

Références: Notes juridiques, textes de référence, concepts et questions

Question sur les décisions arbitraires - atteinte aux droits fondamentaux en référence à l' article 7 des droits de l'homme de 1789

Sur l'Etat de droit, le renversement de la charge de la preuve, l'obligation d'information et la perte de chance faute d'information de l'administration;

Dans un Etat de Droit l'administration doit notifier sur quelle disposition légale précise, elle fonde sa décision (rappelé par l'arrêt n°10-30892 du 8 février 2012 de la chambre sociale de la Cour de Cassation N° de pourvoi : 10-30892).

Sur la motivation (écrite) des décisions et celles limitées à moins d'un an;

Motivation décisions CDA

Article R241-31

(inséré par Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005 art. 1 Journal Officiel du 20 décembre 2005)

Les décisions de la commission sont motivées. Elles sont prises au nom de la maison départementale des personnes handicapées. Leur durée de validité ne peut être inférieure à un an ni excéder cinq ans, sauf dispositions législatives ou réglementaires spécifiques contraires.

A défaut d'information sur les motivations de la décision de la CDAPH se reporter à Que faire en cas de distorsion informationnelle des besoins de l'enfant ? qui se base sur ;

Loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 - Article 3

Sous réserve des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, concernant les informations nominatives figurant dans des fichiers, toute personne a le droit de connaître les informations contenues dans un document administratif dont les conclusions lui sont opposées.

Sur le secret professionnel;

« Les membres de la CDAPH, et de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée ci-dessous, sont tenus au secret professionnel dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article L. 241-10 du code de l'action sociale et des familles »

Sur l'abus du secret professionnel

LOI n° 2011-901 du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap

Article 9 L'article L. 241-10 du même code est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Par exception à l'article 226-13 du même code, les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent, dans la limite de leurs attributions, échanger entre eux tous éléments ou informations à caractère secret dès lors que leur transmission est strictement limitée à ceux qui sont nécessaires à l'évaluation de sa situation individuelle et à l'élaboration du plan personnalisé de compensation du handicap visé à l'article L. 114-1-1 du présent code.

« Les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent communiquer aux membres de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 tous éléments ou informations à caractère secret dès lors que leur transmission est strictement limitée à ceux qui sont nécessaires à la prise de décision.

« Afin de permettre un accompagnement sanitaire et médico-social répondant aux objectifs énoncés au 3° de l'article L. 311-3, les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent échanger avec un ou plusieurs professionnels qui assurent cet accompagnement les informations nécessaires relatives à la situation de la personne handicapée, dès lors que celle-ci ou son représentant légal dûment averti a donné son accord. »

Sur les discriminations

Exemple de décision Halde (loisirs) **Délibération n° 2011- 91**;

Etat de santé – handicap – Accueil en centre de loisirs – Subordination de fourniture d'un service – Recommandations

*La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a été saisie d'un refus d'accueil d'un enfant épileptique en centre de loisirs opposé par le maire de la commune en l'absence d'un encadrant supplémentaire pour s'occuper de l'enfant. Le Collège considère que cette obligation supplémentaire posée par le maire se fonde notamment sur l'état de santé de l'enfant et, qu'en l'absence de justifications pertinentes, une **telle exigence est manifestement contraire aux articles 225-1 et -2 du Code pénal, qui interdisent de subordonner l'accès à un service à une condition fondée sur l'état de santé**. Le Collège recommande au Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative de renouveler sa réflexion sur l'accueil des enfants handicapés ou atteints de troubles de la santé dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires et de renforcer les règles existantes en posant un principe général d'intégration de l'enfant handicapé ou atteint de troubles de la santé dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires. Enfin, il lui recommande de rappeler aux directeurs de centres de vacances et de loisirs, qu'en tant que garants de la sécurité des enfants accueillis, il leur revient d'organiser les procédures de recours au soutien médical requis pour maintenir l'accueil des enfants handicapés ou atteints de troubles de la santé dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires.*

La principale discrimination indiquée par les parents porte sur le non-respect des procédures dans de nombreuses MDPH. Il semble qu'il soit encore courant que dans certaines MDPH trop d'acteurs considèrent que les personnes avec handicap n'ont pas droit au respect des procédures, les parents indiquent que ces administrations les placent dans une situation de quémendeur si ce n'est de potentiel fraudeur et qu'ils doivent se contenter de ce que l'administration leur accorde.

La discrimination liée aux choix parentaux

Hormis le retard de mentalité dénoncé par les parents ; des parents indiquent que dans certains départements la MDPH pratique une discrimination systémique envers les parents qui organisent des réponses au handicap autisme sans avoir recours à l'institutionnalisation ou aux ESSMS.

Des témoignages indiquent que le fonctionnement de ces MDPH est nettement marqué par un certain favoritisme pour l'orientation vers les institutions qui ne respectent pas les orientations de la HAS et encore moins les bonnes pratiques reconnues internationalement.

Conjointement sont citées des « *mesures de rétorsion* » envers les parents récalcitrants.

Actualisation 2014 Auditions et témoignages 2014

Les parents rapportent de plus en plus les difficultés avec certaines MDPH pour la prise en charge financière des réponses éducatives recommandées par la Haute Autorité de Santé et font remarquer la différence de traitement entre les départements qui aident les prises en charge libérale éducatives recommandées par la HAS et ceux qui font obstruction aux nouveaux entrants du marché du handicap respectant les recommandations de la HAS.

La maltraitance par sélection des usagers – Economie occulte de l'exclusion

Ces biais dans les orientations doivent être sérieusement questionnés car avec ce favoritisme dans l'orientation des parents rapportent l'importance de la fraude à la CPAM des établissements favorisés et aussi un phénomène de maltraitance par sélection des usagers.

Dans ces départements, les témoignages indiquent des orientations vers les institutions d'enfants à faible handicap et même sans handicap, comme les enfants du voyage, les enfants en famille d'accueil ou avec « *maman solo* » et plus généralement d'enfants socialement vulnérables.

Voir aussi; Non respect de l'égalité des usagers devant le service public

Le principe de neutralité des services publics

Circulaire du 12 décembre 1989 (circulaire Jospin)

« III. Les obligations de laïcité des enseignants

Le service public de l'enseignement est laïc. Ce principe de laïcité est l'un des aspects du principe plus général de la laïcité de la République. Ce principe doit s'imposer à l'Ecole avec une force particulière. Rien n'est plus vulnérable qu'une conscience d'enfant. Les scrupules à l'égard de la conscience des élèves doivent amplifier, s'agissant des enseignants, les exigences ordinaires de la neutralité du service public et du devoir de réserve de ses agents.

Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article 10 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789 : "Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi" ;

Droit administratif - Droit à l'éducation

Conseil d'État, 8 avril 2009, X., n° 311434

Il revient à l'État de prendre les mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le droit à l'éducation et l'obligation scolaire aient un caractère effectif pour les enfants handicapés.

L'État a, en matière de réponse aux besoins d'accompagnement scolaire des enfants handicapés, une obligation de résultat

Le Conseil d'État juge que les difficultés particulières que rencontrent les enfants handicapés ne les privent pas du droit à l'éducation, qui est garanti à chacun quelles que soient les différences de situation, et ne font pas obstacle au respect de l'obligation scolaire, qui s'applique à tous. Une carence de l'État dans ce domaine peut constituer une faute dont les conséquences peuvent être réparées financièrement.

L'article L. 111-1 du code l'éducation prévoit que le droit à l'éducation est garanti à chacun afin de permettre, notamment, de développer sa personnalité, de s'insérer dans la vie sociale et d'exercer sa citoyenneté, tandis que d'autres articles du même code obligent l'État à prendre en charge les dépenses d'enseignement et de première formation professionnelle des enfants et adolescents handicapés, en les accueillant soit dans des classes ordinaires, soit dans des établissements disposant d'un personnel qualifié ou de services spécialisés.

