26,9%
Maternelle	14	20,9%
Primaire	37	55,2%
Collège	26	38,8%
Segpa	16	23,9%
CFA	6	9%
Lycée professionnel	12	17,9%
Lycée d'enseignement général	5	7,5%
Total	67	X

³ En détail, les collèges sont partenaires pour 39% des établissements médico sociaux, et les étab SEGPA pour 24% d'entre eux

Les unités d'enseignement externalisées (UEE)

17 établissements de la région ont déclaré avoir une unité d'enseignement externalisée.

Les établissements déclarant scolariser des enfants en UEE



Transports

Parmi eux, on observe une pluralité de pratiques en matière de transport.

12 établissements sur 17 assurent en interne le transport, mais seuls 4 établissements utilisent exclusivement cette modalité de transport. En effet, le panachage est fréquent (Tableau 14).

Les familles assurent aussi une partie des transports de leur enfant vers l'UEE, dans 7 établissements. Elles interviennent en complément du transport organisé par l'établissement.

Dans 5 établissements, tout ou partie des transports sont opérés par un prestataire (taxi ou transporteur).

Deux établissements signalent l'utilisation des transports en commun, qui est une pratique exclusive pour un des deux.

Tableau 14 : transports utilisés pour les déplacements vers l'UE externalisée (n=17)

Modalités de transport pratiquées	Nb d'établissements	%
Non-réponse	2	2,5%
Transport assuré par l'établissement médico-social	12	70,6%
Transport assuré par la famille	7	41,2%
Transport assuré par un service de taxi	2	11,8%
Transport par transporteur privé financé par l'établissement médico-social	3	17,6%
Autres cas	4	23,5%
Total	17	x

Source : enquête CREA PACA CORSE 2019

Surcoût : pas pour tous

Seulement 12 établissements, sur les 17 ayant déclaré une UEE, ont répondu à la question des coûts liés à une unité externalisée.

Pour moitié, ils déclarent ne pas avoir de surcoûts, quand l'autre moitié en identifie plusieurs.

Les causes déclarées de surcoût sont le transport, la fourniture de matériel pédagogique, les appels téléphoniques et la cantine.

Seuls deux établissements ont chiffré tout ou partie des surcoûts. Le manque de réponses et donc de représentativité ne permet pas l'exploitation de ce résultat.

De 20 à 30% de jeunes « *scolarisables* » en milieu ordinaire ?

La question suivante a été posée aux établissements : « *D'après vous, dans votre établissement, combien de jeunes pourraient potentiellement être scolarisés en milieu ordinaire (classe externalisée, ULIS, intégration individuelle, etc.) mais ne le sont pas encore ?* ».

Les 76 répondants à cette question estiment qu'au total, **481** jeunes ne bénéficiant pas actuellement d'une scolarité dans les établissements scolaires ordinaires pourraient potentiellement y être accueillis. Il pourrait s'agir tout autant de classes externalisées, d'ULIS ou d'intégration individuelle.

Les IME fourniraient l'effectif le plus élevé (Tableau 15).

Tableau 15 : potentiel d'enfants nouveaux pouvant intégrer le milieu scolaire ordinaire (selon l'établissement) (n=76)

Catégorie d'établissement	Nombre d'enfants nouveaux susceptibles d'intégrer le milieu scolaire ordinaire
Dispositif ITEP	27
Etablissement pour Enfant et Adolescent Polyhandicapés	25
Institut d'Education Motrice	10
Institut d'Education Sensorielle	42
Institut Médico-Educatif	358
Institut Médico-Educatif +dispositif ITEP	15
Institut Médico-Educatif +Etab pour Enfant/Ado Polyhandicapés	4
Total	481

Source : enquête CREAMI PACA CORSE 2019

Ainsi, si on ajoute ces 481 enfants au total des enfants évoluant déjà dans le milieu ordinaire (soit 833, comme vu au tableau 6), le pourcentage d'enfants en milieu ordinaire de scolarisation pourrait rapidement atteindre **30%**.

Freins à l'externalisation d'une unité d'enseignement

Pour les EEAP et IEM

Pour les EEAP, la question de la scolarisation en milieu ordinaire semble la plus compliquée. Les établissements, dans leurs réponses, soulignent un grand nombre de freins. Car si l'enfant polyhandicapé est tout à fait « *capable d'apprendre, [...], il serait illusoire de vouloir les faire entrer dans un cadre préétabli* » de l'enseignement ordinaire.

