



Le Petit livre noir

DE L'INCLUSION SYSTÉMATIQUE ET FORCÉE

Du SDAS FO 92



Sommaire

Introduction DE L'INCLUSION SYSTÉMATIQUE ET FORCÉE

- I. Témoignages
 - A. Rencontre avec le personnel d'un IME à la suite de la manifestation du 25 janvier 2024 contre l'acte II de l'inclusion
 - B. Rencontre avec le personnel d'un SESSAD
 - C. Réflexion avec le personnel d'un Hôpital de jour
 - D. Témoignage d'un médecin psychiatre
 - E. Témoignage d'une psychologue
 - F. Témoignage d'un professeur des écoles

- II. Mise en place de l'acte II de l'inclusion
 - A. Le plan Inclus' IF 2030 de l'ARS Ile de France
 - B. Le démantèlement du secteur médico-social arrive à grand pas
 - C. Le DAR : un outil d'inclusion

- III. La résistance
 - A. Motion du congrès de la Fédération Nationale de l'Action Sociale
 - B. Tract sur le retrait de l'acte II de l'inclusion
 - C. Extrait de la résolution de l'AG du SDAS 92 (21 mars 2024)

INTRODUCTION

Dans le cadre d'une cure d'austérité imposée aux écoles et plus encore aux établissements médico-sociaux, le gouvernement Macron-Borne a inscrit l'«Acte 2 de l'École Inclusive » dans son projet de loi de finances 2024 adopté sans débat au parlement par le 49-3 dans la nuit du 7 au 8 novembre 2023.

En particulier, l'Article 53 instaure le dispositif PAS (Pôle d'Appui à la scolarité), qui peut être piloté par un chef d'établissement. Il remplace le PIAL (Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé) qui regroupait les écoles d'un même secteur géographique et mobilisait l'ensemble des personnels pédagogiques et éducatifs pour identifier les besoins de l'élève en situation de handicap. Celui-ci a été retoqué par le conseil constitutionnel le 28 août 2023.

En fait, avec le PAS, l'Éducation Nationale pourra imposer ses pratiques pédagogiques à tous, au détriment d'un accompagnement spécialisé nécessitant la prise en compte des soins médicaux auxquels pouvaient prétendre les élèves relevant du handicap.

Il convient ici de rappeler, sans exagération ni provocation, les questions qui se posent et restent hélas sans réponse satisfaisante :

Si les enfants doivent être scolarisés dans la classe correspondant à leur âge, comment gérer les grandes différences de niveau scolaire ?

Que deviennent l'éducation et soins dont ont besoin les enfants qui nous occupent ?

Quelles sont les limites de ce qu'on peut demander aux enseignants alors que les classes sont déjà surchargées ?

Comment se satisfaire de la réponse de la hiérarchie : « c'est la loi, vous n'avez pas le choix » ? Cet argument d'autorité est justifié par la différenciation pédagogique qui logiquement est censée faire des miracles ! Mais, même avec des moyens conséquents, qui ne sont pour le moins pas à l'ordre du jour, il est évident que la « différenciation pédagogique » ni ne soigne ni ne rééduque.

Le ministère de l'Éducation prévoit donc d'aller plus loin encore dans l'inclusion scolaire systématique en intégrant le médico-social dans les écoles. Il s'agit là d'un double démantèlement :

- D'une part, celui des classes et structures spécialisées et adaptées qui ont vocation à prendre en charge les enfants relevant du handicap.
- D'autre part, celui de l'école publique classique par une dévalorisation manifeste au profit du privé.

Sous des couverts d'égalité et de pseudo-humanisme, le gouvernement Macron-Borne continue d'organiser la fin de l'accès aux soins et aux enseignements adaptés.

Sous prétexte de l'éthique qui veut que tout enfant a le droit de fréquenter l'école ordinaire, on va réussir à tout détruire, c'est-à-dire à la fois les établissements médicaux-sociaux et l'école publique classique.

Sous prétexte fallacieux de justice sociale et d'effacement des divisions, on met en place une école inclusive complètement impossible ignorant le handicap.