Des parents d'un enfant handicapé avaient considéré que ces obligations légales avaient été méconnues, leur enfant n'ayant pas eu accès à un institut médico-éducatif à partir de la rentrée 2003. Ils avaient alors recherché la responsabilité de l'État en raison de l'absence de scolarisation de cet enfant. Leur demande avait été rejetée en appel par la cour administrative d'appel.

Le Conseil d'État annule cette décision. Il juge que les difficultés particulières que rencontrent les enfants handicapés ne les privent pas du droit à l'éducation, qui est garanti à chacun, quelles que soient les différences de situation, et ne font pas obstacle au respect de l'obligation scolaire, qui s'applique à tous. Il incombe ainsi à l'État, au titre de sa mission d'organisation générale du service public de l'éducation, de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le droit à l'éducation et l'obligation scolaire aient, pour les enfants handicapés, un caractère effectif. Si tel n'est pas le cas, la carence de l'État constitue une faute de nature à engager sa responsabilité. L'administration ne peut pas, pour se soustraire à cette responsabilité, mettre en avant l'insuffisance des structures d'accueil existantes ou le fait que des allocations sont allouées aux parents d'enfants handicapés.

Scolarisation des élèves handicapés -Accompagnement

[Bulletin officiel n°39 du 22 octobre 2009 circulaire n° 2009-135 du 5-10-2009](#)

...

L'État a, en matière de réponse aux besoins d'accompagnement scolaire des enfants handicapés, une obligation de résultat

...

Afin de garantir le respect de cette obligation, vous veillerez tout d'abord à ce que : .../...

- les recrutements sous contrats d'assistants d'éducation ou sous contrats aidés soient suffisamment anticipés pour leur permettre d'être présents le jour de la rentrée et pour que leur présence puisse être garantie pour une année scolaire complète ;

Sur les recours

L' arrêt LARUELLE

Précisant l'obligation de résultat de l'Etat ;

« il incombe à l'État, au titre de sa mission d'organisation générale du service public de l'éducation, de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en oeuvre les moyens nécessaires pour que ce droit et cette obligation aient, pour les enfants handicapés, un caractère effectif »

http://www.inclure.fr/Lex/arret-CE_08_04_09.pdf

Code de l'action sociale et des familles Article L246-1

- Modifié par [Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 90 JORF 12 février 2005](#)

Toute personne atteinte du handicap résultant du syndrome autistique et des troubles qui lui sont apparentés bénéficie, quel que soit son âge, d'une prise en charge pluridisciplinaire qui tient compte de ses besoins et difficultés spécifiques.

Adaptée à l'état et à l'âge de la personne, cette prise en charge peut être d'ordre éducatif, pédagogique, thérapeutique et social.

Il en est de même des personnes atteintes de polyhandicap.

Affaire Beaufils - Décision Cour Administrative d'Appel de Marseille

http://www.inclure.fr/Lex/CAA_Marseille_2011_20juin2012.pdf

Analyse de l'ordonnance du 2 juin 2010 rendue par le Tribunal Administratif de Pau par Handik

<http://www.inclure.fr/Lex/AnalyseOrdonnancePau.pdf>

TA de Pau 4 Novembre 2010 Astreinte 500€/jour sans AVS - exécution ordonnance 2Juin 2010

http://inclure.fr/Juri/ordonnance_4_novembre_2010_anonyme.pdf

Modèles de recours pour les AVS absentes ; <http://www.egalited.org/AVSabsente.html>

Sur la maltraitance systémique

AVIS N°102 du Comité Consultatif National d’Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé
«Sur la situation en France des personnes, enfants et adultes, atteintes d’autisme» indique ;

"L'absence de diagnostic précoce, d'accès à l'éducation, de socialisation, et de prise en charge précoce adaptée conduit donc, dans ce handicap grave, à une perte de chance pour l'enfant qui constitue une « maltraitance » par défaut."

Le handicap communicationnel est repris pour divers handicaps par la communauté scientifique internationale et considéré de même nature que celui de l'autisme Kanner.

Valable aussi pour les handicaps cognitifs à très faible prévalence ou aujourd'hui encore indéterminé.

PLAN AUTISME 2008-2010

« Le niveau de formation des équipes pluridisciplinaires des MDPH sur l'autisme et aux TED reste aujourd'hui insuffisant pour permettre une évaluation satisfaisante des besoins des personnes souffrant d'autisme ou de TED, ce qui conduit trop souvent à une sous-estimation de ces besoins et des disparités importantes de prise en charge d'un département à l'autre.»

Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative,
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité,
Secrétariat d'Etat chargée de la solidarité .

Sur la problématique de l'inclusion scolaire vs l'institutionnalisation

[Les besoins éducatifs particuliers en Europe](#) 2003 European Agency for Development in Special Needs Education p14

1.5.5 Obstacles

.../« En plus du financement, l'existence même d'une large structure d'éducation séparée peut être une entrave au processus d'inclusion. Comme nous l'avons vu précédemment, dans les pays disposant d'une structure différenciée assez conséquente, les enseignants et les institutions spécialisées peuvent se sentir menacés par le processus d'inclusion : ils craignent que l'inclusion remette en cause leur rôle et ainsi mette en danger la pérennité de leur position. La tension à ce niveau est d'autant plus vive que le contexte économique du pays est difficile, posant le risque d'éventuelles restructurations. Dans de telles conditions, il est extrêmement difficile de discuter de l'inclusion sur la base d'arguments éducatifs ou normatifs. »



Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_autisme_anesm.pdf

La notion de maltraitance retenue comme objet de la recommandation est donc plus large **que celui de la maltraitance justifiant la réalisation d'un signalement au sens des articles 226-3, 226-13, 226-14, 434-1, 434-3 du code pénal et 40 du code de procédure pénale.**

Le terme de « maltraitance » est envisagé dans la recommandation comme recouvrant l'ensemble des violences, abus ou négligences commis *par les professionnels envers les usagers*, mais non par les usagers envers les professionnels, qui seront, eux, qualifiés de « violences ». Cette perspective a été retenue au vu d'un aspect essentiel : la maltraitance s'entend ici comme une situation de violence, d'abus, de privation ou de négligence survenant dans une configuration de dépendance d'une personne vulnérable(5) à l'égard d'une personne en situation de pouvoir, d'autorité ou d'autonomie plus grande.

.../...

Afin de qualifier les dérives et pratiques dangereuses, le terme opératoire d'abus a été reconnu comme le plus approprié, incluant les violences et les maltraitances subies par les personnes avec autisme et autres TED.

La définition retenue est celle adoptée par le Comité des ministres du Conseil de l'Europe le 2 février 2005. Elle caractérise les abus comme « ***tout acte, ou omission, qui a pour effet de porter atteinte, que ce soit de manière volontaire ou par négligence, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, psychique et morale, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable, y compris les relations sexuelles ou les opérations financières auxquelles elle ne consent ou ne peut consentir valablement, ou qui visent délibérément à l'exploiter*** ».

La question de l'atteinte aux droits fondamentaux

Qui doit choisir le genre d'éducation ? La MDPH ou les parents ?

Déclaration universelle des droits de l'homme

(adoptée par l'assemblée générale des Nations Unies le 10 décembre 1948 à Paris)

Article 26

1. Toute personne a droit à l'éducation. L'éducation doit être gratuite, au moins en ce qui concerne l'enseignement élémentaire et fondamental. L'enseignement élémentaire est obligatoire. L'enseignement technique et professionnel doit être généralisé ; l'accès aux études supérieures doit être ouvert en pleine égalité à tous en fonction de leur mérite.
2. L'éducation doit viser au plein épanouissement de la personnalité humaine et au renforcement du respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Elle doit favoriser la compréhension, la tolérance et l'amitié entre toutes les nations et tous les groupes raciaux ou religieux, ainsi que le développement des activités des Nations Unies pour le maintien de la paix.
- 3. Les parents ont, par priorité, le droit de choisir le genre d'éducation à donner à leurs enfants.**

Code de l'action sociale et des familles

Article L114-1

Modifié par Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 2 (M) JORF 12 février 2005

Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.

