Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Scénarios d'évolution des instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles

RAPPORT

Établi par

Renaud Ferreira de Oliveira
et Gilles Pétreault

Membres de l'Inspection générale des l'Education nationale

François Carayon
et Thierry Leconte

Membres de l'Inspection générale des Affaires sociales

Pascal-Raphaël Ambrogi

Membre de l'Inspection générale de l'administration de l'Education nationale et de la Recherche

N°2018-048

N°2017-069R

N°2018-048

- Mai 2018 –

SYNTHESE

[1] Par lettre de mission du 27 juillet 2017, les directeurs de cabinet de la ministre des solidarités et de la santé, du ministre de l'éducation nationale et de la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées ont saisi la cheffe du service de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), le chef du service de l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale (IGAENR) et la doyenne de l'Inspection générale de l'éducation nationale (IGEN) d'une mission relative aux scénarios d'évolution des instituts nationaux des jeunes aveugles (INJA) et des jeunes sourds (INJS). Il est demandé de « formuler des propositions sur les perspectives d'évolution de ces établissements en vue de répondre au mieux aux besoins de leurs élèves et de valoriser le savoir-faire des équipes au plan pédagogique et médico-social ».

[2] L'Institut national des jeunes aveugles de Paris et les quatre instituts nationaux de jeunes sourds de Paris, de Bordeaux, de Metz et de Chambéry sont, en vertu du décret 74-355 du 26 avril 1974, *« des établissements publics nationaux à caractère administratif », qui « ont pour mission, en ce qui concerne les enfants et adolescents handicapés par une déficience auditive ou visuelle :*

- *de contribuer au dépistage, à la prothèse ou à l'appareillage, à l'action médico-éducative précoce et postscolaire, à l'information des familles et à l'orientation de leurs enfants ;*
- *d'assurer à ceux qu'ils accueillent un enseignement, une formation professionnelle, une préparation à la vie sociale avec les moyens adaptés à leur handicap ;*
- *de participer à la recherche. »*

[3] Tout au long de ses travaux, la mission a eu pour préoccupation centrale la qualité et la pertinence des réponses apportées aux **besoins des enfants et de leur famille**. La mission a notamment pris en compte les orientations de la politique en faveur des jeunes handicapées visant à leur inclusion dans le système éducatif au moyen d'un « accompagnement adapté »[1].

[4] La mission s'est par conséquent consacrée en priorité aux visites de terrain : dans les cinq instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles (INJ), dans des établissements médico-sociaux pour déficients sensoriels (dans une région où existe un INJ et dans une région sans INJ) et dans des établissements scolaires. Elle a écouté l'ensemble des acteurs, notamment les représentants des élèves, des parents d'élèves, et des personnels des INJ, et de leurs instances. Elle a aussi rencontré les représentants des associations et les personnalités membres du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

[5] L'état des lieux des forces et des faiblesses des INJ offre un bilan contrasté.

[6] Les INJ ont une **utilité avérée** dans le paysage médico-social français et disposent de nombreux atouts. Ils sont, tout d'abord, le fruit d'une longue histoire et ils demeurent, fort d'un savoir-faire reconnu et d'une riche expérience, une référence en matière de scolarisation des enfants déficients sensoriels. Les INJ prennent en charge, à la rentrée 2017, 1 014 d'élèves (841 déficients auditifs et 173 déficients visuels), soit 9,2 % des enfants ayant des troubles des fonctions auditives et 3,6 % des enfants souffrant de troubles visuels[2], tous modes de scolarisation confondus que ce soit en milieu scolaire ordinaire ou en structure médico-sociale.

[1] Cf. conclusions du comité interministériel des personnes handicapées du 20 septembre 2017.
[2] Sur le champ des enfants accompagnés par une structure médico-sociale ou un professionnel de santé libéral.

[7] Les INJ disposent, à cette fin, d'un personnel de 780 équivalents temps plein (ETP), **dont la compétence** et l'implication au service des enfants sont reconnues. Les personnels enseignants titulaires des INJ sont, comme ceux des établissements médico-sociaux, formés dans le cadre d'une filière distincte de celle des enseignants de l'éducation nationale, qui débouche sur des certificats de niveau master délivrés par le CNFEDS[3] de l'Université de Savoie–Mont-Blanc. Les INJ assurent une qualification de leurs élèves en leur permettant d'obtenir, avec d'excellents taux de réussite aux examens, des diplômes de niveau V ou Vbis — en majorité pour les élèves des INJS — et de niveau IV - en majorité pour les élèves de l'INJA.

[8] Toutefois, les INJ sont confrontés plusieurs **difficultés** :

[9] **1/ En premier lieu, le positionnement de l'offre des INJ suscite manifestement des interrogations**. L'offre des INJ est, en effet, traditionnellement tournée vers la scolarisation en interne des élèves les plus aptes à suivre un parcours scolaire, comme le traduisent la part prépondérante occupée par le personnel enseignant parmi les effectifs (32,4 % en ETP en moyenne, avec un ratio moyen de 4 élèves par enseignant) et la proportion de trois quarts des élèves en niveaux collège et lycée/lycée professionnel4. Or, la demande de ce public tend à diminuer, en raison du souhait prioritaire des familles d'une inclusion individuelle en milieu ordinaire, conformément au droit affirmé par les lois de 2005 sur le handicap et de 2013 sur l'éducation. En outre, les évolutions médicales tendent à la réduction de la prévalence des troubles les plus graves de cécité ou de perte auditive chez le jeune enfant.

[10] Dans le même temps, deux autres types de demandes se manifestent :

- d'une part, le secteur médico-social voit progresser les demandes de prise en charge plus complexes d'enfants déficients sensoriels avec **troubles ou handicaps associés**, pour lesquels la composante médico-sociale, voire médicale, est plus élevée. Les INJ — en particulier l'INJS de Paris[5] — accueillent des enfants avec troubles et handicaps associés, mais leur typologie ne correspond pas aux troubles les plus lourds, en particulier cognitifs, qui sont dirigés par les MDPH vers d'autres établissements ;
- d'autre part, les INJS de Metz et de Chambéry ont choisi d'accueillir les jeunes porteurs de **troubles spécifiques du langage et des apprentissages** (TSLA) — à hauteur de respectivement 12 % et 31 % des jeunes accueillis — afin de compenser la diminution du public des déficients auditifs. Il existe des listes d'attente pour les TSLA, alors que les INJ n'ont pas, en général, de liste d'attente. La mission a observé le faible taux de formation des personnels aux besoins spécifiques des TSLA et s'interroge sur la pertinence d'associer dans les mêmes unités d'enseignements des enfants aux besoins différents.

[11] Les deux instituts parisiens se démarquent des autres instituts nationaux par la faible place accordée à l'inclusion en milieu ordinaire, que ce soit en mode individuel (via un service d'accompagnement) ou en mode collectif (via des unités externalisées dans des établissements scolaires), puisque 70 % des élèves de l'INJA et 65 % des élèves de l'INJS Paris suivent une scolarité en interne. Les exemples des autres instituts nationaux et d'établissements visités attestent du potentiel en ce domaine.

[12] Par ailleurs, la perte d'attractivité de certaines filières professionnelles (exemple de 2 élèves dans une classe de CAP visitée) pose, de toute évidence, question.

---

[3] Centre national de formation des enseignants pour déficients sensoriels.
[4] Un quart des élèves déficients sensoriels en niveau maternelle et élémentaire. Chiffres hors TSLA.
[5] 77,5% du total des enfants déficients auditifs selon les données fournies par l'INJS de Paris, contre 13,1%, par exemple, à INJS de Metz.

[13] **2/ Ces interrogations sur le positionnement des INJ sont à relier aux défauts d'insertion des INJ dans l'offre régionale à destination des jeunes déficients sensoriels**. La mission a souvent entendu le manque de lisibilité de l'offre médico-sociale pour les familles et les problèmes d'orientations des jeunes liés au manque de coordination, d'une part, entre le secteur médico-social et le monde de l'éducation nationale, et, d'autre part, entre les INJ et les autres acteurs du médico-social : les MDPH, l'ARS et les autres établissements de la région. Le recrutement des INJ est, pourtant, essentiellement régional, puisque les jeunes venant d'une autre région représentent seulement 1 % des enfants pour les INJS de Bordeaux et de Metz et 4 % pour celui de Chambéry à la rentrée 2017. La part des recrutements hors région est plus élevée dans les deux instituts parisiens : 14 % des élèves à l'INJS de Paris et 29 % à l'INJA, ce qui peut être relié, d'une part, à la proportion plus importante d'internes dans ces deux établissements (39 % des effectifs à l'INJS et 54 % à l'INJA) et, d'autre part, à l'existence de plusieurs filières spécifiques, notamment les sections professionnelles de l'INJS de Paris et celles de lycée général pour l'INJA.

[14] Les INJ ne s'insèrent pas dans le mode de planification régionalisée de l'offre médico-sociale sous l'égide de l'ARS. Les conséquences de la loi hôpital, patients, santé et territoire de 2009 n'ont ainsi pas été étendues aux INJ, qui ne figurent pas dans les « programmes interdépartementaux du handicap et de la perte d'autonomie » (PRIAC).

[15] **3/ Il n'existe pas non plus de véritable travail en réseau entre les INJ ni au plan pédagogique, ni en matière de recherche.** La mission a constaté la quasi-absence de production de recherche, à l'exception de l'INJS de Paris.

[16] **4/ Les INJ apparaissent pénalisées par des cadres de gestion hérités du passé et qui ne leur permettent ni de s'adapter à la réalité des besoins, ni de valoriser le savoir-faire des personnels :**

- les difficultés de recrutements de personnels titulaires ont conduit à l'accroissement de la part des personnels contractuels, notamment parmi les personnels enseignants. Les contractuels représentent ainsi 38,7 % du total des enseignants et même 56 % à INJA. L'impossibilité juridique des détachements des enseignants des INJ au sein des corps de professeurs de l'éducation nationale limite, en outre, leurs perspectives de carrière ;
- les fonctions de direction des INJ sont peu attractives et s'accompagnent d'une forte instabilité des dirigeants ;
- le mode de financement dérogatoire des INJ (70 % par l'assurance maladie hors ONDAM médico-social et 30 % par le budget de l'État) se traduit par la déconnexion entre les moyens octroyés (au total, 51,3 millions d'euros de crédits de l'assurance maladie et de l'État dans les budgets initiaux des INJ pour 2018) et la réflexion sur l'offre régionale qui relève de l'ARS, par l'absence de visibilité pluriannuelle de financements, par un cloisonnement entre les ressources, par un régime budgétaire et comptable qui ne répond pas aux besoins de l'activité et par l'absence d'aides à l'investissement venant de la CNSA.

[17] La mission conclut à la nécessité de maintenir le caractère national des cinq instituts, au vu des services qu'ils rendent à la collectivité. Pour autant, les constats montrent que l'immobilisme serait le pire scénario et que la pérennité des INJ passe par quatre évolutions :

[18] **1/ Afin de se donner les moyens d'une inclusion réussie tout au long du parcours scolaire, il importe d'adapter l'offre des INJ à partir d'une analyse des besoins menée au niveau régional.**

[19] La mission propose qu'un schéma d'évolution de la scolarisation soit élaboré par chaque institut selon une procédure placée sous la responsabilité de l'ARS en lien étroit avec le rectorat. Ce schéma devra prendre en compte l'évolution des besoins et également viser à développer les pratiques d'inclusion dans des réseaux d'écoles et d'établissements d'enseignement partenaires. S'agissant de l'INJA, il doit prendre le tournant du numérique pour permettre aux enfants de maîtriser l'utilisation des outils les plus modernes.

[20] Les ressources pédagogiques ou issues des recherches des instituts devraient, par ailleurs, être diffusées aux établissements médico-sociaux et scolaires concernés. Un programme et une coordination inter-instituts doivent être mis en place en matière de recherche, dans le cadre de coopérations avec des équipes universitaires.

[21] Au vu du décalage qui existe entre les missions prévues par le décret du 26 avril 1974 et celles effectivement remplies par les INJ, ce décret devra être revu.

[22] **2/ La rénovation de la gouvernance des instituts nationaux doit leur permettre de s'adapter aux besoins des enfants et des familles.**

[23] Pour être au plus près des attentes des familles et pour répondre aux besoins des enfants, il est indispensable que les INJ s'inscrivent dans une planification régionale qui puisse prendre en compte l'ensemble de leurs besoins, tant pédagogiques qu'éducatifs et thérapeutiques, et coordonner les différents acteurs entre eux (rectorats, MDPH, ARS, autres établissements médicaux sociaux).

[24] En vue d'instaurer un pilotage national de la politique conduite et une tutelle effective des instituts nationaux, la mission recommande que :

- la tutelle de ces instituts soit transférée aux directeurs généraux des ARS, agissant « au nom de l'État », à l'instar de ce qui a été réalisé en 2017 pour l'*Établissement public national Antoine Koenigswarter* (EPNAK)[6] ;
- la DGCS exerce effectivement son rôle de pilote des politiques publiques nationales mises en œuvre par les instituts nationaux, à travers la structuration d'un réseau d'échanges entre les instituts et avec les autres établissements accueillant des déficients sensoriels.

[25] En outre, l'amélioration du statut d'emploi du personnel de direction (en appliquant l'échelonnement indiciaire ainsi que la prime de fonction et de résultats applicables aux D3S) permettrait de rendre les fonctions de direction des INJ plus attractives et de réduire l'instabilité.

[26] **3/ L'adaptation des INJ aux besoins serait, de plus, facilitée par une plus grande responsabilisation des INJ dans la gestion des ressources humaines,** en particulier pour le recrutement des enseignants et les actes de gestion courante. Par ailleurs, les recrutements et les parcours des personnels seraient facilités par une intégration des personnels non enseignants à la fonction publique hospitalière et des personnels enseignants dans les corps de l'éducation nationale. Ce dernier point, compte tenu de sa sensibilité, ne paraît toutefois pas prioritaire.

[27] **4/ Il convient de doter les INJ d'un cadre de gestion budgétaire et comptable simplifiant leur pilotage et correspondant à leur activité**. Comme la Cour des comptes l'a relevé, les discussions budgétaires devraient s'appuyer sur une analyse prospective des besoins et de l'offre et d'indicateurs communs aux établissements pour jeunes déficients sensoriels. Le regroupement des dotations accordées aux INJ au sein de l'ONDAM médico-social permettrait de

[6] Établissement public national qui assure notamment des missions de formation à destination des personnes handicapées, en délivrant des diplômes reconnus par l'éducation nationale.

simplifier le dialogue budgétaire, de clarifier les modes de financement et d'offrir aux INJ une visibilité pluriannuelle sur la totalité de leurs dotations publiques (dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens). Le régime financier et comptable devrait, en parallèle, être adapté à l'activité des INJ, sur le modèle de celui de l'EPNAK précité.

[28] Enfin, dans un contexte de besoins d'entretien et de modernisation des locaux, les INJ doivent être incités à développer leurs ressources propres, en contrepartie du transfert à leur profit de la propriété du patrimoine qu'ils occupent.

SOMMAIRE

SYNTHESE 3

RAPPORT 13

1 LE CONTEXTE DE LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES DEFICIENTS SENSORIELS A CONNU DE PROFONDES MUTATIONS 15

1.1 Un héritage historique et symbolique fort révèle une histoire successivement ségrégative, intégrative et inclusive 15

1.1.1 La prise en charge des jeunes aveugles et des jeunes sourds dans l'histoire a été marquée par la considération d'enjeux humanistes 15

1.2 Une pluralité de réponses a été apportée au traitement des déficiences sensorielles et favorise l'insertion 18

1.2.1 L'évolution des réponses apportées tend à réduire la prévalence des troubles les plus profonds et à faciliter l'insertion des déficients auditifs 18

1.2.2 Une même diversité de réponses s'offre désormais pour le traitement et la prise en charge de la déficience visuelle 20

1.3 Les évolutions vers l'inclusion scolaire concernent tous les élèves en situation de handicap. 21

1.3.1 Au plan national, l'accent est mis depuis 2005 sur le droit d'accès à l'enseignement en milieu ordinaire 21

1.3.2 L'environnement international, marqué par des ambitions politiques et diplomatiques fortes, révèle l'accent mis sur la scolarisation 23

2 LES INJ ONT UNE PLACE A PART ENTIERE DANS L'OFFRE EN DIRECTION DES TROUBLES SENSORIELS, MAIS DOIVENT S'ADAPTER A L'EVOLUTION DES BESOINS 25

2.1 Les instituts nationaux proposent une offre significative qui s'élargit 25

2.1.1 Les instituts nationaux contribuent principalement à la scolarisation des élèves handicapés sensoriels en unité d'enseignement 26

2.1.2 Les effectifs sont maintenus notamment grâce à une extension vers d'autres publics ou formations 28

2.2 Les instituts nationaux accueillent, avec un accompagnement adapté, les enfants déficients sensoriels les plus susceptibles de suivre un programme scolaire ordinaire 29

2.2.1 Les troubles associés comprennent rarement des déficiences intellectuelles 30

2.2.2 L'attractivité des instituts est essentiellement locale et régionale 31

2.2.3 L'accueil en internat a diminué globalement et paraît lié au dynamisme des filières professionnelles 32

2.2.4 Les élèves de niveau scolaire équivalent au collège et surtout à celui du lycée sont les plus représentés 33

2.3 Les parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap sensoriel dans les instituts sont spécifiques 34

2.3.1 Les parcours de scolarisation internes dominent au niveau du collège, du lycée et des formations professionnelles 34

2.3.2 Les formations bilingues concernent peu d'élèves des INJS 36

2.3.3 Les instituts dispensent des formations de même type au niveau collège, tandis que l'offre de formation varie pour les plus de 16 ans 37

2.3.4 Les instituts qualifient la grande majorité de leurs élèves 39

2.3.5 Le devenir des jeunes est parfois méconnu 40

2.3.6 Les modalités de scolarisation des enfants avec des troubles spécifiques du langage et des apprentissages ne favorisent pas toujours l'inclusion 41

2.4 L'accompagnement pédagogique et médico-social est centré sur l'enseignement 43

2.4.1 Les instituts sont centrés sur une fonction enseignante exercée par des personnels spécifiques 43

2.4.2 Les personnels des instituts intégrant des enfants avec des troubles spécifiques du langage et des apprentissages restent peu formés pour les accompagner 46

2.4.3 Les activités de recherche et d'innovation restent le plus souvent à construire 47

3 L'ORGANISATION ET LA MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE DE LA GOUVERNANCE DES INS TITUTS NATIONAUX NE LEUR PERMETTENT PAS DE S'ADAPTER A L'EVOLUTION DES BESOINS 48

3.1 La faiblesse du pilotage exercé par la tutelle ne permet pas aux instituts de participer pleinement à la mise en œuvre régionale des politiques nationales 49

3.1.1 L'exercice de la tutelle est resté quasi inexistant avant 2017 49

3.1.2 Les instituts nationaux sont restés à l'écart de la coordination régionale de la prise en charge des enfants déficients sensoriels 51

3.2 Le défaut d'implication de la tutelle se ressent dans la mise en œuvre du pilotage interne 56

3.2.1 La présidence des conseils d'administration ne présente pas toujours des garanties d'indépendance 56

3.2.2 Le statut d'emploi du personnel de direction des instituts n'est plus adapté aux fonctions exercées et ne favorise pas la stabilité de la gouvernance interne 56

3.2.3 La qualité des projets d'établissement a souffert d'une faiblesse du pilotage des instituts nationaux 58

4 LA GESTION DES MOYENS DES INJ S'INSCRIT DANS UN CADRE QUI REPOND MAL A L'EVOLUTION DE LEURS BESOINS 60

4.1 La gestion des ressources humaines pourrait gagner en souplesse et réactivité 60

4.1.1 L'analyse des effectifs montre que les INJ restent largement tournés vers la dimension d'enseignement intra-muros 61

4.1.2 La gestion des personnels se heurte à des difficultés statutaires 67

4.2 Les modalités du pilotage budgétaire et financier des instituts nationaux sont en décalage avec les besoins de ces structures 71

4.2.1 Les instituts nationaux sont soumis, en matière financière, à un cadre qui se révèle inadapté à leurs missions 71

4.2.2 La gouvernance budgétaire ne crée pas les conditions d'un dialogue responsabilisant 75

5 LES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION VISENT À AMELIORER LE SERVICE RENDU PAR LES INSTITUTS NATIONAUX 88

5.1 Se donner les moyens d'une inclusion réussie tout au long du parcours scolaire 88

5.1.1 Adapter l'offre des INJ à partir d'une analyse des besoins menée au niveau régional 88

5.1.2 Faire évoluer les modalités de scolarisation pour rapprocher les classes des instituts de l'enseignement dans les écoles et les établissements scolaires 89

5.1.3 Généraliser la participation à la recherche et diffuser les ressources des instituts 90

5.2 Rénover la gouvernance des instituts nationaux pour leur permettre de s'adapter aux besoins des enfants et des familles 90

5.2.1 Permettre un exercice effectif de la tutelle des instituts nationaux 91

5.2.2 Intégrer les instituts nationaux à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des jeunes déficients sensoriels 91

5.2.3 Moderniser le statut d'emploi du personnel de direction 92

5.3 Faciliter la gestion des ressources humaines 93

5.3.1 Un scénario ambitieux vise à gérer les personnels dans un cadre statutaire plus large 93

5.3.2 Un scénario *a minima* vise à accroître la responsabilité des établissements dans la gestion des ressources humaines 95

5.4 Doter les INJ d'un cadre de gestion budgétaire et comptable correspondant à leur activité et offrant plus de visibilité et de souplesse 96

5.4.1 Fonder le financement sur une analyse objectivée des besoins 96

5.4.2 Donner aux INJ une visibilité sur leur financement 96

5.4.3 Regrouper sur les crédits de l'assurance maladie l'ensemble des financements accordés aux INJ 97

5.4.4 Doter les INJ d'un régime financier et comptable adapté à leur activité 97

5.4.5 Dynamiser les ressources propres des INJ et leur transférer la propriété du patrimoine 98

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION 99

LETTRE DE MISSION 101

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES 103

ANNEXE 1 : LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES AVEUGLES ET DES JEUNES SOURDS DANS L'HISTOIRE : UNE HISTOIRE SUCCESSIVEMENT SEGREGATIVE, INTEGRATIVE, INCLUSIVE 113

ANNEXE 2 : L'INJS DE BORDEAUX 123

ANNEXE 3 : L'INJS DE CHAMBERY 143
ANNEXE 4 : L'INJS DE METZ 161
ANNEXE 5 : L'INJS DE PARIS 179
ANNEXE 6 : L'INJA DE PARIS 197
ANNEXE 7 : L'ENVIRONNEMENT INTERNATIONAL 223
PIECE JOINTE N°1 : LETTRE ADRESSEE A LA MISSION PAR L'INTERSYNDICALE ET L'APA-INJ 229
PIECE JOINTE N°2 : FICHE DE LA DGRH DU MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE 237
SIGLES UTILISES 245
BIBLIOGRAPHIE 247

RAPPORT

[29] Par lettre de mission du 27 juillet 2017, les directeurs de cabinet de la ministre des solidarités et de la santé, du ministre de l'éducation nationale et de la secrétaire d'État chargées des personnes handicapées ont saisi la cheffe de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), le chef du service de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale (IGAENR) et la doyenne de l'Inspection générale de l'éducation nationale (IGEN) d'une mission relative aux scénarios d'évolution des instituts nationaux des jeunes aveugles (INJA) et des jeunes sourds (INJS).

[30] Cette mission a été confiée à François Carayon et Thierry Leconte, inspecteurs généraux des affaires sociales, Renaud Ferreira de Oliveira et Gilles Pétreault, inspecteurs généraux de l'éducation nationale, Pascal-Raphaël Ambrogi, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche.

[31] L'Institut national des jeunes aveugles de Paris et les quatre instituts nationaux de jeunes sourds de Paris, de Bordeaux, de Metz et de Chambéry sont, en vertu du décret 74-355 du 26 avril 1974, *« des établissements publics nationaux à caractère administratif. Ils sont administrés, chacun sous l'autorité du ministre chargé de la santé publique, par un directeur et un conseil d'administration ». Ils « ont pour mission*[7]*, en ce qui concerne les enfants et adolescents handicapés par une déficience auditive ou visuelle :*

- de contribuer au dépistage, à la prothèse ou à l'appareillage, à l'action médico-éducative précoce et postscolaire, à l'information des familles et à l'orientation de leurs enfants ;
- d'assurer à ceux qu'ils accueillent un enseignement, une formation professionnelle, une préparation à la vie sociale avec les moyens adaptés à leur handicap ;
- de participer à la recherche. »

[32] Les cinq instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles (INJ) prennent en charge un millier d'élèves. Le rapport IGAS-IGEN-IGAENR-CGEFi de 2014[8] précise, à cet égard, que 120 établissements médico-sociaux sont spécialisés dans l'accueil des déficients sensoriels. Ce rapport pointait le fait que ces établissements « sont parmi les rares établissements en perte sensible d'effectif » et que « la quasi-totalité dispose d'un dispositif scolaire, mais souvent non rattaché à l'éducation nationale ».

[33] Bien que correspondant à la définition des établissements sociaux et médicaux sociaux (ESMS) pour jeunes handicapés, au sens de l'article L 312-1, I, 2° du code de l'action sociale et des familles, les INJ possèdent un statut d'établissement public administratif et se distinguent du droit commun des autres ESMS par leur mode de gouvernance, leur positionnement dans l'offre médico-sociale et leur mode de financement :

- leur tutelle est exercée en droit par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), même si dans les faits la DGCS n'assiste pas aux conseils d'administration des INJ de province, laissant ce rôle à l'agence régionale de santé (ARS) ;
- les INJS ne s'insèrent pas dans le mode de planification régionalisée de l'offre médico-sociale sous l'égide de l'ARS ;

[7] Décret n° 74-355 du 26 avril 1974 relatif à l'organisation et au régime administratif et financier des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles.
[8] Rapport sur « les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux de santé », CGEFi n°14.03.09 IGAS n°2014-046R, IGEN IGAENR n°2014-090.

- le mode de financement des INJS ne correspond pas à celui des autres établissements médico-sociaux (ESMS) : il est assuré pour deux tiers par l'ONDAM, hors ONDAM médico-social, et pour un tiers par le budget de l'État (programme 157) au titre du financement des personnels enseignants.

[34] Selon la lettre de saisine, la mission doit *« formuler des propositions sur les perspectives d'évolution de ces établissements en vue de répondre au mieux aux besoins de leurs élèves et de valoriser le savoir-faire des équipes au plan pédagogique et médico-social ».*

[35] La mission intervient après qu'une proposition d'adaptation du mode d'exercice de la tutelle et des modalités de financement des INJ a été mise en concertation en 2016 par la DGCS et par la DRH des ministères sociaux avec les dirigeants des INJ et les représentants des personnels. Ce projet de mesure législative visait à transférer la tutelle des INJ aux ARS et à regrouper l'ensemble de leur financement sur l'ONDAM médico-social. Il a donné lieu au déclenchement d'un mouvement social au sein des INJ à l'automne 2016.

[36] Selon les termes de la lettre de saisine, *« son adoption a été différée dans l'attente d'un état des lieux approfondi de la situation de ces instituts, conformément à l'engagement pris devant les organisations syndicales ».*

[37] Chargée de réaliser cet état des lieux, la mission a souhaité conduire ses travaux en examinant l'adéquation des réponses apportées aux **besoins des enfants et de leur famille**. Elle s'est notamment intéressée aux modalités d'insertion dans le système éducatif et dans la société, dans la perspective d'une réponse adaptée pour tous.

[38] À cette fin, elle a dressé un large panorama des modes de prise en charge des enfants et adolescents déficients sensoriels en rencontrant un large éventail d'acteurs de terrain. Elle s'est rendue, dans un premier temps, dans chaque institut national afin d'y rencontrer les équipes de direction, les présidents des conseils d'administration, les équipes chargées de l'accompagnement pédagogique, éducatif et thérapeutique des enfants et adolescents, des représentants de parents et des représentants des élèves ainsi que les représentants du personnel. Lors de chacun de ces déplacements, la mission a visité des unités d'enseignement externalisées et observé des exemples d'inclusions en milieu ordinaire accompagnées par l'INJ. Elle a rencontré, à chaque fois, des représentants des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), des Agences régionales de santé (ARS) ainsi que les inspecteurs de l'éducation nationale pour l'adaptation scolaire et la scolarisation des élèves handicapés (IEN-ASH) et les conseillers techniques chargés de l'adaptation et de la scolarisation des élèves en situation de handicap auprès des recteurs (CT-ASH).

[39] Dans un but de comparaison, la mission a visité plusieurs établissements médico-sociaux spécialisés dans l'accueil des déficients sensoriels en Île-de-France et dans une région dépourvue d'institut national, les Hauts-de-France.

[40] Elle a également rencontré les principales associations représentatives des personnes handicapées et des parents d'enfants handicapés et différents experts du handicap lors d'une réunion de la commission éducation-scolarisation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH). De plus, pour répondre à la demande de l'intersyndicale ainsi que de l'association APA-INJ, la mission a entendu collectivement une large délégation des organisations syndicales du ministère des solidarités et de la santé et représentants de parents d'enfants aveugles et sourds. La délégation lui a remis une contribution écrite, annexée au présent rapport. Enfin, la mission a rencontré le secrétariat général du comité interministériel des personnes handicapées (CIH) et les différentes administrations concernées au sein des ministères de l'éducation nationale et du secrétariat d'État chargé des personnes handicapées.

[41] Le rapport revient sur le contexte de prise en charge des jeunes déficients sensoriels puis analyse la place des instituts nationaux dans l'offre actuelle. Il identifie, par ailleurs, les forces et faiblesses de ces établissements tant en matière de gouvernance qu'en matière de gestion des ressources humaines et financières. La dernière partie est consacrée aux propositions d'évolution destinées à permettre aux instituts de conforter leur place dans la prise en charge des jeunes déficients sensoriels.

[42] Cinq monographies présentant les caractéristiques principales de chaque institut national viennent compléter ce rapport, en annexe.

1 LE CONTEXTE DE LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES DEFICIENTS SENSORIELS A CONNU DE PROFONDES MUTATIONS

1.1 Un héritage historique et symbolique fort révèle une histoire successivement ségrégative, intégrative et inclusive

[43] L'histoire des Instituts nationaux et de leurs évolutions est profondément liée à celle de la prise en charge des déficiences sensorielles. La création et le savoir-faire de ces établissements s'inscrivent dans une histoire longue et complexe qui est aussi celle de l'humanité et de son regard porté sur l'autre et sur la différence. Cette appréhension qui témoigne de positions humanistes a révélé des partis pris sociaux, politiques, pédagogiques et scientifiques. C'est à l'aune de ces derniers qu'il est possible d'appréhender les missions des INJ et leurs évolutions.

