

GUIDE POUR LES ENFANTS A BESOINS PARTICULIERS

Dispositifs relevant du Département des Affaires Sociales et de la Santé

1. LA SANTE A L'ECOLE OU DISPOSITIFS D'AIDE A LA SCOLARISATION RELEVANT DE L'INSPECTION MEDICALE DES SCOLAIRES (I.M.S.)

La santé de l'élève peut entraîner des conséquences sur sa scolarité nécessitant dans la mise en place d'aménagements et adaptations spécifiques pour y pallier.

Il existe différents types de dispositifs qui visent à permettre la prise en compte de ces troubles.

Le médecin de l'IMS joue un rôle clé dans leur mise en place en émettant un avis médical et les préconisations le cas échéant.

A. LE PLAN D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE (PAP)

➤ LES ÉLÈVES CONCERNÉS

Le PAP permet à tout élève présentant des difficultés scolaires notables et durables, en raison d'un trouble des apprentissages ou de troubles du neurodéveloppement, de bénéficier d'aménagements et d'adaptations de nature pédagogique.

➤ LES OBJECTIFS DU PAP

Le PAP est constitué de deux parties :

- Une première partie établie par le médecin scolaire, intitulé « volet médical ».
NB : cette partie ne comporte aucun élément à caractère confidentiel.
- Une seconde partie, dite pédagogique, élaborée par l'équipe enseignante de l'élève.

Une commission à la fin de chaque année scolaire permet de faire le bilan des aménagements déjà mis en place, afin de permettre la poursuite du dispositif à l'identique ou bien de solliciter un nouvel avis médical pour les faire évoluer selon la situation scolaire et ou médicale de l'élève.

La seconde partie est un **document écrit par l'équipe pédagogique** qui vise à répondre aux difficultés scolaires de l'élève et qui sera co-signé par la famille.

➤ LA PROCÉDURE

- **Proposition** : le PAP peut être proposé par un enseignant, un professeur constatant les difficultés scolaires persistantes de l'élève.

Toutefois, le PAP peut également être demandé par la famille qui aura été conseillée, orientée par un professionnel de santé (médecin ou paramédical).

- **Constat des troubles** : il est fait par le médecin scolaire, au vu de l'examen de l'ensemble des éléments (pédagogiques, des bilans psychologiques et paramédicaux réalisés), à l'issue d'une consultation à l'IMS.

Le médecin scolaire rend alors un avis sur la pertinence de la mise en place d'un PAP au vu de la présence ou non d'un trouble des apprentissages et de son éventuel retentissement.

En cas d'avis favorable, après consultation avec le médecin scolaire, un volet médical est rédigé. Celui-ci précise « les besoins spécifiques », autrement dit les conséquences des troubles sur les apprentissages de l'élève.

- **Élaboration** :
 - Le médecin de l'IMS, après consultation de l'élève en présence de sa famille, rédige le volet médical qui est adressé à la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports (DENJS) et au chef d'établissement concerné.
 - La partie pédagogique est ensuite élaborée par l'équipe enseignante à partir des « besoins spécifiques » consignés dans le volet médical de l'élève.
- **Mise en œuvre et suivi** : la mise en œuvre du PAP est assurée par le(s) enseignant(s) au sein de la classe sous la responsabilité du chef d'établissement.

EN PRATIQUE :

1. La famille contacte directement l'IMS.
2. L'IMS transmet à la famille un dossier de demande de mise en place d'un PAP.
3. Le dossier complet sera remis pour analyse au médecin scolaire en vue de la consultation à venir.

B. LE PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (PAI)

➤ LES ÉLÈVES CONCERNÉS

Le PAI concerne les élèves atteints de maladie chronique (asthme par exemple), d'allergie ou d'intolérance alimentaire. Il leur permet de suivre une scolarité normale. Chaque élève titulaire d'un PAI peut ainsi bénéficier de son traitement ou de son régime alimentaire, assurer sa sécurité et pallier les inconvénients liés à son état de santé.

