

COLLOQUE 3 ET 4 MARS 2023  
**CASABLANCA**

**TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT ET  
DES APPRENTISSAGES SCOLAIRES :  
COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER**

**FONDATION JONAS**  
Fondation pour les Jeunes Œuvrant dans la  
Neuropsychopathologie des Apprentissages Scolaires

a.p.p.e.a  
association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent

  
UNIVERSITÉ MOHAMMED VI  
DES SCIENCES ET DE LA SANTÉ  
CASABLANCA



***TND, TDAH, HPI ... en inclusion scolaire :  
des concepts au fonctionnement***

**Robert Voyazopoulos**

Psychologue de l'enfance et de l'adolescence

Directeur de l'APPEA – Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant & l'Adolescent

Professeur honoraire de l'Institut supérieur catholique de Paris – Ecole de Psychologues Praticiens

# *TND, TDAH, HPI ... en inclusion scolaire : des concepts au fonctionnement*



## **Abstract**

La loi française de février 2005 dite « loi handicap » pose le cadre et les bases d'une société inclusive avec 2 piliers majeurs : l'accessibilité et la compensation.

Concernant l'adaptation scolaire et les apprentissages de l'enfant avec troubles du neurodéveloppement ou autres expressions psychopathologiques, comment ces notions sont-elles comprises par les familles et les professionnel(le)s, quelles réponses peuvent leur être apportées et comment les mettre en place ?

Seront présentées et discutées les questions

- du diagnostic, de sa validation et de sa communication (information partagée)
- de la reconnaissance de situation de handicap en MDPH et de sa formalisation (PPS)
- enfin des conditions de fonctionnement d'une véritable école inclusive

# *TND, TDAH, HPI ... en inclusion scolaire : des concepts au fonctionnement*



Préoccupations des enseignant(e)s et psychopédagogues des établissements francophones de Casablanca et du Maroc



Office scolaire  
et universitaire  
international

# *TND, TDAH, HPI ... en inclusion scolaire : des concepts au fonctionnement*



## **SOMMAIRE**

### Introduction

- Les besoins éducatifs particuliers et la situation de handicap
- L'évaluation : du diagnostic catégoriel au diagnostic fonctionnel
- La reconnaissance de situation de handicap en MDPH et de sa formalisation (PPS)
- Les conditions de fonctionnement d'une véritable école inclusive

## BEP et/ou handicap : de quoi parle-t-on ?

### Du côté de l'Education nationale

Distinction de 2 notions catégorielles



- **Les BEP Besoins Educatifs particuliers** : identification qui relève de la compétence de ses professionnels et de ses dispositifs) avec éventuellement l'aide des professionnels du soin ou du social
- **Les situations de handicap** : identification qui relève d'une reconnaissance par les dispositifs départementaux MDPH après évaluations par les professionnels du médical, du psychologique, du social et du scolaire

### *Elèves à besoins éducatifs particuliers*

#### **Qu'est-ce qu'un besoin éducatif particulier ?**

.../... besoins liés à une situation particulière, impactant la relation à l'école et aux apprentissages ; il s'agit de contraintes ou d'obstacles que ne rencontre pas la majorité des élèves.

MEN 11-10-22

**Les élèves à BEP incluent les enfants en situation de handicap**

**La réponse de l'EN réside dans la conception de l'Ecole inclusive**



## *Elèves à besoins éducatifs particuliers*

9 spécificités

- **Élèves présentant une déficience auditive**
- **Élèves présentant une déficience visuelle**
- **Élèves présentant une déficience motrice**
- **Élèves présentant une déficience cognitive**
- **Élèves atteints de troubles de la santé**
- **Élèves présentant des troubles de la conduite et du comportement**
- **Elèves présentant des troubles spécifiques des apprentissages**
- **Élèves intellectuellement précoces**
- **Élèves nouvellement arrivés en France**



# École inclusive



## Les 3 grands principes de l'école inclusive

- 1/ améliorer l'identification des élèves à besoins éducatifs particuliers
- 2/ renforcer l'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers
- 3/ développer la culture de l'inclusion scolaire chez les personnels

**L'école inclusive vise à assurer une scolarisation de qualité pour tous les élèves de la maternelle au lycée par la prise en compte de leurs singularités et de leurs besoins éducatifs particuliers**

# Ecouter, soutenir et accompagner les familles



**ÉCOLE INCLUSIVE**

Information École inclusive  
**0 805 805 110**  
Numéro vert

Un numéro unique pour vous accompagner  
dans la scolarisation de votre enfant  
en situation de handicap.



Les cellules d'accueil départementales de l'école inclusive

## Le livret de parcours inclusif (LPI)

Le livret de parcours inclusif est une application qui propose des réponses pédagogiques aux besoins éducatifs particuliers des élèves, et ceci, avant la mise en œuvre ou dans le cadre de la mise en œuvre d'un programme personnalisé de réussite éducative (PPRE), d'un plan d'accompagnement personnalisé (PAP), d'un projet d'accueil individualisé (PAI) ou d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS).

# Cap école inclusive

## Des ressources pour tous les élèves à besoins éducatifs particuliers

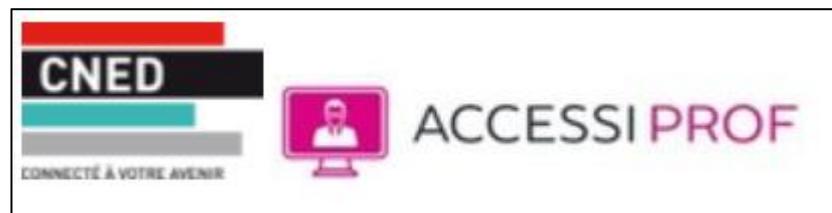
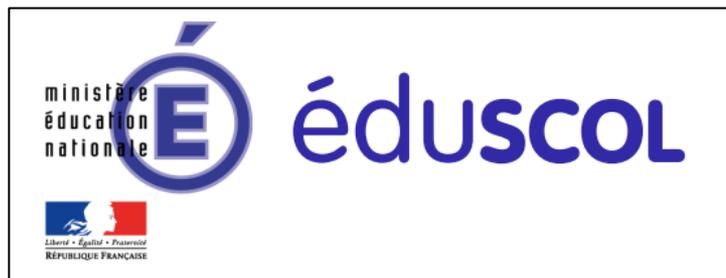
*Des formations essentiellement individuelles et basées sur le volontariat et les besoins contextuels*

Cap école inclusive

Confiance, apprentissages, partage

C A N O P É

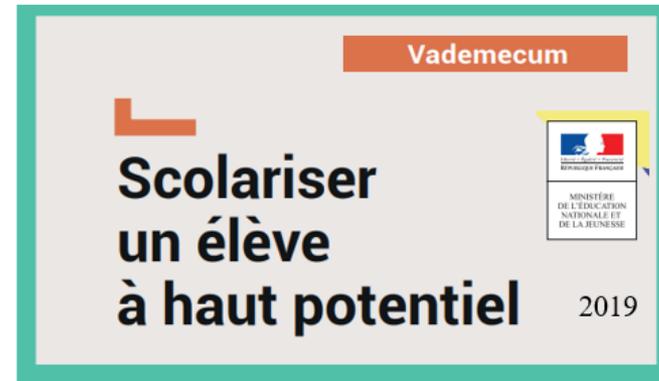
 **Qualinclus**  
ENSEMBLE POUR UNE ÉCOLE INCLUSIVE



# Cap école inclusive



## *Des outils et des dispositifs en nombre*



- PIAL Pôles inclusifs d'Accompagnement localisés 2019
- Comité national de suivi de l'École inclusive 2020
- Service départemental École inclusive 2020
- Cellule nationale Aide handicap École 2021

