

Association loi 1901



Service  
d'Accompagnement  
et d'Information  
pour la **Scolarisation**  
des élèves handicapés

# Guide Pratique AVS



- Une nouvelle politique du handicap
- Les cadres de la fonction des Auxiliaires de vie scolaire et leur mission
- Les appuis thérapeutiques et ré-éducatifs de la scolarisation
- Les outils



## **PARTIE 1 : Une nouvelle politique du handicap**

<b>1- De nouvelles institutions pour une nouvelle politique du handicap</b> .....	<b>3</b>
1.1-La MDPH : guichet unique .....	3
1.2-La commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées .....	4
<b>2- Une nouvelle organisation de la scolarisation des élèves handicapés</b> .....	<b>4</b>
2.1- Schéma de la scolarisation .....	4
2.2- Une nouvelle organisation de la scolarisation des élèves handicapés .....	5
2.2.1-Des équipes pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés.....	5
2.2.2- Le Projet Personnalisé de Scolarisation .....	5
2.2.3- L'établissement scolaire «de référence»: .....	6
2.2.4- L'Enseignant Spécialisé Référent : une nouvelle fonction .....	7
2.2.5- Les auxiliaires de vie scolaire .....	7
2.3- De nouveaux parcours de scolarisations des élèves en situation de handicap .....	7
2.3.1- La scolarisation dans un dispositif individuel en classe ordinaire .....	7
2.3.2- la scolarisation dans un dispositif collectif en milieu ordinaire .....	7
2.3.3- La scolarisation en milieu adapté: les types d'établissements publics et associatifs .....	8

## **PARTIE 2 : Les cadres de la fonction des Auxiliaires de vie scolaire et leur mission**

1- Les Cadres de la mission d'AVS .....	9
2- Définition des activités au regard des missions et des fonctions .....	10
2-1 Fonctions dans le champ de l'aide humaine .....	10
2-2 Fonctions dans le champ de la socialisation .....	10
2-3 Fonctions dans le champ de l'éducatif .....	11
2-4 Fonctions dans le champ relationnel .....	11

## **PARTIE 3 : Les appuis thérapeutiques et ré-éducatifs de la scolarisation**

Les services du secteur médico-éducatif .....	12
Définitions des fonctions des professionnels .....	13

## **PARTIE 4 : Les outils**

Le carnet de l'AVS .....	13
Son journal de bord quotidien .....	13
Le cahier de liaison de l'enfant partagé avec les différents professionnels et la famille de l'enfant...	13

## **ANNEXES**

Définition des fonctions professionnelles et des structures de prise en charge du handicap .....	14
Lexique .....	14
Glossaire handicap .....	14
Liens ressources .....	14
Sites Internet : SAIS 92 : <a href="http://www.sais92.fr">http://www.sais92.fr</a>	
ASH92 : <a href="http://www.ash92.ac-versailles.fr/">http://www.ash92.ac-versailles.fr/</a>	
Education Nationale : <a href="http://www.education.gouv.fr/">http://www.education.gouv.fr/</a>	
INSHEA : <a href="http://www.inshea.fr/">http://www.inshea.fr/</a>	
Grandir à l'école : <a href="http://www.grandiralecole.fr/">http://www.grandiralecole.fr/</a>	

## **PARTIE 1 : Une nouvelle politique du handicap**



### **Les personnes handicapées et les élèves à besoins éducatifs spécifiques : De qui s'agit-il ?**

La loi de 2005<sup>1</sup> donne une nouvelle définition du handicap, en tenant compte de l'environnement et définit une nouvelle politique du handicap.

Le statut de personne handicapée (ainsi qu'un taux de handicap) est reconnu par les nouvelles équipes pluridisciplinaires des MDPH et validé par les CDAPH.

Le handicap c'est : « 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 de plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de la santé invalidant ».

Une perte ou une altération d'une fonction ou d'un organe entraîne une déficience d'ordre intellectuelle et/ou motrice et/ou sensorielle, qui pourra provoquer ou non, une limitation ou une incapacité qui pourra se révéler dans un environnement et alors être un désavantage ou un handicap.

La notion de « situation de handicap » est aussi utilisée pour déplacer davantage le regard sur les situations, pour insister sur le caractère variable des handicaps en fonction des situations auxquelles les personnes sont confrontées.

### **1- De nouvelles institutions pour une nouvelle politique du handicap**

#### **1.1-La Maison départementale des Personnes Handicapées (MDPH) : un guichet unique**

Décret n°2005-1587 du 19 décembre 2005

Placée sous la tutelle administrative et financière des départements, la Maison Départementale des Personnes Handicapées est un GIP (Groupement d'Intérêt Public) qui devient « guichet unique » pour accueillir, conseiller et délivrer des prestations et des services destinés aux personnes handicapées. C'est une structure partenariale en lien avec tous les acteurs de la politique du handicap : les services de l'Etat, les services du Conseil Général, les associations représentatives des personnes handicapées.

La MDPH est porteuse du « Projet de Vie » de la personne handicapée et d'un « Plan de compensation du handicap » défini en fonction des projets et des besoins de la personne handicapée.

En son sein, une équipe pluridisciplinaire d'évaluation étudie des demandes diverses et définit des modalités de compensation.

Le plan de compensation est fonction des taux de handicap reconnus et du projet de vie de la personne handicapée.