➤ LES OBJECTIFS DU PAI

Le PAI est un document écrit qui précise pour les élèves, durant les temps scolaires et périscolaires, les traitements médicaux et/ou les régimes spécifiques liés aux intolérances alimentaires. Il comporte, le cas échéant, les aménagements de la scolarité en lien avec l'état de santé, par exemple pour un contrôle régulier de la glycémie (besoin de se rendre à l'infirmerie/temps de repos, etc...).

Il peut comporter un protocole d'urgence qui est joint dans son intégralité au PAI, associé à une prescription sur ordonnance du médecin qui suit l'enfant.

➤ LA PROCÉDURE

- **La demande de PAI est faite par la famille**, ou par le chef d'établissement, toujours en accord et avec la participation de la famille.

Il est établi à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie, adressée sous pli cacheté au médecin de l'IMS par l'intermédiaire de l'infirmière de l'établissement scolaire de l'enfant.

EN PRATIQUE :

1. Le formulaire PAI est transmis à la famille par l'infirmière de l'établissement scolaire de l'enfant.
2. Ou bien, le médecin traitant, spécialiste ou service de soins, transmet directement le formulaire avec les préconisations pour le médecin scolaire à la famille.
3. Les formulaires et fichiers associés sont disponibles sur le site gouvernemental « monservicpublic.mc » : « *faciliter la scolarisation d'un élève atteint de maladie grâce au PAI* », ainsi que la procédure.

- **Le PAI est rédigé par le médecin scolaire**, dans la partie qui lui est dédiée, puis signé par le chef d'établissement et la famille. De même, chaque personne s'engageant à participer à son application est invitée à le signer. L'infirmière scolaire apporte sa contribution en tant que de besoin.

Le médecin scolaire veille au respect du secret professionnel et à la clarté des préconisations pour des non-professionnels de santé.

Ce PAI est actualisé si nécessaire à la demande de la famille.

➤ **CE QUE PERMET LE PAI**

Le PAI facilite l'accueil de l'enfant ou de l'adolescent malade à l'école :

- il précise le rôle de chacun dans le cadre de ses compétences ;
- pour ce faire, en lien avec le médecin de l'IMS, il appartient à l'IDE de l'établissement de bien expliquer à tous la prescription et les gestes nécessaires ;
- dans certains cas, les soins et/ou les médicaments sont nécessaires à l'élève porteur de maladie chronique et/ou allergique.

Les enseignants peuvent être sollicités pour dispenser certains soins ou réaliser les gestes nécessaires en cas d'urgence.

Le PAI prévoit éventuellement la mise en place d'un régime alimentaire (en cas d'allergie alimentaire notamment, un régime de type « individuel » ou « panier repas ») et de connaître l'attitude à adopter lorsque l'enfant présente des manifestations allergiques (fiche conduite à tenir en urgence, spécifique).

Il permet enfin la mise en place d'aménagements spécifiques dans la classe et en ce qui concerne la vie scolaire (temps de repos, temps partiel, environnement, etc...).

Il convient de tenir compte de l'enseignement de l'éducation physique et sportive, des classes transplantées, des déplacements scolaires, de l'adaptation, du mobilier...

➤ **À SAVOIR**

Le PAI ne permet pas de :

- réaliser des gestes de soins outrepassant les compétences de personnels non soignants (par exemple interpréter des résultats d'analyse) ;
- envisager l'administration d'un traitement autre que par la voie inhalée, orale ou par auto-injection ;
- se substituer à la responsabilité de la famille.

La décision de révéler des informations couvertes par le secret « médical » appartient à la famille. Il importe de rappeler l'obligation de discrétion professionnelle aux personnels des établissements scolaires.

Selon la nature du trouble de santé, il appartient au médecin prescripteur d'adresser au médecin scolaire, avec l'autorisation des parents :

- l'ordonnance qui indique avec précision le médicament qu'il convient d'administrer : nom, doses et horaires ;
- les demandes d'aménagements spécifiques qu'il convient d'apporter dans le cadre de la collectivité ;
- la prescription ou non d'un régime alimentaire, soumise à avis du médecin de l'IMS.

C. LES AUXILIAIRES DE VIE SCOLAIRES (AVS)^o

Ce personnel relevant de la Direction de l'Action et de l'Aide Sociale, l'item les concernant est développé page 8.

