

Elèves à besoin éducatif particulier et PPRE



Isabelle THUILLIER
(Référente de scolarité)
Anne-Sophie ROBIC
(CPC Marseille6)

Animations pédagogiques: PLANS

19/12/12

1. Dans les textes:
 - Lois, définitions.
 - Accueil d'une AVS: que faire quand?
 - Du PPS au PPRE: les dispositifs et les objectifs.
2. Les grandes familles : mieux les connaître pour mieux les scolariser:
 - Les grandes familles
 - TSA: Troubles spécifiques des apprentissages (dysphasie, dyslexie, dyspraxie) et aménagement en classe.
3. Travail de groupe:
 - Elaboration de PPRE, Accompagnement perso, Analyse de pratique
 - Analyse de pratiques et autres difficultés rencontrées

16/01/13

1. Démarche:
 - La MDPH
 - Élaboration d'un PPS
 - Les différentes structures de soins
2. Les grandes familles : mieux les connaître pour mieux les scolariser:
 - TED
 - Aménagements en classe.
3. Retour sur les PPRE: échange du groupe (difficultés rencontrées et réussites)
4. Travail de groupe: PPRE/ modifications

1.1. Dans les textes:

Lois, définitions et démarches

Loi de 2005:

- pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- propose de changer de système de référence : repère de l'école primaire, scolarisation, formation de tous les acteurs du système éducatif pour mettre en pratique la loi.

1.1. Dans les textes:

Lois, définitions et démarches

LOI DU 11 FEVRIER 2005

pour l'égalité des droits et des chances, la participation
et la citoyenneté des personnes handicapées

1.1. Dans les textes:

Lois, définitions et démarches

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 psychique, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant

1.1. Dans les textes:

Lois, définitions et démarches

Intégration



Inclusion et notion d'école inclusive



1.2. L'ACCUEIL D'UNE AVS: Notification / affectation

- **RELATION AVS/ENSEIGNANT**
- **ROLE DE L'AVS AUPRES DE L'ELEVE**
- **EN CAS D'ABSENCE DE L'AVS**
- **EN CAS D'ABSENCE DE L'ELEVE**

1.2. L'ACCUEIL D'UNE AVS: Notification / affectation

Que faire si:

- L'emploi du temps de l'AVS n'est pas compatible avec celui de l'élève?
Réfèrent de scolarité
- L'AVS ne se présente pas ?
Secrétaire IEN et bureau ASH
- L'AVS ne gère pas ou mal l'élève?
MASH formation

1- MDPH: L'ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION (PPS)

Deux cas de figure:

Cas 1: L'enseignant identifie des difficultés majeures

Cas 2: Les difficultés sont connues et l'élève suivi en dehors du cadre scolaire

Dans les deux cas, un échange d'information est nécessaire.

QUAND L'ECOLE IDENTIFIE LA DIFFICULTE

L'enseignant

Identifie les difficultés

Le psychologue scolaire
Le médecin scolaire

Évaluent
Pratiquent des tests,
orientent la famille vers des
prises en charges adaptées,
font le lien avec les soins déjà
en place.

La structure de soin

Diagnostic

QUAND LA DIFFICULTE EST DEJA RECONNUE

La structure de soin

Fournit les bilans

Le psychologue
scolaire

Évaluent les
retentissements sur la
scolarité.

Le médecin scolaire

Recueille les
informations. Apporte
des compléments sur les
retentissements scolaires

L'enseignant

LA PREMIERE EQUIPE EDUCATIVE

Préalable: Le diagnostic est posé.

Le directeur

Organise une équipe éducative et invite la famille, le référent et tous les partenaires y compris les structures de soin.

Les
partenaires et
l'enseignant

Se présentent à l'équipe avec leur analyse de la situation. Ils dressent le constat de la situation et font des propositions d'adaptation de la scolarité

A l'issue de la réunion: un formulaire est remis à la famille. C'est la famille qui formule la demande auprès de la MDPH.

Le référent constitue le dossier avec tous les éléments nécessaires. **Un bilan médical** posant un diagnostic sur un formulaire spécifique est indispensable.

ESS (école)

Equipe de Suivi de Scolarisation au moins une fois par an

Évalue le projet et sa mise en oeuvre.
Propose des modifications.

