



FAMILLES

D'UN ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP



Issu d'une collaboration entre la Caf, la MSA, la PMI et la MDPH de l'Yonne, initiée pour améliorer l'accueil du jeune enfant en situation de handicap en structure petite enfance, ce guide à destination des familles propose des clés pour vous guider dans le parcours de votre enfant en situation de handicap.

Des premières observations à l'établissement d'un diagnostic, des premiers contacts auprès des professionnels à la reconnaissance des droits de votre enfant, de son mode d'accueil petite enfance à sa scolarisation et ses aménagements, ce parcours peut être long et parfois compliqué.

Pour répondre aux attentes des familles, ce guide a été conçu avec l'ensemble des acteurs icaunais qui interviennent dans le champ du handicap. Aussi, l'Éducation Nationale, mais également l'Agence Régionale de Santé ont participé aux travaux. Les associations, établissements et services qui accompagnent des jeunes enfants en situation de handicap y ont également largement contribué, qu'ils en soient remerciés.

Le fil conducteur de ce guide est de vous apporter des points de repères dans le parcours de votre enfant au regard des ressources de notre département.

Plus que jamais, les rédacteurs de ce guide, qui seront aussi vos interlocuteurs pour accompagner votre enfant, sont engagés collectivement pour faciliter son inclusion, sans rupture dans son parcours et en tenant compte de sa situation.

***Président du Conseil Départemental ,
Président de la Maison Départementale des Personnes Handicapées,
Patrick GENDRAUD***

***Directeur de la Caisse d'Allocations Familiale de l'Yonne,
Pierre ROUGÉ***

I. De la découverte au diagnostic **p 5**

Le contexte de l'annonce	p 5
La période prénatale	p 6
Après la naissance	p 8
Témoignages de parents	p 12

II. L'accès aux droits et les prestations **p 13**

Les différentes possibilités de congés pour les parents salariés	p 13
Les allocations	p 16
La CMI : carte mobilité inclusion	p 17
L'aménagement et l'accessibilité du logement	p 19
L'imposition sur le revenu	p 20

III. Accompagnement et santé **p 21**

La prise en charge médicale	p 21
Les lieux d'expertise et de coordination	p 24
Les services et les structures de soins	p 27
Les services médico-sociaux	p 28
Les établissements médico-sociaux	p 31
Les principales associations qui existent sur le département	p 33

IV. Le temps et espaces hors de la famille **p 34**

V. La première scolarisation **p 36**

L'élève est inscrit à l'école maternelle et des difficultés sont constatées par les enseignants au niveau du comportement et/ou au niveau des apprentissages	p 37
L'inscription à l'école maternelle ou dans un dispositif spécifique de scolarisation pour l'enfant en situation de handicap	p 38

I. DE LA DÉCOUVERTE AU DIAGNOSTIC

Qu'elle fasse suite à une inquiétude parentale sur le développement de son enfant ou à une annonce faite par un médecin, qu'elle intervienne avant ou après la naissance, quelles que soient les conditions, la découverte de la différence et du handicap est une épreuve douloureuse et toujours brutale.

Le contexte de l'annonce

La révélation d'une pathologie chez votre enfant est un moment particulièrement difficile. Les conditions dans lesquelles vous avez appris la différence de votre enfant peuvent influencer sur son évolution, celle de votre vie familiale, et sur vos relations avec les professionnels. Comme de nombreux parents vous aviez peut-être perçu une «différence» chez votre enfant et l'annonce vient concrétiser vos doutes.

L'extrême diversité des maladies et des malformations, ainsi que l'incertitude de certains diagnostics et surtout des pronostics, compliquent la tâche des soignants confrontés à cette situation tant durant la période prénatale que postnatale .

La mise en évidence d'une anomalie en période prénatale présente un certain nombre de spécificités : absence physique de l'enfant, limitation du temps pour élaborer la décision et possibilité d'interrompre légalement la grossesse.

À la naissance, le contexte est autre : le bébé est là mais l'attachement à votre enfant peut être encore fragile. Même si l'anomalie était déjà connue, la réalité peut être difficile à affronter. Contrairement aux idées reçues, les méthodes de diagnostic prénatal ne permettent pas de tout déceler et la découverte, à la naissance, d'anomalies non dépistées in utero suscite encore plus de désarroi et d'incompréhension. Vous serez accompagnés et soutenus, tout comme la fratrie, le cas échéant.



La période prénatale

L'évolution des technologies dans le suivi médical des grossesses permet de déceler de mieux en mieux certaines anomalies chez l'embryon ou le fœtus. Pour les parents, cette nouvelle est souvent vécue comme un véritable séisme. Alors que vous espériez que les examens de contrôle de grossesse vous rassurent sur la bonne santé de votre enfant, un problème a été détecté.

Avec l'annonce d'un diagnostic anténatal de déficience, vous êtes amenés à faire des choix, en manquant souvent de temps pour prendre un recul qui serait bien nécessaire. Même si vous aviez déjà réfléchi à cette éventualité avant l'annonce, peut-on vraiment prévoir la manière dont on réagira lorsque cette situation virtuelle devient brutalement réelle ?

Une interruption médicalisée de grossesse (IMG) peut être envisagée, dans certains cas.



Des critères objectifs, tels que l'état d'avancement de la grossesse, la nature de l'anomalie et les risques éventuels pour la santé de la mère entrent en ligne de compte. L'équipe médicale éclairera votre réflexion et s'assurera que votre décision tient compte de toutes ces données

Avant toute décision, il est nécessaire de s'octroyer un temps de réflexion, d'élaboration et de dialogue en prenant le temps nécessaire.

Au final, la décision vous appartient, personne ne devrait se permettre de vous juger ou chercher à tout prix à influencer votre choix. Vous avez sans doute surtout besoin d'écoute, de reformulation de ce que vous exprimez pour vous aider à être plus au clair avec vous-même.

En l'absence d'antécédents particuliers, la probabilité de découvrir une anomalie chez un enfant à naître est faible. De ce fait, vous espérez du dépistage prénatal un résultat favorable. Chacune des phases de prescription, de réalisation et d'annonce des résultats de tels examens s'accompagne d'une information approfondie. En effet, suspecter une anomalie fœtale devant le résultat d'une échographie ou d'un test biologique peut soulever de très fortes émotions chez les futurs parents.

Selon les circonstances dans lesquelles est suspectée et découverte une anomalie fœtale, l'annonce sera faite en respectant certains principes.

Vous voulez la vérité et y avez droit. Vous attendez des médecins une attitude humaine et sincère et avez du mal à admettre silence ou discours fuyant.

Lorsqu'une anomalie est mise en évidence, le médecin informe les futurs parents sur les conséquences prévisibles chez l'enfant à naître et organise l'accompagnement en liaison avec le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.

L'expérience des professionnels témoigne qu'une relation de confiance s'établit généralement entre le couple et le praticien qui a découvert l'anomalie. Maintenir cette relation durant une période difficile pour le couple peut l'aider à surmonter le choc de l'annonce.

> Les premières informations doivent être rapidement confirmées ou infirmées

Afin de ne pas vous laisser dans l'incertitude, il est indispensable que des investigations complémentaires soient réalisées dans les meilleurs délais.

Le travail en équipe permet d'éviter les avis divergents qui pourraient vous heurter. La communication entre les divers spécialistes et le médecin traitant constitue pour vous un soutien fondamental. Les informations successives sont délivrées par un médecin référent, le plus souvent l'obstétricien, qui est votre interlocuteur privilégié et permanent.

Lorsque l'anomalie suspectée n'est pas confirmée, l'accompagnement tout au long de la grossesse doit prendre en compte l'inquiétude suscitée par la suspicion initiale.

> Le soutien et l'accompagnement avant la naissance

L'état de choc qui fait suite à l'annonce peut empêcher les parents d'entendre les informations données et d'entamer une réflexion. Ainsi, pendant cette période, il est illusoire d'espérer vous apporter d'emblée une information complète. L'écoute est essentielle. De même, il est prématuré de vous demander de prendre une décision quant à la poursuite de cette grossesse. N'hésitez pas à poser des questions, à laisser s'exprimer vos émotions.

Opter pour la poursuite de la grossesse c'est s'engager sur un autre chemin qui n'évite ni la culpabilité ni l'angoisse. Certains parents auront envie de s'informer au maximum, d'autres préféreront découvrir leur enfant tel qu'il se montrera au fil du temps.

Après la naissance

> Les conditions de l'annonce initiale

Il est nécessaire que ce soit un médecin expérimenté qui prenne la responsabilité de vous annoncer le diagnostic, conférant ainsi toute la valeur accordée à votre enfant et à votre famille. Il est souhaitable, en outre, que ce praticien soit accompagné par un autre soignant, afin d'assurer la cohérence du discours, la diversité de l'écoute et la continuité dans le soutien. Dans la mesure du possible, cette annonce doit être faite aux deux parents ou en présence d'une personne proche de la mère en respectant les conditions d'intimité nécessaires à l'expression de vos émotions. Enfin, l'expérience montre que la présence de votre bébé, si possible, à ce moment-là peut lui permettre de prendre sa place d'enfant malgré ses difficultés. Dès ce moment, le regard attentif et respectueux porté par les soignants sur l'enfant, quel que soit son handicap, peut vous aider à l'accepter tel qu'il est.

Il est par ailleurs indispensable que les personnes chargées de l'annonce se rendent disponibles tout au long du séjour hospitalier pour répondre à vos questions.

La découverte d'un handicap peut avoir lieu plusieurs semaines, voire plusieurs mois après la naissance de l'enfant.

Elle intervient lorsque ses parents ou son entourage, crèche, nourrice, école maternelle ou encore pédiatre, remarquent un certain retard dans son développement.