---

1) Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Sur les éléments transmis par l'équipe éducative, cette équipe élabore un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) pour l'enfant ou l'adolescent handicapé, en lien avec un enseignant spécialisé référent qui doit :

- tenir compte des besoins et des compétences spécifiques des enfants (évaluation des besoins et des compétences de l'enfant ou adolescent, réalisée, en situation scolaire, par une équipe éducative)
- associer étroitement l'élève lui-même à la définition de son projet de formation ou associer ses parents s'il est mineur (ou ses représentants légaux)
- et favoriser, le plus souvent possible, une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile.

Ce PPS pose les temps et les modes de scolarisation les plus adaptés à l'élève et spécifie les accompagnements nécessaires.

## 1.2-La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)

Décret n°2005-1589 du 19 décembre 2005

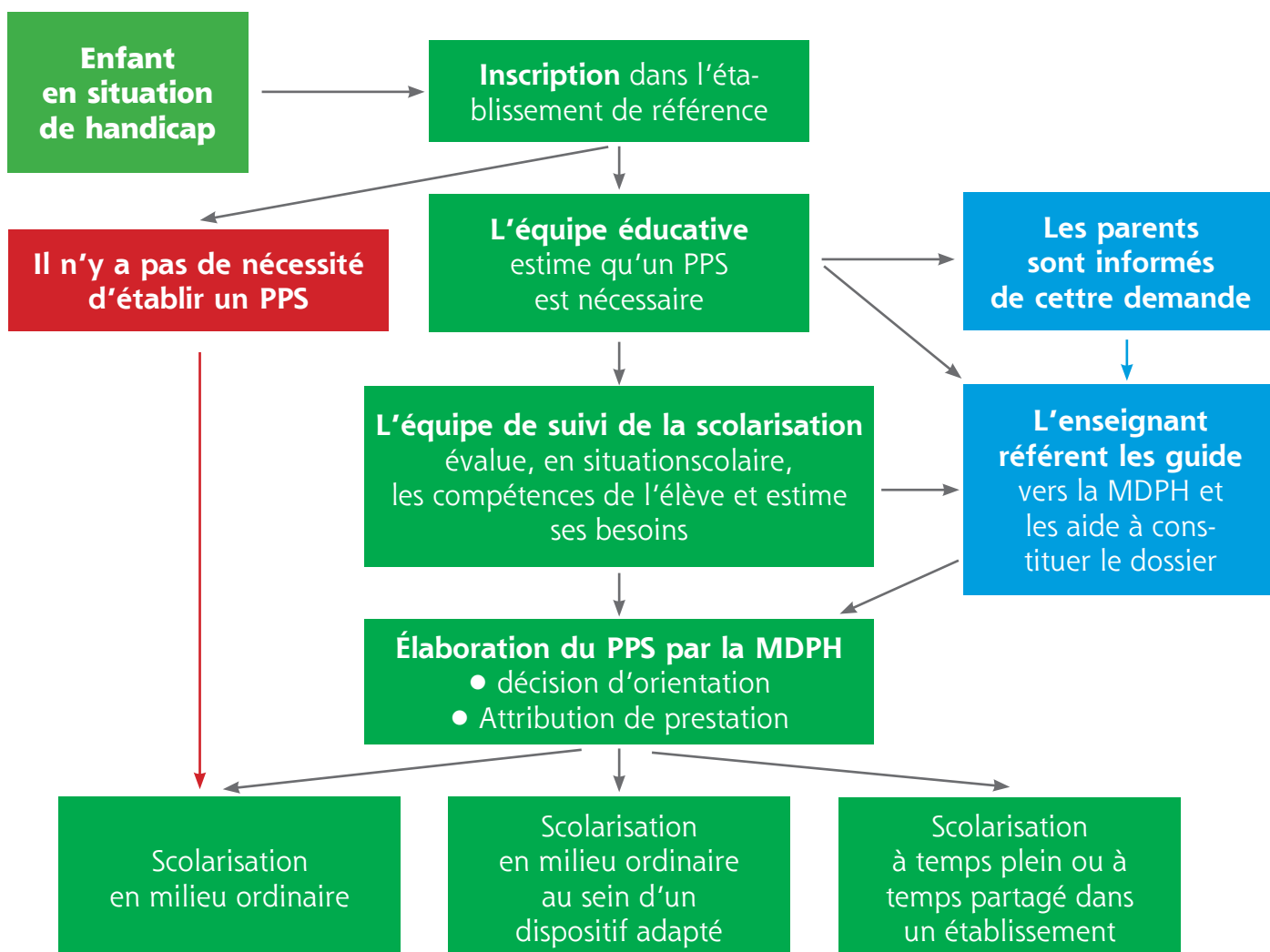
La Commission des Droits et de l'Autonomie (C.D.A.) est la réorganisation des anciennes Commissions Départementales de l'Education Spéciale (C.D.E.S.), des Services de la vie autonome et des COTOREP, créés en 1975, lors de la loi d'orientation qui définissait le droit à l'éducation et à l'emploi pour les personnes handicapées.

Au sein de la CDA siègent des représentants de l'Etat et les représentants des parents d'élèves et des personnes handicapées.

La CDA valide ou non les décisions d'orientation et de compensation prises par cette équipe de la MDPH . Elle propose des procédures de conciliation en cas de désaccord .