L'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions.

Alors que le constat d'inégalité de traitement est notoire et rapporté dans le **Rapport d'information n° 635 (2011-2012) de Mmes Claire-Lise CAMPION et Isabelle DEBRÉ**,

c) L'indispensable harmonisation des pratiques entre académies et entre MDPH

Ces disparités entre territoires sont en partie intrinsèques à la politique du handicap qui, au-delà du socle national commun, est décentralisée dans sa mise en oeuvre (rôle des conseils généraux en matière de compensation, missions d'accueil et d'instruction des dossiers par les MDPH).

Il paraît utile de s'interroger si cette inégalité de traitement ne qualifie pas une discrimination.

NB: Le 3eme plan s'inquiète d' « un manque d'équité » sans toutefois s'interroger sur les raisons du manque d'équité ni sur l'aveuglement volontaire de la régulation. La fiche action ne prévoit pas d'agir sur ses raisons.

20. Fiche action « MDPH » [Troisième Plan Autisme (2013-2017)]

Améliorer la prise en compte des besoins de compensation des personnes avec autisme ou autres TED par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) Les familles font régulièrement part de leur incompréhension sur les différences de réponse apportées par les MDPH suite à l'évaluation de la situation de leur enfant autiste. Ces disparités sont vécues comme des injustices face à un manque d'équité de traitement à l'échelle nationale.

Sur l'équité de traitement – Situation nationale

Rapport d'information n° 635 (2011-2012) de Mmes Claire-Lise CAMPION et Isabelle DEBRÉ, fait au nom de la commission pour le contrôle de l'application des lois, déposé le 4 juillet 2012

Tous les acteurs du handicap s'accordent sur un constat : **l'existence de fortes disparités départementales dans la mise en oeuvre de la loi de 2005, en particulier au niveau des MDPH.**

.../...

C. SUR LE TERRAIN, ENCORE DE NOMBREUSES DIFFICULTÉS POUR LES FAMILLES

1. De fortes disparités territoriales

Le principal constat, qui fait consensus parmi tous les acteurs de la politique du handicap, est celui d'une **extrême diversité des situations** vécues par les familles **selon les départements.**

a) Des temps de scolarisation très aléatoires

Les écarts sont particulièrement manifestes au niveau des temps de scolarisation. Alors que certains enfants sont scolarisés en milieu ordinaire à temps complet ou à temps partiel, **d'autres ne le sont que quelques heures par semaine.**

La politique menée localement par les services de l'éducation nationale dépend, en effet, de plusieurs facteurs :

- le degré de priorité donné à la scolarisation en milieu ordinaire par l'inspecteur d'académie^{15(*)} dans son département ;
- le rôle plus ou moins important dévolu à l'inspecteur ASH (adaptation et scolarisation des élèves handicapés) ;
- les moyens mis en oeuvre (nombre d'enseignants référents et d'enseignants spécialisés, nombre de Clis et d'Ulis...);
- le degré de formation des enseignants.

b) Des projets personnalisés de scolarisation très hétérogènes, voire inexistantes

Document-clé du parcours de scolarisation défini par la loi de 2005, le projet personnalisé de scolarisation (PPS) est aujourd'hui **un outil peu et mal utilisé** : selon la fédération des associations pour adultes et jeunes handicapés (Apajh), un peu plus de 30 % seulement des enfants handicapés en bénéficient.

Et lorsque le PPS existe, on constate une très **grande hétérogénéité** dans son mode d'élaboration, son contenu et sa mise en oeuvre :

- **contrairement à ce que la loi prévoit, il est fréquemment préparé non pas par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, mais par l'équipe pédagogique de l'établissement de référence qui, au lieu d'évaluer les besoins de l'enfant, formule directement des solutions de prise en charge ;**
- il se résume le plus souvent à des notifications administratives, sans description du projet individuel de l'enfant ;
- **les parents ne sont pas toujours consultés avant sa validation en CDAPH, alors que la loi l'exige ;**
- son suivi et son évaluation sont pratiquement inexistantes.

c) L'indispensable harmonisation des pratiques entre académies et entre MDPH

Ces disparités entre territoires sont en partie intrinsèques à la politique du handicap qui, au-delà du socle national commun, est décentralisée dans sa mise en oeuvre (rôle des conseils généraux en matière de compensation, missions d'accueil et d'instruction des dossiers par les MDPH).

Mais faute d'harmonisation des pratiques entre académies et entre MDPH, les inégalités de traitement entre enfants handicapés risquent de se multiplier.

Une différence de traitement souvent citée est celle du droit à être entendu par l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation

Code de l'action sociale et des familles - Article L146-8

- Créé par [Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 64 JORF 12 février 2005](#)

Une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap. **Elle entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure, ou son représentant légal.** Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire. L'équipe pluridisciplinaire se rend sur le lieu de vie de la personne soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la personne handicapée. Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix.

Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

1. Les États Parties prennent toutes mesures législatives, administratives, sociales, éducatives et autres mesures appropriées pour protéger les personnes handicapées, à leur domicile comme à l'extérieur, contre toutes formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, y compris leurs aspects fondés sur le sexe.
2. Les États Parties prennent également toutes mesures appropriées pour prévenir toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance en assurant notamment aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs aidants des formes appropriées d'aide et d'accompagnement adaptées au sexe et à l'âge, y compris en mettant à leur disposition des informations et des services éducatifs sur les moyens d'éviter, de reconnaître et de dénoncer les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance. Les États Parties veillent à ce que les services de protection tiennent compte de l'âge, du sexe et du handicap des intéressés.
3. Afin de prévenir toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, les États Parties veillent à ce que tous les établissements et programmes destinés aux personnes handicapées soient effectivement contrôlés par des autorités indépendantes.
4. Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour faciliter le rétablissement physique, cognitif et psychologique, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes handicapées qui ont été victimes d'exploitation, de violence ou de maltraitance sous toutes leurs formes, notamment en mettant à leur disposition des services de protection. Le rétablissement et la réinsertion interviennent dans un environnement qui favorise la santé, le bien-être, l'estime de soi, la dignité et l'autonomie de la personne et qui prend en compte les besoins spécifiquement liés au sexe et à l'âge.
5. Les États Parties mettent en place une législation et des politiques efficaces, y compris une législation et des politiques axées sur les femmes et les enfants, qui garantissent que les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance envers des personnes handicapées sont dépistés, font l'objet d'une enquête et, le cas échéant, donnent lieu à des poursuites.

Sur l'évolution de la qualification de discrimination

Le [rapport annuel 2011 du défenseur des droits](#) page 39 précise;

« lorsque la preuve d'un comportement discriminatoire légalement réprimé ne peut être apportée, la voie plus classique du non respect de l'égalité des usagers devant le service public peut désormais être empruntée. Ce type de raisonnement peut également être retenu dans certaines hypothèses où la discrimination alléguée n'entrerait pas dans la « liste » légale des discriminations. »

Exemple d'affaire cité par le défenseur des droits concernant une dérogation d'inscription scolaire

Le Défenseur des droits a été saisi par M. Y., qui s'était vu refuser par le maire de la commune de son lieu de travail une dérogation aux périmètres scolaires en faveur de son fils pour une inscription en école maternelle dans le cadre d'un rapprochement de fratrie, au motif qu'aucune dérogation ne serait accordée aux personnes résidant en dehors de la commune à l'exception de celles de plein droit prévues par le code de l'éducation. Cependant, quelques semaines après, le réclamant a appris que son voisin avait bénéficié d'une telle dérogation pour sa fille. Ayant interrogé la commune sur les motifs de ce traitement inégal. M. Y. a ressenti le fait d'être victime d'une éventuelle discrimination en raison de ses origines. L'enquête menée n'a pas permis d'établir que le refus opposé était fondé sur un motif discriminatoire. En revanche, certains éléments du dossier tendent à révéler que le voisin de M. Y. aurait néanmoins bénéficié d'un traitement « de faveur » ayant permis, en l'espèce, l'inscription de son enfant à titre dérogatoire. Une enquête a donc été menée sur cette affaire qui paraît révéler, sinon une discrimination, en tout état de cause une rupture d'égalité devant le service public. Ainsi, lorsque la preuve d'un comportement discriminatoire légalement réprimé ne peut être apportée, la voie plus classique du nonrespect de l'égalité des usagers devant le service public peut désormais être empruntée. Ce type de raisonnement peut également être retenu dans certaines hypothèses où la discrimination alléguée n'entrerait pas dans la « liste » légale des discriminations.

