

# L'actualité mensuelle ia.70

n° spécial – Janvier 2008

## Pour réussir la scolarité des enfants en situation de handicap

Nouvel outil introduit par la loi 2005-102, le Projet Personnalisé de Scolarisation (P.P.S.) expose les modalités de l'accueil, de la scolarisation des élèves handicapés, c'est à dire le « qui » fait « quoi », « où », « quand », « comment » et « pourquoi ».

Il touche au fond et à la forme de la scolarisation de l'élève, exprimant l'ensemble des modalités d'accueil, les moyens de compensation mobilisés, les coopérations envisagées et les objectifs de la scolarité de l'enfant reconnu handicapé.

Ce Projet Personnalisé de Scolarisation implique une logique de choix pour les parents et pour l'enfant, cadrée par les différentes obligations et réglementations de notre école. D'un champ plus large que les anciens documents, en particulier le projet individuel d'intégration, il touche l'ensemble des formes de scolarité. Il doit donc s'envisager comme un acte personnalisé, établi à la carte, selon la personne et ses besoins.

L'élaboration du P. P. S. s'inscrit à l'école comme une première projection vers un futur projet de vie, accompagnant l'élève puis l'adulte handicapé tout au long de son existence. C'est l'outil qui regroupe l'ensemble de ses demandes, de ses aspirations, de ses rêves et de ses peurs.

Les documents qui vous sont aujourd'hui transmis ont fait l'objet d'une élaboration rigoureuse. Ils s'imposent. Leur adoption par toutes les équipes constitue déjà un gage de justice et de progrès pour les enfants concernés.

A l'aide de ces documents qui retracent toutes les étapes de l'élaboration du P.P.S., je demande à chacun d'entre vous d'agir avec méthode et humanité pour que chaque élève porteur d'un handicap puisse trouver à l'école une première véritable raison d'espérer en une insertion réussie dans la société.

L'inspecteur d'académie,  
Jean-Louis Brison

# Documents 1er degré

Procédure à suivre dans le 1er degré (Loi du 11 février 2005) -----	page 3
Synthèse de la réunion de l'équipe éducative -----	page 4
Modèle de courrier des parents à la MDPH -----	page 7
Invitation à la réunion de l'équipe de suivi -----	page 8
Pré-projet personnalisé de scolarisation -----	page 9
Protocole d'accompagnement d'un élève par un AVS -----	page 14

# Documents 2nd degré

Procédure à suivre dans le 2 <sup>nd</sup> degré (Loi du 11 février 2005) -----	page 18
Synthèse de la réunion de l'équipe éducative -----	page 19
Modèle de courrier des parents à la MDPH -----	page 22
Invitation à la réunion de l'équipe de suivi -----	page 23
Pré-projet personnalisé de scolarisation -----	page 24
Protocole d'accompagnement d'un élève par un AVS -----	page 29

# LOI DU 11 FEVRIER 2005

## DEMARCHE POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) : 1er degré

Textes de référence : Loi du 11/02/05, Décret 2005-1587 du 19/12/05 relatif à la MDPH, Décret 2005-1752 du 30/12/05 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap, Arrêté du 17/08/06 relatif aux enseignants référents, Circulaire n° 2006-126 du 17/08/06 relative à la mise en oeuvre et au suivi du PPS, Décret 90-788 du 06/09/90 modifié par le décret n°2005-1014 du 24/08/05, relatif à l'organisation et au fonctionnement des écoles, Circulaire 2002-113 du 30/04/02 relative aux dispositifs de l'adaptation et de l'intégration scolaires.

### Elève en difficulté

**Remédiation** : en classe, au sein de l'école, avec l'aide éventuelle du RASED, du médecin scolaire et/ou d'un service extérieur à l'éducation nationale.