## 2- Une nouvelle organisation de la scolarisation des élèves handicapés

### 2.1- Schéma de la scolarisation du SNUIPP



## **2.2- Une nouvelle organisation de la scolarisation des enfants handicapés**

### **2.2.1-Des équipes pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés**

#### **L'équipe de suivi de la scolarisation**

Cf décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005

**La loi définit l'équipe de suivi de la scolarisation et ses missions dont la première est de faciliter la mise en œuvre et le suivi du PPS de chaque élève handicapé.**

Elle est composée de toutes les personnes auxquelles incombent la responsabilité éducative d'un élève :

- les parents ou responsables légaux de l'élève mineur ou de l'élève s'il est majeur;
- le directeur d'école ou le chef des établissements publics (ou privés sous contrat d'enseignement)
- l'enseignant en charge de l'élève,
- éventuellement des enseignants spécialisés qui interviennent soit au sein du RASED, soit au sein d'une CLIS, soit en établissements ou services de santé ou médico-sociaux, médico-psychologiques, soit ceux qui sont itinérants (dans certains départements)
- le psychologue scolaire;
- le conseiller d'orientation-psychologue;
- les personnels sociaux et de santé de l'Education Nationale (médecin, infirmière scolaire et assistante sociale)
- l'AVSi : Assistant-e-s de Vie Scolaire individuel
- des professionnels du soin et des rééducations, intervenants libéraux ou des établissements ou services de santé ou médico-sociaux, médico-psychologiques...
- le directeur de l'établissement ou service de santé ou médico-sociaux, médico-psychologiques...

Cette équipe de suivi de la scolarisation, à l'initiative de l'enseignant référent, procède à une évaluation en situation scolaire des besoins et compétences de l'élève, au moins une fois dans l'année.

Néanmoins, des équipes éducatives peuvent se tenir autant que de besoins, à l'initiative de chaque partenaire, au sein de l'école, tout au long de l'année.

#### **L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH**

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH élabore alors le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) :

- en lien avec l'Enseignant Spécialisé Référent,
- en associant étroitement l'élève lui-même à la définition de son projet de formation ou en associant ses parents (ou représentants légaux) s'il est mineur,
- en s'appuyant sur les éléments majeurs de l'évaluation réalisée en situation scolaire par l'équipe éducative ou l'équipe de suivi de scolarisation et en favorisant, le plus souvent possible, une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile.

### **2.2.2- Le Projet Personnalisé de Scolarisation**

Circulaire n°2006-126 du 17 Août 2006

#### **La procédure de saisine de la MDPH**

Le plus souvent, lorsqu'ils connaissent les démarches à faire, les parents (ou responsables légaux) s'adressent à la MDPH (saisine de la MDPH) et formulent leur projet de formation pour leur enfant.

Cependant, si les parents n'ont pas saisi la MDPH avant la rentrée scolaire et lorsqu'une situation est préoccupante, le Directeur de l'école réunit l'équipe de suivi de la scolarisation, en présence de l'Enseignant Spécialisé Référent, de l'enseignant en charge de l'élève, éventuellement d'un ou des enseignants spécialisés présents sur l'école (membres d'un RASED, ou d'établissements ou de services de santé ou médico-sociaux, médico-psychologiques), du psychologue scolaire, du médecin et/ou de l'infirmière scolaire, et des parents de l'enfant, éventuellement d'un ou des professionnels du soin et

des rééducations, intervenants auprès de l'enfant.

Lors de cette réunion, différents regards peuvent être exprimés quant aux compétences et difficultés de l'enfant, quant aux modalités de scolarisation souhaitables pour l'enfant.

Les parents sont mis au courant du rôle de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH dans l'élaboration du PPS, des difficultés et compétences de leur enfant telles qu'elles ont été perçues en classe par l'enseignant ou à l'école par l'équipe éducative, des différentes modalités de scolarisation possibles pour leur enfant, des accompagnements éventuels (RASED, SESSAD, AVS)...

Ils peuvent, de leur côté, formuler le projet de scolarisation ou de formation, qu'ils envisagent pour leur enfant, les raisons de ce choix, les compétences et difficultés de leur enfant et leur conception des bénéfices de cette présence en milieu ordinaire pour leur enfant.

Soit, ils font alors eux-même la démarche de saisine de la MDPH, en étant accompagnés par l'Enseignant Spécialisé Référent de l'équipe éducative, afin que l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH élabore un PPS.

Soit, l'équipe éducative adresse une notification écrite aux parents de l'enfant, et si celle-ci n'est pas suivie par la saisine de la MDPH ou par les parents dans un délai de 4 mois, c'est l'Inspecteur d'Académie de l'Education Nationale qui saisit la MDPH.

Après la saisine de la MDPH, une évaluation en situation scolaire des besoins et compétences de l'élève est menée par l'équipe de suivi de la scolarisation à l'initiative de l'enseignant référent.

Puis, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH élabore alors le PPS :

- en lien avec l'Enseignant Spécialisé Référent,
- en associant étroitement l'élève lui-même à la définition de son projet de formation ou en associant ses parents (ou représentants légaux) s'il est mineur,
- en s'appuyant sur les éléments majeurs de l'évaluation réalisée par l'équipe éducative, en situation scolaire.

