

# Composition et fonctionnement des commissions de l'Éducation spéciale et des commissions de circonscription

Circulaire n° 76-156 et n° 31 du 22 avril 1976

B.O. n° 18 du 6 mai 1976

Ministère de l'Éducation : Écoles, ministère de la Santé : Action sociale

*Texte adressé aux Préfets de région (service régional de l'Action sanitaire et sociale et Médecin inspecteur régional de la Santé) (pour information), aux Recteurs, aux Préfets (direction départementale de l'Action Sanitaire et Sociale) (pour exécution), aux Médecins inspecteurs départementaux de la Santé (pour information) aux Inspecteurs d'académie (pour exécution)*

La loi n° 75-534 du 30 juin 1975, d'orientation en faveur des personnes handicapées, a créé de nouvelles instances pour leur orientation et son décret d'application n° 75-1166 du 15 décembre 1975 (J.O. du 19 décembre 1975) a fixé la composition et défini le fonctionnement de celles qui ont compétence pour les enfants et adolescents : Commission départementale de l'éducation spéciale (C.D.E.S.) et commissions de circonscription. La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'application de ces dispositions.

Il convient tout d'abord de souligner que ces commissions sont compétentes à l'égard de tous les enfants et adolescents handicapés physiques, sensoriels ou mentaux de leur naissance jusqu'à leur entrée dans la vie active et, pour ceux qui n'y entrent pas, jusqu'à l'âge de 20 ans.

La loi doit permettre à tous et à ceux qui sont menacés de devenir handicapés la meilleure éducation possible et, à cet effet, assurer :

- la prévention par les mesures nécessaires ;
- le dépistage le plus précoce, grâce à des actions communes de tous les personnels et organismes ;
- l'orientation des handicapés vers les structures appropriées et, s'il y a lieu, les aides spécifiques adéquates ;
- la révision périodique des mesures mises en œuvre ;
- le cas échéant, une aide aux familles, sous la forme d'une allocation d'éducation spéciale.

On retiendra pour principe que la meilleure solution est de laisser le jeune handicapé se développer autant que possible dans son milieu de vie habituel, et de préserver au mieux la continuité des soins. Il conviendra donc de s'efforcer de le maintenir, grâce à toutes les actions de soutien appropriées, dans sa famille et, s'il est d'âge à y être admis, de le placer ou de le maintenir dans un établissement scolaire normal. C'est seulement en cas de nécessité que l'enfant, au mieux de son intérêt et de celui de sa famille, sera orienté vers un enseignement spécialisé, la révision périodique permettant d'ailleurs sa réintégration en milieu normal.

Le rôle dévolu par l'article 6 de la loi à la Commission départementale de l'éducation spéciale est donc essentiel, puisqu'elle est chargée de promouvoir ces multiples actions. Sa tâche est si vaste que la possibilité lui est donnée de déléguer

certaines de ses compétences à des commissions de circonscription ; cette délégation, dont elle usera en fait largement, répond au double objectif d'alléger sa charge et de rapprocher les instances des intéressés.

Les quatre points suivants seront successivement abordés :

- rôle d'ensemble des commissions ;
- Commission départementale de l'éducation spéciale (rôle, composition, secrétariat, fonctionnement) ;
- commissions de circonscription (rôle, composition, secrétariat, fonctionnement) ;
- articulation des diverses actions de dépistage et d'orientation.

## PREMIÈRE PARTIE

### *Rôle d'ensemble des commissions*

10.000

Le rôle de la Commission départementale de l'éducation spéciale est défini par l'article 6 de la loi. Compte tenu de la création des commissions de circonscription, prévue par le VII de cet article, les nouvelles instances se substituent tout à la fois à la Commission médico-pédagogique départementale, aux commissions médico-pédagogiques de circonscription, à la section des mineurs de la Commission départementale d'orientation des infirmes, enfin aux commissions nationale et rectorales d'admission dans les écoles nationales de perfectionnement.

Cette première partie concerne :

- I. - La compétence des commissions en distinguant ce qui peut être délégué aux commissions de circonscription et ce qu'il revient à la Commission départementale seule de décider.
- II. - Les décisions des commissions (pouvoir de décision, motivation et révision).
- III. - L'articulation à organiser entre les commissions.

11.000

### **I. - Compétence des commissions départementales et des commissions de circonscription**

Conformément aux I et II de l'article 6 de la loi, les commissions départementales de l'Éducation spéciale ont compétence pour l'orientation des enfants et adolescents handicapés, ainsi que pour l'attribution de l'allocation d'éducation spéciale et éventuellement de son complément, mentionnés à l'article L. 543-I du Code de la Sécurité sociale (article 9 de la loi).

11.100

§ 1. - *Orientation des enfants et adolescents handicapés*

Avant d'examiner la nature et la portée des décisions prises par les commissions, il convient de s'interroger sur l'étendue de leur compétence en ce qui concerne l'orientation.

La loi s'applique aux seuls *handicapés physiques, sensoriels et mentaux*. Les commissions ne sont donc pas compétentes à l'égard des enfants qui relèvent des établissements ou services à caractère social (maisons d'enfants à caractère social, foyers départementaux de l'enfance, écoles nationales à caractère social, placements familiaux non spécialisés).

La situation des jeunes relevant de l'autorité judiciaire au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 et des articles 375 et suivants du Code civil fera l'objet d'une circulaire ultérieure commune aux ministères de la Justice, de l'Éducation et de la Santé.

Normalement, l'admission dans les établissements de soins ou de cure, dans les maisons d'enfants à caractère sanitaire non spécialisées et dans les hôpitaux de jour ne relève pas des attributions des commissions. Mais le fait pour un enfant d'être admis dans un de ces établissements n'empêche pas que les commissions puissent être saisies en vue de reconnaître qu'il est handicapé et qu'il peut, comme tel, bénéficier des dispositions de la loi. En outre, les commissions peuvent préconiser l'admission d'un enfant ou d'un adolescent dans ces établissements.

Les commissions, étant compétentes à l'égard *des enfants et adolescents*, peuvent être saisies aussi bien des cas d'enfants d'âge scolaire que de ceux de très jeunes enfants et de ceux d'adolescents ayant dépassé l'âge de la scolarité. Elles le seront en pratique des dossiers des enfants qui auront été dépistés dans le cadre des examens médicaux obligatoires, notamment ceux de la première semaine, du neuvième et du vingt-quatrième mois, comme étant atteints d'une affection entraînant ou de nature à entraîner un handicap (point précisé dans la IV<sup>e</sup> partie).

Elles doivent aussi se préoccuper de faire assurer la première formation professionnelle des adolescents handicapés, même au-delà de l'âge limite de l'obligation scolaire. Leur intervention cesse dès lors que l'adolescent entre ou est entré dans la vie active, C'est pourquoi, il ne leur revient pas de se prononcer sur le placement dans les établissements conçus pour accueillir des adultes tels qu'ateliers protégés, centres d'aide par le travail, foyers à vie ou établissements et services d'accueil et de soins prévus par l'article 46 de la loi.

Les commissions ont pour tâche de désigner « les établissements ou les services... dispensant l'éducation spéciale correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent et en mesure de l'accueillir ». Pour se conformer à l'esprit de la loi qui a mis nettement l'accent sur la priorité à donner aux mesures d'intégration en milieu ordinaire d'éducation, de travail et de vie, elles s'efforceront de respecter chaque fois que possible l'ordre ci-dessous des diverses mesures concevables (cf. article 4 de la loi) :

11.110

a) poser en principe que l'enfant relève des classes normales d'un établissement scolaire ordinaire et, dans ce cas,

l'y placer, ou bien le maintenir où il est, ou bien proposer un autre établissement ; le cas échéant, dégager les orientations appropriées impliquant notamment :

11.111

- des enseignements de soutien,
- un appui particulier des groupes d'aide psychopédagogique,
- des enseignements d'adaptation.

11.112

- des rééducations ou des traitements ambulatoires prescrits et assurés, dans le respect du libre choix des familles, par une équipe médicale, un dispensaire d'hygiène mentale, un Centre de soins, des praticiens ou des spécialistes privés. Dans ce cas, les orientations dégagées par la commission valent décision de prise en charge intégrale des frais de traitement au sens de l'article 7 de la loi d'orientation (« frais de traitement concourant à cette éducation dispensée en dehors de ces établissements »). Il apparaît néanmoins que les modalités de ces traitements ou rééducation, et notamment leur fréquence et leur durée, doivent faire l'objet d'un accord entre le médecin qui les prescrit et le médecin conseil des organismes de prise en charge.

Le cas particulier des centres médico-psychopédagogiques et des centres d'action médico-sociale précoce est examiné au n° 45.000.

