

N° 568

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2022-2023

Enregistré à la Présidence du Sénat le 3 mai 2023

RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

*au nom de la commission de la culture, de l'éducation
et de la communication (1) sur les **modalités de gestion des AESH,**
pour une **école inclusive,***

Par M. Cédric VIAL,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : M. Laurent Lafon, *président* ; M. Max Brisson, Mme Laure Darcos, MM. Stéphane Piednoir, Michel Savin, Mme Sylvie Robert, MM. David Assouline, Julien Bargeton, Pierre Ouzoulias, Bernard Fialaire, Jean-Pierre Decool, Mme Monique de Marco, *vice-présidents* ; Mmes Céline Boulay-Espéronnier, Else Joseph, Marie-Pierre Monier, Sonia de La Provôté, *secrétaires* ; MM. Maurice Antiste, Jérémy Bacchi, Mmes Annick Billon, Alexandra Borchio Fontimp, Toine Bourrat, Céline Brulin, Samantha Cazebonne, M. Yan Chantrel, Mmes Nathalie Delattre, Véronique Del Fabro, M. Thomas Dossus, Mmes Sabine Drexler, Laurence Garnier, Béatrice Gosselin, MM. Jacques Groperrin, Jean Hingray, Jean-Raymond Hugonet, Claude Kern, Mikaele Kulimoetoke, Michel Laugier, Pierre-Antoine Levi, Jean-Jacques Lozach, Jacques-Bernard Magner, Jean Louis Masson, Mme Catherine Morin-Desailly, MM. Olivier Paccaud, Damien Regnard, Bruno Retailleau, Mme Elsa Schalck, M. Lucien Stanzione, Mmes Sabine Van Heghe, Anne Ventalon, M. Cédric Vial.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
LISTE DES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION D'INFORMATION	5
AVANT-PROPOS	9
I. LES LIMITES D'UN SYSTÈME D'INCLUSION SCOLAIRE REPOSANT SUR « LE TOUT AIDE HUMAINE » : INVERSER L'ORDRE DES PRIORITÉS EN FAVEUR DE L'ACCESSIBILITÉ	10
II. UNE GOUVERNANCE À CORRIGER POUR GARANTIR UNE MEILLEURE ARTICULATION ENTRE LES MDPH ET L'ÉDUCATION NATIONALE, DANS L'INTÉRÊT PREMIER DES ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP.....	12
A. LES MDPH : UN PRESCRIPTEUR SOUS-DOTÉ ET AU FONCTIONNEMENT PERFECTIBLE	13
B. L'ÉDUCATION NATIONALE : UN OPÉRATEUR-PAYEUR QUI SUBIT AU LIEU D'ASSUMER.....	14
C. UNE ARTICULATION PRESCRIPTEUR-OPÉRATEUR À REPENSER.....	16
D. UNE COOPÉRATION AVEC LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL À DÉVELOPPER	17
III. DES RUPTURES DE PRISE EN CHARGE D'ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP ET UN ACCOMPAGNEMENT TRÈS ALÉATOIRE DES FAMILLES : DES FAILLES À COMBLER	18
A. GARANTIR LA CONTINUITÉ DE LA PRISE EN CHARGE SUR LES DIFFÉRENTS TEMPS DE L'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP.....	18
B. MIEUX ACCOMPAGNER LES FAMILLES ET PLUS DIALOGUER AVEC ELLES	21
IV. AESH, UN MÉTIER À PROFESSIONNALISER	22
EXAMEN EN COMMISSION.....	27
LISTE DES PERSONNES ENTENDUES ET DES CONTRIBUTIONS ÉCRITES	43
TABLEAU DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI DES RECOMMANDATIONS	47

LISTE DES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION D'INFORMATION

Recommandation n° 1

Réévaluer les moyens de fonctionnement des MDPH au regard de l'augmentation de leur charge d'activité, en particulier en matière de scolarisation des ESH, et permettre un suivi, jusqu'alors inexistant, des actions réellement mises en œuvre.

Recommandation n° 2

Simplifier les procédures administratives d'aide à la scolarisation des ESH et les regrouper en un dossier unique.

Recommandation n° 3

Charger la CNSA, dans le cadre d'un travail concerté, d'élaborer un référentiel national, définissant des outils communs d'évaluation et des indicateurs partagés de prescription, afin d'harmoniser les pratiques des MDPH.

Recommandation n° 4

Améliorer les procédures d'instruction et de prescription des MDPH en matière d'aide à la scolarisation des ESH, en :

- garantissant le caractère pluridisciplinaire des équipes d'évaluation des besoins ;
- dotant les équipes pluridisciplinaires de moyens et d'outils adaptés à une évaluation des besoins de l'ESH dans son environnement (*in situ*) ;
- permettant de moduler et d'évaluer les prescriptions dans la durée et/ou dans leur contenu, en fonction de l'évolution des besoins de l'ESH, dans le but d'accompagner celui-ci vers l'autonomie.

Recommandation n° 5

Appeler l'Éducation nationale à assumer pleinement son rôle en matière d'accessibilité en :

- développant et systématisant l'accessibilité des matériels pédagogiques, notamment *via* le cahier des charges s'imposant aux éditeurs, et celle des outils numériques ;
- adaptant les fournitures scolaires aux ESH ;
- mettant en œuvre les adaptations pédagogiques nécessaires, sans attendre les éventuelles mesures de compensation prescrites par les MDPH.

Recommandation n° 6

Accroître la formation initiale et continue des personnels de l'Éducation nationale à la prise en charge des ESH.

Mettre en place, à leur bénéfice, un accompagnement ponctuel et adapté, via le déploiement en nombre suffisant de référents ou de conseillers handicap à l'échelle de chaque académie.

Recommandation n° 7

Renforcer les outils d'analyse et de gestion de l'Éducation nationale en :

- améliorant le GEVA-sco pour permettre une analyse plus qualitative des besoins de l'élève dans son environnement scolaire, préalable à une demande de compensation ;
- faisant des PIAL non pas seulement un outil de gestion administrative des ressources humaines, mais aussi un levier de pilotage stratégique au service de la qualité de l'accompagnement des ESH ;
- redimensionnant la taille des PIAL, afin de mieux les adapter aux réalités du contexte local.

Recommandation n° 8

Expérimenter la possibilité, pour les équipes de suivi de la scolarisation (ESS), d'adresser à la MDPH une contre-proposition si les modalités de l'aide ne leur paraissent pas répondre aux besoins de l'ESH dans son environnement scolaire, charge ensuite à la MDPH de valider ou non cette contre-proposition.

Systématiser, au bénéfice des MDPH, un retour sur la mise en œuvre de leurs prescriptions d'aide humaine, dans un souci de partage de l'information entre prescripteur et opérateur, ainsi que d'évaluation des mesures prises.

Réaffirmer l'obligation de mise en œuvre, par l'Éducation nationale, des mesures prescrites par les CDAPH.

Recommandation n° 9

Accroître l'offre médico-sociale, en augmentant les capacités d'accueil en ESMS et le nombre de professionnels médico-sociaux dans les territoires sous-dotés.

« Faire entrer le médico-social à l'école », afin que les ESH puissent bénéficier d'un accompagnement médico-social au sein même de l'école, en :

- favorisant les échanges et les formations conjointes entre les enseignants, les AESH et les professionnels médico-sociaux pour « faire culture commune » ;

- favorisant l'installation de plateaux techniques médico-sociaux dans les établissements scolaires, en profitant de l'actuelle baisse de la démographie scolaire pour libérer des locaux, ou à l'occasion de la construction de nouveaux établissements ;

- déployant les dispositifs dits « intégrés », du type équipe mobile d'appui à la scolarisation ou pôle-conseil médico-social, exerçant une fonction-ressource auprès des professionnels de l'Éducation nationale ;

- développant les unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis).

Recommandation n° 10

Par une initiative législative, faire reprendre en charge par l'État, au titre de la solidarité nationale, le financement des dépenses d'accompagnement humain des ESH sur le temps méridien, au nom du principe, en vigueur jusqu'à la récente jurisprudence du Conseil d'État, de la responsabilité de l'État en matière d'inclusion scolaire et de tout ce qui y concourt.

Recommandation n° 11

En l'état actuel du droit, développer les subventions d'ores et déjà accordées par certaines caisses d'allocations familiales (Caf) aux collectivités territoriales pour participer au financement de l'aide humaine des ESH sur le temps méridien, comme sur le temps périscolaire.

Concernant l'enseignement privé, ouvrir en urgence un processus de discussion entre le ministère de l'Éducation nationale, les représentants de l'enseignement privé et des collectivités locales, afin de proposer des solutions efficaces à droit constant.

Recommandation n° 12

Systématiser la préconisation, par les MDPH, du besoin ou non d'aide humaine sur le temps méridien des ESH, afin d'éclairer la décision des collectivités territoriales et des établissements scolaires privés sous contrat, désormais responsables de sa mise en œuvre, et de garantir une continuité de la prise en charge sur les différents temps de la journée de l'enfant.

Recommandation n° 13

Sensibiliser les opérateurs de services ou d'activités périscolaires à l'accessibilité de ces derniers, qui est de leur responsabilité.

Recommandation n° 14

Acter le principe de la prise en charge, par la commune de résidence de l'enfant scolarisé au sein d'un dispositif Ulis situé dans une autre commune, des personnels dédiés à son accompagnement sur le temps périscolaire.

Recommandation n° 15

Développer les partenariats entre les MDPH et les services publics territoriaux, comme les maisons France services, afin que, dans chaque département, les familles puissent bénéficier d'un accompagnement de proximité aux procédures administratives relatives au handicap.

Recommandation n° 16

Systématiser, au moins une fois par trimestre, la tenue d'une réunion entre l'équipe pédagogique, l'AESH, les parents et, le cas échéant, l'éducateur de l'enfant.

Recommandation n° 17

Charger la direction de l'évaluation, de la perspective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale d'un suivi qualitatif, local et national, de la population des AESH, et de la mise en place d'indicateurs, préalables à une évaluation de la performance de la politique publique en faveur de l'accompagnement humain des ESH.

Recommandation n° 18

Mettre en place un service de remplacement des AESH pour garantir la continuité de la prise en charge des ESH.

Recommandation n° 19

Mettre en place, au bénéfice des AESH, une formation initiale obligatoire d'une semaine avant la prise de poste et un plan ambitieux de formation continue :

- garantissant une formation initiale avant la prise de poste, qui reposerait sur des cycles de formation trimestriels et aurait lieu en dehors du temps de prise en charge des ESH ;

- assurant une formation continue permettant aux AESH d'acquérir des compétences adaptées et spécialisées en fonction des besoins.

Recommandation n° 20

Accompagner et intégrer les AESH en exercice, en :

- revalorisant la mission d'appui et de soutien des AESH-référents ;
- prévoyant leur accompagnement personnalisé par des référents ou conseillers handicap déployés à l'échelle de chaque académie ;

- systématisant l'intégration des AESH au sein des équipes pédagogiques et leur participation aux équipes de suivi de la scolarisation (ESS).

AVANT-PROPOS

La commission de la culture, de l'éducation et de la communication a créé une mission d'information sur les modalités de gestion des personnels accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH), devenus en quelques années le second métier de l'Éducation nationale en termes d'effectifs et les acteurs principaux d'une certaine vision de l'école inclusive. Confié à **Cédric Vial (Savoie, rattaché LR)**, ce travail de contrôle entend dresser **un état des lieux de la scolarisation des élèves en situation de handicap (ESH)**, en abordant son fonctionnement organisationnel, son approche culturelle de la prise en compte du handicap, et le rôle de ses personnels-chevilles ouvrières. La mission ne traite délibérément pas de la question du statut, de la rémunération et du temps de travail des AESH, problématique pourtant essentielle, mais devant faire l'objet d'une analyse spécifique et d'un travail dédié par le ministère de l'Éducation nationale.

À l'issue d'une très large série d'auditions, le rapporteur constate que **la politique d'inclusion scolaire s'est traduite depuis plusieurs années par une augmentation importante des moyens financiers et humains dédiés, ce qui a contribué à une amélioration sensible des capacités de prise en charge, sans réussir pour autant à répondre aux attentes des enfants et des familles concernés, et en mettant parfois l'institution scolaire en difficulté.**

La massification de l'accompagnement humain, sans modification profonde du système d'organisation et de gouvernance de la part de cette institution, a atteint ses limites, et nuit désormais à une politique qualitative et efficiente d'inclusion scolaire. Le rapporteur appelle donc à inverser l'ordre des valeurs, en faisant de l'accessibilité (physique, matérielle et pédagogique) la priorité qu'elle n'aurait jamais dû cesser d'être, la compensation (par une aide humaine) ne devant intervenir qu'en complément, même si elle reste essentielle. **C'est dans ce cadre culturel rénové,** qu'il plaide pour une organisation administrative corrigée, une prise en charge des ESH plus qualitative et continue, un accompagnement des familles plus poussé et un métier d'AESH professionnalisé.

Ses **vingt recommandations** viennent enrichir les travaux de la récente Conférence nationale du handicap, qui doit ouvrir une nouvelle étape en faveur de l'école inclusive.