PAI

**PAI**

- aménagements de la scolarité
- traitement médical
- protocole d'urgence

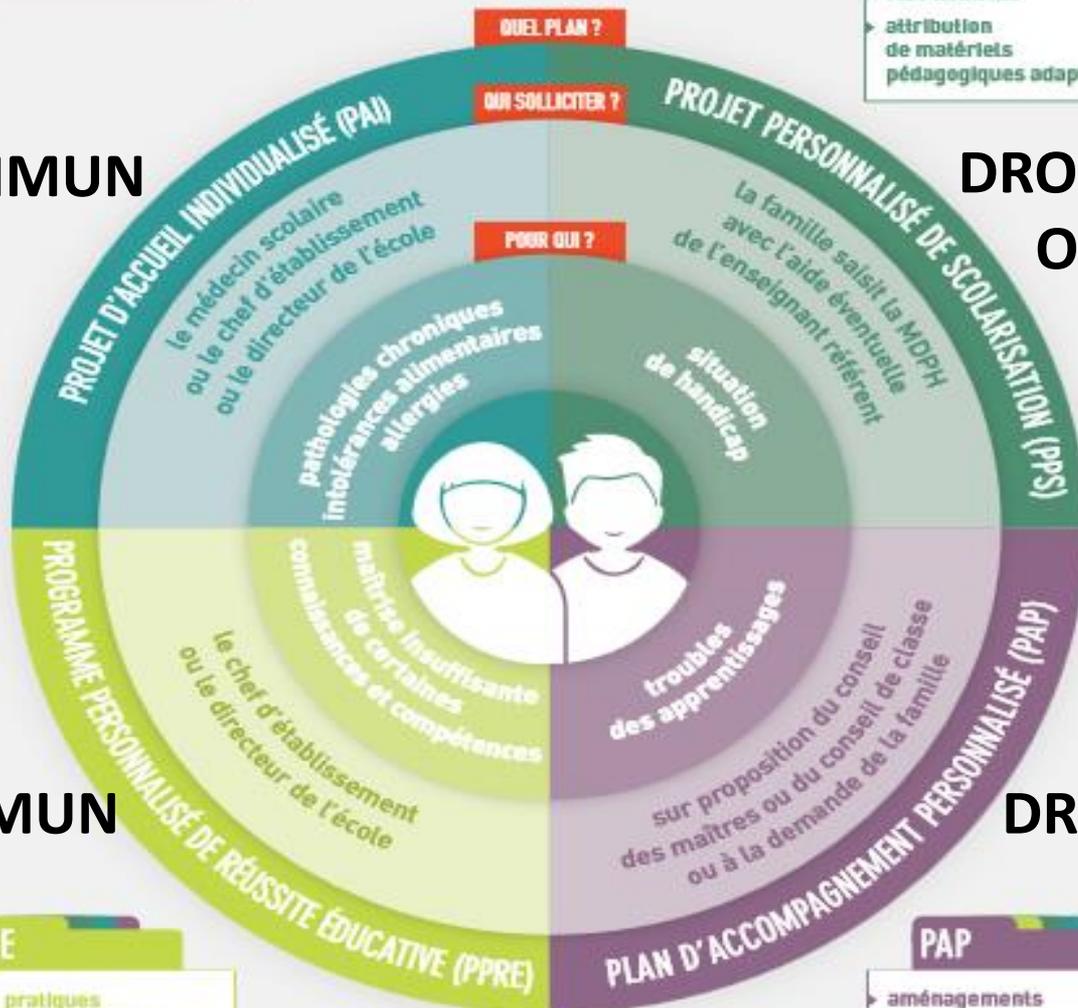
PPS

**PPS**

- orientation ou accompagnement
- aménagements et adaptations pédagogiques
- aide humaine
- attribution de matériels pédagogiques adaptés

DROIT COMMUN

DROIT SPÉCIAL ET OPPOSABLE



DROIT COMMUN

DROIT COMMUN

PPRE

**PPRE**

- pratiques pédagogiques diversifiées et différenciées

PAP

**PAP**

- aménagements et adaptations pédagogiques

Pour une rentrée  
pleinement inclusive  
en 2019

POUR L'ÉCOLE  
DE LA CONFIANCE



### LES DISCOURS OFFICIELS

Ils témoignent de l'ambition de construire  
un grand service public de l'École inclusive

### LES TEXTES RÉGLEMENTAIRES : UNE AVALANCHE !

Exemple : Évolutions réglementaires 2018-2022  
*Note de synthèse - septembre 2022 INSHEA :*  
*loi, circulaires, arrêtés, décrets ...*

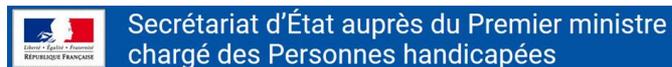
**24 textes importants en 3 ans**

Rappel : l'article L. 111-1 du code de l'éducation affirme que le service public de l'éducation veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants sans aucune distinction. Il consacre ainsi une approche nouvelle : **quels que soient les besoins particuliers de l'élève, c'est à l'école de s'assurer que l'environnement est adapté à sa scolarité.**

## 1/ Besoins éducatifs particuliers et situations de handicap



### LES MESURES 2019- 2023



« Le grand service public de l'école inclusive se met en place sur 2019-2022 » MEN août 2019

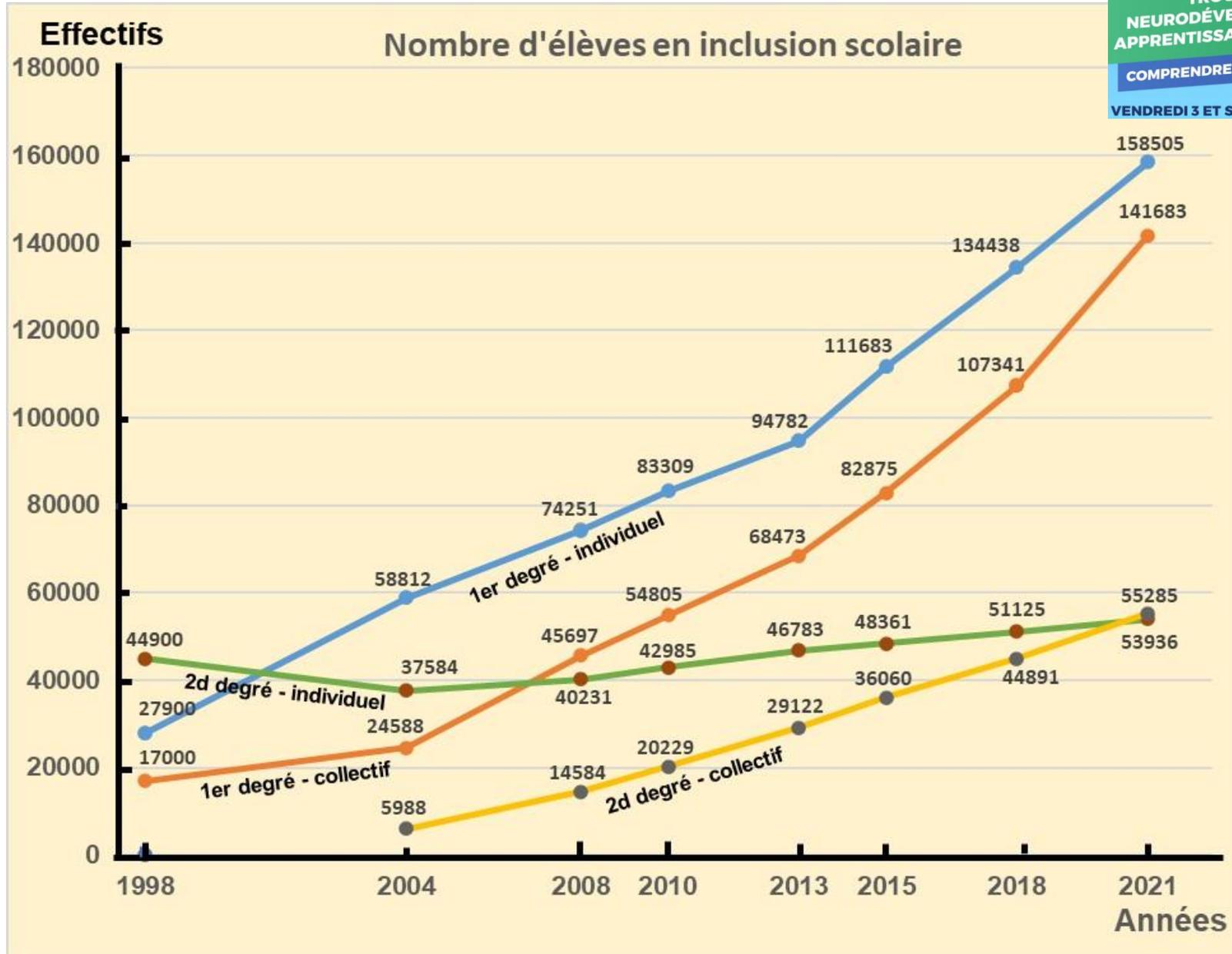


Septembre 2022

- Des démarches simplifiées pour les parents
- Une scolarisation des enfants en situation de handicap dès trois ans, comme tous les autres
- Une collaboration renforcée entre l'Éducation nationale et les professionnels médico-sociaux comme libéraux
- Des enseignants mieux formés et soutenus dans leur pratique
- Des élèves mieux accompagnés – les PIAL
- Les parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap



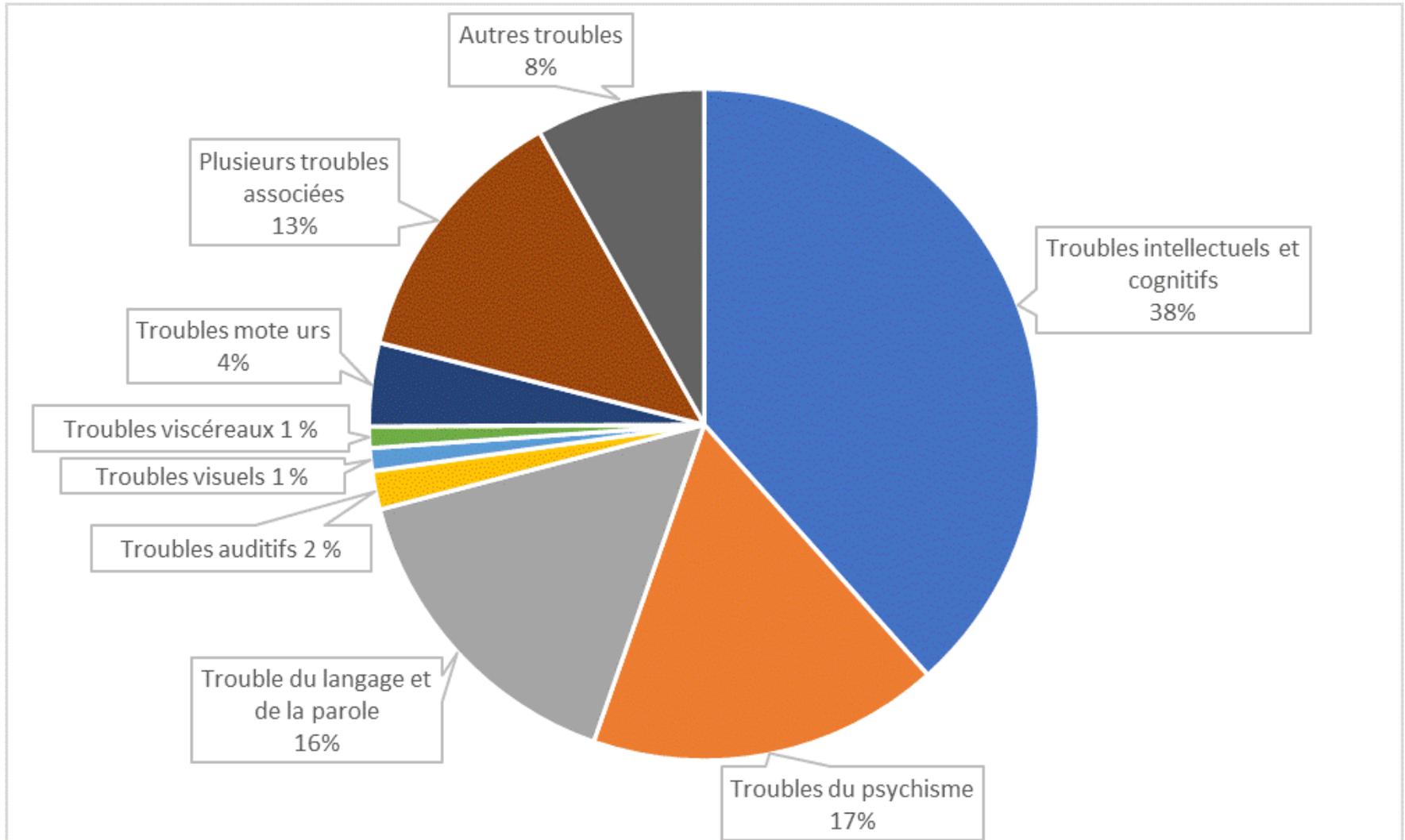
## 2/ L'évaluation : du diagnostic catégoriel au diagnostic fonctionnel



## 2/ L'évaluation : du diagnostic catégoriel au diagnostic fonctionnel

### Répartition des situations individuelles d'inclusion par familles de troubles

MEN DEPP 2022



# Les élèves en situation de handicap

La loi du 11 février 2005 définit le handicap dans toute sa diversité.