Ensemble des personnes qui
concourent à la mise en
oeuvre du PPS

EPE (MDPH)

Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation

Elabore le plan de compensation
dans son ensemble

Ensemble d'experts
désignés par la MDPH

CDAPH (MDPH)

Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées

Valide le plan de
compensation

**Un tiers de représentants de personnes
handicapés**, des représentants du département,
des services d'état, des organisations syndicales,
des organismes de protection sociales....

QUELS PROJETS PERSONNALISES DE SCOLARISATION

Orientations

Scolaires

Médico-sociales

Aides à la scolarité

AVS

Aménagements
de scolarité

Matériel pédagogique adapté
Aménagements d'examens

**La plupart du temps, géré uniquement par le médecin
scolaire qui transmet à la MDPH.**



LE SOIN

Libéral

Associatif

Sanitaire

2- TROUBLES AUTISTIQUES ET SCOLARISATION

THEORIE

- Définitions, les principales approches thérapeutiques, les structures de soins.

PRATIQUE

- Organiser l'environnement, gestion des adultes de la classe, approches pédagogiques.

2-1. Définition du trouble autistique



Centre de Ressources Autisme Rhône-Alpes -
CRA

F84.0 [299.00] Trouble autistique

A. Un total de six (ou plus) parmi les éléments décrits en (1), (2), et (3) :

(1) altération qualitative des interactions sociales, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants :

- (a) altération marquée dans l'utilisation, pour réguler les interactions sociales, de comportements non verbaux multiples, tels que le contact oculaire, la mimique faciale, les postures corporelles, les gestes.
- (b) incapacité à établir des relations avec les pairs correspondant au niveau du développement.
- (c) le sujet ne cherche pas spontanément à partager ses plaisirs, ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes (p.ex. il ne cherche pas à montrer, à désigner du doigt ou à apporter les objets qui l'intéressent).
- (d) manque de réciprocité sociale ou émotionnelle

(2) altération qualitative de la communication, comme en témoigne au moins un des éléments suivants :

- (a) retard ou absence totale de développement du langage parlé (sans tentative de compensation par d'autres modes de communication, comme le geste ou la mimique).
- (b) chez les sujets maîtrisant assez le langage, incapacité marquée à engager ou soutenir une conversation avec autrui.
- (c) usage stéréotypé et répétitif du langage, ou langage idiosyncrasique.

(3) caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités, comme en témoigne au moins un des éléments suivants :

- (a) préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêts stéréotypés et restreints, anormale soit dans son intensité, soit dans son orientation.
- (b) adhésion apparemment inflexible à des habitudes ou à des rituels spécifiques et non fonctionnels.
- (c) maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (p.ex. battements ou torsions des mains ou des doigts, mouvements complexes de tout le corps).
- (d) préoccupations persistantes pour certaines parties des objets

B. Retard ou caractère anormal du fonctionnement, débutant avant l'âge de trois ans, dans au moins un des domaines suivants :

- (1) interactions sociales,
- (2) langage nécessaire à la communication sociale,
- (3) jeu symbolique ou d'imagination. La perturbation n'est pas mieux expliquée par un diagnostic de syndrome de Rett ou de trouble désintégré de l'enfance



APPROCHES THERAPEUTIQUES

L'approche psychanalytique

L'approche éducative



APPROCHE PSYCHANALITIQUE

- **L'autisme serait dû à une 'dysharmonie' survenue très tôt dans la relation entre la mère et l'enfant, le syndrome autistique se développant en réponse à ce dysfonctionnement.**



APPROCHE EDUCATIVE

L'autisme est d'origine neurobiologique, cérébrale. Les enfants n'arrivent pas à décoder leur environnement, ce qui entraîne des difficultés de communication. Cette hypothèse a permis l'avènement de modèles éducatifs tels que TEACCH ou ABA se voulant des moyens d'outiller les autistes de manière à ce qu'ils puissent mieux intégrer leur milieu.

LES TECHNIQUES D'INTERVENTIONS COMPORTEMENTALES

TEACCH

Treatment and Education of Autistic and related
Communication handicapped Children

[Traitement et Scolarisation des Enfants Autistes ou atteints
de Troubles de la Communication similaires]

ABA

Applied Behavioral Analysis

[Analyse appliquée au comportement]



2-3. LES STRUCTURES DE SOINS

CAMSP

CMP, CMPP

Hôpitaux de jour

IME Serena

IME Les Figuiers

APAR

Prises en charges libérales: psychologues cognitivistes, orthophonistes,...

Prises en charges associatives: Ted et Jules, AIA, Pas à pas..