Le PPS décrit les temps et les modes de scolarisation les plus adaptés à l'élève:

- la scolarisation dans un dispositif individuel en classe ordinaire, en école maternelle, primaire, collège ou lycée (auparavant intégration scolaire individuelle)
- la scolarisation dans un dispositif collectif d'intégration en milieu ordinaire : la classe CLIS (CLasse d'Intégration Scolaire) en école primaire ou l'UPI (Unité Pédagogique d'Intégration) en collège, puis en lycée.
- la scolarisation à temps partagé
- la scolarisation en milieu adapté

Et il spécifie les accompagnements nécessaires à la scolarisation : les prises en charge thérapeutiques et ré-éducatives, l'aide humaine attribuée (quotité d'accompagnement par l'AVS).

Il définit les besoins en matériel (ordinateur...)

Ce PPS s'inscrit dans le Plan de Compensation du Handicap (PCH), définit pour la personne handicapée, élaboré par l'équipe pluridisciplinaire et présenté à l'élève et ses parents et notifié par la CDA.

### **2.2.3- L'établissement scolaire «de référence»:**

Ajout d'un alinéa à l'Article 6 du Code de l'Education

«Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble de la santé, est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L.351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.»

Cependant, «dans le cadre de son projet personnalisé, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, il peut être inscrit dans une autre école ou un autre établissement mentionnés à l'article L.351-1 par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence».

Il s'agit donc de privilégier, lorsque les besoins de l'enfant ou de l'adolescent le permettent, le critère de la classe d'âge et non celui du type de handicap, en posant un principe de scolarisation en milieu ordinaire, avec des enfants de la même classe d'âge.

## **2.2.4- L'Enseignant Spécialisé Référent: une nouvelle fonction**

Arrêté du 17 août 2006

L'Enseignant Spécialisé Référent est désigné comme référent pour chacun des élèves handicapés du département.

Ils ont actuellement entre 120 et 300 élèves à suivre dans leur parcours scolaire.

Placé sous l'autorité d'un IEN-ASH (Inspecteur de l'Education Nationale chargé de l'Adaptation Scolaire et du handicap), il est à l'interface entre l'Inspection Académique de l'Education Nationale et la MDPH.

Il apporte son concours aux missions de la MDPH (il contribue à l'élaboration du PPS et organise l'évaluation en milieu scolaire, qui sert d'appui à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH)

Il gère les dossiers administratif et leur suivi.

Il assure la meilleure mise en oeuvre possible du PPS.

Il assure la permanence des relations avec l'élève, ses parents ou représentants légaux.

Il réunit et anime l'équipe de suivi de la scolarisation, au moins une fois par an et autant que de besoin, et pilote le partenariat éducatif, pédagogique et thérapeutique en favorisant l'échange d'informations entre les intervenants autour de l'enfant et notamment d'articuler les actions pédagogiques mises en oeuvre dans les différents lieux de scolarisation (écoles, établissements ou services de santé et médico-sociaux, médico-psychologiques...).

Il est garant de la continuité et de la cohérence du parcours de scolarisation de l'enfant

A leur demande, les AVS peuvent trouver appuis, soutiens et conseils auprès de lui, sur le positionnement professionnel, à mettre en place.

## **2.2.5- Les Assistants d'éducation à mission d'auxiliaire de vie scolaire :**

Les AVS sont des aides humaines qui répondent à des besoins particuliers et contribuent pour partie à la compensation de limitations d'activités. Ils contribuent à la réalisation du PPS. Ils travaillent sous la direction pédagogique d'un enseignant et accompagne l'élève sur un temps donné, dans une classe ordinaire.

Les AVS sont recrutés majoritairement par l'Inspection académique et la cellule Handiscol.

Ils ont droit à 60 heures de formation sur les cycles d'enseignement, le développement de l'enfant les différents handicaps.

Cette formation n'est toujours pas diplômante car l'AVS remplit une fonction mais n'exerce pas encore un métier.

## **2.3- De nouveaux parcours de scolarisations des élèves en situation de handicap**

Parcours de formation des élèves présentant un handicap

Décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005

### **2.3.1- la scolarisation dans un dispositif individuel en classe ordinaire**

Encadrée par le PPS, la scolarisation individuelle en classe ordinaire est favorisée, le plus souvent possible, si les besoins éducatifs spécifiques de l'enfant le permettent.

Ce type de scolarisation peut intervenir de la maternelle à l'université, avec ou sans aide humaine.

### **2.3.2- la scolarisation dans un dispositif collectif en milieu ordinaire:**

#### **■ en élémentaire, la CLIS : Classe d'Intégration Scolaire**

Les CLIS, créées en 1991, sont des unités d'intégration de 12 élèves maximum, dont le responsable pédagogique doit être un enseignant spécialisé, titulaire du CAPSAIS (Certificat d'Aptitude aux Actions Pédagogiques Spécialisées d'Adaptation et d'Intégration Scolaire).

Elles doivent s'inscrire dans le projet de l'école et fonctionner avec un vrai projet de classe. Chaque élève bénéficie d'un PPS.

Les CLIS sont répertoriées par types de handicaps :

- CLIS 1 : Troubles importants des fonctions cognitives, retard mental global, difficultés cognitives, troubles psychiques graves, troubles graves du développement...
- CLIS 2 : Déficients auditifs .
- CLIS 3 : Déficients visuels .
- CLIS 4 : Déficients moteurs.