11.120

b) reconnaître que l'enfant relève de classes ou de sections d'adaptation ou d'éducation spéciale d'un établissement scolaire, les aides complémentaires indiquées ci-dessus pouvant aussi lui être apportées avec les mêmes remarques que celles qui sont faites au n° 11.112

11.130

c) décider, à défaut d'une des deux solutions précédentes, que l'enfant handicapé relève d'un type d'établissement ou service spécialisé (à titre exceptionnel d'un établissement ou service nommément désigné).

11.140

On notera qu'en application de l'article 6, 2<sup>e</sup> alinéa, du décret n° 75-1166 du 15 décembre 1975, si l'une ou l'autre des formules définies ci-dessus entraîne une prise en charge au titre de l'Assurance maladie, de l'Aide sociale ou de la Prévention sanitaire et sociale, seules les commissions départementales, à l'exclusion des commissions de circonscription, ont compétence pour se prononcer.

11.200

§ 2. - *Aides financières*

Les aides financières aux familles ayant la charge d'un enfant handicapé doivent toujours être envisagées comme un appoint dans un ensemble de mesures tendant à assurer la meilleure éducation possible du sujet. On pourra admettre exceptionnellement qu'un enfant ne soit ni scolarisé, ni placé dans un établissement spécialisé ou pris en charge par un service de soins et d'éducation spéciale à domicile, s'il trouve

dans son milieu de vie les soins, l'éducation et le climat affectif qui lui sont nécessaires.

Ces aides financières sont de deux sortes :

11.210

a) *L'allocation d'éducation spéciale* instituée par l'article 9 de la loi (remplaçant les articles L. 543-1, L. 543-2, L. 543-3 du Code de la Sécurité sociale) et dont les conditions et procédure d'attribution ont été fixées par les décrets n° 75-1195 et n° 75-1196 du 16 décembre 1975. Des directives précisant les règles qu'il y a lieu d'appliquer en la matière seront diffusées prochainement.

Il convient cependant de noter dès à présent les trois points suivants :

- L'attribution de l'allocation d'éducation spéciale est de la compétence exclusive de la commission départementale de l'Éducation spéciale, compétence qui ne peut être déléguée (art. 6, 2<sup>e</sup> alinéa, décret du 15 décembre 1975).

- L'allocation peut être accordée jusqu'à l'âge de vingt ans (décret n° 75-1196 précité). Il en résulte que l'allocation aux adultes handicapés (article 35-I de la loi d'orientation) ne peut pas être attribuée avant cet âge.

Cette considération ne devrait pas conduire à un maintien abusif de l'adolescent dans des structures éducatives, alors qu'une mise au travail, en milieu normal, en atelier protégé ou l'admission en centre d'aide par le travail lui serait plus profitable.

- Les demandes d'attribution de l'allocation d'éducation spéciale et de son complément éventuel parviennent à la commission départementale par l'intermédiaire de l'organisme ou service débiteur de cette prestation (art. 4, 3<sup>e</sup> alinéa du décret du 15 décembre 1975).

11.211

b) *Les bourses d'enseignement d'appoint et d'adaptation* définies par l'arrêté du 16 décembre 1964. Héritières des attributions des commissions médico-pédagogiques départementales, les commissions reçoivent mission de faire des propositions aux recteurs pour l'octroi de ces bourses. Deux remarques doivent être faites à ce sujet :

- comme il ne s'agit pas d'une compétence d'origine législative, le pouvoir des commissions en la matière n'est que de proposition et non de décision ;

- les bourses dont il s'agit étant normalement destinées à aider les familles dont les enfants demeurent en milieu scolaire, il n'y a aucune raison pour que la compétence en ce domaine ne soit pas déléguée aux commissions de circonscription, mais il appartient évidemment à la commission départementale de coordonner les décisions de ces commissions avec celles qu'elle pourrait prendre elle-même en matière d'allocation d'éducation spéciale.

12.000

## II. - Pouvoir de décision des commissions départementales et de circonscription, motivation, révision des décisions

12.100

A. - *Pouvoir de décision*

Sous réserve du b) ci-dessus (bourses d'enseignement), *les commissions ont pouvoir de décision* :

l'égard des établissements, à l'égard des organismes de prise en charge (les commissions départementales seulement), à l'égard des enfants et des adolescents et de leurs parents mais sous réserve, ainsi que le législateur l'a expressément prévu, d'une liberté de choix reconnue à ces derniers.

12.110

a) *à l'égard des établissements* : « la décision de la commission s'impose aux établissements scolaires ordinaires et aux établissements d'éducation spéciale dans la limite de la spécialité au titre de laquelle ils ont été autorisés ou agréés », c'est dire, par exemple, qu'une décision d'une commission de circonscription, agissant par délégation de la commission départementale, est contraignante pour un chef d'établissement scolaire qui est tenu, selon les cas, de conserver l'élève handicapé ou de l'accueillir.

Lorsqu'un établissement estimera, après une première période d'observation, ne pouvoir conserver un enfant placé sur décision d'une commission, ou lorsque, disposant de moyens d'action diversifiés, il jugera opportun un changement dans le régime de placement de l'enfant, il aura la faculté de saisir à nouveau la commission ou l'organisme de prise en charge, éventuellement dans les conditions précisées au n° 24.500.

12.120

b) *à l'égard des organismes de prise en charge* : les Caisses d'assurance maladie, les commissions d'Aide sociale et les Caisses d'allocations familiales (cf. art. 6, IV de la loi) sont liées sur le plan technique par les décisions des C.D.E.S.. Elles n'auront donc plus à faire procéder pour leur propre compte aux contrôles, notamment médicaux, aux résultats desquels le plus souvent elles subordonnaient leur décision. Mais elles pourront user (le préfet, par exemple, au nom des collectivités d'Aide sociale) des voies de recours prévues par l'art. 6, V de la loi et les art. 5 et 13 du décret, contre les décisions qui leur paraîtraient injustifiées sur le plan technique.

12.130

c) *à l'égard des parents ou des personnes responsables de l'enfant* : le pouvoir de décision des commissions est seulement relatif.

L'article 6, I (1<sup>er</sup> alinéa) de la loi dispose que la commission « désigne les établissements ou les services ou à titre exceptionnel l'établissement ou le service dispensant l'éducation spéciale correspondant aux besoins de l'enfant et en mesure de l'accueillir ». Les commissions doivent donc proposer aux familles plusieurs établissements pour leur permettre d'exercer un choix. Il ne leur est permis d'en proposer un seul que dans le cas, en fait assez rare, où il serait l'unique établissement correspondant aux besoins de l'enfant et en mesure de l'accueillir.

En pratique les commissions définiront avec toute la précision souhaitable le type d'établissement et le régime (internat, semi-internat, cure ambulatoire) qui répondent aux besoins de l'enfant. Les secrétariats tiendront à la disposition des parents ou des responsables une liste des établissements du type défini avec l'indication des places disponibles et leur préciseront les formalités nécessaires pour l'admission.

Si, avant même la décision, les parents ou le représentant légal de l'enfant ont fait connaître leur préférence

pour un établissement et si celui-ci est reconnu par la commission correspondre aux besoins de l'enfant, il devra figurer sur la liste fournie par le secrétariat. Mais les parents pourront, s'ils le préfèrent, demander à la commission de choisir elle-même l'établissement paraissant convenir le mieux ; en tout état de cause, la concertation sera d'abord établie par l'équipe éducative ou par l'équipe technique (cf. nos 33.200 et 24.200).

Ces équipes et la commission devront, en règle générale, éclairer la famille sur l'intérêt de rechercher la formule de placement la plus proche du domicile familial.

Les modalités selon lesquelles les secrétariats et les commissions connaîtront les caractéristiques et les possibilités d'accueil des établissements seront explicitées sous les nos 13.300 et 40.000. On notera dès à présent que le choix des familles devra être confirmé dans un délai raisonnable, car si le nombre des places disponibles est limité, on ne peut indéfiniment réserver celles qui sont inoccupées et qui peuvent être sollicitées pour d'autres enfants. Une liaison devra donc être maintenue à cette fin entre les établissements concernés, les parents et les secrétariats.

12.200

#### B. - Motivation et révision des décisions

Le législateur a expressément prévu (art. 6, III) que *les décisions de la commission* (donc aussi bien celles des C.D.E.S. que celles des commissions de circonscription) « doivent être motivées et faire l'objet d'une révision périodique ».

La motivation permet de faire connaître aux parents, aux établissements et aux organismes de prise en charge et d'une manière générale à toutes les personnes ayant qualité pour former un recours, les raisons de la décision prise. Elle doit donc faire apparaître pourquoi tel type d'établissement et tel régime ont été choisis, mais cela ne devrait pas empêcher une formulation en termes discrets, évitant toute mention précise du degré de handicap de l'enfant et de la situation sociale de la famille.