1.1.1 La prise en charge des jeunes aveugles et des jeunes sourds dans l'histoire a été marquée par la considération d'enjeux humanistes[9]

[44] Les prises en charge et l'éducation des jeunes aveugles et des jeunes sourds dans les sociétés occidentales sont très anciennes, marquées par des personnalités prestigieuses et des combats philanthropiques, puis philosophiques et politiques essentiels. La désignation de ces catégories sociologiques que représentent les sourds et les aveugles s'appuie, autant qu'elle les définit, sur les représentations que les sociétés humaines se sont faites des individus[10] tout en contribuant fortement à orienter les politiques publiques à leur égard. Ainsi les modes de scolarisation des enfants perçus ou désignés comme « handicapés », étroitement liés au processus de catégorisation sociale de ce public, a toujours constitué un enjeu essentiel et un miroir pour la société.

[45] C'est en France que naquit la première idée d'un enseignement systématique pour les déficients sensoriels. *« C'est là que s'établit la première école ; c'est de là que s'est répandu cet enseignement dans toute l'Europe et dans les deux Amériques ».* Ainsi Ferdinand Buisson (1841-1932), directeur de l'enseignement primaire (1879-1896) au ministère de l'éducation nationale présentait-il la brève histoire de l'éducation des déficients visuels. Les Instituts nationaux qui font l'objet du présent rapport appartiennent aux fondements toujours tangibles de l'intervention de l'État en la matière.

[9] Voir annexe n°1, pour un développement historique détaillé de cette question.
[10] *Les élèves en situation de handicap*, Martine Caraglio, Presses Universitaires de France/Humensis, 2017.

1.1.1.1 Les Instituts nationaux constituent historiquement l'un des fondements de l'intervention de l'État dans le domaine de la déficience sensorielle

[46] En 1815, une ordonnance royale créait **l'institution des jeunes aveugles**, lui assignant la mission *« d'instruire des enfants aveugles et de leur donner un métier utile ».* Ainsi étaient posées les fondations de l'institut que nous connaissons aujourd'hui. Les enseignements intellectuels, musicaux et professionnels y étaient également répartis. Une autre évolution capitale intervint, manifestation de l'avènement du sujet aveugle éduqué et autonome, celle de l'adaptation puis de la transformation d'un système d'écriture codé mis au point par Louis Braille (1809-1852). Louis Braille et Pierre Foucault, inventeurs d'une machine à écrire permettant aux aveugles de correspondre avec les clairvoyants, avaient pris *« conscience de la spécificité des besoins et des aspirations de la communauté des aveugles tout entière »*[11] ; ils ont permis l'émergence d'un *« processus d'élaboration des identités, mais également d'ouverture à la culture universelle »*, offrant ainsi *« aux aveugles de parvenir peu à peu à cette émancipation intellectuelle et d'accéder à cette citoyenneté dont Valentin Haüy, avec des moyens imparfaits, leur avait ouvert la voie »*[12].

[47] Peu de changements furent apportés à l'organisation du triple enseignement de l'Institut. En 1855, le ministère de l'intérieur différencia l'enseignement de l'administration en créant le poste de chef de l'enseignement. Le premier d'entre eux créa, en octobre 1855, un journal mensuel qui servit l'Institut, en le mettant en rapport avec les 140 institutions d'aveugles existant alors dans le monde entier, assumant ainsi un rayonnement scientifique et pédagogique reconnu. La Société de placement et de secours fut dès lors particulièrement développée. Autant d'éléments qui posent et légitiment le caractère national des missions qu'assumera l'Institut dans son histoire. Depuis 1965, la prise en charge des élèves a évolué. La pédagogie a été adaptée et les enseignements dispensés ont été organisés en s'alignant sur les programmes du ministère de l'éducation nationale. Une démarche tendant à la définition de projets individuels a été engagée pour garantir aux jeunes gens inscrits à l'Institut une scolarité équivalente à celle des élèves voyants et adaptée à leurs besoins, et un développement de leur personnalité fondé sur l'autonomie spatiale, gestuelle, corporelle et spirituelle, la maîtrise de la communication et de la relation sociale.

[48] **L'Institut national des jeunes sourds de Paris** fut mis en place en 1791 pour poursuivre l'œuvre philanthropique de l'abbé Charles-Michel de l'Épée qui avait imaginé une langue de signes gestuels naturels, ordonnés selon la syntaxe française, et créé une école publique, gratuite pour les sourds, ouverte à toutes les classes sociales. Plusieurs personnalités ont ensuite assuré le rayonnement de cet institut qui constitue un repère important, notamment dans les débats entre langue des signes et langue orale, ainsi qu'en ce qui concerne l'autorité administrative de rattachement, entre instruction et assistance publique.

[49] **À Bordeaux**, après qu'une école pour « sourds-muets » fut créée sur le modèle conçu à Paris par l'abbé de l'Épée, un décret de la Convention nationale en fit, en 1793, l'institution nationale des sourds-muets. Avec l'école parisienne de la rue Saint-Jacques, c'était alors les deux seules écoles publiques françaises ouvertes aux jeunes sourds, garçons et filles. En 1838, l'institut royal de Bordeaux devint l'un des cinq établissements généraux de bienfaisance et d'utilité publique. En 1859, année qui marque la séparation des sexes, on assista à un transfert d'élèves et

[11] Zina Weygand, « Les aveugles dans la société française : représentations et institutions », *in Revue d'éthique et de théologie morale*, Centre de recherche sur le travail et le développement, Conservatoire national des Arts et métiers, Paris, 2009, n°256, pp. 65 - 85.

[12] Cette prise de conscience identitaire s'amplifia progressivement aidée en cela par l'émergence de structures associatives, et notamment par l'association Valentin Haüy, fondée par Maurice de La Sizeranne (1857-1924).

de professionnels entre les deux établissements de Bordeaux. En 1870, le nouvel institut bordelais était inauguré.

[50] **À Chambéry**, un premier établissement fut fondé, en 1840, au service de l'éducation des jeunes filles sourdes. Parallèlement, une institution pour les garçons était créée à Chambéry en 1842 et confiée, en 1845, aux frères des écoles chrétiennes. En 1846, le roi Charles Albert plaça l'institution sous sa protection en tant qu'Institution royale avec la section des filles placées au couvent du Sacré-Cœur et la section des garçons à Saint-Louis-du-Mont. En 1861, l'empereur Napoléon III fit de l'institution un institut impérial. En 1870, après la proclamation de la République, l'institut devint Institut national de sourds muets.

[51] C'est un peu plus tard et dans un autre contexte juridique et politique, en 1875, alors que la ville de Metz était allemande, que le gouvernement impérial prit la décision de créer, le 2 janvier 1875, l'Institution impériale de sourds-muets de Metz. Metz redevenue française en 1918, **l'Institution de sourds-muets de Metz** devint elle aussi française. En 1960, le ministère de la santé lui conféra son caractère national en en faisant alors l'Institut national de jeunes sourds de Metz.

1.1.1.2 La place de l'enseignement par la langue des signes, la grande diversité des procédés mis en œuvre et l'émergence des méthodes oralistes ont rendu nécessaires un débat, puis une réforme

[52] La difficulté d'insertion sociale des jeunes sourds a été mise en avant, la langue des signes (LS) n'étant pas comprise des « entendants ». Cependant, l'usage de la langue des signes permettait une ouverture sociale pour les sourds adultes qui pouvaient notamment devenir instituteurs pour sourds comme ce fut le cas à l'Institut national de Paris. Un premier congrès tenu à Paris, en 1878, promut notamment l'intégration des jeunes sourds-muets dans les écoles ordinaires jusqu'à leur prise en charge dans des institutions spécialisées et l'enseignement grâce à démutisation (articulation et lecture labiale). En 1879, le congrès national de Lyon mit en avant les divergences au sein des défenseurs de l'oralisme. Émile Pereire, son défenseur, conduisit une action déterminante dont l'issue, après le congrès international tenu à Milan, en 1880, fut l'interdiction de la LS, la promotion de la démutisation, la séparation des sourds oralisants et des sourds signants. Cette décision répond à des considérations hygiénistes (selon ses détracteurs de l'époque, la LS empêcherait les sourds de respirer et serait source de pathologies) et elle coïncide, en France, avec la volonté politique de généraliser l'usage du français et de restreindre celui des langues régionales.

[53] Dans son rapport au ministre de l'intérieur, le premier sur le sujet, Oscar Claveaux précisait que *« grâce à la connaissance de la parole et de l'écrit, le jeune sourd peut "apprendre à apprendre" et ainsi perfectionner ses savoirs une fois sa scolarité terminée, activité impossible avec la langue des signes ».* Le choix, qui permit d'éviter de trancher nombre de divergences, se porta sur la méthode de l'abbé Tarra (méthode oraliste pure). Interdite en France, la LS sera cependant utilisée par les enfants ou dans la sphère privée et associative. Une minorité d'élèves sera prise en charge (ceux capables d'oraliser c'est-à-dire possédant des restes auditifs ou ayant déjà entendu), beaucoup étant admis au sein d'institutions ne mettant en œuvre aucune méthode particulière. Brigitte Garcia[13] note que les résolutions du congrès de Milan en faveur de la « méthode orale pure » et contre toute utilisation de la LS dans l'éducation des sourds, ont été drastiquement appliquées, particulièrement en France. Selon elle, « *dès lors, les sourds rétrogradent au statut de "déficients", ne relevant plus que de la pathologie et des troubles du langage, leur langue n'étant plus envisagée*

[13] Brigitte Garcia, directrice de l'UFR Sciences du langage, université de Paris VIII. HSLF, Garcia-Encrevé, 2013

autrement que comme un piètre transcodage de la LV dominante. Pour la France, la situation ne change à nouveau qu'à partir des années 1970 ». L'oralisme demeurera cependant la seule méthode en vigueur jusqu'aux années 1960.

[54] Les années 1970 ont été marquées par le « réveil sourd », celui d'une conscience linguistique, parallèlement aux revendications des autres minorités. La LS, toujours interdite en France, était à nouveau étudiée par des chercheurs. La loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées consacrait le droit pour les enfants sourds de vivre au milieu des autres enfants en faisant de l'école le lieu privilégié pour préparer leur intégration sociale. La promotion de l'usage de la LS dans le domaine théâtral et artistique, l'organisation de cours de LS ouverts aux entendants, furent engagées. Brigitte Garcia rappelle que, *« de ce mouvement militant de revendication linguistique, culturelle et éducative »* naquit l'appellation « langue des signes française » (LSF). Liée au développement des cours de LSF, une normativisation de la langue se mit en place. La Loi dite Fabius, en 1991, qui a offert la possibilité aux parents de choisir entre éducation orale et/ou bilingue, et l'ouverture des internats à l'intégration, allaient moduler les dispositifs offerts aux enfants et adolescents sourds. Enfin, la reconnaissance de la langue des signes à l'école, en 2000, et comme langue de France « non territoriale», en 2004, a constitué une étape fondamentale dans la reconnaissance de la diversité des modes de communication offerts aux enfants sourds à l'école. La loi 2005-102 dispose que *« la langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière* ». Son usage et son enseignement sont désormais encouragés. Des programmes d'enseignement spécifiques ont été publiés et le CAPES de LSF a été créé en 2009[14].

1.2 Une pluralité de réponses a été apportée au traitement des déficiences sensorielles et favorise l'insertion

[55] Une pluralité de réponses, sociales et technologiques, est aujourd'hui offerte aux besoins du traitement des déficiences sensorielles, y compris lorsqu'elles sont associées à des troubles complexes et à des environnements sensibles.

1.2.1 L'évolution des réponses apportées tend à réduire la prévalence des troubles les plus profonds et à faciliter l'insertion des déficients auditifs

[56] Il convient d'abord de noter que les attentes sociales évoluent dans un contexte marqué par la baisse caractérisée de la prévalence. En France, chaque année, **près d'un millier de nouveau-nés (0,25 %) sont affectés de surdité.** Dans 40 % des cas, soit 400 naissances par an, le trouble est sévère et profond[15]. Dans cet environnement, la prise en charge de la surdité est marquée par une variété de réponses :

[57] **La détection précoce**. Depuis 2015, le dépistage de la surdité permanente néonatale a été généralisé et, s'il est difficile d'en apprécier tous les effets à moyen terme, dès à présent un accroissement du recours aux « centres d'action médico-sociale précoce » (CAMSP) et à leur capacité de prise de charge a été observé. La mesure a permis de dépister environ 1000 enfants par an.

[14] Arrêté du 9 juin 2009 modifiant les dispositions de l'arrêté du 30 avril 1991 fixant les sections et les modalités d'organisation des concours du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement du second degré.

[15] Inserm, dossier d'information, troubles de l'audition, surdité *Dossier réalisé en collaboration avec Jean-Luc Puel (unité Inserm 1051 /université de Montpellier, Institut des neurosciences de Montpellier), mise à jour 10 août 2017.*

[58] **Les implants et les appareillages.** La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié un document de référence relatif à l'évaluation du traitement de la surdité par implants cochléaires ou du tronc cérébral. Une fiche de bon usage des technologies médicales révisée en 2012 indique, au titre de 2010, 31 implantations bilatérales et 348 implantations unilatérales concernant des enfants. Au regard des pratiques européennes, un accroissement du nombre d'implantations était envisagé pour la population des adultes et des enfants : *« La projection des chiffres européens permet d'estimer à 1 000 le nombre d'implantations annuelles d'ici 5 ans en France* ».

[59] Si aucun chiffre précis sur le nombre de jeunes enfants implantés n'est actuellement disponible, le nombre total d'implants réalisés en France est aujourd'hui de 1 200 par an, la moitié concernant les moins de vingt ans. La pratique semble s'être largement répandue et concerne une part importante d'enfants sourds actuellement scolarisés à l'école maternelle et à l'école élémentaire. L'implantation est fréquemment réalisée autour de l'âge d'un an, certains interlocuteurs estimant qu'à deux ans, il s'agit d'une « implantation tardive ». Elle consiste, dans tous les cas, en un contournement du dysfonctionnement de la cochlée transformant artificiellement le signal acoustique mécanique en signal électrique, seul compréhensible par le cerveau, permettant de discriminer avec précision la parole et les sons. Grâce au suivi orthophonique et au soutien familial, les résultats sont encourageants : on estime que pour 50 % des enfants équipés, l'enseignement peut se dérouler, avec ou sans aide, en milieu scolaire ordinaire, 70 % d'entre eux acquérant le langage.

[60] **La reconnaissance de la langue des signes**. Depuis 1991 et sa reconnaissance officielle comme langue d'enseignement, la place de la langue de signes française (LSF) s'est progressivement développée dans l'éducation des enfants sourds. La loi du 11 février 2005 a traduit cette évolution ; elle reconnaît que la langue des signes française (LSF) est *« une langue à part entière »* ; les parents d'enfants sourds peuvent choisir entre une éducation avec une communication bilingue (LSF et langue française) ou en langue française (éventuellement rendue plus accessible par le langage parlé complété ou LPC) ; la loi modifie la définition du bilinguisme donnée par la loi de 1991 en précisant que *« dans l'éducation (...) la liberté de choix entre une communication bilingue, langue des signes et langue française, et une communication en langue française est de droit »*. La loi de 2005 a inscrit cette reconnaissance en notant dans l'article 19 du titre IV sur l'accessibilité : *« Dans l'éducation et le parcours scolaire des jeunes sourds, la liberté de choix entre une communication bilingue, langue des signes et langue française, et une communication en langue française est de droit. Un décret en Conseil d'État fixe, d'une part, les conditions d'exercice de ce choix pour les jeunes sourds et leurs familles, d'autre part, les dispositions à prendre par les établissements et services où est assurée l'éducation des jeunes sourds pour garantir l'application de ce choix ».* En 2008, une circulaire du ministre de l'éducation nationale a précisé que *« [...] la loi [de 2005] reconnaît à la langue des signes française (LSF) un statut de langue de la République au même titre que le français [...] »,* ceci la faisant, de facto, entrer dans le cadre de l'article 2 de la Constitution. Des programmes de LSF (du primaire au lycée) ont été publiés en juillet-août 2008. L'idée est aujourd'hui établie de la nécessité de la pluralité des réponses, de la reconnaissance des aides techniques et des aides humaines dans la prise en charge de l'enfant déficient auditif. Si des initiatives institutionnelles et législatives ont été engagées en faveur de la LSF, des freins à la mise en application de la loi demeurent encore sur le terrain et la mise en œuvre de cette ambition demeure encore limitée. La création du CAPES de LSF en 2009 permet de recruter des professeurs qui pourront aussi enseigner la LSF à des élèves « entendants » suivant une option qui pourra être choisie au baccalauréat.

[61] **La recherche** se porte actuellement vers la correction de gènes défaillants à la faveur de la technique des « ciseaux moléculaires » afin de prévenir la perte d'audition des sujets présentant une mutation au niveau d'un gène impliqué dans la dégénérescence des cellules ciliées. Dans le futur, les chercheurs misent sur l'optogénétique, technique qui vise à modifier des neurones auditifs pour les rendre sensibles à la lumière afin de pouvoir les stimuler de façon spécifique.

1.2.2 Une même diversité de réponses s'offre désormais pour le traitement et la prise en charge de la déficience visuelle

[62] La prévalence de la cécité à l'âge de 9 ans en France est de 0,028 %[16]. En Europe les taux de cécité ont chuté de 50 % entre 1990 et 2010 et les taux de déficiences visuelles de 38 %, toutes classes d'âge confondues, selon une étude publiée par le British Journal of Ophtalmology.

[63] Outre le fait que la question de l'accessibilité est désormais appréhendée selon une pluralité de modèles dans la signalétique urbaine (signaux physiques et sonores, marquages spécifiques), les nouvelles technologies, leurs applications récentes et les perspectives qu'elles offrent, sont devenues un enjeu majeur pour les déficients visuels et représentent un facteur d'autonomie et d'inclusion accru. La prise en considération de l'accessibilité numérique leur ouvre de nouveaux horizons dans le domaine de l'enseignement, de l'accès à la citoyenneté, à la culture et à l'emploi. On peut ainsi évoquer :

- **L'informatique vocalisée** : les technologies « parlantes » permettent aux aveugles d'accéder à l'informatique en toute autonomie. Parmi les outils numériques disponibles, on distingue : les lecteurs d'écran[17] (ces outils déchiffrent et oralisent à haute voix les informations affichées sur un écran d'ordinateur) ; les logiciels de reconnaissance vocale qui permettent de dicter un texte à une application de dictée vocale ; les logiciels de synthèse vocale (une « voix ») qui permettent d'entendre le texte écrit à l'écran, lu à voix haute.
- **La plage braille** : dispositif permettant d'afficher en braille le texte présent à l'écran. La plage braille affiche du texte sur des cellules de braille éphémère. La plage est le plus souvent munie d'un clavier permettant la saisie de texte et la navigation.
- **Le bloc-notes braille :** autonome, il permet de prendre des notes en mobilité et de gérer rendez-vous, contacts et courriels. Il est muni d'une plage braille de taille variable selon les modèles, d'un clavier braille, très souvent d'une synthèse vocale et d'un écran.
- **Esytime Evolution** : appareil Braille de nouvelle génération, il est à la fois un bloc-notes, un ordinateur et un terminal Braille. C'est un véritable ordinateur braille.
- **Esysuite :** suite logicielle, elle a été conçue pour un environnement « enseignement et éducation ». Elle permet de transformer Esytime Evolution en bloc-notes indépendant de Windows 10. Évolutive, Esysuite s'enrichit régulièrement de nouvelles fonctionnalités pour les utilisateurs Braille. Esysuite est constituée de plusieurs modules logiciels : Esynote gère dans un même document les écritures Braille informatique, littéraire, abrégé, mathématiques et musicale (permettant de créer un document unique imprimable en Braille ou en noir) ; Esyfile, gestionnaire de fichiers ; calculatrice ; Esyschool : gestion de l'emploi du temps et des devoirs de l'élève, cahier de notes ; la fonction OCR combinée avec un scanner, permet de numériser des documents et d'afficher leur contenu en braille ou en vocal. Il convertit Esytime en machine à lire ; synthèse vocale haute qualité. ; Esysuite offre un accès à Internet, un lecteur audio.

[16] INSERM données épidémiologiques iPubli-Inserm, données sur les générations 1976 à 1985.
[17] Tout particulièrement JAWS (Job Access With Speech).

- **Les vidéoagrandisseurs :** appareils munis d'une caméra, qui permettent de visualiser n'importe quel document sur un écran.
- **Les logiciels de lecture — ou de revue — d'écran** : conçus pour permettre l'accès à un ordinateur.
- **Les lunettes basse-vision à réalité augmentée :** connexion des aides visuelles portatives aux dernières technologies d'assistance pour les personnes déficientes visuelles.

1.3 Les évolutions vers l'inclusion scolaire concernent tous les élèves en situation de handicap

1.3.1 Au plan national, l'accent est mis depuis 2005 sur le droit d'accès à l'enseignement en milieu ordinaire

[64] La prise en charge et la scolarité des enfants ayant des troubles des fonctions sensorielles ont beaucoup évolué au cours des dernières décennies sous l'influence de facteurs divers, de nature politique et législative, sociale, scientifique et technologique. Comme pour tous les enfants en situation de handicap, la priorité est donnée, depuis la loi de 2005, à l'inclusion scolaire des déficients sensoriels en « milieu ordinaire ».

[65] La loi du 11 février 2005 a affirmé le droit de tout enfant, adolescent ou adulte en situation de handicap à une formation scolaire, professionnelle ou supérieure correspondant à ses besoins et à ses aspirations[18]. Elle vise, notamment, à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité.

[66] La première Conférence nationale du handicap de 2008 avait identifié pour objectif de « permettre à tous les enfants handicapés d'accéder à une scolarité adaptée à leurs besoins » et précisait qu'« un effort particulier sera fait en direction des enfants sourds ».

[67] Loi du 8 juillet 2013, en son article 2, dispose que *« le service public de l'éducation reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants, sans aucune distinction ».* Le décret du 18 novembre 2014 définit la notion **d'accompagnement pédagogique** qui fait l'objet d'une nouvelle section dans le code de l'éducation. Il vise à *« soutenir la capacité d'apprendre et de progresser de tous les élèves des écoles [et] établissements »* et fait évoluer le modèle de l'individualisation pour une partie des élèves vers un accompagnement pour tous. Ce décret identifie des **accompagnements spécifiques** pour répondre aux besoins de catégories d'élèves qui ont été définies par des textes depuis les années 1990.

[68] Le relevé de conclusions de la Conférence nationale du handicap 2014 ajoutait *: « à la rentrée 2015, 100 unités d'enseignement actuellement installées dans des établissements médico-sociaux seront transférées vers des écoles "ordinaires" (…) La qualité des apprentissages des enfants sourds sera renforcée par une meilleure prise en compte de leur choix linguistique et par une formation adéquate, dès septembre 2015, des enseignants spécialisés en Langue des signes française (LSF) et en Langage parlé complété (LPC). Chaque projet d'école devra désormais comporter un volet sur l'accueil et les stratégies d'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers ».* De

[18] Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, articles 19, 20 et 21.

même, le bilan de la Conférence nationale du handicap 2016 indique, dans les *« engagements réalisés »,* que *« chaque projet d'école comporte désormais un volet sur l'accueil et l'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers ».*

[69] La commission « éducation et scolarité » du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) rappelant que pour la première fois dans l'histoire du système éducatif, la loi du 8 juillet 2013 avait fait du concept d'école inclusive une ambition majeure de notre école républicaine, a récemment considéré qu'il restait « *cependant encore beaucoup, et même énormément, à faire pour que notre école, de la maternelle à l'enseignement supérieur devienne authentiquement inclusive* ». C'est au regard de ces difficultés et de cette ambition qu'elle a formulé des priorités à mettre en œuvre pour réaliser l'ambition d'inclusion affichée dans la loi, et notamment[19] :

- développer les coopérations entre le secteur médico-social et l'éducation nationale afin de développer la logique de parcours individualisé, améliorer l'accompagnement, éviter les filières et mettre en place des dispositifs adaptés aux besoins de chaque élève ;
- réduire les écarts de mises en œuvre du cadre législatif et réglementaire entre les territoires ;
- évaluer la mise en œuvre des dispositifs liés aux notions de parcours et de « réponse accompagnée pour tous » pour anticiper les suites dans une logique de parcours ;
- pour ce qui concerne l'enseignement supérieur, favoriser la réussite des étudiants en améliorant la prise en compte des besoins spécifiques des étudiants handicapés dans toutes les composantes de la vie de campus.

[70] Le gouvernement a encore renforcé son engagement lors du Conseil des ministres du 7 juin 2017 en fixant l'objectif que *« tous les enfants qui en ont besoin aient accès à l'accompagnement adapté leur permettant une scolarité et un accès aux activités scolaires, périscolaires ou extrascolaires ».*

[71] Le ministre de l'éducation nationale a récemment affirmé vouloir offrir le droit à une scolarisation de qualité à tous les élèves en situation de handicap, en répondant à leurs besoins éducatifs particuliers[20] : cette ambition exige une transformation profonde et pérenne du système éducatif et médico-social. Ce plan de transformation s'articule autour de six grands axes :

- mieux informer, former et accompagner les enseignants ;
- multiplier et diversifier les modes de scolarisation ;
- veiller à ce que les élèves sortent de l'école avec un diplôme ou une certification professionnelle ;
- adosser l'offre médico-sociale à l'école de la République (2018 à 2022) ;
- améliorer le recrutement et l'organisation du dispositif d'accompagnement des élèves handicapés ;
- transformer durablement l'accompagnement des élèves en situation de handicap.

[72] Il convient de souligner qu'au-delà de l'impératif d'inclusion scolaire prescrit par la loi, l'insertion sociale, l'accès à la qualification et l'insertion professionnelles plus exigeantes et plus ouvertes sur la société, sont désormais des ambitions légitimes et partagées.

---

[19] Commission « éducation et scolarité », note n°3, Conseil national consultatif des personnes handicapées.
[20] *Permettre à l'École de la République d'être pleinement inclusive*, communiqué de presse de Jean-Michel Blanquer, ministre de l'éducation nationale, 04/12/2017.

1.3.2 L'environnement international, marqué par des ambitions politiques et diplomatiques fortes, révèle l'accent mis sur la scolarisation[21]

[73] Le droit à l'éducation a été inscrit, en 1945, dans l'Acte constitutif de l'UNESCO et la Déclaration universelle des droits de l'homme adoptée en 1948 a défini l'éducation comme un droit fondamental de la personne humaine. Depuis, l'inclusion, projet politique et social universel, n'a cessé d'être affirmée sous différentes formes. L'on peut rappeler notamment que le mouvement en faveur d'une coopération internationale accrue en matière d'éducation a pris corps, en 1990, avec l'adoption de la Déclaration mondiale sur l'Éducation pour tous[22], qui a défini l'objectif d'offrir un accès universel à l'éducation de base pour tous les enfants. « L'éducation pour tous » implique dès lors qu'une attention particulière soit accordée aux groupes actuellement désavantagés et tout particulièrement aux handicapés[23].

[74] La notion d'inclusion se fonde notamment sur les travaux de l'UNESCO et la déclaration de Salamanque[24] de 1994, centrés sur les *« élèves à besoins éducatifs spéciaux »,* ceux-ci devant *« pouvoir accéder aux écoles ordinaires », avec la perspective de « créer progressivement des écoles intégratrices ».* Il importait de faire avancer l'objectif de *« l'éducation pour tous »* en examinant les changements de politique fondamentaux requis pour promouvoir l'approche intégratrice de l'éducation. La Déclaration de Salamanque a affirmé que les besoins éducatifs spéciaux « *doivent faire partie d'une stratégie éducative globale et, pour tout dire, de nouvelles politiques économiques et sociales. Ils appellent une réforme majeure des écoles ordinaires ».* Les objectifs n'ayant pas été atteints en 2000, un nouvel élan fut donné au mouvement lors du Forum mondial sur l'éducation à Dakar. En 2006, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées a préconisé l'éducation inclusive et dispose que « *les États partis veillent à ce que les personnes handicapées ne soient pas exclues, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général et à ce que les enfants handicapés ne soient pas exclus, sur le fondement de leur handicap, de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire ».*

[75] En 2013, l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (Odense) a publié « *Cinq messages clés pour l'éducation inclusive », incitant la communauté internationale[25] à « améliorer les résultats de tous les apprenants » en promouvant « la qualité dans l'éducation inclusive ».* En 2015, la Déclaration d'Incheon (OCDE)[26] a réaffirmé les engagements internationaux en faveur de l'éducation pour tous, l'inclusion et l'équité constituant la pierre angulaire d'un agenda pour l'éducation. Comme en témoigne la déclaration[27], il *« convient d'assurer à tous une éducation inclusive[28] ».* Pour passer de l'inclusion des élèves à besoins particuliers à une école inclusive où

---

[21] Cf. annexe n°8.
[22] Déclaration mondiale sur l'Éducation pour tous (1990, Jomtien, Thaïlande).
[23] PNUD, UNESCO, UNICEF, Banque mondiale, Conférence mondiale sur l'éducation pour tous, rapport final, 5-6 mars 1990, 134 p. [Ici, p.12]. http://www.unesco.org/education/pdf/11_93_f.pdf.
[24] Cf. UNESCO, Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux, http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427fo.pdf.
[25] L'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (Odense) a publié, en 2013, un document qui expose ces cinq messages clés et notamment que l'éducation doit profiter à tous et le plus tôt possible. Elle avait publié en 2012,
[26] En 2015, le Forum mondial sur l'éducation d'Incheon (République de Corée) a adopté la Déclaration d'Incheon, qui réaffirme les engagements internationaux précédents en faveur de l'"Éducation pour tous" et s'engage à mettre en œuvre le nouvel agenda mondial Éducation 2030. Il s'agit d'un nouveau programme fondé sur l'Objectif de développement durable des Nations Unies consacré à l'éducation qui représente le point culminant de l'action mondiale visant à élargir les possibilités éducatives.
[27] UNESCO, Education 2030. Déclaration d'Incheon et cadre d'action vers une éducation inclusive et équitable de qualité et un apprentissage tout au long de la vie pour tous.
http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/ED/ED_new/pdf/DRAFT-FFA-FR.pdf.
[28] Ibidem, p. 7.

chacun a sa place, la capacité à faire progresser chacun selon des modalités adaptées doit concerner l'ensemble des élèves.