Une première contrainte est matérielle : accessibilité, locaux adaptés pour « *recevoir dignement les personnes handicapées (pour être changées), [...] une cantine avec des repas adaptés* » et une assistance au repas.

Les établissements insistent aussi sur l'aspect sanitaire : enfants fragiles, très fatigables, stomisés pour certains, qui ont parfois besoin de soins quotidiens, voire de la « *kinésithérapie respiratoire en urgence* » ou lors de « *crises comportementales* ».

Trois établissements soulignent qu'il est difficile de trouver « *des établissements scolaires qui seraient handicap-accueillants et dont l'ensemble des acteurs (aussi bien le corps enseignant que les parents des enfants qui fréquentent l'établissement) soient en mesure d'accepter que nos usagers soient différents* ».

Les EEAP soulignent aussi souvent le manque de compétences sur le polyhandicap dans le milieu scolaire ordinaire, mais aussi, pour deux établissements, le peu d'implication de l'Education nationale pour la scolarité d'enfants polyhandicapés.

L'accompagnement quotidien de tels enfants est donc particulier, et nécessite bien plus que la simple mise à disposition d'une salle de classe.

Afin de limiter ces difficultés, et de scolariser en milieu ordinaire une partie de leur public, les 5 EEAP de Marseille ont décidé de créer une unité d'enseignement externalisée commune.

Pour les IES

Alors qu'un Institut d'Education Sensorielle (sur les 5 répondants) prépare l'ouverture d'une classe externalisée, les autres soulignent comme des freins les handicaps associés qui complexifient l'accompagnement. Les locaux de l'Education nationale sont aussi décrits comme souvent inadaptés pour « *assurer des soins médicaux, paramédicaux, l'accompagnement éducatif et pour assurer la sécurité des enfants en grande fragilité* ». La méconnaissance de la Langue des Signes Française par les enseignants est aussi évoquée.

Pour les ITEP

La grande majorité des Itep ne voient pas de frein à l'externalisation d'une UEE. Beaucoup d'enfants sont déjà accueillis en inclusion individuelle dans leur classe de référence, voire en ULIS.

Seuls deux établissements soulignent que les troubles du comportement restent cependant un frein à la scolarisation en dehors de l'Itep.

Pour les IME

40 IME se sont exprimés.

Beaucoup soulignent le manque de lieux disponibles et adaptés dans les établissements scolaires. La faible motivation des établissements scolaires à accueillir un enfant handicapé est évoquée à plusieurs reprises. Est abordée parfois aussi, le cas de son personnel qui, peu formé, appréhende l'accueil d'élèves handicapés. Ce qui fait dire à certains que « *l'école n'est pas prête* ». D'autres évoquent le « *manque d'enseignants qualifiés* » pour imaginer faire fonctionner une UEE, et regrettent ce qu'ils perçoivent comme une politique pensée avec un nombre d'enseignants constants : « *Que l'Education nationale se donne les moyens de ses ambitions* ». Le temps de coordination entre établissement médicosocial et scolaire par exemple doit être décompté. Car la question de l'articulation des différents temps (éducatif, thérapeutique) de l'enfant, par exemple, doit être organisée.

Ces articulations rappellent aussi un point parmi les plus cités : le coût et l'organisation des transports vers le milieu scolaire ordinaire, à la charge de l'établissement.

Le rythme scolaire, en journée entière, freine aussi l'externalisation de classe en milieu ordinaire, car beaucoup d'enfants ne peuvent réaliser qu'une demi-journée.

L'hétérogénéité des niveaux des enfants en situation de handicap peut aussi rendre compliquée la constitution d'une classe entière.

Des remarques sont faites sur le temps du repas, qui doit être pensé pour ces enfants.

D'autres soulignent que pour beaucoup d'enfants, l'accompagnement en classe doit être prégnant, et qu'une UEE pourrait ne pas convenir.

Certains souhaitent qu'un éducateur puisse rester avec les enfants, quand un IME regrette la demande de l'EN de mettre à disposition un éducateur !

D'autres établissements soulignent que pour certains enfants comme pour certaines familles, l'Education nationale est perçue comme un lieu d'exclusion et de souffrance dans lequel il est difficile de retourner.