La motivation doit d'autant plus être formulée en des termes excluant tout classement permanent d'un enfant dans une catégorie ou dans une autre que les décisions des commissions ne sont pas définitives et ne doivent jamais engager entièrement l'avenir de l'enfant sur le plan éducatif. Aussi *la révision périodique* est-elle posée en règle absolument générale. À cette fin la commission fixe dans chaque cas le délai, ne pouvant dépasser deux ans pour les commissions de circonscription et cinq ans pour les commissions départementales (maxima qui devraient rester exceptionnels cf. ci-après les nos 24.400 et 33.300), au terme duquel elle désire revoir le dossier de l'enfant, étant entendu que tout fait nouveau survenant dans l'état ou la situation de celui-ci peut justifier une révision avant ce terme, les commissions pouvant, le cas échéant, être saisies selon les modalités prévues au n° 24.500.

La révision des dossiers des enfants déjà placés devra être entreprise dès la constitution des commissions, en commençant par les cas les plus anciens. En outre, les cas des enfants non scolarisés et non placés devront être examinés avec le souci de déterminer pour eux la meilleure orientation.

13.000

### III. - Rapports entre les commissions

La compétence et les pouvoirs des commissions ayant été analysés (avec les deux cas de compétence exclusive des commissions départementales précisés sous les nos 11.140 et 11.210), il est possible de définir sur différents points ce que devrait être l'articulation entre les commissions, d'abord dans un sens vertical : entre la commission départementale et les commissions de circonscription ; ensuite dans un sens horizontal : commissions de circonscription entre elles et commissions départementales entre elles.

13.100

#### § 1. - Articulation entre commission départementale et commissions de circonscription

Les problèmes d'articulation dans un sens vertical se posent en termes de saisine et de renvois réciproques. Leur solution implique également une activité coordonnatrice de la commission départementale.

13.110

a) La liste des organismes et personnes ayant qualité pour saisir les commissions est donnée en termes très semblables, à deux exceptions près, pour la commission départementale et pour les commissions de circonscription par l'article 4, 1<sup>er</sup> alinéa et par l'article 13, 1<sup>er</sup> alinéa, du décret du 15 décembre 1975. Cette liste comprend pour les deux commissions :

- les parents de l'enfant handicapé ou les personnes qui en ont la charge effective,
- le chef de l'établissement scolaire fréquenté par l'enfant,
- le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale,
- l'autorité responsable de tout centre, établissement ou service médical ou social intéressé.

Il va de soi que le handicapé majeur de 18 ans et qui n'est pas hors d'état d'agir lui-même peut aussi saisir la commission.

S'y ajoutent, en ce qui concerne seulement la commission départementale (article 4) :

- l'organisme d'Assurance maladie compétent,
- l'organisme ou service appelé à payer l'allocation d'éducation spéciale.

Mise à part cette double adjonction, justifiée par les compétences propres de la commission départementale, il est permis de dire que la saisine n'est pas prédéterminée et qu'il y a lieu de respecter la liberté d'initiative des personnes s'intéressant au sort d'un enfant handicapé, notamment celle des parents. Toutefois les commissions pourront se renvoyer l'une à l'autre, du département à la circonscription et réciproquement, les cas qu'elles estimeront devoir être traités dans de meilleures conditions à un niveau différent.

La saisine de la commission départementale par les commissions de circonscription est expressément prévue par l'article 4, précité, 2<sup>e</sup> alinéa ; le renvoi par la C.D.E.S. sur la commission de circonscription territorialement compétente résulte de la délégation de compétence qui aura été consentie

par la délibération prise à cette fin par l'instance départementale.

L'hypothèse d'un renvoi sur une commission de circonscription devrait se trouver vérifiée dans un certain nombre de cas dont deux méritent d'être signalés ici :

- Le cas des très jeunes enfants dépistés dans le cadre des examens de santé obligatoires institués par la loi du 15 juillet 1970. Pour bon nombre de ces enfants qui auront d'abord, au premier âge, bénéficié de soins et de mesures de rééducation purement médicales avec prise en charge par l'assurance maladie, après intervention de la commission départementale, la question de leur admission en classe maternelle ou de leur scolarisation devra être posée ; il n'y aurait que des avantages à ce qu'elle le soit au niveau de la commission de circonscription du lieu de domicile de ces enfants.

- Un second cas est celui où la commission départementale saisie d'une demande d'allocation d'éducation spéciale, est amenée à constater que l'enfant handicapé est mal orienté ou qu'il ne l'a pas été du tout. Les mesures qu'elle préconise peuvent constituer une condition d'octroi de l'allocation (cf. art. L. 543-3 nouveau du Code de la Sécurité sociale, 2<sup>e</sup> alinéa) ; dans ce cas elle se prononce sur l'ensemble du dossier. Mais, elle peut juger préférable de faire examiner par la commission de circonscription la recherche d'une solution en milieu scolaire ordinaire, le droit au bénéfice de l'allocation d'éducation spéciale étant ensuite apprécié par elle.

D'une manière générale, si la C.D.E.S. a une plénitude de compétence et si elle peut évoquer à son niveau toute affaire, elle ne devra jamais hésiter à associer la commission de circonscription à l'effort prioritaire d'orientation en milieu scolaire.

Rien n'interdit en outre aux commissions de circonscription, lesquelles seront normalement saisies de la plupart des cas de handicaps physiques, sensoriels ou mentaux, dépistés en milieu scolaire, de rechercher d'abord, même pour un enfant qui paraît *a priori* fortement handicapé, une solution permettant son maintien ou sa réintégration dans les classes ordinaires ou à défaut dans des classes d'éducation spéciale et, à cette fin, de constituer un dossier dans les conditions qui seront précisées dans la troisième partie, mais elles devront rester prudentes à cet égard et ne pas hésiter à se dessaisir de ce dossier pour laisser la commission départementale trancher entre cette solution et une solution au moins temporaire d'admission en milieu spécialisé.

La commission départementale devrait avoir à connaître :

- des cas qui, en raison de la gravité du handicap, nécessitent une prise en charge au titre de l'Assurance maladie, de l'Aide sociale ou de la Prévention sanitaire et sociale, cas dont elle aura été saisie directement ou qui lui auront été renvoyés par une commission de circonscription ;

- des cas des enfants qui ne sont pas encore scolarisables en raison de leur âge ;

- des cas qui, en raison de l'urgence, ont fait l'objet d'une prise en charge provisoire des organismes de Sécurité sociale avant toute décision de la commission (cf. article 6, IV de la loi) ;

- des cas pour lesquels la commission de circonscription a estimé ne pouvoir prendre de décision, soit parce que dans son ressort territorial elle ne disposait pas des moyens d'investigation nécessaires pour une complète instruction du dossier ou des possibilités d'aide d'orientation ou de placement appropriées, soit parce que l'état de l'enfant qui a paru de nature à justifier une intervention de la commission départementale ;

- des demandes d'attribution de l'allocation spéciale et de son complément éventuel, transmises par les organismes débiteurs des prestations familiales ;

- enfin, des recours gracieux formulés soit contre les décisions des commissions de circonscription (décret du 15 décembre 1975, art. 13, alinéa 3), soit contre ses propres décisions (même décret, art. 5, alinéa 3).

13.120

b) Les commissions de circonscription agissant par délégation de la commission départementale, il est nécessaire que celle-ci veille soigneusement à ce qu'il n'apparaisse pas, soit entre elle et une ou plusieurs commissions de circonscription, soit entre les diverses commissions de circonscription, des divergences d'appréciation ou des différences dans les modalités d'application des textes.

Sous l'autorité du président de la commission départementale, l'inspecteur départemental de l'Éducation nationale spécialisé et le médecin ou l'un des médecins désignés par le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale pour faire partie de la C.D.E.S. assurent la coordination de l'action des commissions de circonscription du département.

Pour cela des contacts permanents sont établis avec les commissions de circonscription, qui envoient à la commission départementale leurs procès-verbaux de réunions et lui signalent toutes les orientations d'enfants prononcées par leurs soins. Notamment, elles envoient au secrétariat de la commission départementale les fiches des élèves dont elles ont résolu le cas, aux fins de classement dans le fichier départemental des handicapés, qui est tenu régulièrement à jour.

Il sera utile que les secrétaires de la commission départementale assistent à des réunions tenues par les commissions de circonscription et qu'en retour, des secrétaires de commissions de circonscription soient conviés, à tour de rôle, à participer à des réunions de la commission départementale.

Des séances d'information devront être organisées par le président de la commission départementale pour les secrétaires des commissions de circonscription, à qui il sera ainsi donné directives, conseils et documentation. Des spécialistes de diverses disciplines pourront être invités à y participer.