**(Information en temps réel des parents ou représentants légaux)**

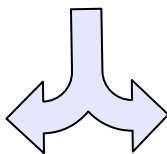
#### ETAPE 1 : Evaluation des difficultés par l'équipe éducative (EE)

*réunie par le directeur, en présence des parents ou représentants légaux, de l'enseignant et de tout professionnel susceptible d'apporter son éclairage sur les difficultés rencontrées par celui-ci (l'Enseignant Référent ne fait pas partie de l'EE)*

L'équipe éducative fait l'analyse des aides mises en place. Si l'évaluation est négative, le directeur d'école :

- informe les parents ou représentants légaux, de l'hypothèse d'un possible handicap qui nécessiterait la mise en place d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) .
- indique les coordonnées de l'enseignant référent (ER) et de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- transmet le compte rendu de l'EE daté et signé à la MDPH, à l'ER et le remet à tous les membres de l'EE.

Les parents ou représentants légaux demandent la mise en place d'un PPS à la MDPH



Les parents ou représentants légaux ne souscrivent pas au conseil de l'EE.  
Demande non effectuée dans un délai de quatre mois :  
L'EE prévient l'Inspecteur d'Académie

#### ETAPE 2 : Evaluation des besoins par l'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS)

La demande des parents ou représentants légaux est transmise au coordonnateur de l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE) de la MDPH.

Après concertation avec ce dernier, l'ER réunit l'ESS pour établir une proposition de Projet Personnalisé de Scolarisation. Cette proposition de projet, enrichie d'un bilan scolaire et des comptes rendus des experts (bilans, médical, psychologique, social, sous plis cachetés) , est retournée par l'ER à l'EPE pour examen.

#### ETAPE 3 : L'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH analyse, amende, agréee cette proposition de projet, au regard des compléments d'informations dont elle dispose à l'ouverture des plis cachetés.

Cette proposition de projet est ensuite soumise à l'avis des parents ou des représentants légaux de l'élève.

Si accord, passage en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Si désaccord, retour en EPE pour modification et ajustement.

#### ETAPE 4 :

Cette proposition de projet est soumise à l'avis de la CDAPH pour validation et devient de fait le PPS à mettre en oeuvre. Le PPS est envoyé à l'école où est accueilli l'élève et à l'ER chargé de son suivi.

### Elève en situation de handicap

#### ETAPE 5 : Mise en oeuvre et suivi du PPS

- évaluation annuelle (à minima) à l'initiative de l'Enseignant Référent qui réunit l'Equipe de Suivi de Scolarisation.
- régulation éventuelle par l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation, sur proposition de l'Equipe de Suivi de Scolarisation.



**DIFFICULTES CONSTATEES :** (Scolaires, extra-scolaires)

**REPONSES APPORTEES** (ne renseigner que les rubriques concernées par cette prise en charge)

**A l'école** (joindre les comptes-rendus) :

- Echanges de service :
  
- PAI :
  
- PPRE :
  
- Participation du RASED :
  
- Participation du médecin scolaire ou de PMI :

**Hors de l'école** (à préciser) :

**PERSONNES PRESENTES :**

<b>Parents ou responsables légaux</b> Père : Mère : Autre :	<b>Médecin scolaire / PMI Infirmière scolaire</b>
	<b>RASED</b>
<b>Ecole / établissement</b> Directeur : Enseignant :	<b>Services spécialisés extérieurs</b>
	<b>Services sociaux</b>

**Coordonnées de l'enseignant référent du secteur :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Adresse :**

**Tel :**

**Adresse e-mail :**

**CONCLUSION DE L'EQUIPE EDUCATIVE :**

L'équipe éducative réunie le..... en présence des parents, informe ceux-ci de la nécessité de saisir la MDPH, pour leur enfant.....

La famille souscrit à la demande

La famille n'est pas d'accord

La famille demande un délai de réflexion

Monsieur et Madame.....reconnaissent avoir été informés de la nécessité de saisir la MDPH dans un délai maximum de quatre mois.

Au delà de ce délai, le Directeur de l'école sera appelé à en informer l'Inspecteur d'Académie.