Deux établissements souhaiteraient pouvoir articuler les enseignements dans leur SIPFP avec les lycées professionnels.

Si certains établissements pensent que les professionnels du médicosocial sont prêts pour l'externalisation, d'autres sont dans des contextes différents. Certains professionnels ne souhaiteraient pas « *sortir de l'IME* », et d'autres « *habitués à tout gérer en interne ne comprennent pas pourquoi l'EN* ».

Conclusion

Avec environ 20% des effectifs fréquentant le milieu scolaire ordinaire (à temps partiel ou complet) début 2019, l'objectif fixé à 50% puis 80% par la note de février 2018 nécessitera, pour être atteint, une action très volontariste des deux acteurs principaux de ce changement : l'Education nationale et les établissements médicosociaux. Le chiffre de 30% semble en tous cas possible à atteindre, selon les résultats de cette enquête flash.

Comme le soulignent les commentaires sur les freins et les leviers, les avis divergent sur la transformation de l'offre en matière de scolarité.

Beaucoup d'établissements médicosociaux expriment leurs inquiétudes quant aux capacités du milieu ordinaire d'accueillir les élèves dans de bonnes conditions, les personnels de l'Education nationale étant perçus comme très peu formés au handicap. Ainsi, bien plus que le handicap lui-même (hormis le polyhandicap), le frein principal côté médicosocial consiste en interrogations sur la qualité de l'accueil en milieu scolaire, en particulier de la part des IME.

Une demande forte concerne l'adaptation des rythmes et des lieux scolaires, en particulier la cantine.

Les professionnels des établissements médico-sociaux semblent être partagés en deux groupes. Un groupe est prêt au changement, qu'il juge favorablement, qu'il a parfois déjà mis en place. Un autre groupe s'inquiète des bouleversements annoncés, pour deux principales raisons. Beaucoup des enfants en établissements médicosocial ont fait un passage par l'Education nationale, souvent perçu comme douloureux et synonyme d'échec d'intégration. La seconde raison est que ce changement remet en cause la légitimité du travail quotidien actuel des professionnels du médicosocial.

Enfin, les pratiques des unités d'enseignement externalisées montrent que les transports peuvent être partagés avec les parents. Ce qui paraît être une bonne évolution pour que chacun retrouve sa place dans le processus d'éducation. De plus, l'existence d'UEE mutualisée entre plusieurs établissements peut représenter une solution à l'hétérogénéité des niveaux scolaires des enfants.

Annexe 1 : Note complémentaire à l'instruction n°2016

NOTE COMPLEMENTAIRE A L'INSTRUCTION N°2016 - 154 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé en application de l'article 158 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé –

La présente note complète l'instruction n°2016-154 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé en application de l'article 158 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé. Elle précise les indicateurs prioritaires de suivi de la recomposition de l'offre médico-sociale d'accompagnement des personnes handicapées que les agences régionales de santé sont invitées à intégrer aux projets régionaux de santé actuellement en cours d'élaboration. Elle indique les cibles nationales pour ces indicateurs.

FICHE ANNEXE
à l'instruction n°2016-154 du 21 octobre 2016
relative à la territorialisation de la politique de santé en application
de l'article 158 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé

Le Président de la République a voulu que la politique du handicap constitue une des priorités du quinquennat et un des éléments majeurs de la construction d'une société réellement inclusive. Afin d'incarner et de mettre en œuvre cette priorité s'est tenu, le 20 septembre dernier, le Comité interministériel du Handicap (CIH) présidé par le Premier ministre, sur le thème "Vivre avec un handicap au quotidien".

La feuille de route confiée par le Premier ministre à Madame la Secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées prévoit l'engagement d'un plan de transformation massif de l'offre sociale, médico-sociale et sanitaire d'accompagnement des personnes handicapées durant le quinquennat.

L'objectif est d'organiser « *une bascule rapide et d'ampleur au profit d'un accompagnement, spécialisé si nécessaire, en milieu ordinaire* ».