L'enfant n'évolue pas comme son ou ses frères et sœurs. Il a un comportement qui déstabilise les autres enfants, il n'est pas propre, il ne parle pas, il est coléreux, il ne peut pas s'intégrer, il est passif, il ne manifeste aucun intérêt pour le jeu...

Les signes du handicap peuvent être divers.

Quand ces signes persistent et commencent à inquiéter, les parents peuvent se tourner le plus tôt possible vers les organismes spécialisés.

Le repérage précoce des troubles et la recherche d'un diagnostic présentent plusieurs enjeux. Ils permettent :

- de répondre à vos questions immédiates ;
- d'affiner le diagnostic et le pronostic sur l'évolution de l'enfant ;
- de mettre en place une intervention précoce adaptée.



BESOIN D'ECOUTE

QUEL SOUTIEN TROUVER ?

Outre l'aide pouvant être apportée par votre famille et vos proches plusieurs ressources s'offrent à vous :

> **le réseau de périnatalité de Bourgogne** qui peut être sollicité par les professionnels de santé qui vous accompagnent ;

> **les sages femmes de PMI** avec qui vous pourrez échanger, trouver des réponses à vos questionnements. Elles peuvent proposer un rôle de coordination pour mobiliser les différents réseaux ;

> **les réseaux de soins** (sages femmes libérales, réseau de périnatalité de proximité) ;

> **un psychologue hospitalier ou libéral** qui peut vous aider à mettre des mots, favorise la verbalisation, permet l'identification des ressentis. Il offre un soutien et exprime un cadre neutre et bienveillant ;

> **un psychiatre**

> Communiquer autour des certitudes et des incertitudes et préserver l'avenir

Lorsque le diagnostic peut être posé, il vous sera expliqué en des termes accessibles, en s'adaptant à vos questions et en insistant sur les différentes formes d'expression de la maladie et du handicap à venir. Tant que le diagnostic ou le pronostic reste incertain, il est nécessaire de vous accompagner dans la prise de conscience des possibilités et des difficultés de votre enfant au fur et à mesure qu'elles pourront émerger. Il convient également de vous amener à observer et à favoriser le développement de votre enfant. Dans tous les cas, il existera toujours un degré d'incertitude lié au potentiel de développement de chaque enfant et à l'état des connaissances scientifiques.

Il est important de mettre l'accent sur les compétences de votre enfant et le rôle que vous pouvez jouer dans son évolution, en évitant tout jugement définitif sur un état ultérieur. Il s'agit de vous présenter alors la diversité des prises en charge possibles pour votre enfant et vous-mêmes.

> Vos réactions face à l'annonce

Elles peuvent être diverses, imprévisibles et complexes. Suite à l'annonce, vos émotions peuvent être très vives. Des sentiments ambivalents peuvent vous envahir et vous pouvez être amenés à vous interroger à la fois sur vos capacités à assumer votre enfant, tout en craignant parallèlement pour son devenir. L'enchaînement de vos réactions montre le début d'une prise de conscience de la réalité. Un processus d'adaptation peut alors s'amorcer (« Evans et Drotar et al »).

Le choc : l'état de choc peut se manifester par une explosion émotive (sentiments d'effolement, d'égarement, de confusion) ou par une indifférence apparente. Il est possible que, suite à l'annonce du diagnostic, certaines personnes plongent dans un « déni », qui est une « stratégie de défense qui mène à nier une réalité ». Le déni existe chez beaucoup de parents qui refusent d'entendre la réalité du handicap ou de la maladie grave de leur enfant.

La contestation, la dénégation : il s'agit d'une attitude de refus de la réalité de la part des parents qui sont sans cesse dans la quête d'avis médicaux supplémentaires. Ce mécanisme de défense permet de lutter contre la trop grande brutalité du choc. Les parents désirent que la réalité se transforme et que leur chagrin disparaisse. L'étape de la négation est essentielle au processus d'adaptation.

Le désespoir, la colère, la révolte, l'agressivité contre le corps médical et paramédical : attitude de rejet ou, au contraire, de surprotection de l'enfant. Les parents se sentent inadéquats et coupables, ils doutent d'eux-mêmes. Il existe aussi un sentiment d'échec, de honte, la crainte de faire pitié, ou l'anticipation d'un rejet social.

L'adaptation : les parents s'organisent et chaque membre de la famille assume ses responsabilités. Il y a une diminution progressive de l'anxiété et des sentiments négatifs.

L'acceptation : les parents acceptent la pathologie de l'enfant, ainsi que les limites du corps professionnel et des programmes médicaux. Ils ont envie de donner à l'enfant toutes les chances d'un développement harmonieux.

Le cheminement entre ces différentes phases n'est pas toujours linéaire et peut donc être réversible par à-coups.

> L'importance d'un diagnostic précoce

« Diagnostiquer les difficultés d'un enfant dès son plus jeune âge est souvent important pour son avenir. C'est une condition de progrès ».

Bien sûr, le diagnostic n'est pas toujours immédiat.

De plus, il n'est pas toujours possible de mettre un nom sur un trouble.

Mais l'identification d'une pathologie peut permettre la mise en œuvre d'actions éducatives et thérapeutiques qui seront autant d'occasions supplémentaires d'observer l'enfant et de préciser la nature de ses troubles. Diagnostiquer les difficultés de votre enfant permet de mettre en place des actions pour l'aider à progresser, pour apaiser ses éventuelles angoisses, les vôtres et aussi pour favoriser son épanouissement.

Le diagnostic est donc la première évaluation qui permet aux professionnels de proposer un accompagnement adapté.

Un diagnostic précoce permet de mettre des mots sur un symptôme qui peut être repéré depuis un certain temps, parfois mal interprété. Cela vous permet de mieux comprendre l'attitude et les façons de faire de votre enfant.

Pour vous, parents, ce diagnostic vient bousculer ce que vous imaginiez. Et pourtant, même si cela paraît d'abord impossible, une organisation va se mettre progressivement en place et vous permettre de rétablir un nouvel équilibre. Vous trouverez alors la possibilité de rebondir et de construire de nouveaux projets pour lui et pour vous, d'abord à court terme, pour les besoins immédiats, puis dans la perspective d'un avenir plus lointain.

Le diagnostic ne doit pas réduire l'enfant à sa déficience et à ses handicaps. Il peut devenir une "étiquette" dans et hors de l'hôpital, jusque dans le regard de ses proches. L'enfant n'est, alors, plus que 'l'autiste', 'le trisomique', 'l'aveugle' etc. Et ses autres facultés passeraient presque inaperçues. Porter un "autre" regard sur votre enfant, au-delà de son handicap, vous permettra de découvrir sa personnalité et ses potentiels, et cela l'aidera à être "quelqu'un" ».

En l'absence de diagnostic, de nombreuses actions peuvent être entreprises pour aider votre enfant.

L'important est de répondre précocement aux besoins particuliers de votre enfant, et de mettre en œuvre des mesures en termes de soins, d'éducation, de pédagogie et d'accompagnement, respectant sa personnalité et son équilibre.

Des aides sociales, financières ou matérielles peuvent ainsi être obtenues même en l'absence de diagnostic.

Pour certaines aides liées à la scolarisation et à la compensation du handicap de votre enfant, vous pourrez faire une démarche auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) .

Votre mutuelle ou le médecin traitant de votre enfant pourra vous guider dans ces démarches.

BESOIN D'ECOUTE A QUI S'ADRESSER ?

- > les maisons de santé qui peuvent avoir le réflexe de solliciter les personnels spécialisés (psychomotricienne, psychologue...)
- > les sages femmes de PMI qui peuvent accompagner les familles (échanges, écoute attentive, réponse aux questionnements, rôle de coordination pour mobiliser les différents réseaux)
- > les réseaux de soins (sages femmes libérales, réseau de périnatalité de proximité) ;
- > pédiatres et médecins généralistes dont certains font partie du réseau des enfants vulnérables
- > les Centre Médico Psychologique (CMP)
- > Centres d'Action Médico Sociale Précoce (CAMSP)
- > Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP)
- > Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)
- > les professionnelles de PMI de votre secteur
- > la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- > les travailleuses familiales
- > les services sociaux du département, aide ménagère ou une technicienne d'intervention sociale et familiale (TISF) s'il y a une fratrie
- > le service social de la maternité où les assistantes sociales coordonnent et font le lien tant que l'enfant est hospitalisé à Dijon en néonatalogie ou si l'enfant est transféré dans un autre hôpital.

Témoignages de parents

De nombreux témoignages de parents reçus sont bouleversants et parlent de vécus, tous différents. Tous parlent de l'immense difficulté, de l'intense souffrance et de la solitude suite à l'annonce du diagnostic.

Même quand l'annonce est faite dans des meilleures conditions, elle reste violente à entendre et marque un impact énorme dans la vie de la famille.

Luc Boland, père, cinéaste, président d'association : « L'instant de l'annonce d'un diagnostic de déficience provoque, par exemple, de manière très fréquente, une réaction psychologique irrépressible et naturelle que l'on appelle une sidération.

Dès que le nom de la déficience est posé ou dès que l'idée d'un important problème de santé est énoncée, les personnes deviennent incapables d'entendre la suite des explications, tant à la fois le choc est violent et tétanise l'esprit, et tant les questions se bousculent de manière désordonnée dans leur tête.

Force est de constater que la plupart des professionnels en charge de l'annonce ignorent cette réaction de sidération et la confondent avec le déni : « ils ne veulent pas entendre ».

Or avoir connaissance de cette sidération a de nombreuses répercussions sur la manière d'annoncer et nécessite que le diagnostic soit reposé ultérieurement, une fois que les personnes auront rassemblé leur esprit et leurs questions. »

Une maman : « J'ai tout de suite vu qu'il se passait quelque chose. J'étais effondrée. Le pédiatre a dit qu'il y avait une suspicion de trisomie, puis il a disparu derrière une plante verte ».