2. LE CENTRE PLATI

A. LES MISSIONS

Le Pôle Médico-Psychologique (PMP) pour enfants et adolescents de Monaco, actuellement dénommé Centre Plati, est un centre de **soins ambulatoires spécialisés en pédopsychiatrie**. Il dépend du Gouvernement Princier et est destiné aux enfants et adolescents (jusqu'à 18 ans), résidents et/ou scolarisés à Monaco.

➤ LE PMP A PLUSIEURS MISSIONS DANS LE CHAMP DE LA PEDOPSYCHIATRIE :

- Évaluation du tableau clinique présenté par le jeune :
 - recueil des plaintes et de la demande de soin, exploration globale et aide à la compréhension des symptômes de manière multi-dimensionnelle et bio-psycho-sociale (aspects médicaux, développementaux, psychologiques, environnement social et familial, etc...) ;
 - pose d'un éventuel diagnostic psychiatrique : trouble du neurodéveloppement (par exemple, les Troubles du Spectre Autistique avec ou sans Déficience Intellectuelle, le Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité, les troubles spécifiques de apprentissages « Troubles Dys », etc.), troubles du comportement (dont alimentaire), troubles psychoaffectifs comme les troubles de l'humeur, troubles anxieux, etc... ;
 - toutes difficultés ou troubles pouvant affecter de **manière significative et durable** la santé mentale et/ou les apprentissages de ces enfants et adolescents.

- Accompagnement des situations dites de crise mais sans critères d'urgence ou de dangerosité immédiate (qui nécessiterait une consultation aux urgences pédiatriques comme une tentative de suicide, un passage à l'acte dangereux...): conflictualité, réaction émotionnelle et comportementale inhabituelle et vive, changement de caractère plus ou moins progressif, etc... d'un jeune qui génère de la souffrance en lui et parfois dans ses différentes sphères de vie.
- Prescription, orientation et coordination des prises en soin et accompagnements complémentaires au sein du centre et parfois à l'extérieur : hospitalisation à temps plein ou de jour, accompagnement du médico-social, etc...
- Actions de prévention, de recherche et d'enseignement en santé mentale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Le PMP ne se substitue pas aux offres de soins de ville de première intention. C'est-à-dire qu'il n'a pas pour mission la prise en charge de situations sans notion de gravité, de complexité ou de pathologie associée/sous-jacente, mais qui justifieraient cependant (au moins dans un premier temps) un soin à l'extérieur avec un professionnel « de ville ».

➤ **PAR EXEMPLE :**

- un soutien psychologique (par exemple, mal être psychique léger à modéré réactionnel à un évènement de vie comme une séparation parentale) ;
- une rééducation instrumentale (par exemple, séances d'orthophonie pour un trouble isolé du langage écrit) sans troubles associés ou complexité particulière.

B. L'ADRESSAGE

Le PMP est un centre dit de « 2^{nde} ligne », c'est-à-dire que l'accès au service se fait uniquement sur orientation d'un professionnel de santé, qui aura déjà effectué une première évaluation de la situation :

- médicale : médecin scolaire, pédiatre, médecin généraliste...
- autres : psychologique (binôme psycho-social de l'établissement scolaire de référence, psychologue de ville...) ou paramédicale (orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute...).

La famille doit donc prendre elle-même rendez-vous auprès du secrétariat (98 98 46 64), mais sur adressage de ce professionnel de « 1^{ère} ligne », qui porte à nous la demande de prise en charge (via un courrier/mail argumenté et/ou point téléphonique direct s'il le souhaite).

La demande de prise en charge sera étudiée lors d'une commission médicale hebdomadaire avant rappel de la famille par le secrétariat pour valider et fixer une date de premier rendez-vous.

Si une famille sollicite directement et d'elle-même le service, le secrétariat la guidera vers un premier contact extérieur avec un professionnel adapté.

C. L'ACCUEIL

La famille est systématiquement accueillie par un médecin pédopsychiatre lors du premier rendez-vous, parfois accompagné d'un autre professionnel selon la problématique annoncée. Si le besoin de soin est validé, ce médecin restera le référent de l'enfant et de sa famille dans les suites de la prise en charge.