Cette hypocrisie est source de conflit et renforce encore une éducation à deux vitesses : ceux qui auront les moyens d'une école « élitiste », et les autres, beaucoup plus nombreux.

Le comble est qu'aucun moyen supplémentaire n'est accordé aux écoles qui manquent déjà cruellement de moyens.

Comment le handicap peut-il être à ce point nié ?

On ne peut plus dire que l'inclusion systématique a pour seul objectif de faire des économies : elle signe aussi la volonté de nuire à l'enseignement public en général.

Dans cette dégradation programmée, le cas des personnels dont on exige une polyvalence problématique pour un salaire de misère pose particulièrement question. C'est notamment le cas des AESH (Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap) dont on attend encore non seulement un salaire mais aussi un statut décent.

I. Témoignages

A. Rencontre avec le personnel d'un IME à la suite de la manifestation du 25 janvier 2024 contre l'acte II de l'inclusion

Tous les professionnels étaient présents : éducateurs spécialisés, orthophonistes, psychologues, enseignants et infirmière.

Pourquoi l'institution spécialisée :

L'institution spécialisée est le seul endroit accueillant des jeunes grâce à une prise en charge globale, individualisée et adaptée au plus près de leurs besoins par une équipe pluridisciplinaire.

1. Importance du lien avec les parents :

L'enfant reste à tout prix dans les écoles et est orienté très tardivement vers les institutions car ces dernières souffrent d'une mauvaise image à l'extérieur : elles sont vues comme des lieux d'enfermement pouvant exercer de la maltraitance. De plus elles dispensent rarement un enseignement scolaire alors que cela correspond aux attentes des parents.

Il est donc essentiel de faire un travail de proximité afin que les enfants soient pris en charge au sein d'une structure adaptée. Un long cheminement qui porte ses fruits lorsque les parents disent : « pourquoi n'ai-je pas mis mon enfant là plus tôt au vu des progrès qu'il fait ? », reconnaissant ainsi la fonction de nos institutions spécialisées et leur place au sein de la société.

La loi d'intégration scolaire et ce qu'elle a engendré :

Cette loi renforce le désir des parents dans la possibilité de laisser leurs enfants au sein des écoles. Celle-ci est un leurre pour les pathologies de certains enfants qui se retrouvent en souffrance et cabossés lorsqu'ils arrivent à 11 ou 12 ans au sein des institutions.

La prise en charge dans une classe et une prise en charge SESSAD ne sont pas suffisantes. Une place au sein d'une institution est une réalité et une nécessité pour le **bien-être** et l'évolution du jeune.

2. L'école lieu de savoir non adaptée.

Témoignage d'une professeure des écoles ayant travaillé au sein d'une Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme accueillant 7 **enfants atteints de TSA**. Elle nous explique qu'en grande section de maternelle un travail était fait pour préparer les parents à la possibilité, pour leur enfant, d'intégrer une institution spécialisée dès qu'une place serait disponible. L'enfant se retrouvait alors sur une liste d'attente, donc sans solution, car il n'existe pas de dispositif semblable en primaire, ou bien les dispositifs actuels ne sont pas

adaptés et/pas suffisants pour ce type de pathologie. Il y avait 140 A l'époque, 140 enfants sur ce secteur n'avaient aucune solution.

On sait que dans une classe dite ordinaire aux effectifs déjà surchargés, d'élèves aux capacités disparates, on trouve des enfants présentant des pathologies psychiques, ce qui entraîne une souffrance tant chez les élèves que chez les enseignants. Un glissement est en marche : les enfants auparavant accueillis dans nos institutions se retrouvent actuellement à l'école, au mieux dans des classes ULIS.

3. Éducateur spécialisé accompagnant dans les écoles

L'accompagnement des enfants dans les écoles par les éducateurs place ces derniers dans une grande solitude car ils n'ont plus de liens avec une équipe pluridisciplinaire contrairement à ce qu'offre une institution spécialisée. L'éducateur doit à la fois faire fonction de psychologue, d'assistante sociale en plus de son métier d'éducateur auprès de l'enfant et de sa famille.