Un papa : « J'ai compris que la brutalité du langage qui nous avait atterré ne

traduisait ni méchanceté, ni indifférence. Le médecin avait peur. Peur pour nous et peur de ses propres émotions ».

Marie S, infirmière-puéricultrice : « Pour moi, ça a toujours été douloureux, un verdict sans appel. J'ai vu carrément à ce moment-là des mamans qui m'ont pleuré sur l'épaule. Eh bien tant pis, on est là pour ça à ce moment-là. Franchement, je m'interdis de partir à ce moment-là ».

Une maman : « C'était bien la première fois que quelqu'un me disait que ce n'était pas de ma faute, que même si mon fils était autiste ou handicapé, ce n'était pas de ma faute ! Cette phrase me tournait dans la tête et me faisait du bien, un bien aussi immense que j'en avais les larmes aux yeux ».

Un papa : « il faut tordre le cou à l'idée que l'annonce du diagnostic de déficience n'est qu'un mauvais moment à passer. Il n'y a pas une annonce, mais une succession d'annonces, tout au long de l'accompagnement, de l'évolution et du rythme de la personne. Ainsi, l'annonce sera réactivée à chaque étape, à chaque obstacle ou chaque handicap de la vie, ou à chaque limite de développement atteinte ».

Une maman : « Il bouge moins dans mon ventre que son frère aîné ».

II.

L'ACCÈS AUX DROITS ET LES PRESTATIONS

Des congés et des aides ouverts à toutes les familles peuvent faciliter l'accompagnement de votre enfant. La situation de handicap de votre enfant, qu'elle soit reconnue ou non par la MDPH vous ouvre droit à certaines prestations.



Les différentes possibilités de congés pour les parents salariés

> Congé parental d'éducation

À l'occasion de la naissance ou de l'arrivée au sein de votre foyer, d'un ou plusieurs enfants, en tant que salarié (avec minimum un an d'ancienneté), vous pouvez demander à bénéficier d'un congé parental d'éducation à temps plein ou partiel.

INFOS +

Sous certaines conditions, celui-ci permet le versement par la Caf d'une prestation : la Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE).
Tél Caf89 : 0810 25 89 10 ou www.Caf.fr

Situation ouvrant droit au congé	Durée maximale du congé
Naissance d'un ou plusieurs enfants	1 an, renouvelable 2 fois
Naissance multiple d'au moins 3 enfants	1 an, renouvelable 5 fois
Adoption d'un ou plusieurs enfants de moins de 3 ans	1 an, renouvelable 2 fois
Adoption simultanée d'au moins 3 enfants	renouvelable 5 fois (dans la limite de la date du 6ème anniversaire des enfants)
Adoption d'un ou plusieurs enfants ayant entre 3 et 16 ans	1 an, non renouvelable

Vous devez informer votre employeur par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé. Votre employeur ne peut pas s'opposer à votre demande.

La rémunération

Pendant le congé, vous n'êtes pas rémunéré par votre employeur pour la période non travaillée, sauf si des dispositions conventionnelles ou collectives le prévoient. En revanche, vous pouvez percevoir sous conditions, de la part de la Caf, les allocations suivantes :

- l'Allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) ;
- la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE).

> Congé de présence parentale (secteur privé)

Dès lors que votre enfant à charge est atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants, en tant que salarié vous pouvez bénéficier d'un congé de présence parentale sans condition d'ancienneté.

- Ce congé est attribué pour une période maximale de 310 jours ouvrés par enfant et par maladie, accident ou handicap.
- Vous pouvez utiliser ce « droit » de 310 jours en fonction de vos besoins, sur une période définie par un certificat médical, dans la limite de 3 ans. Cette durée initiale fait l'objet d'un nouvel examen tous les 6 mois. Le congé peut être pris en une ou plusieurs fois, mais ne peut être pris par demi-journée.
- Vous devez informer votre employeur par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé au moins 15 jours avant la date souhaitée de début de congé.
- Pendant le congé, vous ne percevez pas de rémunération de votre employeur, mais vous pouvez bénéficier de l'Allocation journalière de présence parentale (Ajpp). Il faut en faire la demande auprès de la Caf ou de la MSA. Votre contrat de travail est suspendu.

INFOS +

La date de fin du versement des allocations de la Caf n'est pas nécessairement la même que celle de la fin du congé parental.



INFOS +

L'ensemble des avantages acquis avant le début du congé vous sont conservés. L'absence du salarié est prise en compte pour moitié dans le calcul des avantages liés à l'ancienneté.

> Congé de soutien familial

Il permet à toute personne, sous certaines conditions, de cesser son activité professionnelle afin de s'occuper d'un membre de sa famille en situation de handicap ou faisant l'objet d'une perte d'autonomie d'une particulière gravité.

Ce congé n'est pas rémunéré sauf dispositions conventionnelles particulières.

Le congé de soutien familial est d'une durée de 3 mois, renouvelable dans la limite d'un an pour l'ensemble de la carrière du salarié.

> Congé de solidarité familiale

Le congé de solidarité familiale vous permet d'assister un proche dont la pathologie met en jeu le pronostic vital ou est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable. Le congé est en principe pris en continu, mais il peut, en accord avec l'employeur, être transformé en période d'activité à temps partiel. Le congé peut être fractionné, si l'employeur l'accepte et à condition de l'avertir au moins 48 heures avant la date à laquelle le salarié envisage de prendre chaque période de congé. Dans ce cas, l'absence doit être d'une journée minimum par période.

- Durant le congé, le contrat de travail est suspendu.
- Durant toute la durée du congé, vous conservez vos droits à remboursement des soins et indemnités journalières versées par la sécurité sociale en cas de maladie, maternité, invalidité et décès.

> Congé sabbatique

Le congé sabbatique est un congé pour convenance personnelle qui suspend votre contrat de travail. Le bénéfice de ce congé est soumis à conditions. Sa durée peut varier de 6 à 11 mois et la demande formulée à l'employeur au moins 3 mois avant la date de départ en congé. La réponse de l'employeur doit être communiquée par lettre recommandée. L'absence de réponse de l'employeur dans un délai de 30 jours vaut acceptation.

Ce congé n'est pas rémunéré sauf dispositions conventionnelles particulières.

INFOS +

Le congé de solidarité familiale est d'une durée de 3 mois renouvelable une fois, son bénéficiaire peut percevoir une allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie versée par la Caisse primaire d'assurance maladie (Cpam).



> Congé sans solde

Vous pouvez demander à votre employeur de bénéficier d'un congé sans solde, mais l'employeur n'a pas d'obligation de l'accepter. La loi ne prévoit pas de disposition concernant le congé sans solde. Néanmoins, la convention collective applicable ou un accord collectif peut prévoir les conditions permettant de bénéficier d'un congé sans solde. Celui-ci n'est pas rémunéré et entraîne la suspension du contrat de travail.

> Congé de disponibilité des fonctionnaires

La disponibilité est la situation du fonctionnaire qui cesse d'exercer son activité professionnelle pendant une certaine période. Il est placé temporairement hors de son administration d'origine et cesse de bénéficier de sa rémunération et de ses droits à l'avancement et à la retraite.

Situation ouvrant droit au congé	Durée maximale du congé
Élever un enfant de moins de 8 ans	3 ans maximum, renouvelable sans limitation
Donner des soins à un enfant à charge, au conjoint ou partenaire pacsé ou à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave ou atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne	3 ans maximum, renouvelable sans limitation

Les allocations

> Allocation Journalière de Présence Parentale (Ajpp)

Cette prestation est versée par la Caf ou la MSA. Elle est attribuée si vous devez interrompre votre activité professionnelle pour rester auprès de votre enfant du fait d'une maladie, un accident ou un handicap. Vous percevez, pour chaque jour de congé, une allocation journalière dans la limite de 22 jours par mois.

Vous devez remplir, ainsi que votre médecin, le formulaire de demande de prestation téléchargeable sur Caf.fr, auquel devra être joint, sous pli confidentiel, le certificat médical établi par le médecin, puis le remettre à votre caisse d'Allocations familiales ou à la Mutualité Sociale Agricole (Msa). Le droit à l'Ajpp est soumis à un avis favorable du contrôle médical de l'assurance maladie de votre enfant.

L'allocation est attribuée pour une période de 3 ans maximum, plafonnée à 310 jours.

> Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)

Cette prestation est versée par la Caf ou la MSA selon le régime d'appartenance des parents. L'AEEH est destinée à compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant en situation de handicap. Cette aide est versée à la personne qui en assume la charge. Des compléments peuvent également être attribués, sous réserve de remplir certaines conditions.

Le formulaire de demande doit être retiré auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et être retourné complété à celle de votre lieu de résidence. La MDPH instruit le dossier puis transmet ses propositions d'orientations à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui décide des orientations.

Un complément à l'AEEH de base sera éventuellement attribué, estimé en tenant compte :

- des frais liés au handicap,
- de la cessation ou de la réduction de l'activité professionnelle de l'un ou des deux parents
- de l'embauche d'une tierce personne

L'AEEH et son complément éventuel sont versés pour une période de 1 à 5 ans renouvelable, sauf aggravation du taux d'incapacité.

Pour un enfant placé dans un établissement, l'allocation peut être versée au prorata du nombre de jours de retour au foyer.

INFOS + Les familles bénéficiaires de l'AEEH peuvent opter pour le complément AEEH ou pour la PCH versée par le Conseil Départemental (voir page 19).