Aujourd'hui, les modalités d'intégration scolaire sont contractualisées à travers le PPS, qui formalise la complémentarité des interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques.

Les CLIS fonctionnent avec un Auxiliaire de Vie Scolaire collectif.

L'AVSco est une aide qui travaille sous la direction pédagogique de l'enseignant spécialisé de la CLISS et accompagne un ou des élèves, dans la classe ou sur des temps d'intégration individuelle.

- **Au collège et au lycée, la scolarisation dans un dispositif collectif d'intégration en milieu ordinaire:**
- **L'UPI collège puis la post-UPI ou UPI lycée**

Créées en 1995, les Unités Pédagogiques d'Intégration (UPI puis la post-UPI en lycée) fonctionnent sur le même principe que les CLIS, en se spécialisant sur des types de publics déficients auditifs, visuels, moteurs ou porteurs de troubles cognitifs.

Elles s'inscrivent dans un projet d'établissement et avec un projet pédagogique de classe, porté par un enseignant spécialisé et éventuellement des Auxiliaires de Vie Scolaire collectif.

#### ■ **L'enseignement adapté au collège**

Les Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (SEGPA) accueillent des élèves présentant des difficultés scolaires graves et durables, qui ne maîtrisent pas toutes les connaissances et compétences attendues à fin de l'école primaire, en particulier au regard des éléments du socle commun. Tout enfant handicapé peut, selon ses besoins spécifiques, ses compétences, être orienté, par la CDA, sur ce type de scolarisation.

### **2.3.3- La scolarisation en milieu adapté: les types d'établissements publics et associatifs**

- **Les instituts médico-éducatifs IME et les IEM, Instituts d'Education motrice, pour le handicap moteur.**

Les I.M.E. (Instituts Médico-Éducatifs) regroupent des I.M.P. et des I.M.Pro. (Instituts Médico-pédagogiques et Instituts Médico-professionnels). Ils accueillent des enfants et adolescents de 6 à 20 ans atteints d'une déficience. L'orientation de ces enfants relève depuis la loi du 11 février 2005 de la C.A.P.H (Commission des Droits et de l'Autonomie de la personne handicapée). Ces établissements d'éducation spécialisée peuvent aussi accueillir des sections pour enfants polyhandicapés ainsi que des internats permanents ou de semaine. Les I.M.E. proposent des prises en charge individuelles et pluridisciplinaires faisant intervenir plusieurs catégories professionnelles: éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs éducateurs, A.M.P. (Aide Médico Psychologique), instituteurs spécialisés, **professeurs d'activités physiques adaptées** (EPS Spécialisée), psychiatres, psychologues, infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, assistantes sociales.

La mission des I.M.E. est d'apporter un accompagnement thérapeutique, pédagogique, éducatif et professionnel. Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, chaque prise en charge est basée sur un Projet Personnel Individualisé. (P.P.I.) Selon les besoins de chaque usager, des activités éducatives, d'apprentissages professionnels, des prises en charge médicales ou paramédicales sont mises en oeuvre pour le développement de la personnalité, accéder à une socialisation plus importante, favoriser l'insertion sociale et professionnelle et favoriser l'autonomie. Ces établissements ont souvent été créés à l'initiative de familles concernées personnellement par le handicap mental.

Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP)

Les Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques (ITEP) sont des établissements médico-éducatifs qui ont pour vocation d'accueillir des enfants ou des adolescents présentant des troubles du



comportement importants, sans pathologie psychotique, ni déficience intellectuelle. L'enseignement est dispensé soit dans l'établissement par des enseignants spécialisés, soit en intégration dans des classes, ordinaires ou spécialisées, d'établissements scolaires proches.

Il existe aussi différentes formes d'Instituts, notamment pour les sourds et les malentendants, pour les aveugles et les malvoyants.

### **Et parfois, les scolarisations à temps partagé entre établissements**

Si une scolarisation à temps partagé est décidée, une convention entre l'établissement spécialisé et l'Education Nationale est passée et elle définit les modalités du temps seront inscrites dans le PPS.

## **Partie 2 : Les Les auxiliaires de vie scolaire**

### **1- Le Cadre de la mission d'AVS**

**C'est une aide humaine qui répond à des besoins particuliers et contribue pour partie à la compensation de désavantages liés à des déficiences motrices, sensorielles, intellectuelles, psychiques ou à une maladie invalidante.**



Il contribue à la réalisation du projet individuel de scolarisation et de socialisation d'un élève en milieu ordinaire : écoles, collèges, lycées, universités.

Il lui permet de développer sa capacité d'autonomie, de communication, d'expression et d'apprentissage.

#### **Cadre de la mission :**

- Agit sous la responsabilité de l'employeur, majoritairement l'inspection Académique ou une association gestionnaire signataire d'une convention avec l'Inspection Académique du département.
- Agit, dans la classe, sous la responsabilité pédagogique de l'enseignant et l'autorité du Directeur d'école ou du chef d'établissement.
- Travaille en concertation et collaboration avec l'enseignant, l'équipe pédagogique, la famille, les intervenants spécialisés.
- Agit, dans les divers lieux d'exercice de sa mission, conformément à la réglementation en vigueur.
- A une obligation de discrétion professionnelle : s'engage à respecter la confidentialité des informations qu'il est amené à connaître de par sa fonction

#### **Les Missions :**

- Effectue la prestation pour laquelle l'employeur a été saisi par la Commission des Droits et de l'Autonomie, la CDA, pour un ou plusieurs élèves afin d'atteindre les objectifs définis lors de l'élaboration du PPS.
- Veille et agit dans tous les cas pour que l'élève soit installé dans les conditions optimales de sécurité et de confort.
- Favorise la socialisation de l'enfant, notamment sa participation aux activités collectives et ses relations inter- individuelles.
- Relais, selon les besoins, les consignes et actions de l'enseignant.
- Veille à ne pas faire écran entre l'élève et son environnement, à ne pas créer une relation exclusive entre l'élève et lui.