L'enfant ne peut assimiler les savoirs dispensés par l'école que s'il en a les capacités psychiques, ce qui n'est pas toujours le cas. Les institutions spécialisées offrent une prise en charge globale et pluridisciplinaire qui permet de travailler sur les différents aspects de la personne (psychique, cognitive, orale, psychomotrice, et sociale ...) dans une logique de parcours individualisé.

La politique d'inclusion vue par les professionnels

- C'est une histoire d'économie budgétaire entre deux ministères.
- Une non-considération des besoins de la personne en situation de handicap.
- Une démarche inversée
- Incompréhension générale de ce dispositif qui va à l'encontre du bien-être des enfants, on peut même parler de maltraitance

Nos institutions sont le dernier rempart avant la psychiatrie

B. Rencontre avec le personnel d'un SESSAD

Classe gérée par des IME au sein des écoles, se pose la question d'un retour d'une inclusion non incluse dans les écoles.

Questions soulevées :

Il y aura-t-il doublement des effectifs ULISS ?

Mettront-ils les moyens nécessaire ?

Il y a déjà des combats pour les conditions de travail pour les enseignants mais avec ces mesures on va vers une destruction massive de l'école.

Il y a une augmentation de jeunes porteurs de Handicap au sein des écoles (augmentation de 130 000 à 400 000 sans augmentation de budget)

L'inclusion ne doit pas être une histoire d'économie mais doit être pensée pour une réduction de l'exclusion, mais pas pour une réduction des effectifs et des moyens qui fait perdre son sens et cela ne peut être une réponse exclusive.

La structure des écoles

Il faut conserver les établissements spécialisés car pour certains jeunes l'inclusion est une vraie souffrance il ne faisait aucune acquisition, il n'était pas dans des conditions adéquates à ses besoins ; la réorientation en IME était nécessaire ce qui leur a permis de s'épanouir d'entrer dans les apprentissages qu'ils n'auraient pas acquis à l'école.

1. L'école

Non l'école n'est pas un lieu adapté pour les besoins particuliers de ces jeunes seules les institutions peuvent y répondre.

L'école n'est même pas adaptée en termes de structure pour accueillir les handicaps physiques lorsque l'on voit de bâtiments vieillissants avec des escaliers sans ascenseur.

Le personnel n'est pas prêt et pas formé à l'heure actuelle, il est dépassé par le profil des enfants.

Cela demanderait un investissement en formation.

2. Conséquence sur la prise en charge des troubles du comportement

Comment sont gérées les crises, acte de violence pour lui-même et pour les autres. Qui gèrera sans équipe pluridisciplinaire pour la réflexion sur le quotidien de l'enfant.

Le gouvernement ne tient aucun compte de l'expérience des professionnels de terrain.

Les enfants pris en charge en ULLISS souffrent du regard des autres, et lorsqu'ils se retrouvent avec des camarades avec des gros trouble du comportement, les autres jeunes les

associent ce qui ne leur permet pas de se faire des relations avec les autres jeunes. Pour les jeunes neurotypiques cela peut être angoissant.

Au sein des établissements scolaires cela amène des tensions au sein des enseignants et met à mal certaines inclusions car les enseignants ont une méconnaissance sur l'accueil de ces enfants au sein de leur classe.

3. Enjeu économique

Le gouvernement attend de faire des économies sur le prix du fonctionnement

L'enjeu économique ne doit être prépondérant sur la santé mentale des jeunes porteur de handicap ? (mal être).

Economie sur le prix de fonctionnement (prix de journée, charge, loyer...).

Comment seront gérées les crises, acte de violence pour lui-même et pour les autres. Qui les gèrera sans équipe pluridisciplinaire pour la réflexion sur le quotidien de l'enfant.

La question est que le pouvoir met des systèmes en place sans la consultation des personnes travaillant sur le terrain qui par leur expérience apporteraient de la matière, mais c'est elle qui ramasse les pots cassés.

4. Les familles

Pour les familles s'occuper de leur enfant est très complexe lorsque les établissements sont fermés pour de très courtes durées, comment feront-elle, les centres de loisir ne sont pas adaptés et les place pour des séjours de rupture insuffisantes.