La CMI : carte mobilité inclusion

3 CMI différentes : CMI stationnement, CMI priorité et CMI invalidité. Le dossier de demande est à constituer et à déposer auprès de la MDPH. Après instruction, la CDAPH émet un avis concernant l'attribution des cartes, le bénéficiaire ou l'autorité parentale reçoit cet avis par courrier. La MDPH transmet l'information d'attribution auprès des services de l'Imprimerie Nationale. Cette dernière se charge de vous réclamer une photo (format identité) par carte attribuée. Elle est chargée de la fabrication puis de l'envoi au bénéficiaire ou son représentant.



> La CMI Stationnement

Son utilisation :

- Stationnement sur les places réservées aux personnes en situation de Handicap ;
- Que la personne en situation de handicap soit conducteur ou passager.

Ses conditions d'attribution pour les enfants :

- Nécessité constante d'être accompagné par un tiers ou nécessitant une surveillance particulière.

> La CMI Priorité

Son utilisation :

- Priorité pour accès aux places assises dans les transports ;
- Priorité dans les files d'attente, les espaces et les salles d'attente, dans les manifestations accueillant du public.

Ses conditions d'attribution pour les enfants :

- Personne en situation de handicap dont le taux d'incapacité est inférieur à 80 % ;
- Etre en grande difficulté pour garder la station debout.

La CMI Invalidité

Son utilisation :

- Priorité pour accès aux places assises dans les transports ;
- Priorité dans les files d'attente, les espaces et les salles d'attente, dans les manifestations accueillant du public ;
- Elle donne droit à l'attribution d'une demi-part dans le calcul de l'impôt sur le revenu (à noter que d'autres avantages tels que les dégrèvements sur la taxe d'habitation ou la redevance TV sont liés à la perception de l'allocation adulte handicapé) ;
- Pour les transports, elle donne accès à des offres de réduction et des services en matière d'accessibilité (voir les compagnies de transports) ;
- Priorité pour accès au logement social ;
- Cette priorité est valable pour la personne titulaire de la carte et pour l'accompagnateur ;

Ses conditions d'attribution pour les enfants :

- Taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %

L'aménagement et l'accessibilité du logement

> La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

Attribuée par la CDAPH et versée par le Conseil Départemental, la Prestation de Compensation du Handicap couvre les besoins de compensation, en fonction du projet de vie formulé par la personne handicapée, dans les situations :

- en aide humaine ;
- en aide technique (fauteuil, siège de bain élévateur...);
- en aménagements du logement, du véhicule ou séjour de vacances adapté ;
- en aide animalière ;
- pour les charges spécifiques ou exceptionnelles ;
- pour les surcoûts transports liés au handicap.

L'objectif est d'améliorer la situation des familles qui, du fait d'enfants ou d'adolescents handicapés, sont obligées de recourir à des aides humaines rémunérées.

Conditions d'attribution :

- Résider de façon permanente dans le département ;
- Être éligible selon les critères du guide GEVA (guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées), sans condition d'âge.

> Association Nationale d'Amélioration de l'Habitat

L'Anah vous accorde sous condition de ressources, des aides pour l'adaptation de votre logement au handicap ou à la perte d'autonomie.

INFOS +
www.anah.fr

> Prêt à l'Amélioration de l'Habitat

Attribué par la Caf sans condition de ressources. Imprimés et réglementation téléchargeables sur www.caf.fr



INFOS +

Vous pouvez prendre contact avec les organismes d'intervention sur le logement, notamment les agences départementales d'information sur le logement (Adil). L'Adil offre gratuitement aux particuliers un conseil complet sur les aspects juridiques, financiers et fiscaux liés au logement et si nécessaire, oriente les particuliers vers les acteurs locaux (notamment associatifs) susceptibles de les accompagner dans leurs démarches. www.adil.org

L'imposition sur le revenu

Dans l'état actuel de la législation la situation de handicap de votre enfant ouvre des droits spécifiques s'il est titulaire de la CMI invalidité :

- **Une majoration du nombre de parts est possible.**
- **Un crédit d'impôt (*possibilité de remboursement en cas de non-imposition*)**
 - Travaux pour les dépenses liées à l'installation et au remplacement des équipements spécialement adaptés au handicap
 - Emploi d'un salarié à domicile
 - L'épargne handicap .
- **La prestation de compensation du handicap** peut avoir une répercussion sur votre impôt.

INFOS +

Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le site : www.impots.gouv.fr

III. ACCOMPAGNEMENT ET SANTE

Quel que soit le lieu de vie de votre enfant, des professionnels en libéral ou des services spécialisés publics ou privés peuvent lui apporter un soutien sur le plan éducatif, rééducatif, psychologique et médical... pour le soigner, l'aider à se développer, à communiquer, à comprendre et à participer à la vie d'un groupe tout en développant son autonomie.

Ces équipes pourront aussi apporter une aide technique pour sa vie quotidienne ou pour l'aménagement de son environnement, ainsi qu'un accompagnement social.



La prise en charge médicale

> L'Hôpital

L'hôpital est très souvent le lieu où un diagnostic est porté pour les enfants en situation de handicap. Ces enfants et leurs parents sont amenés à se rendre à l'hôpital pédiatrique lors de consultations ou d'hospitalisations pour assurer les soins nécessaires, prescrire les rééducations éventuelles et effectuer le suivi médical. Dans le département de l'Yonne, les établissements hospitaliers assurent des soins en néonatalogie et en pédiatrie.

Centre hospitalier d'Auxerre

2 Boulevard Verdun
89011 Auxerre cedex
Tél : 03 86 48 48 48

Centre Hospitalier de Sens

1 Avenue Pierre de Coubertin
89108 Sens
Tél : 03 86 86 15 15

> L'offre médicale libérale

Les médecins généralistes et les pédiatres du territoire, peuvent être les médecins de 1er recours, qui vous orienteront vers les pôles spécialisés, assureront les soins de proximité en coordination avec les établissements et services médico-sociaux sanitaires, effectueront les prescriptions et le suivi médical de votre enfant.

> Les différents professionnels

En fonction du parcours de votre enfant, vous pourrez rencontrer un ou plusieurs de ces professionnels, travaillant en libéral ou en équipe pluridisciplinaire (présentés ici par ordre alphabétique). Pour coordonner et faciliter les interventions autour de votre enfant, vous pouvez choisir un professionnel référent (médecin ou paramédical, généraliste ou spécialisé...) qui vous accompagnera pour toutes les décisions liées à son projet de vie.

L'aide médico-psychologique

À la frontière de l'éducatif et du soin, l'aide médico-psychologique accompagne des personnes en situation de handicap ou de dépendance. Il les aide dans tous les gestes de la vie quotidienne et favorise leur épanouissement.

L'assistant(e) social(e) informe, accompagne et oriente les familles sur les formalités administratives, les droits et prestations liées au handicap de l'enfant, les différentes aides possibles pour faciliter le quotidien des familles. Elle peut faire le lien avec d'autres professionnels et travailleurs sociaux pour les problèmes liés à la situation économique, familiale et sociale.

L'auxiliaire de puériculture dispense aux enfants malades ou en situation de handicap des soins d'hygiène, de confort et organise des activités éducatives, d'éveil et de prévention.

L'auxiliaire de vie sociale ou aide à domicile intervient pour les tâches du quotidien (toilette, ménage, préparation des repas, courses) lorsque votre santé ou une situation de crise (accident, hospitalisation) ne vous permet plus temporairement de gérer seul(e) votre enfant pour les actes de la vie quotidienne.

L'éducateur (trice) de jeunes enfants accompagne l'enfant de moins de 7 ans dans son éveil : autonomie, motricité, langage, socialisation. Il s'appuie sur le jeu, les activités de manipulation, les comptines pour stimuler les potentialités intellectuelles, affectives, artistiques.

L'éducateur (trice) spécialisé(e) accompagne l'enfant présentant des troubles ou retard de développement, des troubles relationnels ou psychologiques liés ou non à une maladie. Il s'attache à préserver et restaurer son autonomie en le valorisant par le biais d'activités socio-éducatives (sorties, ateliers, soutien scolaire, aide à l'inclusion). Il peut proposer un accompagnement aux parents.

L'ergothérapeute assure la rééducation des gestes. Il améliore l'utilisation d'outils et assure leur adaptation à la vie quotidienne de l'enfant (fourchettes, matériels adaptés...) et à sa vie scolaire (ordinateurs, stylos...) Il peut intervenir sur l'aménagement du domicile ainsi que pour les aides techniques liées aux déplacements.

L'infirmier(e) puéricultrice exerce des activités de soins et d'éducation dans les établissements de santé accueillant des enfants de la naissance à l'adolescence, dans les établissements et services d'accueil des enfants de 0 à 6 ans, dans les services de PMI.

Le (la) kinésithérapeute réalise, de façon manuelle ou instrumentale, des soins de réadaptation ou de rééducation visant à préserver, développer ou restaurer les capacités fonctionnelles (toniques, musculaires, articulaires, motrices et neuro-motrices, respiratoires...) des personnes suite à un traumatisme, une maladie ou un handicap.

Le médecin généraliste effectue le suivi médical de l'enfant, peut orienter vers les pôles spécialisés, coordonner les soins de proximité en lien avec les établissements spécialisés, effectuer les prescriptions et le suivi médical de votre enfant.

Le médecin spécialisé en médecine physique de réadaptation a pour rôle de coordonner et d'assurer la mise en application de toutes les mesures visant à prévenir ou à réduire au minimum inévitable, les conséquences fonctionnelles, physiques, psychologiques, sociales et économiques des déficiences et des incapacités.