L'article 2 stipule que « *constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, **cognitives ou psychiques**, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant* ».

## Cadre de référence international – textes de lois et conventions

La scolarisation des élèves handicapés dans le milieu scolaire ordinaire est un principe de droit depuis la loi du 11 février 2005. Le recours à des établissements spécialisés ou à des services médico-sociaux n'intervient que de façon subsidiaire ou complémentaire.



# Un contexte international avec la CIF Classification internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé

**L'évaluation des besoins de compensation de la personne :**

sa situation à un moment donné,

ce qu'elle peut ou sait faire,

mais aussi ce que son environnement lui permet ou l'empêche de réaliser

**= interaction dynamique  
entre plusieurs composantes**

**La CIF ne classe pas les individus, mais  
le fonctionnement des personnes**





### Les 2 piliers de la loi de 2005

#### ➤ 1/ L'accessibilité

L'accessibilité désigne « la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans la mesure du possible, sans nécessiter ni adaptation, ni conception spéciale »

***C'est l'accès à tout pour tous***

Article 2 - Convention internationale sur la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées de l'ONU (2006)



## Les 2 piliers de la loi de 2005

### ➤ 2/ Le droit à compensation

- Lorsque l'accessibilité mise en place par la société ne suffit pas, une réponse spécifique est proposée.

Sur la base du projet de vie de la personne, un ensemble de réponses individualisées est possible pour compenser les limitations d'activités et les restrictions de participation à la vie sociale résultant de la situation de handicap.

- **La compensation** est une aide (ou un ensemble d'aides) de toute nature apportée à une personne subissant des altérations substantielles et durables de son état physique, intellectuel ou psychique afin d'améliorer les activités de la vie courante et de la vie sociale.

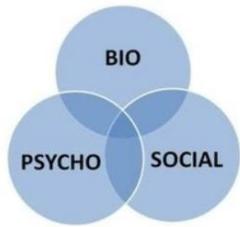
## Nouveau contexte et nouvelle conception du handicap



- Transformation des représentations du handicap
- Distinction et reconnaissance des troubles psychiques, mentaux et cognitifs dans le champ du handicap
- Notion de gêne fonctionnelle et handicapante
- Notion de compensation au caractère invalidant du trouble



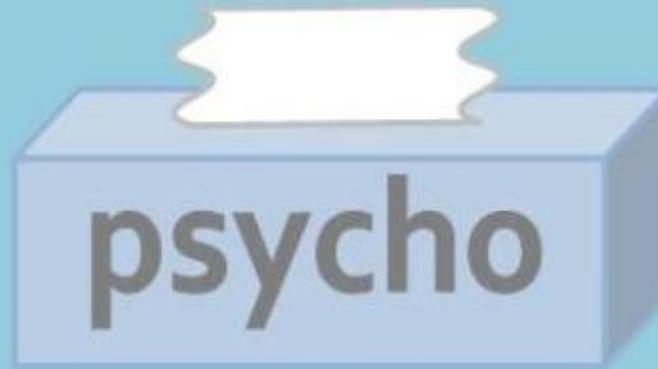
**Nécessité d'un diagnostic  
fonctionnel complémentaire au  
diagnostic catégoriel**



# Le modèle Bio-Psycho-Social de la santé et du développement humain



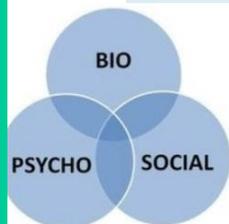
pathology  
disease  
symptoms  
science  
doctors  
tests  
treatments



depression  
stress  
guilt  
anxiety  
identity  
tears

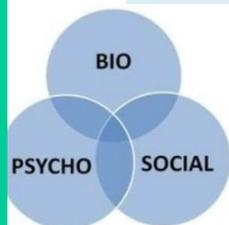


hobbies  
family  
isolation  
money  
career  
friends  
burden



### Modèle BPS

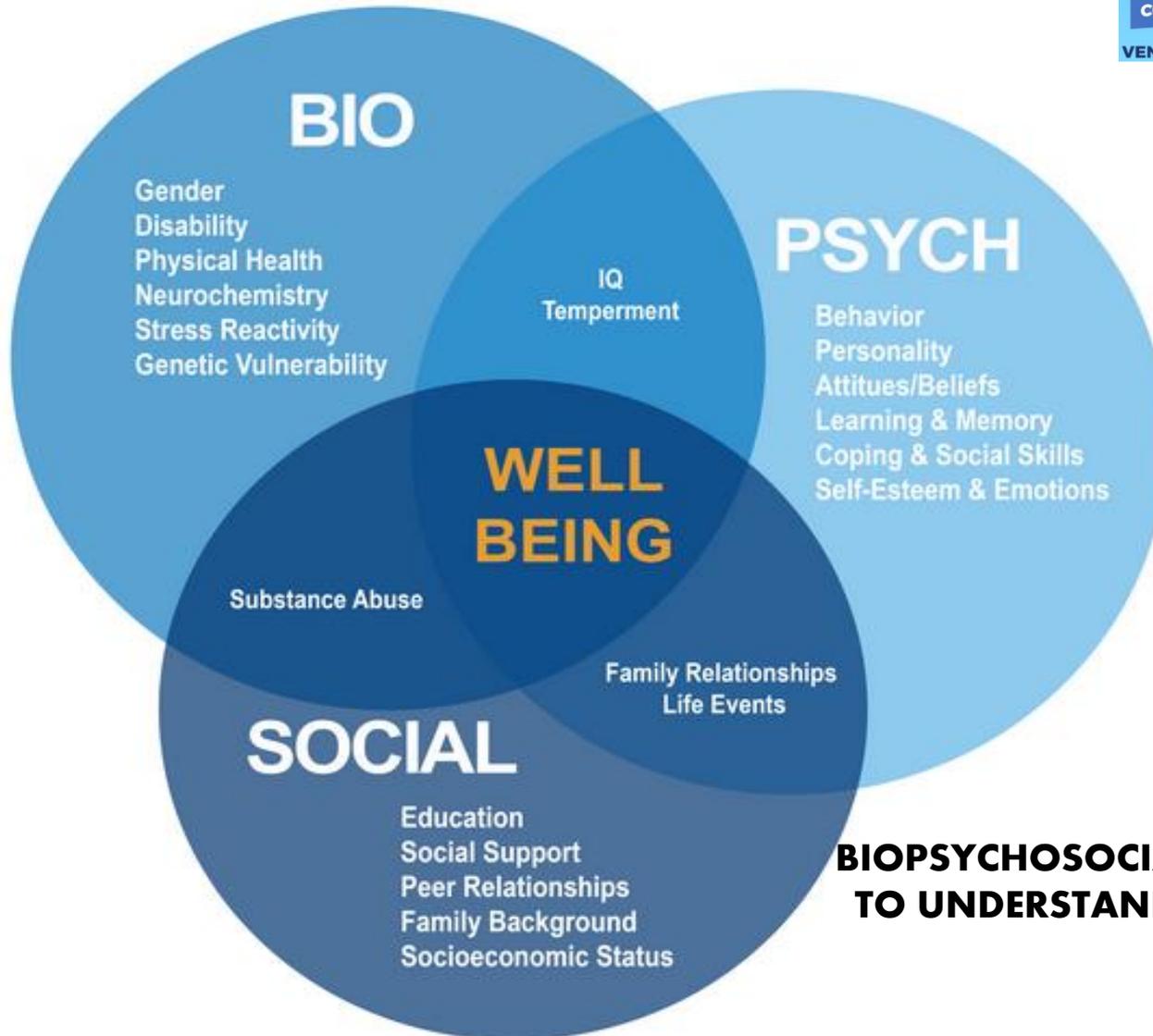
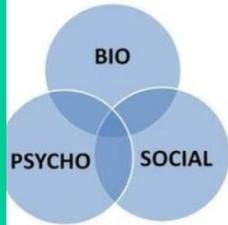
- **Largement promu fin des années 90, né des conflits internes entre le réductionnisme neurobiologique et l'orthodoxie psychanalytique**
  - G. Devereux (1952) : 3 paradigmes sont posés en interaction constante pour expliquer et comprendre les diverses facettes des maladies et des comportements : **le biologique, le psychologique et le social**
  - G. L. Engel (1977, 1980) : les 7 « principes du nouveau paradigme médical » American Association for the Advancement of Science
- **Approche plus contextuelle et transdisciplinaire**
- **Modèle clinique opposé au modèle causal linéaire : la plupart des pathologies ont de multiples causes et facteurs**
- **Principe : le réductionnisme explicatif de type causaliste n'est pas scientifique - on ne peut comprendre un fonctionnement que dans ses relations avec l'ensemble des éléments qui y participent et contribuent à son expression**