Ces orientations reprennent en les amplifiant celles de la circulaire DGCS/38/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées. Celle-ci a défini les objectifs stratégiques de la transformation de l'offre : prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions ; développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations servies pour mieux répondre aux besoins ; consolider une organisation territoriale intégrée au service de la fluidité des parcours de santé et de vie ; améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques. Elle décline les mesures permettant de mettre en œuvre cette stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médicosociale pour les personnes handicapées pour la période 2017-2021. Au moins la moitié des 180 M€ de crédits associés doit accompagner la transformation de l'offre médico-sociale afin de la rendre souple et plus inclusive.

Cette évolution d'ampleur des modalités de prise en charge des personnes handicapées doit trouver une traduction dans les projets régionaux de santé (PRS) en cours d'élaboration par les agences régionales de santé (ARS), en cohérence avec la stratégie nationale de santé et la priorité de favoriser les prises en charge au plus près des lieux de vie.

A la suite des travaux conduits par les ARS pour la préparation des PRS ainsi que de leurs échanges avec les directions d'administration centrale et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie depuis plusieurs mois, il apparaît que quelques indicateurs sont unanimement

considérés comme des marqueurs de la mise en oeuvre de la recomposition de l'offre médicosociale à destination des personnes handicapées ; ils devront trouver place dans les PRS :

- **Le nombre d'adultes maintenus en ESMS pour enfants au titre de «l'amendement Creton »** : sauf exception justifiée notamment par le parcours de formation du jeune adulte, le maintien d'adultes en situation de handicap dans des établissements et services médicosociaux pour enfants caractérise généralement une situation de tension sur l'offre d'accompagnement de jeunes adultes. Le développement de réponses mieux adaptées doit constituer une des priorités des PRS. L'atteinte de cet objectif sera mesurée par **la réduction de 20 % par an du nombre d'adultes maintenus en ESMS pour enfant, sur la durée du PRS.**

- **La scolarisation à l'école, c'est-à-dire en dehors d'une unité d'enseignement implantée dans un établissement spécialisé, des enfants accompagnés en établissements spécialisés** : le plan de transformation du système éducatif et médicosocial engagé conjointement avec le ministère de l'Education nationale vise à garantir le droit à une scolarisation de qualité à tous les élèves en situation de handicap. A côté d'un effort de formation et d'information des enseignants, il prévoit notamment la diversification des modes de scolarisation, tels que le développement des unités localisées pour l'inclusion scolaire - ULIS - et le doublement d'ici à 2020 du nombre d'unités d'enseignement externalisées, permettant d'accueillir en temps plein ou partagé des enfants au sein de l'école (UEE). Le taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés devra en conséquence être porté à 50% d'ici à 2020 et à 80% au terme du PRS.

De manière complémentaire, il sera veillé à ce qu'aucune offre nouvelle de prise en charge et d'accompagnement d'enfants et de jeunes en situation de handicap ne puisse être autorisée sans solution scolaire adossée à l'école.

- La part dans l'offre médico-sociale des services proposant un accompagnement en milieu ordinaire. Alors qu'aujourd'hui cette part est de l'ordre de 30 % en moyenne nationale, l'objectif est d'atteindre au moins 50 % des places en services au terme du plan en veillant à une convergence de cet objectif pour les services intervenant auprès des enfants et des adultes. Son atteinte nécessitera non seulement de prioriser des créations de place en services dans le cadre de l'utilisation des crédits nouveaux à la disposition des ARS, mais aussi de s'assurer dans le cadre des nouvelles autorisations et en utilisant le levier des CPOM que l'ensemble des établissements développent une offre de prestation en milieu ordinaire.

Ces trois indicateurs traduisent la volonté d'offrir plus de solutions d'accompagnement aux personnes handicapées, et surtout des solutions adaptées c'est-à-dire qui répondent aux attentes et aux besoins de l'ensemble des publics. En cohérence avec l'objectif « zéro sans solutions » qui guide la politique d'évolution de l'offre et de l'accompagnement des personnes handicapées, il s'agit de poursuivre une dynamique de réduction des files d'attentes et des délais, de traitement des accompagnements inadéquats, de résolution des cas complexes, etc. Pour illustrer cette volonté, les ARS s'attacheront notamment à repérer 100% des personnes originaires de leur territoire qui seraient accueillies en Belgique, afin de vérifier leur souhait de prise en charge et d'organiser, pour ce qui concernent les ARS, et pour les personnes et leurs familles qui le souhaitent une réponse alternative mieux adaptée sur la durée du PRS.