Le médecin spécialisé en neuro-pédiatrie spécialiste des maladies neurologiques de l'enfant, le neuro-pédiatre est consulté devant des crises d'épilepsie, un problème neurologique aigu, des troubles sévères des apprentissages ou un retard de développement. Il assure le diagnostic et met en route les traitements. Il est souvent sollicité pour coordonner les soins multi-disciplinaires des enfants atteints de handicaps neurologiques.

L'orthophoniste intervient sur les troubles du langage et de la communication, peut avoir une spécialisation sur les troubles oraux-faciaux (troubles de la déglutition, mastication...) et le domaine logico-mathématique.

Le (la) pédiatre prévient, diagnostique et soigne les affections médicales et chirurgicales de l'enfant. Il peut orienter les soins vers un autre spécialiste si nécessaire.

Le (la) pédopsychiatre se consacre au diagnostic et au traitement des troubles psychopathologiques des enfants. Le traitement consiste essentiellement en consultations familiales, soins psychothérapeutiques, rééducatifs, avec parfois des prescriptions médicamenteuses.

Le(la) psychomotricienne réconcilie le patient avec son corps. Il utilise le jeu pour réduire l'instabilité, les tics nerveux ou les troubles de l'orientation dans le temps ou dans l'espace de ses patients.

Les lieux d'expertise et de coordination

> Les centres de référence

Dans les 10 dernières années, différents plans en faveur des maladies rares, des troubles sévères des apprentissages ou d'autres pathologies ont conduit à la création de multiples centres de référence.

Les centres de référence sont des équipes hospitalo-universitaires labellisées, reconnues pour leur expertise. Ils proposent une aide au diagnostic par des évaluations approfondies afin d'orienter les prises en charge thérapeutiques, psychologiques et l'accompagnement social. Ils peuvent assurer le suivi et la coordination des soins. Ils sont des lieux de recherche et de formation.

130 centres de référence nationaux dans le cadre des maladies rares

La liste des centres de référence est disponible sur le site internet <http://orphanet.fr>. Ces centres de référence s'appuient sur un réseau local de centres de compétences qui assurent la prise en charge et le suivi des patients.

Centre Référent des troubles du Langage et des Apprentissages de Bourgogne

Les centres de référence des troubles sévères des apprentissages sont développés suite au plan national en faveur des troubles du langage, ils sont répartis par région. L'Yonne dépend du centre de la Côte d'or.

Hôpital d'enfants - CHU de Dijon

14 rue Paul Gaffarel - BP 77908

21079 Dijon cedex

Tél : 03 80 29 53 91

<http://www.translad.org/axes-fondateurs/soigner/crtla/crtla-bourgogne.html>

PLURADYS est un réseau de santé destiné aux enfants de Bourgogne, de 0 à 18 ans, présentant une association de plusieurs symptômes ou dysfonctions relatives aux pathologies du développement et/ou des troubles des apprentissages.

Ce réseau s'appuie exclusivement sur les compétences et le travail des professionnels exerçant en Bourgogne, quel que soit leur mode d'exercice (libéral, institutionnel ou hospitalier). Son but est de réunir et de coordonner, autour de l'enfant et de sa famille, l'ensemble des professionnels (secteurs médical, social et éducatif), dont l'enfant a besoin pour que soit établi un diagnostic, une évaluation des besoins ou la coordination du projet thérapeutique.

Le réseau joue donc le rôle de fédérateur et de médiateur, d'organisation administrative et professionnelle afin de remplir les objectifs suivants :

- Réaliser des parcours coordonnés basés sur la transdisciplinarité entre les professionnels du monde de la santé, de l'éducation et du secteur social.
- Favoriser l'accès aux soins pour tous, et suivre ainsi les recommandations de la Haute Autorité en Santé en visant l'amélioration du délai d'établissement du diagnostic (en évitant la redondance ou l'éparpillement des consultations par exemple).

- Permettre la mise en place d'un parcours thérapeutique coordonné afin d'éviter au patient et à sa famille l'installation de symptômes secondaires.
- Améliorer les pratiques par l'augmentation de la formation des acteurs locaux à l'exercice de la transdisciplinarité.

Adresse de correspondance pour l'antenne de l'Yonne :

13, rue de l'Est
21000 DIJON
Tél : 03 80 50 09 48
Mail : contact@pluradys.org
www.pluradys.org

> Les centres ressources

Le secteur médico-social propose également des centres ressources (concernant l'autisme, les lésions cérébrales acquises, le handicap rare, la déficience sensorielle, l'épilepsie...) sur le territoire national ou régional. Ils proposent aides et conseils aux familles allant de l'information au diagnostic et peuvent réaliser des évaluations plus poussées.

Centre Ressources Autisme (CRA)

Un CRA est une structure médico-sociale animée par une équipe pluridisciplinaire qui remplit 7 missions réglementaires dans le domaine de l'autisme et autres TED : l'accueil et l'orientation, l'appui aux diagnostics, l'information, la formation, la recherche, l'animation de réseau et la participation à un réseau national : l'ANCRA.

Il existe un CRA par région en France. Les CRA n'assurent pas directement les soins, mais interviennent en articulation avec les dispositifs de soins comme avec les dispositifs médico-sociaux concernés.

CRA Antenne de l'Yonne

1 rue Girard de Cailleux
89000 Auxerre
Tél : 03 86 94 39 88
ou 03 86 72 13 32
Mail : cra.ud89@crabourgogne.org

Centre DEFI Bourgogne

C'est un centre de diagnostic et de coordination de la prise en charge des enfants et de l'adulte chez lesquels se pose la question d'une éventuelle déficience intellectuelle. Il fonctionne avec une équipe pluridisciplinaire au service des familles concernées par la déficience intellectuelle en Bourgogne.

DEFI BOURGOGNE

CHU de Dijon - Hôpital d'enfants
14 rue Gaffarel- BP 7908
21079 DIJON Cedex
Tél : 03 80 29 53 13
Mail : defi-bourgogne@chu-dijon.fr

> Les réseaux de santé

Ces réseaux assurent l'accès aux soins, la coordination de la prise en charge et l'éducation à la santé pour différentes pathologies (mucoviscidose, hémophilie, obésité,...)

Ils sont constitués par des professionnels de santé libéraux, des médecins des établissements de santé, des institutions sociales ou médico-sociales ainsi que des représentants des usagers.

Grand Est Handicap Rare

organisme indépendant et d'expertise ayant pour objet d'une part, d'élaborer la stratégie, de promouvoir l'identité et l'action des établissements oeuvrant dans le champ du handicap rare sur l'inter région grand est, et d'autre part, de mettre en oeuvre et d'assurer le fonctionnement de l'équipe relais de l'inter région grand est.

Grand Est Handicap Rare
8, rue de Santifontaine
54000 Nancy

Réseau Bourguignon des Enfants Vulnérables

La Bourgogne s'est dotée à partir de 2005, d'un réseau de médecins chargés du suivi à long terme des enfants qui ont été malades à la naissance ou qui sont nés prématurés par exemple.

Ce dispositif est au service des enfants et de leurs familles et inclut une centaine de médecins (pédiatres libéraux ou hospitaliers, médecins généralistes, médecins de PMI, médecins de CAMSP et autres institutions) dont le rôle est d'assurer le suivi de ces enfants à des dates régulières selon des protocoles précis, de s'assurer de la bonne réalisation des consultations et examens spécialisés complémentaires nécessaires, mais aussi de faire découvrir aux parents et à l'enfant ses potentialités.

Ces médecins sont des référents pour les familles. Leur implication s'est faite sur la base du volontariat et ils ont suivi une formation particulière pour accompagner, aider et répondre aux questions des familles dont l'enfant a souvent nécessité une hospitalisation à la naissance. Ils se sont aussi engagés à approfondir leurs connaissances et à participer régulièrement à des rencontres avec les autres partenaires du réseau régional de suivi des enfants vulnérables.



Ce suivi repose sur une alliance thérapeutique entre l'enfant, sa famille et le médecin référent. Les parents choisissent leur médecin référent avant la sortie de l'hôpital. Ce médecin sera souvent choisi au plus près du domicile des parents.

L'accompagnement médical de l'enfant et de ses parents au cours des différentes consultations repose sur la notion que chaque enfant est particulier dans son développement corporel et psychique (la notion de normalité se décline en de nombreuses possibilités). La compréhension de l'enfant passe notamment par l'écoute de son histoire, de celle de ses parents, de ses frères et sœurs et de leur façon de traverser tous les événements qu'ils ont déjà vécus ensemble.

Au final, l'objectif du suivi des enfants vulnérables et de leur famille, est de dépister précocement les difficultés pour optimiser leur prise en charge globale et de réunir le maximum de conditions pour améliorer le devenir personnel, familial, social et scolaire de l'enfant.

Les services et les structures de soins

> **Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)** est un lieu d'évaluation, de soins, d'accompagnement de la famille et d'orientation. Les CAMSP de l'Yonne sont gérés par les PEP 89.

Il accueille les enfants de 0 à 6 ans pour lesquels les parents ont des inquiétudes. Il a pour but d'apporter à l'enfant et à sa famille les soins et soutien liés aux difficultés de développement de l'enfant (moteur, sensoriel, problèmes psychiques et de communication).

L'équipe médicale et paramédicale propose des bilans et évaluations permettant de mettre en place un projet de soins. Les interventions se font dans les locaux du CAMSP, à domicile et parfois dans les lieux d'intégration sociale de votre enfant.

Le CAMSP a aussi un rôle de conseil auprès des professionnels qui s'occupent de votre enfant.

Le CAMSP fonctionne grâce aux financements de l'ARS et du Département.

Après 6 ans l'accompagnement et les soins de votre enfant pourront se poursuivre au Centre Médico Psycho Pédagogique (CMPP Auxerre et Migennes).