Sur la loi du silence;

Rapport de commission d'enquête n° 339 (2002-2003) de MM. [Jean-Marc JUILHARD](#) et [Paul BLANC](#), fait au nom de la commission d'enquête, déposé le 10 juin 2003

<http://www.senat.fr/rap/r02-339-1/r02-339-15.html#toc107>

5. La peur des représailles

a) Pour les familles

Les familles des personnes handicapées maltraitées entretiennent involontairement la « loi du silence ».

En effet, si, le plus souvent, elles ne dénoncent pas les maltraitances dont sont victimes leurs enfants ou parents, c'est par crainte - à tort ou à raison - des représailles sur ceux-ci : pour eux, une exclusion de l'établissement serait catastrophique car il leur faudrait alors chercher, éventuellement très longtemps et sans garantie de succès, un nouvel établissement. Comme l'a parfaitement résumé M. Pascal Vivet, « *les familles ne parlent pas car elles n'ont pas de place* ». Selon l'expression utilisée par M. Pierre Matt, président du SNAPEI, « *il est indéniable que les parents, à un certain moment, sont pris en otage* ».

.../...

La dénonciation d'actes de maltraitance envers les personnes handicapées peut également se heurter au poids que fait peser le secret professionnel.

Cette situation rend d'autant plus délicate l'action des magistrats.

M. Hervé Auchères a ainsi expliqué devant la commission d'enquête que, « *dans de nombreux cas, il s'est avéré que des médecins, des assistantes sociales et des psychiatres avaient été informés par les personnes handicapées, dans le cadre des consultations qui les réunissent, de certains faits de maltraitance. Or, face à leur obligation de secret professionnel, ils se sont retrouvés dans l'incapacité de révéler ces faits. [...] Ces personnes n'étant pas fonctionnaires, elles ne sont pas liées par l'article 40 du code de procédure pénale^{14(*)}. Pour avoir eu l'occasion de discuter avec des psychiatres et des médecins, j'ai appris qu'il était déjà arrivé que ces personnes soient informées d'actes de viols ou de maltraitance. Or, sauf à se retrouver dans des situations extrêmement délicates, elles n'ont pas été en mesure de dénoncer les faits en question* ».

Enfin, pour illustrer cette loi du silence, qui pèse tant sur les familles que sur les personnels des établissements, la commission d'enquête a constaté que la plupart des messages reçus sur son adresse électronique étaient anonymes.

Concepts; abus du secret professionnel et aveuglement volontaire et ;

Code pénal - Article 434-3

Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13.

Sur les temps périscolaires (cantine, garderie, loisirs)

Cantine [arrêt 20 avril 2011 Conseil d'Etat](#)

Par un arrêt en date du 20 avril 2011, le Conseil d'Etat a donné raison à la commune de Plabennec concernant la responsabilité de l'Etat en matière de prise en charge en milieu scolaire ordinaire des enfants handicapés concernant les activités en temps périscolaire.

L'inspection d'académie du Finistère avait refusé à une famille l'octroi des heures d'accompagnement périscolaire nécessaires à leur enfant en situation de handicap, pourtant attribuées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapés (CDAPH), au motif que ces activités ne relevaient pas du service public de l'éducation.

.../...

« Il incombe à l'Etat, au titre de sa mission d'organisation générale du service public de l'éducation, de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le droit à l'éducation et l'obligation scolaire aient, pour les enfants handicapés, un caractère effectif ; qu'à cette fin, la prise en charge par celui-ci du financement des emplois des assistants d'éducation qu'il recrute pour l'aide à l'accueil et à l'intégration scolaires des enfants handicapés en milieu ordinaire n'est pas limitée aux interventions pendant le temps ordinaire. »

SCOLARISATION DES ENFANTS ET ADOLESCENTS PRÉSENTANT UN HANDICAP OU UN TROUBLE DE SANTÉ INVALIDANT : ACCOMPAGNEMENT PAR UN AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE

C.n°2003-093 du 11-6-2003

NOR : MENE0301317C

Les auxiliaires de vie scolaire interviennent à titre principal pendant le temps scolaire, mais aussi dans les activités péri-scolaires (cantine, garderie, ...) qui sont une condition de possibilité de la scolarité. Ils ne peuvent intervenir au domicile de l'élève.

<http://www.education.gouv.fr/bo/2003/25/MENE0301317C.htm>

Loisirs Halde

Délibération relative au refus d'un Maire d'accueillir un enfant au centre de loisirs géré par la commune en raison de son état de santé n° 2011-91 du 18/04/2011

La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a été saisie d'un refus d'accueil d'un enfant épileptique en centre de loisirs opposé par le maire de la commune en l'absence d'un encadrant supplémentaire pour s'occuper de l'enfant. Le Collège considère que cette obligation supplémentaire posée par le maire se fonde notamment sur l'état de santé de l'enfant et, qu'en l'absence de justifications pertinentes, une telle exigence est manifestement contraire aux articles 225-1 et -2 du Code pénal, qui interdisent de subordonner l'accès à un service à une condition fondée sur l'état de santé. Le Collège recommande au Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative de renouveler sa réflexion sur l'accueil des enfants handicapés ou atteints de troubles de la santé dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires et de renforcer les règles existantes en posant un principe général d'intégration de l'enfant handicapé ou atteint de troubles de la santé dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires. Enfin, il lui recommande de rappeler aux directeurs de centres de vacances et de loisirs, qu'en tant que garants de la sécurité des enfants accueillis, il leur revient d'organiser les procédures de recours au soutien médical requis pour maintenir l'accueil des enfants handicapés ou atteints de troubles de la santé dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires.



Recommandation du Défenseur des droits - 30 novembre 2012

,le Défenseur des droits décide de :

:(...) Recommander au ministre de l'intérieur, au ministre des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et de la Vie associative, au ministre des Affaires sociales et de la Santé, et à la ministre déléguée chargée des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'exclusion, d'adapter les dispositions législatives et réglementaires existantes en précisant les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants handicapés dans les structures d'accueil collectif de loisirs. Ce dispositif pourrait notamment prévoir:

- l'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et la préconisation par CDAPH des besoins d'accompagnement de l'enfant handicapé dans le cadre des activités extrascolaires, indépendamment de l'appréciation des besoins liée à l'attribution des prestations accordées à l'enfant handicapé au titre de la compensation du handicap (AEEH ; PCH) ;
- l'intégration systématique des modalités d'accueil des enfants handicapés dans les projets éducatifs et pédagogiques des structures d'accueil ;
- les modalités de prise en charge, par les structures d'accueil collectif de loisirs, des accompagnements nécessaires aux enfants handicapés à partir, notamment, de l'évaluation des expérimentations soutenues par les Caisses d'allocations familiales ;
- l'introduction d'un module sur l'accompagnement des enfants handicapés que l'ensemble des organismes de formation devront mettre en œuvre dans le cadre de la formation des animateurs (BAFA).