### ***Les 7 principes du nouveau paradigme médical*** de G. L. Engel (1977, 1980)

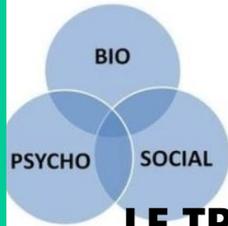
- 1/ Une altération biochimique ne se traduit pas directement en maladie. Le tableau de la maladie provient de l'interaction de plusieurs facteurs désignant une cause, incluant les facteurs de niveaux moléculaire, individuel et social. À l'inverse, des altérations psychologiques peuvent se manifester comme des maladies ou des formes de souffrance qui constituent des problèmes de santé avec, parfois, des corrélats biochimiques.
- 2/ La présence d'un trouble biologique ne fournit pas d'éclairage sur la signification du symptôme pour le patient et ne permet pas non plus nécessairement d'inférer les attitudes et les compétences nécessaires au clinicien pour recueillir l'information et la traiter correctement.
- 3/ Les variables psychosociales sont des déterminants plus importants de la prédisposition, de la sévérité et de l'évolution de la maladie que ne le pensaient les défenseurs du point de vue biomédical de la maladie.
- 4/ Adopter un rôle de malade ne renvoie pas nécessairement à la présence d'un trouble biologique.
- 5/ L'efficacité de la plupart des traitements biologiques est influencée par des facteurs psychosociaux, par exemple l'effet dit « placebo ».
- 6/ La relation médecin-malade influence l'issue médicale, même si c'est seulement en jouant sur l'adhésion au traitement.
- 7/ Contrairement aux sujets inanimés de l'investigation scientifique, les patients sont profondément influencés par la façon dont ils sont étudiés, et les scientifiques engagés dans la recherche sont influencés par leurs sujets

# 1/ Besoins éducatifs particuliers et situations de handicap

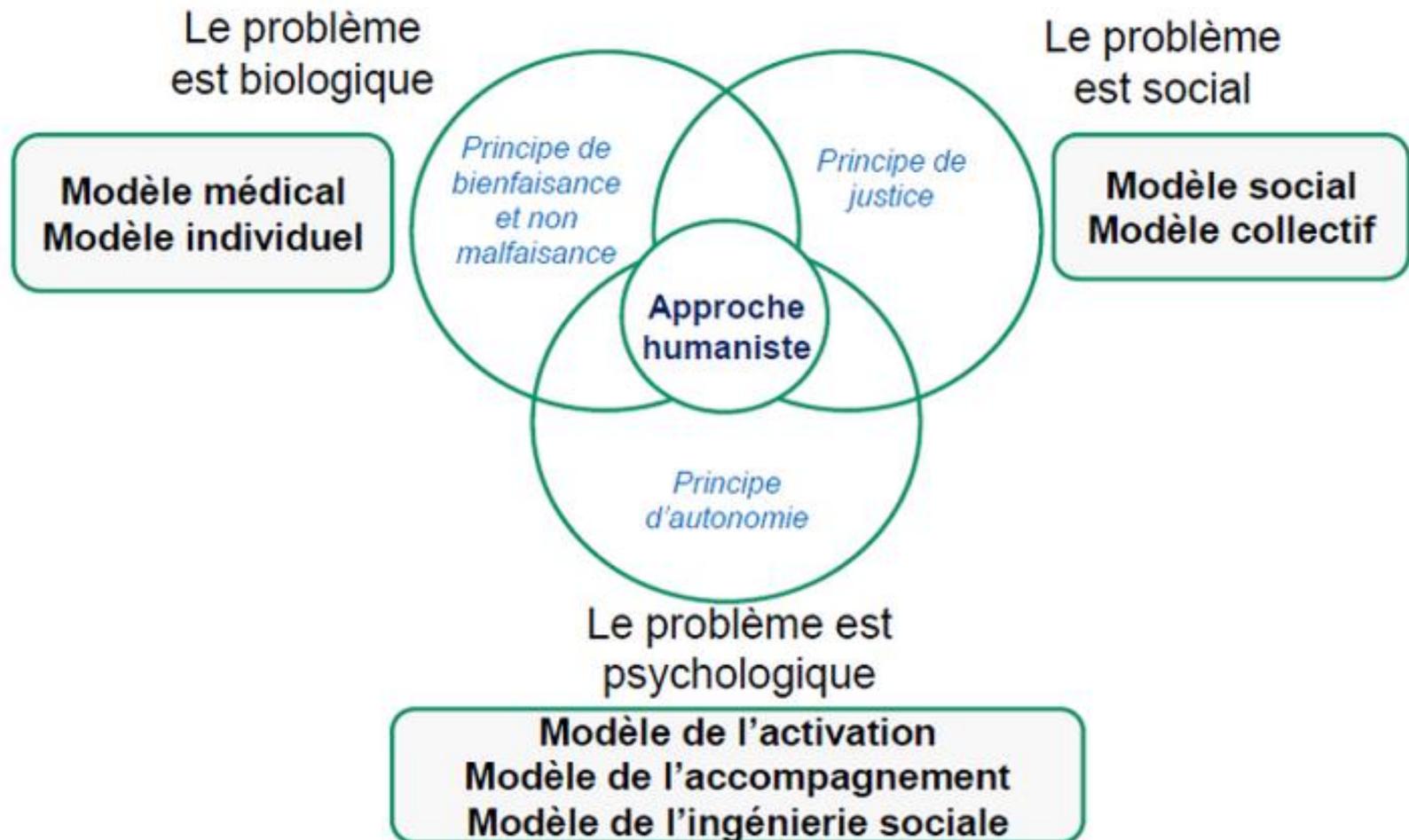


**BIOPSYCHOSOCIAL APPROACH  
TO UNDERSTANDING HEALTH**

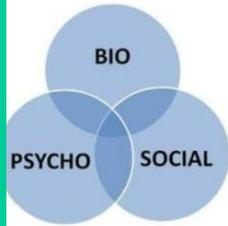




## LE TRILEMME DES POLITIQUES DE SANTE PUBLIQUE : POUR UNE VISION HUMANISTE DU FONCTIONNEMENT DU HANDICAP ET DE LA SANTE



## 1/ Besoins éducatifs particuliers et situations de handicap

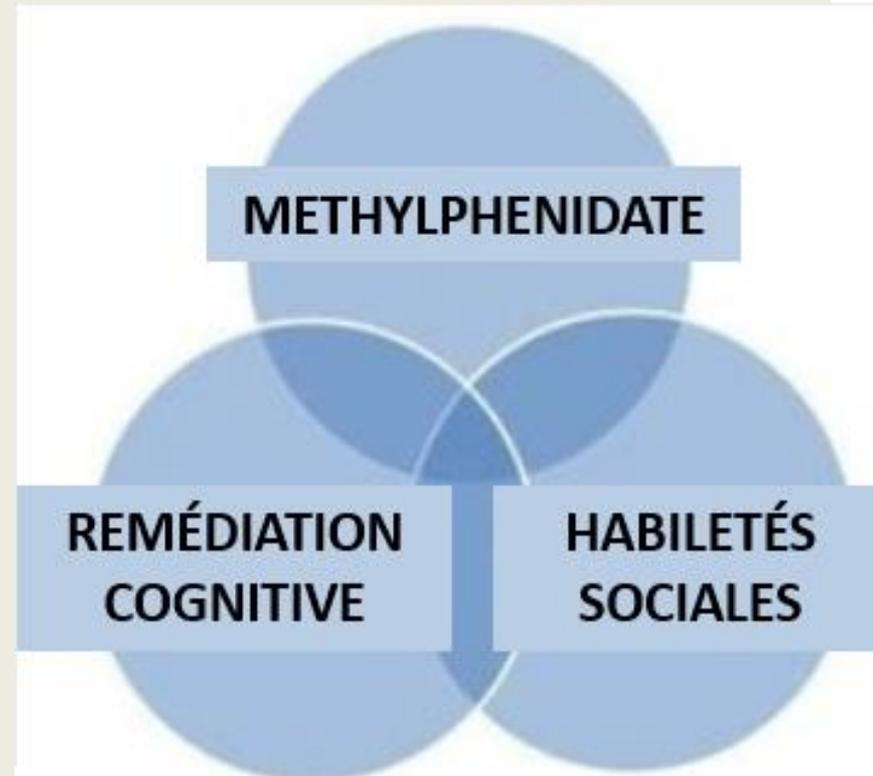


### LES IMPLICATIONS – POUR UNE CONCEPTION MULTIDIMENSIONNELLE DES ACCOMPAGNEMENTS, DES SOINS ET DES INTERVENTIONS

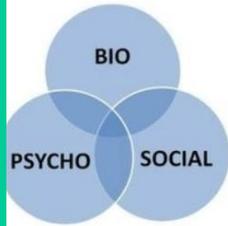
Exemple : pour TDAH après diagnostic différentiel et multidimensionnel (médical, psychologique, paramédical

- Traitement médical : méthylphénidate
- Programme de remédiation cognitive (trouble de l'attention et fonctionnement adaptatif)
- Guidance parentale et habiletés sociales et éducatives

Les facteurs de protection et des facteurs de fragilisation sont bien mis en évidence par le modèle étiopathogénique systémique bio-psycho-social



# 1/ Besoins éducatifs particuliers et situations de handicap



CONFÉRENCES & ATELIERS

**TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT ET APPRENTISSAGES SCOLAIRES :**

**COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER**

**VENDREDI 3 ET SAMEDI 4 MARS 2023**



Court film Québec promotion sensibilisation troubles attention / comportement 1'50"