CAMSP AUXERRE

15 avenue du Général Rollet
89 000 AUXERRE
Tél : 03 86 46 36 57
Mail : aux.camsp.cmpp@pep89.fr

CAMSP DE MIGENNES

12 bis avenue Jean Jaurès
89 400 MIGENNES
Tél : 03 86 80 17 36
Mail : mig.camsp.cmpp@pep89.fr

CAMSP DE SENS

15 bis rue Saint Pierre le Vif
89 100 SENS
Tél : 03 86 83 71 60
Mail : camsp-sens@pep89.fr

> Le Centre Médico Psychologique (CMP)

pour enfants et adolescents est une porte d'entrée pour accéder à un ensemble de soins disponibles sur un pôle de pédopsychiatrie.

Il propose, en alliance avec les parents, des consultations pédopsychiatriques publiques assurées par des médecins et psychologues ainsi que différents dispositifs ambulatoires, individuels et/ou groupaux de soins psychologiques et de rééducations.

Il est rattaché administrativement à un centre hospitalier spécialisé et reçoit les enfants de 0 à 16 ans. Ces consultations et soins au CMP peuvent aussi être complétés par une prise en charge dans d'autres unités de soins du service tels que les Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), et les hôpitaux de jour.



Vous pouvez librement contacter un CMP, un CAMSP, un CMPP, sans démarche auprès de la MDPH . Aucune participation financière ne vous sera demandé.

Centre médico-psychologique

14 rue des Montagnes
89130 Toucy
Tél : 03 86 44 80 00

Centre médico-psychologique

2 rue de la Fontaine Neuve
89200 Avallon
Tél : 03 86 34 86 00

Centre médico-psychologique

12 avenue Amélia
89300 Joigny
Tél : 03 86 92 18 95

Centre médico-psychologique

37 boulevard Vauban
89000 Auxerre
Tél : 03 86 72 13 32

Centre médico-psychologique

21 rue des Fontenilles
89700 Tonnerre
Tél : 03 86 54 80 70

Centre médico-psychologique

Rue Louise et Léon Vernis
89100 Sens
Tél : 03 86 83 78 94

Centre médico-psychologique

5 rue Just Meissonasse
89600 Saint-Florentin
Tél : 03 86 43 76 75

Les services médico-sociaux

> **Le Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)** se présente comme un complément et un support à l'inclusion scolaire et socio-culturelle en assurant un accompagnement spécialisé et adapté au handicap, dans tous les lieux de vie de la personne. Il est constitué d'une équipe pluridisciplinaire dont l'action vise à apporter un soutien spécialisé aux enfants et adolescents maintenus dans leur milieu ordinaire de vie et d'éducation. Le SESSAD accueille des enfants de la naissance à 20 ans. Les enfants sont orientés par la MDPH en fonction de leur déficience, vers un SESSAD spécialisé. Pour chaque enfant l'équipe décline en collaboration avec la famille un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) à partir de l'ensemble des aspects de développement, des intérêts et des capacités émergentes de l'enfant.

L'équipe éducative intervient à domicile, en milieu scolaire, dans les lieux de loisirs en proposant une prise en charge adaptée aux besoins de l'enfant.

Il n'y a pas de participation financière de la famille.



APAJH

SESSAD YONNE NORD (Déficience Intellectuelle, Troubles du Comportement)
39 boulevard du Mail
89100 SENS
Tél : 03 86 65 26 90
Mail : accueil.sessad-yonnenord@apajh.asso.fr

APEIS

SESSAD APEIS (Déficience Intellectuelle et Trouble du Spectre de l'Autisme)
22 rue de Sainte Béate
89100 SENS
Tél : 03 86 66 66 32
Mail : secretariat.sessad@apeis89.fr

EPNAK, Pôles SESSAD Multi-Handicaps : (Déficience Intellectuelle, Troubles du Comportement, Poly-Handicaps et Troubles du Spectre de l'Autisme)

SESSAD EPNAK Antenne St-Fargeau
rue Jacques Cœur
89170 SAINT FARGEAU
Tél : 03 86 74 08 99
Mail : sessad.saintfargeau@epnak.org

SESSAD EPNAK Antenne Auxerre
1 place du cadran
89 000 AUXERRE
Tél : 03 86 72 11 40
Mail : sessad.auxerre89@epnak.org

SESSAD EPNAK Antenne Avallon
(sauf Trouble du Spectre de l'Autisme)
34 avenue Victor Hugo
89200 AVALLON
Tél : 03 86 72 11 40 (antenne)
Mail : sessad.avallon89@epnak.org

PEP 89

SESSAD SENS (Handicap Moteur)
15 bis rue Saint Pierre le Vif
89100 SENS
Tél : 03 86 87 69 95
Mail : sessadhm.sens@pep89.fr

SESSAD Les Trois Maisons

(Handicap Moteur)
1 rue Général de Billy
89000 SAINT GEORGES SUR BAULCHE
Tél : 03 86 48 37 50
Mail : sessadlestroismaisons@pep89.fr

SSEFIS

Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire (Handicap auditif)
19 rue Pierre et Marie Curie
89 00 AUXERRE
Tél : 03 86 52 34 33
Mail : ies@pep89.fr

SESSAD PARON

35 Rue du Mont Saint Bernard
89100 PARON
Tél : 03 86 87 69 95
Mail : sessadhm.paron@pep89.fr

EPMS

SESSAD TONNERROIS ET CHABLISIEN
5 chemin des Minimes
89700 TONNERRE
Tél : 03.86.54.49.23
Mail : epms.tonnerrois.sg@orange.fr

UGECAM

SESSAD RESAM Autisme 89
2 chemin de halage
89200 AVALLON
Tél : 03 45 21 42 92
Mail : sessad-ted@ugecam-bfc.cramts.fr

SESSAD

SESSAD DE SAINT GEORGES
13 bis Avenue du Château
89000 SAINT GEORGES SUR BAULCHE
Tél : 03.86.94.20.40
Mail : senellart.s@imesg.net

Les établissements médico-sociaux

Ils accueillent les jeunes enfants avec ou sans hébergement.

> IES (Institut d'Éducation Sensorielle)

Ces établissements accueillent des enfants ou adolescents présentant des handicaps visuel ou auditif.



PEP 89 :

**Institut d'Éducation Sensorielle
Handicap Auditif (IESHA)**

19 rue Pierre et Marie Curie

89 000 AUXERRE

Tél : 03 86 52 34 33

Mail : ies@pep89.fr

> CME (Centre Médico-Educatif)

Ces centres accueillent des enfants de la naissance à 20 ans, présentant des pathologies de Polyhandicap ou Plurihandicap sévère : handicap moteur et/ou sensoriel, retard intellectuel, maladies rares ...

Les CME ont des missions :

- **thérapeutiques** : soins médicaux, et soins infirmiers

- **rééducatives** : soins paramédicaux adaptatifs ou réadaptatifs (kinésithérapie, ergothérapie ...)

- **éducatives** : construction de la personnalité, autonomie dans la vie quotidienne, apprentissage de la communication avec différentes méthodes

- **l'aide à la vie quotidienne** : soins quotidiens, de confort et de bien-être

- **l'accompagnement familial** : soutien psychologique individuel ou collectif, appui administratif et social.

CME Les Petits Princes

Place Gare Saint Amâtre

89 000 AUXERRE

Tél : 03 86 72 11 40

Mail : sylvie.rameau@epnak.org

CME Les Oliviers

20 rue de Sainte Béate

BP 123

89 101 SENS Cedex

Tél : 03 86 65 44 24

Mail : secretaire.ime.cme@orange.fr

> Les IME (Institut Médico-Educatif)

Les Instituts Médico-Educatifs (IME) ont pour mission d'accueillir des enfants et adolescents handicapés atteints de déficience intellectuelle quel que soit le degré de leur déficience.

L'objectif des IME est de dispenser une éducation et un enseignement spécialisés prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques et recourant à des techniques de rééducation.

Toutes les coordonnées des établissements sont disponibles sur le site de la MDPH rubrique annuaire des partenaires :
www.mdph89.fr

Les principales associations qui existent sur le département

APAEDAY

Surdité 0 à 16 ans

*Aide aux parents d'enfants déficients
auditifs*

39 Avenue de St Georges

89000 AUXERRE

Tél. : 03 86 43 12 23 / 06 80 01 00 46

Fax : 03 86. 43 12 23

Mail : jl.queret@wanadoo.fr

www.afm-telethon.fr

E.H.E.O. Espoir Ostéopathique

Tous handicaps, du bébé à 17 ans

Soins ostéopathiques

6 Allée des Presles

89000 AUXERRE

Tél : 03 86 46 71 63 / 06 10 85 06 31

eheoauxerre.blogspot.fr

Comité Régional Handisport de Bourgogne

Tous types de handicap, tous âges

*Activités culturelles et sportives, aides et
conseils*

7 Rue Faidherbe

89000 Auxerre

Tél : 03 86 52 13 06 / 06 88 14 63 08

Mail : handisport.bourgogne@orange.fr

[http://www.handisport-bourgogne.fr/
region/yonne/](http://www.handisport-bourgogne.fr/region/yonne/)

Maxime +

Handicaps liés à un cancer pédiatrique

5 rue Camille Desmoulins

89000 AUXERRE

Tél : 3 86 51 23 01 / 06 69 19 23 01

Mail : maxime-plus@medicalistes.org

www.maxime-plus.medicalistes.org

Cerf Volant

*Trisomie 21, tout âge Aide et conseils
aux usagers, culturelles, sportives*

4 avenue Pierre Larousse

89000 Auxerre

Tél : 03 86 46 40 64 / 06 74 55 06 18

Mail : contact@associationcerfvolant.fr

www.associationcerfvolant.fr

La maison de l'autisme

*Autisme et troubles envahissants du
développement,*

Enfants de 0 à 18 ans

*Groupe de paroles, créations bibliothèque
et ludothèque, activités communes,
formations parents et professionnels,
aides et conseils...*

16 rue de la Chapelle

89470 MONETEAU

Tél : 06 38 60 44 08

Mail : autismeetted89@orange.fr Site

www.maisondelautisme89.fr

AFM – TELETHON

2 rue de la Forge

21800 QUETIGNY

Tél : 03 80 46 90 93

Mail : bourgogne@afm.genethon.fr Site

www.afm-telethon.fr

APF

13 rue de Madrid

89470 Monéteau

Tél : 03 86 42 41 06

www.apf.asso.fr

IV. LE TEMPS ET ESPACES HORS DE LA FAMILLE

La loi de 2005 sur le handicap prévoit que votre enfant soit accueilli dans toutes les structures collectives du milieu ordinaire, collectif ou individuel.

