

Les AVS ont vocation à accompagner des élèves handicapés, scolarisés en établissement public, ou privé sous contrat, en vue d'optimiser leur autonomie dans les apprentissages, de faciliter leur participation aux activités collectives et aux relations interindividuelles et d'assurer leur installation dans les conditions optimales de sécurité et de confort.

**Définition du handicap** (loi 11/02/05) :

**Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant.**

**Il doit y avoir une reconnaissance de handicap mais il n'y pas de taux d'incapacité minimum requis.**

**Conditions d'attribution** :

- la demande doit intervenir dans le cadre d'un plan de compensation global.
- le diagnostic des troubles doit être établi par une équipe de soins pluridisciplinaire.
- les soins doivent être suffisants et en rapport avec la pathologie.
- la demande doit comporter un bilan du service de soins ainsi qu'un avis sur les aides compensatrices demandées
- avis de l'enseignant spécialisé s'il intervient
- l'orientation scolaire est cohérente avec le handicap de l'élève et le PPS.
- les tâches pour les quelles l'AVS est demandé ne relèvent pas d'autres professionnels (enseignants, membres du RASED, ATSEM, infirmières, thérapeutes, autres professionnels spécialistes,...).
- pour les premières scolarisations une période d'observation est à organiser afin d'évaluer les besoins.

**Modalités d'attribution** :

D'une manière générale, l'accompagnement par un AVS **ne doit pas être permanent** afin de ne pas constituer un frein à l'acquisition de l'autonomie de l'élève.

- Le temps de scolarité est défini par le PPS et doit être supérieur au temps d'accompagnement par un AVS ; en général **le temps d'accompagnement ne représentera pas plus de la moitié du temps de scolarisation**. L'accompagnement à temps complet doit rester exceptionnel.
- Le temps de scolarité n'est pas tributaire du temps d'AVS.
- La scolarité en CLIS ou en UPI ou la scolarisation partielle dans le cadre d'une convention avec un établissement médicosocial peut faire l'objet d'une attribution d'AVS à titre exceptionnel.

En conséquence, **l'équipe pluridisciplinaire émettra un avis défavorable à l'attribution d'un AVS** si :

- l'enfant est maintenu dans un niveau de classe qui ne correspond pas à son âge et aux possibilités de maintien qui découlent des textes.
- les parents après concertation refusent l'orientation en CLIS, UPI ou établissement spécialisé pour une scolarisation en classe ordinaire qui serait inadaptée.
- l'AVS est demandé pour effectuer les soins d'hygiène en maternelle qui ne relèvent pas de troubles persistants et permanents dus à la pathologie.
- l'AVS est demandé pour assurer essentiellement du soutien scolaire.

**Durée d'attribution** : de 1 à 3 ans. La durée sera supérieure à 1 an seulement si la situation de l'élève est présumée stable, si le manque d'autonomie est durable ou si l'élève est scolarisé dans le même établissement pour la durée attribuée.

	<b>DEFICIENCE INTELLECTUELLE</b>	<b>TROUBLES DU DEVELOPPEMENT</b> [ <b>DEFICIENCE du PSYCHISME</b> (guide barème) ou <b>TROUBLES MENTAUX</b> (OMS,CIM 10) ]	<b>TROUBLES PSYCHOLOGIQUES</b> <b>S'EXPRIMANT PAR DES</b> <b>TROUBLES DU COMPORTEMENT</b>
<b>Définition</b>	Cf. guide barème, évaluation de : 1. La conscience et les capacités intellectuelles 2. La capacité relationnelle et le comportement 3. La communication 4. Les conduites et actes élémentaires de la vie quotidienne 5. La capacité générale d'autonomie et de socialisation	Cf. guide barème, évaluation de : 1. La conscience et les capacités intellectuelles 2. La capacité relationnelle et le comportement 3. La communication 4. Les conduites et actes élémentaires de la vie quotidienne 5. La capacité générale d'autonomie et de socialisation	Enfants présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.
<b>Acceptation</b>	Il y aura accompagnement par un AVS quand l'enfant présente des troubles de type : instabilité psychomotrice, conduites d'inhibition et de retrait, conduites dangereuses, incapacité à entrer dans les apprentissages,....	L'attribution se fera en fonction d'une analyse stricte des besoins. Bilan neuropédiatrique ou psychiatrique indispensable.	Tenir compte du retentissement sur la vie scolaire.
<b>Quotité</b>	Dans les cas ci-dessus, la quotité usuelle attribuée sera de <b>2 demi-journées</b> d'accompagnement par semaine sauf cas exceptionnel.  <i>Une attention particulière sera portée en <u>GS de maternelle</u> quand l'enfant ne s'inscrit pas dans les apprentissages : <b>4 demi-journées d'accompagnement</b>. Idem en <u>CP</u> à condition que le niveau de scolarisation soit adapté).</i>	En fonction de l'analyse des besoins	<u>Cycles 1 et 2</u> : attribution d'un AVS <b>2 à 4 demi-journées</b> par semaine, en fonction des difficultés présentées (avec éventuellement une orientation SESSAD ITEP).  <u>A partir du Cycle 3</u> : l'accompagnement par un AVS n'est plus une réponse adaptée ; selon l'intensité des difficultés une orientation en ITEP (I, SI ou SESSAD) sera priorisée.
<b>Remarque</b>	Les soins et rééducations seront effectués sur le temps scolaire notamment en maternelle.	Les élèves scolarisés en CLIS-TED (Troubles Envahissants du Développement) bénéficient d'un accompagnement par 2 AVS-collectives pour favoriser les temps de scolarisation dans les cycles ; il n'y a donc pas d'attribution individuelle.	