[76] Le rapporteur spécial des Nations Unies pour les droits des personnes handicapées a récemment fait part de ses observations sur les droits des personnes handicapées. Madame Catalina Devandas-Aguilar, lors de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017, mandatée par le Conseil des droits de l'homme et l'Assemblée générale des Nations Unies pour formuler des avis sur les avancées, les opportunités et les défis rencontrés dans la mise en œuvre des droits des personnes handicapées dans le monde entier, a notamment estimé que les tentatives pour répondre aux besoins des personnes handicapées sont extrêmement spécialisées, isolées et cloisonnées. L'accent est mis, selon elle, sur la déficience de l'individu et non pas sur la transformation de la société et de l'environnement pour assurer des services accessibles et inclusifs ainsi qu'un accompagnement de proximité. La France doit revoir et transformer son système en profondeur afin de fournir des solutions véritablement inclusives pour toutes les personnes handicapées. Elle note cependant que la loi du 11 février 2005 et le code de l'éducation reconnaissent le droit de chaque enfant à une éducation inclusive et ont permis la mise en œuvre de mesures pour améliorer l'accès des enfants handicapés à l'enseignement général.

Encadré 1 : Un exemple de politique inclusive et d'accès sans restriction à l'enseignement obligatoire : la Suède

Le système éducatif suédois « axé sur les résultats » a été mis en place au début des années 90. L'État définit les objectifs, les municipalités et les écoles choisissent la méthode pour les atteindre. Un tel système oblige les municipalités, les établissements préscolaires et les écoles à rendre compte de leurs résultats, à s'interroger et à se comparer à d'autres. Des évaluations sont réalisées chaque année. Les municipalités sont chargées de l'évaluation des écoles indépendantes. L'inspection scolaire évalue régulièrement les écoles en se concentrant notamment sur l'application des politiques nationales en matière d'éducation.
La Suède offre un accès sans restriction à l'école obligatoire et notamment aux enfants sourds ou aveugles. Les parents ont le droit de choisir l'école la plus adaptée aux besoins spécifiques de leurs enfants. Des écoles dites « spéciales gouvernementales » pour les enfants sourds ou aveugles ont été créées qui bénéficient d'environnements d'apprentissage alternatifs permettant de recevoir des élèves qui ont besoin d'une alternative à l'école primaire ordinaire. Ce sont les parents qui demandent à leurs enfants de fréquenter une école spécialisée. Un service d'internat est offert aux enfants dont le domicile est trop éloigné de l'école. Il est ainsi possible de vivre à l'école et de participer activement à des activités périscolaires.

L'offre de ces écoles spécifiques s'organise de la manière suivante :
• cinq écoles régionales adaptées aux besoins spécifiques des élèves. L'enseignement est bilingue, c'est-à-dire qu'il se déroule en suédois, parlé ou écrit ;
• trois écoles nationales pour des enfants ayant des besoins spéciaux : l'enseignement, l'environnement et les moyens de communication sont adaptés aux besoins des élèves. Elles ont un recrutement national et s'adressent à plusieurs groupes cibles différents selon la typologie de besoins suivante :

- *Åsbackaskolan* à Örebro est destinée aux élèves atteints de surdi-cécité congénitale et aux élèves malentendants en association avec des troubles graves de l'apprentissage ;
- *Hällsboskolan* à Stockholm et Umeå reçoit des élèves présentant de graves troubles de la parole et du langage ;
- *Ekeskolan* à Örebro s'adresse aux élèves ayant une déficience visuelle.

Cf. aussi Union européenne (Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes à besoins éducatifs particuliers) : « Planifier l'éducation inclusive et la mettre en place est un processus qui concerne le système éducatif dans son entier et l'ensemble des apprenants ; l'équité et la qualité vont de pair ; l'éducation inclusive doit être conçue comme un concept en évolution où les questions liées à la diversité et à la démocratie jouent un rôle de plus en plus important ». Cinq messages clefs pour l'éducation inclusive, 2014, p. 7/41. Un autre signe : l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (l'Agence ; précédemment connue sous le nom d'Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers).

Le financement de l'éducation est très décentralisé. Les municipalités sont responsables de la scolarité des élèves. La scolarité de chaque enfant est financée par une taxe scolaire. L'école peut demander à l'État un soutien supplémentaire si l'enfant a de graves difficultés d'apprentissage.

Les organismes d'éducation, les producteurs de matériel didactique et, dans certains cas, les particuliers peuvent s'adresser à l'État et faire une demande de financement complémentaire. Pour les activités dans les écoles obligatoires, les écoles « spéciales gouvernementales » ou les lycées, il est possible de demander un financement pour des « interventions spéciales dans les écoles ». Il s'agit d'une subvention accordée par le ministère des affaires sociales et destinée à encourager et à développer des environnements d'apprentissage de qualité pour les élèves handicapés. Les statistiques recensent les « autres coûts » qui comprennent les dépenses qui ne sont pas comptabilisées dans les autres postes de dépenses (assistants d'élèves, orthophonistes, renforcement des capacités, etc.). Ces dépenses varient beaucoup d'une école à l'autre ou entre les municipalités.

Source : *National Agency for Special Needs Education and Schools – Sweden*

2 LES INJ ONT UNE PLACE A PART ENTIERE DANS L'OFFRE EN DIRECTION DES TROUBLES SENSORIELS, MAIS DOIVENT S'ADAPTER A L'EVOLUTION DES BESOINS

[77] Les instituts nationaux « *ont pour mission*[29]*, en ce qui concerne les enfants et adolescents handicapés par une déficience auditive ou visuelle :*

- *de contribuer au dépistage, à la prothèse ou à l'appareillage, à l'action médico-éducative précoce et postscolaire, à l'information des familles et à l'orientation de leurs enfants ;*
- *d'assurer à ceux qu'ils accueillent un enseignement, une formation professionnelle, une préparation à la vie sociale avec les moyens adaptés à leur handicap ;*
- *de participer à la recherche.* »

[78] D'autres missions ont, dans certains cas, été confiées par l'État, par voie de convention : l'INJA exerce ainsi, par exemple, la mission de coordination nationale de l'édition adaptée (en braille français).

[79] Cependant, les constats effectués montrent un décalage entre les missions prévues par le décret et celles effectivement réalisées par les INJ.

2.1 Les instituts nationaux proposent une offre significative qui s'élargit

[80] Les INJ prennent en charge, à la rentrée 2017, 1 014 enfants (y compris enfants de moins de trois ans pré scolarisés), dont 841 déficients auditifs et enfants avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) et 173 déficients visuels. À la rentrée 2013, par comparaison, le nombre global d'élèves était de 1 031.

[29] Décret n° 74-355 du 26 avril 1974 relatif à l'organisation et au régime administratif et financier des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles.

Tableau 1 : Nombre d'enfants pris en charge par les INJ à la rentrée 2017, y compris en pré scolarisation

INJS Bordeaux	INJS Chambéry	INJS Metz	INJS Paris	Sous-total INJS	INJA	Total INJS/A
164	**272**	**175**	**230**	**841**	**173**	**1014**

Source : *INJS/A*

[81] Pour analyser l'importance et les caractéristiques de la scolarisation des enfants inscrits dans les instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles, la mission s'est essentiellement appuyée sur les visites en établissement, ainsi que sur trois enquêtes[30] émanant du ministère de l'éducation nationale et sur une enquête spécifique complétée par les instituts[31].

2.1.1 Les instituts nationaux contribuent principalement à la scolarisation des élèves handicapés sensoriels en unité d'enseignement

[82] Plus de **15 000 enfants ou adolescents déficients sensoriels** sont aujourd'hui scolarisés en France. On recense 10 217 élèves sourds[32] et 5 525 élèves aveugles[33].

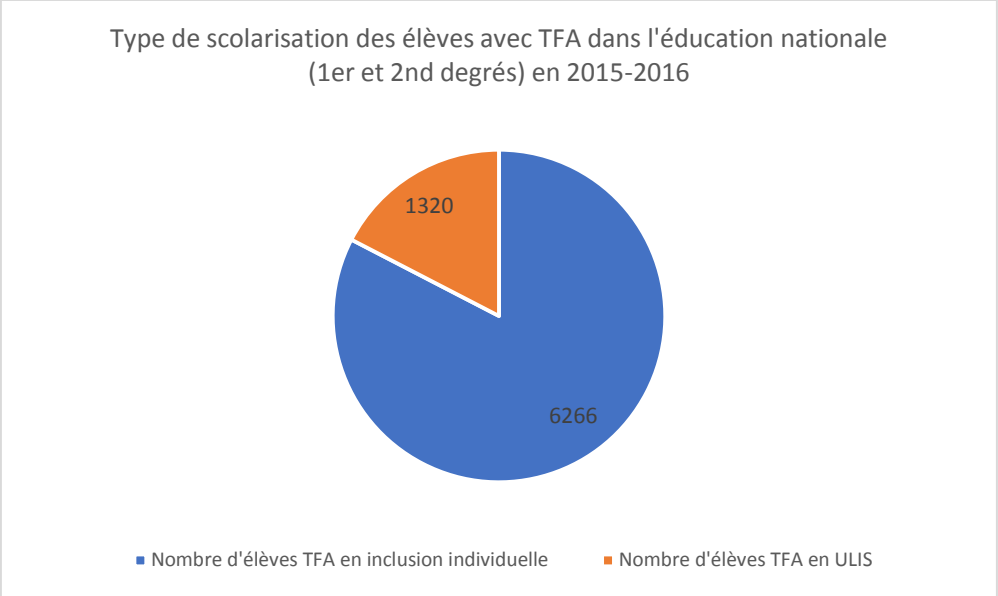
[83] 74 % des déficients auditifs et 91 % des déficients visuels sont scolarisés en milieu ordinaire en inclusion individuelle ou à partir de dispositifs collectifs, les unités locales d'inclusion scolaire (ULIS) ; 26 % des enfants ou adolescents avec des troubles de fonctions auditives sont dans des structures médico-sociales, dont les instituts nationaux[34], tandis que 9 % des troubles visuels sont dans ce même type de structures.

[84] En scolarisation en milieu ordinaire, en 2015-2016, les élèves en situation de handicap avec des troubles des **fonctions auditives** sont 4 089 dont 745 en ULIS dans le premier degré — soit 82 % en inclusion individuelle — et 3 497 dont 575 en ULIS dans le second degré, soit 83,5 % en inclusion individuelle. Au total, ils sont 82,1 % à être scolarisés en inclusion individuelle.

---

[30] L'enquête 32 est complétée directement par les établissements médico-sociaux et hospitaliers. Elle porte sur tous les enfants, adolescents ou jeunes adultes malades ou en situation de handicap accueillis et scolarisés dans l'unité d'enseignement d'un établissement, ainsi que sur tous les enfants de 3 à 16 ans accueillis sans être scolarisés. Pour cette enquête, les instituts nationaux sont pris en compte.
Les enseignants-référents répondent aux enquêtes 3 et 12. Pour le premier degré (enquête 3) comme pour le second degré (enquête 12), ces enquêtes sont relatives aux élèves porteurs de maladies invalidantes ou de handicaps scolarisés. Les données recueillies ne permettent pas d'identifier le nombre d'élèves suivis spécifiquement par les INJ sous forme de service.
Le champ de l'enquête 32 ne concerne pas les jeunes scolarisés en milieu ordinaire qui bénéficient d'un suivi par un service d'éducation spéciale, ces données étant recueillies par les enquêtes 3 et 12.
Pour ces trois enquêtes, les données sont celles de l'année scolaire 2015-2016.
L'enquête proposée par la mission aux instituts vise à rendre compte de l'ensemble de leurs activités et ne répond pas exactement aux mêmes critères, avec notamment l'intégration aux données d'ensemble des troubles autres que sensoriels (cf. troubles spécifiques du langage et des apprentissages), ou bien celle des élèves suivis en inclusion individuelle, l'action de l'institut s'effectuant dans ce cas sous forme de service. Cette enquête ne peut que partiellement, et avec précautions, recouper celles qui émanent des services du ministère de l'éducation nationale.
[31] Cf. Enquête 32.
[32] Enquête 3 et 12, rentrée scolaire 2015-2016, DEPP ; enquête 32, 2015-2016, DEPP.
[33] Enquête 3 et 12, rentrée scolaire 2015-2016, DEPP.
[34] Pour ces enquêtes liées à la scolarisation, les enfants accompagnés par un service médico-social et scolarisés en milieu ordinaire ne sont pas comptabilisés dans les effectifs scolarisés en établissement médico-social.

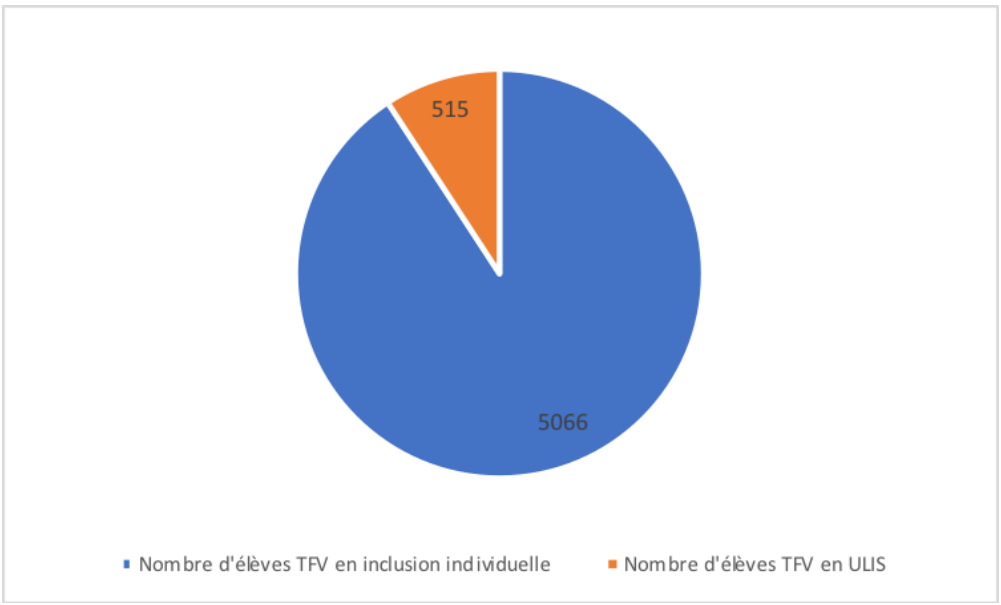
Graphique 1 : Type de scolarisation des élèves avec TFA dans l'éducation nationale (1er et 2d degrés) en 2015-2016



Source : *DEPP, enquête 32, 2015-2016*

[85] Pour les troubles des **fonctions visuelles**, les élèves sont, cette année-là, 2516 dont 251 en ULIS pour le premier degré, soit 90 % en inclusion individuelle, et 2550 dont 264 en ULIS pour le second degré, soit 90 % en inclusion individuelle.

Graphique 2 : Type de scolarisation des élèves avec TFV dans l'éducation nationale (1er et 2nd degrés) en 2015-2016



Source : *DEPP, enquête 32, 2015-2016*

[86] Les INJ accompagnent une partie de ces enfants en **inclusion individuelle** en milieu ordinaire :

- *sur 5 504 élèves[35] en situation de handicap avec des troubles de fonctions auditives du premier ou second degré scolarisés individuellement en milieu ordinaire et accompagnés par un service ou suivis en libéral, l'enquête auprès des INJS[36] indique que cette même année, 319 enfants TFA sont suivis par un INJS[37] ; les INJS réalisent ainsi 5,8 % de l'accompagnement individuel ;*
- *sur les 3809 élèves déficients visuels à être suivis par un service ou en libéral, 41 sont accompagnés par l'INJA, soit 1,1 %.*

[87] Pour les enfants avec des troubles sensoriels scolarisés **par le secteur médico-social**, la part assurée par les instituts nationaux dans leurs unités d'enseignement est nettement supérieure :

- *16,4 % pour les élèves avec des troubles des fonctions auditives[38] ;*
- *24,2 % pour les élèves avec des troubles des fonctions visuelles[39].*

[88] En cumulant les deux formes de scolarisation (accompagnement en inclusion et scolarisation interne), les INJS s'occupent alors de **9,2 %** des enfants handicapés avec troubles des fonctions auditives, tandis que l'INJA est alors chargé de **3,6 %** de l'ensemble des élèves avec des troubles des fonctions visuelles. [40]

[89] Au regard des pratiques relevées à l'échelle nationale, l'activité des instituts nationaux contribue donc essentiellement à la scolarisation des élèves en unité d'enseignement.

2.1.2 Les effectifs sont maintenus notamment grâce à une extension vers d'autres publics ou formations

[90] Les effectifs des instituts des jeunes sourds apparaissent globalement stables depuis cinq ans. Cependant, au public traditionnel des jeunes sourds, deux de ces établissements ont ajouté, depuis le milieu des années 2000, celui des enfants désormais identifiés comme ayant des troubles du langage et des apprentissages (TSLA). Face à l'apparition d'un nouveau besoin et pour faire face à la baisse des demandes pour entrer dans les instituts, les compétences techniques existantes ont été orientées vers la prise en charge de ce public.

---

[35] Données issues des enquêtes 3 et 12. Tous les élèves en inclusion individuelle ne sont pas accompagnés. Seuls 5504 des 6266 (cf. zone bleue du graphique 1) sont accompagnés par un service hospitalier, médico-social, ou en libéral.

[36] Bien qu'il s'agisse de la même année de référence pour des enquêtes remplies par les mêmes établissements, l'enquête 32 du ministère de l'éducation nationale et celle réalisée par la mission auprès des INJ récemment fournissent des données légèrement différentes ; ainsi 431 élèves sont en unité d'enseignement en INJ d'après la première et 409 élèves d'après la seconde. Les écarts peuvent notamment être dus à une différence d'imputation entre unité externalisée et inclusion individuelle. Les données restent cependant globalement cohérentes ; le calcul réalisé pourrait surestimer légèrement la contribution des INJS à l'inclusion individuelle.

[37] En 2015-2016, les deux INJS concernés indiquent accompagner l'inclusion individuelle de 41 enfants avec TSLA sur les 360 suivis par les INJS.

[38] 431 des 2631 enfants d'ESMS avec TFA sont dans un institut national (Enquête 32).

[39] 111 des 459 élèves avec TFV en ESMS sont à l'INJA.

[40] Les données utilisées sont celles de l'enquête 32. L'année de référence n'est pas la même que pour l'enquête spécifique, mais les données, toutes fournies par les instituts, sont cohérentes.

[91] Les instituts nationaux de Chambéry et de Metz ont ainsi conçu une offre pour les TSLA. Selon les cas, cette situation peut s'expliquer par l'existence d'une offre abondante en proximité relative pour les troubles des fonctions auditives[41] ainsi que par le développement de l'inclusion en milieu ordinaire lié à une désaffection pour l'internat[42].

[92] En 2017-2018, 88 élèves avec troubles du langage et des apprentissages figurent dans les effectifs de ces instituts, ce qui représente **10,4 %** du total des élèves accueillis en INJS ; pour l'institut qui en accueille le plus grand nombre, la proportion atteint **31 %** des enfants.

[93] Selon les instituts, les élèves avec TSLA peuvent être accompagnés individuellement en inclusion, en classe ordinaire ou en unité locale d'enseignement pour l'inclusion scolaire (ULIS) installée en école ou en collège[43] ; ils peuvent aussi être scolarisés au sein d'unités d'enseignement internes ou externes.

[94] Aucun des INJS ne connaît de listes d'attente[44] pour les enfants avec des troubles des fonctions auditives, mais il en existe pour les troubles du langage et des apprentissages[45].

[95] Par ailleurs, les instituts ont aussi fait évoluer leur offre destinée aux jeunes adultes, qu'il s'agisse de formation professionnelle, avec la création d'unités de formation pour apprentis (Chambéry, Paris)[46], ou de l'accompagnement de jeunes dans des formations post-baccalauréat (Chambéry, Paris)[47]. De même, 8 élèves de l'INJA sont accompagnés dans leur parcours de formation post-baccalauréat[48].

[96] L'institut national des jeunes aveugles a connu en 2015 une baisse significative de ses effectifs avant de revenir cette année au niveau d'il y a cinq ans.

[97] L'extension vers d'autres modalités d'accompagnement, de scolarisation et de formation des enfants et jeunes gens en situation de handicap sensoriel cherche à répondre aux exigences actuelles d'accès à une qualification et adapte ainsi les missions traditionnelles des instituts nationaux.[49] Il importe de plus de s'interroger sur la place des troubles spécifiques du langage dans la politique des instituts nationaux.

2.2 Les instituts nationaux accueillent, avec un accompagnement adapté, les enfants déficients sensoriels les plus susceptibles de suivre un programme scolaire ordinaire

[98] La présence de troubles des fonctions auditives ou visuelles représente un trait commun du recrutement traditionnel des instituts nationaux, mais des variations significatives existent entre les publics des différents instituts.

---

[41] Cf. Institut de Metz et proximité de l'IJS de la Malgrange à Nancy.
[42] Cf. Chambéry, seul établissement pour sourds pour deux départements et qui recrute aussi au-delà.
[43] Cf. Chambéry, avec cette année 13 élèves en ULIS école et 3 en ULIS collège, soit près de la moitié de l'effectif total (16/33).
[44] Il existe des procédures particulières à Paris pour l'INJS (cf. infra) qui font que la notion de liste d'attente ne peut ici s'appliquer en tant que telle.
[45] En 2016, la MDPH a notifié à l'INJS de Metz une liste d'attente de 20 admissions en service pour des enfants avec TSLA.
[46] Nombre de jeunes en UFA : Chambéry : 7 ; Paris : 8.
[47] Cette année : 4 à Chambéry, 3 à Paris (post-bac et classe préparatoire).
[48] 8 jeunes actuellement. La proportion d'élèves majeurs à l'INJA est d'environ 25 % (entre 23 et 28 % ces cinq dernières années).
[49] Les missions des instituts nationaux du décret du 26 avril 1974 sont définies « en ce qui concerne les enfants et adolescents handicapés par une déficience auditive ou visuelle ».

2.2.1 Les troubles associés comprennent rarement des déficiences intellectuelles

[99] Le groupe des enfants ayant une surdité profonde ou sévère, sans handicap associé, représente près de 44 % de la population des INJS, auxquels s'ajoutent plus de 13 % d'enfants avec une déficience auditive moyenne.

[100] L'évolution du recrutement vers un public ayant des handicaps associés reconnus ou des troubles associés est fréquemment évoquée dans les entretiens. Dans ce cas, d'autres déficiences s'ajoutent à la déficience auditive ou visuelle, qu'elles soient physiques, sensorielles, intellectuelles ou mentales, qu'il s'agisse, par exemple, de troubles de la relation ou des apprentissages.

[101] Les relevés effectués par deux établissements[50] montrent un accroissement d'environ cinq points, entre 2013 et 2017, des troubles ou des handicaps associés. Actuellement, quatre enfants sourds sur dix inscrits dans les instituts nationaux sont porteurs d'un handicap ou trouble associé. L'écart entre les établissements apparaît important, comme l'indique le tableau ci-dessous.

Tableau 2 : Nombre d'élèves par type de handicap dans les INJS en 2017-2018 (hors TSLA)

2017 – INJS HORS TSLA	TOUS INJS		BORDEAUX		CHAMBÉRY		METZ		PARIS	
Déficience auditive profonde (sans trouble ou handicap associé)	253	33,9 %	57	34,8 %	101	42,4 %	57	46,7 %	38	17,1 %
Déficience auditive sévère (sans trouble ou handicap associé)	81	10,9 %	19	11,6 %	32	13,4 %	21	17,2 %	9	4,1 %
Déficience auditive moyenne (sans trouble ou handicap associé)	113	15,1 %	46	28,0 %	36	15,1 %	28	23,0 %	3	1,4 %
Déficience auditive avec autre handicap associé (reconnu MDPH)	123	16,5 %	22	13,4 %	2	0,8 %	1	0,8 %	98	44,1 %
Déficience auditive avec trouble associé	176	23,6 %	20	12,2 %	67	28,2 %	15	12,3 %	74	33,3 %
Total élèves	746		164		238		122		222	
Dont avec handicap ou trouble associé	*299*	***40,1 %***	*42*	***25,6 %***	*69*	***29,0 %***	*16*	***13,1 %***	*172*	***77,5 %***

Source : *Instituts nationaux des jeunes sourds – Traitement par la mission.*

[102] Le taux relativement faible de handicaps et de troubles associés mentionné à Metz peut s'expliquer par la proximité d'un établissement médico-social pour déficients auditifs spécialisé dans l'accueil des enfants avec handicaps associés.

L'institut de Chambéry compte un taux relativement important de troubles et handicaps associés. Des limites à l'admission en scolarité interne sont cependant clairement affirmées : *« les troubles du comportement majeurs, une déficience intellectuelle trop importante empêchant l'entrée dans les apprentissages, des troubles psychiatriques massifs, des troubles moteurs majeurs, la nécessité de soins médicaux et paramédicaux trop importants »*[51].

[50] Bordeaux (de 4,8 % à 15,2 %) et Paris (de 73,1 à 77,5 %).
[51] Cf. *infra*, Annexe 3.

[103] La proportion très élevée de handicaps et de troubles associés observée à l'institut de Paris repose sur un ensemble de facteurs :

- l'existence d'observations médicales détaillées pour chaque enfant sur les plans somatique, psychique et linguistique. Deux observations peuvent ici être faites :
  - comparé aux autres INJS, l'institut mobilise une part significative de ses ressources en personnels pour le secteur médical et paramédical[52] ; il est en mesure de fournir des indications précises sur la situation de chaque enfant ;
  - de très nombreuses catégories de pathologies apparaissent ; peu d'entre elles concernent directement des troubles des acquisitions scolaires ou qui pourraient relever d'une déficience intellectuelle[53].
- deux particularités concernant les modalités de recrutement des enfants sont également à mentionner pour l'INJS de Paris :
  - la procédure d'admission est réalisée par l'institut lui-même ; elle est très complète, avec notamment des pré-commissions, des stages d'admission et des temps spécifiques d'une ou deux demi-journées avec les familles ; les critères de niveau scolaire sont pris en considération ;
  - les modalités utilisées par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Paris[54] s'appuient uniquement sur les indications fournies par la procédure interne d'admission mise en place par l'établissement, avec une validation systématique ; seule la mention du handicap auditif est portée sur les notifications.

[104] Pour l'INJA, la proportion d'élèves avec des troubles associés ou un problème de santé important s'élève à 59 %. La part des personnels paramédicaux et médicaux est également significative[55], tandis que les procédures d'admission sont proches de celles de l'INJS de Paris. La Cour des comptes soulignait en 2013 qu'il s'agissait d'une *« procédure d'admission qui met les MDPH devant le fait accompli ».* Des procédures impliquant directement les équipes techniques des MDPH sont en vigueur dans les autres départements. Il faut ici souligner que la diversité des méthodes de travail utilisées (participation de personnels des INJ aux équipes, existence de stages d'admission pour les enfants) peut avoir des incidences directes sur la nature des recrutements et offrir une certaine latitude aux établissements.

[105] Au total, l'identification de handicaps associés apparaît liée à l'importance du suivi médical et paramédical mis en place par les établissements, à des modalités de recrutement qui donnent une large part au dossier scolaire et laissent une faible place à l'analyse des équipes techniques de la MDPH.

[106] Les handicaps associés **affectent très peu les fonctions cognitives**, les enfants concernés étant alors orientés vers d'autres établissements du secteur médico-social.

2.2.2 L'attractivité des instituts est essentiellement locale et régionale

[107] Les instituts nationaux accueillent des élèves venant de différentes aires géographiques. Le tableau ci-dessous, établi pour les publics d'âge scolaire hors TSLA, en donne la répartition par établissement.

---

[52] INJS Paris : 9,7 % ; Bordeaux : 4,9 % ; Chambéry : 7,3 % ; Metz : 7,2 %.
[53] 6,4 % (13/218) relèvent d'un trouble des apprentissages (Trouble des acquisitions scolaires non spécifié).
[54] Cf. Entretien de la mission avec une responsable de la MDPH de Paris (17/01/2018).
[55] INJA : 9,2 %.

Tableau 3 : Taux d'élèves par INJ selon leur origine géographique en 2017-2018

HORS TSLA	INJS BORDEAUX	INJS CHAMBÉRY	INJS METZ	INJS PARIS	INJA	TOUS INJ
Département	70 %	31 %	82 %	20 %	23 %	41 %
Académie/Région	29 %	65 %	17 %	66 %	47 %	49 %
France	1 %	4 %	1 %	14 %	29 %	10 %

Source : *Instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles – Traitement par la mission (Région Île-de-France pour Paris, académies pour Bordeaux, Chambéry et Metz)*

[108] Le rayonnement des instituts nationaux est essentiellement départemental ou régional. La proportion d'élèves venant du niveau départemental ou régional est très élevée puisqu'elle représente, en moyenne, 90 % des élèves des instituts, hors TSLA. Mais de forts écarts existent entre les instituts. La répartition entre le niveau départemental et le niveau régional dépend de plusieurs facteurs qui peuvent se combiner — certains se montrant essentiels selon les contextes —, qu'il s'agisse de la densité du réseau de transports en commun (Paris), de l'implantation de services de l'INJ dans deux départements de la même académie (Bordeaux, Chambéry), ou encore de l'existence d'une offre importante pour le handicap auditif en proximité (Metz).

[109] Parmi les instituts, il faut souligner que l'existence d'un recrutement au-delà de la région est marginale sauf pour Paris. Avec 14 % de recrutement au niveau national pour l'INJS de Paris et plus encore avec 29 % pour l'INJA, seuls ces deux instituts peuvent se prévaloir d'une dimension nationale de leur recrutement.

2.2.3 L'accueil en internat a diminué globalement et paraît lié au dynamisme des filières professionnelles

[110] L'internat concerne surtout les formations du niveau du second degré. Il est étroitement lié à l'offre de formation proposée par chaque institut.