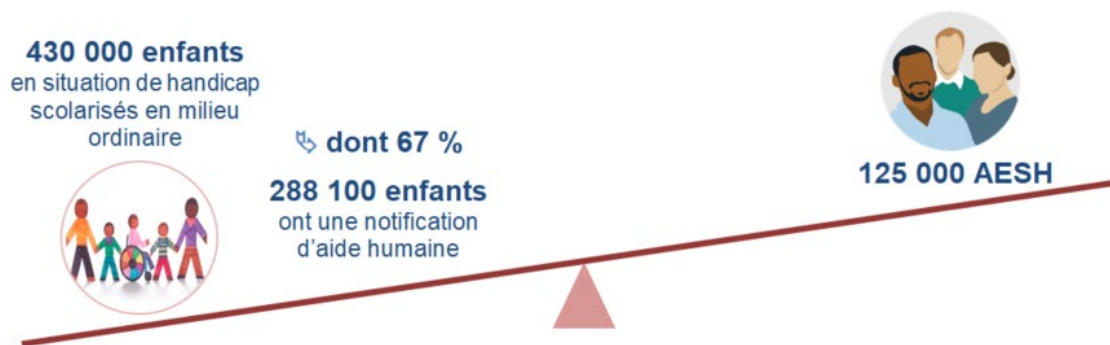
I. LES LIMITES D'UN SYSTÈME D'INCLUSION SCOLAIRE REPOSANT SUR « LE TOUT AIDE HUMAINE » : INVERSER L'ORDRE DES PRIORITÉS EN FAVEUR DE L'ACCESSIBILITÉ

La loi « Handicap » du 11 février 2005 marque un tournant dans la conduite de la politique publique du handicap, en la faisant désormais reposer sur un principe – la garantie, pour toute personne handicapée, d'accéder aux droits fondamentaux reconnus à tout citoyen – et sur deux dispositifs complémentaires – d'une part, la mise en œuvre de mesures de compensation, d'autre part, l'obligation d'accessibilité de l'ensemble de la chaîne des déplacements. En matière scolaire, la loi affirme le droit pour chaque enfant à une scolarisation en milieu ordinaire, au plus près de son domicile, ainsi qu'à un parcours scolaire continu et adapté. Après cette première avancée, une nouvelle étape est franchie avec **la loi du 8 juillet 2013 sur la refondation de l'école, qui consacre pour la première fois le principe d'inclusion scolaire**, en vertu duquel c'est à l'école de s'adapter pour accueillir chaque enfant, quels que soient ses besoins particuliers.

En un peu moins de vingt ans, la mise en œuvre de ce cadre législatif fondateur s'est concrétisée par **une progression constante du nombre d'élèves en situation de handicap (ESH) scolarisés en milieu ordinaire : entre 2004 et 2022, leurs effectifs sont ainsi passés de 134 000 à 430 000, soit une hausse de 220 % sur la période.** Elle s'est également traduite par le déploiement de mesures de compensation, au premier rang desquelles la notification d'une aide humaine, sous la forme de l'intervention des accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH). Ces professionnels, qui ont pris en 2014 le relai des anciens auxiliaires de vie scolaire (AVS), ont pour mission d'accompagner les ESH à l'école, dans les actes de la vie quotidienne et dans l'accès aux apprentissages. **Représentant aujourd'hui une population de 125 000 personnes, les effectifs d'AESH ont, ces dernières années, connu une très forte croissance, de plus de 50 % entre 2017 et 2022.**

À première vue positive, **cette dynamique haussière interpelle :** alors que le rythme d'augmentation du nombre d'ESH est de l'ordre de 6 % à 7 % par an, **le taux de croissance du nombre de notifications d'aide humaine est deux fois plus rapide, atteignant 12 % à 13 % par an.**





Si le rapporteur se félicite de la hausse des moyens dédiés à l'accompagnement humain des ESH, il estime toutefois **que le phénomène de massification de l'aide humaine traduit aussi les dysfonctionnements d'un système d'inclusion scolaire**, qui a privilégié une logique quantitative, à travers le développement exponentiel de mesures de compensation, au détriment d'une démarche qualitative, qui appelait à mettre une égale priorité sur les enjeux d'accessibilité. **Il revient d'abord à l'école de s'adapter et la possibilité de recourir à l'aide humaine ne doit pas conduire l'institution scolaire à s'exonérer de sa responsabilité pédagogique.**

Tous les acteurs de l'école inclusive que le rapporteur a auditionnés dressent unanimement le même constat : celui d'**une systématisation de l'aide humaine, désormais ancrée dans les esprits et les pratiques**. Cette « *culture maximaliste de l'accompagnement humain* », reposant sur un « *contrat social collectivement partagé privilégiant la compensation à l'accessibilité* » – telles que ces expressions lui ont été rapportées –, s'est formée à partir de l'imbrication de trois besoins : le besoin d'accompagnement de l'enfant, le besoin de réassurance des parents et le besoin de soutien du corps professoral. Pour répondre à chacun d'entre eux, **le recours à l'aide humaine est devenu au fil des années le principal moyen d'inclusion scolaire.**

Or ce système atteint aujourd'hui ses limites :

- il donne parfois lieu à **des prescriptions d'accompagnement humain sans lien évident avec le handicap de l'enfant** (ou ne reposant pas sur un handicap médicalement reconnu, comme dans le département de Seine-Saint-Denis qui reconnaît un handicap dit « social ») ;
- il est dans **l'impossibilité de faire face aux besoins générés par cette « course en avant »**, l'Éducation nationale étant dans l'incapacité de mettre en œuvre, de manière efficiente, le flux des prescriptions émanant des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ;
- il repose sur des professionnels, **les AESH, représentant désormais le deuxième métier de l'Éducation nationale en termes d'effectifs**, alors que cette dernière n'était pas préparée à la gestion d'un tel nouveau corps, si bien qu'aujourd'hui, son organisation se révèle inadaptée voire défaillante ;

- il génère **des effets pervers en termes de prise en charge des ESH** : « externalisation » de la mission d'inclusion scolaire de l'enseignant vers l'AESH, qui a parfois tendance à « *faire écran* » entre l'enfant et son professeur ou ses camarades ; maintien de l'enfant dans une forme de dépendance à son AESH, dont le rôle est parfois associé à une « *béquille* » ; segmentation des temps de l'enfant, la continuité de l'accompagnement humain n'étant pas garantie sur une même journée ; inadéquation constatée, dans le cadre d'une aide mutualisée, entre le temps où l'aide est nécessaire et celui où elle est mise en œuvre.

Face à cette situation, dont rien n'indique qu'elle a atteint un palier - l'augmentation du nombre de notifications devrait se poursuivre sur un rythme élevé, alors qu'il est déjà difficile de recruter des accompagnants en nombre suffisant -, **le rapporteur appelle à inverser l'ordre des priorités, en revenant à l'esprit du corpus législatif de 2005 et de 2013 : sortir de la logique quantitative du « tout aide humaine » pour entrer dans une démarche plus qualitative, centrée sur les besoins de l'enfant afin de l'accompagner vers la réussite scolaire et plus d'autonomie.**

Ce changement de paradigme suppose d'**opérer un rééquilibrage en faveur de l'accessibilité**, entendue au sens global (accessibilité du bâti, adaptation de la pédagogie et des supports, accessibilité éducative, accessibilité numérique...), **qui doit désormais être la priorité, la compensation ne devant venir qu'en appui de celle-ci.** C'est à cette condition *sine qua non* que l'école deviendra réellement inclusive¹ et non uniquement intégrative².

II. UNE GOUVERNANCE À CORRIGER POUR GARANTIR UNE MEILLEURE ARTICULATION ENTRE LES MDPH ET L'ÉDUCATION NATIONALE, DANS L'INTÉRÊT PREMIER DES ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP

La gouvernance du système d'inclusion scolaire repose sur **une organisation duale**, composée d'un côté, d'**un prescripteur - les MDPH -**, chargé d'instruire les dossiers de demande d'aide à la scolarisation (mission de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation) et de décider des aides à attribuer (rôle de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)), de l'autre, d'**un opérateur-payeur - l'Éducation nationale -**, responsable de mettre en œuvre, sur ses moyens, les prescriptions des MDPH.

¹ Notion selon laquelle c'est à l'école de s'adapter pour apporter une réponse scolaire au plus près des besoins de chaque élève.

² Notion selon laquelle c'est à l'enfant de s'adapter à l'école ordinaire avec l'aide de dispositifs spécialisés.

Dans le contexte de banalisation et de massification de l'aide humaine, **ce dispositif apparaît aujourd'hui inadapté** : absence de pilotage d'ensemble, manque d'articulation entre le prescripteur et l'opérateur, cloisonnement des interventions. Ces dysfonctionnements, imputables à l'un et à l'autre des deux acteurs, nuisent *in fine* à une prise en charge transversale et cohérente des ESH.

Malgré cet échec partagé, le rapporteur estime nécessaire de maintenir le principe de séparation du prescripteur et de l'opérateur-payeur car il offre la garantie que la logique de gestion des moyens ne l'emporte pas sur la logique d'évaluation objective des besoins de l'enfant. Il juge néanmoins **urgent de corriger l'organisation administrative et processuelle actuelle pour parvenir à une meilleure articulation entre le besoin de l'élève, la prescription et sa mise en œuvre *in situ*, dans l'intérêt des besoins de l'ESH et de leur évolution dans le temps.**

A. LES MDPH : UN PRESCRIPTEUR SOUS-DOTÉ ET AU FONCTIONNEMENT PERFECTIBLE

Le rapporteur déplore tout d'abord que **les moyens des MDPH n'aient pas, depuis leur création par la loi de 2005, été réévalués** afin de tenir compte du développement important de leurs missions. Faute de moyens d'instruction proportionnels au nombre de dossiers à traiter, certaines MDPH en sont réduites à « *gérer des fichiers Excel* ». Il a également été entendu, lors des auditions, que certaines MDPH avaient tendance à formuler une prescription conforme à la demande des familles afin de s'éviter, par manque de ressources pour les traiter, du risque de recours administratif de ces dernières.

Recommandation n° 1 : Réévaluer les moyens de fonctionnement des MDPH au regard de l'augmentation de leur charge d'activité, en particulier en matière de scolarisation des ESH, et permettre un suivi, jusqu'alors inexistant, des actions réellement mises en œuvre.

Le rapporteur identifie ensuite **un besoin de simplification des procédures administratives auprès des MDPH**, les dossiers de reconnaissance du handicap et de demande d'aide à la scolarisation obligeant les parents concernés à des démarches longues et souvent redondantes. Un travail de rationalisation nécessiterait, selon lui, d'être mené pour regrouper les demandes en un dossier unique.

Recommandation n° 2 : Simplifier les procédures administratives d'aide à la scolarisation des ESH et les regrouper en un dossier unique.

Le rapporteur constate également de **fortes disparités territoriales dans les pratiques d'instruction et de prescription des MDPH**. D'une structure à l'autre, le type de handicap pris en compte pour l'évaluation des besoins (acceptation plus ou moins large de la notion de handicap), la nature de l'aide humaine prescrite (individuelle ou collective), le périmètre d'intervention de cette dernière (temps scolaire et/ou temps périscolaire) ne sont pas identiques. La prise en charge d'un même ESH peut donc, selon les territoires, donner lieu à des prescriptions très différentes.

Recommandation n° 3 : Charger la CNSA, dans le cadre d'un travail concerté, d'élaborer un référentiel national, définissant des outils communs d'évaluation et des indicateurs partagés de prescription, afin d'harmoniser les pratiques des MDPH.

Le rapporteur relève enfin **des failles et des lacunes dans l'instruction des demandes d'aide à la scolarisation et dans la formulation des prescriptions**. Plusieurs concernent le fonctionnement des équipes d'évaluation des besoins, dont le rôle d'instruction est central : caractère pluridisciplinaire pas toujours garanti, analyse de la situation de l'ESH déconnectée de son environnement, manque d'outils d'évaluation adaptés - autant de carences qui conduisent fréquemment à un défaut d'adéquation entre l'aide prescrite et les besoins de l'ESH. D'autres portent sur les prescriptions des CDAPH, dont la formulation trop rigide ne permet pas aux opérateurs, chargés de les mettre en œuvre, de les moduler dans le temps ou de les faire évoluer pour accompagner l'ESH vers l'autonomie.

Recommandation n° 4 : Améliorer les procédures d'instruction et de prescription des MDPH en matière d'aide à la scolarisation des ESH, en :

- garantissant le caractère pluridisciplinaire des équipes d'évaluation des besoins ;
- dotant les équipes pluridisciplinaires de moyens et d'outils adaptés à une évaluation des besoins de l'ESH dans son environnement (*in situ*) ;
- permettant de moduler et d'évaluer les prescriptions dans la durée et/ou dans leur contenu, en fonction de l'évolution des besoins de l'ESH, dans le but d'accompagner celui-ci vers l'autonomie.

B. L'ÉDUCATION NATIONALE : UN OPÉRATEUR-PAYEUR QUI SUBIT AU LIEU D'ASSUMER

Le rapporteur estime que **la gestion actuelle, par l'Éducation nationale, du dossier de l'inclusion scolaire est inadaptée au phénomène de massification de l'aide humaine et pas à la hauteur de l'enjeu d'accessibilité de l'école de la République**.