	DEFICIENTS AUDITIFS	DEFICIENTS VISUELS	
		CECITE TOTALE OU PRATIQUE	AMBLYOPES
Définition	Surdités bilatérales profondes et sévères	Vision inférieure à 1/20 <sup>ème</sup> .	Diminution de l'acuité visuelle en binoculaire < ou = à 4/10 <sup>e</sup> corrigé et/ou altération majeure du champ visuel
Acceptation	Audiogramme obligatoire ≤ 1 an Tenir compte du taux de surdité et de la récupération prothétique ainsi que de la capacité de communication	Bilan ophtalmologique précis demandé	Bilan ophtalmologique précis demandé
Quotité	<p><u>En PS et MS de maternelle</u> : pas d'accompagnement par un AVS quel que soit le taux de Surdité (sauf si troubles du comportement).</p> <p><u>En GS</u> :</p> <p>Si l'audition est corrigée de façon satisfaisante, pas d'accompagnement par un AVS.</p> <p>Sinon, attribution de <b>2 à 4 demi-journées</b> par semaine</p> <p><u>CP → CM2</u> :</p> <p><u>Surdité profonde et sévère</u> : <b>4 demi-journées</b> par semaine (attribution y compris sur un temps d'intervention du SSEFIS ou de l'enseignant ASH pour concertation).</p> <p><u>Implants cochléaires</u> : évaluer le bénéfice de l'implant (bilan orthophonique).</p> <p><u>En secondaire</u> : attribution selon analyse des besoins</p>	<p><u>en maternelle et élémentaire</u> : attribution d'un AVS sur <b>tout le temps de scolarité</b> (y compris sur un temps d'intervention du SAAAIS pour concertation).</p> <p>Attribution sur le temps cantine en fonction de l'autonomie.</p> <p><u>Secondaire</u> : évaluation fine des besoins selon les matières.</p> <p>Accompagnement pour les matières scientifiques (cf emplois du temps réglementaires).</p>	<p><u>cycle 1</u> : <b>pas d'attribution.</b></p> <p><u>cycle 2</u> : quotité usuelle <b>4 demi-journées</b> par semaine.</p> <p><u>A Partir du cycle 3</u> : en fonction de l'acuité visuelle de loin et du champ visuel Voir le bilan de l'enseignant du SAAAIS s'il intervient ou de l'enseignant ASH.</p> <p>Quotité usuelle <b>2 à 4 demi-journées</b> par semaine si nécessaire.</p>
Remarques	Chaque fois que ce sera possible, un AVS qui signe sera attribué aux élèves qui signent (LSF). L'E.P.E. sera informée du choix de la langue de communication et d'enseignement.	Une évaluation des besoins et de la quotité du temps d'AVS nécessaire sera réalisée par l'enseignant spécialisé du SAAAIS s'il intervient ou par l'enseignant ASH.	

<b>TROUBLES SPECIFIQUES DES APPRENTISSAGES</b>			
	<b>DYSLEXIE</b>	<b>DYSPHASIE</b>	<b>DYSPRAXIE</b>
<b>Définition</b>	Trouble spécifique et durable affectant l'identification des mots écrits.	Trouble spécifique et durable du langage	Trouble de la planification spatiale et temporelle des gestes finalisés
<b>Acceptation</b>	Les difficultés relèvent d'une rééducation spécialisée et d'aménagements pédagogiques .	Evaluer le degré de sévérité. ( Bilan équipe pluridisciplinaire et/ou Centre de Référence )	Evaluer le degré de sévérité (bilan équipe pluridisciplinaire et/ou Centre de Référence)
<b>Quotité</b>	<b>Pas d'accompagnement par un AVS-I.</b>	A partir du cycle 2 et jusqu'en secondaire : <b>2 à 4 demi-journées</b> par semaine, en fonction de l'évaluation des besoins.	A partir du cycle 2 et jusqu'en secondaire ; <b>2 à 4 demi-journées</b> par semaine, en fonction de l'évaluation des besoins.
<b>Remarque</b>	Exceptionnellement, un AVS sera attribué en cycle 3 si l'élève répond aux critères d'orientation en CLIS Dyslexie et n'a pu obtenir de place (quotité 4 demi-journées)		