L'animateur sera-t-il auprès des familles, au sein des centre de loisir !!!! quel sera son futur métier

(Animateur/AESH/).

Un enfant est considéré comme inclus même s'il intègre une classe ½ journée par semaine. Quid du reste du temps pour les familles et leur vie professionnelle ce que les structures spécialisées leur permettraient.

- Les mères seront-elles obligées d'arrêter leur activité pour s'occuper de leur enfant ?
- Cela amènera-t-il a une plus grande précarité ?
- Quelle répercussion sur le reste de la famille (fratrie) ?
- Situation d'isolement, de détresse et sans moyen

C'est un projet voué à l'échec au vu de toutes ces conditions réunies.

C. Réflexion avec des membres du personnels.

Odile, ME : « ça pourrait être bien, mais ça va être compliqué. Nous serons amenés à devenir éducation nationale. »

Hassan, instituteur spécialisé : « livret de parcours inclusif, tout le monde va le remplir et ça va être encore un sacré bordel. Ils veulent flinguer l'éducation nationale ».

Le livret de parcours inclusif est une application qui propose des réponses pédagogiques aux besoins éducatifs particuliers des élèves dans le cadre de la mise en œuvre d'un programme personnalisé de réussite éducative (PPRE), d'un plan d'accompagnement personnalisé (PAP), d'un projet d'accueil individualisé (PAI) ou d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Laurence, éducatrice spécialisée : « c'est bien mais il faudrait le faire de manière adaptée et pas pour tout le monde. »

Lena, psychomotricienne : « ça dépend pour qui, pas pour tout le monde. Ça va être très compliqué avec nos jeunes. »

Georges, éducateur spécialisé : « c'est bien sur le papier, mais c'est irréalisable. Pas pour nos jeunes. » ES

Paroles d'AESH : Dans les écoles nous voyons bien que c'est compliqué, pas de moyens ni de formation.

Mutualiser les AESH, regroupement de 5 enfants dans une classe pour faire une économie d'AESH, une seule s'occupe de 5 enfants avec l'institutrice.

Pour les enfants difficiles les institutrices évitent par tous les moyens de les avoir en classe quitte à changer de niveaux.

Dans certaines écoles, il y a ce qu'on appelle les classes IME : des enfants qui viennent d'un IME voisin pour être pris en charge par des éducateurs du même IME, sans avoir aucun contact avec les élèves. C'est curieux !

Constat :

1- les professionnels ne sont pas suffisamment au courant. Les prises en charge sont difficiles, le personnel en nombre insuffisant, les salariés ont « la tête dans le guidon », il est difficile de mener une lutte face aux décisions qui tombent.

2- Le délitement des équipes, le turn-over, les pressions des directions, font que nous avons de moins en moins d'équipes pluridisciplinaires structurées, stables et formées dans les établissements.

D. Témoignage d'un médecin psychiatre

Extraits d'une discussion qui a eu lieu au dernier CVS (Conseil de la vie sociale du SESSAD et de l'IMP) à laquelle le psychiatre de l'établissement avait été invité.

Dans votre réunion je vous ai transmis la déclaration du président de la République, déclaration qu'il a faite lors de sa participation à la dernière « CNH » (Conférence Nationale du Handicap). Cette déclaration est tout à fait officielle car elle figure dans le compte rendu officiel de cette CNH qui s'est tenue le 26 avril dernier (voir note*) : puisqu'elle est issue du dossier de presse de cette CNH

Je l'ai trouvée dans un document syndical de la Fédération Nationale de l'Enseignement, de la Culture et de la Formation Professionnelle (FO) qui est un des syndicats qui organisait cette manifestation du 25 janvier dernier. Le document s'intitule : « Acte 2 de l'école inclusive : tous concernés, tous en danger ».