13.200

§ 2. - *Articulation entre les commissions de circonscription*

Lorsque le placement souhaitable est situé dans le secteur de compétence d'une autre commission de circonscription, c'est la commission du lieu de résidence qui constitue le dossier et qui, après accord de l'autre commission, prend la décision.

Son secrétariat envoie ensuite le dossier à la commission dans le ressort de laquelle est situé l'établissement. Celle-ci devient alors compétente pour les révisions de la décision.

En ce qui concerne les rapports entre les commissions de circonscription de l'enseignement préscolaire et élémentaire et les commissions de circonscription de l'enseignement du second degré, les règles ci-après devront être suivies :

- dans le cadre de la révision systématique des décisions, dans un délai maximum de deux ans, la commission de circonscription de l'enseignement préscolaire et élémentaire procède à une étude spéciale du cas des enfants qui atteignent l'âge d'entrée dans le second degré. Elle se prononce sur leur orientation et, dans la mesure où celle-ci ne pose pas de problème de prise en charge, sur leur placement, même, éventuellement, en dehors de son secteur géographique.

- dans l'hypothèse où la solution retenue est le placement dans un établissement post-élémentaire, après acceptation par la famille de la décision qu'elle lui a notifiée, elle transmet le dossier à la commission de circonscription de l'enseignement du second degré sur le territoire de laquelle se trouve l'établissement d'accueil.

Une copie de la décision, qu'elle a notifiée à la famille, est envoyée à la commission départementale.

13.300

### § 3. - *Articulation entre les commissions départementales*

La compétence des commissions départementales n'est pas limitée aux placements dans les établissements du département, même si l'on pose, en règle générale, une préférence pour les établissements les plus proches du lieu de résidence de la famille.

Il en résulte que les commissions départementales, spécialement celles des départements voisins, devront échanger des informations relatives aux établissements situés dans leurs ressorts respectifs et sur les places susceptibles d'être disponibles dans ceux-ci. Cette information réciproque devrait normalement suffire à assurer la couverture des besoins les plus courants (cf. n° 40.000).

Les décisions prises par une commission départementale engagent, s'il y a lieu, les organismes de prise en charge du département où est situé l'établissement d'accueil.

Le secrétariat de la commission départementale qui a pris la décision adresse à la commission du département d'accueil le dossier de l'enfant, sauf s'il s'agit d'un placement de courte durée.

## DEUXIÈME PARTIE

### *La commission départementale*

20.000

La commission départementale de l'Éducation spéciale est compétente, directement ou par l'intermédiaire des commissions de circonscription, à l'égard de tous les enfants handicapés d'âge préscolaire ou scolaire et doit constituer la plaque tournante des opérations de dépistage et d'orientation.

21.000

#### **I. - Présidence de la commission**

Le président de la commission départementale, désigné chaque année par le préfet, siège personnellement à toutes les réunions.

Dans le cas exceptionnel où il serait empêché, il appartient à la commission de désigner en son sein un président de séance.

22.000

#### **II. - Composition de la commission**

Les membres de la commission sont proposés à la nomination du préfet par des administrations ou des organismes qui s'inspireront utilement des considérations suivantes :

- L'inspecteur d'académie présente d'abord sa propre candidature. Il propose ensuite l'inspecteur départemental de l'Éducation nationale spécialisé (ou un de ceux-ci, si le département en compte plusieurs).

L'autre personne proposée pourra être :

- un directeur d'établissement public spécialisé ou non ;
- un maître de l'enseignement public du premier ou du second degré ;

- un psychologue, un conseiller d'orientation ;

- l'assistante sociale du ministère de l'Éducation affectée à l'Éducation spéciale.

- Le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale présente également en premier lieu sa propre candidature.

En ce qui concerne les deux autres personnes, dont au moins un médecin, il propose :

- d'une part, le médecin inspecteur départemental de la Santé ;

- d'autre part, soit un deuxième médecin, soit un inspecteur de l'Action sanitaire et sociale, soit une assistante sociale de la direction départementale.

- *Le ministre du Travail et le ministre de l'Agriculture adresseront aux directeurs régionaux du Travail et aux directeurs du Travail, chefs des services régionaux des Lois sociales en agriculture, des instructions relatives à la représentation des organismes de Sécurité sociale.*

- Le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale et l'inspecteur d'académie proposent conjointement à la nomination du préfet une personne ayant des responsabilités dans un ou plusieurs établissements privés accueillant des enfants handicapés (directeur d'établissement, médecin psychiatre, assistante sociale, enseignant mis à la disposition d'établissements au titre de l'article 5-I-2° de la loi, etc.).

- Les associations de parents d'élèves, d'une part, et les associations de familles d'enfants handicapés, d'autre part, proposent à la nomination du préfet des personnes qualifiées par leur profession ou leur expérience.

Les suppléants à chacun des membres de la C.D.E.S. sont proposés à la nomination du préfet dans les mêmes conditions en veillant, en particulier, à ce qu'un médecin soit suppléé par un autre médecin.

Les membres nommés siègent personnellement à toutes les réunions et ce n'est qu'en cas d'impossibilité qu'ils

se feront représenter par leurs suppléants désignés. Il leur appartient dans ce cas de prévenir ceux-ci en temps opportun.

La composition de la commission est vérifiée avant le début de chaque année par son président, afin que les arrêtés de nomination nécessaires pour la compléter, en cas de vacance, puissent être pris et notifiés en temps utile à chacun des intéressés.

23.000

### III. - Le secrétariat de la commission

La commission départementale dispose d'un secrétariat permanent placé sous l'autorité conjointe de l'inspecteur d'académie et du directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale. Il va de soi que les fonctionnaires qui y sont affectés continuent d'appartenir à leur corps d'origine.

Le secrétariat est assuré par un secrétaire et un secrétaire-adjoint, tous deux à temps plein et désignés par le préfet sur proposition conjointe de l'inspecteur d'académie et du directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale, parmi les agents titulaires de leurs administrations respectives.

L'agent proposé par l'inspecteur d'académie sera, sauf cas particulier, un instituteur ou une institutrice, titulaire du C.A.E.I. (pour la mise en place initiale, celui ou celle qui assurait jusqu'à présent le secrétariat de la commission médico-pédagogique départementale) ; l'agent proposé par le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale pourra être un fonctionnaire de catégorie B, par exemple un secrétaire administratif de l'Action sanitaire et sociale. Quand l'importance du département le justifiera, des personnes (de ces deux mêmes catégories) pourront leur être adjointes. Il conviendra d'affecter au secrétariat une ou plusieurs secrétaires médico-sociales ou à défaut un ou plusieurs agents de bureau, ainsi qu'une ou plusieurs sténo-dactylographes ou dactylographes, désignés par l'une et l'autre administrations.

Sous l'autorité du président de la commission, le secrétariat assure notamment les tâches suivantes :

- secrétariat administratif (enregistrement des demandes, correspondance, convocations, procès-verbaux des séances, notification des décisions de la commission, tenue du registre des décisions de la commission départementale et des commissions de circonscription, conservation et classement des dossiers, archives, etc.) ;
- mise au point, avec l'équipe technique, des dossiers à soumettre aux réunions de la commission départementale ;
- liaisons avec les commissions de circonscription ;
- accueil et information des familles (avec le concours de l'assistante sociale du ministère de l'Éducation affectée à l'éducation spéciale) ;
- recherche des structures d'accueil et des services auxquels il est possible d'avoir recours, établissement et tenue à jour de leur liste ;
- relations avec les autres services, organismes ou associations s'occupant d'enfants handicapés à l'intérieur ou à l'extérieur du département ;
- tenue à jour du fichier départemental des handicapés et du fichier des établissements et classes pour handicapés, ainsi que des places adaptées pouvant convenir à ceux-ci dans les établissements ordinaires ;
- toutes tâches qui pourront lui être confiées par le président dans le cadre des attributions de la commission.

Des locaux, choisis conjointement par l'inspecteur d'académie et le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale accueilleront la commission départementale et son secrétariat, soit de préférence dans un immeuble indépendant, soit dans un établissement relevant de l'inspection académique ou de la direction départementale de l'Action sanitaire et sociale.

Ils devront permettre :

- de réunir les membres de la commission ;
- de recevoir les familles d'enfants handicapés ;
- d'abriter le secrétariat permanent doté des installations matérielles nécessaires à son fonctionnement normal : bureaux (pour les secrétaires, pour l'assistante sociale, pour les membres de l'équipe technique, pour le personnel de bureau), pièces ou dépendances (pour le fichier et pour le rangement des dossiers) ; ligne téléphonique, si possible indépendante, etc.