Quel que soit le mode d'accueil choisi et si cela s'avère nécessaire, vous pouvez demander qu'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) soit rédigé.

Ce projet a pour objectif de formaliser les modalités d'accueil et d'accompagnement de votre enfant quant à ses besoins en matière d'éducation et de soins.

Il sera évolutif grâce au dialogue régulier entre vous et les professionnels de la structure.

Il est mis en place dès l'inscription, ou la réalisation du contrat d'accueil. En cas de besoin, il peut nécessiter plusieurs rencontres avant l'accueil effectif de votre enfant.

INFOS +

Pour télécharger un P.A.I. :
<https://assmat.yonne.fr/>



> Les Établissements d'Accueil du Jeune Enfant

On retrouve dans cette catégorie d'établissements les crèches (collectives et familiales), les micro-crèches, les haltes garderies, les multi-accueils.

Les professionnels des crèches sont formés et attentifs aux besoins de tous les enfants y compris ceux en situation de handicap ou présentant une maladie chronique.

L'accueil de ces enfants demande à l'équipe une réflexion particulière comme pour toute situation difficile qu'un enfant pourrait vivre à un moment donné. Vous êtes les premiers concernés et serez systématiquement associés à cette réflexion.

INFOS +

Toutes les structures sont à même d'accueillir votre enfant.

Un label Départemental valorise la réflexion des équipes.

> Les assistant(e)s maternel(le)s

L'assistant(e) maternel(le) est un(e) professionnel(le) de la petite enfance qui accueillera votre enfant à son domicile. L'accompagnement est réalisé par la Protection Maternelle et Infantile et le Relais d'Assistant(e)s Maternel(le)s de son secteur.

> Les maisons d'assistant(e)s maternel(le)s (MAM)

Vous avez la possibilité de choisir un mode d'accueil à mi-chemin entre l'accueil collectif et l'accueil individuel. Les Mam permettent à quatre assistant(e)s maternel(le)s au plus de se regrouper pour accueillir les enfants dans un local garantissant la sécurité et la santé des enfants.

> La garde à domicile

Vous avez aussi la possibilité de choisir la garde à domicile, en recrutant une employée de maison qui interviendra à votre domicile. Vous pouvez également faire appel à un service d'aide à la personne bénéficiant d'un agrément spécifique relatif à la garde et à l'accompagnement des enfants de moins de trois ans. Cette intervention peut être rémunérée par le biais du chèque emploi service universel.

> Les accueils collectifs de mineurs

Les accueils collectifs de mineurs ou centres de loisirs accueillent vos enfants pendant les vacances et hors temps scolaires pour leur permettre de pratiquer des activités de loisirs éducatifs et de détente.

> Et pendant les vacances scolaires

Des aides peuvent vous être attribuées pour vos départs en vacances. Renseignez-vous auprès des différentes institutions et associations. (Caf, Msa, Conseil Départemental, Mdph, Centres Communaux d'Action Sociales, Comités d'Entreprises, Jeunesse au Plein Air, Secours Populaire...)

Le Réseau Passerelles a pour but de faciliter votre départ en vacances en famille, que vous ayez un ou plusieurs enfants en situation de handicap en leur permettant de bénéficier sur le lieu de vacances, de locaux adaptés et d'une équipe encadrante qualifiée. Il vous est ainsi offert la possibilité d'un temps de répit pour vous et la fratrie avec une prise en charge de l'enfant handicapé.

Les relais assistant(e)s maternel(le)s sont des lieux d'information, de rencontre et d'échange au service des parents, des assistantes maternelles et des professionnels de la petite enfance.

<https://assmat.yonne.fr/>

Le site **Mon-enfant.fr**, créé par la Caisse d'Allocations familiales recense les différentes solutions d'accueil qui s'offrent à vous. Ce site présente les différents modes d'accueil, propose des aides pratiques et vous informe sur les aides possibles.

INFOS +



V. LA PREMIERE SCOLARISATION

Concernant la scolarisation à l'école maternelle, on peut observer deux cas de figures :

- les difficultés de l'enfant vont être, si ce n'est révélées par l'école, au moins énoncées par les enseignants et travaillées avec la famille pour déboucher – ou non - vers une reconnaissance de handicap.
- l'enfant est inscrit à l'école maternelle ou dans un dispositif de scolarisation et il y a un handicap avéré.

INFOS +

<http://Www.ac-dijon.fr/dsden89>



L'élève est inscrit à l'école maternelle et des difficultés sont constatées par les enseignants au niveau du comportement et/ou au niveau des apprentissages

Des dispositifs permettent de répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves ne nécessitant pas de recourir à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). L'enseignant au sein de la classe peut adapter sa pédagogie et faire appel au réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (Rased) en cas de nécessité.

> Les missions de l'école maternelle et la prise en compte des besoins éducatifs particuliers

La mission principale de l'école maternelle, comme rappelé dans les nouveaux programmes, est de « donner envie aux enfants d'aller à l'école pour apprendre, affirmer et épanouir leur personnalité ». Ce temps de scolarité, bien que non obligatoire, établit les fondements éducatifs et pédagogiques sur lesquels s'appuient et se développent les futurs apprentissages des élèves pour l'ensemble de leur scolarité.

Organisée en un cycle unique, l'école maternelle est la première étape pour garantir la réussite de tous les élèves au sein d'une école juste pour tous et exigeante pour chacun. Elle s'adapte aux jeunes enfants en tenant compte de leur développement et construit des passerelles entre la famille et l'école. Elle organise des modalités spécifiques d'apprentissage en mettant en place des situations variées. Le jeu y tient une place particulière : il favorise la richesse des expériences vécues et alimente tous les domaines d'apprentissage.

L'école maternelle permet aussi aux enfants d'apprendre ensemble et de vivre ensemble : elle assure une première acquisition des principes de la vie en société et permet à l'enfant de se construire comme personne singulière au sein d'un groupe.

> L'observation des progrès de l'élève

À l'école maternelle, on insistera sur la pratique d'une évaluation positive : valoriser les réussites, par une observation personnalisée et une posture bienveillante des adultes

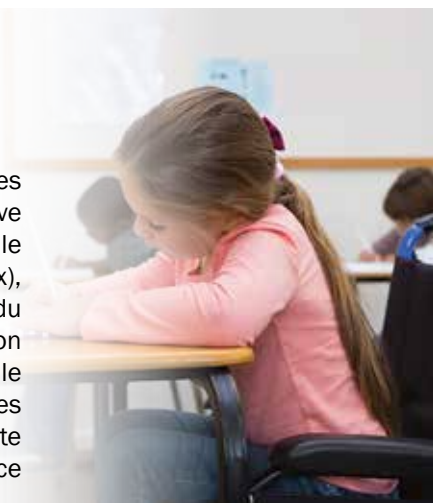
L'évaluation repose sur :

- une observation attentive, donc outillée
- une interprétation de ce que chaque enfant dit et fait,
- une mise en valeur :
 - . du résultat obtenu
 - . du cheminement de l'enfant
 - . des progrès qu'il fait par rapport à lui-même.

> La réunion d'une équipe éducative

Quand des difficultés sont constatées, l'équipe pédagogique ou la famille peuvent demander une réunion d'une équipe éducative.

L'équipe éducative est composée des personnes auxquelles incombe la responsabilité éducative de l'élève : la famille (accompagnée si elle le souhaite d'une personne de son choix), du directeur, des enseignants concernés, du médecin et du psychologue de l'Éducation Nationale pour le premier degré (maternelle et élémentaire) ; éventuellement des services sanitaires et médico-sociaux, de l'assistante sociale et de toute personne dont la présence peut s'avérer utile.



Elle se réunit sur demande de la famille, du directeur de l'École, du service de soins avant la scolarisation ou quand un problème est détecté. Sa mission est d'analyser les besoins de l'enfant et d'envisager les aides estimées nécessaires à sa scolarisation dans les meilleures conditions possibles.

Si lors de la tenue de cette réunion, la famille décide de saisir la MDPH afin de faire une demande de reconnaissance de la situation de handicap, la procédure est celle décrite ci-dessous.

Cette procédure n'est pas automatique, la famille peut décider de ne pas engager de démarche vers la MDPH.

L'inscription à l'école maternelle ou dans un dispositif spécifique de scolarisation pour l'enfant en situation de handicap

Dans la loi du 11 février 2005, relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le handicap est envisagé dans sa dimension sociale : vie publique et privée, inclusion sociale, inclusion scolaire. Deux principes en découlent : l'accessibilité (accès à tout pour tous) et la compensation (mesures individuelles rétablissant l'égalité des droits et des chances).

La loi du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République introduit, dès son article 2, le principe de l'école inclusive pour tous les élèves sans aucune distinction. Ainsi, est rappelé le droit à l'école pour tous. Tout enfant handicapé est de droit un élève.