Tous les acteurs du secteur, y compris les représentants de l'Éducation nationale, reconnaissent unanimement que celle-ci ne mobilise que très insuffisamment les outils d'adaptation pédagogique de droit commun pour rendre l'école accessible aux ESH. Et, quand elle le fait, c'est le plus souvent en aval des notifications des MDPH, par réaction, et non en amont, par anticipation. Autrement dit, **l'Éducation nationale s'est abritée derrière l'essor de la compensation et a « externalisé » la prise en charge des situations de handicap aux accompagnants, à savoir aux AESH.**

Face à cette dérive, le rapporteur rappelle que **l'accessibilité de l'école est de la responsabilité pleine et entière de l'Éducation nationale et qu'elle est le premier facteur de réussite de l'inclusion scolaire.**

Recommandation n° 5 : Appeler l'Éducation nationale à assumer pleinement son rôle en matière d'accessibilité en :

- développant et systématisant l'accessibilité des matériels pédagogiques, notamment *via* le cahier des charges s'imposant aux éditeurs, et celle des outils numériques ;
- adaptant les fournitures scolaires aux ESH ;
- mettant en œuvre les adaptations pédagogiques nécessaires, sans attendre les éventuelles mesures de compensation prescrites par les MDPH.

L'une des explications à cette forme de décharge de la part de l'Éducation nationale est **le déficit de culture pédagogique sur l'inclusion scolaire**, le degré d'acculturation au handicap étant très variable d'un établissement scolaire à l'autre, d'un enseignant à l'autre (selon des études, les enseignants de moins de 35 ans sont plus sensibilisés à la prise en charge du handicap que leurs aînés). Ce constat pose **la question centrale de la formation des personnels de l'Éducation nationale à cette problématique, que le rapporteur juge clairement insuffisante** tant en amont de la prise de poste qu'au cours de la carrière, ainsi que celle de leur accompagnement au moment où des situations de prise en charge se présentent.

Recommandation n° 6 : Accroître la formation initiale et continue des personnels de l'Éducation nationale à la prise en charge des ESH.

Mettre en place, à leur bénéfice, un accompagnement ponctuel et adapté, *via* le déploiement en nombre suffisant de référents ou de conseillers handicap à l'échelle de chaque académie.

Le rapporteur constate que l'Éducation nationale pêche aussi par son **manque d'outils d'analyse** : absence de recensement, par territoire scolaire, des besoins en matière de prise en charge des ESH, insuffisance du « guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation » (GEVA-sco) sur la prise en compte des besoins de l'enfant dans son environnement scolaire. À cela s'ajoutent **des disparités de pratiques** selon les directions des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN), validant le constat dressé par de nombreux acteurs selon lequel **il n'existe pas de véritable service public national de l'école inclusive**.

L'Éducation nationale se heurte également aux **moyens limités** dont elle dispose pour mettre en œuvre les prescriptions d'aide humaine qui arrivent au fil de l'eau, avec un « pic » en été avant la rentrée scolaire, et sa difficulté à anticiper les flux, elle-même liée à une évaluation parcellaire des besoins territoriaux. La récente mise en place des pôles inclusifs d'accompagnement localisés (Pial) a, certes, globalement amélioré la situation en termes de gestion des ressources humaines d'accompagnement, mais ce nouvel outil territorialisé présente aussi plusieurs limites : insuffisance des moyens humains, financiers et techniques, grande hétérogénéité de configuration selon les territoires, manque de prise en compte de la dimension qualitative des besoins d'accompagnement.

Il en résulte que **les prescriptions ne sont, dans les faits, souvent pas respectées** alors qu'elles ouvrent des droits, expliquant l'augmentation des contentieux portés devant les juridictions et des saisines du Défenseur des droits ou de la Médiatrice de l'Éducation nationale.

Recommandation n° 7 : Renforcer les outils d'analyse et de gestion de l'Éducation nationale en :

- améliorant le GEVA-sco pour permettre une analyse plus qualitative des besoins de l'élève dans son environnement scolaire, préalable à une demande de compensation ;
- faisant des Pial non pas seulement un outil de gestion administrative des ressources humaines, mais aussi un levier de pilotage stratégique au service de la qualité de l'accompagnement des ESH ;
- redimensionnant la taille des Pial, afin de mieux les adapter aux réalités du contexte local.

C. UNE ARTICULATION PRESCRIPTEUR-OPÉRATEUR À REPENSER

Au-delà de la nécessité, pour chacun des deux acteurs du système, de corriger ses lacunes et combler ses manquements, **le rapporteur les appelle à plus dialoguer et à mieux coordonner leurs interventions**. En effet, leur tendance au fonctionnement en silo est, en bout de chaîne,

préjudiciable à une bonne adéquation de la réponse apportée aux besoins de l'ESH. Il a par exemple été rappelé, au cours des auditions, que le contexte de l'établissement ou de la classe (présence d'un autre AESH, matériel adapté à disposition, formation spécifique de l'enseignant...) devait permettre une certaine marge d'adaptation par rapport à la prescription établie. **Le rapporteur rappelle toutefois que l'Éducation nationale n'a pas la légitimité de s'exonérer de la mise en œuvre du droit ouvert par la prescription notifiée par la CDAPH.** L'application du droit doit, en effet, être respectée et des réponses doivent être trouvées, si nécessaires, dans le dialogue.

Recommandation n° 8 : Expérimenter la possibilité, pour les équipes de suivi de la scolarisation (ESS), d'adresser à la MDPH une contre-proposition si les modalités de l'aide ne leur paraissent pas répondre aux besoins de l'ESH dans son environnement scolaire, charge ensuite à la MDPH de valider ou non cette contre-proposition.

Systématiser, au bénéfice des MDPH, un retour sur la mise en œuvre de leurs prescriptions d'aide humaine, dans un souci de partage de l'information entre prescripteur et opérateur, ainsi que d'évaluation des mesures prises.

Réaffirmer l'obligation de mise en œuvre, par l'Éducation nationale, des mesures prescrites par les CDAPH.

D. UNE COOPÉRATION AVEC LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL À DÉVELOPPER

Des remontées de terrain et de plusieurs rapports publics, il ressort qu'il existe **une corrélation forte entre le déficit des capacités d'accueil dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) - enfants sur liste d'attente, manque de professionnels médico-sociaux (orthophonistes, psychologues...) - et l'augmentation du recours à l'aide humaine en milieu scolaire ordinaire.** Cet effet de « ruissellement » est aggravé par un manque de perméabilité entre les outils du médico-social et ceux de l'Éducation nationale, ainsi que par un cloisonnement entre les professionnels de ces deux secteurs respectifs.

Pour le rapporteur, **il est impératif que les acteurs médico-sociaux soient davantage intégrés au fonctionnement du système d'inclusion scolaire afin de créer les conditions d'un écosystème vertueux, permettant une porosité entre les différents types de prise en charge, selon les besoins de chaque ESH et leur évolution dans le temps.** Certaines initiatives locales allant dans ce sens ont vu le jour et sont la preuve qu'une coopération plus poussée peut fonctionner.

Recommandation n° 9 : Accroître l'offre médico-sociale, en augmentant les capacités d'accueil en ESMS et le nombre de professionnels médico-sociaux dans les territoires sous-dotés.

« Faire entrer le médico-social à l'école », afin que les ESH puissent bénéficier d'un accompagnement médico-social au sein même de l'école, en :

- favorisant les échanges et les formations conjointes entre les enseignants, les AESH et les professionnels médico-sociaux pour « faire culture commune » ;
- favorisant l'installation de plateaux techniques médico-sociaux dans les établissements scolaires, en profitant de l'actuelle baisse de la démographie scolaire pour libérer des locaux, ou à l'occasion de la construction de nouveaux établissements ;
- déployant les dispositifs dits « intégrés », du type équipe mobile d'appui à la scolarisation ou pôle-conseil médico-social, exerçant une fonction-ressource auprès des professionnels de l'Éducation nationale ;
- développant les unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis).

III. DES RUPTURES DE PRISE EN CHARGE D'ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP ET UN ACCOMPAGNEMENT TRÈS ALÉATOIRE DES FAMILLES : DES FAILLES À COMBLER

A. GARANTIR LA CONTINUITÉ DE LA PRISE EN CHARGE SUR LES DIFFÉRENTS TEMPS DE L'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP

Par une **décision du 20 novembre 2020**, le Conseil d'État a dégagé l'Éducation nationale de toute responsabilité dans le financement des emplois d'AESH en dehors du temps scolaire, transférant ainsi la charge aux collectivités territoriales dans le cadre de l'enseignement public et aux établissements dans le cadre de l'enseignement privé sous contrat. Cette jurisprudence marque **un profond changement de paradigme en ce qu'elle exonère désormais l'État**, chargé d'une mission d'organisation générale du service public de l'éducation, **d'assumer les dépenses d'aide humaine nécessaires à la scolarisation des ESH sur le temps périscolaire**. Au-delà de la question de droit qu'un tel revirement pose, cette décision induit **une rupture dans la prise en charge quotidienne de ces enfants**, ce qui est contraire à l'esprit des lois de 2005 et 2013 et à l'objectif d'inclusion. Depuis sa publication, certains se sont retrouvés subitement sans aide humaine à la pause méridienne, obligeant leurs parents à prendre le relais, à leur propre détriment (pose de jour de congé ou de maladie, restriction ou arrêt

d'activité...), voire à recourir, dans certains cas, à des accompagnants privés pour ceux dont les moyens le permettent.

Le rapporteur rappelle la responsabilité de l'État, comme indiqué dans la décision du Conseil d'État, dans l'organisation de la prise en charge des ESH hors du temps scolaire.

Recommandation n° 10 : Par une initiative législative, faire reprendre en charge par l'État, au titre de la solidarité nationale, le financement des dépenses d'accompagnement humain des ESH sur le temps méridien, au nom du principe, en vigueur jusqu'à la récente jurisprudence du Conseil d'État, de la responsabilité de l'État en matière d'inclusion scolaire et de tout ce qui y concourt¹.

Dans l'attente de l'intervention du législateur, le rapporteur prend acte des conséquences de la décision du Conseil d'État. Il constate cependant que si elle est appliquée dans le premier degré, engageant *de facto* la responsabilité des communes, elle ne l'est pas dans le second degré – qui relève des départements et des régions –, alors que la décision rendue ne fait pas de distinction entre le primaire et le secondaire.

Au-delà de son application à deux vitesses, cette jurisprudence fait naître **des difficultés concrètes quant à ses modalités de mise en œuvre** : dualité d'employeurs pour les AESH, marges de manœuvre budgétaires limitées des collectivités territoriales, notamment des communes rurales, pour assumer cette nouvelle charge financière.

Une note de service interne au ministère de l'Éducation nationale, du 4 janvier 2013, est venue clarifier la question organisationnelle, en appelant à recourir à la mise à disposition d'AESH par l'État au bénéfice des collectivités. Cette solution, qui va dans le bon sens – car présentant des avantages procéduraux certains (employeur et fiche de paie uniques, prise en charge des formations, participation aux ESS...) –, ne règle toutefois pas **le problème du financement** :

- pour l'enseignement public, les collectivités territoriales doivent, une nouvelle fois, mettre la main à la poche, au nom de la séparation des temps scolaire et périscolaire ;

- pour l'enseignement privé sous contrat, il revient aux établissements de trouver les financements nécessaires, sans qu'ils puissent toutefois juridiquement prélever sur les fonds perçus au titre du forfait scolaire – ce qui les conduirait donc à augmenter les tarifs de cantine pour

¹ Cf. l'article L.112-1 du code de l'éducation, introduit par la loi « Handicap » de 2005 : « L'État met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés. »

tous les élèves ou à solliciter directement les familles concernées. Sur le terrain, cependant, il semble que l'État continue à prendre en charge certaines situations individuelles – nouvel exemple d'application à géométrie variable de la jurisprudence que le rapporteur déplore – quand la solidarité au sein des établissements ne prend pas son relai. Il existe, en outre, un risque important, et non souhaité, de transfert, déjà constaté, de la prise en charge de ces élèves du secteur privé vers le secteur public. Pour toutes ces raisons, **le rapporteur juge la situation actuelle quasi insoluble, sans reprise en charge financière par l'État.** Il note que le ministère s'est engagé à trouver une solution, mais constate que le dialogue avec les représentants du secteur n'a pas encore débuté.

Recommandation n° 11 : En l'état actuel du droit, développer les subventions d'ores et déjà accordées par certaines caisses d'allocations familiales (Caf) aux collectivités territoriales pour participer au financement de l'aide humaine des ESH sur le temps méridien, comme sur le temps périscolaire.

Concernant l'enseignement privé, ouvrir en urgence un processus de discussion entre le ministère de l'Éducation nationale, les représentants de l'enseignement privé et des collectivités locales, afin de proposer des solutions efficaces à droit constant.

La problématique de la prise en charge des ESH sur le temps périscolaire pose aussi **la question du périmètre de prescription des MDPH.** En effet, certaines d'entre elles font des préconisations (et non des prescriptions) sur le temps périscolaire, notamment méridien, tandis que d'autres s'en tiennent au seul temps scolaire. De l'avis du rapporteur, **cette différence de pratiques et l'absence de règle d'harmonisation nationale ne sont pas de bonne gestion et contribuent à l'hétérogénéité des prises en charge selon les territoires.**

Recommandation n° 12 : Systématiser la préconisation, par les MDPH, du besoin ou non d'aide humaine sur le temps méridien des ESH, afin d'éclairer la décision des collectivités territoriales et des établissements scolaires privés sous contrat, désormais responsables de sa mise en œuvre, et de garantir une continuité de la prise en charge sur les différents temps de la journée de l'enfant.