	<b>HANDICAP MOTEUR</b>		<b>AUTRES HANDICAPS Ou POLYHANDICAPS</b>
	<b>DEFICIENCES MOTRICES</b>	<b>HEMIPLEGIE</b>	
<b>Définition</b>	Tous les troubles moteurs sévères, ou modérés avec troubles associés	Paralyse complète ou incomplète frappant une moitié du corps entièrement ou partiellement	
<b>Acceptation</b>	<p>Tenir compte des <b>incapacités</b> qui résultent du handicap présenté (l'usage d'un fauteuil ne nécessite pas forcément l'accompagnement d'un AVS) et des <b>handicaps associés</b>.</p> <p>Evaluation de l'autonomie. Décrire le niveau d'utilisation des membres inférieurs et supérieurs.</p> <p>Tenir compte des handicaps associés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- troubles praxiques</li> <li>- troubles spatiotemporels</li> <li>- troubles de la mémoire</li> <li>- troubles du langage,...</li> </ul> <p>Avis de l'enseignant spécialisé du SESSAD s'il intervient</p> <p><u>traumas crâniens</u> : vigilance particulière dans l'évaluation des séquelles.</p>	<p>Evaluation du degré d'autonomie</p> <p>Evaluation ( bilan du médecin scolaire ou PMI) de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'équilibre à la marche</li> <li>- l'autonomie dans les gestes de la vie quotidienne (habillage, hygiène, toilette, repas...)</li> <li>- la compensation du membre défaillant dans les gestes de la classe</li> </ul>	Tenir compte des retentissements sur la vie scolaire et l'autonomie.
<b>Quotité</b>	<p>Si le besoin d'accompagnement concerne uniquement les <b>déplacements</b>, l'établissement scolaire doit prévoir un aménagement (utilisation de locaux adaptés, intervention d'un assistant d'éducation pour les déplacements en ascenseur, décalage temporel des déplacements,...).</p> <p>En secondaire, les <b>aménagements pédagogiques</b> pourront être complétés par un accompagnement par un AVS en fonction des adaptations et aides techniques nécessaires.</p> <p>Accompagnement de <b>2 demi-journées à « tout le temps scolaire »</b> (seulement en cas d'absence totale d'autonomie)</p>	<p><u>En PS et MS</u> : <b>pas d'attribution</b> sauf cas exceptionnel</p> <p><u>Cycle 2</u> : une attribution peut être envisagée en fonction de l'évaluation.</p> <p>Quotité usuelle <b>2 à 4 demi-journées</b> par semaine.</p> <p><u>Cycle 3 et secondaire</u> : l'élève doit développer une autonomie ; l'accompagnement sera exceptionnel.</p>	<p>Accompagnement par un AVS en fonction de l'évaluation des besoins.</p> <p><b>En général, plutôt qu'une attribution en fonction du handicap, on tiendra compte des retentissements et désavantages subis dans l'environnement</b></p>

## **MOTIFS DE REFUS ET PRECONISATIONS**

### **AIDE HUMAINE NON NECESSAIRE**

#### Préconisations :

- la scolarisation doit s'effectuer dans le cadre des moyens ordinaires de l'école
- autonomie à favoriser
- orientation scolaire à revoir
- aménagement pédagogique de la scolarité à organiser

### **AIDE HUMAINE NON SUFFISANTE**

#### Préconisations :

- soins à mettre en place ou prise en charge thérapeutique insuffisante
- orientation scolaire à revoir (CLIS , UPI)
- orientation en IME préconisée
- orientation SESSAD préconisée
- niveau de scolarisation à revoir
- mise en place d'un PAI pour soins

### **REJET FAUTE D'ELEMENTS**

En l'absence de l'évaluation des besoins en situation scolaire, la demande sera rejetée faute d'éléments.

#### Préconisations :

- période d'observation à organiser en milieu scolaire et bilan.
- Demande de bilan complémentaire sans réponse dans les délais impartis.

### **EN CAS D'ATTRIBUTION**

#### Préconisations éventuelles (non exhaustif) :

- autonomie à favoriser
- évolution favorable
- scolarisation à temps plein hors les temps de prise en charge extérieure
- avis et bilan de l'enseignant de la mission ASH.

ainsi que certaines des préconisations vues plus haut.