Le rôle de l'équipe enseignante est de proposer les premières réponses aux difficultés repérées de l'élève.

Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements (scolaires) le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.

Dès lors qu'un élève bénéficie de mesures de compensation au titre du handicap, il relève d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) pour toute demande relative à un aménagement pédagogique si la famille en fait la demande auprès de la MDPH.

> Les réponses nécessitant de recourir à la MDPH : le projet personnalisé de scolarisation

Il concerne tous les élèves dont la situation répond à la définition du handicap telle qu'elle est posée par la loi du 11 février 2005 : « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de la santé invalidant » et pour lesquels la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) s'est prononcée sur la situation de handicap, quelles que soient les modalités de scolarisation.

Le PPS définit et coordonne les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap.

> La procédure de saisie de la MDPH

C'est la famille (ou le représentant légal de l'élève) qui saisit la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) afin que soit déterminé un parcours de formation adapté aux besoins de son enfant (accompagnement, aménagement, etc.) dans le cadre d'un plan personnalisé de compensation (PPC) qui prend en considération les besoins et les aspirations de l'élève en situation de handicap tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie.

Le projet personnalisé de scolarisation est intégré au PPC dont il constitue l'un des volets. Les modalités de déroulement de la scolarité sont coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci .

Cette saisine se fait à partir d'un formulaire type afin que la famille puisse faire part de ses demandes et souhaits relatifs au parcours de formation de son enfant.

Ce dossier est adressé à la MDPH du lieu de résidence de la famille, il est alors enregistré puis transmis à l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) de la MDPH.

> L'évaluation des besoins de votre enfant

L'équipe pluridisciplinaire d'évaluation regroupe différents professionnels des secteurs de la santé, du médico-social et de l'éducation. L'EPE évalue la situation de l'élève, en s'appuyant sur les informations scolaires et les informations médicales, paramédicales, sociales, dont elle dispose.

Dans le cadre du plan personnalisé de compensation (PPC) et en fonction du projet de formation de l'élève, l'EPE élabore et propose le projet personnalisé de scolarisation (PPS), sous la forme d'un document type. Le projet de PPS est transmis à la famille qui dispose de 15 jours pour formuler ses observations, dont la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) est informée.

> Décisions de la CDAPH

Sur la base du PPS ou de l'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire, la CDAPH, au vu du projet de vie que vous formulerez pour votre enfant, prend l'ensemble des décisions qui relèvent de sa compétence concernant sa scolarisation et, le cas échéant, l'attribution d'une aide humaine (auxiliaire de vie scolaire), le maintien exceptionnel à l'école maternelle et toutes mesures de compensation utiles : matériel pédagogique adapté, accompagnement médico-social (SESSAD...) .

La décision d'orientations de la CDAPH vous sera adressée ainsi qu'aux différents acteurs concernés sous forme de notification. Cette décision de la CDAPH peut notifier l'attribution de prestations (AEEH, PCH) en complément d'orientations pédagogiques (cf chapitre II).

Votre enfant peut être orienté vers :

- l'école en classe ordinaire ;
- l'école ordinaire avec un accompagnement par un établissement ou service médico-social ;
- l'unité d'enseignement maternelle autiste ;
- l'unité d'enseignement d'un établissement ou service médico-social ;
- une scolarité à temps partagés entre un établissement scolaire et l'unité d'enseignement d'un établissement ou service médico-social

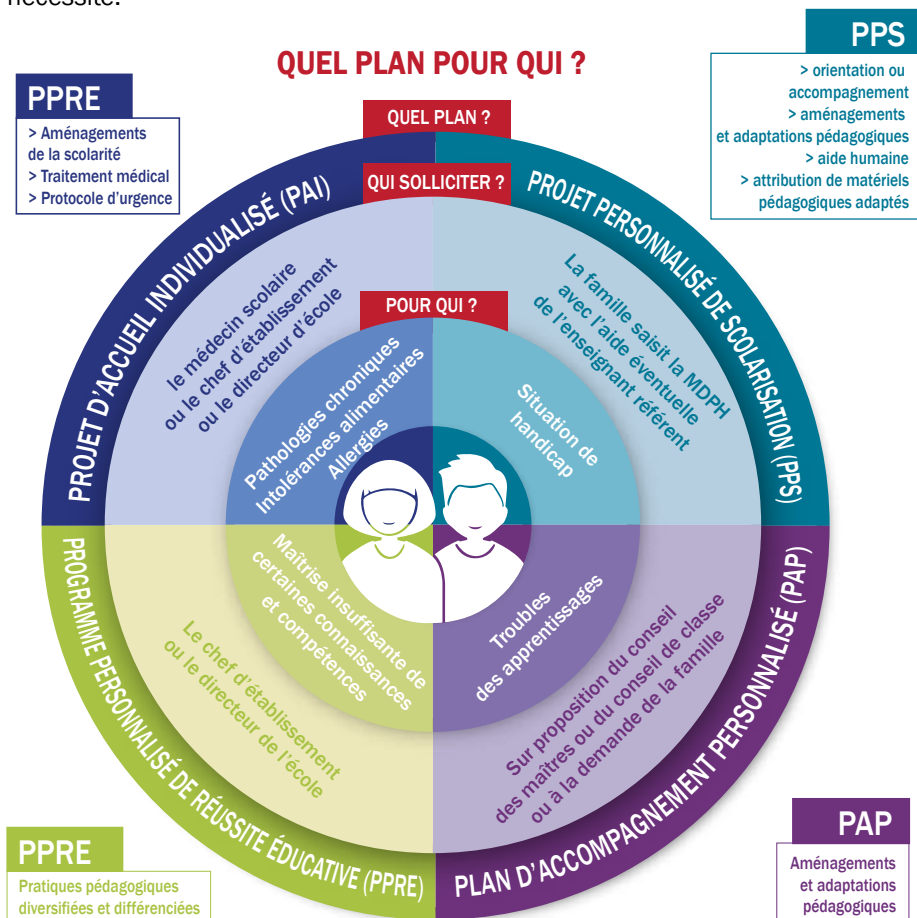
Lorsqu'elles relèvent du PPS, ces décisions sont inscrites dans le document type qui comprend des préconisations. Ce document est transmis aux parents.



> La mise en œuvre du Projet Personnalisé de Scolarisation est régulièrement évaluée par une équipe de suivi de la scolarisation (ESS)

L'équipe de suivi de scolarisation est composée de toutes les personnes qui concourent à la mise en œuvre du PPS, et au premier chef des parents de l'élève et des enseignants qui le prennent en charge ; elle est réunie à l'initiative de l'enseignant référent au moins une fois par an ou à la demande de sa famille, de l'équipe éducative ou du chef de l'établissement médico-social qui l'accueille.

Elle exerce une fonction de veille sur le Projet Personnalisé de Scolarisation afin de s'assurer que toutes les mesures qui y sont prévues sont effectivement réalisées et d'observer les conditions de cette réalisation. La mise en œuvre du PPS est évaluée tous les ans par l'équipe de suivi de la scolarisation réunie par l'enseignant référent. Le PPS est révisé à la demande de la famille, à chaque fois que la situation de l'élève le nécessite.



> Votre interlocuteur privilégié : l'enseignant référent

Il assure une mission essentielle d'accueil et d'information. Ses coordonnées figurent sur la notification des décisions de la CDAPH.

Membre de l'équipe de suivi de la scolarisation (ESS), l'enseignant référent est chargé de l'animation et de la coordination de l'ESS. Il veille à la continuité et à la cohérence de la mise en œuvre du PPS quelles que soient les modalités de scolarisation de l'élève (établissement scolaire, sanitaire ou médico-social) et assure un lien permanent avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

Ainsi l'enseignant référent a un rôle d'information, de conseil et d'aide. Il peut, dans le cadre d'une saisine de la MDPH, concourir au recueil des éléments formalisés dans le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation.

> Cas particulier : le maintien en grande section à l'école maternelle

L'article D. 321-6 du code de l'éducation précise qu'aucun redoublement ne peut intervenir à l'école maternelle, s'agissant d'une scolarisation non obligatoire.

Le maintien à l'école maternelle d'un élève en situation de handicap nécessite donc une décision formalisée de la CDAPH qui s'inscrit dans le cadre d'un PPS. (article D 3517 du code de l'éducation)

En amont de cette décision, une concertation de l'équipe de suivi de scolarisation est nécessaire. La proposition de maintien en maternelle doit prendre en compte les acquisitions de l'élève concerné sur l'ensemble du cycle 1 et ne peut intervenir qu'en fin d'école maternelle.

L'immatunité affective ou scolaire d'un élève ne saurait justifier à elle seule un maintien en maternelle. Le maintien peut être demandé si les acquis de l'élève ne sont pas suffisants au regard des attendus de fin de cycle.

> Le projet d'accueil individualisé (PAI)

Permet de préciser les adaptations nécessaires (aménagement de l'emploi du temps, organisation des actions de soins, etc.) pour les enfants et adolescents dont l'état de santé rend nécessaire l'administration de traitements ou protocoles médicaux afin qu'ils poursuivent une scolarité dans des conditions aussi ordinaires que possible. Il est rédigé et validé par le médecin de l'éducation nationale dans le respect du secret médical.

Conception graphique
Cécile CHAUSSIER - 06 86 77 21 67

Impression

ADN 03 86 41 95 20
IMPRIMEUR

Edition 2017

Ce guide à destination des familles propose des clés pour vous guider dans le parcours de votre enfant en situation de handicap, au regard des ressources du département de l'Yonne.



Avec la participation active



Tous nos remerciements au département du Rhône pour son amicale autorisation à s'inspirer de son travail.