Le rapporteur appelle aussi à **ne pas envisager le temps périscolaire que sous l'angle de la compensation, mais aussi à l'aborder sous le prisme de l'accessibilité des bâtiments et du matériel.** Si l'aide humaine sur le temps périscolaire devrait relever de l'État, l'accessibilité incombe aux opérateurs de services ou d'activités périscolaires, à savoir principalement les collectivités territoriales.

Recommandation n° 13 : Sensibiliser les opérateurs de services ou d'activités périscolaires à l'accessibilité de ces derniers, qui est de leur responsabilité.

Le rapporteur souhaite enfin qu'une solution financière soit trouvée au problème de la prise en charge de l'aide humaine, sur le temps périscolaire, de l'enfant scolarisé en dispositif Ulis et dont la commune de résidence n'est pas celle qui héberge ce dispositif. En effet, il n'existe, à ce jour, aucune disposition législative ou réglementaire permettant la refacturation de la commune d'accueil du dispositif à la commune de résidence de l'enfant (sauf accord de gré à gré). Seul le forfait scolaire, qui n'inclut pas le temps périscolaire, peut être refacturé. Le rapporteur rappelle pourtant qu'il ne s'agit pas d'une dérogation, mais bien d'une affectation de ces enfants par le ministère de l'Éducation nationale dans l'établissement concerné. Depuis la décision du Conseil d'État précitée, le surcoût incombe aux communes d'accueil de ces dispositifs, ce qu'elles estiment injuste. Certaines communes, notamment rurales, ont d'ores et déjà fait part de leur souhait de ne plus accueillir ce type de dispositif, en l'absence de solution pour une prise en charge des enfants originaires d'une autre commune.

Recommandation n° 14 : Acter le principe de la prise en charge, par la commune de résidence de l'enfant scolarisé au sein d'un dispositif Ulis situé dans une autre commune, des personnels dédiés à son accompagnement sur le temps périscolaire.

B. MIEUX ACCOMPAGNER LES FAMILLES ET PLUS DIALOGUER AVEC ELLES

De ses nombreux échanges avec les familles d'ESH ou leurs représentants, le rapporteur a tout d'abord retenu leur sentiment d'être démunis face à la lourdeur des démarches administratives à effectuer. **Leur accompagnement par les professionnels du handicap est en effet très variable d'un territoire à l'autre.** Certaines MDPH parviennent à assumer leur mission d'accompagnement, alors que d'autres sont submergées par le traitement administratif des dossiers.

Recommandation n° 15 : Développer les partenariats entre les MDPH et les services publics territoriaux, comme les maisons France services, afin que, dans chaque département, les familles puissent bénéficier d'un accompagnement de proximité aux procédures administratives relatives au handicap.

Le rapporteur a ensuite relevé **les difficultés de communication au sein du triangle relationnel équipe pédagogique-AESH-parents.** S'il comprend que l'AESH n'a pas vocation à devenir l'interlocuteur privilégié

des parents, l'interdiction totale de communiquer avec eux est souvent vécue comme un non-sens. Et ce d'autant que les professionnels de l'Éducation nationale ne sont pas toujours en mesure – souvent faute de temps, de moyens ou de formation – de remplir pleinement leur rôle d'information et de conseil aux parents.

Recommandation n° 16 : Systématiser, au moins une fois par trimestre, la tenue d'une réunion entre l'équipe pédagogique, l'AESH, les parents et, le cas échéant, l'éducateur de l'enfant.

IV. AESH, UN MÉTIER À PROFESSIONNALISER



En moins de dix ans d'existence, **les AESH sont devenus les chevilles ouvrières de la scolarisation des ESH en milieu ordinaire**. On compte aujourd'hui 1 AESH pour environ 8 enseignants.

Le rapporteur constate tout d'abord que **l'Éducation nationale n'était indéniablement pas préparée à gérer tant sur le plan juridique, administratif que budgétaire cette nouvelle catégorie d'agents**, qui a vu ses effectifs augmenter de plus de 100 000 personnes entre 2014 et 2023. Le ministère a tenté de s'adapter au fil de l'eau, mais sans véritable ligne directrice, si bien qu'aujourd'hui, **le cadre de gestion des AESH apparaît totalement inadapté**. Un exemple particulièrement illustrant est la distinction, faite jusqu'ici, entre les dépenses de masse salariale des AESH

intégrées au titre 2 du budget de l'État, donc comptant dans le plafond d'emplois du ministère, et celles qui en sont exclues. Ayant enfin pris la mesure de cette incongruité budgétaire, génératrice de complexité et de surcoût lié à l'assujettissement des contrats de travail afférents à la taxe sur les salaires, le ministère a décidé de basculer progressivement, et à bon escient, toutes les dépenses de personnel des AESH sur le titre 2 du budget de l'État.

Le rapporteur s'étonne également que le ministère ne soit **pas en mesure de disposer de données qualitatives sur la population des AESH**, à partir d'études de cohortes, comme cela se fait pour d'autres catégories de personnels.

Recommandation n° 17 : Charger la direction de l'évaluation, de la perspective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale d'un suivi qualitatif, local et national, de la population des AESH, et de la mise en place d'indicateurs, préalables à une évaluation de la performance de la politique publique en faveur de l'accompagnement humain des ESH.

Le rapporteur remarque ensuite que **l'essor, sur le plan quantitatif, de la fonction d'AESH ne s'est pas accompagné d'une même dynamique sur le plan qualitatif**. Les AESH continuent d'être confrontés à un statut précaire : recrutement sur contrat à durée déterminée (CDD), travail à temps incomplet, faible niveau de rémunération, peu de perspective d'évolution de carrière, frais de déplacement inégalement pris en charge... **Le cumul de ces précarités explique le manque d'attractivité du métier d'AESH**, qui fait face à une pénurie de plus en plus inquiétante de candidats, à une volatilité grandissante de ses personnels en poste, à des défections de plus en plus nombreuses. Il n'est ainsi pas rare que, faute de candidats qualifiés pour la fonction d'AESH, des solutions relevant du « système D » soient trouvées. Sans compter que **le remplacement des AESH absents ou démissionnaires n'est pas assuré, entraînant une rupture de prise en charge et des conséquences sur la vie de la classe et/ou de la famille, que le rapporteur juge inacceptables**.

Recommandation n° 18 : Mettre en place un service de remplacement des AESH pour garantir la continuité de la prise en charge des ESH.

Aussi, dans la continuité de la position exprimée par la commission lors de l'examen de la récente proposition de loi visant à lutter contre la précarité des AESH¹, **le rapporteur appelle le ministère de l'Éducation nationale à engager sans tarder une réforme structurelle des conditions d'emploi des AESH, dans le cadre de « l'acte II de l'école inclusive », annoncé en fin d'année dernière par le ministre devant la commission.**

Selon le rapporteur, ce chantier de fond ne pourra faire l'économie de **la question de la formation, qui est un enjeu central pour la professionnalisation du métier d'AESH.** Il estime que « l'adaptation à l'emploi » de 60 heures est insuffisante et inadaptée. Bien que les textes prévoient que celle-ci se déroule avant la fin du premier trimestre, elle n'est, en pratique, généralement mise en place qu'au cours du second semestre - quand elle a effectivement lieu ou qu'elle est effectivement suivie par l'AESH puisque pouvant se dérouler durant des périodes où celui-ci est en situation d'accompagnement d'un élève. À cela s'ajoute des possibilités de formation continue, au sein des académies, qui demeurent peu effectives.

Recommandation n° 19 : Mettre en place, au bénéfice des AESH, une formation initiale obligatoire d'une semaine avant la prise de poste et un plan ambitieux de formation continue :

- garantissant une formation initiale avant la prise de poste, qui reposerait sur des cycles de formation trimestriels et aurait lieu en dehors du temps de prise en charge des ESH ;
- assurant une formation continue permettant aux AESH d'acquérir des compétences adaptées et spécialisées en fonction des besoins.

Le rapporteur estime également primordial que les AESH soient accompagnés et intégrés tout au long de l'exercice de leur fonction. Or tel est trop peu le cas aujourd'hui.

Recommandation n° 20 : Accompagner et intégrer les AESH en exercice, en :

- revalorisant la mission d'appui et de soutien des AESH-référents ;
- prévoyant leur accompagnement personnalisé par des référents ou conseillers handicap déployés à l'échelle de chaque académie ;
- systématisant l'intégration des AESH au sein des équipes pédagogiques et leur participation aux équipes de suivi de la scolarisation (ESS).

¹ Rapport n° 171 (2022-2023) de Mme Marie-Pierre Monier « Lutter contre la précarité des accompagnants d'élèves en situation de handicap et des assistants d'éducation ».

Le rapporteur s'interroge enfin sur ce qui constitue **le cœur de métier d'un AESH** : est-ce l'accompagnement du handicap ou l'accompagnement à la scolarité ? La réponse à cette question peut avoir des incidences importantes sur la capacité des institutions à proposer des temps de travail complémentaires aux AESH, en lien avec les missions du ministère de l'Éducation nationale, des collectivités locales ou du secteur médico-social. Sans vouloir trancher ce débat, qui relève selon lui d'un travail de concertation approfondi avec l'ensemble des acteurs, il invite le ministère à s'en emparer dans le cadre de « l'acte II de l'école inclusive » annoncé. **Il ne peut pas y avoir de politique d'inclusion efficace et pérenne sans évolution notable du statut, du temps de travail et donc de la rémunération des agents chargés de l'accompagnement des élèves en situation de handicap.**

EXAMEN EN COMMISSION

3 MAI 2023

M. Laurent Lafon, président. - Nous examinons ce matin les conclusions de la première des six missions d'information que nous avons lancées en décembre dernier. Je vous propose de donner immédiatement la parole à Cédric Vial pour nous présenter le résultat de ses travaux consacrés à la situation des accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH).

M. Cédric Vial, rapporteur. - Je souhaite remercier le président Lafon pour sa confiance. J'ai eu beaucoup de plaisir à mener cette mission, portant sur un sujet crucial pour les familles, dans nos territoires. Je remercie aussi mes collègues qui ont assisté aux auditions. Je me suis appuyé, entre autres, sur les auditions menées par Marie-Pierre Monier lors de l'examen, en décembre dernier, de la proposition de loi visant à lutter contre la précarité des AESH et des assistants d'éducation (AED).

En préambule, je souhaite préciser que si le sujet fait beaucoup parler, le format de la mission « flash » ne permettait pas d'examiner en détail le statut et la rémunération des AESH. Les attentes sont pourtant grandes en la matière. Le rapport s'intéresse davantage aux modalités de gestion des AESH pour encourager une école inclusive.

Il y a eu deux étapes importantes dans la constitution de cette école inclusive. La loi du 11 février 2005 a instauré la garantie pour toutes les personnes en situation de handicap d'accès aux droits fondamentaux ; elle prévoyait des mesures de compensation et l'obligation d'accessibilité de l'ensemble de la chaîne des déplacements. Quant à la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République du 8 juillet 2013, elle a consacré la notion d'inclusion scolaire. Elle a permis la création des AESH, qui étaient auparavant des assistants de vie scolaire (AVS). La fusion proposée des AED avec les AESH, annoncée par le Président de la République lors que la récente Conférence nationale du handicap (CNH), est en fait un retour en arrière de dix ans.

J'insiste sur deux notions principales : l'accessibilité et la compensation.

L'accessibilité est physique, mais aussi pédagogique. Il s'agit des moyens mis en œuvre par l'Éducation nationale pour adapter la pédagogie et les matériels scolaires au handicap de l'enfant, par exemple grâce au numérique. Les associations de parents parlent souvent de plan incliné pédagogique.

La notion de compensation porte sur l'aide humaine, et donc sur le rôle des AESH, qui offrent un appui humain aux enfants.

Le principe d'inclusion est de permettre à tout enfant d'être scolarisé de manière continue et suivie au plus proche de son domicile. Cela relève désormais des prérogatives et des obligations qui incombent à l'Éducation nationale.

Aujourd'hui, la situation peut être préoccupante : les moyens financiers - environ 3,8 milliards d'euros environ pour l'inclusion scolaire - et humains sont de plus en plus importants, avec une accélération notable ces dernières années. On comptait, en 2022, 430 000 enfants en situation de handicap (ESH), contre 130 000 il y a dix ans, et 125 000 AESH en 2022 - ils seront 135 000 en 2023. Les AESH constituent donc le deuxième métier de l'Éducation nationale. Les évolutions sont très importantes et très rapides. Cependant le ministère de l'Éducation nationale n'a pas forcément été capable d'accompagner ces évolutions par des adaptations idoines de sa pédagogie et de son organisation : il manque un véritable service public de l'inclusion scolaire.

Le taux de croissance du nombre d'ESH est de 4 à 5 % par an, et de 12 à 13 % pour les notifications d'AESH : cela représente 15 000 nouveaux AESH par an dans les prochaines années. La situation est paradoxalement délicate. L'Éducation nationale n'arrive pas à pourvoir tous les postes et n'est pas en mesure de mettre en œuvre les mesures prescrites par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). L'insatisfaction des familles est grande. La situation pèse sur les enseignants aussi, notamment en matière de gestion des classes. En moyenne, il y a un ESH par classe, mais ce nombre peut aller jusqu'à cinq par classe.