Tableau 4 : Nombre et proportion d'internes par niveau de scolarité par INJ en 2017-2018

INJS HORS TSLA	TOUS INJ		BORDEAUX		CHAMBÉRY		METZ		INJS PARIS		INJA	
École	13	6 %	0	0 %	7	7 %	6	14 %	0	0 %	1	5 %
Collège	106	38 %	23	35 %	27	38 %	18	41 %	38	39 %	33	62 %
Lycée et formations professionnelles	104	38 %	12	22 %	39	56 %	2	6 %	51	45 %	60	61 %
Nombre et pourcentage d'internes	*223*	***30 %***	*35*	***21 %***	*73*	***31 %***	*26*	***21 %***	*89*	***39 %***	*98*	***54 %***

Source : *Instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles – Traitement par la mission*

[111] Les chiffres d'internes sont très bas au niveau de l'école primaire, ce qui correspond bien au souhait des familles de maintenir les enfants à domicile — sauf dans des cas particuliers —, ainsi qu'au développement des services pour favoriser l'inclusion en proximité.

[112] Les instituts qui disposent d'une offre professionnelle large (Paris, Chambéry) voient croître leur effectif d'internes après le collège.

[113] L'INJA se distingue par son taux d'internes élevé, que ce soit au niveau collège (62 %) ou à celui du lycée et des formations professionnelles (61 %). Cette situation est étroitement liée à l'importance de l'offre de formation interne ou en lycée général (cf. infra, 2.3.3.3.).

[114] L'internat n'implique pas de coût supplémentaire pour les familles, comme c'est aussi le cas dans l'ensemble du secteur médico-social, ce qui apparaît très important pour l'attractivité des instituts nationaux dès lors que les formations proposées répondent aux attentes.

[115] Il faut cependant souligner que la demande d'accueil en internat a globalement régressé, comme la baisse du nombre de places utilisées et la proportion de places occupées seulement une ou trois nuits par semaine en témoignent[56]. L'internat, moins prisé, a tendance à devenir un mode d'hébergement ponctuel.

2.2.4 Les élèves de niveau scolaire équivalent au collège et surtout à celui du lycée sont les plus représentés

[116] Les élèves de niveau scolaire[57] équivalent au collège ou au-delà sont bien plus largement représentés dans les instituts nationaux que dans les établissements médico-sociaux agréés pour les enfants handicapés sensoriels :

Tableau 5 : Proportions d'élèves des INJ et des ESMS par niveau scolaire estimé en 2015-2016

Niveau	INJ (1)	Autres EMS pour handicaps sensoriels (France+DOM) (2)	Total général
Troubles auditifs			
Préélémentaire	4,3 %	95,7 %	375
Élémentaire	7,7 %	92,3 %	965
Collège	24,1 %	75,9 %	642
Lycée et LP	35,6 %	64,4 %	413
Autre	16,5 %	83,5 %	236
Total auditifs	**16,4 %**	**83,6 %**	**2631**
Troubles visuels			
Préélémentaire	0,0 %	100,0 %	39
Élémentaire	12,3 %	87,7 %	220
Collège	40,2 %	59,8 %	102
Lycée et LP	63,8 %	36,2 %	58
Autre	15,0 %	85,0 %	40
Total visuels	**24,2 %**	**75,8 %**	**459**

Source : *DEPP, enquête 32, 2015-2016. Lecture : (1). Les INJ pour auditifs accueillent en moyenne 16,4 % des élèves des établissements médico-sociaux pour déficients auditifs, dont 35,6 % de ceux qui sont de niveau scolaire de lycée ; (2) Les établissements médico-sociaux pour auditifs accueillent 83,6 % des déficients auditifs, dont 64,4 % de ceux qui sont de niveau scolaire de lycée.*

[56] A l'INJA, sur 82 internes, à la rentrée 2017, 7 élèves ne dorment sur place qu'une seule nuit par semaine. A l'INJS de Chambéry, 17 des 70 internes n'y dorment qu'une à trois nuits par semaine.
[57] Le niveau de scolarité n'est estimé que dans l'enquête 32 sur les établissements médico-sociaux.

[117] Quel que soit le trouble, les unités d'enseignement des INJ scolarisent une très faible part d'élèves de niveau d'apprentissage maternel ou élémentaire, tandis que ceux qui se situent au niveau du collège, et plus encore du lycée général ou professionnel, y sont fortement représentés : les INJS scolarisent 35,6 % des élèves de niveau lycée ou formation professionnelle alors qu'ils accueillent en moyenne 16,4 % des enfants scolarisés au sein des établissements pour déficients auditifs.

[118] Ces indications recoupent les informations précédentes relatives aux handicaps associés, s'agissant de l'importance des critères scolaires dans le recrutement et de celle de l'offre de formation des instituts.

2.3 Les parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap sensoriel dans les instituts sont spécifiques

[119] Une étude de la DGESCO, réalisée pour la mission, indique que les élèves atteints de troubles auditifs sont plus souvent orientés en inclusion individuelle (plutôt qu'en ULIS) que l'ensemble des élèves en situation de handicap : 72,5 % contre 63,0 %. La tendance est encore plus accentuée pour les élèves ayant des troubles visuels avec 85,1 % d'inclusion individuelle. Ces proportions contrastent avec la situation des élèves dans les INJ.

2.3.1 Les parcours de scolarisation internes dominent au niveau du collège, du lycée et des formations professionnelles

[120] Trois grandes modalités de scolarité sont identifiées dans les INJ :

- en unité d'enseignement interne à l'institut (UEI) ;
- en unité d'enseignement externalisée dans une école ou un établissement scolaire (UEE) ;
- en inclusion individuelle dans une école ou un établissement scolaire (2I).

[121] Les inclusions individuelles correspondent à des élèves en situation de handicap scolarisés en milieu scolaire ordinaire. Ceux-ci peuvent bénéficier d'un accompagnement spécifique qui peut être celui d'un service médico-social (éducatif et paramédical notamment). Il s'agit de *service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation* (SSEFS) [58] pour les enfants de plus de 3 ans avec des déficits auditifs importants, de *service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation* (SAAAS) [59] pour les enfants de plus de 3 ans avec une déficience visuelle grave. L'éducation des enfants de moins de 3 ans déficients sensoriels est soutenue par les services d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP)[60]. L'appellation générique de *service d'éducation spéciale et de soins à domicile* (SESSAD) est le plus souvent employée.

[122] Les instituts nationaux se sont tous organisés en service pour accompagner des inclusions individuelles.

[58] Article D 312-105 du CASF
[59] Article D 312-117 du CASF
[60] Article D312-105 et D312-117 du CASF

[123] Au sein des instituts nationaux de jeunes sourds, la scolarisation interne est actuellement la première modalité pratiquée pour les élèves de niveau collège et lycée ou formation professionnelle, tandis qu'à l'école l'inclusion individuelle domine très largement. Comme le tableau suivant en témoigne, les instituts sont, s'agissant des modes de scolarisation, dans des situations très diverses :

- la proportion d'élèves en unité d'enseignement interne représente de 16 à 65 % de l'effectif total ;
- l'inclusion individuelle connaît également des variations fortes qui s'étendent de 17 à 63 % ;
- les unités externalisées comptent proportionnellement autant d'écart entre les instituts, les valeurs allant de 7 à 20 %.

Tableau 6 : Nombre et taux d'élèves des INJS (hors TSLA) selon leur type de scolarisation par niveau d'enseignement en 2017-2018

INJS HORS TSLA	TOUS INJS			BORDEAUX			CHAMBÉRY			METZ			PARIS		
	UEI	UEE	2I	UEI	UEE	2I	UEI	UEE	2I	UEI	UEE	2I	UEI	UEE	2I
École	14 %	15 %	71 %	0 %	32 %	68 %	16 %	7 %	77 %	30 %	5 %	66 %	0 %	39 %	61 %
Collège	47 %	22 %	31 %	26 %	29 %	45 %	35 %	14 %	51 %	48 %	32 %	20 %	**69 %**	19 %	11 %
Lycée et form. prof.	51 %	5 %	43 %	18 %	0 %	82 %	**67 %**	0 %	33 %	6 %	0 %	94 %	**71 %**	13 %	16 %
Pourcentage total	*40 %*	*14 %*	*46 %*	*16 %*	*20 %*	*63 %*	*37 %*	*7 %*	*56 %*	*30 %*	*13 %*	*57 %*	***65 %***	*18 %*	*17 %*
Nombre total	*299*	*107*	*348*	*27*	*33*	*104*	*87*	*17*	*134*	*36*	*16*	*70*	*149*	*41*	*40*

Source : *Instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles – Traitement par la mission.*

[124] Concernant l'INJA, le schéma de scolarisation est très différent de celui des INJS : la scolarité ne comprend pas de modalité en unité externalisée ;

- elle se déroule de façon presque exclusive en interne pour l'école et le collège ;
- elle compte moins de la moitié de ses effectifs en inclusion individuelle au niveau du lycée.

Tableau 7 : Nombre et taux d'élèves de l'INJA de Paris selon leur type de scolarisation par niveau d'enseignement en 2017-2018

2017 - INJA	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	Total
École	20	0	2	91 %	0	9 %	22
Collège	48	0	5	91 %	0	9 %	53
Lycée et formations professionnelles	53	0	45	54 %	0	46 %	98
Total	121	0	52	70 %	0	30 %	173

Source : *Institut national des jeunes aveugles – Traitement par la mission*

[125] La faiblesse du « niveau scolaire » est souvent mise en avant pour proposer une scolarisation en unité d'enseignement interne. Pourtant, à partir d'unités externes ou en inclusion individuelle, la plupart des instituts mettent en œuvre une diversité de modalités d'inclusion, tels que des moments de vie scolaire (restauration scolaire, récréation, etc.), des temps d'enseignement dans des disciplines particulières, des préparations d'inclusion pour la durée d'un projet ou d'un temps d'enseignement. Nombre d'élèves scolarisés en interne seraient aussi susceptibles de rejoindre des formations de type section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) en collège.

[126] Depuis 2005, en particulier, l'école ordinaire évolue aussi vers une plus grande souplesse dans l'organisation pédagogique et une meilleure prise en compte des besoins particuliers des élèves dans les classes ordinaires. Comme la mission l'a constaté dans ses visites, les UEE permettent de prendre en charge des enfants qui ont des niveaux scolaires très divers. Il importe de continuer de concevoir de nouvelles modalités de coopération entre les instituts et les écoles ou les établissements scolaires.

[127] L'externalisation des unités d'enseignement s'inscrit dans la politique nationale du handicap. La réflexion dans les INJ à ce sujet doit s'accentuer, à tous les niveaux d'enseignement.

2.3.2 Les formations bilingues concernent peu d'élèves des INJS

[128] Les formations particulières proposées par les instituts concernent marginalement les filières bilingues, la demande des parents se dirigeant le plus souvent vers des créations de filières sous la responsabilité de l'éducation nationale, en école ou établissement scolaire.

[129] Une formation bilingue est dispensée à l'institut de Bordeaux, sous forme d'unité externalisée en école maternelle et élémentaire. Mais l'objectif initial de création d'un parcours jusqu'à la fin du collège n'a pu être atteint, faute d'effectifs suffisants[61]. Une filière existe également en scolarité interne, à l'institut de Paris, pour les quatre années de collège[62], cette formation s'adressant à des élèves qui, pour la plupart, étaient inscrits en primaire dans d'autres établissements spécialisés. Par ailleurs, plusieurs inclusions individuelles en lycée général[63] concernent des élèves suivant une scolarité en parcours LSF. Au total, les élèves en filière LSF représentent 8 % des effectifs des instituts nationaux.

[130] La constitution de filières bilingues, qui se justifie dans la mesure où il s'agit de former une communauté linguistique suffisamment solide et de bien utiliser les compétences disponibles, ne représente pas aujourd'hui un point fort des instituts nationaux.

[131] Les formations dispensées dans les instituts nationaux, comme dans la plupart des autres établissements spécialisés, sont principalement oralistes et comportent des temps d'enseignement de la LSF. La langue des signes est largement utilisée par les élèves entre eux dans les temps sociaux au sein des instituts comme des établissements scolaires et elle constitue ponctuellement un point d'appui dans les enseignements en classe, en particulier pour éclairer le sens de textes ou de mots. La pratique de la LSF est également bien installée dans certaines formations professionnelles, entre élèves et avec les enseignants. Certains instituts notent aussi l'existence de demandes de LSF, y

[61] La filière à l'école du Pin-Franc scolarise 14 élèves répartis dans 5 classes.
[62] 40 élèves répartis en 5 classes, deux au niveau cinquième (6, 17, 9 et 8 élèves) pour l'année en cours. Ils représentent 40 % des effectifs de niveau collège (UEI et UEE) de l'institut.
[63] Pour l'INJS de Paris, au sein de la cité scolaire Rodin, 6 des 17 élèves du lycée suivent un parcours LSF.

compris émanant d'enfants ayant des implants cochléaires. Outre ces formations en LSF, les instituts prennent en compte le développement de la pratique de la LSF parmi les sourds.

2.3.3 Les instituts dispensent des formations de même type au niveau collège, tandis que l'offre de formation varie pour les plus de 16 ans

2.3.3.1 Pour les élèves de 12 à 16 ans, la scolarisation interne domine

[132] Les formations spécifiques pour les élèves de **12 à 16 ans** se déroulent en interne pour les trois quarts des élèves qui en suivent. Deux formes sont prépondérantes :

- les **unités externalisées** en collège, avec l'objectif d'atteindre le brevet des collèges, mettant en œuvre des organisations facilitant des pratiques d'inclusion[64] ; la plupart des instituts en disposent : Bordeaux (19 élèves), Chambéry (10 élèves), INJS Paris (30 élèves) ;
- des « **parcours adaptés » en interne**, sur les quatre années du collège, reprenant globalement l'organisation d'une SEGPA, visant le certificat de formation générale (CFG), avec un volet découverte professionnelle pour les deux dernières années. Sous différentes appellations, ces parcours sont présents dans tous les INJS (Bordeaux, 17 élèves ; Chambéry, 17 élèves ; Metz, 15 élèves ; Paris, 27 élèves).

[133] À l'INJS de Bordeaux, il faut mentionner, depuis la rentrée 2017, le retour d'une filière SEGPA précédemment externalisée en scolarisation interne sous forme de parcours adapté, faute d'inclusion effective et pour des raisons d'organisation.

[134] Deux autres formes internes de scolarité spécifique sont organisées pour des jeunes de 12 à 16 ans, chacune par un institut. Il s'agit, d'un côté, d'élèves dont le niveau scolaire ne permet pas de poursuivre de scolarité en collège, avec des temps d'enseignement et des ateliers pédago-éducatifs (2 élèves déficients auditifs[65] en « classe d'orientation » à Metz), de l'autre, de scolariser en interne des élèves en vue d'accéder au brevet des collèges (8 élèves en « projet passerelle » à Chambéry).

2.3.3.2 Pour les 16 ans et plus, les INJS proposent surtout des formations professionnelles

[135] **Après 16 ans**, au niveau **post-collège**, les classes internes et externes des instituts dispensent essentiellement des formations professionnelles dans de nombreuses spécialités. Tous en comportent, mais de façon très inégale :

- Bordeaux : une formation interne de CAP d'agent polyvalent de restauration (10 élèves) et une classe spécialisée dans un lycée des métiers à proximité (3 élèves) ;
- Chambéry : 11 formations professionnelles diplômantes réparties dans 4 domaines de métiers et 9 formations qualifiantes dans le cadre d'une unité de formation pour apprentis en collaboration avec l'AFPA ou le ministère de l'agriculture (66 élèves ou apprentis en tout) ;
- Metz : une seule formation au CAP d'agent polyvalent de restauration (2 élèves) ;

[64] Cf. les « classes miroir » (les classes externalisées ont une classe de référence « ordinaire » ainsi nommée pour faciliter les inclusions) avec des emplois du temps « en barrette » (les mêmes disciplines sont alignées sur les mêmes créneaux horaires pour un même niveau de classe, ce qui permet par exemple de mette un ou deux enseignants de plus que de classe et/ou de réorganiser les groupes selon les compétences des élèves) entre UEE et une classe du collège.
[65] Cette formation est également suivie par 4 élèves TSLA.

- Paris : le lycée professionnel interne[66] compte 9 formations réparties en 7 filières ; il existe une unité de formation en alternance pour élèves sourds et entendants[67] ; au total, ces formations comptent 81 élèves ou apprentis.

[136] Les INJS disposent d'équipements professionnels de qualité. Des efforts ont été faits pour que les formations puissent être ouvertes à d'autres publics. Cependant, dans la plupart des établissements, ces formations n'accueillent qu'un **très petit nombre d'élèves** ; dans certains cas, des seuils critiques ont été atteints, notamment à Metz avec deux élèves pour la seule formation professionnelle interne subsistante, mais il convient aussi de s'interroger sur la situation de l'institut de Chambéry où les 20 formations diplômantes ou qualifiantes s'adressent à 3,3 élèves en moyenne. À Bordeaux, l'une des deux formations a dû être fermée[68].

[137] Une réflexion locale et globale, permettant d'envisager une valorisation des formations de ces instituts pour répondre aux besoins dans le cadre de l'offre régionale de formation professionnelle, voire au niveau national, gagnerait à être conduite dans les années à venir.

[138] Par ailleurs, seul l'INJS de Paris propose une filière de formation d'enseignement général, qui est externalisée dans un lycée[69].

[139] Dans ce contexte de très grande richesse de l'offre pour les formations professionnelles et d'accès limité aux formations générales en lycée, les classes externalisées sont rares après 16 ans (Bordeaux et Paris). Les inclusions individuelles prennent donc de l'importance dans la mesure où elles permettent d'accéder à une offre de formation de proximité et très diversifiée[70].

[140] Lors de ses entretiens la mission a entendu des parents d'élèves rappeler les difficultés liées à l'absence d'ULIS proche de leur foyer ou au manque de formation de l'enseignant de l'éducation nationale de la classe d'inclusion.

[141] Ainsi, les personnes rencontrées dans les INJS mentionnent souvent le fait que les élèves arrivent dans leur établissement après un parcours en inclusion individuelle qui, malgré les soutiens apportés, a pu aboutir à constater de très grandes difficultés, voire à un échec[71]. C'est tout particulièrement le cas à partir de 12 ans, à l'âge du collège. Les instituts nationaux, perçus comme offrant plus de protection, constituent alors une alternative à l'inclusion. Cela entraîne une évolution du public, les élèves les plus adaptés au milieu ordinaire restant en inclusion à proximité de leur domicile.

[66] Les formations de CAP s'adressent à 48 élèves, en et en baccalauréat professionnel à 23 élèves.
[67] CAPAgricole de jardinier-paysagiste, 10 élèves.
[68] Métiers de la comptabilité, à Bordeaux.
[69] UEE du Lycée Rodin à Paris, 17 élèves.
[70] L'INJS de Paris les regroupe sous forme de « lycée d'enseignement technique » : il s'agit d'accueil en inclusion dans des établissements de coopération ; 14 élèves concernés cette année : 1 CAP, 2 en mention complémentaire, 6 en baccalauréat professionnel, 5 en bac technologique
[71] Dans certains entretiens, des expressions fortes ont pu être entendues : « les désastres causés par l'inclusion scolaire ».

2.3.3.3 L'INJA se singularise par la place accrue donnée à la scolarisation interne, notamment au niveau du lycée général

[142] Comme indiqué au 2.3.1., l'INJA pratique deux modalités de scolarisation, la classe interne ou l'inclusion individuelle ; il ne dispose pas d'unité d'enseignement externalisée.

[143] Les 121 élèves en unité d'enseignement interne sont répartis entre 14 classes, les effectifs allant de 3 à 15 élèves ; leur nombre par classe croît entre les niveaux du primaire (3 à 6), le collège (8 à 12) et le lycée (11 à 15).

[144] L'INJA ne propose qu'une seule formation professionnelle (« accord-facture »), qui s'adresse à 7 élèves à la rentrée 2017.

[145] Il n'existe aucune unité d'enseignement externe. Cependant, la scolarisation en ULIS « *troubles des fonctions visuelles* » dans deux collèges de coopération s'adresse cette année à 5 élèves (accompagnés en mode service) et comporte des temps d'inclusion individuelle.

[146] Les inclusions individuelles vont du cours préparatoire au brevet de technicien supérieur (BTS), et concernent 52 élèves (y compris ceux qui sont en ULIS), répartis entre 26 écoles ou établissements. Ce type de scolarité touche très peu le premier degré (2 élèves), assez modestement le collège avec les 5 élèves en ULIS, mais beaucoup plus fortement les filières adaptées (4) ou de lycée professionnel (15) ; le lycée général (19) et les formations post-baccalauréat (8 en BTS) représentent plus de la moitié des effectifs en inclusion. L'importance des formations longues caractérise l'INJA et le distingue des INJS.

2.3.4 Les instituts qualifient la grande majorité de leurs élèves

[147] Les taux de réussite aux examens sont régulièrement très élevés pour l'ensemble des INJS :

Tableau 8 : Taux de réussite aux examens des élèves des INJS de 2013 à 2017

TOUS INJS	CFG	DNB	CAP	Bac Gén.	Bac Pro	Autres	Moyenne	Nombre total
2013	100 %	91 %	92 %	100 %	100 %	100 %	94,4 %	143
2014	100 %	85 %	95 %	100 %	100 %		92,8 %	153
2015	90 %	90 %	83 %	88 %	92 %	100 %	88,5 %	157
2016	91 %	91 %	93 %	89 %	97 %	100 %	92,3 %	196
2017	100 %	90 %	98 %	100 %	93 %		95,3 %	149
2013 à 2017	96 %	89 %	92 %	95 %	96 %	100 %	92,6 %	
Nombre de candidats présentés	113	238	242	60	142	3		798

Source : *Instituts nationaux des jeunes sourds– Traitement par la mission*

[148] En cinq années, l'équivalent de la population actuellement dans les INJS a été présenté à un examen, ce qui témoigne d'une volonté partagée de chercher à qualifier les élèves. Les résultats selon les années sont assez réguliers compte tenu de l'importance des cohortes et les écarts entre instituts restent faibles.

[149] Quels que soient les diplômes ou les années, dans tous les instituts, le taux de réussite est élevé. Il est égal ou supérieur aux valeurs moyennes par examen pour les diplômes nationaux : le taux de réussite en 2017 est équivalent pour le diplôme national du brevet (DNB), mais il est supérieur dans les INJS pour les autres diplômes, avec 10 points de plus pour les CAP, 5 points pour le baccalauréat général et 14 points pour le baccalauréat professionnel. Les instituts cherchent à inscrire leurs élèves dans une dynamique de réussite et les présentent aux examens lorsqu'ils sont prêts.

[150] Les niveaux V ou V bis représentent 74,5 % des diplômes obtenus, le niveau IV constituant alors 25 % des présentations aux examens.

[151] Les mêmes observations peuvent être effectuées pour l'INJA. Toutefois, les diplômes préparés sont différents de ceux des INJS, les diplômes de niveau V ou V bis étant rares, tandis que les baccalauréats et BTS représentent près de 60 % des diplômes obtenus.

Tableau 9 : Taux de réussite aux examens des élèves de l'INJA de 2013 à 2017

INJA	CFG	DNB	CAP	Bac Gén.	Bac Pro	Moyenne	Nombre total
2013		75 %		92 %	100 %	88,9 %	18
2014		81 %		100 %	83 %	88,6 %	35
2015		89 %	100 %	94 %	100 %	92,1 %	38
2016		100 %		90 %	86 %	93,1 %	29
2017	100 %	83 %	100 %	92 %	100 %	91,7 %	24
2013-2017	100 %	88 %	92 %	95 %	96 %	91,0 %	
Nombre de candidats présentés	1	57	2	64	21		144

Source : *Instituts nationaux des jeunes aveugles – Traitement par la mission*

2.3.5 Le devenir des jeunes est parfois méconnu

[152] Les instituts nationaux sont en général en mesure de fournir des informations sur les orientations immédiatement après la sortie[72], mais ils disposent dans l'ensemble de très peu d'informations sur le devenir des jeunes quelques années après.

[153] Certains consacrent des moyens pour accompagner le suivi de formation ou l'insertion professionnelle, que ce soit sous forme de temps d'enseignant auprès d'une association chargée de l'accompagnement des jeunes sourds[73], ou bien d'accès encore possible aux services existants dans l'institut[74].

[72] Cf. Metz : pour 2016 et 2017, les jeunes sont sortis à 43% vers un établissement de formation en milieu ordinaire (lycée professionnel, lycée technique, centre de formation d'apprentis, lycée d'enseignement général).
[73] Cf. Bordeaux : 4 heures de temps d'enseignant à l'association CESENS, chargée d'accompagner les jeunes sourds dans l'enseignement « post-bac ». Elle suit chaque année une vingtaine de jeunes (de l'IUT, du BTS jusqu'au doctorat) en organisant une assistance interprétariat – interface dont 3 ou 4 sont issus de l'INJS.
[74] Cf. INJA : Le service autonomie qui renseigne sur les structures adultes, le CPE du second cycle pour des démarches de poursuite d'études, l'assistante sociale, le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarisation (S3AS) sont régulièrement sollicités.

[154] Deux établissements disposent d'un service de suite pour assurer l'accompagnement à l'insertion socioprofessionnelle lors de la dernière année (notamment la recherche de stages) et durant les trois années qui suivent la sortie de l'INJS. Des enquêtes sont réalisées auprès des jeunes pour connaître leur devenir, ce qui permet de mieux accompagner les jeunes et de mieux orienter l'action du service :

- Chambéry : 33 % des jeunes sortis en 2017 sont en formation après l'obtention du diplôme et 55,6 % ont un emploi ;
- Paris (INJS) : 57 % des élèves des filières professionnelles sortis entre 2010 et 2015 ont un emploi, ou suivent des études ou une formation.

[155] Le suivi durant au moins trois ans après la sortie gagnerait à être généralisé à l'ensemble des instituts et devrait concerner l'ensemble des élèves, quels que soient la filière de formation et le type de diplôme auquel ils parviennent. La publication de bilans réguliers présentés aux conseils d'administration fournirait des éléments utiles pour orienter l'action.

2.3.6 Les modalités de scolarisation des enfants avec des troubles spécifiques du langage et des apprentissages ne favorisent pas toujours l'inclusion

[156] Deux INJS accueillent des enfants avec des troubles du langage et des apprentissages (TSLA). Il s'agit de troubles cognitifs spécifiques liés à des troubles neuro-développementaux (dysphasies, dyspraxies, déficit de l'attention) ne pouvant être entièrement expliqués par une autre pathologie (surdité, vision) ou par une déficience intellectuelle globale[75].

[157] Ceux-ci sont orientés par la MDPH.

[158] Les indications fournies montrent que le recrutement de ces élèves relève pour les trois quarts, logiquement, du niveau départemental et que leur scolarité s'effectue majoritairement à partir d'une forme à base collective, qu'il s'agisse d'unité d'enseignement interne (UEI) ou externe (UEE), ou encore d'unité locale d'inclusion scolaire (ULIS).

Tableau 10 : Nombre et taux d'élèves des INJS avec TSLA selon leur mode de scolarisation par origine géographique en 2017-2018

TSLA en INJS	TSLA en UEI	TSLA en collectif (UEE ou ULIS)	TSLA en inclusion Individuelle	Part des TSLA en UEI	Part des TSLA en collectif (UEE ou ULIS)	Parts des TSLA en inclusion Individuelle	TOTAL INJS
Département	21	20	26	31 %	30 %	39 %	67
Région	4	10	7	19 %	48 %	33 %	21
Total	25	30	33	28 %	34 %	38 %	88

Source : *Instituts nationaux des jeunes sourds – Traitement par la mission*

[75] Cf. Haute autorité de santé, *Comme améliorer le parcours de santé de l'enfant avec un trouble spécifique du langage et des apprentissages ?* Décembre 2017, 61 p. (https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide_tsla_vf.pdf)

[159] Ce public dont le handicap a été assez récemment reconnu représente une proportion très différente de l'effectif global selon les instituts concernés (12 % à Chambéry, 31 % à Metz). Par ailleurs, ces établissements ont inscrit de façon très contrastée leurs pratiques dans l'offre de scolarité de leur territoire, qu'elle soit individuelle ou collective.

[160] Les deux instituts ont commencé à prendre en charge des élèves avec des troubles du langage à la même époque, dès 2005 et 2006.

[161] À l'INJS de Chambéry, l'accompagnement en inclusion individuelle concerne aujourd'hui 53 % des élèves avec TSLA, tandis qu'un suivi plus collectif repose sur une scolarité à partir de plusieurs ULIS76. Ce cadre permet une pratique de l'inclusion en classe ordinaire[77]. Il s'agit de la poursuite du projet initial, où l'INJS participait à un plan d'ensemble impliquant plusieurs partenaires. Ce plan portait sur le diagnostic avec la création d'un centre du langage et des apprentissages, sur la scolarisation avec l'implantation d'une nouvelle classe spécifique en collège, ainsi que sur la reconnaissance et le développement de l'intervention de l'INJS auprès des enfants de ces classes ou pour suivre individuellement certains élèves dans leur école.

[162] Le rôle de l'INJS de Chambéry consistait ici à proposer des rééducations du trouble spécifique de la parole et du langage, à accompagner les équipes par l'intervention d'un psychologue et d'un pédopsychiatre. Les enseignants titulaires du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds (CAPEJS) sont ainsi mobilisés, chaque jour, pour chaque enfant (45 min), pour la lecture et la parole. Au total, ce sont alors 9 ETP de l'institut — répartis entre enseignants, éducateurs, psychologues, pédopsychiatres, mais sans orthophonie effectuée en libéral — qui participent à ce service conçu pour soutenir la scolarité de 40 élèves. Actuellement, 16 personnes y concourent[78].

[163] À l'INJS de Metz, 28 % des effectifs sont en scolarité individuelle et, s'agissant de la scolarité collective, l'institut emploie les mêmes modalités majeures que pour le handicap auditif, en unité d'enseignement interne ou en unité d'enseignement externe ; les élèves en UEI représentent ici 46 % de l'effectif des TSLA et 26 % sont dans une unité externe. Ce fonctionnement apparaît éloigné d'une scolarité en inclusion individuelle ou collective autour d'une ULIS qui constitue le mode usuellement adopté pour ce type de troubles. Cet institut a conservé son organisation de base pour ce nouveau public et utilise les mêmes structures, la grande majorité des groupes mêlant les deux types de handicaps.