Le rappel du défenseur des droits (Decision peri-extra scolaire) Définition du temps Scolaire, Périscolaire, Extrascolaire

Aménagement des temps et des activités de l'enfant : mise en place du contrat éducatif local et des rythmes périscolaires CIRCULAIRE N° 98-144 DU 9-7-1998

1.2. L'aménagement des différents temps

La politique d'aménagement des temps et des activités de l'enfant implique une réflexion globale sur l'équilibre entre temps scolaire, périscolaire et extra-scolaire. En dehors du temps des apprentissages scolaires, qui relève de la responsabilité de l'éducation nationale, on peut en effet distinguer deux temps pour l'organisation d'activités :

- le temps périscolaire, immédiatement avant ou après l'école, c'est à dire :
 - . le temps du transport scolaire,
 - . la période d'accueil avant la classe,
 - . le temps de la restauration à l'école,
 - . après la classe, les études surveillées, l'accompagnement scolaire, les activités culturelles ou sportives,
 - . le mercredi après-midi ;
- le temps extra-scolaire situé en soirée, le mercredi lorsqu'il n'y a pas classe, en fin de semaine et pendant les vacances.

Voir aussi: [circulaire n° 2013-036 du 20-3-2013 Définition des temps périscolaires et extrascolaires](#)

Sur les conflits d'intérêts et la composition des CDAPH à l'aune de la maltraitance : Les relations « incestueuses » entre les associations et les établissements

Rapport de commission d'enquête n° 339 (2002-2003) de MM. [Jean-Marc JUILHARD](#) et [Paul BLANC](#), fait au nom de la commission d'enquête, déposé le 10 juin 2003

<http://www.senat.fr/rap/r02-339-1/r02-339-15.html#toc95>

c) Les relations « incestueuses » entre les associations et les établissements

La commission d'enquête est convaincue que le silence gardé sur les cas de maltraitance institutionnelle tient également, pour partie, à des relations parfois trop étroites, pour ne pas dire « incestueuses », entre les associations gestionnaires et les établissements qui accueillent des personnes handicapées. Ces associations, dont la vocation première demeure la protection des personnes handicapées, sont, dans certains cas, juges et parties : elles doivent alors concilier protection des résidents et protection de leurs intérêts, la bonne réputation de leurs établissements par exemple.

Posée ainsi, l'équation devient un **dilemme, un véritable conflit d'intérêts. Que peut faire un gestionnaire qui est aussi un parent d'enfant handicapé résidant dans l'établissement, lorsqu'il constate un cas de maltraitance ?**

Les grandes associations en sont d'ailleurs elles-mêmes parfaitement conscientes. M. Laurent Coquebert, directeur général par intérim de l'UNAPEI, a ainsi expliqué que « *la distinction entre les fonctions tutélaires et les fonctions gestionnaires a toujours été au coeur des positions de l'UNAPEI* », précisant que « *cette prise de position partait initialement d'un constat de bon sens, selon lequel on ne pouvait pas être à la fois juge et partie, ni responsable du bien-être de la personne handicapée et de la saine gestion de ses biens, d'une part, et logeur de la personne handicapée mentale ou « employeur » de la personne handicapée mentale, d'autre part. La multiplication des casquettes peut entraîner des conflits d'intérêt qui peuvent se révéler ingérables* ».

D'ailleurs, **une association**, comme la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (FNATH), a expliqué à la commission d'enquête qu'elle avait fait le **choix politique de ne pas gérer d'établissement**, car elle a toujours considéré que la défense des personnes accidentées et handicapées et la gestion d'établissements d'accueil étaient deux missions qui ne pouvaient être exercées simultanément « *en toute neutralité* », selon l'expression de son secrétaire général, M. Marcel Royez.

.../...

Sur le rôle des enseignants référents (ER)

Les demandes qui nous sont adressées proviennent en grande partie de mères isolées qui indiquent que l'ER veut leur « *forcer la main* » pour une orientation en IME avec des cas où l'ER se veut prescripteur d'une solution médicale ou prescripteur de l'orientation.

Il faut rappeler que **l'ER n'a pas pour mission d'orienter** mais d'organiser le recueil des besoins éducatifs particuliers et les transmettre à l'EPE qui informera la CDAPH.

-Rôle par rapport à l'EP :

L'enseignant référent assure un lien permanent avec l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées.

Ils transmettent les bilans réalisés par ces équipes aux parents ainsi qu'à l'équipe pluridisciplinaire. Ils transmettent à cette équipe tout document susceptible de l'éclairer sur les compétences et sur les besoins de l'élève handicapé.

La [CIRCULAIRE N°2006-126 DU 17-8-2006](#) précise les missions et le positionnement des enseignants référents.

Que faire en cas de distorsion informationnelle des besoins de l'enfant ?

L'information recueillie est au départ consignée dans le compte rendu de la réunion d'ESS elle passe ensuite à l'Equipe pluridisciplinaire qui la transmet à la CDAPH.

Il faut donc localiser d'où vient la distorsion en demandant à la MDPH l'accès aux documents administratifs en suivant la procédure indiquée sur

http://fr.wikipedia.org/wiki/Commission_d%27acc%C3%A8s_aux_documents_administratifs

L'accès aux documents administratifs (source: [Le site de la CADA](#))

La loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 reconnaît à toute personne le droit d'obtenir communication des documents détenus dans le cadre de sa mission de service public par une administration, quels que soient leur forme ou leur support.

Ce droit s'exerce à l'égard de toutes les personnes publiques (l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics) ainsi qu'à l'égard des organismes privés chargés d'une mission de service public. L'accès à certaines informations, par exemple les dossiers médicaux, les listes électorales ou les informations environnementales, obéit à des règles particulières, souvent plus libérales que le régime général. La loi prévoit toutefois quelques restrictions au droit d'accès, nécessaires pour préserver divers secrets, tel par exemple celui qui garantit dans l'intérêt des personnes le respect de la vie privée ou encore celui qui garantit dans l'intérêt de la concurrence le secret des affaires.

Les distorsions les plus fréquentes portent sur le besoin en temps d'accompagnement, sur le besoin d'accompagnement à temps plein et notamment pendant les temps de cantine. L'AVS doit disposer d'un contrat incluant le temps d'accompagnement en classe, plus le temps d'accompagnement en temps périscolaire (cantine mais aussi loisirs et culture) qui doit être pris en charge par l'Education Nationale et notifié par la CDAPH avec le besoin d'accompagnement en temps extrascolaire (loisirs).

Réforme des rythmes scolaires et l'art de l'ignorance feinte

« L'oubli » de transmission du besoin d'accompagnement en périscolaire

Avec la réforme des rythmes scolaires, il est constaté un « oubli » de transmission du besoin d'accompagnement pendant les temps libérés par certains enseignants référents. Diverses analyses sont relevées. La plus fréquemment citée est l'instrumentalisation à des fins politiques pour « saboter » la « réforme Peillon » mais une analyse plus approfondie milite pour la thèse de la surprécarisation des AVS aux fins de préserver la rente des acteurs historiques du marché du handicap. Les deux thèses ne sont pas incompatibles.

Il est important de rappeler aux parents : **pour que la CDAPH puisse notifier le besoin d'accompagnement en périscolaire, il faut que l'Enseignant Référent (ER) transmette ce besoin** comme le précise la CIRCULAIRE N°2006-126 DU 17-8-2006 (ce qui n'empêchera pas certaines CDAPH de ne pas notifier le temps d'AVS sur le périscolaire).

Ce point interroge le rôle de l'enseignant référent et notamment sur la mission de conseil aux parents sur les droits de leur enfant ce qui conduit à des questions ;

Est-ce aux parents d'être plus qualifiés que les ER pour connaître la réglementation ? Qui a mission de transmettre à la MDPH le besoin d'accompagnement en périscolaire sur le temps libéré (et la pause méridienne) ?

La réponse est dans cette circulaire

Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation

" il (l'enseignant référent) transmet à cette équipe tout document ou observation de nature à l'éclairer de façon exhaustive sur les compétences et les besoins en situation scolaire d'un élève handicapé."