Le médecin réalise une évaluation globale de l'état clinique du jeune, de son parcours de soin, de son développement, de ses difficultés actuelles mais également de ses ressources.

Il a un rôle de coordination des soins, c'est-à-dire qu'il aide et guide la famille dans la hiérarchisation et la prescription des bilans à réaliser par d'autres professionnels du soin, participe aux liens avec ces professionnels, l'école ou d'autres acteurs des métiers de l'enfance.

Il coconstruit avec le jeune et ses responsables légaux un projet de soin personnalisé. Celui-ci sera réévalué et adapté au fur et à mesure du parcours, de l'évolution clinique, et des éventuels bilans cliniques proposés pour affiner la compréhension du fonctionnement du patient : tests psychologiques cognitifs (neuropsychologie ; tests psychométriques/standardisés concernant les capacités intellectuelles, l'attention, la mémoire, etc...) ou affectifs (psychologie clinique ; concernant la personnalité, les enjeux affectifs relationnels, l'humeur, l'anxiété, etc...), tests paramédicaux (orthophonie, psychomotricité... ; concernant les fonctions « instrumentales » comme le langage oral ou écrit, le logicomathématiques, la motricité fine et la coordination...), etc...

Il peut également être à l'initiative de certificats pour les orientations via la commission d'évaluation du handicap (CEH) ou pour la Maison départementale de l'Autonomie (ex MDPH), et gère les prescriptions médicamenteuses lorsqu'un traitement de ce type est nécessaire. Il est en lien avec les médecins de l'IMS et le médecin expert de la Commission Médico-Pédagogique.

D. L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE ET L'OFFRE DE SOINS

Après une période d'observation et d'évaluation de leur enfant, la famille aura une proposition de soins adaptée (suivi individuel et/ou groupal de l'enfant, accompagnement de la famille...) selon une fréquence à déterminer (souvent hebdomadaire en moyenne).

Le centre est composé d'une équipe pluridisciplinaire dont médecins pédopsychiatres, psychologues, neuropsychologues, psychomotriciens, orthophonistes, éducateurs spécialisés, assistantes sociales et secrétaires médicales. Les assistantes sociales participent aux liens extérieurs, notamment avec la scolarité avec l'accord des parents. La mise en place d'un accompagnement par AVS pour des soins réguliers hebdomadaires sur des jours d'école est envisageable selon la situation clinique et familiale.

➤ **EXEMPLES DE SOINS**

- Suivis individuels :
 - Psychothérapies ;
 - Rééducations en orthophonie, psychomotricité, etc... ;
 - Neurofeedback ;
 - Guidance parentale éducative spécialisée et psycho-éducative.
- Groupes thérapeutiques :
 - De parole ;
 - A médiations (art-thérapie, contes, légothérapie...) ;
 - Accompagnement à visée de réhabilitation et travail de l'autonomie ;
 - Compétences psycho-sociales/relationnelles.

De façon complémentaire, le centre dispose de 3 équipes spécialisées :

- Centre de diagnostic des Troubles des Apprentissages de niveau 2 (situations complexes et comorbides) ;
- Diagnostic et prise en charge spécialisée des Troubles du Spectre Autistique ;
- Guidance parentale proposant des programmes de psychoéducation adaptés au profil psychologique de l'enfant.

E. PROCEDURE POUR LES FAMILLES

- Être orienté par un professionnel de première ligne (médecin pédiatre, médecin scolaire, psychologue scolaire, thérapeute de ville, orthophoniste) ;
- Être le demandeur de la consultation en appelant au secrétariat central au 98 98 46 64 ;
- Fournir un courrier détaillé du professionnel qui adresse l'enfant ainsi que tous les bilans déjà réalisés ;
- La famille sera rappelée dans les 10 jours avec une date de rendez-vous ou une orientation explicitée.

F. LES HORAIRES DU CENTRE

Le Centre est ouvert du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30, hors jours fériés.

3. LA DIRECTION DE L’ACTION ET DE L’AIDE SOCIALES (DASO)

Au sein de la DASO, la Division de l’Inclusion Sociale et du Handicap (DISH) met en œuvre deux dispositifs : les Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS) et le Pôle Éducatif Spécialisé (PES).