[164] Ce mode organisation **suscite des interrogations fortes** dans la mesure où les besoins de ces publics sont très différents, où l'écart en matière d'aisance et de réussite scolaire est patent dans les groupes visités, où les possibilités d'inclusion deviennent restreintes pour les troubles du langage en particulier pour les enfants en unité d'enseignement interne. Très protectrices pour les élèves, ces modalités offrent en définitive assez peu de stimulation pour les enfants ayant des troubles du langage et des apprentissages. Le modèle traditionnel de la scolarisation interne n'est sans doute pas le plus pertinent les concernant. Par ailleurs, du côté des enfants sourds, l'organisation actuelle se révèle délicate pour les enfants qui pratiquent la LSF et privilégie les

[76] Cette année, 11 élèves sont répartis dans deux ULIS-école TSL, 2 autres sont dans deux ULIS-école pour troubles des fonctions cognitives (TFC) ; au collège, les 3 élèves sont répartis dans trois ULIS pour TSL ou TFC.
[77] L'inclusion représente actuellement 25 % du temps de scolarité à l'école et 70 % au collège. Le suivi par le SESSAD est respectivement de 25 et 20 %.
[78] 7 enseignants, 5 éducatrices, 1 monitrice-éducatrice, 1 psychologue-clinicienne, 1 neuropsychologue et 1 cheffe de service.

parcours pour les oralistes[79]. Une réflexion sur le projet linguistique est prévue dans le projet d'établissement en cours (2016-2021) et devrait être l'occasion d'examiner aussi les parcours de formation de l'ensemble des élèves.

[165] De façon générale, les éventuels projets d'extension à un nouveau public devraient correspondre aux orientations nationales actuelles concernant la politique du handicap, et à leur déclinaison régionale. La place actuellement donnée aux TSLA au sein des instituts doit faire l'objet d'un examen approfondi avec les ARS et les rectorats, quant à sa pertinence et à ses modalités.

**

[166] S'agissant du public accueilli, les instituts nationaux ont, d'un pont de vue global, conduit depuis quinze ans des politiques très différentes, en fonction de leur contexte d'exercice :

- une extension vers de nouvelles catégories de handicap pour deux d'entre eux ;
- une extension, pour les handicaps sensoriels :
  - vers une prise en charge précoce ;
  - vers un accompagnement pour des parcours post-baccalauréat ;
  - vers la formation professionnelle avec la création de sections d'apprentis et de services de suite.

[167] Actuellement, certains instituts cumulent pratiquement toutes les possibilités d'extension évoquées. Malgré cela, au vu des effectifs de certaines filières, plusieurs situations restent fragiles. Des alliances sont à rechercher dans le cadre de plans régionaux conçus et organisés par les agences régionales de santé en étroite relation avec les autorités académiques.

[168] Il reste, en outre, à accentuer les pratiques d'inclusion scolaire, notamment par l'externalisation des unités d'enseignement et par des accompagnements coordonnés avec des dispositifs relevant de l'éducation nationale.

2.4 L'accompagnement pédagogique et médico-social est centré sur l'enseignement

[169] Les modalités de suivi et d'accompagnement des enfants admis dans les instituts nationaux relèvent des pratiques usuelles du secteur médico-social, mais l'enseignement occupe dans les instituts une place particulièrement importante : cet aspect représente le centre de gravité de l'intervention auprès des enfants ; la proportion des emplois consacrés à l'enseignement, au regard de la plupart des ESMS, pour les handicaps sensoriels en témoigne[80].

2.4.1 Les instituts sont centrés sur une fonction enseignante exercée par des personnels spécifiques

[170] L'une des particularités des instituts nationaux est constituée par les modalités de formation, de statut et de recrutement des enseignants qui y exercent.

---

[79] Cf. document fourni par l'institut, *Bilan du projet d'établissement précédent* : « La composition des classes mixtes (Déficients auditifs – enfants à troubles spécifiques du langage) peut également être un problème lorsque les D.A. ne sont pas oralisants. »

[80] Cf. *infra*, 4.1.1.2

[171] Dans les établissements médico-sociaux destinés aux enfants avec un handicap sensoriel, les emplois d'enseignants sont financés par l'assurance maladie ; comme montré au 4.1.1.2. ; il s'agit de personnels disposant d'un diplôme spécifique actuellement délivré par le ministre chargé des personnes handicapées. Ces professeurs assurent des missions de rééducateur du langage et de la parole (apprentissage de la parole, perfectionnement, correction du langage oral constitué, etc.) et d'enseignant spécialisé pour les enfants avec des troubles des fonctions auditives ou de professeur spécialisé pour les jeunes aveugles et déficients visuels. Les diplômes professionnels sont préparés dans un centre universitaire à vocation nationale. Ces professeurs sont recrutés par chaque ESMS ; dans bon nombre de cas, les participants sont des contractuels exerçant en alternance dans un ESMS, l'employeur assurant alors le coût de la formation. Il convient de souligner que les contractuels choisis par les instituts nationaux pour suivre les formations générales disposent dans l'ensemble de diplômes universitaires soit dans le domaine du langage, soit correspondant globalement à des disciplines d'enseignement (sciences, lettres).

[172] Pour les instituts nationaux, il existe trois corps de professeurs (enseignement général des INJS, enseignement général de l'INJA, enseignement technique), avec des concours de recrutement spécifiques[81]. Il existe également un corps de contrôle particulier, les inspecteurs pédagogiques et techniques[82], qui intervient pour la délivrance des diplômes, l'évaluation et le suivi de ces enseignants, que ceux-ci exercent en établissement médico-social pour déficients sensoriels ou en institut national.

Encadré 2 : Historique des certifications pour l'enseignement des jeunes sourds[83]

Les premières certifications pour l'enseignement des jeunes sourds ont été créées par Pierre Waldeck-Rousseau, alors ministre de l'intérieur dans le second gouvernement de Jules Ferry (23 février 1883 – 6 avril 1885), par un arrêté du 3 septembre 1884. Ces certificats d'aptitude sont destinés aux personnes désireuses de professer dans les établissements de sourds-muets autres que les INJS, qui avaient leur propre législation.
Selon Robert Prigent, ces certifications seront mises en œuvre, tant bien que mal, jusqu'à la première guerre mondiale, puis tomberont en désuétude (voir l'introduction de l'instruction du 23 avril 1946).
La formation des enseignants pour les jeunes sourds est relancée dans un premier temps par le régime de Vichy, qui crée un certificat d'aptitude pour l'enseignement des sourds-muets par un arrêté du 25 avril 1942 (article 4). Cet arrêté semble ne pas avoir été appliqué.
Après la Libération, cet arrêté est validé et modifié par l'arrêté du 20 avril 1946. Mais c'est surtout l'arrêté du 23 avril 1946 qui institue trois certificats d'aptitude à l'enseignement des sourds-muets : d'une part, deux certificats d'aptitude à l'enseignement général des sourds-muets, l'un du premier degré pour l'enseignement aux élèves, l'autre de deuxième degré pour la formation des maîtres ; d'autre part, un certificat d'aptitude à l'enseignement professionnel des sourds-muets. Les programmes de ces certificats sont très précisément définis par une annexe à l'arrêté du 23 avril 1946.
Le certificat d'aptitude à l'enseignement professionnel des sourds-muets est remplacé par le certificat d'aptitude aux fonctions de professeur d'enseignement technique aux déficients auditifs (CAFPETDA) par l'arrêté du 15 décembre 1976.

[81] Cf. infra, notamment Les parties 4.1.1.2, 4.1.2.1 et 5.3.1.2 détaillent les questions liées aux statuts, aux effectifs et à leur financement.
[82] Décret n°97-820 du 5 septembre 1997 portant statut particulier des inspecteurs pédagogiques et techniques des établissements de jeunes sourds et de jeunes aveugles relevant du ministère chargé des affaires sociales
[83] *In* Daniel Calin, http://dcalin.fr/navoff/capejs.html

[173] Après une actualisation des modalités d'examen[84], le diplôme d'État du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds (CAPEJS) a fait l'objet d'un décret et d'un arrêté récents[85]. Ces textes permettent notamment de faire correspondre ce diplôme aux évolutions statutaires des enseignants de l'éducation nationale. Ils visent aussi à renforcer les compétences en langage parlé complété (LPC) et en langue des signes française (LSF) afin de disposer d'une aisance de langue permettant d'enseigner les champs disciplinaires. La formation de 1 650 heures se décompose en unités d'enseignement regroupées en trois domaines de formation : surdité, enfance et pédagogie, situation d'enseignement ; ce dernier domaine comporte trois options : éducation précoce et enseignement primaire, enseignement secondaire, enseignement professionnel.

[174] Le Centre national de formation pour les enseignants intervenant auprès des jeunes déficients sensoriels (CNFEDS) est une composante de l'université Savoie–Mont-Blanc, à Chambéry, dans le cadre du master mention « Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation » (MEEF), « Pratiques et ingénierie de la formation », parcours « Enseignement et surdité »[86]. Cet organisme est issu d'un GIP, créé en 1993, en relation avec l'institut national des jeunes sourds de Cognin-Chambéry. Le ministère chargé des personnes handicapées subventionne régulièrement ce centre, la somme allouée représentant un peu moins de la moitié de ses ressources.

[175] Les missions du CNFEDS sont d'assurer la formation initiale et continue des enseignants intervenant auprès de jeunes déficients visuels et des jeunes déficients auditifs, de participer aux examens délivrés par le ministère chargé des personnes handicapées, de participer à la recherche notamment en matière de pédagogie adaptée, d'évolution et d'évaluation des matériels et méthodes, de diffuser des informations relatives aux déficiences sensorielles.

[176] Les formations dispensées[87] se déroulent sur deux années pour le secteur de la surdité et actuellement sur trois années pour celui de la cécité ; entre théorie et pratique, elles reposent sur un volume de formation assez proche. Les effectifs annuels suivant la formation sont cette année de 24 par promotion pour l'enseignement aux jeunes sourds et de l'ordre de douze pour l'enseignement aux jeunes déficients visuels.

[177] Dans les instituts nationaux, des professeurs titulaires de l'éducation nationale, ayant bénéficié d'une formation complémentaire spécifique, peuvent être détachés, mais cette pratique est plutôt rare[88].

---

[84] Arrêté du 18 mars 2016 relatif au certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds.

[85] *Décret n° 2018-124 du 21 février 2018 relatif au diplôme d'État du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds.* Ce décret vient d'être complété par l'arrêté du 16 mars 2018 *relatif au diplôme d'État du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds.* Il comprend un référentiel professionnel, avec un référentiel d'activités et un référentiel de compétences, ainsi qu'un référentiel de formation.

[86] Les référentiels « métier » et « formation » distinguent trois options : une option « éducation précoce et enseignement primaire », une autre « enseignement secondaire » et une dernière « enseignement technique et professionnel ».

[87] CAPEJS, CAEGADV, CAEMADV, CAFPETADV.

[88] Cf. *infra*, 4.1.1.2.

Encadré 3 : Le certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive (CAPPEI)

Le CAPPEI des professeurs du premier et du second degré de l'éducation nationale comprend deux modules de formation d'initiative nationale, au choix du candidat ; si ces modules ont en général une durée de 25 ou de 50 heures, « compte tenu de leur spécificité, les modules d'apprentissage de la langue des signes française (LSF) ainsi que les modules d'apprentissage du braille et des outils numériques afférents peuvent atteindre 75 ou 100 heures »[89].

Les promotions annuelles sont de l'ordre de 10 personnes pour les troubles des fonctions auditives et de 8 pour les fonctions visuelles ; les modules nationaux sont suivis par un plus grand nombre de personnes puisque l'on compte au total 86 participants pour les deux options sur les troubles des fonctions auditives (LSF, enfants sourds avec troubles associés) et 25 participants pour les deux concernant les troubles des fonctions visuelles (connaissance du trouble et numérique).

[178] Le rôle et la formation spécifique des professeurs issus des formations du CNFEDS sont fortement valorisés au sein des établissements médico-sociaux, du fait de leur bonne connaissance du fonctionnement du médico-social (le travail pluridisciplinaire, la gestion des projets individuels d'accompagnement), de leur technicité sur les questions de langue ou de la maîtrise du braille, de leur connaissance des aspects didactiques et pédagogiques liés au handicap.

[179] Deux axes restent à privilégier pour répondre pleinement aux enjeux actuels de la scolarisation des élèves en situation de handicap sensoriel :

- d'une part, pour les enseignants des INJ, disposer en tant que de besoin de formations **disciplinaires** actualisées pour dialoguer efficacement avec les enseignants des classes ordinaires ; ceci faciliterait la pratique d'inclusions centrées sur les apprentissages, notamment dans le second degré ;
- d'autre part, pour les troubles des fonctions auditives, poursuivre et accentuer les formations à la **langue des signes française** pour tendre vers le niveau C1.

2.4.2 Les personnels des instituts intégrant des enfants avec des troubles spécifiques du langage et des apprentissages restent peu formés pour les accompagner

[180] La formation dispensée dans le cadre du CAPEJS ne correspond que partiellement aux besoins d'une prise en charge de troubles spécifiques du langage et des apprentissages. Outre la mise en place d'un parcours de formation adapté au handicap qui peut découler de ces troubles, des connaissances et compétences professionnelles spécifiques sont nécessaires pour intervenir utilement auprès de ces enfants.

[181] L'INJS de Metz a été à l'initiative de la réflexion d'un diplôme universitaire « Troubles du langage et des apprentissages » avec l'université et a participé à l'élaboration du programme pédagogique. Cette formation de 100 heures[90] s'adresse à des enseignants spécialisés, à des professionnels de l'éducation et de la rééducation, et à des médecins ; elle porte sur la connaissance des déficits cognitifs spécifiques et leur traduction en termes de troubles des apprentissages. Des

89 Circulaire n° 2017-026 du 14-2-2017 relative à la formation professionnelle spécialisée et au certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive (CAPPEI).

90 https://formations.univ-lorraine.fr/diplomes-et-formations/2575-diplome-universitaire-troubles-specifiques-du-langage-et-des-apprentissages.html

personnels de l'institut de Chambéry sont titulaires d'un diplôme universitaire existant en neuropsychologie, éducation et psychologie[91].

[182] Au-delà de ces efforts de formation, les professionnels qui interviennent directement auprès des élèves sont rares à disposer d'une telle qualification. À Chambéry, un enseignant et un éducateur sur les 12 personnes intervenant directement en classe auprès des élèves disposent de cette qualification ; à Metz — alors que la très grande majorité des classes[92] compte des publics mixtes comprenant des TSLA —, un très faible nombre d'enseignants de l'équipe pédagogique dispose d'une qualification à ce sujet[93]. Ce manque de formation adaptée au public admis dans l'institut a été souligné lors d'entretiens avec la mission.

[183] La plus-value de l'intervention de professionnels venant d'un institut national ou médico-social, notamment par rapport aux enseignants des classes, repose sur la pertinence de leurs analyses et de leurs interventions. Pour les établissements qui souhaitent durablement participer à la prise en charge d'enfants avec des troubles du langage et des apprentissages, des plans de formation internes ambitieux restent à mettre en œuvre.

2.4.3 Les activités de recherche et d'innovation restent le plus souvent à construire

[184] La participation à la recherche représente l'une des missions des instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles prévues dans le décret de 1974. Ceci peut constituer un outil fondamental pour le développement professionnel des personnels, notamment enseignants.

[185] Parmi les INJS, Paris a constitué un pôle-ressource depuis plus de dix ans pour répondre à des besoins internes sur le français oral, le français écrit et la LSF. Un comité scientifique a été constitué dans le cadre du projet d'établissement. Il existe également un groupe de recherche sur les troubles des apprentissages et du langage (GRAL) qui met en œuvre un projet de recherche sur les difficultés d'apprentissage et de langage ainsi que sur les troubles associés à la surdité.

[186] Le rapport d'activités sur l'innovation et la recherche dans cet institut pour 2017 laisse apparaître des activités d'expertise, notamment pour des projets technologiques (p. e. insertion d'un bras codeur LfPC pour des lunettes à réalité augmentée ; gant pour traduire les signes de la LSF) et linguistiques (algorithme de conversion en français facile adapté aux sourds), ainsi que des travaux sur la représentation du handicap et les adaptations à réaliser. Des réflexions partagées sont conduites autour de la plate-forme de données sur la LSF avec l'INS-HEA et un groupe de travail régulier fonctionne avec l'IJS de Nancy. Des activités de recherche sont conduites en partenariat avec l'INJA sur la double atteinte sensorielle, pour des tests d'évaluation de LSF avec l'université de Paris X et sur les difficultés des jeunes avec implant dans l'acquisition de la langue française avec l'université de Tours. L'activité liée à la recherche est prise en compte dans le fonctionnement de l'institut (temps en termes de ressources humaines, financements).

---

91 Cf. Université de Lyon, 108 heures (http://focal.univ-lyon1.fr/offre-de-formation-focal/formation-718898.kjsp?PAR_ID=798&utm_campaign=kelformation&utm_source=kelformation#PRESENTATION)

92 Sur 17 classes identifiées, 14 sont à public mixte DA-TSLA (cf. *projet de l'unité d'enseignement 2016-2017*).

93 3 enseignants sur les 42 de l'équipe (*Projet d'unité d'enseignement 2016-2017)*. Deux autres sont actuellement en formation. Il s'agit de la seule formation spécifique pour les TSL prise en charge par l'INJS.

[187] D'autres instituts abordent aussi plus ou moins cette question :

- le projet d'établissement de l'INJS de Bordeaux 2013-2018 prévoit de valoriser les actions de recherche menées par les professionnels ; les thèmes actuels portent principalement sur le secourisme et la surdité, avec un projet de recommandations pour l'adaptation du PSC1 aux sourds, sur des récits pour enfants adaptés à la surdité ainsi que sur l'amélioration de l'accès aux soins des enfants et jeunes sourds.
- le pôle braille de l'INJA est surtout centré sur la réalisation de documents et la formation à cette technique ; la recherche ou même les pratiques innovantes permises notamment par le numérique ne transparaissent que très faiblement dans les documents[94].

[188] Cet aspect des missions des instituts nationaux apparaît cependant utile pour leur rayonnement, pour donner une dynamique à la formation, mais ce volet reste dans la plupart des cas à construire.

**

[189] En définitive, il ressort de ce panorama que les actions mises en place par les INJ se sont éloignées des missions telles qu'elles sont prévues par le décret de 1974 :

- les publics ne correspondent pas nécessairement à ceux qui étaient traditionnellement concernés par l'action des instituts ;
- la fonction médicale et paramédicale se montre dans l'ensemble limitée par rapport aux établissements médico-sociaux accueillant des enfants avec handicap auditif en particulier (Cf. *infra*, 4.1.1.2) pour pouvoir efficacement *« contribuer au dépistage, à la prothèse ou à l'appareillage » ;*
- le suivi qui correspond à « *l'action post-scolaire* » reste dans l'ensemble faible ;
- la fonction recherche qui distinguait les INJ n'est que très peu investie.

[190] Par ailleurs, ces missions ne correspondent pas totalement aux enjeux actuels s'agissant des modalités de scolarisation issues de la politique générale du handicap ou bien de la reconnaissance de la langue des signes. Une révision des missions des instituts, toujours dévolus aux enfants ayant des troubles sensoriels, devrait ainsi être entreprise.

3 L'ORGANISATION ET LA MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE DE LA GOUVERNANCE DES INSTITUTS NATIONAUX NE LEUR PERMETTENT PAS DE S'ADAPTER A L'EVOLUTION DES BESOINS

[191] L'Institut national des jeunes aveugles de Paris et les quatre instituts nationaux de jeunes sourds de Paris, de Bordeaux, de Metz et de Chambéry sont, en vertu du décret 74-355 du 26 avril 1974, « *administrés, chacun sous l'autorité du ministre chargé de la santé publique, par un directeur et un conseil d'administration* ».

[192] La mission s'est penchée sur le pilotage des INJ. En particulier, le dialogue avec les administrations permet-il de s'assurer que les INJ s'inscrivent dans les orientations de la politique en faveur des personnes handicapées et répondent efficacement aux besoins des jeunes ?

---

[94] « Le braille numérique est un complément indispensable du braille papier, mais qui ne peut trouver une complète efficacité d'utilisation qu'après apprentissage complet du braille avec Perkins et papier (disposition du texte, repérage sur la feuille, etc.) ». *[Extrait de la présentation du pôle-braille fourni à la mission].*

3.1 La faiblesse du pilotage exercé par la tutelle ne permet pas aux instituts de participer pleinement à la mise en œuvre régionale des politiques nationales

[193] Bien que correspondant à la définition des établissements sanitaires et médicaux sociaux (ESMS) pour jeunes handicapés, au sens de l'article L 312-1, I, 2° du code de l'action sociale et des familles, les INJ possèdent un statut d'établissement public administratif et se distinguent du droit commun des autres ESMS par leur mode de gouvernance et leur positionnement dans l'offre médico-sociale.

3.1.1 L'exercice de la tutelle est resté quasi inexistant avant 2017

3.1.1.1 La tutelle des instituts nationaux est confiée à la DGCS

[194] La tutelle des INJ est exercée en droit par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), même si dans les faits la DGCS n'assiste pas aux conseils d'administration des INJ de province, laissant ce rôle aux agences régionales de santé (ARS).

[195] Pour autant en 2014, concernant l'INJS de Paris, la Cour des comptes[95] avait relevé qu'en pratique, *« la tutelle de la DGCS la conduit à participer aux conseils d'administration et à approuver les documents budgétaires, mais ne semble pas se concrétiser par une réelle influence sur les orientations stratégiques et la gestion »* de l'institut.

[196] À titre de comparaison, on peut remarquer qu'un autre établissement public national pour personnes handicapées, qui relève du livre III du code de l'action sociale et des familles, a été placé[96] sous la tutelle du directeur général de l'ARS Bourgogne–Franche-Comté *« agissant au nom de l'Etat »*.

[197] Cette absence d'implication dans le pilotage des instituts, tant parisiens que provinciaux, se traduit à travers l'absence de directive nationale et l'adoption tardive de lettre d'objectifs aux directeurs de ces établissements.

3.1.1.2 Aucune directive nationale n'a été adressée aux instituts nationaux par la tutelle

[198] Il ressort des entretiens menés avec la DGCS et avec les INJ qu'aucune directive nationale propre aux INJ n'est adressée à ces instituts par la tutelle.

[199] Cette absence de pilotage national des INJ se retrouve également dans l'absence de contrôle exercé par la tutelle, hormis les inspections pédagogiques.

[200] Ce constat avait déjà été formulé par la Cour des comptes, en 2013 et en 2014, à l'occasion des contrôles effectués sur la gestion des INJS de Metz[97] et de Paris.

---

[95] Contrôle sur la gestion de l'institut national des jeunes sourds de Paris – Observations définitives – Octobre 2014 – 6e chambre de la Cour des comptes.
[96] Article 1 du décret n°2017-1588 du 20 novembre 2017 relatif à l'établissement public national Antoine-Koenigswarter.
[97] Contrôle sur la gestion de l'institut national des jeunes sourds de Metz – Observations définitives – février 2013 – 6e chambre de la Cour des comptes.

3.1.1.3 La tutelle n'a adressé les premières lettres de mission aux directeurs des instituts nationaux qu'en 2017

[201] Jusqu'en août 2017, aucune lettre de mission n'a été adressée aux directeurs d'INJ par leur tutelle.

[202] La première feuille de route adressée à un directeur d'INJ a été établie en octobre 2015[98] par le directeur général de l'ARS de Lorraine, à l'occasion de la désignation du directeur par intérim de l'INJS de Metz, le 15 octobre 2015. Les principaux axes de la feuille de route confiée au directeur par intérim visaient, outre le rétablissement du dialogue social, la poursuite des *« travaux engagés pour la définition d'un nouveau projet d'établissement devant s'articuler avec les travaux en cours lancés par l'ARS sur le maillage territorial et la nécessaire coopération avec l'ensemble des partenaires d'une part et des besoins à couvrir d'autre part ».*

[203] Il s'agissait, notamment, de *« renforcer l'inscription de l'établissement dans le contexte de l'offre régionale en veillant à la complémentarité des actions avec les autres établissements de la région »*, dans le but *« de couvrir de manière efficiente l'ensemble des besoins ».*

[204] Dans ce cadre, l'ARS demandait au directeur par intérim de *« finaliser les axes stratégiques à inscrire dans le contrat pluriannuel d'objectifs pour la période 2015-2019 sur les 2 volets assurance maladie et état »*.

[205] La deuxième feuille de route adressée à un directeur d'INJ a été établie par l'ARS Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes en avril 2016[99], sur la base des orientations définies en mars 2016 par le directeur général de la cohésion sociale et le directeur des ressources humaines du ministère des affaires sociales et de la santé[100]. Il était demandé à l'ARS d'apporter son appui au directeur en place, renouvelé dans ses fonctions pour six mois, dans un contexte de tension sociale. Les principales orientations visaient notamment, outre l'apaisement social, à :

- *« maintenir et développer les partenariats avec le service public de l'éducation, les MDPH,*
- *assurer l'inscription de l'INJS dans l'offre régionale médico-sociale, en veillant à la complémentarité des actions avec les autres établissements, afin de couvrir de manière efficiente l'ensemble des besoins,*
- *finaliser les axes stratégiques à inscrire dans le contrat pluri-annuel d'objectifs,*
- *participer aux réflexions sur l'évolution des INJAS. »*

[206] Les premières lettres d'objectifs adressées par la DGCS aux directeurs d'INJ ont été établies à partir du mois d'août 2017 :

- le 21 août 2017 au directeur de l'INJS de Chambéry qui a pris ses fonctions en avril 2017 ;
- le 5 octobre 2017 à la directrice de l'INJS de Bordeaux-Gradignan qui a pris ses fonctions en octobre 2016 ;
- le 23 février 2018 au directeur de l'INJA de Paris qui a pris ses fonctions en juin 2017.

[207] Hormis quelques dispositions propres à la situation particulière de chaque établissement, les objectifs prioritaires du mandat de ces trois directeurs sont très semblables.

---

[98] Lettre ARS de Lorraine n°Cdh/MM/2015-01228/DG du 8 octobre 2015.
[99] Lettre ARS Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes du 15 avril 2016.
[100] Lettre DGCS et DRH du 23 mars 2016.

[208] Le projet d'établissement doit être le *« support d'une réflexion sur l'adaptation de l'offre proposée par l'institut »,* notamment sur le projet éducatif, pédagogique et thérapeutique, « l'accueil des jeunes présentant des troubles associés », *« l'inclusion scolaire »* et *« l'intervention en accompagnement en milieu ordinaire »* et la poursuite de l'externalisation de l'unité d'enseignement.

[209] Il est demandé aux directeurs de *« renforcer l'inscription de leur institut dans l'offre régionale médico-sociale, en veillant à la complémentarité des actions »* et *« à une réponse efficiente ».* Les lettres d'objectifs précisent que *« la conclusion d'une convention pluriannuelle d'objectifs avec la DGCS et l'ARS est de ce point de vue un objectif premier ».*

[210] Il leur appartient aussi de *« développer une politique de contrôle interne », « d'inscrire l'établissement dans une démarche d'évaluation interne et de mettre en œuvre son évaluation externe ».* Ces obligations, qui pèsent de manière générale sur les ESMS, visent à améliorer la qualité des prestations qu'ils délivrent.

[211] La dernière lettre d'objectifs adressée par la DGCS à un institut national (INJA en février 2018) demande au directeur de « *veiller à soutenir l'évolution des pratiques professionnelles* », en s'appuyant *« sur les ressources de l'établissement et en associant les services de l'Académie de Paris, afin de renforcer l'ancrage médico-social de l'établissement tout en préservant son expertise pédagogique ».*

[212] Enfin, ces trois lettres d'objectifs s'inscrivent pleinement dans le contexte de la présente mission interministérielle en précisant : *« Je compte également sur votre apport aux réflexions qui s'engagent, avec le lancement d'une mission d'inspection, sur l'évolution des instituts nationaux en matière de modalités d'accompagnement et de l'offre médico-sociale* ».

[213] La mission regrette qu'aucune lettre d'objectifs n'ait été adressée aux directeurs d'instituts nationaux avant le lancement de la mission interministérielle relative à l'évolution de ces instituts.

[214] Il convient de souligner que les fiches de poste établies par la DGCS mentionnaient déjà, en 2014 (INJA notamment), l'objectif d'évaluation interne et externe, le renforcement de l'ancrage régional et l'élaboration d'une « convention pluriannuelle d'objectifs » avec l'ARS et la DGCS.

3.1.1.4 Aucun travail en réseau n'a été mis en place entre les instituts nationaux

[215] Corollaire de l'absence de directive nationale, aucun travail en réseau visant à capitaliser les expériences réciproques des quatre INJS n'a été porté à la connaissance de la mission et aucune demande en ce sens ne figure dans les trois premières lettres d'objectifs élaborées par la DGCS.

[216] Cette situation est d'autant plus regrettable qu'une des missions confiées aux INJS consiste à participer à la recherche, ce qui implique une coordination des moyens et des travaux pour valoriser les compétences, le savoir-faire et l'expérience de ces instituts nationaux.

3.1.2 Les instituts nationaux sont restés à l'écart de la coordination régionale de la prise en charge des enfants déficients sensoriels

[217] Compte tenu de l'organisation actuelle du pilotage des instituts nationaux, ces derniers ne s'insèrent pas dans le mode de planification régionalisée de l'offre médico-sociale sous l'égide des ARS. Ils ne sont donc pas en mesure de participer pleinement à l'élaboration et à la fourniture d'une réponse adaptée aux besoins des enfants de leur région.

3.1.2.1 Les instituts nationaux entretiennent un rapport ambigu avec le secteur médico-social

[218] L'appartenance des instituts nationaux au secteur médico-social est parfois discutée au nom de leur histoire et de leur statut particulier, ce qui a pu expliquer les réticences exprimées au sujet du transfert de leur tutelle vers les ARS.

[219] Les conséquences de la loi hôpital, patients, santé et territoire de 2009 n'ont pas été étendues aux INJS, qui ne s'intègrent pas dans les « programmes interdépartementaux du handicap et de la perte d'autonomie » (PRIAC) ni dans les schémas régionaux d'organisation médico-sociale.

[220] De surcroît, comme le constatait la Cour des comptes, en 2013, à propos de l'INJA, les instituts conduisent leur propre politique de recrutement d'élèves, ce qui ne favorise pas, au niveau régional, l'émergence d'une vision précise de l'adéquation de l'offre à la demande. Le projet d'établissements 2015-2019 de l'INJA reconnaît qu'après avoir réalisé une analyse détaillée des demandes d'admission, il lui paraît nécessaire *« tant de chercher à améliorer la capacité à évaluer si certaines situations pourraient relever d'orientations vers d'autres établissements, que de disposer d'une orientation préalable de la CDAPH dans tous les cas ».* Pour autant, aucune action en ce sens n'a été portée à la connaissance de la mission.