<http://www.education.gouv.fr/bo/2006/32/MENE0602187C.htm>

Sans mention du besoin d'accompagnement à temps plein et/ou du besoin d'accompagnement sur le temps libéré dans le Compte Rendu de la réunion d'ESS, la MDPH pourra toujours prétexter que - l'absence de notification par la CDAPH du besoin d'accompagnement pendant le temps libéré- provient de l'absence d'indication de ce besoin par les « professionnels » et de plus faut-il que l'EPE transmette le besoin à la CDAPH.

Sur la désinformation « c'est à la commune de prendre en charge ... »

Il n'est pas utile de rappeler; ni la décision du défenseur des droits ([Decision peri-extra scolaire](#)), ni l' [arrêt 20 avril 2011 Conseil d'Etat](#) , il suffit de rappeler le règlement que tout enseignant référent a mission d'aider à faire appliquer;

SCOLARISATION DES ENFANTS ET ADOLESCENTS PRÉSENTANT UN HANDICAP OU UN TROUBLE DE SANTÉ INVALIDANT : ACCOMPAGNEMENT PAR UN AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE
C.n°2003-093 du 11-6-2003 NOR : MENE0301317C

<http://www.education.gouv.fr/bo/2003/25/MENE0301317C.htm>

Les auxiliaires de vie scolaire interviennent à titre principal pendant le temps scolaire, **mais aussi dans les activités péri-scolaires (cantine, garderie, ...)** qui sont une condition de possibilité de la scolarité. Ils ne peuvent intervenir au domicile de l'élève.

Sur le défaut systémique facteur de mauvaise gouvernance

3 - L'élaboration des projets personnalisés de scolarisation (PPS) demeure le plus souvent confiée aux enseignants référents. Le projet personnalisé de scolarisation (PPS) est l'un des éléments du PPC élaboré par l'équipe pluridisciplinaire. Il remplace l'ancien projet individuel de scolarisation (PIS). Il a vocation à définir les aménagements de scolarité nécessaires à l'accueil ou au maintien de l'élève en situation de handicap dans des conditions ordinaires de scolarité, tout en assurant un accompagnement par des professionnels du monde médical et/ou médico-social. Son contenu est déterminé par les dispositions de l'article D. 351-5 du code de l'éducation : « Un projet personnalisé de scolarisation définit 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 ». Si le code prévoit que l'enseignant référent « contribue à l'évaluation conduite par l'équipe pluridisciplinaire et à l'élaboration du PPS », c'est bien cette dernière qui en a la responsabilité. En réalité, les enseignants référents interviennent dans la plupart des MDPH en amont du premier PPS et fournissent à l'équipe pluridisciplinaire, soit directement, soit par l'intermédiaire des familles, les éléments indiqués.

Cour des comptes Les maisons départementales des personnes handicapées en Aquitaine – janvier 2014 13 rue Cambon 75100 PARIS CEDEX 01 - tel : 01 42 98 95 00 - www.ccomptes.fr L'EGALITE DES DROITS : DES GARANTIES ENCORE INSUFFISAMMENT ASSURÉES 73 Dans les faits, les équipes pluridisciplinaires se déchargent donc de l'élaboration des plans personnalisés de scolarisation sur les services de l'éducation nationale et l'enseignant référent, ce dernier participant parfois directement aux délibérations de l'équipe.

http://www.ccomptes.fr/content/download/64574/1549254/version/1/file/20140121_rapport_mdph_aquitaine.pdf

- Concepts - (en cours de rédaction)

Stakeholders http://fr.wikipedia.org/wiki/Partie_prenante

« *On ne mord pas la main qui vous donne à manger* »

Associations gestionnaires d'établissements et associations représentatives.

Associations gestionnaires et associations militantes

Sur les « entreprises sociales » [La fin du modèle associatif dans les organisations de l'action sociale ?](#)

Déficit démocratique

Dérive clientéliste et balkanisation du monde associatif de l'autisme

Une nouvelle rupture générationnelle dans le monde associatif de l'autisme

De l'intégration à l'inclusion

Un historique en 2008 [Les associations de parents d'enfants autistes](#)

Associations - crise de la représentativité et marchandisation du social.

[L'association d'action sociale -Un modèle en crise ?](#)

**“Les logiques
marchandes risquent
d’accentuer les risques
d’instrumentalisation
des associations”**

Les « nouveaux » parents

L'enfant otage

CONCEPTS - La désinstitutionnalisation / la violence institutionnelle

La définition de la violence institutionnelle retenue dans la littérature spécialisée est celle de Stanislaw Tomkiewicz

A. Qu'appelle-t-on violence institutionnelle ?

a. Définitions

Dans un premier lieu, nous allons nous pencher sur la définition littérale du mot " violence ". Pour cela, j'ai relevé la définition du dictionnaire Hachette qui nous dit qu'il s'agit d'une " *force brutale exercée contre quelqu'un.* ". Cette définition reste plutôt vague et laisse place à de multiples interprétations. C'est pourquoi nous allons la préciser pour nous rapprocher du sujet, et ce à travers des définitions élaborées par différents auteurs. Dans l'ouvrage *L'enfant maltraité*, dans le chapitre sur les violences institutionnelles, Stanislaw Tomkiewicz propose une définition qui fait suite à des recherches effectuées sur le terrain, essentiellement sur des lieux d'accueil d'enfants et adolescents. Il admet cependant qu'il n'est pas facile d'établir une telle définition compte tenu de la complexité et diversité du problème.

" J'appelle violence institutionnelle, toute action commise dans ou par une institution, ou toute absence d'action, qui cause à l'enfant une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou qui entrave son évolution ultérieure. "

La violence institutionnelle est donc commise dans des institutions en dehors du milieu familial et de la cité.



<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F861.xhtml>

Repérage d'une situation de maltraitance

La maltraitance s'entend de toutes les formes de violence et de négligence, familiale ou institutionnelle, associées ou non (physiques, morales, psychologiques, médicamenteuses, financières, etc.)

La négligence est fautive, non seulement si elle est active (enfermement...), mais aussi si elle n'est que passive (absence d'aide à l'alimentation...).

Est également qualifiable de maltraitance :

- la violation des droits civiques (atteintes aux libertés et droits fondamentaux des personnes),

Les concepts de violence et de maltraitance

Par Éliane Corbet, Docteur en psychopédagogie,
conseillère technique, Creai Rhône-Alpes
[adsp n° 31](#) juin 2000, pages 24 et suivantes, extrait

Les travaux sur l'enfance maltraitée ont conduit à ceux sur les violences institutionnelles.

Les « violences institutionnelles » sont celles que subissent les usagers dans les institutions spécialisées, sociales et médico-sociales. Elles ne sont pas exercées seulement par des professionnels, mais aussi par des usagers de l'institution entre eux.

La notion de violence institutionnelle a été mise en lumière en 1982 par [Stanislaw Tomkiewicz](#). Celui-ci a montré combien la relativité de la notion même de violence peut rendre l'appréciation d'actes délicate et mobile, mais n'en empêche pas pour autant l'analyse, au contraire elle conduit à réfléchir à leurs causes ou aux options qui les gouvernent. Les intentions des acteurs peuvent paradoxalement leur paraître les meilleures ou guidées dans l'intérêt de l'enfant, comme celles qui mènent aux « violences faites pour le bien de l'enfant ».

Alice Miller avait quant à elle dénoncé la « pédagogie noire » conduite aussi « pour le bien de l'enfant » et qui tient l'enfant pour coupable dès que ses parents ou ses éducateurs ne le comprennent pas.

C'est au regard de ses conséquences, en termes de souffrance, qu'est définie la violence institutionnelle.

S'intéressant plus particulièrement aux violences subies par les enfants accueillis dans les institutions spécialisées, Tomkiewicz appelle « violence institutionnelle toute action commise dans et par une institution, ou toute absence d'action, qui cause à l'enfant une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou qui entrave son évolution ultérieure. » C'est actuellement la définition couramment retenue, elle prend en compte les « actes » commis envers l'enfant ou les « ambiances » dans lequel on le fait vivre, les violences agies ou les négligences. Dans la suite de ces travaux, il nous est apparu que devait s'imposer une définition large qui s'oppose à toute tendance de hiérarchisation d'actes violents, en effet, une telle hiérarchisation comporterait en elle-même un discours de banalisation et de justification, signe d'une absence d'identification à l'enfant, l'adolescent ou l'adulte vulnérable.