L'achat du matériel de bureau (meubles, classeurs, machines à écrire, etc.) et les frais de fonctionnement administratif de la commission (papeterie, timbres, fiches, matériel d'examen psychologiques, communications téléphoniques, etc.) seront supportés par les deux administrations sur le budget de l'État. Des instructions ultérieures préciseront selon quelles modalités.

24.000

### IV. - Fonctionnement de la commission

24.100

1<sup>e</sup> *Secret (professionnel, médical, social et des délibérations)*

Il est important de bien noter qu'à toutes les étapes de la procédure, le secret professionnel, médical, social et des délibérations, doit être respecté et que tous les documents présentant un caractère strictement confidentiel doivent être mis sous pli cacheté, qui sera ouvert exclusivement par les personnes habilitées à le faire.

Les exigences de secret imposées par l'article 378 du Code pénal seront rappelées à tous les membres de la commission, de l'équipe technique, du secrétariat.

24.200

2<sup>e</sup> *Instruction des dossiers - composition et rôle de l'équipe technique*

La constitution des dossiers est assurée ou vérifiée et, le cas échéant, complétée par l'équipe technique prévue à l'article 3 du décret du 15 décembre 1975.

Cette équipe, qui sera constituée en concertation entre l'inspecteur d'académie et le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale, sera toujours pluridisciplinaire, afin que le cas de l'enfant puisse être étudié sous chacun de ses aspects : médical, social, psychologique et pédagogique.

L'équipe comprend obligatoirement :

- un enseignant spécialisé ;
- un éducateur spécialisé ;
- un psychologue (psychologue scolaire, psychologue clinicien, conseiller d'orientation, etc.) ;
- une assistante sociale (assistante sociale du ministère de l'Éducation affectée à l'Éducation spéciale, assistante sociale chef de Santé scolaire ou assistante sociale chargée de

la P.M.I. selon l'âge de l'enfant, assistantes sociales de divers organismes publics ou privés ou caisses, etc.) ;

- un médecin de P.M.I. ou un médecin de Santé scolaire ou un pédiatre ou un médecin généraliste ;
- un médecin d'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile.

Ces deux médecins examinent ensemble les pièces du dossier. L'un ou l'autre se charge ensuite de participer à l'instruction du dossier avec les autres membres de l'équipe.

En fonction du nombre ou de la nature des cas, plusieurs équipes techniques, éventuellement spécialisées, peuvent être constituées.

Sur la demande du président de la commission, l'un des membres de l'équipe peut jouer, pour des cas déterminés, un rôle de rapporteur.

En règle générale, l'équipe technique doit veiller à ne pas perturber les relations qui peuvent avoir déjà été établies entre l'enfant et sa famille, d'une part et telle ou telle équipe éducative ou médico-sociale, d'autre part. Elle doit s'abstenir, sauf raison impérieuse, de renouveler des examens déjà pratiqués ou des enquêtes déjà faites récemment ; elle ne peut intervenir dans un diagnostic ou un traitement. Son rôle est seulement d'assurer une information aussi exacte et complète que possible de la commission départementale.

À cette fin :

- elle fait appel à toute équipe ayant eu à connaître l'enfant (P.M.I., équipe éducative, équipe hospitalière, équipe de l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile, etc.) ;
- elle prend contact, et seulement par l'intermédiaire d'un des médecins de l'équipe, avec le médecin traitant ou le service médical qui ont eu à connaître l'enfant ;
- elle prend contact, par l'un de ses membres mandaté à cet effet, avec la famille ou les responsables de l'enfant afin de mieux connaître leurs besoins réels et d'obtenir leur coopération ;
- elle prend contact, le cas échéant, avec le directeur de l'établissement fréquenté par l'enfant.

L'équipe technique fait éventuellement effectuer les examens ou les enquêtes complémentaires qu'elle jugerait indispensables, soit par divers spécialistes (pour la rémunération desquels la commission dispose de crédits de vacation), soit par les consultations hospitalières ou les équipes d'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile ou les services sociaux.

Il lui revient, en dernier lieu, de faire la synthèse de ses travaux et de présenter celle-ci à la réunion de la commission.

24.300

### 3<sup>e</sup> Réunions et décisions de la C.D.E.S.

La commission départementale se réunit, sur convocation de son président, au moins une fois par mois. Elle ne peut siéger que si la moitié plus un de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité absolue ; en cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante. Les membres de l'équipe technique n'ont pas voix délibérative.

La C.D.E.S. examine les dossiers étudiés par l'équipe technique, et peut, si elle le juge nécessaire, demander des examens supplémentaires ou une enquête complémentaire. Elle entend les parents ou le représentant légal de l'enfant,

convoqués conformément à l'article 6-VI de la loi du 30 juin 1975, qui peuvent se faire assister ou représenter par toute personne de leur choix, et notamment par le médecin traitant de l'enfant. Les convocations leur sont adressées au moins dix jours avant la réunion de la commission.

La C.D.E.S. peut en outre s'adjoindre à titre consultatif toute personne susceptible de l'éclairer : il peut s'agir d'un expert apte à lui donner des précisions sur certains dossiers difficiles ; ce peut être également, à la demande de l'équipe technique, un praticien (médecin, pédagogue, assistante sociale, éducateur spécialisé), ayant une connaissance personnelle du cas de l'enfant.

Sans doute la commission devra-t-elle éviter d'alourdir ses réunions par l'invitation d'un trop grand nombre de participants, mais quelque confiance qu'elle fasse à son équipe technique, elle ne devra pas hésiter, quand il le faut, à s'informer elle-même directement.

Après chaque réunion, le secrétariat établit un procès-verbal et le soumet à la signature du président.

24.400

### 4<sup>e</sup> Notification des décisions - recours

24.410

- *Notification* : La décision, qui doit être motivée (cf. supra 1<sup>ère</sup> partie), est notifiée aux personnes et organismes mentionnés à l'article 5 du décret du 15 décembre 1975, dans un délai maximum d'un mois, qu'on s'efforcera de réduire le plus possible. Elle indique le délai au terme duquel elle sera révisée. Celui-ci ne doit pas excéder cinq ans, durée qu'il conviendrait d'ailleurs de considérer comme exceptionnelle.

Cette notification est faite par le secrétariat permanent et sous forme de lettre recommandée avec accusé de réception, pour celle qui est destinée aux parents ou personnes ayant la charge effective de l'enfant. Mais il est indispensable que cette lettre soit précédée d'un contact personnel avec la famille, afin de lui expliquer les motifs des mesures à prendre. Ainsi pourra être obtenue une meilleure coopération des parents qui, bien éclairés, comprendront la nécessité des décisions prises par la commission dans l'intérêt de l'enfant. Les assistantes sociales du ministère de l'Éducation affectées à l'Éducation spéciale travaillant avec la commission seront le plus souvent habilitées pour établir ce contact. Elles pourront, au nom de la commission, donner les conseils nécessaires et aider la famille à la recherche d'une solution dans le cadre de l'orientation décidée, notamment quand il s'agira de choisir un établissement du type indiqué par la commission (cf. n° 12.130).

À cet effet, le secrétariat fournit à la famille la liste des établissements ou des services du type indiqué, disposant de places d'accueil et pouvant convenir à l'enfant. Dans le cas où la famille a fait connaître sa préférence pour un établissement correspondant au type préconisé mais ne figurant pas sur la liste, il y sera ajouté quelle que soit son implantation (cf. n° 12.130).

Il ne sera pas omis d'adresser copie de la décision de la commission départementale au secrétariat de la commission de circonscription dans le ressort de laquelle réside l'enfant, à l'établissement scolaire où il se trouve ainsi qu'aux organismes, mentionnés à la IV<sup>e</sup> partie, éventuellement concernés.

24.420

- *Recours* : Le recours gracieux contre la décision de la commission départementale, qui peut être formé dans le mois qui suit sa notification (article 5 du décret), est examiné dans les meilleurs délais par la commission.

Un recours contentieux devant la juridiction du contentieux technique de la Sécurité sociale est également ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé (cf. article 6-V de la loi).

Le recours gracieux n'étant pas un préalable nécessaire du recours contentieux, celui-ci peut être formé directement dans le même délai d'un mois. Le législateur a bien précisé que ce recours est dépourvu d'effet suspensif sauf dans un seul cas : lorsqu'il est présenté par la personne handicapée (un adolescent, par exemple) ou son représentant légal et uniquement pour ce qui concerne les décisions en matière d'orientation vers les établissements ou services dispensant l'éducation spéciale.

On peut espérer limiter le nombre des recours, si la famille est amenée à participer à l'élaboration des décisions de la commission et si l'orientation indiquée pour son enfant lui est bien expliquée.