Les ARS sont invitées à inscrire ces indicateurs prioritaires, et décliner leur cible, au sein de leurs projets régionaux de santé. Ils ont vocation à être complétés par l'ensemble de ceux qui apparaîtront utiles pour répondre aux besoins et aux particularités identifiées dans les diagnostics des territoires et qui permettront de suivre leurs objectifs territorialisés de transformation de l'offre médico-sociale et d'amélioration de l'accès aux soins des personnes handicapées, conformément aux priorités de l'axe 3 de la stratégie nationale de santé. Les ARS pourront

notamment les retenir dans la vingtaine d'indicateurs identifiés dans le cadre des travaux qu'elles ont menés, en lien avec la CNSA, la DGCS et le SGMAS pour décliner les 4 objectifs de la transformation de l'offre rappelés en introduction de cette note. L'atteinte des cibles fera l'objet d'un suivi annuel et d'une consolidation au niveau national pour éclairer les travaux du comité de pilotage de la transformation de l'offre médico-sociale. La circulaire budgétaire 2018 précisera les modalités de calcul et de transmission de l'ensemble de ces indicateurs.

Ces indicateurs ont également vocation à être déclinés dans le cadre des CPOM pour les établissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées, qui ont vocation à être généralisés d'ici 2022 conformément à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, en s'appuyant notamment sur l'article L 313-9 du code de l'action sociale et des familles.

L'atteinte des cibles ambitieuses définies dans cette note suppose la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes et en particulier des conseils départementaux, des communes ou des rectorats. Des échanges sont régulièrement menés et se poursuivront avec ces acteurs dans les instances nationales de pilotage de la transformation de l'offre. Les ARS sont invitées à faire connaître auprès de la DGCS, de la CNSA et du SGMAS les bonnes pratiques mises en place sur le terrain et les éventuelles difficultés qu'elles pourraient rencontrer dans la mise en œuvre de ces partenariats au niveau local.

Annexe 2 : questionnaire de l'enquête

Scolarisation des enfants suivis en établissement médicosocial

A la demande de l'ARS, le CREAI réalise une enquête rapide sur la scolarisation des enfants accompagnés par votre établissement médico-social en janvier 2019. Merci de remplir un questionnaire par établissement (par exemple, si vous êtes organisé en pôle, remplir un questionnaire pour l'IME et un autre pour l'ITEP ou l'EEAP).

Les questions concernent les modalités de scolarisation mises en place pour les jeunes accueillis, dans votre établissement et en milieu ordinaire, les jeunes concernés, les conventions signées avec l'Education nationale et les potentialités et freins à l'externalisation de la scolarité.

1. A quelle catégorie votre établissement appartient-il?

- Institut Médico-Educatif
- Dispositif ITEP
- Institut d'Education Motrice
- Institut d'Education Sensorielle
- Etablissement pour Enfant et Adolescent Polyhandicapés

2. nom et commune de votre établissement

3. Combien d'enfants étaient suivis par votre établissement ce mois de janvier 2019?

 enfants

4. Combien d'Equivalent Temps Plein d'enseignants de l'Education Nationale interviennent dans votre établissement?

 ETP d'enseignants

5. Combien d'Equivalent Temps Plein d'enseignants du ministère de la santé interviennent dans votre établissement?

 ETP d'enseignants

6. Dans votre établissement, quelles sont les modalités de scolarisation mises en place? (vous pouvez cocher plusieurs réponses)

- Aucun enfant n'est scolarisé (vous pouvez passer à la question 25)
- Scolarisation dans l'établissement médicosocial
- Scolarisation en unité d'enseignement externalisée
- Scolarisation en unité d'enseignement maternelle autisme (UEMA)
- Autre cas

Si 'autre cas' précisez :

8-12. Dans le tableau suivant, indiquer le nombre moyen d'heures d'ouverture quotidienne des groupes-classes fonctionnant dans votre établissement pour chaque jour de la semaine:

lundi	<input type="text"/>	heures/j
mardi	<input type="text"/>	heures/j
mercredi	<input type="text"/>	heures/j
jeudi	<input type="text"/>	heures/j
vendredi	<input type="text"/>	heures/j

13. Ce mois de janvier, en moyenne, combien d'élèves comptiez-vous dans le groupe classe le moins rempli dans votre établissement?