Fait à

le

Signature des parents ou responsables légaux

**DEMANDE DE MISE EN PLACE DE PROJET PERSONNALISE DE  
SCOLARISATION**

Loi 2005-102 du 11 février 2005, décret 2005 1752 du 30.12.05 Circ. 2006 du 17.08.06

Elève :

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Etablissement scolaire : .....

Classe de : .....

Parents ou responsables légaux :

	Père	Mère	Responsables légaux
M. Mme			
Adresse			
Téléphone			

*Je soussigné(e), M. Mme* .....

*Sollicite(nt) l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation de la Maison Départementale des  
Personnes Handicapées (MDPH 70) pour la mise en place d'un Projet Personnalisé de  
Scolarisation pour mon enfant* .....

*Date et Signature :*

**Destinataires :**

**Service A.S.H**

**Enseignant référent**

Téléphone

Mél

Adresse

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de vous inviter à la réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation de l'élève.....  
.....qui se déroulera le (date), à ( dans les locaux de).....  
.....

Cette réunion a pour ordre du jour les points suivants :

- évaluation des besoins de l'élève
- élaboration d'une proposition de Projet Personnalisé de Scolarisation destinée à l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation de la MDPH.

Je vous serais reconnaissant(e) de bien vouloir prévoir les documents suivants :

***Pour l'enseignant :***

- copie du livret d'évaluation de l'élève.
- tous autres documents destinés à informer des acquis et des difficultés de l'élève.

***Pour le psychologue scolaire :*** (documents à adresser sous pli confidentiel à l'attention de l'EPE)

- un bilan psychologique avec relevé de conclusions, assorti d'une évaluation chiffrée récente.

***Pour le médecin scolaire :*** (documents à adresser sous pli confidentiel à l'attention de l'EPE)

- fiche médicale
- un bilan d'un centre référent ou d'un orthophoniste, pour les troubles cognitifs électifs (langage).

Dans l'attente, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les meilleures.

L'enseignant référent.



**PROPOSITION DE PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION (PPS)  
POUR L'ANNEE ..... 1ère partie : situation actuelle de l'élève**

Elève :

Nom : ..... Prénom .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

Etablissement de scolarisation :

Adresse :



Directeur ou chef d'établissement :

Psychologue scolaire :



Médecin scolaire :



Enseignant référent :

Adresse :



e-mail :

**RESPONSABLES LEGAUX**

Père (tuteur)-Mère(tutrice)-Famille d'accueil

Nom du père :

Prénom :

Adresse :



Nom de la mère :

Prénom:

Adresse :



Autre responsable légal, nom :

Prénom :

Adresse :



## CURSUS SCOLAIRE

Nom de l'élève :

Prénom :

Cours	TPS	PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2	Autre
Nombre d'années										

L'élève bénéficie-t-il d'une aide humaine (E.V.S.)?  Oui  Non

*(Si oui, préciser le nombre de demi-journées sur l'emploi du temps)*

Temps de scolarisation actuel :

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
MATIN						
DEJEUNER						
APRES-MIDI						
PERI-SCOLAIRE						

**PROPOSITION DE PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION**  
**POUR L'ANNEE SCOLAIRE ..... 2ème partie : évaluation des besoins**

**Temps de scolarisation envisagé :  temps plein     temps partiel**

*En cas de scolarisation à temps partiel, l'aménagement de l'emploi du temps de l'élève doit être justifié (justifications d'ordre pédagogique, rééducatif, médical)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Aménagements et aides souhaités (chaque demande doit être explicitée):**

Demande d'accompagnement par un personnel auxiliaire :  
*(Protocole d'accompagnement en annexe)*

Demande d'orientation en dispositif spécialisé (CLIS, UPI)  
*(CLIS 1, UPI 1= troubles importants des fonctions cognitives, CLIS 2, UPI 2 = handicap auditif, CLIS 3, UPI 3 = handicap visuel, CLIS 4, UPI 4 = handicap moteur)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Demande d'orientation vers un Etablissement Médico Social, avec internat éventuel

.....