**Au regard de ces missions et des besoins de chaque élève, on distinguera quatre fonctions : L'AIDE HUMAINE, LA SOCIALISATION, L'ÉDUCATIF, LA GESTION DES RELATIONS.**

## **2- Définition des activités au regard des missions et des fonctions**

### **2-1 Fonctions dans le champ de l'aide humaine**

- Participe, sous la responsabilité des professionnels compétents, à la mise en œuvre de l'adaptation de l'environnement matériel et physique de l'élève.
- Apporte une aide compensatrice selon les besoins identifiés (hygiène, confort, déplacement, communication, sécurité...).
- Contribue à la sécurité de l'élève, et intervient en cas de nécessité en application des consignes de sécurité spécifiques du milieu considéré.
- Aide l'élève, le cas échéant et sous contrôle, dans la manipulation d'outils pédagogiques ou d'aides techniques.
- Observe et rend compte des éventuels décalages entre les besoins exprimés dans le projet et les réalités du quotidien.
- Réagit de manière adaptée à des situations d'urgence ou de conflit. En avertit immédiatement les responsables concernés.

#### **Exemples de situation et de réaction sur ce champ d'action**

- Vous veillez à être à l'écoute de l'enfant, de son expression verbale quand c'est possible en la favorisant et en l'encourageant, mais également de son expression non verbale, la façon qu'il a de vous accueillir quand vous arrivez en classe, et tout au long de la journée. Manifeste-t-il de joie de la déception, du plaisir, de la fatigue de l'ennui ?
- Vous identifiez son rythme propre, ses besoins et les situations handicapantes dans sa vie scolaire grâce à une observation fine et minutieuse, une analyse permanente en vous appuyant sur un journal de bord et des fiches d'observation.
- Vous accompagnez l'enfant dans la réalisation la plus autonome possible des actes de la vie quotidienne (expression, communication, déplacement dans l'établissement, hygiène, entretien personnel, repas, habillage, confort, installation matérielle en classe, à son poste de travail), à son rythme et en respectant sa sphère corporelle et mentale.

### **2-2 Fonctions dans le champ de la socialisation**

- Favorise la mise en confiance de l'enfant et de son environnement par une présence active et discrète et des comportements adaptés.
- Repère les situations qui sont susceptibles de créer des obstacles à une relation.
- Incite l'enfant suivi à réaliser des activités avec d'autres enfants, en proposant éventuellement des moyens adaptés.
- Favorise les échanges directs, collectifs ou privilégiés, entre l'élève et ses pairs, ainsi qu'avec les adultes.
- Favorise la prise d'expression et de parole de l'enfant.
- Valorise les activités effectuées en autonomie ou en coopération avec d'autres élèves.

Quelques repères :

- Vous observez discrètement et attentivement les interactions entre l'enfant et ses pairs : Va-t-il vers d'autres enfants spontanément ? Lesquels ? A-t-il des relations suivies avec eux ? De quel manière entre-t-il en relation avec eux ? Est-ce un mode adapté, compte tenu des normes d'enfants en vigueur ?
- Vous repérez les situations susceptibles de faciliter ses relations avec les autres enfants . y-a-t-il nécessité de mettre en place des jeux, pour favoriser sa socialisation ? A quel moment pouvez-vous le faire ? Quand faut-il le laisser faire ses propres expériences et mettre en place ses propres tentatives ?

## **2-3 Fonctions dans le champ de l'éducatif**

Participe à l'animation des activités conduites par l'enseignant.

- Contribue au soutien de l'élève dans la compréhension et dans l'application des consignes du travail pédagogique, en utilisant les supports adaptés.
- Encourage et sécurise l'élève dans le travail à mener.
- Fait part à l'enseignant de ses observations relatives au travail de l'élève accompagné.

Quelques conseils :

Vous avez à inventer une posture d'accompagnant éducatif, adaptée à l'enfant, au sein d'une classe.

- Vous devez veillez à ne pas faire écran entre l'élève et l'enseignant.
- Vous vous appropriez les objectifs notifiés par le PPS en vous appuyant sur l'équipe éducative, leurs connaissances de l'enfant, leurs savoir-faire de professionnels de l'enseignement, du soin et de l'éducation (spécialisée) et leurs conseils pratiques en lien avec votre situation concrète de travail, dans le cadre de la classe, et en lien avec votre observation régulière de l'élève.  
Penser à observer également les autres élèves, dans la classe.
- Vous veillez et de comprendre la manière dont ils rentrent dans les activités et les réalisent: cela vous permettra de comprendre les processus d'apprentissages, les difficultés et les compétences des enfants «ordinaires» du même âge et de prendre la mesure de son handicap sans relier abusivement tous ses gestes à son handicap ou à ses troubles.
- Vous favorisez sa concentration, sa compréhension et son appropriation des consignes adressées au groupe-classe en suivant son rythme et en respectant son temps d'attention et de concentration possible. Vous vous assurez régulièrement en lui posant des questions qu'il a compris les consignes et reprenez avec lui à partir de ce qui sait.
- Vous contribuez à la structuration des activités dans l'espace et dans le temps (à l'aide de repères visuels, que l'enfant peut manipuler) en partant des questionnements et des réalisations de l'enfant. Vous l'accompagnez dans l'installation matérielle en classe, à son poste de travail, en partant de ce qu'il fait ou non .