Dans le cas exceptionnel où les mesures décidées ne pourraient être mises en œuvre du fait du refus sans motif valable de la part de la famille ou de l'établissement concerné, la commission départementale saisit le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale et l'inspecteur départemental, qui feront les interventions nécessaires. Si les interventions à l'égard des familles ne sont pas suivies d'effet, le juge des enfants pourra être saisi.

24.500

#### 5<sup>e</sup> Cas d'urgence

a) Il est rappelé (article 6, IV de la loi) que les organismes de Sécurité sociale et d'Aide sociale ont la possibilité d'accorder des prises en charge, à titre provisoire, avant toute décision de la commission. De telles prises en charge peuvent en effet s'avérer nécessaires lorsque l'urgence paraît notamment commander une admission dans un autre établissement ou une modification dans le régime de placement.

La demande doit être adressée à l'organisme de prise en charge.

Saisie soit par l'organisme qui a accordé une prise en charge provisoire, soit par la personne à qui cette dernière a été refusée, la commission statue au fond à sa plus prochaine séance.

Dans tous les cas, la commission reste entièrement maîtresse de sa décision.

b) En outre, dans les cas exceptionnels où un retrait ou un renvoi de l'enfant de l'établissement où il est admis revêt un caractère d'urgence, les personnes qui ont la charge de l'enfant ou le directeur de l'établissement ont la faculté de saisir le président de la commission qui statue à titre provisoire après avoir pris l'avis d'un des médecins de l'équipe technique. La commission examine l'affaire au fond à sa plus prochaine séance.

## TROISIÈME PARTIE

### *Les commissions de circonscription*

30.000

Elles ont été créées par l'article 6, § VII de la loi du 30 juin 1975 dans un dessein de déconcentration.

Les commissions de circonscription sont de deux sortes : celles qui ont compétence pour les enfants relevant de l'enseignement préscolaire et élémentaire, et celles qui ont compétence pour les élèves relevant de l'enseignement du second degré, c'est-à-dire ceux qui sont déjà accueillis dans un établissement ou service prenant en charge des enfants se situant, en raison de leur âge et quel que soit leur niveau scolaire, dans des structures post-élémentaires.

Chacune exerce son activité à l'égard des enfants qui résident ou sont scolarisés dans un ressort territorial déterminé par le préfet sur proposition de la commission départementale.

Pour les commissions de circonscription préscolaire et élémentaire, il sera, le plus souvent, pratique de conserver le cadre des actuelles commissions médico-pédagogiques de circonscription, en s'efforçant d'articuler sur cette base les secteurs des médecins scolaires et ceux des assistantes sociales scolaires et, dans la mesure du possible, de les harmoniser avec les secteurs de P.M.I., de service unifié de l'enfance et de psychiatrie infanto-juvénile.

Pour les commissions de circonscription de l'enseignement de second degré, qui, selon l'importance des départements seront au nombre de deux ou plus, leur ressort territorial pourra recouvrir celui de plusieurs circonscriptions d'enseignement préscolaire et élémentaire, mais en comprenant toujours un nombre entier de celles-ci.

31.000

#### **I. - Composition - présidence**

La composition et la présidence des commissions de circonscription sont réglementées par l'article 7 du décret du 15 décembre 1975 pour les commissions de circonscription de l'enseignement préscolaire et élémentaire et par l'article 9 du même décret pour les commissions de circonscription de l'enseignement du second degré.

Les membres de ces commissions sont nommés par le préfet sur diverses propositions, pour une période de trois ans renouvelable.

31.000

1<sup>e</sup> - Commissions de circonscription compétentes pour les enfants qui relèvent de l'enseignement préscolaire et élémentaire (C.C.P.E.) :

- la présidence est assurée par un inspecteur départemental de l'Éducation nationale proposé par l'inspecteur d'académie et qui devrait être habituellement l'inspecteur de la circonscription ;

- l'inspecteur d'académie, pour les deux autres personnes, peut proposer, par exemple, soit un directeur d'école, soit un enseignant spécialisé, d'une part, et d'autre part, soit un psychologue scolaire, soit un conseiller d'orientation, etc. ;

- le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale propose deux personnes, dont au moins un médecin. Il s'agira : d'une part, d'un médecin de Santé scolaire ou d'un médecin de P.M.I., et d'autre part d'un membre d'équipe d'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile ;

- l'inspecteur d'académie et le directeur départemental de l'Action Sanitaire et sociale proposent conjointement une personne ayant des responsabilités dans un ou plusieurs établissements privés accueillant des enfants handicapés (directeur d'établissement, médecin-psychiatre, assistante sociale, instituteur mis à la disposition d'un établissement au titre de l'article 5 I-2° de la loi, etc.) ;

- les associations de parents d'élèves, d'une part et les associations de familles d'enfants et adolescents handicapés, d'autre part, proposent à la nomination du préfet des personnes qualifiées par leur profession ou leur expérience.

### 31.200

2<sup>e</sup> Commissions de circonscription compétentes pour les enfants qui relèvent de l'enseignement du second degré (C.C.S.D.) :

- la présidence de chacune d'entre elles est assurée par l'inspecteur d'académie ;

- l'inspecteur d'académie, président, propose deux personnes, dont un inspecteur départemental de l'Éducation nationale spécialisé. L'autre personne pourra être un directeur d'établissement, un responsable de section d'établissement, un enseignant de second degré, spécialisé ou non, un psychologue, un conseiller d'orientation, l'assistante sociale du ministère de l'Éducation affectée à l'Éducation spéciale ;

- le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale propose deux personnes, dont au moins un médecin. Il s'agira : d'une part, d'un médecin de Santé scolaire et, d'autre part, d'un membre d'équipe d'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile ;

- l'inspecteur d'académie et le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale, pour la personne qu'ils proposent conjointement, s'inspireront des mêmes considérations que pour les C.C.P.E. ;

- les associations de parents d'élèves, d'une part, et les associations de familles d'enfants et adolescents handicapés, d'autre part, proposent à la nomination du préfet des personnes qualifiées par leur profession ou leur expérience.

Les suppléants à chacun des membres des commissions sont proposés à la nomination du préfet dans les mêmes conditions. Il est précisé qu'un médecin ne pourra être suppléé que par un autre médecin.

### 32.000

#### II. - Secrétariat

Les commissions de circonscription disposent chacune d'un secrétariat permanent,

Le secrétariat de la C.C.P.E. est assuré à plein temps par un instituteur ou une institutrice spécialisé sous la responsabilité conjointe de l'inspecteur départemental de l'Éducation nationale, et, soit du médecin scolaire du secteur, soit du médecin de Protection maternelle et infantile.

Le secrétariat de la C.C.S.D. est assuré, sous la responsabilité conjointe de l'inspecteur d'académie et d'un médecin membre de la commission, par un enseignant de

second degré ou par un enseignant de premier degré spécialisé. Il est éventuellement assuré, dans le cadre de son plein temps, par le secrétaire d'une commission compétente pour l'enseignement préscolaire et élémentaire.

Sous l'autorité du président, le secrétariat de la commission de circonscription a essentiellement pour tâche :

- d'enregistrer les demandes adressées à la commission ;

- de faire constituer les dossiers de base ;

- d'organiser les réunions de la commission, d'envoyer les convocations, de rédiger les procès-verbaux des séances et de les soumettre à la signature du président ;

- d'enregistrer les décisions de la commission et de les notifier à la famille ou au responsable de l'enfant, aux établissements ou services concernés et au secrétariat de la commission départementale ; éventuellement aussi, à la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, pour les adolescents en fin de scolarité (cf. n° 46.000) ;

- d'envoyer à la commission départementale ou, le cas échéant, d'autres commissions de circonscription, les dossiers des cas pour lesquels la commission n'a pu décider ;

- de tenir à jour le registre des établissements et places disponibles pour les divers cas de handicap ;

- d'accueillir les familles qui le souhaitent.

Des locaux, qui pourront être communs, si c'est nécessaire, à une commission de circonscription préscolaire et élémentaire et une commission de circonscription du second degré, seront mis à la disposition du secrétariat (dans un établissement scolaire, au siège de l'inspection départementale de l'Éducation, dans un centre d'orientation, dans un local mis à la disposition par la direction départementale de l'action sanitaire et sociale, etc.). Les frais de fonctionnement du secrétariat seront assurés conjointement par les services de l'Éducation et ceux de la Santé, selon des modalités qui seront précisées ultérieurement.

Ces locaux devront être suffisants pour permettre :

- d'abriter les réunions de synthèse et celles de la commission elle-même ;

- de recevoir les parents ou les responsables de l'enfant, les membres de l'équipe pluridisciplinaire chargée des examens ;

- d'entreposer le matériel psychotechnique, les dossiers en cours de constitution, constitués ou archivés, les imprimés à utiliser, etc. ;

Ces locaux devront être équipés du mobilier et du matériel nécessaires (téléphone, matériel de bureau, etc.).