La définition que nous avons pu proposer est fidèle à une position clinique préoccupée du développement du sujet accueilli dans l'institution spécialisée et peut être ainsi résumée : « **Entre dans le champ de la violence institutionnelle tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant.** » Le développement est entendu ici dans ses différentes dimensions, psycho-affective, cognitive, physique, sociale.

Cette position conduit à interroger le fonctionnement même des institutions d'accueil en se demandant quelles peuvent être les entraves au développement favorable du sujet accueilli dans une institution spécialisée, ces entraves étant à imputer à une qualité altérée de son accueil.

Maltraitances Institutionnelles

Accueillir et soigner les enfants sans les maltraiter

De Marceline GABEL, Frédéric JESU et Michel MANCIAUX

Edition Fleurus, psycho-pédagogie

Collectif, 1998

**Travaux préparatoires à l'élaboration
du Plan Violence et Santé
en application de la loi relative
à la politique de santé publique du 9 août 2004**

La commission considère que la pluralité des définitions de la maltraitance est le reflet d'une réalité multiforme, difficile à appréhender. Elle s'appuiera, au cours de ce rapport, sur une définition large de la violence comme « **fait d'agir ou de s'abstenir d'agir sur quelqu'un, ou de le faire agir contre sa volonté en employant la force ou l'intimidation, et entraînant ou risquant d'entraîner un préjudice physique ou psychologique** ». Cette violence peut se manifester par des gestes ou paroles violentes, des menaces, des négligences, l'exploitation des personnes, des contraintes, des privations arbitraires de liberté tant au sein de la vie publique que privée.

Dans cette définition large, l'intentionnalité de la contrainte n'est pas requise, pas plus que la perception de son caractère violent par celui qui la perpète. En effet, il est rare qu'elle se traduise par des faits ou des actes particulièrement graves et spectaculaires. La maltraitance correspond souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent les conditions de l'isolement et de la souffrance des personnes vulnérables.

Les maltraitements institutionnelles

Ce que dit le droit par le [Haut Conseil de la santé publique](#)

Les maltraitements institutionnelles

adsp n° 31 juin 2000

.../ nombre de dispositions légales organisent la saisine de l'autorité judiciaire également dans un objectif de répression des crimes et des délits.

Ainsi l'article 434-2 du nouveau Code pénal, prévoit des peines d'emprisonnement et d'amende pour toute personne qui n'informe pas les autorités judiciaires ou administratives, des mauvais traitements ou privations infligés à un mineur de 15 ans ou à une personne vulnérable, en raison de son âge, de son handicap, de sa maladie, de son état de grossesse. Les personnes tenues au secret professionnel sont dispensées de cette obligation. Mais elles peuvent cependant se libérer de leur secret professionnel pour remplir cette obligation, en vertu de l'article 226-14 du Code pénal. Cette levée du secret professionnel, qui est donc autorisée, sera souvent le seul moyen de remplir l'obligation d'assistance à personne en danger, sous peine de poursuite pour non assistance au titre de l'article 223-6 du Code pénal.

L'articulation de ces trois dispositions du Code pénal infléchit fortement la commande sociale vers l'obligation de signalement à l'autorité judiciaire. Cette tendance est renforcée par l'application de deux autres dispositions. L'article 40 du Code de procédure pénale prévoit que tout fonctionnaire qui a connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en informer sans délai le procureur de la République. Ainsi les autorités de tutelle des établissements et services doivent systématiquement saisir l'autorité judiciaire lorsque des violences commises dans des structures peuvent constituer des crimes ou des délits.

Au niveau de la législation sociale, l'article 69 du Code de la Famille et de l'Aide sociale prévoit l'obligation pour le président du conseil général, qui doit mettre en place un dispositif permettant de recueillir en permanence les informations relatives aux mineurs maltraités, d'aviser sans délai l'autorité judiciaire de ces situations. De même, la répression pénale est aggravée, lorsque la victime est un mineur ou une personne particulièrement vulnérable. Lorsque l'auteur de la violence est une personne qui abuse de son autorité que lui confère ses fonctions, la peine prévue par le Code pénal est également plus lourde.

Le domaine d'application de ces deux dispositions cumulées concerne particulièrement les violences commises dans les institutions ainsi que dans les familles.

L'évolution de l'action des pouvoirs publics dans la lutte contre les violences en institution s'inscrit dans un mouvement général de revendication du droit de l'individu, du sujet face aux pesanteurs, aux archaïsmes, aux contraintes et à l'arbitraire des organisations sociales. Et ce, dans un contexte européen et international, où la primauté des droits les plus fondamentaux de l'homme et de l'enfant commence, dans les discours et dans les instruments juridiques, à être reconnue.

adsp n° 31 juin 2000

Les connaissances actuelles résultant de l'analyse de la vie institutionnelle permettent de concevoir que faute d'inscrire son action dans la recherche de qualité, incluant une dimension thérapeutique, toute institution ne peut être que maltraitante.

De plus la dimension supposée éducative ou thérapeutique d'actes ou de comportements contraignant et/ou violents ne permet plus de justifier des pratiques professionnelles. Ainsi la chambre criminelle de la Cour de cassation dans un arrêt du 2 décembre 1998 considère que des traitements dégradants imposés à des êtres humains ne peuvent être considérés comme des mesures éducatives. En l'espèce, les traitements visés consistaient en privation de repas, enfermement dans un placard, douche froide, obligation de ramassage d'excréments que subissaient des adultes autistes dans un établissement spécialisé.

-réponses non institutionnelles au handicap- et la scolarisation ordinaire

Article 11 de la loi du 11 février 2005 :

«La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie».

Sur l'inéquité de traitement suivant les choix parentaux et suivant les départements.

Il existe une interrogation sur la non utilisation du fonds de compensation départemental qui devrait servir pour les réponses non institutionnelles au travers de l'aide humaine non prise en charge par les compléments.

Soit; on considère que la loi ne permet par le fonds de compenser les aides humaines non prises en charges par les compléments et la discrimination est systémique dans la loi soit on considère que ce sont les départements qui pratiquent une discrimination en ne recourant pas au fonds départemental de compensation pour compenser les aides humaines liées aux réponses non prévues (non-institutionnelles) au handicap. Quelque soit l'analyse, il existe une discrimination envers les enfants dont les parents ont choisi une réponse non-institutionnelle. La limite des 10% pose aussi la question de la discrimination envers les familles sur des bases économiques (supposées) en contradiction avec l'Article 11 de la loi du 11 février 2005. Se pose donc la question de l'opportunité d'une QPC dans les recours concernant la compensation.

Le fonds départemental de compensation source : informations.handicap.fr

Quelles aides apporte ce fonds ?

Les aides attribuées par le fonds de compensation sont définies par les contributeurs du fonds dans chaque département. La loi indique que le fonds départemental de compensation est chargé d'accorder des aides financières pour permettre aux personnes bénéficiaires de la prestation de compensation de faire face aux frais de compensation restant à leur charge. Elle indique aussi que ces frais ne peuvent, dans la limite des tarifs et montants de la prestation de compensation, **excéder 10 % des ressources personnelles** nettes d'impôts de la personne.

Cependant à l'heure actuelle, cette mesure est en attente de son décret d'application. C'est donc l'une des missions des fonds de compensation de compléter la prestation de compensation. La circulaire du 19 mai 2006 propose trois priorités :

1ère priorité : Le fonds apporte aux bénéficiaires de la prestation de compensation l'aide financière permettant que les frais de compensation restant à leur charge ne puissent, dans la limite des tarifs et montants de cette prestation, excéder 10% de leurs ressources nettes d'impôts (mesure de la loi du 11 février 2005 mais en attente d'un décret d'application).