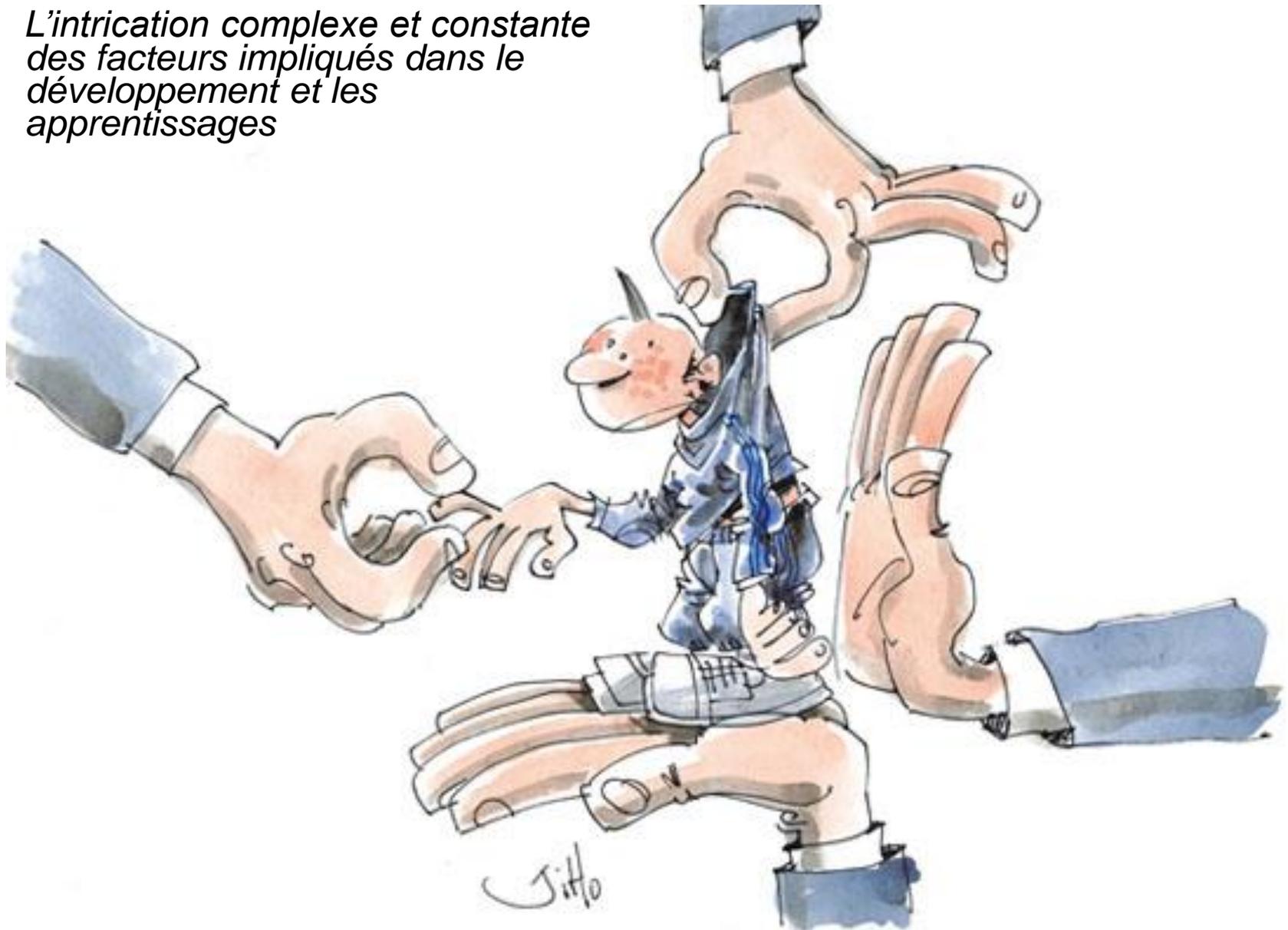
### CONSÉQUENCES POUR L'ÉVALUATION

**Le contexte international, les avancées scientifiques et professionnelles et la loi 2005-201 obligent à repenser l'évaluation de la situation de handicap, à faire évoluer les interventions et les pratiques professionnelles, à réorganiser les formations ...**

**L'évaluation doit permettre, quand l'accessibilité n'est pas suffisante, l'estimation et la notification des besoins de compensation de la personne : sa situation à un moment donné, ce qu'elle peut ou sait faire, mais aussi ce que son environnement lui permet ou l'empêche de réaliser.**

**Un modèle fonctionnel plutôt que catégoriel ...**

*L'intrication complexe et constante  
des facteurs impliqués dans le  
développement et les  
apprentissages*



### **LA MDPH et le GEVA**



Pour accompagner les fonctions et rôles des professionnels évaluateurs dans le nouveau dispositif et le travail des Equipes pluridisciplinaires d'évaluation et la CDAPH, la Direction Générale de la Cohésion sociale (Ministère chargé des personnes handicapées) a créé

le **Guide d'ÉVALuation**  
des besoins de compensations des personnes handicapées

***Outil central pour l'approche unifiée,  
globale et cohérente des besoins et des ressources de la personne***

Créé par décret en février 2008 dans le prolongement de la loi du 11 février 2005

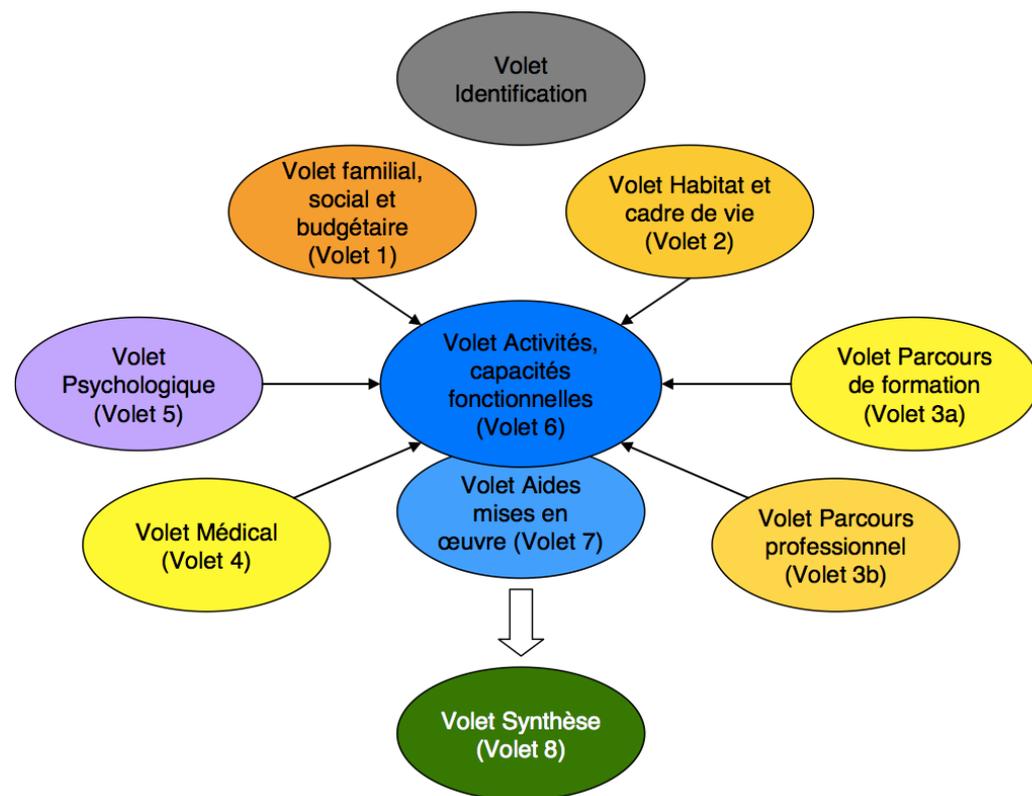
## 2/ L'évaluation : du diagnostic catégoriel au diagnostic fonctionnel



Guide d'évaluation  
des besoins de compensation  
des personnes handicapées

*Décret et arrêté du 6 février 2008*

2008



Référence nationale pour l'évaluation des besoins de compensation.  
Permet d'établir une photographie de la situation de la personne à un moment donné, ce qu'elle peut ou sait faire mais aussi ce que son environnement lui permet ou l'empêche de réaliser.  
Bilan d'appropriation, 2010.  
Plan d'action pour appropriation, 2010.

