

LES DIFFERENTS SECTEURS CONCERNANT L'ASH

	Secteur médico-social	Secteur médical	Secteur de l'éducation nationale	Secteur socio-éducatif
Population accueillie	Elèves ou jeunes adultes en situation de handicap (déficiences mentales, motrices, sensorielles, psychiques)	enfants malades ou accidentés entraînant une période d'interruption scolaire supérieure ou égale à 3 semaines (après contrôle du certificat médical justifiant l'absence)	Elèves du second degré (essentiellement de collège) entrés dans un processus de rejet de l'institution scolaire et des apprentissages, en risque de marginalisation sociale ou de déscolarisation : absentéisme non justifié, aboutissant à des exclusions temporaires ou définitives d'établissements successifs mais aussi extrême passivité.	Adolescents ou adultes délinquants La finalité fondamentale de l'enseignement est de contribuer à ce que la personne détenue se dote des compétences nécessaires pour se réinsérer dans la vie sociale et professionnelle
Etablissements, services structures d'accueil ou dispositifs	Etablissements selon la déficience IME institut médico-éducatif ITEP institut thérapeutique, éducatif et pédagogique ... Services d'éducation et de soins spécialisés à domicile CMPP centre médico-psycho-pédagogique CAMSP centre d'action médico-sociale précoce	L'enseignant se rend sur le lieu d'hospitalisation dans un établissement de santé.	La classe relais.	L'unité locale de la maison d'arrêt de Guéret intègre les moyens mis à sa disposition par l'éducation nationale (heures d'enseignement) et par l'administration pénitentiaire.
Décisions d'admission ou de sortie	CDAPH commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées décide une orientation ou un PPS, l'éducation nationale détermine une affectation. Sauf pour le CMPP et le CAMSP (décision médicale)	Pour un suivi à domicile, contact avec la coordonnatrice du service d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD)	Pour apprécier l'opportunité d'une entrée en dispositif relais, les commissions départementales ou locales s'appuient en commission, sur l'examen d'un dossier circonstancié du jeune, transmis par le principal ou, s'il n'est plus inscrit en établissement scolaire, par le responsable des services éducatifs de la protection judiciaire de la jeunesse ou des collectivités locales.	L'enseignement est intégré à chacune des étapes du parcours de la détention, depuis l'accueil, où un bilan des acquis est proposé aux détenus qui le souhaitent, jusqu'à la préparation de la sortie, dans une perspective nécessaire de validation des acquis.
Modalités d'enseignement	Enseignants mis à la disposition des établissements par l'EN Scolarisation dans les unités d'enseignement ou en milieu ordinaire	→ des enseignants de l'éducation nationale : enseignants de la classe ou de l'établissement de l'élève, enseignants du secteur géographique où réside l'élève → du SAPAD	Enseignants du 1 ^{er} degré en co-animation avec des éducateurs PJJ et des adultes relais	Enseignants rémunérés en HSE en dehors de leur service ordinaire

	Secteur sanitaire
Population accueillie	Enfants et adolescents ayant des maladies psychiatriques ou présentant des difficultés psychologiques
Etablissements, services structures d'accueil ou dispositifs	<p>Centres hospitaliers : l'hospitalisation permet la délivrance de soins intensifs et un suivi médical permanent. Les patients peuvent être admis, en fonction de leur domicile ou non, en hospitalisation libre, ou lorsque leur consentement ne peut être recueilli, en hospitalisation sur demande d'un tiers ou en hospitalisation d'office, selon la gravité de leur état (loi du 27 juin 1990).</p> <p>Hôpitaux de jour implantés soit auprès des services d'hospitalisation soit auprès des centres médico-psychologiques, ils concernent des patients nécessitant des soins réguliers, sans pour autant exiger une hospitalisation à temps complet</p> <p>CMP sont des structures implantées dans la cité, en dehors de l'hôpital où s'organisent dans la journée l'accueil et les soins ne nécessitant pas d'hospitalisation tels que les consultations, les soins ambulatoires ainsi que les actions de prévention et de suivi au domicile des patients</p>
Décisions d'admission ou de sortie	Sur avis médical PAI si pas de situation de handicap
Modalités d'enseignement	Enseignants mis à disposition. Enseignement sur projet individuel

Quelques informations complémentaires...

Les IME sont des établissements médico-éducatifs qui accueillent les enfants et adolescents atteints de déficience mentale. Ils sont régis par l'annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989. Les IME ont souvent été au départ des fondations caritatives, généralement sur l'initiative de familles touchées par le handicap mental. Même s'ils sont désormais à financement quasi exclusivement public, après agrément par les DASS, la grande majorité des IME restent à gestion associative. Ils sont différenciés par degrés de gravité de la déficience du public accueilli.