.....

.....

.....

Demande d'accompagnement par un SESSAD

.....

.....

.....

.....

demande de transport

.....  
.....  
.....  
.....

Demande de matériel pédagogique adapté  
*(Préciser le type de matériel et joindre un devis)*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Demande de maintien en grande section :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Autre demande (préciser) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Propositions établies le .....par les membres de l'équipe de suivi de la scolarisation :**

*Directeur ou  
Chef d'établissement*

*Parents ou  
Responsables légaux*

*Enseignant référent*

*Enseignant (s) de l'élève*

*Médecin scolaire*

*Psychologue scolaire*

*Service social*

*Service spécialisé extérieur*

**Avis de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation :**

**Le coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire**

**Avis des parents ou des responsables légaux :**

**Date et signature**

**Validation du Projet Personnalisé de Scolarisation par la CDA PH :**

**Le président de la CDA PH**

*Copies transmises aux parents ou aux responsables légaux, à l'établissement de scolarisation, à l'établissement scolaire de référence, à l'enseignant référent.*

**Protocole d'accompagnement d'un élève par un personnel auxiliaire**

Etabli le : .....

Nom de l'élève : .....	Etablissement scolaire : .....
Prénom : .....	.....
Née le : .....	Classe : .....
	Directeur : .....
	ou
	Chef d'établissement : .....

Parents ou responsables légaux : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone: .....

La présence d'un personnel auxiliaire améliorerait-elle la scolarisation actuelle de l'élève?  
Pourquoi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Fiche évaluation de l'autonomie de l'élève**  
1<sup>ère</sup> partie

		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
<b>Vie quotidienne</b>	1 Déplacements dans l'établissement				
	2 Installation dans la classe				
	3 Repas				
	4 Hygiène				
	5 Soins autorisés				
	6 Habillage				
<b>Vie scolaire</b>	7 Expression verbale et/ou non verbale				
	8 Compréhension verbale et/ou non verbale				
	9 Production d'écrits				
	10 Utilisation des supports pédagogiques				
	11 Réalisation des activités ou exercices				
	12 Manipulations				
	13 Utilisation de matériel adapté à son handicap				
	14 Utilisation du matériel informatique				
	15 Contrôle				
	16 Activités motrices ou sportives				
<b>Vie avec les autres</b>	17 Sorties extra scolaires				
	18 Sécurité				
	19 Appréhension de l'environnement scolaire				
	20 Entrée en relation avec les autres				
	21 Respect des règles de vie				
	22 Persévérance dans l'activité				
	23 Prise d'initiative				
Situations de « crises »		Jamais	Rares	Eventuelles	Fréquentes

**Définition des niveaux d'autonomie :**

La personne est :

- (1) **Autonome** quand elle fait par elle-même, totalement, spontanément, habituellement et correctement.
- (2) **Semi-autonome** quand au moins un des ces qualificatifs n'est pas observé.
- (3) **Dépendante** quand elle ne fait pas par elle-même ni totalement, ni spontanément, ni habituellement, ni correctement.

## Recensement des besoins d'accompagnement et tâches principales du personnel auxiliaire

### 2ème partie

L'élève a-t-il besoin d'un personnel auxiliaire de manière :

Continue

Discontinue

Occasionnelle

Temps hebdomadaire de scolarisation actuelle de l'élève : .....heures

**Aide aux déplacements dans l'établissement scolaire ?**  oui  non

.....  
.....

**Aide aux déplacements en dehors de l'établissement scolaire ?**  oui  non

.....  
.....

**Aide à l'installation matérielle en classe ?**  oui  non

.....  
.....

**Aide pendant les cours :** préciser (ex : prise de notes, aide à la concentration, répétition des consignes, aide dans les manipulations d'outils, .....)

.....  
.....