7 volets pour une synthèse

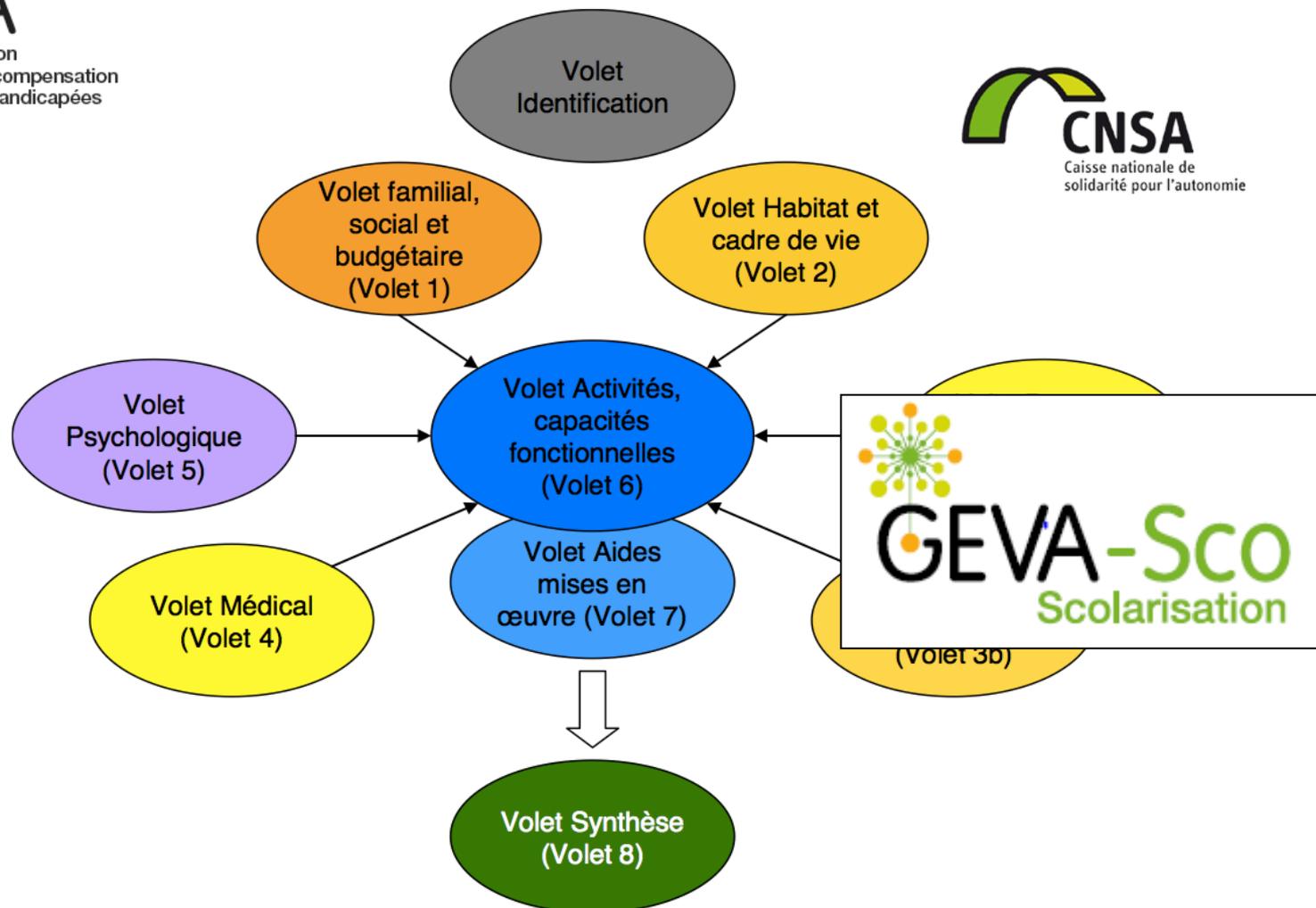


## 2/ L'évaluation : du diagnostic catégoriel au diagnostic fonctionnel



Guide d'évaluation  
des besoins de compensation  
des personnes handicapées

2008



# Le processus diagnostique

### ARBRE DIAGNOSTIQUE

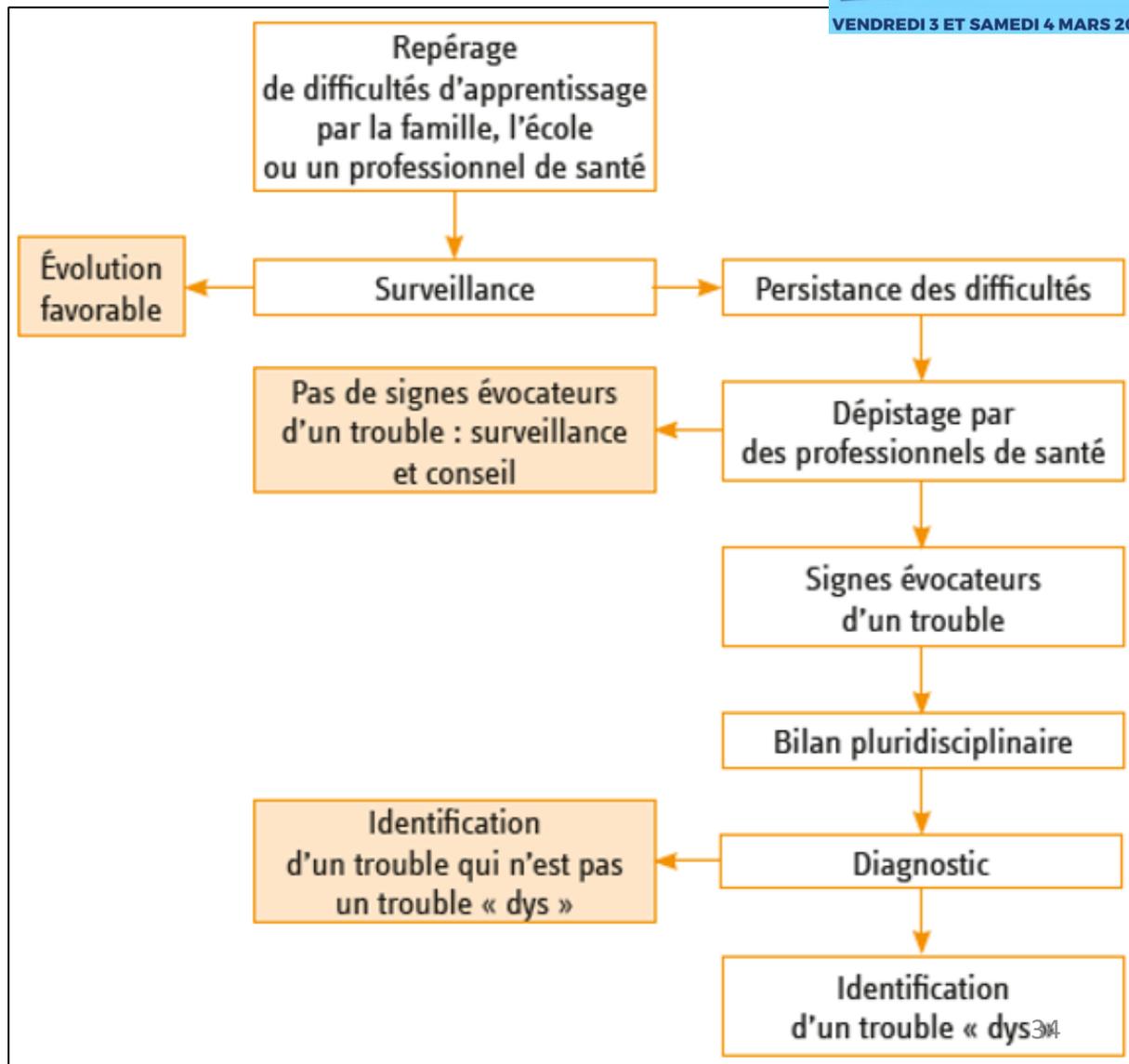
INPES 2009



*Troubles « dys » de l'enfant.  
Guide ressources pour les  
parents.*

BROUSSOULOUX (S.),  
CAPUANO-DELESTRE (V.),  
GILBERT (P.), LEFEUVRE (B.),  
LEFÈVRE (F.), URCUN (J.M.).  
Saint-Denis : INPES, 2009

## Pour les troubles d'apprentissage



## Le processus diagnostique

### ➤ Le diagnostic différentiel

**Processus qui envisage tous les troubles pouvant expliquer la symptomatologie existante. On procède ensuite par élimination pour n'obtenir qu'un seul diagnostic.**



**Par exemple, le diagnostic de TDAH est établi lorsque toutes les autres hypothèses possibles ont été éliminées.**

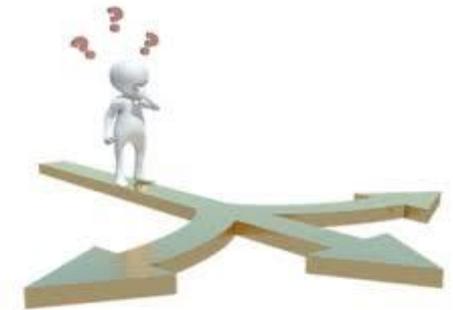
## Le processus diagnostique

### ➤ Le diagnostic différentiel avec le bilan multidisciplinaire

**Exemple : pour les troubles du comportement non spécifiés, le diagnostic progressif et différentiel médical et psychologique devrait exclure :**

- le TDAH
- les troubles anxieux ou dissociatifs
- un trouble de la personnalité
- les tics
- un trouble schizophrénique
- le trouble d'opposition avec provocation
- la frustration causée par un retard de développement

.../...

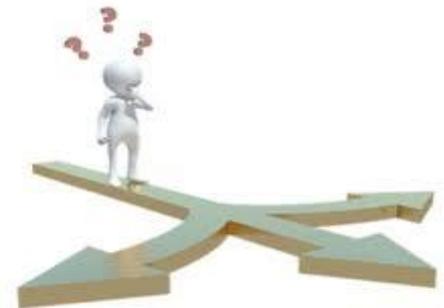


## Le processus diagnostique

### ➤ Le diagnostic différentiel

**Exemple : pour les troubles du comportement non spécifiés, le diagnostic progressif et différentiel médical et psychologique devrait exclure (suite) :**

- un trouble d'apprentissage (car l'enfant n'arrive pas à répondre aux exigences)
  - l'impulsivité liée au trouble de la conduite ou à un trouble envahissant du développement
  - les difficultés familiales
- Pour les + âgés :
- un trouble de l'humeur
  - un trouble bipolaire de type I et II





## Le processus diagnostique

### ➤ Le diagnostic différentiel

#### Principaux diagnostics différentiels // TDAH Recommandations européennes 2014



- **Les troubles envahissants du développement (TED)**, la distinction avec le TDAH se faisant sur la présence de troubles de type autistique ;
- **L'anxiété et les troubles de l'humeur** qui peuvent être à l'origine d'un comportement hyperactif parce qu'ils favorisent une agitation et une préoccupation anormale de l'enfant ;
- **Des troubles de l'attachement**, conséquence d'une rupture massive et prolongée de l'attachement dans l'enfance. Chez un enfant plus grand : des comportements d'inattention et des relations avec autrui inappropriées ;
- **Un syndrome cérébral chronique** peut être concomitant avec un trouble TDAH comme avec d'autres troubles psychiatriques ; il ne constitue pas qu'un diagnostic différentiel mais aussi une possible cause ;



## Le processus diagnostique

### ➤ Le diagnostic différentiel

## Principaux diagnostics différentiels // TDAH

### Recommandations européennes 2014 (suite)



- **Le retard mental** peut coexister avec un TDAH et n'exclut pas ce diagnostic. Le clinicien de par son examen devra évaluer si les signes évocateurs de TDAH sont trop sévères pour n'être attribués qu'au niveau développemental de l'enfant ;

- **Des troubles de conduite, sans aucun trouble de l'attention associé,** sont parfois difficiles à distinguer du TDAH. En particulier chez le jeune enfant, il peut être nécessaire de suivre l'enfant sur une période suffisante pour clarifier si l'attitude d'opposition est liée au TDAH ou au fait de défier l'autorité de l'adulte et d'aller à l'encontre de ce qu'il attend de lui.