## **2-4 Fonctions dans le champ relationnel**

- S'approprie les objectifs définis par le PPS.
- En tant que membre de l'équipe éducative, participe à toutes réunions concernant l'élève.
- Ses contacts avec les professionnels se font sous le contrôle des responsables, en accord avec la famille.
- Rend compte du travail effectué au Coordinateur du Service d'Accompagnement à la Vie Scolaire, analyse en équipe ses expériences et ses difficultés.
- Participe à l'information de la famille sur les points marquants de la vie quotidienne du jeune. Veille en même temps à préserver la relation de confiance établie avec lui.
- Participe à l'évaluation et à l'évolution des pratiques professionnelles des AVS.

En tant qu'AVS, vous devez être présent à toutes les réunions concernant la scolarisation de l'élève, afin de vous appuyer sur les professionnels intervenants autour de l'enfant de l'équipe éducative (professionnels de l'enseignement, du soin et de l'éducation spécialisée).

Vous devez à la fois vous appuyer sur les conseils pratiques des professionnels en lien avec votre situation concrète de travail, dans le cadre de la classe, et de pouvoir développer une intervention appropriée et adaptée à l'élève, en évitant de commettre des erreurs dommageables à l'enfant, mais aussi, de vous construire une légitimité professionnelle à travers vos pratiques et votre discours : de vous construire une posture professionnelle en tant qu'AVS.

Ce référentiel rassemble les repères essentiels communs à tous les élèves accompagnés. Les

besoins particuliers liés à certains handicaps peuvent nécessiter des adaptations de cette fonction. Les auxiliaires de vie scolaire interviennent à titre principal pendant le temps scolaire, mais aussi dans les activités périscolaires (cantine, garderie, ...) qui sont une condition de possibilité de la scolarité. Ils ne peuvent intervenir au domicile de l'élève.

## **PARTIE 3 : Les appuis thérapeutiques et ré-éducatifs de la scolarisation**



**Les prises en charge rééducatives, thérapeutiques sont mises en place et articulées dans le cadre du PPS . Les parents sont libres du choix de leur thérapeute et ont accès à divers types de prise en charge : des soins en libéral ou en milieu hospitalier, des structures pluridisciplinaires dont certaines peuvent intervenir sur les lieux de vie de l'enfant, notamment à l'école.**

### **Les services du secteur médico-éducatif :**

Les SESSAD (Services d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile) sont des services de soin pouvant intervenir «à domicile», c'est-à-dire que les professionnels le composant se déplacent. Ils interviennent suite à la décision de la **MDPH** (Maison Départementale des Personnes Handicapées) auprès de certains élèves en situation de handicap, scolarisés en milieu ordinaire ou dans un dispositif d'intégration collective (**CLIS, UPI**). Ces services dépendent la plupart du temps d'une structure associative, comme les **IME** (instituts médico-éducatifs), sont composés de plusieurs professionnels : chefs de service, diverses spécialités médicales, **psychologues, psychomotriciens, orthophonistes, éducateurs spécialisés, kinésithérapeutes, ergothérapeutes** et parfois **enseignants**.

### **Selon leur spécialité et selon l'âge des enfants qu'ils suivent, ces services peuvent porter des noms différents :**

**SAFEP** : service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (déficients sensoriels de 0 à 3 ans) ;  
**SSEFIS** : service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (déficients auditifs après 3 ans) ;  
**SAAAIS** : service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire (déficients visuels) ;  
**SSAD** : service de soins et d'aide à domicile (enfants polyhandicapés).

Les CAMSP (Centres d'Action Médico-sociale Précoce) ont pour mission le dépistage des handicaps, la prévention des accidents, la prise en charge et la rééducation des enfants. Les CAMSP sont spécialisés dans la petite enfance, seuls les enfants de 0 à 6 ans peuvent y être accueillis.

Les CAMSP peuvent être spécialisés dans la prise en charge d'une déficience : visuelle, motrice etc..., ils peuvent aussi être polyvalents et accueillir tous les enfants handicapés. Ils sont mobilisables sur un simple appel. Il n'y a pas besoin de notification.

Vous pourrez trouver dans les CAMSP : un pédiatre, une puéricultrice, un orthophoniste, un psychomotricien, un ergothérapeute, un éducateur de jeunes enfants, une assistante sociale...

Toutes les équipes de CAMSP n'ont pas ces professionnels, la composition diffère

Le médecin du CAMSP peut jouer le rôle du médecin référent, celui qui coordonne et fait le lien entre toutes les prises en charge de votre enfant.

Les CMPP (Centres Médico-Psycho-Pédagogiques) s'adressent à des enfants et des adolescents de 0 à 18 ans, qui souffrent de difficultés diverses au cours de leur développement. Ce sont des lieux de parole, ouverts à tous, où les enfants et leurs parents peuvent aborder les questions qu'ils se posent dans leurs relations familiales, sociales, scolaires... Les CMPP jouent également un rôle de prévention.