A. LES AUXILIAIRES DE VIE SCOLAIRE (AVS)

➤ QU’EST-CE QU’UN AVS ?

L’AVS est une aide humaine, autrement dit un personnel dédié affecté à un élève sur tout ou partie du temps de fréquentation de l’établissement de l’enfant et au Pôle Éducatif Spécialisé et/ou au Centre de Loisirs ou tout autre lieu de loisirs.

Il peut également accompagner l’enfant à ses soins à Monaco ou à Beausoleil.

La DASO est chargée de leur recrutement et de leur affectation auprès de l’élève.

➤ QUI SONT LES ÉLÈVES CONCERNÉS ?

- Pour les accompagnements à l’école et dans le cadre des loisirs :
Les enfants qui présentent un ensemble de troubles entraînant des conséquences en termes de :
 - restriction de participation à la vie en société ;
 - d’altération substantielle, durable ou définitive d’une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives, psychiques.
- Pour les accompagnements aux soins :
Tout élève, dont les deux parents travaillent, et qui doit faire l’objet de soins, sur le temps scolaire, ayant pour objectif de soutenir sa scolarité.

➤ AVS A L’ECOLE : LA PROCÉDURE

L’AVS est attribué sur décision du Directeur de l’Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports, en sa qualité de Président de la Commission Médico-Pédagogique (CMP), appelée à donner son avis sur la situation de l’élève, conformément à l’Ordonnance Souveraine n° 1.992 du 11/02/2008.

EN PRATIQUE :

1. La demande initiale d'attribution d'un AVS est effectuée par l'école, après recueil de l'accord des parents.
2. La validation du besoin médical et pédagogique d'un AVS s'évalue en CMP (après organisation par l'IMS d'un examen médical par un médecin spécialiste).
3. Le Directeur de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports, notifie la décision d'attribution d'un AVS aux parents et à la DASO.
4. LA DASO affecte un AVS à l'élève qui est présenté aux parents, si possible avant sa prise de poste auprès de leur enfant.

L'enseignant ou l'établissement rédige, durant la première période scolaire de l'année, un projet individuel d'inclusion scolaire (P2IS) pour chaque élève accompagné par un AVS. Ce document consigne l'ensemble des adaptations pédagogiques mises en place au profit de l'élève et répertorie les modalités d'intervention de l'AVS auprès de l'enfant.

Il est présenté, pour signature, aux parents en présence de tous les professionnels concernés.

➤ **AVS AU CENTRE DE LOISIRS : LA PROCÉDURE**

L'AVS est attribué sur demande du Directeur du Centre de Loisirs, après évaluation de la situation avec la DASO et recueil de l'accord des parents.

EN PRATIQUE :

1. Au moment de l'inscription au Centre de Loisirs, les parents doivent confirmer la demande d'accompagnement par AVS par un mail sur l'adresse avs@gouv.mc en mentionnant les dates de présence de l'enfant au Centre.
2. La confirmation de l'accompagnement est notifiée aux parents par mail.
3. Tout absence de l'enfant au Centre doit être signalée à la DASO par mail au plus tôt.
4. Le besoin d'AVS est réévalué pour chaque période de vacances scolaires. L'affectation d'AVS peut prendre fin dès qu'il est évalué qu'il n'y a plus de besoin.

➤ AVS EN ACCOMPAGNEMENT AUX SOINS : LA PROCÉDURE

Un accompagnement aux soins par AVS peut être mis en place dans le cadre de soins ayant pour objectif de soutenir l'apprentissage scolaire de l'élève.

Les accompagnements chez le dentiste/l'orthodontiste, à la médecine sportive, etc... sont donc exclus de ce dispositif.

✓ Pôle Plati

Lorsqu'un enfant doit être accompagné par un AVS au Pôle Plati, l'interlocuteur des parents **EST** exclusivement le Centre de soins, le Pôle Plati demandant directement à la DASO la mise en place de l'accompagnement.

Chaque fois que cet accompagnement doit être annulé ou modifié, il appartient aux parents d'informer le Pôle Plati.