**Aide en dehors des cours :** préciser (ex : intervention en appui des gestes de la vie quotidienne, accompagnement jusqu'à la cantine, garderie.....)

.....  
.....

**Aide pour des tâches particulières :** soins autorisés, portage, change de couches ou de vêtements. A définir avec le médecin scolaire.

.....  
.....



Dispositions prévues en cas d'absence :

De l'élève :

.....  
.....  
.....

De l'enseignant :

.....  
.....  
.....

Du personnel auxiliaire :

.....  
.....  
.....

Observations :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

# LOI DU 11 FEVRIER 2005

## Démarche pour la mise en oeuvre d' un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) – second degré

*Textes de référence : Loi du 11/02/05, Décret 2005-1587 du 19/12/05 relatif à la MDPH, Décret 2005-1752 du 30/12/05 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap, Arrêté du 17/08/06 relatif aux enseignants référents, Circulaire n° 2006-126 du 17/08/06 relative à la mise en oeuvre et au suivi du PPS, Décret 90-788 du 06/09/90 modifié par le décret n°2005-1014 du 24/08/05, relatif à l'organisation et au fonctionnement des écoles, Circulaire 2002-113 du 30/04/02 relative aux dispositifs de l'adaptation et de l'intégration scolaires.*

### Elève en difficulté

**Remédiation** : en classe, au sein de l'établissement, avec l'aide éventuelle du médecin scolaire et/ou d'un service extérieur à l'éducation nationale.

**(Information en temps réel des parents ou représentants légaux)**

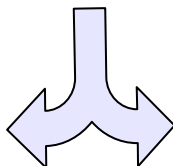
#### ETAPE 1 : Evaluation des difficultés par l'équipe éducative (EE)

**réunie par le chef d'établissement, en présence des parents ou représentants légaux, du professeur principal et de tout professionnel susceptible d'apporter son éclairage sur les difficultés rencontrées par celui-ci (l'Enseignant Référent ne fait pas partie de l'EE)**

L'équipe éducative fait l'analyse des aides mises en place. Si l'évaluation est négative, le chef d'établissement :

- informe les parents ou représentants légaux, de l'hypothèse d'un possible handicap qui nécessiterait la mise en place d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) .
- indique les coordonnées de l'enseignant référent (ER) et de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- transmet le compte rendu de l'EE daté et signé à la MDPH, à l'ER et le remet à tous les membres de l'EE.

**Les parents ou représentants légaux demandent la mise en place d'un PPS à la MDPH**



**Les parents ou représentants légaux ne souscrivent pas au conseil de l'EE.**

Demande non effectuée dans un délai de quatre mois :  
L'EE prévient l'Inspecteur d'Académie

#### ETAPE 2 : Evaluation des besoins par l'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS)

La demande des parents ou représentants légaux est transmise au coordonnateur de l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE) de la MDPH.

Après concertation avec ce dernier, l'ER réunit l'ESS pour établir une proposition de Projet Personnalisé de Scolarisation. Cette proposition de projet, enrichie d'un bilan scolaire et des comptes rendus des experts (bilans, médical, psychologique, social, sous plis cachetés) , est retournée par l'ER à l'EPE pour examen.

#### ETAPE 3 : L'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH analyse, amende, agréee cette proposition de projet, au regard des compléments d'informations dont elle dispose à l'ouverture des plis cachetés.

Cette proposition de projet est ensuite soumise à l'avis des parents ou des représentants légaux de l'élève.

Si accord, passage en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Si désaccord, retour en EPE pour modification et ajustement.

#### ETAPE 4 :

Cette proposition de projet est soumise à l'avis de la CDAPH pour validation et devient de fait le PPS à mettre en oeuvre. Le PPS est envoyé à l'établissement où est accueilli l'élève et à l'ER chargé de son suivi.