## Définitions des fonctions des professionnels :

**L'ergothérapeute**, après avoir analysé le handicap de la personne, apporte les aides techniques nécessaires à l'autonomie de la personne : aménagement du mobilier, communication, habillage, hygiène, alimentation.

**Le graphothérapeute** aide les enfants, adolescents qui ont des difficultés à écrire.

**Le kinésithérapeute** intervient tant pour éduquer, rééduquer ou traiter des patients atteints d'affections diverses, que pour prévenir la survenue de troubles ou affections, tant de l'appareil locomoteur, que respiratoire, cardio-vasculaire, digestif ou génito-urinaire.

**L'orthophoniste** est un praticien **paramédical**, thérapeute des troubles de la communication liés à la **voix**, à la **parole** et au **langage** oral et écrit. Ses compétences peuvent être aussi sollicitées en matière de **déglutition** et de motricité bucco-faciale . Il travaille sur prescription médicale pour effectuer les bilans et les séances de rééducation ou de réadaptation de la vision.

**Le pédopsychiatre**, médecin spécialisé soigne les troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent. Il peut être alerté par des parents ou des professionnels de la petite enfance qui ont remarqué une baisse de résultats scolaires, des troubles du sommeil, une agressivité inhabituelle, un désintérêt général ou même des signes de dépression ou d'autisme.

**Le psychologue** est un spécialiste de l'étude des comportements humains. Il s'appuie sur des connaissances théoriques et pratiques pour aider, conseiller ou soigner les personnes.

Le psychomotricien rééduque les personnes confrontées à des difficultés psychologiques vécues et exprimées de façon corporelle, en agissant sur leurs fonctions psychomotrices. Il traite des troubles du mouvement et du geste : bégaiement, tic, trouble de l'orientation et du comportement.

## PARTIE 4 : Des outils

### Des outils simples mais précieux



- Le Journal de Bord : un outil personnel pour l'AVS à tenir quotidiennement  
Se munir de son journal de bord pour prendre des notes sur l'enfant, pour mieux le comprendre et éviter d'intervenir de manière non adaptée à l'enfant. Ce journal de bord servira pour l'élaboration des bilans, en concertation avec l'enseignant, lors des réunions autour du projet de l'enfant et permettra de se construire une légitimité professionnelle.
- Le carnet de l'AVS (identification de l'enfant...- emploi du temps AVS ...)
- Le cahier de liaison de l'enfant partagé avec les différents professionnels et la famille de l'enfant.

## Conclusion et annexes

- **lexique, glossaire handicap / enfance**
- **liens-ressources, bibliographie indicative**

3

Site SAIS 92  
Insp. Aca.  
Educ. Gouv  
AHS 92

CAPSAIS Certificat d'Aptitude Professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap, qualification des maîtres appelés à exercer leurs fonctions dans les classes, établissements ou services accueillant des enfants et adolescents en difficultés, handicapés ou malades, en vue de leur adaptation ou de leur intégration scolaire.

### Les CAPSAIS se spécialisaient selon 7 options :

**Option A :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement auprès des enfants et adolescents handicapés auditifs.

**Option B :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement auprès des enfants et adolescents handicapés visuels ou aveugles.

**Option C :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement auprès des enfants et adolescents malades somatiques, déficients physiques, handicapés moteurs.

**Option D :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement auprès des enfants et adolescents présentant des troubles importants à dominante psychologique.

**Option E :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des enfants en difficulté à l'école préélémentaire et élémentaire.

Avec le maître E, on travaille en petits groupes, quand c'est trop dur, quand ça va trop vite, quand on mélange tout... bref, quand on ne sait pas comment faire pour lire, écrire, calculer, etc....

**Option F :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des adolescents ou des jeunes en difficulté.

**Option G :** enseignants spécialisés chargés de rééducations.

Lorsqu'un enfant n'arrive pas à travailler, parce qu'il est débordé par ses émotions, parce qu'il a des difficultés à être avec les autres, parce qu'il n'a pas envie d'apprendre, parce qu'il a trop de soucis ou de pensées dans sa tête, parce qu'il se sent malheureux en classe ou à l'école, il va avec la rééducatrice... En dessinant, en jouant, en construisant, en créant, l'enfant arrive à se libérer de ce qui l'empêche d'apprendre.

Depuis 2004, la spécialisation des enseignants se fait à travers 2 diplômes : le CAPA-SH et le 2 CA-SH

Scolarisation en unité pédagogique d'intégration (UPI), troubles spécifiques du langage, troubles envahissants du développement, troubles importants du comportement, troubles sévères des apprentissages, modalités de communication des élèves sourds ou malentendants en situation de scolarisation (LSF), et l'apport des technologies informatiques pour les élèves handicapés sensoriels ou moteur.

**Option A :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves sourds ou malentendants.

**Option B :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves aveugles ou malvoyants.

**Option C :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant une déficience motrice grave ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période et/ou invalidant.

**Option D :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives (auparavant nommés troubles importants à dominante psychologique)

**Option E :** enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante pédagogique.

**Option F :** enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des élèves des établissements et sections d'enseignement général et professionnel adapté.

**Option G :** enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante rééducative.