3.1.2.2 Il importe de souligner que les projets régionaux de santé ont pour objectif de mettre en œuvre la stratégie nationale

[221] *« Le projet régional de santé définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé (…), les objectifs pluriannuels de l'agence régionale de santé »*[101]*. Il comprend « un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre (…), des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels »*[102]*.*

[222] Les objectifs des schémas régionaux portent, notamment, *« sur le renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge ».*

[223] Le schéma régional de santé *« fixe les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre des établissements et des services médico-sociaux (…), sur la base d'une évaluation des besoins »*[103]*.*

[224] Cette organisation, définie par la loi de modernisation de notre système de santé[104], est complétée par la circulaire relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche *« une réponse accompagnée pour tous »*, de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016[105].

[225] Cette circulaire considère que la réponse aux besoins, sous la forme de places dans un établissement ou service, ne permet plus à elle seule de tenir compte de la diversité des demandes. Il s'agit d'amplifier la transformation de l'offre en partant davantage *« des* ***besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants » et de « favoriser une vie en milieu ordinaire*** *lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ».* L'objectif visé par la circulaire est de « *renforcer les liens entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire dans tous les domaines* »

[101] Article L1434-1 du *code de la santé publique* (CSP).
[102] Article L14342 du CSP.
[103] Article L1434-3 du CSP
[104] Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.
[105] Circulaire n°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017.

afin de promouvoir l'inclusion. Dans cette perspective, il est demandé aux ARS de faire évoluer l'organisation territoriale de l'offre.

[226] L'axe 2 de la démarche « *une réponse accompagnée pour tous* » repose sur le **déploiement territorialisé** de la démarche et son chantier n° 1 a pour objectif de développer **la contractualisation** entre ARS, conseils départementaux et rectorats.

[227] Dans le même temps, la nomenclature des établissements et des services sociaux et médico-sociaux accompagnants les personnes handicapées a été simplifiée[106]. Ainsi, les établissements ou les services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou aux jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation (2° du I. de l'article L312-1 du CASF), relèvent de l'une des catégories mentionnées à l'article D.312-0-1 du CASF, qui comprennent les instituts pour déficients auditifs et les instituts pour déficients visuels.

[228] En raison des missions confiées aux instituts nationaux par le décret du 26 avril 1974 pour ce qui concerne les enfants et les adolescents handicapés par une déficience auditive ou visuelle, les INJA/S relèvent de façon incontestable du secteur médico-social. Mais, la mission estime que le maintien de leur statut d'établissement public à caractère national n'est nullement contradictoire avec la démarche territorialisée, puisque les projets régionaux de santé ont précisément pour objectif de mettre en œuvre la stratégie nationale.

[229] En revanche, la mission s'interroge sur la pertinence d'un exercice théoriquement national de la tutelle car, comme montré au 3.1.1, celui-ci reste en pratique pratiquement inexistant et totalement déconnecté de l'organisation régionale de la prise en charge des jeunes déficients sensoriels.

3.1.2.3 Les instituts nationaux ne s'intègrent pas à la coordination régionale des acteurs de la scolarisation des enfants et adolescents déficients sensoriels

[230] Les familles cherchent la meilleure réponse au besoin de scolarisation de leur enfant, si possible au plus proche de leur domicile. Lors de ses auditions, la mission a entendu la complexité pour les familles de trouver une solution lorsque le milieu scolaire ordinaire, notamment en l'absence d'une ULIS à proximité, ne peut répondre au besoin d'un enfant déficient sensoriel. Beaucoup de familles se sentent livrées à elles-mêmes dans leurs démarches pour inscrire leur enfant dans la structure la plus adaptée.

[231] De façon analogue, la sortie des INJ soulève des questions d'orientation : comment diriger son enfant vers une filière professionnelle ou une structure d'enseignement supérieur prenant en compte ses besoins spécifiques ? La notion de « parcours », au cœur de la politique du handicap, est, en pratique, difficile à mettre en œuvre.

[232] À l'origine de ces difficultés, la mission a constaté, d'une part, le manque d'articulation entre le monde médico-social et celui de l'éducation nationale, rejoignant en cela les avis du CNCPH. D'autre part, la mission a constaté l'articulation insuffisante entre les INJ et les autres acteurs du secteur médico-social : les ARS, les MDPH et les autres ESMS pour déficients sensoriels.

[106] Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnants des personnes handicapées ou malades chroniques.

[233] Afin de remédier à ces difficultés concrètes, la coordination régionale des acteurs de la scolarisation des enfants déficients sensoriels est indispensable pour **procurer une prise en charge adaptée à la situation de chaque jeune déficient sensoriel**. L'ARS Rhône Alpes s'est engagée dans cette voie. Son schéma régional d'organisation médico-sociale 2012-2017 prévoit, pour prévenir les ruptures dans les parcours des personnes en situation de handicap, de faire progresser la coordination des acteurs de la scolarisation des enfants en situation de handicap, à travers :

- la mise en place d'instances de coordination ARS-éducation nationale pour suivre l'évolution des modalités de scolarisation, les objectifs des CPOM et les conventions d'unités ;
- la mise en place des conventions tripartites créatrices d'unités d'enseignement (ESMS, ARS, rectorat) ;
- le renforcement de la coopération entre les ESMS et les écoles dans le cadre de la convention.

[234] La convention thématique en faveur de l'école inclusive, entre l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et la région académique Auvergne-Rhône-Alpes, signée le 21 septembre 2016, a pour objet de définir les champs d'application de la coopération renforcée entre les services de l'éducation nationale et les acteurs du champ médico-social relevant du champ de compétence de l'ARS, au bénéfice des enfants et adolescents en situation de handicap. Cette convention vise le développement de la scolarisation des enfants en situation de handicap, l'adaptation de l'offre de SESSAD en vue d'une meilleure couverture territoriale des besoins, et s'attache à soutenir la formation, la recherche, les bonnes pratiques et l'innovation.

[235] Les instituts nationaux, et en l'espèce l'INJS de Chambéry, se trouvent exclus de ce type de partenariat dès lors que l'on considère qu'ils ne relèvent pas du champ médico-social ni de la tutelle de l'ARS.

[236] La mission constate cependant que, de manière non formalisée, certains instituts s'organisent localement avec les MDPH et les établissements médico-sociaux pour jeunes déficients sensoriels dans le but de mettre en place une répartition par territoire ou par type de prise en charge, comme c'est le cas à Metz et à Bordeaux. Pour sa part, l'INJS de Chambéry est le seul établissement pour jeunes déficients auditifs intervenant en Savoie et en Haute-Savoie.

[237] L'intégration des instituts nationaux dans les projets régionaux devrait **favoriser l'adaptation de l'offre aux besoins et faciliter ensuite l'orientation des enfants vers un parcours adapté à leur situation individuelle.**

3.1.2.4 Corollaire de l'absence de pilotage, seuls deux instituts se sont engagés dans la contractualisation

[238] Les contrats ou conventions pluriannuels d'objectifs passés entre les gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux doivent notamment *« permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils relèvent »*[107] et la mise en œuvre du projet d'établissement. Ils « *fixent les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, sur une durée maximale de cinq ans ».*

[107] Article L313-11 du CASF.

[239] L'article L313-12-2, modifié par la loi du 21 décembre 2015, précise que les établissements et les services d'enseignement qui assurent à titre principal une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou aux jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens qui définit des objectifs en matière d'activité et de qualité de prise en charge.

[240] La circulaire du 25 juillet 2013 relative à la mise en œuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens souligne le rôle essentiel de cet instrument pour une mise en cohérence des objectifs poursuivis par les ESMS avec les priorités de politique publique établies dans les documents de programmation régionaux.

[241] *« Le développement des CPOM et en particulier leur intégration dans le champ des ESMS accompagnant des personnes handicapées, constituent une opportunité afin de les positionner comme un outil essentiel de la transformation de l'offre »*[108].

[242] L'élaboration de contrats ou de conventions pluriannuels figure parmi les objectifs fixés aux directeurs d'instituts nationaux, que ce soit dans les fiches de poste, les feuilles de route et les lettres d'objectifs des directeurs d'instituts nationaux (Cf. 3.1.1.3).

[243] À ce jour, seuls les INJS de Metz et de Bordeaux ont signé un contrat tripartite pluriannuel d'objectifs et de moyens avec la DGCS et l'ARS (août 2017 pour l'INJS de Metz et décembre 2017 pour l'INJS de Bordeaux).

[244] Établi sur la base d'un diagnostic partagé qui a permis de faire ressortir les points forts et les points à améliorer, le CPOM passé avec l'INJS de Metz participe à l'adaptation locale de l'offre et de la demande en matière de prise en charge et permet de dégager les objectifs prioritaires dont le but est de permettre une qualité de prise en charge des élèves sourds et des TSLA. On peut remarquer, parmi les points à améliorer : le manque de formalisation de partenariats pour offrir des perspectives aux enfants tout au long de leur parcours scolaire, éducatif et de soin ; le peu de passerelles existantes avec d'autres ESMS ; la faible structuration des processus sur l'ensemble du parcours, de l'accueil à la sortie ; l'absence de définition de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

[245] Le contrat tripartite pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'INJS de Bordeaux a notamment pour objectifs de promouvoir les coopérations et l'interdisciplinarité en participant au diagnostic territorial des besoins des déficients auditifs et en formalisant la coopération entre acteurs de l'accompagnement médico-social ainsi que les modalités de prise en charge commune avec les établissements de l'éducation nationale. Il vise par ailleurs le renforcement du caractère médico-social de l'établissement dans une logique d'optimisation du parcours de vie et de soins, ainsi qu'une évolution de l'offre de service à travers la définition et la mise en œuvre du projet linguistique, de l'accompagnement post INJS et la création d'un centre de ressources sur la déficience auditive.

[246] De manière générale, l'utilisation des outils de management du secteur médico-social et la participation aux travaux régionaux de déclinaison des politiques nationales, devraient permettre aux instituts nationaux de participer à la démarche globale engagée depuis plusieurs années par le secteur pour un renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge.

[108] Circulaire du 2 mai 2017 précitée.

3.2 Le défaut d'implication de la tutelle se ressent dans la mise en œuvre du pilotage interne

3.2.1 La présidence des conseils d'administration ne présente pas toujours des garanties d'indépendance

[247] Le conseil d'administration de chacun des instituts nationaux comprend quatorze membres, dont sept sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé publique, et sept sont élus au sein de l'établissement : trois membres sont élus par le collège des personnels enseignants, un membre est élu par le collège éducatif, un membre est élu par le collège des personnels administratifs, un membre est élu par les parents et un membre est élu par les élèves.

[248] Trois conseils d'administration sont présidés par un inspecteur général des affaires sociales honoraires (INJA, INJS Paris et INJS Bordeaux) ; un conseil est présidé par le préfet du département de Savoie (INJS de Chambéry) et un dernier est présidé par un représentant de l'ARS Grand Est (INJS de Metz).

[249] La mission comprend les motifs qui ont justifié, dans des circonstances particulières, la nomination d'un représentant de l'ARS à la présidence du conseil d'administration de l'INJS de Metz et elle salue la qualité de la relation qui s'est nouée entre l'INJ et l'ARS. En revanche, elle considère que, dans la durée, il n'est pas souhaitable, pour prévenir tout conflit d'intérêts, de confier la présidence d'instituts nationaux à un représentant d'ARS ou à un préfet, compte tenu de leurs responsabilités en matière d'autorisation d'ouverture, de sécurité ou de financement des établissements et services médico-sociaux.

3.2.2 Le statut d'emploi du personnel de direction des instituts n'est plus adapté aux fonctions exercées et ne favorise pas la stabilité de la gouvernance interne

3.2.2.1 La direction des instituts nationaux fait l'objet d'un taux de renouvellement important

[250] Le statut d'emploi du personnel de direction des instituts nationaux, tel qu'il est défini par le décret du 21 juillet 1999[109], précise que la nomination aux emplois de directeur et de secrétaire général est prononcée pour une durée de trois ans renouvelable dans la limite d'une durée totale de fonctions de neuf ans.

[251] Hormis l'INJS de Paris, les instituts nationaux ont souffert d'un fort taux de renouvellement de leur équipe de direction (directeur et parfois secrétaire général) sur la période 2013-2017 examinée par la mission.

[252] En effet :

- l'INJS de Metz a connu quatre directeurs (un cinquième a pris ses fonctions le 1er janvier 2018) et trois secrétaires généraux ;
- l'INJA, l'INJS de Bordeaux et l'INJS de Chambéry ont connu trois directeurs ;
- l'INJS de Paris a connu deux directeurs.

[109] Décret n°99-638 du 21 juillet 1999 portant statut d'emplois du personnel de direction des instituts nationaux de jeunes sourds, de l'institut national des jeunes aveugles et des Thermes nationaux d'Aix-les-Bains.

[253] De surcroît, les secrétaires généraux sont parfois amenés à assurer l'intérim de direction durant plusieurs mois en attendant la nomination du futur directeur : six mois à l'INJA en 2017 ; trois mois à l'INJS de Bordeaux en 2016 ; trois mois à l'INJS de Chambéry en 2017.

3.2.2.2 Le statut d'emploi des directeurs et des secrétaires généraux n'est plus adapté aux fonctions exercées

[254] Le statut d'emploi du personnel de direction des instituts nationaux précise que peuvent être nommés, dans les emplois de directeur ou de secrétaires généraux, *« les fonctionnaires de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent appartenant à un cadre d'emplois ou emploi de catégorie A ou de rang équivalent » :*

- parvenus, pour les emplois de directeur, au deuxième grade de leur corps, cadre d'emplois ou emploi d'origine et bénéficiant d'un échelon dont l'indice brut est au moins égal à 701 ;
- parvenus, pour les emplois de secrétaires généraux, dans leur corps, cadre d'emplois ou emploi d'origine à un échelon doté d'un indice brut au moins égal à 588.

[255] Ce statut d'emploi ne fait pas expressément référence aux agents de la fonction publique hospitalière. Il ne mentionne pas l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986[110] portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

[256] La DGCS s'appuie sur la mention *« de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics* ***qui en dépendent*** *»* pour justifier la nomination de directeurs d'hôpital et de directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S) à des emplois de directeurs ou de secrétaires généraux dans les instituts nationaux.

[257] Bien que les établissements publics de santé soient soumis au contrôle de l'État, qu'ils aient un ressort communal, intercommunal, départemental, régional, interrégional ou national, ou que les collectivités territoriales participent à leur gouvernance, ce sont des personnes morales dotées de l'autonomie administrative[111]. Le terme « qui en dépendent » ne semble pas permettre de les caractériser et il en était déjà ainsi avant la loi du 26 janvier 2016, dans le cadre de la loi du 21 juillet 2009[112] dite « Loi HPST ».

[258] Aujourd'hui, sur les cinq directeurs d'instituts nationaux, on compte un administrateur civil hors classe, deux directrices d'hôpital et deux directeurs d'établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux. Pour les secrétaires généraux, on dénombre une administratrice INSEE, un inspecteur de l'action sanitaire et sociale, un attaché d'administration et deux D3S.

[259] Les INJ sont classés en deux groupes : le groupe I comprend l'INJA et les INJS de Paris et de Chambéry. Les INJS de Metz et Bordeaux appartiennent au groupe II.

[260] L'échelonnement indiciaire applicable aux emplois de directeur et de secrétaire général permet d'atteindre l'indice brut 985 pour les directeurs (1015 en groupe I) et 966 pour les secrétaires généraux (985 pour le groupe I).

[261] Cet échelonnement n'est pas attractif pour les fonctionnaires appartenant au corps des D3S dont l'échelonnement indiciaire du second grade (hors classe) permet d'atteindre l'indice Hors Echelle A (HEB pour l'échelon fonctionnel). La difficulté est la même pour les directeurs d'hôpital et

[110] Loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
[111] Article L6141-1 du code de la santé publique modifiée par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016.
[112] Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

les administrateurs civils. Toutefois, l'article 10 du décret portant statut d'emploi du personnel de direction prévoit que les fonctionnaires nommés dans un emploi de directeur ou de secrétaire général perçoivent le traitement afférent à leur grade si celui-ci est ou devient supérieur à celui de l'emploi occupé.

[262] De surcroît, le régime indemnitaire est plus faible pour un directeur ou un secrétaire général que pour un D3S ou un directeur d'hôpital. En effet, le montant moyen annuel de l'indemnité de fonction d'un directeur d'INJ est fixé à 11 500 euros et à 6 847 euros pour un secrétaire général[113]. Le montant des attributions individuelles ne peut excéder le double des montants moyens annuels, soit 23 000 euros pour un directeur et 13 694 euros pour un secrétaire général, alors que le plafond de la prime de fonctions et de résultats applicable aux D3S et aux directeurs d'hôpital bénéficiant d'une concession de logement s'élève à 28 000 euros pour un D3S hors classe et 38 640 euros pour un directeur d'hôpital hors classe[114].

[263] Par conséquent, le statut d'emploi des directeurs et des secrétaires généraux mériterait d'être modifié afin de sécuriser les nominations et d'harmoniser les conditions de rémunérations avec les corps exerçant des fonctions similaires.

3.2.3 La qualité des projets d'établissement a souffert d'une faiblesse du pilotage des instituts nationaux

[264] Sur les cinq instituts nationaux, quatre disposent d'un projet d'établissement mis à jour. Le projet d'établissement de l'INJS de Chambéry, qui couvre la période 2011-2015 n'a pas été mis à jour et reste un document *« très général et inachevé »*, sans objectif précis ni indicateur de suivi, comme le constatait la Cour des comptes en 2013. L'élaboration du projet d'établissement figure parmi les objectifs prioritaires confiés au directeur de cet INJS par le directeur général de la cohésion sociale pour 2018.

3.2.3.1 La prise en compte de l'environnement des instituts par les projets d'établissement gagnerait à être généralisée

[265] Le projet d'établissement de l'INJS de Bordeaux 2013-2018 vise à définir la place et le rôle de l'établissement au sein de l'offre régionale en faveur des jeunes déficients auditifs. L'établissement affiche comme objectifs :

- *« un partage géographique du département pour les interventions SSEFS afin de rationaliser les déplacements des équipes ;*
- *une meilleure complémentarité des classes spécialisées afin d'assurer une offre complète en primaire et secondaire ».*

[266] Dans le même esprit, le projet d'établissement de l'INJS de Metz, pour la période 2016-2021, souligne que l'offre de service de l'INJS *« s'inscrit dans l'environnement médico-social lorrain et contribue à la couverture des besoins d'accompagnement de la déficience auditive et des troubles spécifiques du langage en lien avec deux autres établissements ».* Cette offre s'inscrit dans le

[113] Arrêté du 17 octobre 2006 fixant les montants de l'indemnité de fonctions allouée aux fonctionnaires occupant un emploi de directeur ou de secrétaire général des instituts nationaux de jeunes sourds et de l'institut national des jeunes aveugles.
[114] Circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière.

prolongement d'un *« diagnostic régional DA-TSL »* réalisé par l'ARS pour mesurer les spécificités des bassins de vie et formuler des pistes d'harmonisation en matière de prise en charge.

[267] Cette démarche, qui s'attache à répondre aux besoins des jeunes déficients auditifs, gagnerait à être généralisée et formalisée dans la planification régionale et à travers un CPOM, comme l'ont fait les INJS de Metz et de Bordeaux. Il s'agit de permettre aux instituts nationaux de consolider leur place à travers une reconnaissance des réponses qu'ils apportent aux besoins identifiés et de s'assurer de l'existence et de la pérennité des financements correspondants.

[268] En introduction de son projet d'établissement 2016-2020, l'INJS de Paris rappelle qu'il bénéficie d'une large autonomie dans la définition de son offre d'accompagnement, mais que son *« positionnement stratégique reste à affiner, au regard de l'offre et des besoins, et en cohérence avec les ressources disponibles ».* De même, *« envisagée de longue date, la contractualisation avec l'État et l'ARS, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, se révèle donc incontournable au déploiement de ce projet d'établissement. Elle s'inscrirait en complémentarité des travaux actuels de l'ARS, en matière de recomposition de l'offre médico-sociale en Île-de-France, dans le cadre de l'actualisation de son schéma régional ».* Enfin, l'INJS souligne avec justesse que *« cette inscription dans l'offre régionale est complémentaire de l'atout que représentent certaines filières, attractives au niveau national, car répondant à un besoin non couvert dans d'autres régions ».*

[269] La mission regrette que ces objectifs, destinés à apporter la meilleure réponse d'accompagnement aux jeunes déficients auditifs, n'aient pas été mis en œuvre et que le CPOM de l'INJS Paris n'ait pas été signé depuis l'élaboration de son projet d'établissement.

[270] Pour sa part, l'INJA s'est engagé dans une démarche de concertation avec l'ensemble de ses équipes, les familles, les élèves et le conseil d'administration pour l'élaboration de son projet d'établissement, puis avec l'ARS et la tutelle en phase de rédaction, pour valider les axes d'évolution. Par ailleurs, l'institut a rencontré d'autres établissements franciliens accueillant des jeunes déficients visuels pour échanger sur les pratiques de chacun et les évolutions en cours. Pour autant, aucune organisation territoriale des prises en charge n'a été formalisée et aucun CPOM n'a été signé par l'INJA.

3.2.3.2 Les objectifs et les indicateurs doivent être plus précis

[271] Les projets d'établissement des cinq instituts nationaux sont très hétérogènes et n'ont pas été élaborés sur la base d'orientations nationales.

[272] Contrairement aux instituts nationaux parisiens, les INJS de Metz et de Bordeaux se sont attachés à développer des projets d'accompagnement déclinés selon les différentes approches, linguistiques, pédagogiques, socio-éducatives et thérapeutiques. Pour autant, aucun institut ne présente d'objectif chiffré et les indicateurs, lorsqu'ils existent, sont imprécis.

[273] La mission regrette, notamment, que la dimension « centre de ressource et d'expertise » soit peu ou pas prise en compte dans les projets d'établissement. Si l'INJA y consacre un de ses axes d'effort, la déclinaison en actions reste décevante.

* *

[274] Aujourd'hui, l'immobilisme est la principale menace qui pèse sur les instituts nationaux. Si ces établissements demeurent à l'écart de la planification de l'offre médico-sociale, ils ne seront pas en mesure de s'adapter à l'évolution des besoins des jeunes déficients sensoriels et ne pourront pas prendre toute la place qui devrait être la leur au regard du savoir-faire qu'ils ont pu acquérir au fil du temps.

4 LA GESTION DES MOYENS DES INJ S'INSCRIT DANS UN CADRE QUI REPOND MAL A L'EVOLUTION DE LEURS BESOINS

[275] Parmi les sujets soulevés par la lettre de mission figurent le *« fonctionnement » des instituts nationaux, et notamment leur « pilotage budgétaire »,* et les *« questions posées par le statut des personnels »*. L'enjeu est de savoir si le cadre de gestion des moyens des INJ, qui date pour l'essentiel de 1974, doit être ou non amélioré pour **répondre à l'évolution de besoins des élèves et aux attentes des familles et des équipes des instituts.**

[276] Cette partie du rapport aborde successivement les aspects de gestion des ressources humaines et les sujets financiers.

[277] Pour étudier chacun de ces sujets, la mission s'est appuyée sur une démarche comparative entre les INJ. Elle a également éclairé son analyse par une comparaison avec les neuf autres établissements rencontrés par la mission, dont sept d'entre eux ont bien voulu lui fournir des données chiffrées détaillées. Il ne saurait s'agir, bien sûr, d'un panel représentatif de la globalité des ESMS pour déficients sensoriels, mais cette approche apparaît utile, car elle permet d'appréhender une diversité de situations : des établissements pour jeunes sourds et pour jeunes aveugles, une diversité des statuts (des établissements associatifs et un établissement public départemental), une dimension d'enseignement omniprésente, mais à des degrés divers, des localisations dans une région où il y a deux INJ pour jeunes aveugles et jeunes sourds (Île-de-France) et une région où il n'y en a pas (ex-région Nord–Pas-de-Calais), et, enfin, s'agissant des publics accueillis, des positionnements divers (accueil de jeunes porteurs de handicaps associés, accueil de TSLA, etc.).

4.1 La gestion des ressources humaines pourrait gagner en souplesse et réactivité

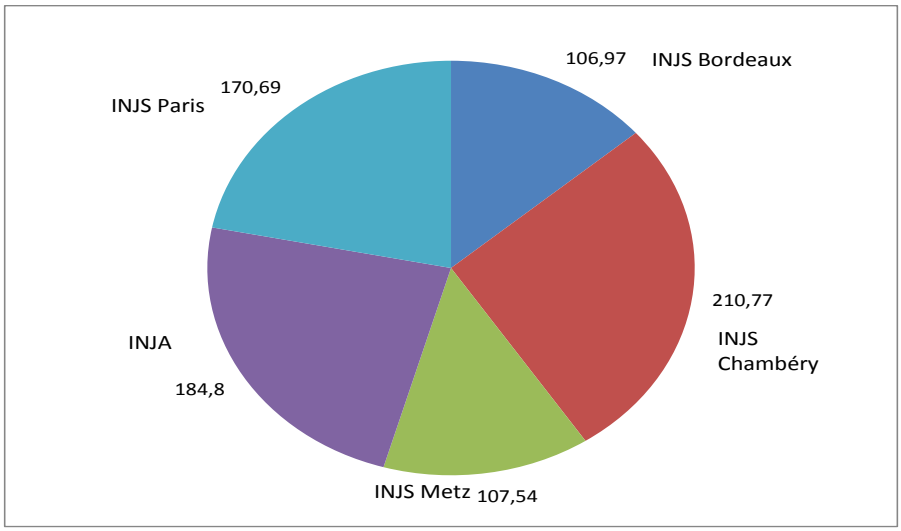
[278] Lors des visites des INJ, la mission a rencontré les représentants du personnel siégeant au conseil d'administration et elle a pu, en outre, échanger avec les membres des équipes enseignantes, médico-sociales et thérapeutiques. À l'issue de ces rencontres, le sentiment d'une grande implication des équipes et de leur fort attachement à leur métier au service des enfants s'est dégagé.

[279] En revanche, les membres de la mission ont perçu une inquiétude des personnels sur le devenir des INJ dans un contexte de général de profondes mutations évoqué en première partie. La mission s'est demandé si les conditions de gestion des ressources humaines des instituts nationaux les plaçaient dans les meilleures conditions pour répondre à l'évolution des missions et valoriser le savoir-faire des équipes.

4.1.1 L'analyse des effectifs montre que les INJ restent largement tournés vers la dimension d'enseignement intra-muros

4.1.1.1 Les effectifs des INJ n'ont pas connu de forte variation au cours des cinq dernières années, même si certains efforts de maîtrise des remplacements ont parfois été faits

Graphique 3 : Équivalent temps plein (ETP) au 31 décembre 2017



Source : *INJS/A*

[280] Les INJ employaient, au 31 décembre 2017, 780,77 équivalents temps plein (ETP), soit près d'un millier d'agents compte tenu des nombreux temps partiels et vacations. Les effectifs vont du simple au double, entre les deux INJS de taille plus modeste (Bordeaux et Metz) et celui de Chambéry, tandis que les deux établissements parisiens ont un volume d'effectifs intermédiaire.

Tableau 11 : Évolution des effectifs au cours des cinq dernières années (en ETP au 31 décembre)

	2013	2014	2015	2016	2017
INJS Bordeaux	112,06	109,36	106,9	108,71	106,97
INJS Chambéry	212,59	201,25	202	206,34	210,67
INJS Metz	113,84	112,32	108,71	110,17	107,54
INJS Paris	189,97	186,87	186,35	186,63	184,8
Sous-total INJS	**628,46**	**609,8**	**603,96**	**611,85**	**610,08**
INJA	nd	179	180	178	170,69
Total ETP	**nd**	**788,8**	**783,96**	**789,85**	**780,67**

Source : *INJS/A*

[281] Le total des ETP présents au 31 décembre de chaque année s'inscrit dans une tendance à la baisse, mais qui est restée d'ampleur limitée au cours des 5 dernières années : -0,6 % par an en moyenne pour les INJS, hors INJA.

[282] En 2017, l'INJA a accompli également un effort de maîtrise de ses emplois. La réduction de -1 % des effectifs globaux des instituts, par rapport au 31 décembre 2016, s'explique principalement par la réduction de -4,2 % des ETP de l'INJA, du fait du non-remplacement de certains départs en retraite et détachements, comme détaillé au budget initial 2017 de cet

établissement[115]. Le budget initial de l'INJA pour 2018 prévoit, quant à lui, de stabiliser le plafond d'emplois (184,9 ETPT, équivalents temps plein travaillés – moyenne annuelle) au même niveau que celui inscrit au budget initial en 2017.

4.1.1.2 La structure des effectifs met en évidence une relative homogénéité des INJ, avec cependant quelques particularités, notamment des instituts parisiens

Tableau 12 : Effectifs des INJ au 31 décembre 2017 par fonctions et statuts

	INJS Bordeaux	INJS Chambéry	INJS Metz	INJS Paris	Sous-total INJS	INJA	Total INJS/A
Enseignants	34,37	67	39,61	62	202,98	50,05	253,03
dont titulaires	26,5	41,2	19,8	30,2	117,7	15,3	133
dont détachés EN	3	6,4	2	4	15,4	6,8	22,2
dont contractuels	4,87	19,4	17,81	27,8	69,88	27,95	97,83
Sociaux-éducatifs	26,1	50,5	20	35,2	131,8	24,7	156,5
Médicaux et paramédicaux	5,2	15,4	7,72	17,87	46,19	15,72	61,91
Surveillants	3,5	7,43	1,86	10,02	22,81	16,12	38,93
Administratifs	19,3	24,04	13,35	29,3	85,99	23,1	109,09
Services généraux et techniques	11,7	29,9	18	15,79	75,39	27	102,39
Autres[116]	6,8	16,4	7	14,62	44,82	14	58,82
Total ETP	**106,97**	**210,67**	**107,54**	**184,8**	**609,98**	**170,69**	**780,67**

Source : *INJS/A*

[283] **Les personnels enseignants** représentent le tiers des ETP des INJ, avec un poids légèrement supérieur à l'INJS de Metz (37 % des ETP) et un poids relatif un peu inférieur à l'INJA (29 %) dans la situation observée au 31 décembre 2017.

[284] Pour ce qui concerne la répartition entre professeurs titulaires — appartenant aux corps des professeurs des INJ — et contractuels, le fait marquant est la différence entre les instituts de province et ceux de Paris puisque les contractuels restent très minoritaires dans les INJS de province alors qu'ils sont presque équivalents au nombre aux titulaires à l'INJS de Paris et dépassent largement le nombre de titulaires à l'INJA qui compte 27,95 ETP d'enseignants contractuels contre 15,3 ETP d'enseignants titulaires à fin 2017.