### Elève en situation de handicap

#### ETAPE 5 : Mise en oeuvre et suivi du PPS

- évaluation annuelle (à minima) à l'initiative de l'Enseignant Référent qui réunit l'Equipe de Suivi de Scolarisation.
- régulation éventuelle par l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation, sur proposition de l'Equipe de Suivi de Scolarisation.

## SYNTHESE DE L'EQUIPE EDUCATIVE

Réunie le .....

Références des textes officiels :

- Loi n°205-380 du 23 avril 2005 : loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 : pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005
- Arrêté du 20 août 2006
- Circulaire n°2006-126 du 17 août 2006

Ce formulaire est à renseigner systématiquement, par l'équipe éducative, organisée et présidée par le chef d'établissement en présence des parents ou des responsables légaux de l'enfant, **dans le cas d'une demande de Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) faite à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) par la famille.**

Une copie de cette synthèse doit alors être transmise aux parents ou responsables légaux, à la MDPH, au référent du secteur ainsi qu'à toutes les personnes présentes.

Parallèlement, les parents ou responsables légaux doivent saisir par écrit la MDPH (le modèle figurant en annexe peut être utilisé).

<b>ETABLISSEMENT</b>

<b>ENFANT</b>
Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

<b>FAMILLE</b>		
Représentant légal :    père        mère        autre		
<b>Père</b>	<b>Mère</b>	<b>Autre</b>
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____	Adresse : _____
☎ : _____	☎ : _____	☎ : _____

Cours	TPS	PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2	AUTRE
<b>Nombre D'années</b>										
<b>Années</b>										
<b>Cours</b>	6ème	5ème	4ème	3ème	2nde	1ère	Tle			
<b>Nombre D'années</b>										
<b>Années</b>										

**DIFFICULTES CONSTATEES :** (Scolaires, extra-scolaires)

**REPONSES APPORTEES** (ne renseigner que les rubriques concernées par cette prise en charge)

**Dans l'établissement :** (joindre les comptes-rendus) :

➤ PAI :

➤ PPRE :

**Hors de l'établissement** (à préciser) :

**PERSONNES PRESENTES :**

<b>Parents ou responsables légaux</b> Père : Mère : Autre :	<b>Médecin scolaire</b> <b>Infirmière scolaire</b>
<b>Etablissement</b> Chef d'établissement :  Professeur principal :	<b>Services spécialisés extérieurs</b>
	<b>Services sociaux</b>

**Coordonnées de l'enseignant référent du secteur :**

**Nom :**

**Prénom :**

**Adresse :**

**Tel :**

**Adresse e-mail :**

**CONCLUSION DE L'EQUIPE EDUCATIVE :**

L'équipe éducative réunie le \_\_\_\_\_ en présence des parents, informe ceux-ci de la nécessité de saisir la MDPH, pour leur enfant .....

La famille souscrit à la demande

La famille n'est pas d'accord

La famille demande un délai de réflexion

Monsieur et Madame.....reconnaissent avoir été informés de la nécessité de saisir la MDPH dans un délai maximum de quatre mois.

Au delà de ce délai, le Chef d'établissement sera appelé à en informer l'Inspecteur d'Académie.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature des parents ou responsables légaux

**DEMANDE DE MISE EN PLACE DE PROJET  
PERSONNALISE DE SCOLARISATION**

Loi 2005-102 du 11 février 2005, décret 2005 1752 du 30.12.05 Circ. 2006 du 17.08.06

Elève :

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Etablissement scolaire : .....

Classe de : .....

Parents ou responsables légaux :

	Père	Mère	Responsables légaux
M. Mme			
Adresse			
Téléphone			

*Je soussigné(e), M. Mme* .....

.....

*Sollicite(nt) l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation de la Maison Départementale des  
Personnes Handicapées (MDPH 70) pour la mise en place d'un Projet Personnalisé de  
Scolarisation pour mon enfant* .....