Nous ne pouvons par ailleurs pas tolérer le travail en silo entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social. On constate un phénomène d'éviction : des enfants se retrouvent dans des unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis), alors que ces unités ne sont pas toujours les plus adaptées. D'autres enfants se retrouvent en milieu ordinaire, alors qu'ils devraient bénéficier de ces mêmes Ulis.

J'ai fait vingt recommandations, regroupées en sept familles distinctes, qui sont les suivantes : s'intéresser aux familles et simplifier les procédures de demande d'aide, notamment en harmonisant les procédures d'affectation ; définir une meilleure organisation au sein de l'Éducation nationale, en créant un vrai service public de l'inclusion scolaire, pour répondre au déficit d'organisation, au manque de données et à l'absence de gestion efficace des ressources humaines ; renforcer les liens entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social ; redonner une priorité aux mesures d'accessibilité éducative, qui relève de la responsabilité de l'Éducation nationale ; faire respecter les droits ouverts, alors que l'Éducation nationale se contente de gérer des moyens ; remettre l'enfant et l'élève au cœur du dispositif, en revenant à une prise en charge globale de l'enfant et de l'élève, puisque l'objectif reste l'autonomie de l'enfant ; enfin, professionnaliser les missions des AESH.

Sur ce dernier point, la fonction d'AESH est bien un métier, qui doit s'organiser comme tel, notamment en matière de formation et de gestion des ressources humaines. Ce métier doit avoir des perspectives ; les AESH doivent être mieux reconnus et associés à l'équipe pédagogique.

J'en viens maintenant au détail des propositions.

La première recommandation est de réévaluer les moyens de fonctionnement des MDPH au regard de l'augmentation de leur charge d'activité. Certaines MDPH ne font plus que gérer des tableaux Excel. Le temps de la notification est souvent sur trois ans, ce qui permet de diviser par trois le nombre de dossiers à examiner, alors que cette durée devrait être adaptée en fonction des handicaps et du besoin de réévaluation.

La deuxième recommandation est de simplifier les procédures administratives d'aide à la scolarisation des ESH et de les regrouper en un dossier unique, pour éviter de remplir plusieurs fois le même formulaire. Monter des dossiers d'aide peut être un vrai chemin de croix.

Comme troisième recommandation, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en concertation avec l'Éducation nationale, les familles et le secteur médico-social, pourrait établir un référentiel national. En effet, les différences d'appréciation sont très diverses en fonction des MDPH. Les taux d'affection d'AESH individualisés ou mutualisés vont de 40 à 90 % en fonction des départements. Lors des déménagements, les familles constatent que les droits ouverts ne sont pas identiques.

Avec la quatrième recommandation, il s'agit d'améliorer les procédures d'instruction et de prescription des MDPH en matière d'aide à la scolarisation des ESH. Il faut d'abord garantir le caractère pluridisciplinaire des équipes d'évaluation des besoins ; doter les équipes pluridisciplinaires de moyens et d'outils adaptés à une évaluation des besoins de l'ESH dans son environnement - situation de l'établissement, organisation des locaux, formation du personnel enseignant sont autant de points à évaluer avant de définir les mesures adaptées - ; permettre de moduler et d'évaluer les prescriptions dans la durée ou dans leur contenu, en fonction de l'évolution des besoins de l'ESH, dans le but d'accompagner celui-ci vers l'autonomie. Les prescriptions ne sont pas uniques. Pour un enfant aveugle, une notification pourrait être pérenne. Pour d'autres troubles, en accompagnant l'enfant vers l'autonomie, on pourrait diminuer l'aide humaine dont il bénéficie, car se passer à terme d'un AESH est aussi une forme de réussite.

La cinquième recommandation est d'appeler l'Éducation nationale à assumer pleinement son rôle en matière d'accessibilité, en développant et en systématisant l'accessibilité des outils numériques et des matériels pédagogiques, notamment via le cahier des charges s'imposant aux éditeurs - c'est une clef importante pour permettre l'accès de l'enfant à une pédagogie adaptée - ; en adaptant les fournitures scolaires aux ESH, par exemple grâce au numérique ; en mettant en œuvre les adaptations

pédagogiques nécessaires sans attendre les éventuelles mesures de compensation prescrites par les MDPH. Nous demandons que l'on pense d'abord à l'accessibilité - c'est à l'Éducation nationale de s'adapter au handicap de l'enfant -, puis que l'on fasse en sorte de définir la compensation : l'attribution d'un AESH doit être le résultat d'une analyse des besoins de l'enfant et des mesures d'accessibilité mises en œuvre.

La sixième recommandation est d'accroître la formation initiale et continue des personnels de l'Éducation nationale à la prise en charge des ESH. Il faut mettre en place, à leur bénéfice, un accompagnement ponctuel et adapté, via le déploiement en nombre suffisant de référents ou de conseillers handicap à l'échelle de chaque académie. Pour que les enseignants puissent s'adapter, ils doivent être mieux formés. Ils n'ont pas forcément la culture et les clefs pour adapter leur pédagogie. Un rapport de l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR) souligne qu'il y a plus de notification d'AESH quand les enseignants sont âgés de plus de 35 ans. Les nouvelles générations sont en fait plus habituées à s'occuper de ces enfants, et les professeurs les plus âgés déclenchent plus souvent la demande de notification. Il faut donc adapter la pédagogie. Il faudrait établir un corps spécialisé de conseillers, pour définir les adaptations nécessaires. Un simple référent handicap par établissement n'est pas forcément la meilleure idée : il faut avant tout être conseillé par un spécialiste de la question.

La septième recommandation est de renforcer les outils d'analyse et de gestion de l'Éducation nationale en améliorant le guide d'évaluation des besoins, dit GEVA-sco, pour permettre une analyse plus qualitative des besoins de l'élève dans son environnement scolaire, préalable nécessaire à une demande de compensation. Il faut avant tout évaluer les besoins, pour mieux justifier la demande de compensation.

Il faut aussi faire des pôles inclusifs d'accompagnement localisé (Pial) non pas seulement un outil de gestion administrative des ressources humaines, mais aussi un levier de pilotage stratégique au service de la qualité de l'accompagnement des ESH. Les Pial sont mis en place au sein de chaque département, afin de suivre la gestion des AESH. Depuis leur instauration, nous constatons moins de recours et de contentieux ; les Pial ont mieux répondu aux besoins, mais ils sont aussi responsables du fait que l'État ne respecte plus les prescriptions des MDPH. Les parents ont moins tendance à faire des recours, mais la réponse n'est pas toujours adaptée. Les Pial sont concentrés sur l'affectation des AESH, et ne peuvent assurer l'accompagnement et la formation des AESH, alors que c'est là l'un des gages de la réussite. Cela reste un point faible du système. Il faut aussi redimensionner la taille des Pial en fonction du contexte local : ceux qui fonctionnent le mieux sont ceux qui restent à taille humaine et constituent une véritable porte d'entrée pour les familles, qui devraient plus se concentrer sur une approche qualitative d'accompagnement que d'affectation des AESH.

La huitième recommandation est d'expérimenter la possibilité, pour les équipes de suivi de la scolarisation (ESS), d'adresser à la MDPH une contre-proposition si les modalités de l'aide ne leur paraissent pas répondre aux besoins de l'ESH dans son environnement scolaire ; charge ensuite à la MDPH de valider ou non cette contre-proposition.

Ce point est important. L'idée circule qu'il faudrait que l'Éducation nationale reprenne la main sur la prescription, la laissant décider. Aujourd'hui, la MDPH crée un droit, tandis que l'Éducation nationale est l'opérateur-payeur, ce qui n'est pas très responsabilisant. Cependant, l'idée de confier à l'Éducation nationale la prescription pourrait conduire à la faire gérer des moyens sans mettre au cœur de son action les besoins de l'enfant. Il nous semble donc important de garder une distinction entre prescription et mise en œuvre des mesures ; toutefois, il faut aussi laisser une capacité d'adaptation à l'Éducation nationale.

Prenons un exemple : un ESH moteur aura besoin d'un AESH pour se rendre aux toilettes ou pour assurer une prise de notes. Si deux ESH moteurs se retrouvent dans la même classe, un seul AESH pourrait suffire pour accompagner les deux enfants ; or les notifications sont faites sans connaître l'affectation dans les classes.

Je propose donc une forme de compromis : nous préservons la distinction entre prescripteur et opérateur, mais donnons la possibilité à l'opérateur de faire une contre-proposition. Nous pourrions faire une expérimentation dans quelques départements, puis envisager une généralisation.

La huitième recommandation propose aussi de systématiser, au bénéfice des MDPH, un retour sur la mise en œuvre de leurs prescriptions d'aide humaine, dans un souci de partage de l'information entre prescripteur et opérateur, ainsi que d'évaluation des mesures prises. Un retour de l'Éducation nationale auprès de la MDPH et au sein d'une réunion élargie avec familles et élus serait le bienvenu, pour mieux suivre les mesures. Aujourd'hui, le prescripteur n'a jamais de retour sur ses prescriptions. Cela demande des moyens d'évaluation.

Enfin il faut réaffirmer l'obligation de mise en œuvre, par l'Éducation nationale, des mesures prescrites par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Sinon, l'Éducation nationale doit proposer une autre organisation.

La neuvième recommandation est d'accroître l'offre médico-sociale, en augmentant les capacités d'accueil en établissement et service social et médico-social (ESSMS) et le nombre de professionnels médico-sociaux dans les territoires sous dotés. Dans certains départements, le nombre d'enfants en liste d'attente est supérieur au nombre total de places disponibles. Moins le nombre de places d'accueil en secteur médico-social est grand, plus le nombre de demandes de notification augmente : il existe un effet de report vers l'Éducation nationale.

Il faut aussi « faire entrer le médico-social à l'école » : les ESH doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement médico-social au sein même de l'école. Il faut éviter les trajets en taxi et faire en sorte que les enfants ne manquent pas des cours à cause de rendez-vous médicaux.

Il faut favoriser les échanges et les formations conjointes entre les enseignants, les AESH et les professionnels médico-sociaux pour « faire culture commune », et favoriser l'installation de plateaux techniques médico-sociaux dans les établissements scolaires, en profitant de l'actuelle baisse de la démographie scolaire, pour libérer des locaux, et de la construction de nouveaux établissements.

Il faut également déployer les dispositifs dits « intégrés », du type équipe mobile d'appui à la scolarisation ou pôle conseil médico-social, exerçant une fonction ressource auprès des professionnels de l'Éducation nationale ; c'est une des mesures des plus efficaces pour accompagner les enseignants.

Il faut enfin développer les unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis). Des annonces ont été faites la semaine dernière. Nous avons besoin de places dans ce dispositif Ulis, notamment dans les Ulis à besoin spécifique. Le besoin est important, à tous les niveaux.

La dixième recommandation consiste, par une initiative législative, à faire reprendre en charge par l'État, au titre de la solidarité nationale, le financement des dépenses d'accompagnement humain des ESH sur le temps méridien, au nom du principe, en vigueur jusqu'à la récente jurisprudence du Conseil d'État, de la responsabilité de l'État en matière d'inclusion scolaire et de tout ce qui y concourt.

La décision du Conseil d'État de novembre 2020, à l'encontre de l'esprit des lois de 2005 et 2013, est venue bouleverser l'organisation des AESH. Tandis que l'État est responsable du temps scolaire, les collectivités deviennent désormais responsables pour le temps méridien. Or tout ce qui recourt à l'inclusion scolaire relève de la responsabilité de l'État. Jusqu'à présent, l'État prenait la charge de l'accompagnement pendant le temps de la restauration scolaire. Aujourd'hui, la nouvelle jurisprudence fait foi. Il faudra sûrement y revenir par la voie législative. Si nous allions au bout de la logique du Conseil d'État, les agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles (Atsem) devraient être rémunérés par l'État ! Ce sujet est très important, il a défrayé la chronique. Certaines prises en charge sont très difficiles, notamment dans l'enseignement privé.

La onzième recommandation est de développer, en l'état actuel du droit, les subventions d'ores et déjà accordées par certaines caisses d'allocations familiales (CAF) aux collectivités territoriales. Nous avons auditionné les CAF, des solutions existent pour accompagner les communes.

Concernant l'enseignement privé, il faut ouvrir en urgence un processus de discussion entre le ministère de l'Éducation nationale et les représentants de l'enseignement privé et des collectivités locales, afin de proposer des solutions efficaces à droit constant.

Dans la note du ministère du 4 janvier 2023, qui pose le principe d'un contrat unique, faisant que l'État conserve la responsabilité de l'accompagnement lors du temps méridien, les discussions avec l'enseignement privé sont prévues ; or elles n'ont pas débuté. Juridiquement, le forfait scolaire ne peut être utilisé pour le temps méridien. Il faut donc soit faire payer les familles - 5 000 euros par an, ce n'est pas envisageable - soit augmenter le coût des repas pour tous les élèves. On constate ainsi un effet d'éviction vers le public : le privé ne peut plus payer, et l'on risque un engorgement du public. Le ministère continue à payer, en attendant de trouver des solutions. L'État demande aux communes de payer dans le public, mais paye encore pour le privé. De plus, la décision du Conseil d'État n'a pas été appliquée dans le secondaire. Il faudra régler la question le plus rapidement possible.

