

Séminaire école inclusive

De votre point de vue, quel sont les principaux leviers pour l'inclusion à l'école ordinaire des enfants en situation de handicap et relevant de la protection de l'enfance ?

Je vais en effet pour ma part m'attacher à l'inclusion scolaire des enfants relevant de la protection de l'enfance.

En C-M., la protection de l'enfance concerne près de 3 000 enfants : 1 700 enfants placés et 1 200 enfants accompagnés à domicile.

Parmi eux, 20 % disposent en + d'un dossier ouvert à la MDPH, proportion qui se retrouve au niveau national.

- 1) Quel est donc selon moi le principal levier pour favoriser l'inclusion des enfants relevant de la protection de l'enfance à l'école ordinaire ?

Ce serait de **considérer ces enfants comme des enfants ordinaires**, ne pas faire de différence avec les autres enfants, ne pas considérer que parce qu'un enfant est accompagné en protection de l'enfance, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance pourra à lui seul répondre à l'intégralité de ses besoins.

Dans son rapport de 2015 consacré aux droits de l'enfant, le Défenseur des droits soutient ainsi que les enfants en situation de handicap et relevant de la protection de l'enfance doivent pouvoir bénéficier d'une double prise en charge en réponse à leur double vulnérabilité¹.

Cela est d'autant + important que la marche vers l'inclusion, sans développement préalable d'alternatives, s'est avérée trop haute pour nombre d'enfants en situation de handicap. Il en est résulté des absences de prise en charge, ou des prises en charge à temps parfois très partiel, pour des enfants en incapacité de prendre le virage inclusif aussi rapidement, et c'est le cas en particulier des enfants relevant de la protection de l'enfance.

Considérer les enfants relevant de la protection de l'enfance comme des enfants ordinaires, nécessite premièrement, selon moi, d'organiser un parcours d'accompagnement prévoyant une prise en charge de l'enfant sur le même rythme que les enfants de sa classe d'âge, c'est-à-dire chaque jour de la semaine, le matin et l'après-midi.

Ainsi, dans l'hypothèse d'une déscolarisation, ou d'une scolarisation à temps partiel, il importe de prévoir une alternative en attendant de pouvoir mettre en œuvre la solution adaptée, de telle sorte que le lieu d'accueil en protection de l'enfance ne se retrouve pas seul.

Parmi ses multiples préconisations, le Défenseur des droits (*page 95*) suggère par exemple le déploiement de « plateformes scolaires de soutien aux enfants relevant de l'ASE en situations critiques de déscolarisation prolongée ».

Considérer les enfants relevant de la protection de l'enfance comme des enfants ordinaires, nécessite ensuite, selon moi, en cas de changement de lieu d'accueil de l'enfant, de garantir la continuité de sa scolarité et du soutien spécialisé dont il bénéficiait jusqu'alors, sans considération de sectorisation géographique dans un 1^{er} temps.

¹ « Des enfants doublement vulnérables, qui devraient en toute logique bénéficier d'une double attention et d'une double protection, mais qui vont paradoxalement, parce qu'ils se trouvent à l'intersection de politiques publiques distinctes, être les victimes de l'incapacité à dépasser les cloisonnements institutionnels, l'empilement des dispositifs et la multiplicité des acteurs, ainsi que les différences de cultures professionnelles »

Considérer les enfants relevant de la protection de l'enfance comme des enfants ordinaires, nécessite enfin, selon moi, de garantir une prise en charge coordonnée entre les acteurs de la protection de l'enfance, de l'Education nationale, du secteur médico-social et du soin, c'est-à-dire de ne laisser aucun de ces acteurs seul.

De ce point de vue, dans notre département, de nombreux espaces de concertation et d'échanges ont été créés et fonctionnent : le comité de suivi des listes d'attente en IME et dispositif ITEP, la commission des affectations spécifiques, la commission jeunes par exemple. Il faut poursuivre et amplifier cette dynamique.

2) Quelles sont les initiatives, les projets qui permettraient d'aller dans la direction d'une meilleure coordination entre les secteurs d'intervention ?

Je pense à 3 leviers possibles :

- la formation,
- le raisonnement à partir des besoins de l'enfant et non à partir de nos organisations institutionnelles,
- et le renforcement de l'offre sanitaire et médico-sociale.

Des **formations croisées** pourraient être organisées, à destination des professionnels de l'Education nationale, de la protection de l'enfance, du handicap². De telles formations permettraient de renforcer l'interconnaissance entre les multiples partenaires et d'améliorer l'information de chacun relative à l'ensemble des dispositifs existants.

Il est essentiel également de poursuivre et amplifier le mouvement d'adaptation et de simplification des circuits de décision préalables à la mise en action d'un dispositif. Il est impératif de partir des **besoins de l'enfant**, de s'attacher aux conséquences de ses troubles pour lui-même et pour l'entourage (autres élèves, enseignants, ...), plutôt que de s'attacher à le faire entrer dans une case strictement définie.

J'ai en mémoire l'exemple récent d'une enfant placée, scolarisée à temps partiel en classe ULIS, car ses troubles sont trop importants. Il existe un désaccord entre les acteurs quant à l'orientation adaptée : IME ou ITEP, désaccord entraînant un retard dans la constitution du dossier MDPH. Il n'y a pas d'alternative en attendant, si bien que cette enfant se retrouve la moitié de la semaine sans scolarité ni prise en charge spécialisée, chez son assistante familiale. Sa situation se dégrade, ses troubles sont augmentés, et ses retards d'apprentissage majorés. Le maintien en milieu ordinaire devient de moins en moins possible.

Dans quelles conditions aurait-on pu parler de véritable inclusion pour cette enfant ? il me semble que nous aurions pu raisonner en nous appuyant sur ses besoins de prise en charge, sans attendre d'avoir pu poser un diagnostic précis, sans s'attacher aux causes de ses troubles, mais en tentant d'en limiter le retentissement sur sa vie sociale et scolaire, et pouvoir ainsi déployer les aides utiles à cette enfant.

² Sur la base par exemple de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS, sept 2021 : Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire, socle commun d'actions pour les professionnels exerçant dans les ESSMS de la protection de l'enfance et du handicap.

Enfin, pour que chaque enfant puisse prendre le virage inclusif, il est indispensable de **renforcer l'offre sanitaire et médico-sociale**, pour des interventions directes auprès des enfants et indirectes auprès des professionnels qui les accompagnent. Ce sera l'objectif par exemple de l'équipe mobile médico-sociale dont la création est prévue en 2022, co-financée par l'Etat et le Département dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. D'après Adrien TAQUET, Secrétaire d'Etat chargé de l'enfance et des familles, cette stratégie s'appuie sur le principe que la politique publique de protection de l'enfance est une « *compétence partagée* », entre les Départements, l'Education nationale, la Santé. Cette stratégie permet à l'Etat « *d'être au rendez-vous de ses compétences* ».