*Date et Signature :*

Maison Départementale des Personnes Handicapées de Haute-Saône.  
MDPH BP 20349,  
Rue Jean Bernard Derosne  
70006 VESOUL CEDEX

**Destinataires :**

**Service A.S.H**  
Enseignant référent

Téléphone

Méi

Adresse

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de vous inviter à la réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation de l'élève.....  
..... qui se déroulera le (date), à ( dans les locaux de).....  
.....

Cette réunion a pour ordre du jour les points suivants :

- évaluation des besoins de l'élève
- élaboration d'une proposition de Projet Personnalisé de Scolarisation destinée à l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation de la MDPH.

Je vous serais reconnaissant(e) de bien vouloir prévoir les documents suivants :

***Pour le professeur principal :***

- copie du livret d'évaluation de l'élève ou de ses bulletins de notes.
- tous autres documents destinés à informer des acquis et des difficultés de l'élève.

***Pour le conseiller d'orientation psychologue :*** (documents à adresser sous pli confidentiel à l'attention de l'EPE)

- un bilan psychologique avec relevé de conclusions, assorti d'une évaluation chiffrée récente.

***Pour le médecin scolaire :*** (documents à adresser sous pli confidentiel à l'attention de l'EPE)

- fiche médicale
- un bilan d'un centre référent ou d'un orthophoniste, pour les troubles cognitifs électifs (langage)

Dans l'attente, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les meilleures.

L'enseignant référent.

**PROPOSITION DE PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION (PPS)  
POUR L'ANNEE SCOLAIRE ..... 1ère partie : situation actuelle de l'élève**

Elève :

Nom : ..... Prénom .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

Etablissement de scolarisation :

Adresse :



Chef d'établissement :

Conseiller d'orientation psychologue :



Médecin scolaire :



Enseignant référent :

Adresse :



e-mail :

**RESPONSABLES LEGAUX**

Père (tuteur)-Mère(tutrice)-Famille d'accueil

Nom du père :

Prénom :

Adresse :



Nom de la mère :

Prénom:

Adresse :



Autre responsable légal, nom :

Prénom :

Adresse :





## CURSUS SCOLAIRE

Nom de l'élève :

Prénom :

Cours	TPS	PS	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2	Autre
Nombre d'années										

Cours	6 ème	5 ème	4 ème	3 ème	2 nde	1 ère	Terminale	Autre
Nombre d'années								

L'élève bénéficie-t-il d'une aide humaine (E.V.S.)?  Oui  Non

*(Si oui, préciser le nombre de demi-journées sur l'emploi du temps)*

Temps de scolarisation actuel :

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
MATIN						
DEJEUNER						
APRES-MIDI						
PERI-SCOLAIRE						

**PROPOSITION DE PROJET PERSONNALISE DE SCOLARISATION (PPS)**

**POUR L'ANNEE SCOLAIRE ..... 2ème partie : évaluation des besoins**

**Temps de scolarisation envisagé :  temps plein     temps partiel**

*En cas de scolarisation à temps partiel, l'aménagement de l'emploi du temps de l'élève doit être justifié (justifications d'ordre pédagogique, rééducatif, médical)*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aménagements et aides souhaités (chaque demande doit être explicitée):**

Demande d'accompagnement par un personnel auxiliaire  
*(Protocole d'accompagnement en annexe)*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Demande d'orientation en dispositif spécialisé (UPI)

*(UPI 1= troubles importants des fonctions cognitives, UPI 2 = handicap auditif, UPI 3 = handicap visuel, UPI 4 = handicap moteur)*

.....  
.....  
.....  
.....

Demande d'orientation vers un Etablissement Médico Social, avec internat éventuel

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Demande d'accompagnement par un SESSAD

.....  
.....  
.....  
.....

Demande de transport

.....  
.....  
.....  
.....