La douzième recommandation est de systématiser la préconisation, par les MDPH, du besoin ou non d'aide humaine sur le temps méridien des ESH, afin d'éclairer la décision des collectivités territoriales et des établissements scolaires privés sous contrat, désormais responsables de sa mise en œuvre, et de garantir une continuité de la prise en charge sur les différents temps de la journée de l'enfant. Entre 10 et 15 % des ESH ont besoin de leur AESH sur le temps méridien. Le maire a besoin d'un avis d'expert. Nous demandons non qu'une prescription, mais qu'une préconisation systématique soit faite à la collectivité.

La treizième recommandation est de sensibiliser les opérateurs de services ou d'activités périscolaires à l'accessibilité de ces derniers, qui relève de leur responsabilité. Les collectivités ont aussi une responsabilité en matière d'accessibilité des équipements.

La quatorzième recommandation est d'acter le principe de la prise en charge, par la commune de résidence de l'enfant scolarisé au sein d'un dispositif Ulis situé dans une autre commune, des personnels dédiés à son accompagnement sur le temps périscolaire. Cette difficulté a été créée par la décision du Conseil d'État. En milieu rural, le forfait scolaire peut être facturé à la commune d'origine, car il s'agit bien d'une affectation. En revanche, sur le temps périscolaire, il n'existe aucune obligation juridique qui permette de facturer la dépense de personnels à la commune de résidence. Certaines communes disent aujourd'hui vouloir se désengager de dispositifs Ulis, car elles supportent des charges trop importantes, pour des élèves qui n'y résident pas. Il faut des adaptations réglementaires.

La quinzième recommandation est de développer les partenariats entre les MDPH et les services publics territoriaux, comme les maisons France Services (MFS), afin que, dans chaque département, les familles puissent bénéficier d'un accompagnement de proximité aux procédures administratives relatives au handicap. Monter les dossiers est très lourd, notamment pour certaines familles. Les MFS pourraient aller plus loin dans leur mission d'accompagnement, en offrant un accompagnement de proximité pour ces procédures.

La seizième recommandation est de systématiser, au moins une fois par trimestre, la tenue d'une réunion entre l'équipe pédagogique, l'AESH, les parents et, le cas échéant, l'éducateur de l'enfant. Le contact direct entre l'AESH et les familles est officiellement interdit. L'AESH est sous la responsabilité directe de l'Éducation nationale ou de l'enseignant. Dans certains cas, cela pose problème. Souvent, une rencontre est réalisée en début d'année. Il faudrait plus de contact avec l'équipe pédagogique, au complet, c'est-à-dire en y incluant les AESH.

J'en viens au métier d'AESH. Nous comptons 125 000 AESH en 2022, probablement 135 000 en 2023, 90 % sont des femmes, 33 % ont entre 40 et 50 ans, 80 % sont en CDD et 98 % à temps incomplet. Les profils des AED sont très différents – ce sont des jeunes, des étudiants –, tout comme leurs objectifs de professionnalisation.

Il y a trois voies de recrutement pour recruter un AESH : soit il est titulaire du baccalauréat, soit il a une expérience professionnelle d'au moins neuf mois dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap, soit il est titulaire d'un diplôme ou d'un titre de niveau IV, par exemple en petite enfance – et je ne parle pas du système D, qui est une réalité pour recruter.

La dix-septième recommandation est de charger la direction de l'évaluation, de la perspective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale d'un suivi qualitatif, local et national de la population des AESH et de la mise en place d'indicateurs, préalables à une évaluation de la performance de la politique publique en faveur de l'accompagnement humain des ESH. J'ai été très surpris : la Depp ne dispose d'absolument aucun chiffre de suivi. Nous n'avons senti aucune appétence pour établir de nouveaux outils de suivi, alors que, avec un corps de 125 000 personnes, cela serait une évidence.

La dix-huitième recommandation est de mettre en place un service de remplacement des AESH pour garantir la continuité de la prise en charge des ESH. La difficulté est grande. Quand un AESH est absent, le service se dégrade, et parfois les élèves sont déscolarisés. Les situations peuvent être très difficiles, pour les familles comme pour les enseignants.

La dix-neuvième recommandation consiste à mettre en place, au bénéfice des AESH, premièrement une formation initiale avant la prise de poste, qui reposerait sur des cycles de formation trimestriels et aurait lieu en

dehors du temps de prise en charge des ESH, deuxièmement, une formation continue permettant aux AESH d'acquérir des compétences adaptées et spécialisées en fonction des besoins.

Cela est essentiel. Des AESH sont envoyés dans les classes sans aucune formation. Les premières formations sont mises en place seulement à partir de décembre. Des personnes interviennent donc sans formation pendant quatre ou cinq mois, parfois pendant une année entière. Nous demandons au minimum une formation initiale d'une semaine avant la prise de poste, sur le temps des vacances.

La vingtième recommandation est d'accompagner et d'intégrer les AESH en exercice, en revalorisant la mission d'appui et de soutien des AESH référents, en prévoyant leur accompagnement personnalisé par des référents ou conseillers handicap déployés à l'échelle de chaque académie et en systématisant l'intégration des AESH au sein des équipes pédagogiques et leur participation aux équipes de suivi de la scolarisation (ESS).

M. Jacques Groperrin. – Nous sentons votre enthousiasme, au sein de cette présentation très brillante. Votre travail est très complet. Vous l'avez concentré sur l'accessibilité et la compensation, distinction dont vous avez su montrer l'importance. L'État et l'école ne peuvent s'exonérer de leurs responsabilités. La loi de 2005 doit être citée : l'accessibilité à l'éducation est un droit fondamental. La logique de compensation est plus quantitative que qualitative aujourd'hui, il faut y remédier.

Vos recommandations sur la gouvernance et la responsabilité de l'Éducation nationale sont essentielles. Nous ne pouvons accepter les ruptures de prises en charge. Quelle stupeur quand on constate que l'Éducation nationale continue de payer pour ne pas créer de problème dans l'enseignement privé ! Il faut régler cette difficulté, pour arrêter de faire subir une telle violence aux familles, mais aussi parce que la France est très endettée.

Les PIAL semblent ne pas favoriser des mesures individualisées. Notre collègue Sabine Drexler l'évoquera.

Face aux enjeux de l'inclusion, les directeurs académiques des services de l'éducation nationale (DASEN) ne devraient-ils pas plus impliquer les maires ? Les difficultés des communes sont mal comprises.

La note du 4 janvier 2023 du ministère de l'Éducation nationale à l'attention des recteurs évoquait une convention avec les collectivités territoriales pour assurer un meilleur accompagnement des collectivités pendant le temps périscolaire. Pouvez-vous revenir sur ce point ? L'État ne peut se dédouaner.

Mme Sylvie Robert. – Je remercie et félicite Cédric Vial, en mon nom et au nom de Marie-Pierre Monier, dont vous avez repris, complété et enrichi les propositions grâce à vos auditions. Vous avez privilégié

l'approche qualitative. Nous regrettons que le sujet de la rémunération n'ait pu être abordé, alors qu'elle sous-tend la question essentielle de l'attractivité.

Les recommandations vont dans le bon sens, comme celle sur le référentiel national, car les disparités sont immenses dans notre pays. La dixième recommandation, liée à la jurisprudence du Conseil d'État, est excellente. La rupture sur une journée de prise en charge est très compliquée. Vos recommandations sur la formation initiale et continue sont très positives.

Il faut prendre la quatrième recommandation, qui propose de moduler les prescriptions à partir d'une analyse préalable des besoins pour accompagner l'enfant vers l'autonomie, avec beaucoup de discernement. Beaucoup d'enfants n'iront pas vers l'autonomie – mais vous l'avez précisé.

Je termine par les PIAL. Leur obsession est celle de la gestion des affectations. L'accompagnement est mis au second plan. Aujourd'hui, la dimension qualitative n'est pas prise en charge. L'organisation actuelle est souvent en contradiction complète avec l'esprit de vos recommandations.

Mme Céline Brulin. – Quand j'ai vu le champ ciblé de cette mission, j'étais perplexe, mais vous en tirez des recommandations nombreuses et très fortes : bravo !

La distinction entre accessibilité et compensation amène à réfléchir, les débouchés seront très intéressants. J'apprécie aussi vos recommandations sur les PIAL ou la formation – je suis effarée par le fait qu'il n'y ait aucune formation au cours du premier trimestre d'exercice. Toutes vos recommandations sont très utiles.

Être AESH est un métier. C'est ubuesque que la Depp ne soit pas en mesure de suivre l'ensemble de ce corps ! Les évolutions récentes font penser que les AESH peuvent répondre à tout. Or on ne crée plus de places dans le domaine médico-social. Il faut par ailleurs des métiers dans l'Éducation nationale pour coordonner les différents acteurs de l'inclusion. Tous ces métiers aujourd'hui, qui ne sont pas de l'enseignement pur, disparaissent au sein des écoles. Dans mon département, trois postes au sein des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) sont supprimés. Il faut professionnaliser le métier des AESH, mais il faut aussi les intégrer dans un dispositif plus vaste, avec d'autres acteurs constituant l'équipe pédagogique.

Mme Annick Billon. – Les auditions, nombreuses, furent de grande qualité, allant bien au-delà d'une mission « flash ». Ce travail était nécessaire, malgré le vote récent de la proposition de loi visant à lutter contre la précarisation des AESH. Il la complète utilement.

La question posée est celle du rôle des AESH : est-ce d'accompagner l'enfant en permanence, ou de l'accompagner aussi vers plus d'autonomie ? L'école doit aussi s'adapter : or l'on constate des barrières à l'inclusion. Tout repose sur les AESH, sans qu'ils aient les outils à disposition pour remplir

leurs missions. L'école doit apprendre à se transformer pour plus d'accessibilité. Il faut aussi encourager la participation aux activités périscolaires. Les différentes lois que vous avez citées ont encouragé des évolutions, mais l'inclusion n'est pas complète. L'aide humaine n'est pas synonyme d'inclusion systématique.

Le groupe de l'Union centriste souscrit à toutes vos premières propositions, par exemple sur le référentiel commun. Nous ne pouvons pas accepter les disparités entre départements. En outre, les handicaps sont nombreux, il faut des équipes pluridisciplinaires pour les évaluer.

L'Éducation nationale doit aussi prendre ses responsabilités, d'abord pour accompagner cette profession, qui constitue en nombre son deuxième métier, ensuite pour rendre accessibles ses bâtiments comme sa pédagogie.

La coopération avec le secteur médico-social fait sens, car nous voulons toujours tout mettre dans des cases et travailler en silo. Il faut coordonner toutes les compétences, pour un suivi dans la durée. L'exemple du centre Léo Lagrange à La Seyne-sur-Mer est probant : l'institut médico-éducatif (IME) se trouve au sein même de l'école, ce qui rend l'accompagnement plus facile.

Le temps méridien et périscolaire est crucial : il faut une prise en charge égale, quels que soient les moyens des collectivités.

La quinzième et la seizième recommandation relèvent aussi du bon sens.

Il n'y aura pas de professionnalisation sans formation – et sans meilleure rémunération. Formation initiale, formation continue et rémunération, voilà le triptyque gagnant de l'attractivité de ce métier.

L'Éducation nationale doit prendre ses responsabilités, dans l'intérêt de l'enfant, des enseignants et des familles.

M. Bernard Fialaire. – Je vous adresse mes félicitations pour ce travail de grande qualité, très précis.

Le manque de place dans les IME crée des bascules vers l'Éducation nationale, qui mettent en souffrance les AESH et les élèves, en fait toute la classe. La CNSA doit définir des critères nationaux, ce qui permettra entre autres de structurer et d'harmoniser la formation des AESH. Je ne peux que rappeler qu'il faudrait fusionner la médecine scolaire et la protection maternelle et infantile (PMI). Il y va de la cohérence de notre action.

Enfin, qu'en est-il de la convention attendue pour la fin mars entre l'Éducation nationale et l'enseignement privé catholique ? La question des moyens sera-t-elle abordée ?

M. Olivier Paccaud. – Je souhaite m'arrêter sur la neuvième recommandation, pour évoquer les troubles du comportement. Depuis cinq ans, nous avons changé de doctrine dans les écoles. Depuis 2005, les handicaps pris en compte étaient les handicaps moteurs, sensoriels et

cognitifs. Or depuis 2017 et 2018, nous intégrons massivement des enfants qui présentent des troubles du comportement. Il manque des places en IME. Ces enfants sont souvent très malheureux dans les classes, et ils rendent les AESH, les enseignants et les autres élèves très malheureux aussi. J'ai des exemples d'élèves qui frappent et insultent leurs AESH et leurs enseignants. Combien de ces élèves sont exclus de la classe, installés dans le bureau de la directrice, parce qu'il n'y a pas d'autres solutions pour avoir une classe sereine ?

Il faut se pencher sur la question. Les professeurs ne sont pas des éducateurs spécialisés ; les AESH ne le sont pas non plus : l'inclusion atteint là ses limites. Je ne veux toutefois pas que l'on mésinterprète mes propos : je ne veux pas exclure ces enfants du système éducatif. Pour résumer, il faut aller plus loin sur la neuvième recommandation.

Mme Béatrice Gosselin. - On a décidé d'encourager l'inclusion depuis vingt ans, mais sans y mettre les moyens. Les AESH viennent boucher les trous. L'AESH doit être partie prenante au sein de l'Éducation nationale. Sans formation initiale et continue, jamais ils ne pourront aider tous les enfants. Les troubles du comportement de certains enfants mettent en difficulté tout le monde. Certaines situations sont ingérables. Inclure tout type de handicap dans l'école mérite une réflexion bien plus poussée.