Voici la citation exacte :

« (...) l'accompagnement médico-social doit se faire dans les murs de l'école. Pour cela des équipes médico-sociales seront positionnées auprès de l'Education nationale pour intervenir en soutien des élèves et des équipes pédagogiques. Les professionnels libéraux (ergothérapeutes, orthophonistes, etc.) pourront exercer dans les murs de l'école. NOTRE AMBITION EST DE METTRE FIN AUX ETABLISSEMENTS FERMES DANS LESQUELS LES ENFANTS VIVENT A PART. (souligné par moi) Les établissements médico-sociaux pour enfants vont donc se transformer pour devenir des plateformes de services coordonnés, en partenariat avec les écoles, les collèges, les lycées. (...) »

Il s'agit donc bien pour les pouvoirs publics, de fermer tous les établissements médico-sociaux pour enfants. C'est la première fois que cet objectif est officiellement annoncé.

Cette annonce va à l'encontre des besoins réels des enfants en situation de handicap qui sont déjà en établissements médico sociaux car tout le monde sait que les enfants qui ne peuvent pas bénéficier des écoles ordinaires se retrouveront inscrits « théoriquement » à l'école, mais « concrètement », et c'est cousu de fil blanc, ils seront au domicile de leurs parents. Avec les conséquences que l'on entrevoit clairement.

Vis-à-vis des enfants actuellement en listes d'attente d'une place et établissement m-s, ce n'est pas non plus raisonnable : pour notre IME sur 36 enfants avec déficience intellectuelle inscrits 13 le sont dans la section TSA (pour autistes) : et la file d'attente est de 80 enfants avec TSA actuellement ! Tous les enfants avec TSA ne sont pas des enfants avec Asperger (haut niveau) pouvant bénéficier, car sans trop de troubles comportementaux, de l'école ordinaire (seuls 20 à 30 % des enfants avec TSA le sont et tous ne peuvent pas bénéficier sérieusement d'une inclusion). Mais pour les 70 à 80 % avec TSA non Asperger qui restent : que vont-ils devenir sans IME ... « concrètement » ? Pour les 26 enfants actuels de l'IMP qui ne sont pas avec TSA la liste d'attente est de 30 enfants ! Temps moyen d'attente : 2 à 3 ans ! Et on veut fermer tous les établissements ! N'est-il pas temps de leur dire stop ! arrêtez tout de suite ! retirer cet acte 2 tout de suite, vous faites fausse route ! Ne touchez pas à nos établissements ?

A mon avis un président qui a déjà fermé sans le moindre état d'âme des services d'urgences et de maternités en pleine pandémie COVID et qui poursuit sur cette lancée après le COVID, est

à prendre au sérieux quand il annonce vouloir fermer les établissements médico-sociaux pour enfants.

Mon avis personnel est que la mobilisation de tous les parents concernés sur cet axe (ne touchez pas à nos établissements, aucune fermeture d'établissement m-s pour enfants !) sera déterminante.

E. Témoignage d'une psychologue travaillant en CMPP.

Dans le cadre de l'Acte 2 de l'inclusion, et dans la continuité des politiques gouvernementales successives réalisant la destruction du secteur médico-social, nous assistons à une déspecialisation continue des missions des institutions médico-sociales accueillant du public en santé mentale.

L'heure de la fin des agréments par âge et par pathologie a sonné.

SESSAD, IME, Mecs, ITEP, « tout le monde accueille tout le monde », sans discrimination. Enfin, en réalité, on n'accueille pas tout le monde... tant le manque de places dans les établissements est criant et en augmentation. De plus en plus nombreuses sont les familles qui ne trouvent pas d'accueil en institutions de soin spécialisé et qui n'ont d'autre recours pour leur enfant que l'école, parfois à temps très partiel, ce qui met les parents en difficulté pour garder leur enfant. Dans le meilleur des cas, pour les enfants d'âge primaire, (voire secondaire !), des classes ULIS sont proposées mais elles correspondent rarement à une prise en charge adaptée et spécifique de l'enfant et se situent parfois loin du domicile des familles.