L'IME est un établissement spécialisé sous contrôle du Ministère de la santé, il prend en charge non seulement les soins, médicaux et paramédicaux, mais également l'hébergement, les transports et l'infrastructure scolaire (locaux, matériel pédagogique). Seuls les enseignements relèvent du Ministère de l'éducation nationale.

Les **ITEP**, instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, 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. Ce sont les anciens instituts de rééducation (IR), ou instituts de rééducation psychothérapeutique (IRP), réformés par le décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005.

Les SESSAD sont des services médico-sociaux autonomes ou rattachés aux établissements d'éducation spéciale, réglementés par les annexes XXIV modifiées. Composés d'équipes pluridisciplinaires (psychologues, médecins, ré-éducateurs, aides médico-pédagogiques...), ils peuvent intervenir au domicile familial de l'enfant ou de l'adolescent, mais aussi à la crèche, à l'école, au centre aéré ou encore dans les locaux du SESSAD, si la nature de l'intervention et la proximité s'y prêtent. Ils possèdent une plateforme technique permettant la prise en charge de la famille.

SESSAD (service d'éducation et de soins spécialisés à domicile) pour le handicap moteur, qui associe une déficience motrice et des troubles associés.

SESSD (service d'accompagnement familial et d'éducation précoce) pour les déficiences auditives

Les **CAMSP**, centres d'action médico-sociale précoce, interviennent auprès des enfants de 0 à 6 ans et de leurs familles pour le dépistage précoce des déficiences motrices, sensorielles ou mentales. Ils exercent des actions préventives. Ils peuvent être spécialisés ou polyvalents avec des sections spécialisées. Ils assurent également une guidance familiale dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'enfant.

Les **CMPP**, centres médico-psychologiques, assurent, pour les enfants et adolescents de 3 à 18 ans, le dépistage et la rééducation de troubles neuro-psychologiques (difficultés psychomotrices, orthophoniques, troubles de l'apprentissage) ou de troubles du comportement susceptibles d'une thérapeutique médicale, d'une rééducation médico-psychologique ou d'une rééducation psychothérapeutique ou psycho-pédagogique sous autorité médicale.

Les **CMP** (centre médico-psychologique) sont rattachés à un centre hospitalier. Ils sont tournés essentiellement vers l'aspect médical. Ils fonctionnent sous forme d'un service hospitalier, d'un hôpital de jour ou d'une consultation hospitalière ou en dispensaire d'hygiène mentale.

Les CMP ont pour rôle : l'organisation des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires et d'intervention à domicile. La prise en charge des enfants jusqu'à 16 ans environ présentant des difficultés affectives, psychologiques ou familiales. Le CMP comprend des psychiatres, infirmiers psychiatriques, psychologues, assistants sociaux, auxquels peuvent s'adjoindre un orthophoniste, un psychomotricien et / ou un éducateur spécialisé.

Et quelques textes :

Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, au décret du 9 mars 1956 modifié

Annexe XXIV : conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés

Annexe XXIV bis : conditions techniques d'autorisation des établissements et services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice

Annexe XXIV ter : Conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés

Annexe XXIV quater : Conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience auditive grave

Annexe XXIV quinquies : Conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience visuelle grave ou de cécité

Article L. 351-2 Code de l'Education (partie législative)

« La commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles désigne les établissements ou les services ou à titre exceptionnel l'établissement ou le service correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent en mesure de l'accueillir.

La décision de la commission s'impose aux établissements scolaires ordinaires et aux établissements ou services mentionnés au 2° et au 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles dans la limite de la spécialité au titre de laquelle ils ont été autorisés ou agréés.

Lorsque les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé font connaître leur préférence pour un établissement ou un service correspondant à ses besoins et en mesure de l'accueillir, la commission est tenue de faire figurer cet établissement ou service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation. »

Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 Code de l'action sociale et des familles

Art. D. 312-59-14. - L'admission est prononcée par le directeur après décision de la commission mentionnée à l'article L. 242-2.

« Lorsque, après avis de l'équipe interdisciplinaire, le directeur est amené à constater que l'orientation dans son établissement n'est pas conforme à l'intérêt de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, il en informe la commission et peut proposer une autre solution à la commission, à la famille ou contribuer à l'élaboration d'une solution de remplacement plus adaptée. »

Annexe 2-4 au décret n° 2004-1136 du 21 octobre 2004 (Journal officiel du 26 octobre 2004) relatif au code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)

Guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées

Déficiences intellectuelles et difficultés de comportement

Déficiences du psychisme

Déficiences de l'audition

Déficiences du langage et de la parole

Déficiences de la vision

Déficiences générales et viscérales

Déficiences de l'appareil locomoteur

Déficiences esthétiques