Les Dasen disent bien que les prescriptions de la MDPH ne peuvent être suivies par manque de personnels. Le défaut de coordination est patent. Les professionnels du secteur médico-social devraient aussi entrer dans l'école. On manque d'orthophonistes, d'ergothérapeutes, de psychologues. Mettons-nous autour de la table et brisons les tabous. Un travail collectif entre médico-social et Éducation nationale est absolument nécessaire.

Mme Laure Darcos. - Je remercie Cédric Vial car ses auditions ont permis de mettre face à leurs responsabilités aussi bien les MDPH que l'Éducation nationale.

Je suis émue par les propos d'Olivier Paccaud. Au moment de l'examen du texte sur l'école de la confiance, j'avais proposé un amendement qui allait dans le même sens. Le Gouvernement était en train de faire tomber l'inclusion : par manque de place en IME, on mettait tous les enfants dans les classes classiques. Cet amendement a déchaîné les associations sur le sujet, notamment celles de parents d'enfants autistes. Je demandais que l'on constate une progression pédagogique de l'élève pour une intégration dans le système pédagogique classique. Des parents m'ont dit que j'allais contre les droits constitutionnels de leurs enfants. Il a fallu que je retire mon amendement en m'excusant auprès des associations.

Nous avons distribué des ordinateurs à tous les élèves des classes de sixième. À aucun moment, nous n'avons pensé à donner un ordinateur aux AESH, quand bien même des classes Ulis se créent encore. On m'a répondu que la MDPH devait prendre en charge cette distribution d'ordinateurs. Il est

trop facile de dire que l'AESH est seulement un accompagnant physique de l'élève. Par exemple, un AESH devrait pouvoir préparer les exercices adaptés pour les dyslexiques à la maison, grâce à un ordinateur. Je ne pense pas qu'il faille créer un nouveau corps des AESH, mais il faut encore créer des passerelles pour que ceux-ci soient mieux intégrés.

Concernant les conventions avec les collectivités pour le temps méridien et périscolaire, nous pourrions aller plus loin. Les élus sont inquiets. Devront-ils assumer, par exemple, le coût des sorties à la piscine ? Le sujet est tabou, chacun se refile « la patate chaude ».

Mme Catherine Morin-Desailly. - Je vous remercie pour ce travail, qui offrira des réponses aux collectivités. Je suis très sensible à la dixième recommandation, qui fait reprendre à l'État la prise en charge de l'accompagnement durant la pause méridienne.

Il est des activités sur le temps périscolaire qui relèvent aussi de la prérogative de l'Éducation nationale, comme c'est le cas pour les classes musique à horaires aménagés dans les conservatoires. Le flou juridique fait que l'on renvoie le sujet aux collectivités ; les conservatoires sont financés à 80 % par les collectivités territoriales, la barre est déjà haute. Au nom des droits culturels, l'État doit prendre sa part. Notre commission a produit un rapport sur la culture et le handicap, rapport qui souligne les efforts à faire.

Développer un véritable métier et une véritable filière des AESH est nécessaire, avec une reconnaissance réelle du métier - il en va de même pour nos enseignants. Ce n'est qu'ainsi que nous réglerons le problème des remplacements.

Mme Sonia de La Provôté. - On a oublié le principe de l'individualisation de la prise en charge. Il faut se poser les questions de l'amont. La MDPH fait des préconisations et demande des parcours individualisés. Or on a fait disparaître les classes dans les établissements spécialisés, qui permettent souvent de très bonnes transitions. L'Éducation nationale s'est désengagée, au prétexte de l'inclusion systématique. On a aussi fait disparaître les Ulis spécialisées, au prétexte qu'elles n'étaient pas inclusives au regard de l'ensemble des handicaps. Il faut donc des moyens : des classes dans les établissements spécialisés, des Ulis spécialisées et des dépistages des handicaps, alors qu'il n'existe presque plus de médecine scolaire.

Les enseignants doivent aussi être mieux formés. La situation s'est même aggravée. Les enseignants plus jeunes sont plus en capacité de prendre en compte l'ESH dans la classe, mais les enseignants ont besoin de formation spécifique. Ils sont souvent en difficulté par méconnaissance du handicap et de son écosystème.

Faute de places, faute de disposer du panel complet d'outils, on a étiqueté des enfants comme handicapés, alors la situation de certains enfants relève de problématiques purement sociales.

Mme Elsa Schalck. - L'approche qualitative est essentielle. Vous avez rappelé la nécessité de retenir comme centrale la notion de l'intérêt de l'enfant.

Nous avons interpellé l'État sur le temps périscolaire. L'une des conséquences premières est la rupture de prise en charge et un accompagnement très aléatoire des familles, et donc des enfants. C'est la clef de votre proposition d'intervention législative, avec votre dixième recommandation, approche que nous appelons tous de nos vœux. L'État doit prendre à nouveau ses responsabilités.

Qu'en est-il de la convention avec l'enseignement privé ? Nous l'attendons depuis longtemps.

Mme Sabine Drexler. - Il y a trente minutes, j'ai reçu un mail d'une ancienne collègue enseignante, à propos d'une petite fille trisomique appelée Anna, âgée de 12 ans, scolarisée dans son village, qui a un niveau CM2 en français et CM1 en mathématiques, notamment grâce à l'accompagnement individualisé de son AESH. Elle doit aller en septembre au collège, grande structure située à 15 kilomètres de son domicile, dans un environnement inconnu. Un AESH individuel a été demandé. Il lui a été refusé, au prétexte que seuls des AESH collectifs exercent dans les Ulis des collèges. Voilà un exemple de gâchis qui s'annonce. On risque de perdre cette petite fille, qui a un potentiel important : si elle est bien accompagnée, elle pourrait devenir une adulte autonome. Il faut écouter davantage les équipes éducatives et donner plus de moyens humains.

Comme ancienne enseignante spécialisée pour des élèves présentant des troubles du comportement, je suis sensible aux propos d'Olivier Paccaud et je dénonce le fait qu'il n'y a plus de psychologues scolaires pour évaluer les situations de suspicion de handicap. Les enseignants se retrouvent vraiment seuls.

Je vous félicite pour votre travail, qui j'espère sera très largement diffusé et entendu.

M. Cédric Vial, rapporteur. - Le problème vient bien de l'amont, dès l'affectation, notamment en matière de prise en compte des besoins individuels des enfants. Il y a bien des handicaps, non un seul. La compensation est devenue une forme de fuite en avant. La présence d'un AESH ne règle pas tout. Il faut être plus précis dans la compensation.

La CNSA devrait réfléchir à ce référentiel pour mieux prendre en charge les différents handicaps. Je suis très surpris qu'il ne faille pas toujours de certificat médical pour faire reconnaître un handicap. Par exemple, le département de la Seine-Saint-Denis reconnaît le handicap social, qui ne fait l'objet d'aucun certificat médical. La MDPH prescrit et l'Éducation nationale doit prendre des mesures d'accompagnement. Il nous faut des critères précis et nationaux.

Les parents ont souvent conscience de la fragilité de leur enfant, moins de sa capacité à être autonome. Il faut donc viser non pas l'autonomie, mais plus d'autonomie. L'AESH ne peut être une béquille permanente. L'autonomie doit être rappelée comme objectif à atteindre pour certains enfants ; il faut en convaincre les familles.

La concertation avec les maires est indispensable. Avoir des élus au sein de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) n'est pas forcément pertinent. Il faudrait plutôt des retours annuels entre les DASEN et les maires, et associer les élus aux comptes rendus de suivi.

Concernant la rémunération des AESH, je rappelle qu'ils interviennent 36 semaines et sont rémunérés 41, voire 45 semaines en fonction des temps de formation et de préparation, qui ne sont pas forcément utilisés. Les formations doivent se faire sur des temps hors accompagnement. Cela permettrait d'instaurer des rémunérations complémentaires.

L'inclusion ne doit pas devenir une forme d'exclusion au sein de la classe. Un enfant qui est accompagné par un AESH six heures par semaine se retrouve en fait seul à son bureau pendant dix-huit de classe, éloigné de ses camarades. L'enfant doit être le plus entouré possible par les autres élèves. L'AESH ne peut devenir un paravent entre l'institution et l'enfant, l'enseignant doit aussi s'occuper de chacun. La dérive vient du fait que nous avons pensé que, une fois qu'il y avait un AESH, le problème était réglé.

La baisse du nombre de places en IME et dans le secteur médico-social en général a des conséquences néfastes. Un IME peut être une solution, mais nous devons aussi imaginer des dispositifs mixtes. Il nous faut toute la palette d'outils à disposition. N'abandonnons pas complètement une solution pour une autre. Et comme dans tous les secteurs, on manque de professionnels dans celui du médico-social.

Sur la convention avec l'enseignement privé, il n'y a pour le moment aucun contact. Les discussions n'ont pas débuté.

On constate que certaines MDPH notifient simplement ce que les familles demandent, par peur des recours : c'est un problème. Il faut être en mesure d'argumenter : on évitera des contentieux grâce à plus de pédagogie.

Il est possible d'utiliser un AESH pour des sorties scolaires. Cependant se posent des problèmes de disponibilité des AESH. Il y a donc d'une gestion fine au sein des établissements et des PIAL.

Je ne me suis pas penché plus en détail sur le temps périscolaire, moins concerné par le renversement de jurisprudence que le temps méridien. La question demeure néanmoins floue, notamment pour le mercredi après-midi. Des AESH pourraient avoir de nouvelles missions d'accompagnement à vocation culturelle.

Mme Catherine Morin-Desailly. - Je parlais précisément des horaires aménagés pour les classes de musique au sein des conservatoires, ce qui est au cœur des missions de l'Éducation nationale.

M. Cédric Vial, rapporteur. - Effectivement, les AESH pourraient accompagner des ESH dans les conservatoires. Mais les AESH assurent-ils un accompagnement à la scolarité ou au handicap pendant le temps de la scolarité ? Telle est la question que j'ai posée à tous les acteurs, sans obtenir de réponse tranchée. Cela a des implications importantes en matière d'ouverture des missions des AESH. C'est sûrement une clef pour construire un vrai métier et une véritable filière, avec des temps de travail plus importants, et donc plus rémunérateurs.

En matière législative, nous ne pouvons pas laisser la jurisprudence faire la loi. Une jurisprudence est venue renverser l'intention du législateur affirmée en 2005 et 2013 ; le système fonctionnait pourtant depuis vingt ans. Aujourd'hui, nous devons gérer des problèmes créés par cette jurisprudence. Malgré mon respect pour le Conseil d'État, je pense qu'il a manqué de jugement pour prendre une telle décision. Certaines pathologies ou certains handicaps sont très sensibles au changement d'intervenant : cette jurisprudence met tout le monde en difficulté.

On voudrait tout inclure dans la formation des enseignants. Nous irons plus vite grâce à l'accompagnement, plus efficace. Le jour où un enseignant est confronté à une problématique particulière, un conseiller handicap pourrait s'intéresser à la situation donnée de manière pragmatique. La formation initiale et continue serait sûrement trop générale. L'accompagnement est aussi la clef de la qualité.

M. Laurent Lafon, président. - Nous passons maintenant au vote.

Les recommandations sont adoptées.

La mission d'information adopte, à l'unanimité, le rapport d'information et en autorise la publication.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES ET DES CONTRIBUTIONS ÉCRITES

Mardi 7 mars 2023

Audition commune Direction générale des finances publiques et IGESR :

MM. Louis BOILLOT et **Cédric DUTRUEL**, inspecteurs des finances, **M. Pierre CHAMOUARD**, inspecteur des finances adjoint, **M. Philippe FONTAINE**, statisticien, et **Mme Caroline MOREAU-FAUVARQUE**, inspectrice générale de l'éducation, du sport et de la recherche.

Mercredi 8 mars 2023

Collectif « Inclusion scolaire en danger » : **Mme Claire LAMBERT**, fondatrice.

Jeudi 16 mars 2023

• *Audition commune d'associations liées au handicap :*

- Union départementale des associations de parents et amis des personnes handicapées mentales (Udapei) de Savoie : **Mme Marielle EDMOND**, présidente ;
- Association départementale pour adultes et jeunes handicapés (APAJH) de l'Aude : **M. Jean-Claude ROUANET**, président, **Mme Marie-Christine PHILBERT**, administratrice.

• *Association des maires ruraux de France (AMRF) :* **MM. Jean-Paul CARTERET**, premier vice-président, maire de Lavoncourt, et **Georgio LOISEAU**, vice-président de l'AMR de l'Eure en charge du Handicap, **Mme Catherine LÉONE**, chargée de mission école, justice, sécurité, statut de l'élu, petite enfance.

Vendredi 17 mars 2023

Assemblée des départements de France (ADF) : **M. Stéphane HAUSSOULIER**, président du groupe de travail handicap et autonomie, président du conseil départemental de la Somme, **Mme Marion NAHANT**, conseillère éducation, culture et sports de l'ADF.