[285] Les professeurs détachés de l'éducation nationale (au nombre de 22,2 ETP au 31 décembre 2017) sont peu nombreux puisqu'ils ne représentent que 8,7 % des effectifs enseignants, avec des proportions plus élevées à l'INJA (13 % des enseignants) et à l'INJS de Chambéry (10 % des enseignants).

[115] Plan d'économie de 210 000 euros à ce titre mentionné page 4 du budget initial 2017 de l'INJA.
[116] Interprètes en langue de signe française (LSF), moniteurs de LSF, codeurs en langage parlé complété (LPC), codeurs en braille, notamment.

Tableau 13 : Répartition des ETP au 31 décembre 2017

Poids dans l'effectif total	INJS Bordeaux	INJS Chambéry	INJS Metz	INJS Paris	Sous-total INJS	INJA	Total INJS/A
Enseignants	32 %	32 %	37 %	34 %	33 %	29 %	32 %
dont titulaires	25 %	20 %	18 %	16 %	19 %	9 %	17 %
dont détachés EN	3 %	3 %	2 %	2 %	3 %	4 %	3 %
dont contractuels	5 %	9 %	17 %	15 %	11 %	16 %	13 %
Sociaux-éducatifs	24 %	24 %	19 %	19 %	22 %	14 %	20 %
Médicaux et paramédicaux	5 %	7 %	7 %	10 %	8 %	9 %	8 %
Surveillants	3 %	4 %	2 %	5 %	4 %	9 %	5 %
Administratifs	18 %	11 %	12 %	16 %	14 %	14 %	14 %
Services généraux et techniques	11 %	14 %	17 %	9 %	12 %	16 %	13 %
Autres	6 %	8 %	7 %	8 %	7 %	8 %	8 %
Total ETP	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**
Sous-total hors enseignants et socio-éducateurs	43 %	44 %	45 %	47 %	45 %	56 %	48 %

Source : *Mission sur la base des données des INJS/A*

[286] Au-delà des personnels enseignants, le tableau ci-dessus fait, en outre, ressortir les caractéristiques suivantes :

- les personnels **socio-éducatifs** viennent en seconde position des ETP, avec globalement 20 % des effectifs des INJ, mais un poids relatif moins important à l'INJA (14 %). Les personnels appartiennent aux corps des conseillers techniques d'éducation spécialisée des INJ, à celui des éducateurs spécialisés des INJ et celui des assistantes sociales ;
- majoritairement contractuels, **les surveillants** ont un effectif logiquement lié à la taille de l'internat. Cependant, il faut noter que l'INJA, qui accueille en internat un nombre voisin de jeunes de l'INJS de Paris, aux environs de 80/85 selon les années, recourt à un volume d'ETP de surveillants supérieur de 60 % : 16,12 ETP contre 10,02 ETP au 31 décembre 2017 ;
- les personnels des équipes **médicales et paramédicales** représentent en moyenne 8 % du total des ETP. Ces personnels sont, comme l'illustre l'exemple de l'INJS de Metz (16 contractuels sur 17 personnes ayant une activité thérapeutique, dont 10 à temps incomplet), majoritairement des contractuels à temps incomplet. Les deux instituts parisiens sont ceux qui consacrent la plus grande part d'ETP (10 % pour l'INJS Paris et 9 % pour l'INJA) à la fonction thérapeutique ;

- le poids des **services administratifs et des services généraux et techniques ressort**, en totalisant ces deux fonctions, à 27 % du total des effectifs. Ce volume d'effectifs apparaît, de fait, relativement corrélé à la taille de la structure. Ainsi, l'INJS de Chambéry est celui qui y consacre le plus d'ETP (53,94 ETP à fin 2017). À cet égard, la situation de l'INJA contraste avec celle des autres instituts : l'INJA est celui qui affecte la proportion la plus importante d'effectifs (30 % du total) à ces deux fonctions, soit 50,1 ETP, alors que le nombre d'élèves est inférieur de 40 % à celui de l'INJS de Chambéry.

Tableau 14 : Répartition des ETP par grandes fonctions dans d'autres établissements pour jeunes déficients sensoriels

	Etablissements pour jeunes déficients auditifs					Etablissements pour jeunes déficients visuels	
Au 31 décembre 2017	**A**	**B**	**C**	**D**	**E**	**F**	**G hors SAFEP et SESSAD**
Enseignants	14 %	17 %	8 %	34 %	40 %	24 %	16 %
dont affectés EN	0 %	13 %	0 %	1 %	0 %	0 %	0 %
dont salariés	14 %	4 %	8 %	33 %	40 %	24 %	16 %
Sociaux-éducatifs	18 %	34 %	56 %	28 %	21 %	35 %	31 %
Médicaux et paramédicaux	39 %	23 %	12 %	15 %	6 %	20 %	10 %
Services administratifs, généraux et techniques et autres	29 %	26 %	24 %	23 %	32 %	22 %	44 %
Total ETP	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Sous-total hors enseignants et socio-éducateurs	68 %	49 %	36 %	38 %	38 %	42 %	54 %
PM : Effectif jeunes	**99**	**162**	**131**	**71**	**268**	**71**	**52**
dont mode interne	53	125	122	71	163	71	23
dont mode unité externalisée (UE)	0	19	9	0	56	0	26
dont mode service	**46**	**18**	**0**	**0**	**49**	**0**	**3**

Source : *Mission à partir des données fournies par les ESMS interrogés*

[287] Les données issues d'autres établissements pour déficients sensoriels, si elles n'ont pas valeur d'échantillon scientifique, montrent de fortes différences dans la structure de leurs effectifs. Les échanges de la mission avec les directions de ces instituts ont mis en évidence trois déterminants prioritaires :

- **la nature du public accueilli**, puisqu'en fonction du niveau de handicap, une part plus ou moins grande est donnée à l'enseignement. L'établissement C comporte la proportion la plus faible d'enseignants (8 % du total des ETP) dans ses effectifs : la lourdeur des handicaps et des troubles empêcherait, selon les propos tenus à la mission, un « accompagnement scolaire » pour un quart des élèves accueillis, au profit d'un travail largement éducatif et comportemental. À l'inverse, l'établissement E, qui comporte la part d'enseignants la plus élevée (40 % des ETP), n'accueille que 27 % d'adolescents à troubles associés et aucun enfant porteur de handicaps associés reconnus par la MDPH ;
- le développement plus ou moins important de **l'inclusion en milieu ordinaire**. À titre d'illustration, l'établissement A accompagne la moitié de ses élèves en inclusion scolaire en milieu ordinaire et se consacre largement au travail des orthophonistes (cf. ci-après) ; il n'emploie, par conséquent, que 14 % de professeurs. À l'inverse, l'établissement E suit seulement 18 % des jeunes en insertion individuelle et est très majoritairement centré sur la scolarité en interne, ce qui génère un fort besoin de professeurs CAPEJS ;
- la place variable donnée à **l'accompagnement médical et paramédical**. L'établissement A se singularise en y consacrant 39 % de ses ETP, avec notamment une proportion nettement plus élevée qu'ailleurs d'orthophonistes (6 ETP, soit 60 % du temps thérapeutique avec 12 intervenants à temps partiel) qui travaillent auprès des enfants à la fois en mode individuel et en petits groupes[117].

[288] Parmi les autres établissements examinés, les établissements D et E atteignent et même dépassent la proportion d'un tiers d'enseignants parmi le total des ETP observé dans les INJ. Ce sont des établissements[118] qui, par le public qu'ils accueillent, la place qu'ils donnent à la scolarité en interne et l'existence d'un internat, ont un positionnement proche de celui d'un INJS. Ces comparaisons confirment l'analyse faite en seconde partie du positionnement historique des INJ accordant une place privilégiée donnée à la dimension d'enseignement et étant destinés aux enfants les plus proches d'un parcours scolaire ordinaire.

4.1.1.3 L'analyse des taux d'encadrement confirme le poids de la fonction enseignante dans les INJ

[289] Au sein des instituts nationaux, les deux établissements parisiens montrent un ratio d'encadrement — tous effectifs confondus — légèrement inférieur à la moyenne globale de 1,3 élève par ETP. C'est particulièrement vrai pour l'INJA qui se situe à 1 élève pour 1 ETP.

[117] Par comparaison, et sans jugement de la mission sur cet aspect, 0,45 ETP d'orthophoniste et 1,1 ETP de rééducateur à l'INJS de Metz (source : INJS Metz). Au plan médical, l'INJS de Metz a, par ailleurs, noué un partenariat avec le CHR de Metz-Thionville (annexe n°4)

[118] L'établissement D dans une région où existe un INJS, et l'établissement E dans une région sans INJS.

Tableau 15 : Ratios d'encadrement dans les INJ au 31 décembre 2017

	Nombre d'élèves suivis (rentrée 2017)	Ratio élèves / ETP total	Ratio élèves / ETP enseignants	Ratio élèves / ETP socio-éducateurs	Ratio élèves / ETP autres métiers
INJS Bordeaux	164	1,5	4,8	6,3	3,5
INJS Chambéry	272	1,3	4,1	5,4	2,9
INJS Metz	175	1,6	4,4	8,8	3,7
INJS Paris	230	1,2	3,7	6,5	2,6
Sous-total INJS	**841**	**1,4**	**4,1**	**6,4**	**3,1**
INJA	173	1,0	3,5	7,0	1,8
Total INJS/A	**1014**	**1,3**	**4,0**	**6,5**	**2,7**

Source : *Mission à partir des données INJS/A*

[290] Ce ratio de jeunes par ETP inférieur dans les établissements parisiens tient à deux phénomènes : un nombre d'élèves par professeur plus bas que dans les INJS de province, et un recours accru aux personnels non enseignants et non médico-sociaux : surveillants d'internat et agents des fonctions de gestion générale et technique, comme évoqué précédemment.

[291] S'agissant du nombre moyen d'élèves par professeur, le tableau ci-dessus montre **un ratio élèves/enseignant de 4 en moyenne** dans les INJ. Les besoins spécifiques d'accompagnement des élèves déficients sensoriels justifient des effectifs plus faibles qu'en milieu ordinaire, d'autant plus s'ils souffrent de troubles et handicaps associés.

[292] Cette moyenne de ratio d'encadrement par enseignant cache **des réalités diverses**. Il peut arriver qu'un cours n'ait qu'un seul élève, comme la mission l'a observé à l'INJA. Dans une classe de CAP d'un INJS de province, la mission a aussi constaté la présence de deux élèves seulement. Outre la question d'efficience des moyens publics, ces situations posent des difficultés d'ordre pédagogique : l'absence de dynamique collective est peu stimulante pour les élèves et complexe à gérer pour l'enseignant.

[293] L'existence de filières professionnelles à faible recrutement, la présence de multiples options d'enseignement général en classe de première et de terminale, et aussi les faibles effectifs de la filière LSF constituent des explications. Ces faibles nombres d'élèves dans plusieurs filières nourrissent parmi les personnels des interrogations sur le devenir des INJ.

Tableau 16 : Ratio d'encadrement dans plusieurs ESMS pour déficients sensoriels visités

	Au 31 décembre 2017	Nombre d'élèves suivis	Ratio élèves / ETP total	Ratio élèves / ETP enseignants	Ratio élèves ETP / socio-éducateurs	Ratio élèves / ETP hors enseignants et socio-éducateurs
Jeunes déficients auditifs	A	99	2,9	20,8	16,1	4,3
	B	162	1,5	9,0	4,3	3,0
	C	131	1,2	14,9	2,2	3,4
	D	148	1,5	4,3	5,2	3,8
	E	268	1,7	4,1	7,8	4,3
Jeunes déficients visuels	F	71	1,5	6,3	4,3	3,6
	G hors SAFEP et SESSAD	52	1,2	7,6	4,0	2,3
	G SAFEP et SESSAD uniquement	133	6,2	nd	nd	nd

Source : *Mission à partir des réponses des établissements interrogés*

[294] Bien entendu, les grandes différences dans l'offre des établissements et le type d'élèves accueillis impliquent de relativiser les comparaisons des ratios d'encadrement. La mission se montre donc prudente sur ce sujet.

[295] La mission a ainsi observé un ratio de 1,2 élève rapporté au total des ETP dans deux cas : l'établissement C qui accueille des jeunes porteurs de lourds troubles et handicaps associés, et l'établissement G pour la seule scolarisation interne, hors le SAFEP et le SESSAD.

[296] S'agissant du ratio du nombre d'élèves par enseignant, deux des autres établissements (les établissements D et E) interrogés se situent au niveau du ratio de 4 élèves par enseignant observé dans les INJ, les autres ESMS ayant des ratios plus élevés. Ce sont, comme déjà signalé, deux structures très voisines des INJS dans leur positionnement. Les établissements B et C accueillent, de leur côté, des jeunes porteurs de troubles et de handicaps associés particulièrement lourds, touchant les fonctions cognitives et intellectuelles, contrairement au profil des jeunes gens inscrits dans les INJ. Les établissements B et C disposent, pour ce motif, d'un encadrement renforcé en socio-éducateurs : le ratio jeunes/socio-éducateur est 1,5 à 3 fois plus bas que dans les INJ.

[297] En définitive, cette analyse des effectifs montre que les INJ ont pour atout de disposer d'effectifs importants et compétents. Leur composition est cohérente avec l'accent historiquement mis sur l'enseignement *in situ*. Mais, cette stabilité des tendances anciennes est source d'interrogations au vu des mutations en cours : le développement de la scolarité en inclusion individuelle, la demande de prise en charge de jeunes à troubles ou handicaps associés et le déclin de certaines filières de formation[119] devraient logiquement avoir des conséquences sur les profils de postes ouverts au recrutement. Une réflexion sur les perspectives de gestion du personnel à moyen terme devra découler des orientations stratégiques choisies.

[298] Certains INJS font, par exemple, état de besoins non satisfaits de personnels maîtrisant suffisamment la langue des signes (LSF) ou, encore, de difficultés à recruter des personnels médicaux et paramédicaux. Autre exemple concret, la mission s'étonne, à l'inverse, des moyens humains et matériels consacrés par l'INJA à l'entretien des machines de codage en braille « *Perkins* », très bruyantes et anciennes, alors que la mission a observé dans ses visites d'établissements d'enseignement des outils informatiques modernes que les élèves interrogés utilisent avec enthousiasme. L'INJA doit s'engager plus résolument dans l'adaptation de ses outils à l'évolution numérique.

4.1.2 La gestion des personnels se heurte à des difficultés statutaires

4.1.2.1 Le statut des personnels repose sur des corps spécifiques à faibles effectifs

[299] Le décret du 26 avril 1974 précise que « le personnel des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles comprend :

- *des fonctionnaires de l'État affectés ou détachés ;*
- *des fonctionnaires appartenant au cadre des instituts ;*
- *des agents détachés titulaires des collectivités locales et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel et commercial ;*
- *des personnels contractuels dont les conditions de recrutement, de rémunération et de gestion sont fixées par décret ;*

[119] Cf. deuxième partie.

- *des agents recrutés à titre précaire et révocable, soit pour assurer le remplacement de* titulaires, soit pour effectuer des tâches à temps partiel. »

[300] Les INJ se différencient doublement, en matière de statut des personnels, des autres établissements accueillant des enfants handicapés :

- le secteur des **déficients sensoriels déroge au principe général** posé par la loi du 30 juin 1975[120] selon laquelle les élèves handicapés ne pouvant être accueillis en milieu scolaire ordinaire sont pris en charge par des enseignants mis à disposition par le ministère de l'éducation nationale ou par des maîtres de l'enseignement privé exerçant dans l'établissement sous contrat avec l'État.
- La loi du 29 décembre 1977[121] avait instauré une procédure d'intégration des personnels enseignants des établissements d'enseignement pour enfants handicapés dans les corps des enseignants de l'éducation nationale. Quatre décrets ont été publiés en 1978 et les crédits de rémunération ont été transférés de l'assurance maladie vers le budget de l'État. Bouleversant la hiérarchie des normes, une simple circulaire du 8 juin 1978 est venue préciser que « *dans la phase actuelle de mise en place, les personnels enseignants pour aveugles et sourds des établissements nationaux, départementaux et privés à prix de journée demeurent* ***hors du champ de ces textes ».*** La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale ainsi que la loi d'orientation du 11 février 2005 en faveur des personnes handicapées n'ont pas fait évoluer cette situation.

  Le ministère chargé des personnes handicapées conserve donc la responsabilité de la formation, de la délivrance de diplômes d'État et de l'inspection des enseignants des établissements spécialisés pour déficients sensoriels. Les 2 000 enseignants exerçant dans les ESMS pour déficients visuels et auditifs suivent ainsi une formation au Centre national de formation des enseignants intervenant auprès des déficients sensoriels (CNFEDS)[122], département de l'Université de Savoie Mont-Blanc à Chambéry. Le Master « *MEEF Parcours enseignement et surdité* » permet d'accéder au CAPEJS[123], certification délivrée par le ministère chargé des personnes handicapées assurant à son détenteur le statut d'enseignant spécialisé auprès des jeunes déficients auditifs. Le CNFEDS est également le seul centre en France à proposer la formation aux certificats CAEGADV, CAEMADV et CAFPETADV[124], permettant de devenir enseignant spécialisé auprès des jeunes déficients visuels. Ce système de formation coexiste avec celui mis en place par le ministère de l'éducation nationale pour ses propres enseignants, au sein de l'INS-HEA[125] ;
- les **personnels des INJ** relèvent de statuts particuliers de la fonction publique d'État. Quatre corps spécifiques aux INJ sont ainsi gérés par la direction des ressources humaines (DRH) des ministères sociaux :
  - trois corps d'enseignants des INJ : professeurs d'enseignement général des INJS[126], professeurs d'enseignement général de l'INJA[127] et professeurs d'enseignement technique des INJS et de l'INJA[128] ;

[120] Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
[121] Loi n°77-1458 du 29 décembre 1977 relative à certains personnels exerçant dans les établissements spécialisés pour enfants et adolescents handicapés.
[122] Centre national de formation des enseignants intervenant auprès des jeunes déficients sensoriels.
[123] Certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds.
[124] Respectivement, le certificat d'aptitude à l'enseignement général pour déficients visuels, le certificat d'aptitude à l'enseignement musical pour aveugles et déficients visuels et le certificat d'aptitude à l'enseignement professionnel et technique pour aveugles et déficients visuels.
[125] Institut d'enseignement supérieur et de recherche Handicap et besoins éducatifs particuliers.
[126] Décret n°93-293 du 8 mars 1993 portant statut particulier du corps des professeurs d'enseignement général des INJS.
[127] Décret n°93-292 du 8 mars 1993 portant statut particulier du corps des professeurs d'enseignement général de l'INJA.
[128]Décret n°93-294 du 8 mars 1993 portant statut particulier du corps des professeurs d'enseignement technique des INJS et de l'INJA.

- le corps des éducateurs spécialisés des INJS et de l'INJA[129].

[301] Ces corps avaient un effectif total, à fin 2017, de 331 titulaires et stagiaires, dont 147 pour le corps des éducateurs spécialisés, 138 pour le corps des professeurs d'enseignement général des INJS, 24 pour le corps des professeurs d'enseignements technique et 22 pour les professeurs d'enseignement général de l'INJA.

Tableau 17 : Effectifs des corps particuliers des INJS/A au 31 décembre 2017

	Professeurs enseignt technique	*dont disponibilités et détachements sortants*	Professeurs enseignt général	*dont disponibilités et détachements sortants*	Éducateurs spécialisés	*dont disponibilités et détachements sortants*
INJS Paris	8	*1*	33	*3*	29	*4*
INJS Bordeaux	3	*0*	34	*0*	24	*1*
INJS Metz	4	*0*	19	*0*	20	*0*
INJS Chambéry	6	*0*	52	*3*	47	*3*
Sous total INJS	21	*1*	138	*6*	120	*8*
INJA	3	*0*	22	*3*	27	*5*
Total corps des INJS/A	**24**	***1***	**160**	***9***	**147**	**13**

Source : *DRH des ministères sociaux*

[302] Par ailleurs, la DRH des ministères sociaux gère le corps des inspecteurs pédagogiques et techniques des INJ, au nombre de 3 agents, rattachés à la DGCS.

4.1.2.2 La gestion des effectifs des instituts nationaux soulève des difficultés

[303] La Cour des comptes, dans son rapport de 2014 sur l'INJS Paris notait que « *les statuts des personnels (…) ne semble[nt] pas adapté[s] aux besoins de ces établissements, ce qui entraîne de nombreuses difficultés de gestion.* » Durant ses visites de terrain, la mission a noté les trois séries de contraintes évoquées par ses interlocuteurs :

[304] 1/ Pour ce qui concerne la gestion des personnels **non enseignants**, l'absence de certains corps dans la fonction publique d'État conduit les INJ à recruter de nombreux contractuels ou vacataires et à recourir à des détachements ou des mises à disposition. La situation la plus caractéristique est celle des codeurs et des interprètes pour lesquels il n'existe pas de corps d'accueil dans la fonction publique, ce qui limite les déroulements de carrière de ces personnels ;

[305] 2/ S'agissant de la gestion des personnels **enseignants,** des difficultés spécifiques sont identifiées :

[129] Décret n°2015-802 du 1er juillet 2015 portant statut particulier du corps des éducateurs spécialisés des INJS et de l'INJA.

- les concours nationaux sont rares, puisqu'aucun n'a été organisé depuis 4 ans ; un concours serait prévu, en 2018, par la DRH. Les INJ recourent, par conséquent, de façon massive au recrutement de **contractuels**, dont certains en provenance de l'éducation nationale. À l'INJA, les titulaires sont même minoritaires puisqu'ils ne représentent que 30 % du total des enseignants. La Cour des comptes, dans son rapport consacré à l'INJA de 2013, estimait que ceci « *tendrait à montrer que le recours à ce corps spécialisé n'est pas un impératif* » et elle évoquait deux orientations possibles : « *la fusion avec les corps d'enseignants de l'éducation nationale* » ou la « *mise en extinction de ce corps* » ;
- la titularisation des contractuels a un **coût important** pour les instituts :
  - d'une part, les instituts qui envoient un agent se former au CNFEDS à Chambéry supportent un coût élevé pendant deux années du master puisque les agents restent comptés dans les plafonds d'emploi des INJ à hauteur de 0,6 ETP et rémunérés comme tel. Un entretien, au sein d'un institut visité, a permis d'identifier une pratique qui a révélé des accords avec les contractuels partant en formation pour qu'il soit mis fin à leur contrat, pour leur permettre de percevoir les allocations chômage durant la formation, assortis de promesses de réembauche à l'obtention du diplôme ;
  - d'autre part, les instituts font face au surcoût de la cotisation employeur aux pensions civiles et militaires de l'État (le taux de cotisation employeur atteint 74,28 % pour les fonctionnaires civils de l'État).
- le statut **freine la mobilité** des enseignants des INJ puisqu'ils ne sont pas accueillis en détachement dans les corps de l'éducation nationale, en raison d'une impossibilité juridique. Leur accueil n'a, en effet, pas été prévu par les textes ; il supposerait d'autoriser leur détachement dans les corps enseignants, selon les situations, du premier ou du second degré. Dans ce dernier cas, il faudrait déterminer une discipline d'enseignement, alors que les certificats CAPEJS et CAEGADV ne sont, par nature, pas axés sur l'enseignement d'une discipline, comme les mathématiques ou l'anglais.

  À l'inverse, les enseignants du second degré de l'éducation nationale (PLP, certifiés, PEPS) ont la possibilité de demander un détachement dans les corps des professeurs d'enseignement général ou des professeurs d'enseignement technique des INJS/A, conformément aux dispositions de l'article 22 du décret n° 93-292 et de l'article et 20 du décret n° 93-293 précités. Il en est de même pour les professeurs de musique qui souhaitent enseigner à l'INJA. En cas de détachement, ils adoptent les obligations réglementaires de service des professeurs des INJS/A.

  Les statuts particuliers relatifs aux corps des enseignants des INJS/A montrent des écarts avec ceux des enseignants de l'éducation nationale. Les décrets de 1993 relatifs aux professeurs d'enseignement général de l'INJA et aux professeurs d'enseignement technique continuent d'exiger, à leur article 5, « *un diplôme de licence ou de niveau équivalent* », contrairement au master requis pour les enseignants de l'éducation nationale[130]. La comparaison des grilles indiciaires met en évidence, par ailleurs, des différences liées à l'absence encore à ce jour de l'application aux professeurs des INJS/A du protocole « *parcours professionnels carrières rémunérations* » (PPCR) dont ont déjà bénéficié les corps des enseignants de l'éducation nationale.

[130] Le décret du 8 mars 1993 relatif aux professeurs d'enseignement général des INJS a été, en revanche modifié, pour tenir compte de la « mastérisation » du CAPEJS, en vertu du décret n°2018-124 du 21 février 2018 relatif au diplôme d'Etat du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds.

Une étude comparative menée à la demande de la mission par les services du ministère de l'éducation nationale montre, en revanche, des écarts relativement faibles en matière d'obligations de service et de niveaux indemnitaires (cf. pièce jointe n° 2). Les temps de prise en charge des enfants sont similaires à ceux des établissements scolaires[131]. Les propositions formulées par la mission ne remettent pas en cause cette situation.

Dans ce contexte, les mouvements de personnel des INJ sont assez limités : en 6 ans (2012 à 2017), les commissions administratives paritaires (CAP) n'ont enregistré que 10 mutations, d'une part, et 9 disponibilités ou détachements sortant, d'autre part, des professeurs d'enseignement général (sur un effectif de 160) et aucune mutation et une seule disponibilité ou détachement sortant pour les professeurs d'enseignement technique (sur un effectif de 24)[132].

[306] 3/ Enfin, la **gestion centralisée** des corps entraîne des lourdeurs de gestion. La DRH des ministères sociaux[133] organise, au niveau national, les commissions administratives pour les corps des INJ, et elle prend l'essentiel des actes de gestion : organisation de concours nationaux, titularisations, mutations, sanctions disciplinaires, etc. Plusieurs directeurs d'INJ se sont étonnés du maintien de ce degré de centralisation qui les déresponsabilise, notamment en matière de pouvoir disciplinaire, et peut retarder des décisions.

[307] Un exemple concret a été donné par un directeur d'institut : l'institut en question indique avoir « *réceptionné les avis, dont deux défavorables, de l'inspection pédagogique et technique de la DGCS concernant la titularisation de professeurs 48 heures avant la réunion de la commission administrative paritaire, ces titularisations ne font l'objet d'aucun avis de la direction de l'INJ* ».

[308] La revendication de la possibilité d'organiser des concours locaux a été exprimée par des directeurs d'INJ. De son côté, la DRH semble prête à déconcentrer les actes les plus courants.

4.2 Les modalités du pilotage budgétaire et financier des instituts nationaux sont en décalage avec les besoins de ces structures

[309] Le présent rapport n'est pas centré sur l'analyse de la situation financière de chacun des instituts nationaux, par ailleurs étudiée de façon détaillée par la Cour des comptes dans ses récents rapports. Il se focalise, conformément à la lettre de mission, sur leur « *pilotage budgétaire* » et les conditions de leur « *fonctionnement* ». Il s'agit de comprendre si les INJ sont à même de répondre le plus efficacement possible à leur mission, compte tenu des ressources publiques disponibles.

4.2.1 Les instituts nationaux sont soumis, en matière financière, à un cadre qui se révèle inadapté à leurs missions

4.2.1.1 Les INJ sont soumis à un cadre budgétaire et financier dérogatoire

[310] Le cadre financier applicable aux INJ se distingue de celui des autres établissements médico-sociaux pour jeunes déficients sensoriels, qu'ils soient privés ou publics (départementaux), par deux principales caractéristiques :

---

[131] Par exemple, le décret de 1993 relatif aux professeurs d'enseignement général des INJS prévoit à son article 5 : « *Les professeurs régis par le présent décret sont tenus de fournir pour l'ensemble de l'année scolaire un service hebdomadaire d'enseignement de vingt heures, sans préjudice des autres actions qui leur incombent.* »

[132] Source : DRH des ministères sociaux.

[133] Rattachée au Secrétaire général des ministères sociaux.

[311] 1/ Le régime financier des INJ est celui **des établissements publics administratifs** (EPA). L'article 17 du décret du 26 avril 1974 précité dispose ainsi que les INJ sont « *soumis aux dispositions des titres Ier et III du décret du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique* » (dit décret « GBCP »)[134]. La loi de finances ne les classe, en revanche, plus dans la catégorie des « *opérateurs de l'État* » puisque la part de financement provenant du budget de l'État est inférieure à la moitié de leurs ressources.

[312] Dans ces conditions, leur régime financier s'écarte fortement de celui des ESMS prévu par les chapitres IV (« *dispositions financières* ») et V (« *dispositions propres aux établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de personnes morales de droit public* ») du titre Ier[135] au livre III[136] du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Les différences avec le cadre financier des ESMS sont multiples :

- en premier lieu, leur nomenclature budgétaire et comptable obéit à l'instruction comptable M9 des EPA, et non à l'instruction comptable M22 des établissements publics sociaux et médico-sociaux ;
- leur tutelle financière est, par ailleurs, exercée par le ministre chargé du budget qui approuve le budget et le compte financier de l'établissement (cf. article 16 du décret du 26 avril 1974), et non par l'ARS ;
- leur gestion budgétaire s'effectue en autorisations d'engagements et de paiement ;
- ils sont soumis à au contrôle budgétaire[137], avec avis ou visa préalable de certaines décisions, exercé les services du ministère du budget : le contrôleur budgétaire et comptable ministériel pour l'INJA et l'INJS Paris et le directeur régional des finances publiques pour les trois autres INJS ;
- un document prévisionnel de gestion des emplois et des compétences est transmis pour avis au contrôleur budgétaire (cf. article 182 du décret GBCP), qui permet le suivi détaillé des emplois et conditionne dans les faits l'autorisation des recrutements futurs.