### 33.000

#### III. - Fonctionnement

### 33.100

1<sup>e</sup> Sont applicables aux commissions de circonscription, les règles énoncées pour la commission départementale sous les nos 22.000, 24.100 et 24.300 et concernant :

- l'obligation des membres de siéger personnellement ;

- le quorum et la majorité ;

- la vérification annuelle de la composition de la commission ;

- les obligations de secret ;

- l'adjonction de toute personne utile à titre consultatif.

33.200

#### 2<sup>e</sup> Instruction des dossiers

La commission de circonscription peut être saisie, comme le précise l'article 12 du décret du 15 décembre 1975, par tous ceux qui ont à connaître du cas de l'enfant (cf. n° 13.110). En fait, quand celui-ci est déjà scolarisé, c'est au directeur de l'établissement scolaire fréquenté qu'il appartiendra le plus souvent de saisir la commission. Dans tous les cas, les parents ou les responsables de l'enfant seront informés de la saisine.

La constitution du dossier est assurée par le secrétariat qui sur instructions du président, après avoir alerté les membres de l'équipe éducative (médecin, psychologue, assistante sociale, enseignant), demande à chacun d'exposer son point de vue à l'aide du feuillet relevant de sa compétence.

La commission s'assure que l'enfant n'est pas pris en charge par l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile (cf. n° 44.000, 2<sup>e</sup> alinéa) et fait le plus large appel au concours de cet organisme.

Des examens complémentaires peuvent être demandés aux spécialistes ou aux organismes spécialisés, s'ils paraissent nécessaires.

À l'aide des imprimés, mis en place par l'administration, il est ainsi constitué un *dossier de base* comprenant :

- le feuillet de renseignements pédagogiques,
- le feuillet de renseignements médicaux,
- le feuillet de renseignements sociaux,
- le compte rendu de l'examen psychologique,
- le compte rendu des examens complémentaires, s'il y a lieu,

- le feuillet de synthèse rempli par l'équipe éducative, après confrontation des résultats des examens ou enquêtes effectués.

Aucun dossier ne doit être constitué sans qu'un contact ait été établi avec la famille ou les responsables de l'enfant. En effet, afin d'obtenir la parfaite compréhension des parents ou de ceux qui ont la charge de l'enfant et de les amener ainsi à accepter les décisions de la commission, il est bon qu'ils soient invités à venir au secrétariat ou bien qu'ils soient vus à domicile par une assistante sociale scolaire ou de secteur.

33.300

#### 3<sup>e</sup> Réunions et décisions des C.C.P.E. et des C.C.S.D.

La commission convoquée par son président, se réunit aussi souvent que nécessaire : pour la C.C.P.E. au moins une fois par mois, pour la C.C.S.D. au moins une fois par trimestre.

La partie médicale confidentielle du dossier, couverte par le secret professionnel, n'est examinée que par le ou les médecins membres de la commission, qui donnent aux autres membres les renseignements qu'ils jugent possible de communiquer sur le cas considéré. Il en est de même pour la partie sociale confidentielle du dossier, dont la connaissance est réservée aux assistantes sociales de la commission qui jugent de l'opportunité des informations à communiquer aux autres membres (cf. n° 24.100).

Il est rappelé que la commission ne doit prendre aucune décision sans que les parents ou le représentant légal

de l'enfant aient été convoqués devant elle (cf. article 6, VI de la loi et ci-dessus n° 24.300).

Après chaque réunion, le secrétariat établit un procès-verbal et le soumet à la signature du président.

La décision indique le délai au terme duquel elle sera révisée. Ce délai ne doit pas excéder deux ans, durée qu'il convient d'ailleurs de considérer comme exceptionnelle.

Les dossiers des enfants dont le cas a été résolu par la commission de circonscription sont conservés à son secrétariat (la partie médicale sous la responsabilité du médecin scolaire, la partie spéciale sous la responsabilité de l'assistante sociale scolaire du secteur) et seul le feuillet de synthèse est transmis à l'établissement scolaire ou à l'organisme qui reçoit l'enfant. La fiche statistique (à usage de fiche de position et de fiche statistique) est envoyée remplie et codée au secrétariat de la commission départementale.

En ce qui concerne l'utilisation des imprimés, les directives données au paragraphe III de la circulaire n° 65-357 du 29 septembre 1965, publiée par le ministère de l'Éducation (B.O.E.N. n° 36 du 7 octobre 1965), après accord du ministère de la santé, sont maintenues jusqu'à la diffusion de nouveaux imprimés. Le fichier départemental actuel continue d'être tenu à jour.

33.400

#### 4<sup>e</sup> Notification des décisions - recours

La décision est notifiée par le secrétariat, dans un délai maximum d'un mois, qu'on s'efforcera de réduire le plus possible, aux personnes et organismes mentionnés à l'article 13 du décret du 15 décembre 1975.

En outre, le secrétariat adresse une copie de la décision :

- au Secrétariat de la commission départementale;
- au secrétariat de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel dans les cas prévus au n° 46.000.

Il ne sera pas omis d'adresser copie de la décision à l'établissement scolaire où se trouve l'enfant, ainsi qu'aux organismes mentionnés dans la quatrième partie, éventuellement concernés.

Les directives mentionnées au n° 24.400 sont applicables à la notification des décisions des commissions de circonscription et aux contacts à établir préalablement avec les familles.

Un recours gracieux contre la décision de la commission de circonscription peut être formé, dans le délai d'un mois qui suit sa notification, par toute personne ou organisme intéressé, devant la commission départementale et non devant la commission de circonscription (article 13 du décret).

Un recours contentieux devant la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale est également possible (cf. n° 24.420).

## QUATRIÈME PARTIE

### *Articulations et liaisons des commissions avec les diverses actions de dépistage et d'orientation*

40.000

#### **I. - Articulations des commissions avec les structures d'accueil**

Le recrutement des élèves dans les établissements publics ou privés s'effectuant désormais au vu des décisions des nouvelles commissions, il importe que celles-ci soient informées chaque année, suffisamment à l'avance, du nombre des places susceptibles d'être disponibles à la rentrée suivante. À cette fin, les inspecteurs d'académie et les directeurs départementaux de l'Action sanitaire et sociale donnent les instructions nécessaires aux directeurs des établissements de leur ressort pour qu'ils adressent chaque année, à date fixe, au secrétariat de la commission départementale et aux secrétariats des commissions des départements voisins et autres départements éventuellement intéressés, le relavé de leurs places susceptibles d'être disponibles par handicap, par âge et par groupe, classe ou atelier. Ils leur demandent également de leur faire connaître, en cours d'année, les places qui se libèrent, afin que les placements d'urgence qui seraient nécessaires puissent intervenir.

Ainsi, la famille ou le responsable de l'enfant pourra savoir si le placement de celui-ci est possible dans l'établissement qu'il aura choisi parmi ceux du type désigné par la commission, et, sinon demander un autre établissement du même type.

41.000

#### **II. - Articulation des commissions avec les équipes éducatives des établissements préscolaires ou scolaires**

Les équipes éducatives incluant les enseignants, le médecin et l'assistante sociale de santé scolaire ou de P.M.I., le groupe d'aide psycho-pédagogique, le conseiller d'orientation, jouent un rôle très important dans la prévention en pratiquant l'observation continue des élèves et en donnant les enseignements de soutien nécessaires. Cette observation continue inclura utilement toutes informations apportées par d'autres membres du personnel, par exemple les infirmières de soins ou de santé scolaire opportunément recueillies.

Ce sont ces équipes qui, par l'intermédiaire du directeur de l'établissement, peuvent provoquer la saisine de la commission départementale ou de circonscription quand elles estiment que l'enfant doit bénéficier d'une des mesures soumises à sa décision. Le dossier est ensuite constitué sur la base des éléments qu'elles rassemblent (cf. n° 33.200).

La participation active du médecin scolaire ou de P.M.I. aux réunions de synthèse qu'elles organisent permet d'avoir l'assurance qu'un élève dont les difficultés ne pourraient être résolues par les moyens dont dispose l'école sera orienté vers les structures appropriées, à moins que l'école ne puisse être dotée des moyens nécessaires.

En outre, ces mêmes équipes éducatives, qu'il s'agisse de celles des établissements ordinaires ou de celles des établissements spécialisés, ont la charge, sous l'autorité du chef de l'établissement, de veiller à la bonne exécution des prescriptions des commissions.