2ème priorité : Le fonds intervient également en priorité en faveur des enfants et adolescents handicapés dont les familles restent exposées à des frais de compensation liés à l'acquisition d'aides techniques **ou, lorsqu'il s'agit d'enfants et d'adolescents très lourdement handicapés, à des frais d'aides humaines, ainsi qu'en faveur des personnes handicapées auxquelles des dispositifs extra légaux antérieurement financés par les contributeurs apportaient une réponse non prise en compte par la prestation de compensation.**

Unclassified

http://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2012/2012_17_autisme.pdf

Mandature 2010-2015 – Séance du 9 octobre 2012

Les coûts sociaux induits par une mauvaise prise en charge

Les données sur les impacts sociaux sont inconnues. Ils ne sont tout simplement pas mesurés. Des évidences tout de même : comme pour tout autre handicap, un défaut d'accompagnement, un accompagnement incomplet ou inadapté va à l'encontre d'un pronostic favorable pour une meilleure autonomie individuelle. Quand il s'agit d'autisme, le développement de troubles du comportement et d'auto ou d'hétéro-agressivité en est une conséquence majeure qui a des répercussions sur l'ensemble de la sphère familiale et provoque une désocialisation progressive.

Conditions de diplôme des AVS

Dans la [Version en vigueur au 1 janvier 2014](#) de l'article L351-3 le paragraphe sur la non condition de diplôme disparaît ce qui paraît raisonnable dans un texte de loi où seule la mention des conditions de diplôme devrait être mentionnée.

Version en vigueur du 1 février 2012 au 1 janvier 2014

Code de l'éducation Article L351-3

- Modifié par [Décret n°2012-16 du 5 janvier 2012 - art. 7 \(VD\)](#)

Lorsque la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles constate que la scolarisation d'un enfant dans une classe de l'enseignement public ou d'un établissement mentionné à l'article L. 442-1 du présent code requiert une aide individuelle dont elle détermine la quotité horaire, cette aide peut notamment être apportée par un assistant d'éducation recruté conformément aux modalités définies à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 916-1.

Si cette scolarisation n'implique pas une aide individuelle mais que les besoins de l'élève justifient qu'il bénéficie d'une aide mutualisée, la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles en arrête le principe. Cette aide mutualisée est apportée par un assistant d'éducation recruté dans les conditions fixées au premier alinéa de l'article L. 916-1 du présent code.

Si l'aide nécessaire à l'élève handicapé ne comporte pas de soutien pédagogique, **ces assistants d'éducation mentionnés aux deux premiers alinéas du présent article peuvent être recrutés sans condition de diplôme.**

Les personnels en charge de l'aide à l'inclusion scolaire exercent leurs fonctions auprès des élèves pour lesquels une aide a été reconnue nécessaire par décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles. Leur contrat de travail précise le nom des écoles et des établissements scolaires au sein desquels ils sont susceptibles d'exercer leurs fonctions.

Effet suspensif des recours sur l'orientation

Article L241-9

- Modifié par [LOI n°2011-901 du 28 juillet 2011 - art. 10](#)

Les décisions relevant du 1° du I de l'article L. 241-6 prises à l'égard d'un enfant ou un adolescent handicapé, ainsi que celles relevant des 2°, 3° et 5° du I du même article peuvent faire l'objet de recours devant la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale. Ce recours, ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé, est dépourvu d'effet suspensif, **sauf lorsqu'il est intenté par la personne handicapée ou son représentant légal à l'encontre des décisions relevant du 2° du I de l'article L. 241-6.**

Article L241-6

- Créé par [Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 66 JORF 12 février 2005](#)

I. — La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est compétente pour :

1° Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;

2° Désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;

Code de l'action sociale et des familles

Article L246-1

- Modifié par [Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 90 JORF 12 février 2005](#)

Toute personne atteinte du handicap résultant du syndrome autistique et des troubles qui lui sont apparentés bénéficie, quel que soit son âge, d'une prise en charge pluridisciplinaire qui tient compte de ses besoins et difficultés spécifiques.

Adaptée à l'état et à l'âge de la personne, cette prise en charge peut être d'ordre éducatif, pédagogique, thérapeutique et social.

Il en est de même des personnes atteintes de polyhandicap.

Lundi 24 Septembre 2012 - 11:40

L'inclusion scolaire, une réponse adaptée pour les enfants avec autisme



Photo : Franck Fife/AFP

Chaque année, de plus en plus d'enfants atteints d'un handicap font leur rentrée scolaire au sein d'écoles et d'établissements scolaires ordinaires. L'inclusion scolaire est devenue un aspect incontournable de la socialisation des enfants handicapés. Pour les enfants avec autisme, il s'agit de la meilleure réponse pour leur permettre de développer la communication sociale.

La [loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées](#) affirme le droit pour tout enfant avec un handicap physique ou mental à une scolarisation en milieu ordinaire et à un parcours scolaire continu et adapté. **Pour l'enfant avec autisme**, en raison de son déficit naturel d'acquisition des codes sociaux, **l'insertion en milieu scolaire ordinaire est la réponse la**

plus appropriée. L'immersion dans la société est primordiale pour lui permettre d'assimiler et développer les interactions sociales tout en ayant accès aux savoirs. Grâce à l'inclusion scolaire, l'enfant avec autisme va bénéficier de la proximité et de la reconnaissance des autres enfants. L'expérience montre qu'ils sont un puissant stimulateur social pour l'acquisition des connaissances.

Inclure les enfants autistes en milieu scolaire ordinaire reste un objectif prioritaire des pouvoirs publics : "à l'école, **des classes d'inclusion scolaire spécifiques seront créées et l'autisme sera particulièrement pris en compte dans la répartition des postes d'auxiliaires de vie scolaire**", [a déclaré Marie-Arlette Carloti](#).

Améliorer la formation des accompagnants

L'offre de scolarisation est graduée car certains enfants ont un bon niveau de développement mental et intellectuel quand d'autres connaissent des troubles plus ou moins accentués du langage et du comportement.

Les Clis (maternelle et primaire) et les Ulis (secondaire) sont des classes d'inclusion scolaire accueillant des élèves dont le handicap ne permet pas d'envisager une scolarisation individuelle continue dans une classe ordinaire mais pouvant suivre une scolarisation adaptée. Ces dispositifs permettent la mise en œuvre des Projets personnalisés de scolarisation (PPS) en étroite relation avec les parents et l'équipe éducative. Les élèves peuvent, selon leurs possibilités, intégrer ponctuellement une classe et travailler, avec le soutien d'un auxiliaire de vie scolaire (AVS), sur les mêmes programmes. Mais **pour les élèves ayant un degré développemental et intellectuel suffisant, l'inclusion en classe ordinaire est la règle.** Assistés d'un AVS (individuel ou collectif), ils suivent le même programme que les autres élèves de la classe.

Mille cinq cents nouveaux emplois d'AVS sont créés en 2012, précise le ministère de l'Éducation nationale, mais les besoins en personnels formés à l'apprentissage scolaire des enfants handicapés et spécifiquement avec autisme se font encore ressentir. "Le reproche fait au système actuel... c'est l'absence de formation initiale pour accompagner un jeune handicapé. Si pour certains handicaps, l'adaptation est relativement simple, il n'en est pas de même pour plusieurs catégories (autisme, troubles du comportement, des apprentissages...)", constate Paul Blanc dans son rapport de mai 2011(1). Le ministère de l'Éducation nationale y apporte une réponse : "dès le mois de septembre, une réflexion associant tous les acteurs de la communauté éducative, du handicap et du médico-social organisée avec le ministère chargé des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'exclusion, permettra de **repenser la fonction d'accompagnement des élèves en situation de handicap et notamment sa professionnalisation à travers l'élaboration d'un référentiel métier.**"