## Le processus diagnostique

### Troubles Dys

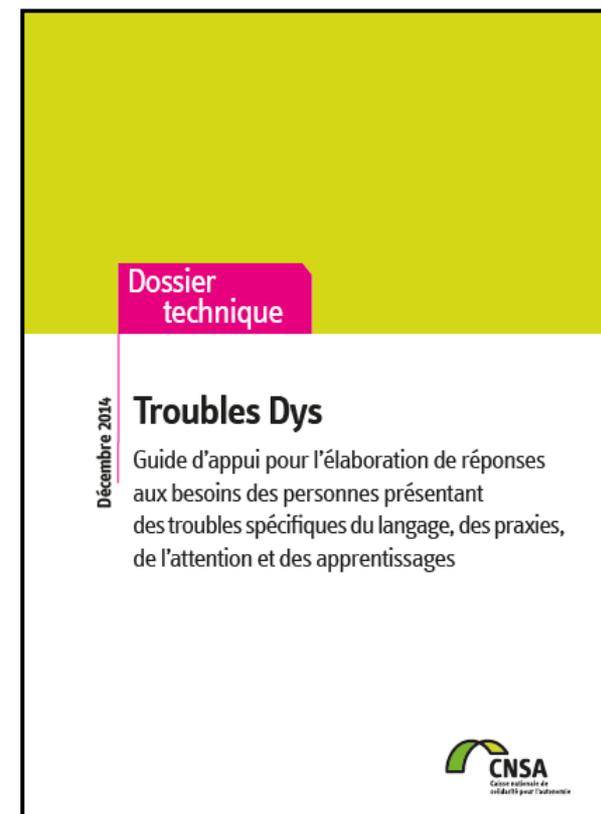
**Exploration de l'ensemble des diagnostics différentiels de manière rigoureuse, allant du global au spécifique, sans se focaliser sur le symptôme ni préjuger de son origine.**

### Diagnostic différentiel :

établir que la difficulté d'apprentissage n'est pas complètement expliquée par une autre étiologie si pas signe clinique ou d'examen spécifique permettant d'affirmer la présence d'un trouble Dys.

Complexité du diagnostic de troubles Dys :  
il est important d'effectuer un bilan pluridisciplinaire recherchant :

- un retard mental global ;
- des troubles psychopathologiques ;
- des carences éducatives ou pédagogiques précoces ;
- des atteintes neurologiques ou sensorielles (épilepsie, surdité...).



2014

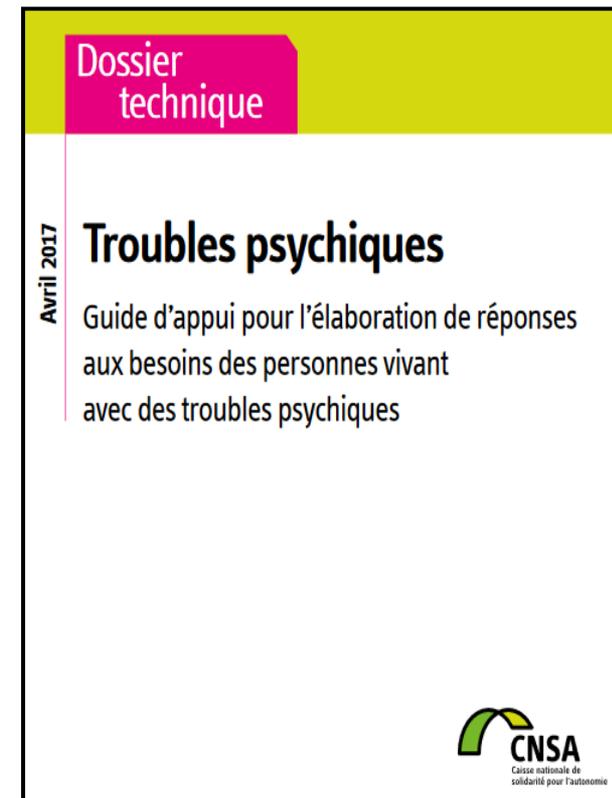
# Le processus diagnostique

## Troubles psychiques

Le diagnostic nosologique est du ressort du domaine médical et paramédical et relève, chaque fois que cela s'avère nécessaire, d'une démarche pluridisciplinaire.

### Diagnostic fonctionnel et dimensionnel

- l'examen psychologique
- le bilan orthophonique
- le bilan ergothérapique
- le bilan orthoptique
- le bilan psychomoteur
- le bilan neuropsychologique



2017

## Le processus diagnostique



CNSA - Plan d'action pour appropriation, 2010.

### Les conditions de l'éligibilité = repenser l'évaluation

Evaluer avant tout les possibilités de l'enfant, ses compétences, ses perspectives d'évolution, le contexte et les conditions de développement ...

Enfin ses éventuels besoins de compensation.

### Un modèle fonctionnel au-delà du catégoriel ...

## 2/ L'évaluation : du diagnostic catégoriel au diagnostic fonctionnel



Secrétariat d'État auprès du Premier ministre  
chargé des Personnes handicapées

**Le diagnostic nosologique ne suffit pas :  
il doit être complété par un bilan dit fonctionnel.**



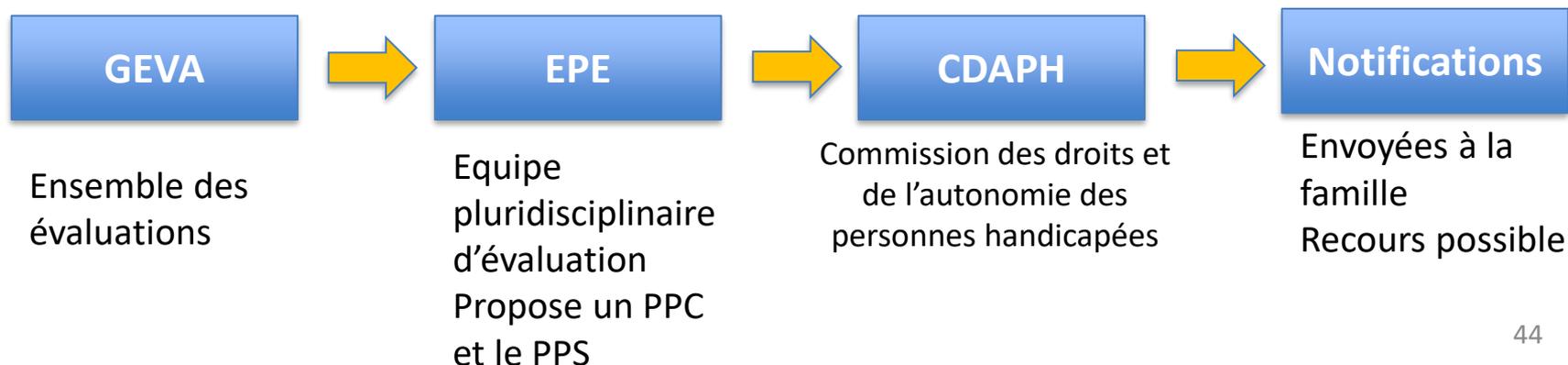


## Le processus diagnostique et le dossier MDPH

Une nécessité : **approche diagnostique catégorielle**  
**+ approche diagnostique fonctionnelle**

**Rappel : l'évaluation doit porter sur les besoins de compensation de la personne** : sa situation à un moment donné, ce qu'elle peut ou sait faire, ce que son environnement lui permet ou l'empêche de réaliser.

(loi 2005 Handicap et CIFHS 2010)



## Le processus diagnostique et le parcours MDPH



### PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

Partie intégrante du PPC (plan de compensation), le PPS permet d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire de chaque élève en situation de handicap de 3 à 20 ans.

Ce document définit et coordonne les modalités de scolarisation et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, médicales et paramédicales à mettre en place pour faciliter la scolarisation de l'élève en situation de handicap.

## Le processus diagnostique et le parcours MDPH



### PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

#### UNE ÉLABORATION EN CONCERTATION AVEC L'ÉLÈVE ET SA FAMILLE

Bâti par l'EPE de la MDPH en tenant compte des souhaits, des compétences et des besoins de l'élève. Les informations sur sa situation scolaire et ses besoins de compensation sont regroupés dans un document unique : le GEVA-sco.

Ensuite validé par la CDAPH qui se prononce sur l'orientation de l'élève ainsi que sur les éventuelles mesures d'accompagnement.

Les parents sont toujours associés à l'élaboration du PPS ainsi qu'à la décision d'orientation.

<https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/>



# Le processus diagnostique et le parcours MDPH

Communiqué de presse août 2019



Si ces dispositions vont globalement dans le bon sens, le chemin reste long pour parvenir à une école pleinement inclusive. Il est nécessaire de d'amplifier les actions de formations des enseignants et plus généralement de l'ensemble de la communauté éducative, de permettre une meilleure implication des parents dans la définition du projet de scolarisation, de faciliter les adaptations des examens et l'accessibilité des savoirs, et enfin de continuer la transformation de l'offre médico-sociale pour apporter les accompagnements nécessaires au plus près des besoins. C'est un vaste chantier à poursuivre.