42.000

#### **III. - Articulation des commissions avec le service de santé scolaire**

Les médecins et assistantes sociales du service de santé scolaire ont une part très importante dans le dépistage des handicapés et dans le fonctionnement des commissions.

Au cas où le médecin ou l'assistante sociale scolaire estimerait ne pas devoir se ranger à l'avis des autres membres de l'équipe éducative, il pourrait saisir la commission par l'intermédiaire du directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale.

43.000

#### **IV. - Liaisons avec les services de protection maternelle et infantile**

Il est nécessaire que des liaisons soient établies entre la commission départementale et les services de protection maternelle et infantile en ce qui concerne les enfants âgés de moins de six ans.

En effet, conformément à la loi n° 70-633 du 15 juillet 1970 relative à la délivrance obligatoire de certificats de santé à l'occasion de certains examens médicaux préventifs et au décret n° 73-267 du 2 mars 1973 pris pour son application, il appartient aux médecins responsables des services de protection maternelle et infantile des directions départementales de l'Action sanitaire et sociale de recevoir les certificats médicaux établis respectivement dans les huit jours de la naissance, au cours du neuvième mois et au cours du vingt-quatrième mois. Outre les renseignements contenus dans ces documents, ces médecins peuvent disposer d'informations recueillies par des contacts directs auprès des services ou des familles.

Sur la base de ces informations, la commission départementale sera saisie, s'il y a lieu, aux fins, notamment, de mise en œuvre des dispositions de l'article L. 164-3 du Code de la Santé publique (article 3 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975).

Il appartiendra ensuite à un médecin membre de l'équipe technique de recueillir, à l'occasion de l'instruction du dossier, le maximum des informations sus-mentionnées et de les communiquer aux médecins de la commission en veillant à l'observation des règles de la déontologie relatives au secret médical.

La commission adressera une copie de sa décision au médecin responsable du service de la P.M.I. de la direction départementale de l'Action sanitaire et sociale.

44.000

#### **V. - Liaisons avec le ou les intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile**

Il est bien évident que l'équipe pluridisciplinaire intersectorielle de psychiatrie infanto-juvénile doit être associée de la façon la plus étroite possible, compte tenu de son rôle en matière de prévention à toute décision concernant un enfant atteint d'un handicap mental.

La notion de handicap mental doit d'ailleurs être envisagée avec prudence et la première question à poser est de savoir s'il est opportun de soumettre à la commission départementale de l'éducation spéciale le cas d'un enfant

atteint d'une affection évolutive, ayant fait l'objet d'un bilan et déjà pris en charge par l'équipe de l'intersecteur sous une forme ambulatoire ou de soins à domicile : il peut apparaître que la collaboration entre l'école, les parents, le corps médical et l'équipe de santé mentale rend déjà possible une action thérapeutique et éducative efficace et qu'il n'y a pas intérêt à faire considérer trop tôt cet enfant comme un handicapé.

Si une demande de placement entraînant une prise en charge par l'assurance maladie ou d'allocation d'éducation spéciale rend nécessaire l'intervention de la commission, l'équipe technique devra comme il a été indiqué plus haut (nos 24.200 et 24.300), non seulement éviter de renouveler des examens déjà pratiqués et dont les résultats lui auront été communiqués, mais encore proposer que l'un des praticiens qui connaît l'enfant et sans doute va continuer à le soigner et à le suivre, soit entendu par la commission elle-même.

Une telle procédure aura l'avantage d'orienter l'enfant dans les meilleures conditions techniques et de faciliter l'accord de la famille et celui de l'établissement d'accueil.

45.000

#### **VI. - Liaisons avec les centres médico-psycho-pédagogiques et les centres d'action médico-sociale précoce**

Bien que les centres médico-psycho-pédagogiques et les centres d'action médico-sociale précoce fassent partie des services vers lesquels la commission départementale peut orienter un enfant, l'admission dans ces structures, notamment en cc qui concerne le bilan de l'enfant, le diagnostic de ses troubles, et la mise en œuvre d'une action éducative et thérapeutique, n'implique pas nécessairement une décision préalable de la commission.

Toutefois la commission sera obligatoirement saisie au terme d'un délai de six mois à compter du premier examen de l'enfant. En effet, un tel délai dans les interventions des centres médico-psycho-pédagogiques ou d'action médico-sociale précoce traduit une persistance des troubles justifiant que la commission connaisse le cas de l'enfant, et qu'elle décide notamment du renouvellement de la prise en charge par la Sécurité sociale ou par l'aide sociale.

Néanmoins il va de soi que les centres médico-psycho-pédagogiques ou d'action médico-sociale précoce, ainsi que les parents de l'enfant ou ceux qui en ont la charge, peuvent saisir eux-mêmes la commission à tout moment avant l'expiration de ce délai.

Il conviendra d'éviter, dans toute la mesure du possible, que les examens pratiqués par ces structures soient renouvelés. Les bilans des enfants devront être exposés devant la commission par son équipe technique qui aura pris les contacts nécessaires avec les équipes pluridisciplinaires des centres.

46.000

#### **VII. - Articulation avec les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel**

46.100

La compétence de la commission départementale de l'éducation spéciale s'étendant aux handicapés jusqu'à la fin de leur première formation, même au-delà de la scolarité

obligatoire, il est à noter que l'article 5 du décret du 15 décembre 1975, relatif aux notifications des décisions, prévoit qu'une copie en est transmise à la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (instituée par l'article L. 323-11 du Code du travail, article 14 de la loi du 30 juin 1975), « lorsqu'il s'agit d'un adolescent en fin de scolarité ».

46.200

La même formalité devra bien entendu être accomplie, a fortiori, lorsqu'il s'agit d'un handicapé qui atteindra prochainement l'âge de vingt ans mais ne paraît pas susceptible d'entrer dans la vie active et pour lequel l'allocation aux adultes handicapés et éventuellement l'allocation compensatrice se substitueront à l'allocation d'éducation spéciale et à son complément éventuel.

46.300

Lorsque, spontanément ou sur décision de la commission, le handicapé quitte le dispositif scolaire de première formation pour entrer dans la vie active, copie de son dossier est transmise à la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel. Il comporte, bien entendu, copie de la décision, si celle-ci est à l'origine de ce changement.

Dans l'autre hypothèse, la transmission du dossier donne lieu à l'envoi d'un avis, par le secrétariat de la commission, à la famille ou au responsable de l'adolescent, les informant que son orientation relève désormais de la commission d'orientation et de reclassement professionnel qu'il leur appartiendra de saisir en conséquence.

46.400

La décision qui, rappelons-le, est toujours motivée et prise pour une durée déterminée, précisera aux personnes et organismes auxquels elle est destinée (notamment la famille ou le responsable de l'adolescent) s'il convient de saisir la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel et dans quel délai.

46.500

Si la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel est ultérieurement saisie, elle demandera à la commission départementale de l'éducation spéciale de lui transmettre le dossier s'il y a lieu.

\* \*

\*

L'application des nouvelles mesures de dépistage, d'orientation et de soutien nécessite une collaboration étroite entre tous les services et organismes publics et privés s'occupant d'enfants et adolescents handicapés. Ceux-ci devront unir ou coordonner leurs efforts pour parvenir à la plus grande efficacité possible, en collaboration étroite avec les familles ou les responsables des enfants et des adolescents et avec le souci constant d'assurer aux handicapés le meilleur épanouissement compatible avec leur état dans leur vie scolaire, professionnelle et sociale.

Nous appelons tout particulièrement votre attention sur les impératifs nouveaux qui découlent des principes posés par la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 et qui impliquent :

- le respect de certaines formes administratives applicables aux procédures, afin d'éviter les recours contentieux ;

- le respect du libre choix des familles pour les placements à condition que ceux-ci conviennent au cas de leur enfant et que l'obligation éducative soit respectée ;

- l'ouverture des perspectives de choix des parents, grâce à la mise à leur disposition par les commissions de listes d'établissements ou de services possibles.

Aussi attachons-nous le plus grand prix à ce que vous veilliez personnellement à la mise en place et au bon fonctionnement des instances qui font l'objet de la présente instruction. Un rapport, signé conjointement par l'inspecteur d'académie et le directeur départemental de l'Action sanitaire et sociale, précisant la situation et le fonctionnement des

commissions de leur département et les suggestions qui pourraient en permettre l'amélioration, sera adressé, chaque année avant le 1<sup>er</sup> novembre, au ministère de l'Éducation, sous le timbre de la direction des Écoles, division de l'Éducation spécialisée, et au ministère de la Santé, sous le timbre de la direction de l'Action sociale.

Le ministre de l'Éducation,  
René HABY

Le ministre de la Santé,  
Simone VEIL

Le secrétaire d'État auprès du ministre de la Santé  
(Action sociale)  
René LENOIR