Par ailleurs, plus l'enfant est âgé, moins il a de chances d'être admis dans un établissement adapté. L'exemple d'une petite fille de 10 ans atteinte d'un trouble autistique sévère est parlant. Aucune place ne lui est attribuée dans un lieu adapté à sa pathologie. Chaque année, la MDPH adresse à ses parents la même liste d'instituts spécialisés ayant déjà refusé l'enfant faute de place les années précédentes, chaque année on leur oppose le même refus.

Outre les conséquences sur ces enfants laissés sans soin et leurs familles, on constate l'épuisement des personnels de l'Education Nationale et des AESH tous volontaires et dévoués mais démunis. Ces derniers se font de plus en plus rares et se voient attribuer plusieurs enfants dans une même classe voire dans des groupes scolaires différents. Les AESH sont peu formés, mal payés et peu soutenus, ce qui n'est pas sans effet sur le fonctionnement des classes et le travail des professeurs des écoles.

Plus scandaleux encore est le constat d'une tendance à l'uberisation des AESH dont certains sont employés à titre privé donc payant ! par des parents ayant les moyens pour accompagner leur enfant dans la classe...

F. Témoignage d'un professeur des écoles

Enseignante en maternelle depuis une dizaine d'années j'ai eu de nombreux enfants en situations de handicap dans mes classes.

Ces enfants pour la grande majorité ne sont pas accompagnés avant la grande section quand ils ont cette chance.

Cela pour plusieurs raisons, d'abord les délais d'observations de ces enfants par le RASED* qui bien souvent n'est pas au complet et qui a une juridiction (nombre d'école) beaucoup trop grande.

La réticence des parents à accepter que leur enfant puisse être en difficulté, le mot handicap dans l'appellation de la MDPH peut en effet être rédhibitoire.

Ensuite le dossier est assez lourd à constituer et d'un accès difficile pour des familles souvent démunies face à l'écrit et aux formulaires complexes.

Les docteurs de l'éducation nationale en trop petit nombre n'ont que rarement le temps de les aider dans ces démarches.

Quant enfin le dossier est constitué, les délais de notifications par la MDPH sont très longs car ils semblent manquer de moyens.

Pour finir il faut alors suivant que la notification soit pour une AESH mutualisée ou individuelle jongler avec les AESH* existantes et déjà mutualisées ou alors recruter.

Les situations qui en découlent sont que les AESH ont deux voire trois enfants avec des situations différentes à gérer parfois aussi sur des lieux distants (plusieurs écoles) et du point de vue des enfants un appauvrissement des aides envisagées au départ (il n'y a pas, à ma connaissance d'obligations horaires pour les notifications d'aide mutualisées). Seules les notifications à plein temps (aide individualisée) sont protégées par la loi et impliquent une obligation pour l'état en termes d'aide.

Dans ma carrière j'ai toujours eu au moins un élève en situation de handicap et cela la plupart du temps sans AESH.

Ces dernières années le fait est que la moyenne est plutôt à deux enfants avec parfois quelques heures d'AESH dédiées à un de ces enfants mais le plus souvent sans aide aucune.

On peut parler ici de maltraitance envers ces enfants qui se retrouvent dans des classes bruyantes, agitées (cela crée souvent de la souffrance chez eux) et qui malgré tous les efforts déployés n'ont pas la possibilité de progresser faute de temps dédié et de moyens.

RASED : Réseau d'aide spécialisé aux élèves en difficulté.

AESH : Accompagnant des élèves en situation de handicap.

II. Mise en place de l'acte II de l'inclusion

A. Le plan Inclus' IF 2030 de l'ARS Ile de France ;

Le plan Inclus'IF s'inscrit dans le cadre de l'Acte II : mettre en place des changements concrets dès 2024 et d'ici 2030.

Il bénéficie d'un budget de fonctionnement de 310,9 M d'euros. Il sera co-construit avec l'ensemble des partenaires institutionnels (Conseils départementaux, rectorats, représentants des usagers et des fédérations d'organismes gestionnaires ...). C'est une « *démarche partenariale pour surpasser les blocages trop souvent rencontrés pour le développement de l'offre : mieux identifier le foncier disponible, faire émerger des projets innovants, notamment pour développer l'inclusion* ».