14. Ce mois de janvier, en moyenne, combien d'élèves comptiez-vous dans le groupe classe le plus rempli dans votre établissement?

15. Si vous avez signé une convention constitutive cadre avec l'Education nationale, merci d'indiquer si cette convention concerne:

pas signé de convention cadre

la convention concerne l'UE et la ou les classes externalisées

la convention concerne l'unité d'enseignement (UE)

Autre

Si 'Autre' précisez :

17. En quelle année a été signée la dernière convention cadre?

18. Si une ou plusieurs conventions-cadres sont en cours de signature, merci de le signaler ici.

convention UE en cours

convention UE externalisée ou classe externalisée en cours

pas de convention en cours de signature

Autre situations ou détails:

Si 'Autre situations ou détails:' précisez :

20. Si vous avez une unité d'enseignement externalisée ou si certains des enfants accueillis fréquentent un établissement scolaire en inclusion individuelle ou ULIS, merci de préciser les niveaux concernés:

pas d'unité externalisée ni d'enfants scolarisés à l'extérieur

maternelle

primaire

collège

segpa

CFA

lycée professionnel

lycée d'enseignement général

21. Si vous avez une unité d'enseignement externalisée, comment les enfants vont-ils dans leur établissement scolaire?

- Je n'ai pas d'unité d'enseignement externalisée
- Transport assuré par l'établissement médico-social
- Transport assuré par la famille
- Transport assuré par un service de taxi
- Transport par transporteur privé financé par l'établissement médico-social
- Autre situation

Si 'Autre situation' précisez :

23. Si vous avez une unité d'enseignement externalisée, celle-ci implique-t-elle des coûts supplémentaires pour votre établissement

- oui non

24. Si oui, merci d'évaluer financièrement ce surcoût:

25. D'après vous, dans votre établissement, combien de jeunes pourraient potentiellement être scolarisés en milieu ordinaire (classe externalisée, ULIS, intégration individuelle, etc) mais ne le sont pas encore ?

26. Selon vous, quels sont les freins, internes ou externes, que vous rencontrez rendant difficile l'externalisation de certaines de vos classes?

3 tableaux à compléter

Merci de remplir les trois tableaux suivants, qui décrivent la situation de ce mois de janvier 2019.

27-33. Merci de préciser dans le tableau ci-dessous le nombre d'enfants concernés au mois de janvier par les modalités de scolarisation énoncées ci-dessous.

non scolarisés	<input type="text"/>	enfants
scolarisés uniquement au sein de l'établissement médico-social	<input type="text"/>	enfants
en Unité d'Enseignement Externalisée uniquement	<input type="text"/>	enfants
en Unité d'Enseignement Externalisée plus scolarisation dans l'établissement	<input type="text"/>	enfants
en Unité d'Enseignement Maternelle Autisme	<input type="text"/>	enfants
en inclusion individuelle ou ULIS uniquement	<input type="text"/>	enfants
en inclusion individuelle ou ULIS partagée avec scolarisation dans l'établissement	<input type="text"/>	enfants

Merci de préciser dans le tableau ci-dessous le nombre d'enfants concernés au mois de janvier par les modalités de scolarisation énoncées ci-dessous, selon leur trouble ou déficience

	déf. intellect.	TSA	trouble du psychisme, TCC	déf. visuelle ou auditive	déf. motrice	polyhandicap	autre trouble
non scolarisés							
scolarisés uniquement au sein de l'établissement							
en UE Externalisé							
en UE Externalisé plus scolarisation dans l'établissement							
en inclusion individuelle ou ULIS uniquement							
en inclusion individuelle ou ULIS partagée avec scol. dans établissement							

Merci de préciser dans le tableau ci-dessous le nombre d'enfants concernés au mois de janvier par les modalités de scolarisation énoncées ci-dessous, selon leur âge.

	0-5 ans	6-10 ans	11-14 ans	15-18 ans	19 et +
non scolarisés					
scolarisés uniquement au sein de l'établissement médico-social					
en UE Externalisée					
en UE Externalisée plus scolarisation dans l'établissement					
en inclusion individuelle ou ULIS uniquement					
en inclusion individuelle ou ULIS partagée avec scol. dans établissement					