✓ Professionnel libéral ou CHPG

Lorsqu'un enfant doit être accompagné par un AVS chez un professionnel libéral (orthophoniste, orthoptiste, ergothérapeute, kinésithérapeute, psychomotricien, psychologue...) ou au Centre Hospitalier Princesse Grace, les parents doivent adresser une demande par mail.

EN PRATIQUE

1. Les parents envoient la demande sur l'adresse avs@gouv.mc mentionnant :
 - nom et prénom de l'enfant,
 - son établissement scolaire,
 - nom et adresse du thérapeute,
 - le jour de semaine du rdv (ex. : tous les mardis),
 - s'il faut prévoir un aller-retour/uniquement un aller/uniquement un retour,
 - heure de début et de fin de séance,
 - date de début de mise en place.
2. Une confirmation de la mise en place de l'accompagnement est renvoyée aux parents par retour de mail.
3. L'enfant doit être muni d'un titre de transport de la CAM si l'accompagnement nécessite un trajet en bus.
4. Toute modification d'emploi du temps de l'enfant doit être signalée à la DASO par mail au plus tôt. (par exemple : absence ou annulation du thérapeute, sortie scolaire, etc...).

B. LE POLE EDUCATIF SPECIALISE

• LES MISSIONS

Le PES accueille des mineurs scolarisés, **attributaires du statut de personne handicapée** et orientés par la Commission d'Évaluation du Handicap (CEH), qui nécessitent une prise en charge éducative spécialisée, afin de soutenir la poursuite de la scolarisation en milieu ordinaire.

Le Pôle Éducatif Spécialisé (PES) propose un accompagnement éducatif individualisé prenant en compte l'enfant en situation de handicap dans sa globalité, par des actions visant au soutien à la scolarisation et à l'inclusion sociale, ainsi qu'à l'acquisition et/ou au maintien de l'autonomie.

Ce pôle assure la mise en place d'interventions éducatives ponctuelles et/ou régulières sur l'ensemble des lieux de vie de l'enfant, dans un local dédié, en complément de la prise en charge thérapeutique dont il bénéficie, de sa scolarisation au sein des établissements de la Principauté (ou en lieu et place de celle-ci lorsque la scolarisation est suspendue sur décision médicale).

➤ L'ORIENTATION

L'enfant doit être orienté vers ce dispositif par la Commission d'Évaluation du Handicap.

➤ L'ÉQUIPE

L'équipe du PES est composée de quatre éducateurs spécialisés et de trois auxiliaires de vie scolaire.

Ces professionnels proposent une intervention éducative s'inscrivant dans le cadre d'un projet de prise en charge pluridisciplinaire, global et cohérent répondant aux besoins spécifiques du mineur en situation de handicap.

Pendant les vacances scolaires, l'équipe propose également des activités de groupe.

➤ LES HORAIRES

Le PES est ouvert toute l'année du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30, hors jours fériés et certaines périodes de vacances scolaires.

➤ FOCUS : LE DISPOSITIF ÉDUCATIF PRÉPROFESSIONNEL ET THERAPEUTIQUE (DEPT)

Dans le cadre PES, le Dispositif Éducatif Préprofessionnel et Thérapeutique (DEPT) propose un parcours préprofessionnel adapté à des élèves âgés de 16 à 18 ans ayant le statut d'élève.

Dans ce cadre, le jeune bénéficie :

- d'un stage dans le milieu protégé de travail (principalement au sein de l'AMAPEI) avec une convention établie par la DENJS ;
- d'heures d'enseignement assurées par un enseignant spécialisé de la DENJS ;
- d'un accompagnement éducatif individualisé ;
- de la poursuite de ses soins, soit au sein du Pôle Plati, soit auprès de praticiens libéraux.

➤ L'ORIENTATION

Au-delà de l'orientation par la Commission d'Évaluation du Handicap au PES, le jeune doit être orienté vers le DEPT par décision du Directeur de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports après avis de la Commission Médico-Pédagogique, à l'issue de la troisième.

➤ L'ÉQUIPE

L'équipe éducative est composée d'un éducateur spécialisé et de deux AVS et d'un enseignant spécialisé.