« Le plan Inclus'IF 2030 constitue à la fois un engagement financier fort pour créer de nouvelles solutions pour les personnes handicapées, mais aussi une démarche partenariale pour surpasser les blocages trop souvent rencontrés pour le développement de l'offre : mieux identifier le foncier disponible, mieux accompagner les structures du médico-social, former et fidéliser les personnels, faire émerger des projets innovants notamment pour développer l'inclusion. Les personnes en situation de handicap et leurs familles doivent voir des changements concrets pour eux dès 2024 et d'ici 2030 sur l'ensemble du territoire francilien », a commenté Amélie Verdier, Directrice générale de l'Agence régionale de santé Île-de-France.

Pour chaque rectorat, 10 dispositifs médico sociaux au service de l'inclusion scolaire seront développés par l'ARS IdF et les rectorats. Le Conseil Régional contribuera à ce plan

(Ressources Humaines et compétence sur les formations).

L'ARS lance dans ce cadre un appel à « Manifestation d'intérêt » (AMI) qui s'adresse aux gestionnaires d'établissements et services médico sociaux et aux établissements de santé dans le cadre de **projets de transformation**.

B. Le démantèlement du secteur médico-social arrive à grand pas

Dans le cadre des orientations de L'ARS Île-de-France publie des avis d'appels à projets, ou d'appels à manifestation d'intérêt qui « contribuent à l'évolution et à la transformation de l'offre médico-sociale ». Que se passe-t-il dans notre association ? deux changements vont s'opérer.

Mise en place des orientations au sein des structures

- Création de plateforme regroupant IME + SESSAD
- A la place de l'internat de semaine des places d'internat seront mise à disposition pour des séjours de rupture pour les familles.

L'ARS pourra « ajuster la politique budgétaire Régional au moyen de crédits non reconductibles où pérennes ».

Des prix de journée seront octroyés aux familles qui, avec ceux-ci, payeront nos services (éducatif, soin, hébergement), nous ne serons plus que des prestataires.

Pour mémoire rappelons les transformations qui ont eu lieu dans les établissements de notre association. Seul internat du département pendant des années, l'établissement s'est vu retirer 24 places dont 12 pour la création d'un SESSAD et 12 ont été supprimés, puis il a été divisé avec une partie internat (hébergement) et une partie externat.

Inclusion scolaire : la transplantation des classes dans les écoles

Profitant des fermetures des classe au sein des écoles publique, l'association projette de récupérer ces lieux classe pour transférer les apprentissages scolaires dans les écoles de quartier.

C. Le DAR : un outil d'inclusion

Un nouveau dispositif a été mis en place depuis cette année à Colombes : le DAR (dispositif d'auto-régulation). En France on compte environs 70 DAR.

L'autorégulation est définie comme la capacité que peut avoir une personne à maîtriser ses pensées, ses émotions et ses comportements. Ces compétences sont censées favoriser l'autonomie et la réussite des élèves.

Il s'agit en fait de réduire les comportements problématiques des élèves autistes (voir <https://www.ac-versailles.fr/le-dar-une-approche-innovante-pour-l-inclusion-scolaire-127866>) et de développer leur autonomie dans les apprentissages.

Ces DAR accueillent 7 à 10 élèves touchés par un TSA. Ces enfants sont scolarisés dans leur classe d'âge de référence, à temps plein. Une salle spécifique leur est attribuée pour des activités d'entraînement à l'autorégulation et d'anticipation des activités d'apprentissages. A Colombes ils bénéficient d'une enseignante dédiée à temps plein (non spécialisée), d'une éducatrice spécialisée, d'une psychologue et d'une psychomotricienne (non présentes à temps plein).

Le mot magique du moment est lancé, l'autorégulation : la capacité de s'autoréguler, c'est-à-dire d'établir ses propres limites et de gérer ses émotions, sa capacité d'attention et son comportement.

Tout semble bien facile sur le papier !