Demande de matériel pédagogique adapté  
*(Préciser le type de matériel et joindre un devis)*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Autre demande (préciser)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Propositions établies le .....par les membres de l'équipe de suivi de la scolarisation :**

*Chef d'établissement*

*Parents ou  
Responsables légaux*

*Enseignant référent*

*Professeur principal de l'élève*

*Médecin scolaire*

*Conseiller  
d'Orientation Psychologue*

*Service social*

*Service spécialisé extérieur*

**Avis de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation :**

**Le coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire**

**Avis des parents ou des responsables légaux :**

**Date et signature**

**Validation du Projet Personnalisé de Scolarisation par la CDA PH :**

**Le président de la CDA PH**

*Copies transmises aux parents ou aux responsables légaux, à l'établissement de scolarisation, à l'établissement scolaire de référence, à l'enseignant référent.*

**Protocole d'accompagnement d'un élève par  
un personnel auxiliaire**

Etabli le : .....

Nom de l'élève : .....	Etablissement scolaire : .....
Prénom : .....	.....
Née le : .....	Classe : .....
	Chef d'établissement : .....

Parents ou responsables légaux : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone: .....

La présence d'un personnel auxiliaire améliorerait-elle la scolarisation actuelle de l'élève?  
Pourquoi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Fiche évaluation de l'autonomie de l'élève**  
1<sup>ère</sup> partie

		1	2	3	
<b>Vie quotidienne</b>	1 Déplacements dans l'établissement				
	2 Installation dans la classe				
	3 Repas				
	4 Hygiène				
	5 Soins autorisés				
	6 Habillage				
<b>Vie scolaire</b>	7 Expression verbale et/ou non verbale				
	8 Compréhension verbale et/ou non verbale				
	9 Production d'écrits				
	10 Utilisation des supports pédagogiques				
	11 Réalisation des activités ou exercices				
	12 Manipulations				
	13 Utilisation de matériel adapté à son handicap				
	14 Utilisation du matériel informatique				
	15 Contrôle				
	16 Activités motrices ou sportives				
<b>Vie avec les autres</b>	17 Sorties extra scolaires				
	18 Sécurité				
	19 Appréhension de l'environnement scolaire				
	20 Entrée en relation avec les autres				
	21 Respect des règles de vie				
	22 Persévérance dans l'activité				
	23 Prise d'initiative				
Situations de « crises »		Jamais	Rares	Eventuelles	Fréquentes

**Définition des niveaux d'autonomie :**

La personne est :

- (1) **Autonome** quand elle fait par elle-même, totalement, spontanément, habituellement et correctement.
- (2) **Semi-autonome** quand au moins un des ces qualificatifs n'est pas observé.
- (3) **Dépendante** quand elle ne fait pas par elle-même ni totalement, ni spontanément, ni habituellement, ni correctement.

## Recensement des besoins d'accompagnement et tâches principales du personnel auxiliaire

### 2ème partie

L'élève a-t-il besoin d'un personnel auxiliaire de manière :

Continue

Discontinue

Occasionnelle

Temps hebdomadaire de scolarisation actuelle de l'élève : .....heures

**Aide aux déplacements dans l'établissement scolaire ?**  **oui**                       **non**

.....  
.....

**Aide aux déplacements en dehors de l'établissement scolaire ?**  **oui**                       **non**

.....  
.....

**Aide à l'installation matérielle en classe ?**  **oui**                       **non**

.....  
.....

**Aide pendant les cours :** préciser (ex : prise de notes, aide à la concentration, répétition des consignes, aide dans les manipulations d'outils, .....)

.....  
.....

**Aide en dehors des cours :** préciser (ex : intervention en appui des gestes de la vie quotidienne, accompagnement jusqu'à la cantine, garderie.....)

.....  
.....

**Aide pour des tâches particulières :** soins autorisés, portage, change de couches ou de vêtements. A définir avec le médecin scolaire.

.....  
.....

Dispositions prévues en cas d'absence :

De l'élève :

.....  
.....  
.....

D'un ou plusieurs professeurs :

.....  
.....  
.....

Du personnel auxiliaire :

.....  
.....  
.....

Observations :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....