Trop souvent, faute d'adaptations, de réorganisation de l'ensemble des acteurs, l'établissement spécialisé apparaît encore comme plus à même de répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap alors qu'il constitue, de fait, une ségrégation en maintenant une éducation séparée des autres élèves du milieu ordinaire.





# Formation conjointe des personnels concourant à la scolarisation des élèves en situation de handicap



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE ET  
DE LA JEUNESSE



**2019 Analyse enquête sur 740 questionnaires**  
**Répondants : enseignants spécialisés ou non**





VERBATIM sur les **FREINS**  
pour rendre effective l'école inclusive

**Ce que disent les enseignants**

Démarche d'analyse empirique

Travail de « libre opinion » (non analysé statistiquement)

**Les conditions actuelles de l'accompagnement  
et de la mise en œuvre de l'école inclusive**

- ✓ **Les injonctions paradoxales de la hiérarchie** (le programme, les contenus disciplinaires ...)
- ✓ **Le caractère d'obligation à accueillir**, l'imposition par « dogme idéologique » sous prétexte de la loi, sans concertation préalable ni prise en compte des conditions initiales de travail
- ✓ **Les difficiles conditions d'exercice du métier** (effectifs surchargés, classes agitées, surmenage professionnel, surcharge de travail anxiogène avec le PPS, troubles inconnus et pathologies non spécifiées, fatigue psychique, climat de l'établissement et de l'équipe ...)



VERBATIM sur les **FREINS**  
pour rendre effective l'école inclusive  
**Ce que disent les enseignants**

**L'opacité des dispositifs, des processus, des prises de décisions**

- ✓ **Le système MDPH** : une inconnue, un monde à part
- ✓ **Absence d'informations sur les processus d'évaluation**, sur le fonctionnement des EPE, sur les prises de décision ou d'orientation, sur le réel fonctionnement des ESS, sur les recours ...
- ✓ **Absence ou insuffisance d'informations et de formations sur les enjeux**, sur la responsabilité parentale ou familiale
- ✓ **Ecole et enseignants** : impression de mise à l'écart des espaces et systèmes de communication et d'échanges d'informations – « tout se décide ailleurs »

## VERBATIM sur les **FREINS** pour rendre effective l'école inclusive Ce que disent les enseignants

### L'opacité des dispositifs, des processus, des prises de décisions

- ✓ **« Laisser-pour-compte »**, « exclus » des réseaux d'information, « non-dignes » du partage du savoir sur l'enfant quand tous les autres professionnels semblent détenteurs d'informations précises et utiles pour comprendre et accompagner l'enfant, de ne pas être à sa place ...
- ✓ **« Victimes » de la rétention d'information** (sous couvert de confidentialité, de secret professionnel), sentiment de ne pas appartenir aux « sachants »





VERBATIM sur les **FREINS** pour rendre effective l'école inclusive  
Ce que disent les enseignants

**Les moyens financiers, matériels et humains qui ne suivent pas**

- **Absences enseignants non remplacées**, AVS/AESH non présents, obligation d'accueil de l'enfant ou l'adolescent sans mise en place des compensations, solitude devant la tâche
- **Heures supplémentaires non payées**, réunions sur les temps de repos ou de déjeuner
- **Pas de reconnaissance du surcroît de travail**, des préoccupations qui s'ajoutent au quotidien
- **Pas de remboursement des déplacements** pour les réunions



VERBATIM sur les **FREINS** pour rendre effective l'école inclusive  
**Ce que disent les enseignants**

**Le sentiment de culpabilité et d'incompétence**

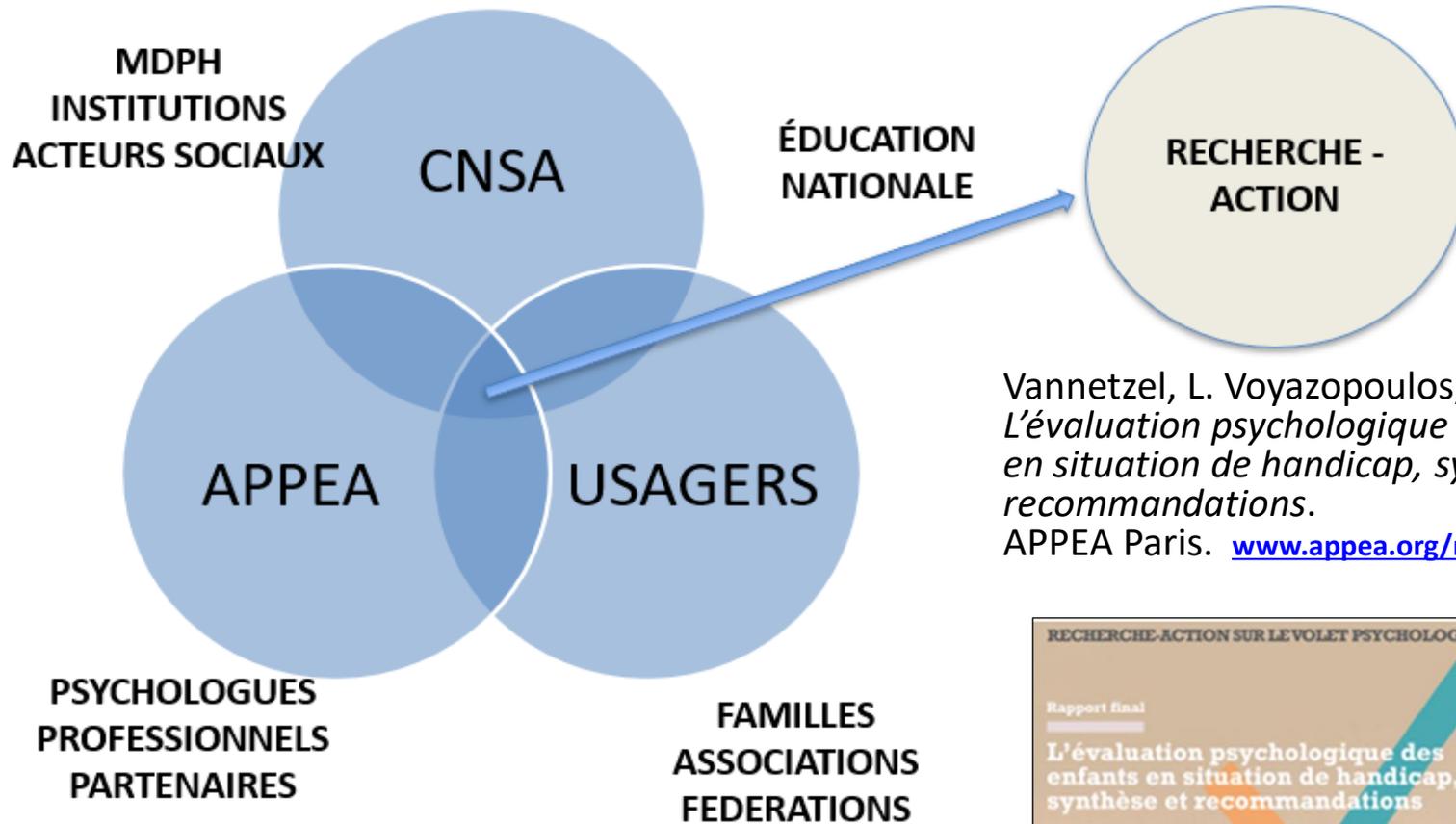
- **Pressions des familles**, exigences des partenaires, résultats trop rarement gratifiants ou satisfaisants
- **Culpabilité de ne pas savoir bien faire** ou d'être suffisamment à la hauteur
- **Tendance au découragement**, au renoncement

**Le doute sur les effets et avantages de l'école inclusive**

- **L'incertitude concernant les éventuels bénéfices** d'une scolarisation inclusive
- **Des critiques émergentes sur la pertinence des scolarisations inclusives** et des compensations prévues, souvent insuffisantes ou inefficaces



# L'évaluation psychologique des enfants en situation de handicap



Vannetzel, L. Voyazopoulos, R. (2016). *L'évaluation psychologique des enfants en situation de handicap, synthèse et recommandations*.

APPEA Paris. [www.appea.org/recherche](http://www.appea.org/recherche)





# L'évaluation psychologique des enfants en situation de handicap

## 2 enseignements importants :

1/ sur les comptes rendus d'évaluation psychologique



2 / sur le fonctionnement des EPE Equipes pluridisciplinaires d'évaluation au sein des MDPH



# L'évaluation psychologique des enfants en situation de handicap

## 1/ sur les comptes rendus d'évaluation psychologique

- **Une grande hétérogénéité des informations psychologiques transmises à la MDPH – pas d'évaluation du fonctionnement adaptatif**
- **Des situations d'évaluation psychologique multiples**
- **Des niveaux d'information contrastés et des formats différents**
- **Des données chiffrées et cliniques diverses sans lien logique**
- **De nombreux CR n'envisagent pas la transmission aux familles**
- **Ni modèle catégoriel, ni modèle fonctionnel – beaucoup de psychométrie sans clinique ni hypothèse diagnostique**
- **Des préconisations absentes, ou non argumentées, ou non articulées à la présentation**

Des MDPH ne demandent pas de volet psychologique - EPE et CDAPH y étudient les dossiers sans ces informations



# L'évaluation psychologique des enfants en situation de handicap

2/ sur le fonctionnement des EPE Equipes pluridisciplinaires d'évaluation au sein des MDPH

## 3 approches différentes

1- approche globale

2- approche bio-médicale (1 EPE sur 2)

3- approche pour « cas limites »

Une analyse des compétences cognitives

Approche médicale du handicap

Psychiatre pour « cas lourds », psychologue technicien du cognitif

Médecin avant tout

## Les conditions de fonctionnement d'une véritable école inclusive

- **L'évaluation fonctionnelle et multidimensionnelle (MDPH)**
- **L'information partagée et la démarche collective (PPS)**
- **La formation professionnelle conjointe (EN, médico-social, libéral)**
- **Les moyens financiers et les RH à l'Education nationale**





**MERCI**