Lundi 20 mars 2023

Audition commune de représentants d'associations des parents d'élèves :

- *Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public (PEEP) : **M. Bruno ECARD**, co-reponsable du groupe santé prévention ;*
- *Fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE) : **Mme Gaëlle HARDY-BOUHARATI**, administratrice nationale ;*
- *Association des parents d'élèves de l'enseignement libre (APEL) : **M. Gilles DEMARQUET**, président national.*

Jeudi 23 mars 2023

- *Audition commune de représentants des Maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH) :*
 - *MDPH des Deux-Sèvres : **Mme Nelly BOUCHAUD**, directrice ;*
 - *MDPH de l'Essonne : **M. Jean DUTOYA**, directeur, président de l'association des directeurs des MDPH (ADMDPH) et **Mme Caroline ROUSSE**, directrice et référente sur l'école inclusive de l'ADMDPH ;*
 - *MDPH de Savoie : **M. Étienne GUÉRAIN**, directeur et **Mme Estelle GELON**, directrice adjointe ;*
 - *MDPH de Vendée : **Mme Isabelle RIVIÈRE**, présidente, et **M. Clément CHINOUR**, directeur.*
- *Audition commune de personnalités qualifiées sur les classes ULIS (Unités localisées pour l'inclusion scolaire) :*
 - *Ville de Chambéry (73) : **Mme Lydie MATÉO**, adjointe au maire, chargée des parcours éducatifs, de l'éducation et de l'enfance ;*
 - *Ville de Saint-Père-en-Retz (44) : **M. Jean-Pierre AUDELIN**, maire,*
 - *Ville de Libourne (33) : **M. Thierry MARTY**, adjoint au Maire, délégué à l'éducation, la vie scolaire et périscolaire, la restauration collective et l'Espace Familles.*

Vendredi 24 mars 2023

- *Audition commune de directeurs académiques des services de l'éducation nationale (DASEN) :*
 - *DASEN de la Charente : **M. Thierry CLAVERIE** ;*
 - *DASEN de la Seine-Saint-Denis : **M. Antoine CHALEIX** ;*
 - *DASEN de l'Essonne : **M. Jérôme BOURNE BRANCHU** ;*
 - *DASEN du Vaucluse : **M. Alain MASSENET**, secrétaire général ;*
 - *DASEN du Bas-Rhin : **M. Jean-Pierre GENEVIEVE** ;*
 - *DASEN de la Haute-Garonne : **M. Arnaud LECLERC**.*

- *Audition commune de représentants des chefs d'établissements scolaires :*
 - *Indépendance et Direction – FO :* **MM. Patrick BEDEL**, secrétaire général adjoint, et **David FURST**, membre du bureau national ;
 - *Syndicat national des personnels de direction de l'éducation nationale (SNPDEN) - UNSA :* **Mme Valérie QUÉRIC**, secrétaire nationale ;
 - *Syndicat général de l'éducation nationale (SGEN) CFDT :* **M. Laurent KAUFMANN**, secrétaire fédéral et principal de collège à Montreuil (93), **Mme Sophie LUBREZ**, membre et principale adjointe du collège Jules Flandrin à Corenc (38).

Lundi 27 mars 2023

- *Défenseur des Droits :* **M. Éric DELEMAR**, défenseur des Enfants, **Mmes Marguerite AURENCHE**, cheffe du pôle défense des droits des enfants, **Fabienne JEGU**, conseillère handicap.
- *Association des Maires de France (AMF) :* **Mmes Virginie LANLO**, membre de de la commission éducation, ajointe au maire de Meudon, et **Nelly JACQUEMOT-DENIOT**, responsable du département action sociale, éducative, sportive et culturelle.

Jeudi 30 mars 2023

- *Audition commune d'associations liées au handicap :*
 - *Fédération nationale des associations au service des élèves présentant une situation de handicap (FNASEPH) :* **Mme Marie-Christine PHILBERT**, administratrice ;
 - *Association Trisomie 21 France :* **M. Emmanuel GUICHARDAZ**, responsable projet scolarisation.
- *Secrétariat général de l'enseignement catholique (SGEC) :* **M. Philippe DELORME**, secrétaire général, **Mme Nathalie TETRAKIOW**, secrétaire générale adjointe en charge du pôle éducatif, **M. Yann DIRAISON**, secrétaire général adjoint en charge du pôle ressources.

Lundi 3 avril 2023

Audition commune Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, DGESCO/DGRH/DEPP :

- *Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) :* **M. Édouard GEFFRAY**, directeur général, **Mme Rachel-Marie PRADEILLES-DUVAL**, cheffe du service de l'instruction publique et de l'action pédagogique ;
- *Direction générale des ressources humaines (DGRH) :* **M. Boris MELMOUX-EUDE**, directeur général ;
- *Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) :* **Mme Fabienne ROSENWALD**, directrice.

Mercredi 5 avril 2023

Conseil national consultatif des Personnes handicapées (CNCPH) : **Mme Marie-Pierre TOUBHANS**, vice-présidente et présidente de la commission éducation, **M. Nicolas ÉGLIN**, assesseur de la commission éducation, **Mme Bénédicte KAIL**, membre de la commission éducation.

Jeudi 6 avril 2023

Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) : **Mmes Édith VOISIN**, responsable du pôle enfance, jeunesse, parentalité, et **Alessandra SOLEILHAC**, conseillère politique en charge des accueils de loisirs sans hébergement (ALSH).

CONTRIBUTIONS ÉCRITES

- *Association TouPI « Tous pour l'Inclusion » :* **Mme Marion AUBRY**, vice-présidente.

- *Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) :* **Mme Virginie MAGNANT**, directrice générale.

TABLEAU DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI DES RECOMMANDATIONS

N°	Recommandations	Acteurs concernés	Support
1	Réévaluer les moyens de fonctionnement des MDPH au regard de l'augmentation de leur charge d'activité, en particulier en matière de scolarisation des ESH, et permettre un suivi, jusqu'alors inexistant, des actions réellement mises en œuvre.	Ministère des solidarités	Projet de loi de finances
2	Simplifier les procédures administratives d'aide à la scolarisation des ESH et les regrouper en un dossier unique.	Ministère des solidarités, CNSA	Textes réglementaires
3	Charger la CNSA, dans le cadre d'un travail concerté, d'élaborer un référentiel national, définissant des outils communs d'évaluation et des indicateurs partagés de prescription, afin d'harmoniser les pratiques des MDPH.	CNSA	Référentiel national
4	Améliorer les procédures d'instruction et de prescription des MDPH en matière d'aide à la scolarisation des ESH, en : - garantissant le caractère pluridisciplinaire des équipes d'évaluation des besoins ; - dotant les équipes pluridisciplinaires de moyens et d'outils adaptés à une évaluation des besoins de l'ESH dans son environnement (<i>in situ</i>) ; - permettant de moduler et d'évaluer les prescriptions dans la durée et/ou dans leur contenu, en fonction de l'évolution des besoins de l'ESH, dans le but d'accompagner celui-ci vers l'autonomie.	Ministère des solidarités, MDPH	Textes réglementaires
5	Appeler l'Éducation nationale à assumer pleinement son rôle en matière d'accessibilité en : - développant et systématisant l'accessibilité des matériels pédagogiques, notamment <i>via</i> le cahier des charges s'imposant aux éditeurs, et celle des outils numériques ; - adaptant les fournitures scolaires aux ESH ; - mettant en œuvre les adaptations pédagogiques nécessaires, sans attendre les éventuelles mesures de compensation prescrites par les MDPH.	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires
6	Accroître la formation initiale et continue des personnels de l'Éducation nationale à la prise en charge des ESH. Mettre en place, à leur bénéfice, un accompagnement ponctuel et adapté, via le déploiement en nombre suffisant de référents ou de conseillers handicap à l'échelle de chaque académie.	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires

7	<p>Renforcer les outils d'analyse et de gestion de l'Éducation nationale en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - améliorant le GEVA-sco pour permettre une analyse plus qualitative des besoins de l'élève dans son environnement scolaire, préalable à une demande de compensation ; - faisant des PIAL non pas seulement un outil de gestion administrative des ressources humaines, mais aussi un levier de pilotage stratégique au service de la qualité de l'accompagnement des ESH ; - redimensionnant la taille des PIAL, afin de mieux les adapter aux réalités du contexte local. 	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires
8	<p>Expérimenter la possibilité, pour les équipes de suivi de la scolarisation (ESS), d'adresser à la MDPH une contre-proposition si les modalités de l'aide ne leur paraissent pas répondre aux besoins de l'ESH dans son environnement scolaire, charge ensuite à la MDPH de valider ou non cette contre-proposition.</p> <p>Systématiser, au bénéfice des MDPH, un retour sur la mise en œuvre de leurs prescriptions d'aide humaine, dans un souci de partage de l'information entre prescripteur et opérateur, ainsi que d'évaluation des mesures prises.</p> <p>Réaffirmer l'obligation de mise en œuvre, par l'Éducation nationale, des mesures prescrites par les CDAPH.</p>	Ministère de l'Éducation nationale, ministère des solidarités	Textes réglementaires
9	<p>Accroître l'offre médico-sociale, en augmentant les capacités d'accueil en ESMS et le nombre de professionnels médico-sociaux dans les territoires sous-dotés.</p> <p>« Faire entrer le médico-social à l'école », afin que les ESH puissent bénéficier d'un accompagnement médico-social au sein même de l'école, en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorisant les échanges et les formations conjointes entre les enseignants, les AESH et les professionnels médico-sociaux pour « faire culture commune » ; - favorisant l'installation de plateaux techniques médico-sociaux dans les établissements scolaires, en profitant de l'actuelle baisse de la démographie scolaire pour libérer des locaux, ou à l'occasion de la construction de nouveaux établissements ; - déployant les dispositifs dits « intégrés », du type équipe mobile d'appui à la scolarisation ou pôle-conseil médico-social, exerçant une fonction-ressource auprès des professionnels de l'Éducation nationale ; - développant les unités localisées pour l'inclusion scolaire (Ulis). 	Ministère de la santé, ministère des solidarités, ministère de l'Éducation nationale	Projet de loi de financement de la sécurité sociale, textes réglementaires

10	Par une initiative législative, faire reprendre en charge par l'État, au titre de la solidarité nationale, le financement des dépenses d'accompagnement humain des ESH sur le temps méridien, au nom du principe, en vigueur jusqu'à la récente jurisprudence du Conseil d'État, de la responsabilité de l'État en matière d'inclusion scolaire et de tout ce qui y concourt.	État, collectivités territoriales	Proposition de loi
11	En l'état actuel du droit, développer les subventions d'ores et déjà accordées par certaines caisses d'allocations familiales (Caf) aux collectivités territoriales pour participer au financement de l'aide humaine des ESH sur le temps méridien, comme sur le temps périscolaire. Concernant l'enseignement privé, ouvrir en urgence un processus de discussion entre le ministère de l'Éducation nationale, les représentants de l'enseignement privé et des collectivités locales, afin de proposer des solutions efficaces à droit constant.	CAF, collectivités territoriales Ministère de l'Éducation nationale, représentants de l'enseignement privé	Textes réglementaires Concertation
12	Systématiser la préconisation, par les MDPH, du besoin ou non d'aide humaine sur le temps méridien des ESH, afin d'éclairer la décision des collectivités territoriales et des établissements scolaires privés sous contrat, désormais responsables de sa mise en œuvre, et de garantir une continuité de la prise en charge sur les différents temps de la journée de l'enfant.	Ministère des solidarités, CNSA	Textes réglementaires, référentiel national
13	Sensibiliser les opérateurs de services ou d'activités périscolaires à l'accessibilité de ces derniers, qui est de leur responsabilité.	Collectivités territoriales	Opérations de sensibilisation
14	Acter le principe de la prise en charge, par la commune de résidence de l'enfant scolarisé au sein d'un dispositif Ulis situé dans une autre commune, des personnels dédiés à son accompagnement sur le temps périscolaire.	Collectivités territoriales	Processus de concertation
15	Développer les partenariats entre les MDPH et les services publics territoriaux, comme les maisons France services, afin que, dans chaque département, les familles puissent bénéficier d'un accompagnement de proximité aux procédures administratives relatives au handicap.	MDPH, collectivités territoriales, ministère de l'économie	Développement de partenariats
16	Systématiser, au moins une fois par trimestre, la tenue d'une réunion entre l'équipe pédagogique, l'AESH, les parents et, le cas échéant, l'éducateur de l'enfant.	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires

17	Charger la direction de l'évaluation, de la perspective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale d'un suivi qualitatif, local et national, de la population des AESH, et de la mise en place d'indicateurs, préalables à une évaluation de la performance de la politique publique en faveur de l'accompagnement humain des ESH.	Ministère de l'Éducation nationale	Instruction interne au ministère
18	Mettre en place un service de remplacement des AESH pour garantir la continuité de la prise en charge des ESH.	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires
19	Mettre en place, au bénéfice des AESH, une formation initiale obligatoire d'une semaine avant la prise de poste et un plan ambitieux de formation continue : - garantissant une formation initiale avant la prise de poste, qui reposerait sur des cycles de formation trimestriels et aurait lieu en dehors du temps de prise en charge des ESH ; - assurant une formation continue permettant aux AESH d'acquérir des compétences adaptées et spécialisées en fonction des besoins.	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires
20	Accompagner et intégrer les AESH en exercice, en : - revalorisant la mission d'appui et de soutien des AESH-référents ; - prévoyant leur accompagnement personnalisé par des référents ou conseillers handicap déployés à l'échelle de chaque académie ; - systématisant l'intégration des AESH au sein des équipes pédagogiques et leur participation aux équipes de suivi de la scolarisation (ESS).	Ministère de l'Éducation nationale	Textes réglementaires