III. La résistance

A. Motion du congrès de la FNAS FO



MOTION DU XIX^{ème} CONGRÈS DE LA FNAS FO CONTRE L'ACTE II DE L'ÉCOLE INCLUSIVE

À l'occasion de son XIX^{ème} Congrès à Port Leucate du 7,8,9 et 10 novembre 2023 et à dix jours de la Conférence nationale du 17 novembre 2023 pour le retrait de l'Acte II de l'École Inclusive, la FNAS FO invite les syndicats départementaux avec les syndicats d'enseignants, de la santé privée et des territoriaux de continuer à se réunir afin de la préparer au mieux et construire le rapport de force sur la base de nos revendications :

- Retrait de l'acte 2 de l'école inclusive
- Dresser le livre noir de l'inclusion scolaire systématique
- Construire la mobilisation en direction des ministères concernés
- Contre la fermeture des établissements spécialisés et des suppressions de postes
- Pour exiger le maintien et la création de toutes les places nécessaires dans les établissements sociaux et médico-sociaux
- Pour la création de postes d'enseignants et d'éducateurs spécialisés, d'animateurs éducateurs et de personnel de santé
- Pour un statut et un vrai salaire des AESH et AED
- L'abandon des Pôles Inclusifs Accompagnement Localisés (PIAL)
- L'abrogation de l'article 53 du projet de loi de finance 2024 instaurant le pôle d'appui à la scolarité (PAS) qui veut supprimer les MDPH, lieu de mission indépendante, d'évaluation des besoins et des compétences et les professionnels qui la composent.

Port Leucate, le 10 novembre 2023

Votée à l'unanimité

B. Tract sur le retrait de l'acte II de l'inclusion



Syndicat Départemental de l'Action Sociale

FO 92

18 janvier 2024

**Maintien de nos établissements
sociaux et médico-sociaux
Maintien de l'accès aux soins et à
l'éducation spécialisée
pour les enfants
relevant du handicap**

Il faut agir maintenant

**Pour le retrait
de l'Acte 2
de l'inclusion**

**Stop à l'exclusion déguisée
par l'inclusion forcée**

Le collectif sera notre force

Manifestation le jeudi 25 janvier 2024

**à partir de 13 heures Place Edmond Rostand
(RER Luxembourg)**

en direction du ministère de l'Education Nationale.

C. Extrait de la résolution de l'AG du SDAS 92 (21 mars 2024)

Non à l'acte II de l'inclusion, non à la destruction du secteur médico-social.

Le 25 janvier, nous étions des milliers d'éducateurs, d'enseignants, d'AESH à manifester contre l'inclusion systématique et forcée. Pour les personnels de l'Action Sociale, il s'agit de dire :

Stop à l'exclusion déguisée par l'inclusion forcée, maintien de nos établissements sociaux et médico sociaux, maintien de l'accès aux soins et à l'éducation spécialisée pour les enfants relevant du (handicap).

Retrait de l'acte II de l'inclusion

Maintien de tous les établissements spécialisés

Création des places et des postes nécessaires

Dans notre département, l'Éducation Nationale commence à intégrer le personnel médico-social dans les écoles. Alors que les établissements spécialisés manquent cruellement de personnel qualifié (plus de 24 000 postes non pourvus dans les établissements relevant de la seule Convention 66), on commence à envoyer dans les écoles : des éducateurs, des psychologues et des psychomotriciens, (comme l'explique par exemple le journal de la municipalité de Colombes), aggravant encore le manque de personnel et le démantèlement du secteur.

L'AG du SDAS 92 décide de poursuivre le combat contre l'Acte II :

- **En poursuivant dans les établissements les discussions avec les personnels des conséquences de cette politique**
- **En multipliant les contacts avec les enseignants**
- **En recueillant des témoignages et en poursuivant la rédaction d'un « Petit Livre Noir » de l'Inclusion systématique et forcée dans le département.**

Rejoignez-nous pour défendre nos intérêts collectifs

Je soussigné

.....

Souhaite adhérer au Syndicat département de l'Action Sociale FO 92.

Adresse :

.....

Mail :

.....

Téléphone :

.....

A renvoyer soit par voie postale au SDAS 5 rue Ampère 92800 PUTEAUX ou par mail au sdas.fo.92@gmail.com