[313] 2/ Leur **mode de financement** est également dérogatoire vis-à-vis du droit commun des ESMS régis par le chapitre IV du livre III du CASF :

- les INJ reçoivent des subventions provenant de **deux lois financières différentes** : crédits d'assurance maladie inscrits en LFSS[138], d'une part, et du budget général de l'État inscrits en LFI[139], d'autre part, tandis que les établissements médico-sociaux accueillants des déficients sensoriels sont financés uniquement sur crédits d'assurance maladie (AM). La subvention en provenance du budget de l'État (au programme 157 « *mission solidarité, insertion et égalité des chances* ») est proche d'un tiers des ressources des INJ, comme décrit ci-après. Le montant global de crédits inscrits en LFI 2018 est de 14,49 millions d'euros en LFI 2018, contre 16,6 millions d'euros en LFI 2017 (soit une baisse de 12,7 %) ;

[134] Par comparaison, les établissements publics de santé ne sont soumis qu'au titre Ier du décret GBCP (« *Les principes fondamentaux* ») et non à son titre III (« *La gestion des organismes mentionnés à l'article 3* »).
[135] Titre Ier : « *Etablissements et services soumis à autorisation* ».
[136] Livre III : « *Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et services* ».
[137] Cf. arrêté du 5 juillet 2017 pris en application de l'article 176 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.
[138] Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS).
[139] Loi de finances initiale de l'Etat (LFI).

- la part de financement des INJ en provenance de l'assurance maladie, soit 37,2 millions d'euros prévus pour 2018 contre 36,5 millions d'euros en 2017 (en hausse de 1,9 %), **échappe à l'objectif de dépenses médico-sociales (« OGD »)[140],** applicable aux ESMS, financé par l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) voté en LFSS. Les dotations aux INJ se trouvent dans une enveloppe « divers » de l'ONDAM, suivie par la direction de la sécurité sociale (DSS) ;
- les INJ ne reçoivent que des **dotations globalisées** alors que les ESMS sont financés, en principe, sur la base de prix de journée pour les enfants suivis en établissements et sous forme de dotations globales pour les jeunes suivis en mode « service ». La tarification des ESMS est fixée par l'ARS ;
- contrairement aux autres ESMS pour déficients sensoriels, l'État prend directement en charge, via sa subvention, **les rémunérations des personnels enseignants** des INJ. Ce financement de l'État a une origine historique rappelée au 4.1.2.1 : le budget de l'État a conservé la gestion de ces crédits pour les INJ alors que pour les autres établissements pour déficients sensoriels, les personnels sont en principe rémunérés (hors cas de personnels détachés par l'éducation nationale) à partir des crédits reçus de l'assurance maladie.

4.2.1.2 Le régime financier des INJ n'est pas adapté à leur activité

[314] Le régime financier des INJ soulève plusieurs séries de difficultés :

[315] 1/ **Leur nomenclature budgétaire et comptable issue des EPA ne correspond pas à leur activité médico-sociale**. Ainsi, le plan de compte M9 ne fournit pas un détail des produits et des charges correspondant à la nature des ressources et des emplois d'un établissement médico-social, ce qui soulève, d'une part, des difficultés d'imputation d'opérations, rapportées à la mission par les directions des INJ et, d'autre part, occasionnent parfois des rejets des agents comptables. À titre d'exemple, la nomenclature M9 n'identifie pas les organismes de sécurité sociale parmi les financeurs au sein des comptes de produits ni les différentes catégories de personnels d'un ESMS au sein des comptes de charges.

[316] Par ailleurs, ni le budget, ni le compte financier des INJ ne décomposent les comptes entre la partie d'activité en section et celle en service. Par contraste, les budgets des ESMS visités identifient les produits et les charges des sections et des services, qui obéissent, comme indiqué au 4.2.1.1, chacun à deux modalités de financement distinctes. La comptabilité analytique des INJ ne fournit pas non plus de coût complet par type d'activité.

[317] 2/ **Le principe selon lequel l'État finance la rémunération des enseignants apparaît difficile à mettre en œuvre**. Ainsi, les réductions récentes des dotations de l'État (cf. tableau ci-dessous relatif à l'exercice 2017) ont conduit, de fait, les INJ à financer leurs charges courantes par des prélèvements sur leurs fonds de roulement, constitués à partir de l'ensemble de financements non consommés et donc d'une majorité de crédits d'assurance maladie, principal financeur.

[140] Prévu à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles.

Tableau 18 : Écarts en 2017 entre les dotations de l'État inscrites au budget initial (BI) des INJ et les dotations effectivement versées (en euros)

	Prévu BI	Versé	Ecart	Soit %
INJS Bordeaux	2 422 288	1 921 235	- 501 053	-21 %
INJS Chambéry	4 312 330	4 081 803	- 230 527	-5 %
INJS Metz	2 298 590	2 298 590	0	0 %
INJS Paris	3 818 899	3 127 319	- 691 580	-18 %
S/Total INJS	**12 852 107**	**11 428 947**	**-1 423 160**	**-11 %**
INJA	3 301 582	2 379 476	- 922 106	-28 %
Total INJS/A	**16 153 689**	**13 808 423**	**-2 345 266**	**-15 %**

Source : *Mission à partir des données INJS/A*

[318] En outre, plusieurs INJ ont pu « basculer » la rémunération d'enseignants, en principe financée sur crédits d'État, vers la part assurance maladie. Dans son rapport de présentation du budget initial, un ordonnateur explique ainsi le « *transfert du financement d'un enseignant en LSF sur la part assurance maladie* », en raison de l'absence de marge sur la part État.

[319] Ajoutons que le versement très tardif, par l'État, en novembre 2017 de sa dotation a conduit les INJ à fonctionner en utilisant la trésorerie apportée par les dotations de l'assurance maladie, versées quant à elles par douzièmes tout au long de l'année.

[320] Au total, la frontière entre la part consacrée au personnel enseignant et celle consacrée aux autres dépenses ne correspond pas, selon l'avis de plusieurs directeurs d'INJ, à la souplesse exigée par le pilotage d'un établissement dans un contexte budgétaire contraint. En fonction des priorités ou de besoins urgents, des redéploiements peuvent, en effet, apparaître nécessaires entre l'enveloppe de personnel et celle de fonctionnement ou au sein de l'enveloppe de crédits de personnels. Le respect des plafonds de crédits et d'ETP leur paraît être une exigence suffisante.

[321] 3/ L'application au régime juridique des EPA et sans doute l'existence d'une subvention du budget général expliquent la soumission des INJ à des **contraintes de présentation de leur budget et de contrôle externe *a priori*** que ne subissent pas les autres ESMS. Il est frappant de constater que la récente réforme de l'établissement public national Antoine Koenigswarter qui dispense des enseignements au profit de publics handicapés, jeunes et adultes, par un décret du 20 novembre 2017[141], a appliqué ce dernier au régime des ESMS et non des EPA. L'EPNAK met en œuvre le plan comptable des ESMS publics et il ne connaît pas de contrôle budgétaire par les services du ministère du budget. La taille de l'EPNAK (20 unités dans deux régions, accueillant plus de 800 enfants et adultes et employant 500 agents dont une partie de fonctionnaires) est pourtant très supérieure à celle d'un INJS ou de l'INJA. Le caractère atypique du régime financier des INJ ressort d'autant plus.

[322] 4/ Échappant au financement par l'ONDAM médico-social, **les INJ n'entrent pas dans le champ des établissements suivis et accompagnés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie** (CNSA)[142]. Les INJS ne sont pas suivis au plan statistique par la CNSA et ne perçoivent

[141] Décret n°1588 du 20 novembre 2017 relatif à l'établissement public national Antoine Koenigswarter (EPNAK). L'EPNAK a pour mission « *d'accueillir des enfants, adolescents et adultes handicapés en vue de contribuer à leur insertion sociale et professionnelle* » (cf. son article 1er). Il intègre des dimensions d'enseignements général et professionnel.

[142] Mise en place en mai 2005, la CNSA est chargée de financer les aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps et situations de perte d'autonomie, et d'assurer des missions d'information et d'expertise et de recherche. Elle répartit l'ONDAM médico-social en dotations régionales limitatives. Source : CNSA.

pas, jusqu'à présent, les aides que cet organisme attribue aux établissements médico-sociaux pour conduire des projets de modernisation (crédits d'investissement).

[323] 5/ Ce mode de financement dérogatoire aboutit également à exclure les INJ du champ d'un certain nombre de **travaux de la CNAMTS**. À titre d'exemple, un récent décret du 9 mars 2018[143], qui vise, dans la logique des « parcours de soins », à automatiser le suivi des dépenses d'assurance maladie relatives à la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées accueillies ou accompagnées par un établissement ou service médico-social, ne concerne que les établissements financés par l'ONDAM médico-social.

4.2.2 La gouvernance budgétaire ne crée pas les conditions d'un dialogue responsabilisant

4.2.2.1 Le mode de financement actuel n'est pas fondé sur une analyse objectivée des besoins

[324] La dichotomie actuelle entre les deux dotations, celle provenant du budget général et celle de l'assurance maladie, a plusieurs conséquences :

[325] 1/ **Les deux dotations évoluent de façon différenciée**, comme le montrent les parts variables qu'elles occupent dans le total des financements. On note que la part financée par l'État est tendanciellement en réduction.

Tableau 19 : Evolution des subventions de l'État depuis 2013 (en euros)

	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	2 270 915	2 274 679	2 327 708	1 425 633	1 921 235	2 107 390
Part État dans subventions	*30 %*	*30 %*	*30 %*	*21 %*	*26 %*	*28 %*
INJS Chambéry	4 312 330	4 312 330	4 328 771	4 312 330	4 081 803	3 751 727
Part État dans subventions	*30 %*	*30 %*	*30 %*	*30 %*	*28 %*	*26 %*
INJS Metz	2 205 286	2 240 507	2 421 108	1 691 558	2 298 590	1 999 775
Part État dans subventions	*31 %*	*31 %*	*32 %*	*25 %*	*31 %*	*28 %*
INJS Paris	3 718 390	3 718 390	3 818 899	3 818 899	3 127 319	3 331 640
Part État dans subventions	*33 %*	*33 %*	*33 %*	*33 %*	*28 %*	*29 %*
Sous total INJS	**12 506 921**	**12 545 906**	**12 896 486**	**11 248 420**	**11 428 947**	**11 190 532**
Part État dans subventions	*31 %*	*31 %*	*31 %*	*28 %*	*28 %*	*28 %*
INJA	3 278 414	3 278 414	3 301 582	2 600 003	2 379 476	2 904 876
Part État dans subventions	*30 %*	*30 %*	*30 %*	*25 %*	*24 %*	*27 %*
Total INJS/A	**15 785 335**	**15 824 320**	**16 198 068**	**13 848 423**	**13 808 423**	**14 095 408**
Part État dans subventions	*31 %*	*31 %*	*31 %*	*28 %*	*27 %*	*27 %*

Source : *INJS/A*

[143] Décret n°2018-173 du 9 mars 2018 *autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à l'activité et à la consommation de soins dans les établissements ou services médico-sociaux.*

Tableau 20 : Évolution des dotations de l'assurance maladie depuis 2013 (en euros)

	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	5 257 073	5 268 656	5 364 177	5 372 240	5 454 332	5 481 604
Part AM dans subventions	*70 %*	*70 %*	*70 %*	*79 %*	*74 %*	*72 %*
INJS Chambéry	9 978 564	10 069 041	10 115 578	10 247 173	10 352 324	10 528 107
Part AM dans subventions	*70 %*	*70 %*	*70 %*	*70 %*	*72 %*	*74 %*
INJS Metz	5 003 172	5 073 161	5 094 985	5 138 077	5 147 955	5 182 446
Part AM dans subventions	*69 %*	*69 %*	*68 %*	*75 %*	*69 %*	*72 %*
INJS Paris	7 712 850	7 715 182	7 868 978	7 911 864	7 953 797	8 033 335
Part AM dans subventions	*67 %*	*67 %*	*67 %*	*67 %*	*72 %*	*71 %*
Sous-total INJS	**27 951 659**	**28 126 040**	**28 443 718**	**28 669 354**	**28 908 408**	**29 225 492**
Part AM dans subventions	*69 %*	*69 %*	*69 %*	*72 %*	*72 %*	*72 %*
INJA	7 556 642	7 628 024	7 660 522	7 702 272	7 743 094	7 975 387
Part AM dans subventions	*70 %*	*70 %*	*70 %*	*75 %*	*76 %*	*73 %*
Total INJS/A	**35 508 301**	**35 754 064**	**36 104 240**	**36 371 626**	**36 651 502**	**37 200 879**
Part AM dans subventions	***69 %***	***69 %***	***69 %***	***72 %***	***73 %***	***73 %***

Source : *INJS/A*

[326] 2/ **Les ARS, qui sont chargées d'organiser et de financer l'offre médico-sociale au niveau régional, n'ont prise que sur une partie des ressources des INJ**. Une lettre du directeur de la sécurité sociale du 9 mai 2012 indique au directeur général de la CNAMTS : « *à compter de 2011, à la suite de l'entrée en vigueur de la loi hôpital, santé et territoire, les ARS ont repris, en concertation avec les autres régimes d'assurance maladie, les conventions conclues par les caisses régionales d'assurance maladie et les instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles (…) Pour l'exercice 2012 et suivants, sauf dispositions contraires et ceci jusqu'à l'aboutissement des travaux en cours d'intégration de ces établissements dans le droit commun des établissements médico-sociaux et leur prise en compte dans l'ONDAM médico-social délégué à la CNSA, cette procédure doit être prorogée* ».

[327] Les dotations attribuées aux INJ donnent donc lieu à deux conventions annuelles : l'une avec la DGCS, pour la part État, l'autre avec l'ARS, pour la part assurance maladie. Cette situation n'est pas conforme au rôle que la loi a donné aux ARS de planifier et de financer l'offre médico-sociale régionale. Le financement attribué aux INJ devrait être le fruit d'une réflexion de fond sur la contribution apportée par les INJ à l'offre régionale au service des enfants et de leur famille (cf. 3e partie).

[328] 3/ Les instituts nationaux **ne disposent pas d'une vision pluriannuelle** de leurs ressources.

[329] Les dotations attribuées aux INJ n'obéissent à aucune règle précise, contrairement aux autres ESMS qui sont financés par l'OGD. La part État a, par le passé, souvent été fixée sur la base de la reconduction de dotation précédente moyennant, certaines années, des ajustements au titre des mesures statutaires relatives au personnel fonctionnaire ou d'autres années, de façon plus forfaitisée. Mais, la part État a été fortement réduite depuis 2016 (cf. tableau 19) :

- en 2016 et 2017, la subvention prévue en LFI a été réduite en cours d'exercice ;
- en 2018, la dotation a été diminuée de 12,6 % dès la LFI, en baisse de 12,6 % par rapport à la LFI 2017, sans modulation entre les INJ, au motif de leur contribution aux économies sur le budget de l'État.

[330] De son côté, la dotation de l'assurance maladie a progressé plus régulièrement dans la durée (+1 % en moyenne par an au cours des 5 dernières années). Elle était qualifiée de « *subvention d'équilibre* », échappant à la tarification appliquée aux autres ESMS. Il aura fallu attendre la fin de l'année 2017 pour que les conventions d'objectifs et de moyens pluriannuels, signées avec deux instituts (Bordeaux et Metz), prévoient que les dotations de l'assurance maladie évoluent comme la part régionalisée de l'OGD. Il s'agit là, pour ces deux instituts, d'un progrès qui leur donne une garantie partielle sur leurs ressources et qui marque un souci de cohérence avec la politique conduite au plan régional en faveur des jeunes en situation de handicap.

[331] 4/ **Le mode de financement dérogatoire des INJ sera, en tout état de cause, difficilement justifiable dans la durée**. Le financement actuel, fondé sur l'ajustement à la marge des dotations de l'année précédente gagnerait à passer à un mode de financement objectivé et reposant sur l'analyse des besoins des jeunes et prenant en compte le coût des services rendus.

[332] Tel est précisément l'objectif des travaux de réforme du système de financement des établissements médico-sociaux que l'État et la Caisse nationale de solidarité et d'autonomie (CNSA) co-pilotent. Le projet SERAPHIN-PH est fondé sur une analyse fine des différents besoins de prise en charge des personnes et de compensation du handicap.

Encadré 4 : La réforme tarifaire des établissements pour personnes handicapées

[333] La DGCS et la CNSA conduisent, depuis fin 2014, les travaux nécessaires à la réforme de la tarification des établissements et des services qui accueillent et accompagnent les personnes handicapées. L'objectif du projet SERAFIN-PH est de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources sur des bases objectivées et qui favorise les parcours de vie. En 2015 ont été élaborées deux nomenclatures sur les besoins des personnes et sur les prestations apportées par les établissements et services. En 2016, l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) a réalisé une enquête de coût auprès de 120 ESMS afin d'aider à la réflexion sur la future tarification et de tester la validité de la nomenclature, étendue en 2017 à 230 établissements. Une enquête qualitative a, par ailleurs, été menée en 2017 sur les déterminants de coût, prolongée en 2018 par une vaste enquête nationale de coût.

Source : *CNSA*

[334] Sans que l'échéance de mise en œuvre d'une nouvelle tarification ne soit connue actuellement, il apparaît peu plausible et justifiable que l'État promeuve une réforme pour tous les ESMS sans l'appliquer aux établissements qu'il contrôle en direct.

4.2.2.2 Le pilotage budgétaire des INJ devrait s'appuyer sur une analyse objectivée de la performance de gestion des établissements.

[335] Les directions des INJ ne peuvent pas s'appuyer dans leur pilotage sur des bases comparatives entre établissements, leur permettant de mettre en parallèle un certain nombre de ratios de gestion entre instituts et avec d'autres ESMS accueillants des jeunes déficients sensoriels. La mission n'a pas eu connaissance d'un tel travail de parangonnage des charges et des produits des établissements pour déficients sensoriels qui aurait été mené par la DGCS[144]. N'étant pas inclus dans l'ONDAM médico-social, les INJ ne font, en outre, pas partie des analyses diffusées par les ARS en accompagnement de leurs campagnes tarifaires annuelles de la diffusion de données budgétaires sur les établissements médico-sociaux[145].

[336] La mission, dans ce contexte, a amorcé quelques analyses comparatives, qui méritent d'être enrichies à l'avenir, en particulier sur le sujet des déterminants des coûts.

[337] 1/ Le total des **dotations publiques** (État + assurance maladie) versées aux INJ montre des écarts entre instituts lorsqu'on rapporte ces montants au nombre d'enfants accompagnés.

Tableau 21 : Total des dotations État + assurance maladie versées aux INJ depuis 2013

en euros	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	7 527 988	7 543 335	7 691 885	6 797 873	7 375 567	7 588 994
INJS Chambéry	14 290 894	14 381 371	14 444 349	14 559 503	14 434 127	14 279 834
INJS Metz	7 208 458	7 313 668	7 516 093	6 829 635	7 446 545	7 182 221
INJS Paris	11 431 240	11 433 572	11 687 877	11 730 763	11 081 116	11 364 975
Sous-total INJS	**40 458 580**	**40 671 946**	**41 340 204**	**39 917 774**	**40 337 355**	**40 416 024**
INJA	10 835 056	10 906 438	10 962 104	10 302 275	10 122 570	10 880 263
Total INJS/A	**51 293 636**	**51 578 384**	**52 302 308**	**50 220 049**	**50 459 925**	**51 296 287**

Source : *INJS/A*

Tableau 22 : Ratio total des dotations publiques / Nombres d'élèves accompagnés

Total dotations publiques par élève en euros	Année scolaire 2013/2014	Année scolaire 2014/2015	Année scolaire 2015/2016	Année scolaire 2016/2017	Année scolaire 2017/2018
INJS Bordeaux	45 442	46 059	40 951	46 681	46 274
INJS Chambéry	54 269	55 342	55 359	54 883	52 499
INJS Metz	42 033	41 525	36 917	40 692	41 041
INJS Paris	43 807	51 488	52 369	51 301	49 413
Sous-total INJS	**46 965**	**49 450**	**47 635**	**49 192**	**48 057**
INJA	63 043	68 513	69 143	61 723	62 892
Total INJS/A	**49 642**	**52 512**	**50 882**	**51 280**	**50 588**

Source : *Mission*

[144] Dans son rapport de 2013 sur l'INJS de Chambéry, la Cour des Comptes demandait que « *l'Etat et la CNSA mettent en œuvre des études comparatives de performance afin de déterminer les moyens à accorder aux INJS* ».

[145] La mission a eu connaissance, par exemple, de la circulaire du 17 juin 2017 de l'ARS Île-de-France sur la campagne budgétaire médico-sociale pour les établissements et services accueillant des personnes handicapées.

[338] Le niveau des dotations publiques par élève est supérieur de 30 % pour l'INJA par rapport à la moyenne des 4 INJS. La mission nationale particulière remplie par l'INJA avec la Banque de données de l'édition adaptée (BDEA), qui mobilise deux ETP, n'explique à elle seule pas cet écart. Entre les INJS, l'écart est, en 2018, de 25 % entre l'INJS de Metz et celui de Chambéry. Ils sont cohérents avec les écarts de coût moyen par élève présentés ci-après (tableau n°26).

Tableau 23 : Ratio des dotations assurance maladie par jeune observés par la mission dans plusieurs ESMS pour déficients sensoriels (en euros)

Établissements pour jeunes sourds	2014	2015	2016	2017
A	28 793	26 764	26 235	26 007
B	29 012	30 447	33 945	34 964
C	64 460	64 323	62 370	62 732
D	46 275	43 261	46 423	49 750
E	37 599	38 023	37 647	38 595
Établissements pour jeunes aveugles	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
F	nd	nd	49 000	49 493
G hors SAFEP et SESSAD	57 415	57 510	56 340	50 259

Source : *Mission à partir des données fournies par les ESMS interrogés*

[339] La comparaison avec les financements publics accordés à d'autres établissements publics et privés pour jeunes déficients sensoriels confirme l'existence de très forts écarts de dotations moyenne par jeune. L'établissement C, le plus doté, est aussi celui qui accueille le profil de jeunes porteurs des plus lourds handicaps et troubles associés. L'établissement B accueille également des enfants ayant de lourds handicaps et troubles associés, mais il ne supporte pas la charge financière des enseignants mis à disposition par l'éducation nationale. En tout état de cause, ces quelques comparaisons montrent que les ESMS financés à 100 % par l'assurance maladie ne sont, par nature, pas plus ou moins financés que les INJ.

[340] 2/ Les **écarts de coût moyen par jeune** sont importants entre les instituts nationaux.

Tableau 24 : Total des charges des INJ sur la période 2013-2018 (en euros)

	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	7 396 094	7 195 099	7 432 996	7 572 750	7 967 059	8 060 064
INJS Chambéry	14 706 046	14 602 047	14 755 610	15 263 146	15 629 750	15 557 215
INJS Metz	7 336 789	7 288 852	7 257 471	7 550 296	7 488 312	7 837 176
INJS Paris	12 120 844	12 103 941	11 646 633	12 400 531	12 458 502	12 602 360
Sous-total INJS	**41 559 773**	**41 189 939**	**41 092 710**	**42 786 723**	**43 543 623**	**44 056 815**
INJA	12 197 632	12 419 029	12 511 894	11 525 325	11 995 500	11 715 264
Total INJS/A	**53 757 405**	**53 608 968**	**53 604 604**	**54 312 048**	**55 539 123**	**55 772 079**

Source : *INJS/A*

[341] En montant absolu, la progression des charges des INJ a été maîtrisée sur la période 2013-2018, n'ayant cru que de 0,7 % en moyenne par an. Cependant, le ratio des charges rapportées au nombre d'élèves a progressé en moyenne de 2,2 % par an entre 2014 et 2017, en raison de la diminution des effectifs (cf. 2e partie) et de la rigidité de certains coûts (une grande partie des

dépenses de personnel, les frais d'entretien des locaux, etc.) Les budgets 2018 marquent une volonté d'infléchir cette tendance, le ratio moyen étant ramené à 54 772 euros par jeune.

Tableau 25 : Ratio charges des INJ / nombre de jeunes accompagnés (en euros)

	Année scolaire 2013/2014	Année scolaire 2014/2015	Année scolaire 2015/2016	Année scolaire 2016/2017	Année scolaire 2017/2018
INJS Bordeaux	43 344	44 509	45 619	50 424	49 147
INJS Chambéry	55 102	56 535	58 035	59 429	57 196
INJS Metz	41 890	40 097	40 812	40 920	44 784
INJS Paris	46 375	51 307	55 360	57 678	54 793
Sous-total INJS	**47 563**	**49 154**	**51 058**	**53 102**	**52 386**
INJA	71 786	78 199	77 351	73 143	67 718
Total INJS/A	**51 740**	**53 824**	**54 311**	**55 195**	**54 772**

Source : *Mission*

[342] Les écarts de coût moyen par élève sont significatifs entre les instituts. Outre le cas de l'INJA au-dessus des autres instituts, on notera entre les INJS un écart de 47 % entre le coût par jeune de l'INJS Metz et l'INJS Chambéry en 2017, respectivement à 40 920 et 59 429 euros par jeune.

[343] Lorsqu'ils sont comparés avec d'autres établissements pour déficients sensoriels (cf. tableau 25), les niveaux de dépenses constatés pour les INJ ne sont pas choquants. Les écarts de charges sont particulièrement dus à plusieurs déterminants :

- **la répartition de l'activité en mode section (interne) ou en mode service (accompagnement de jeunes scolarisés en milieu ordinaire).** Le coût moyen par jeune pour les établissements est, d'après les éléments recueillis par la mission et selon les cas, entre deux à six fois inférieur en mode service, puisque la majorité des charges d'enseignement est supportée par l'éducation nationale et que l'accompagnement socio-éducatif de l'enfant ne couvre qu'une portion variable du temps. L'établissement G a, par exemple, fourni ses charges relatives au fonctionnement en interne, d'une part, et en accompagnement individuel, d'autre part ; il en résulte un coût moyen par enfant de 53 017 euros en scolarisation interne et 8 075 euros par an en inclusion individuelle.

  L'établissement A accompagne la moitié des élèves en mode service, proportion très supérieure à celle des autres établissements du panel d'ESMS, et il présente donc logiquement les coûts par élève les plus bas. Parmi les INJS, celui de Bordeaux est celui qui accompagne le plus de jeunes en service (63 % à la rentrée 2017) et le coût par jeune ressort en dessous de la moyenne des autres INJS : 49 174 euros contre une moyenne des INJS de 52 386 euros par jeune. À l'inverse, l'INJS Paris et l'INJA ont des proportions réduites de jeunes suivis en mode service (respectivement 17 % et 30 % à la rentrée 2017), ce qui peut expliquer, au moins en partie, les coûts moyens par élève supérieurs. On notera cependant que l'établissement E, qui a une proportion de 18 % seulement d'élève en inclusion individuelle, expose un coût moyen par élève plus bas que les INJ (39 454 euros en 2016) ;

- **l'existence et la taille de l'internat**. L'établissement A ne dispose pas d'internat, contrairement à l'établissement C qui accueille une proportion importante d'enfants souffrant de lourds handicaps et de troubles associés. Parmi les instituts nationaux, l'INJS de Paris et l'INJA bénéficient des deux internats les plus importants en nombre de places (cf. tableau n°4, en 2me partie), ce qui implique la présence de surveillants plus nombreux et induit des coûts de fonctionnement ;

- **la mise à disposition d'enseignants par l'éducation nationale**. Dans le panel observé, l'établissement B bénéficie d'enseignants mis à disposition gratuitement par l'éducation nationale (au nombre de 14), ce qui n'est pas le cas dans les autres établissements (sauf 1 dans l'établissement D). Les INJ remboursent de leur côté les fonctionnaires détachés par l'éducation nationale ;
- **la variété des enseignements.** L'INJS de Chambéry propose un nombre élevé de filières (cf. annexe 3), notamment de filières professionnelles — et dont les effectifs sont variables —, ce qui contribue sans doute à son ratio élevé de charges par élève.

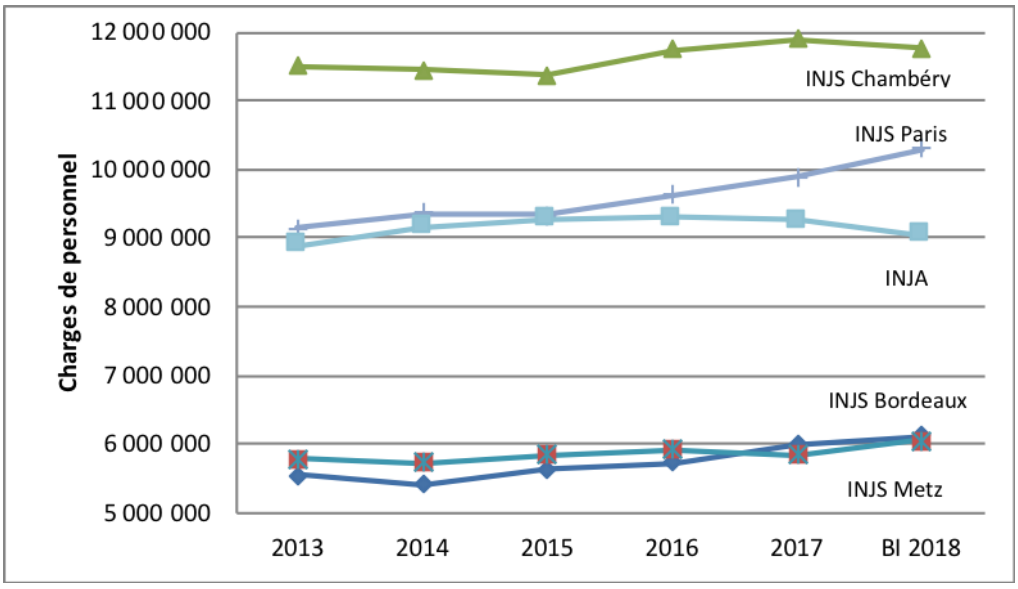
Tableau 26 : Ratio charges des ESMS / nombre de jeunes accompagnés (en euros)

Établissements pour jeunes sourds	2016	2017
A	27 029	26 081
B	40 627	42 617
C	64 699	64 395
D	51 134	nc
E	39 454	nc
Etablissements pour jeunes aveugles	**2016**	**2017**
F	53 871	nc
G hors SAFEP et SESSAD	58 200	53 019
G SAFEP et SESSAD uniquement	nc	8 075

Source : *Mission sur la base des données fournies par les établissements interrogés*

[344] Les dépenses de personnel (43,2 millions d'euros en cumulé dans les budgets initiaux des INJ pour 2018) représentent 78 % du total des charges des INJ, contre 76 % en 2013. Seul l'INJS Paris se distingue des autres instituts nationaux par un poids des charges de personnel de 88 % de son budget annuel, que traduit la progression constatée au graphique ci-dessous.

Graphique 4 : Évolution des dépenses de personnel des INJ (euros)



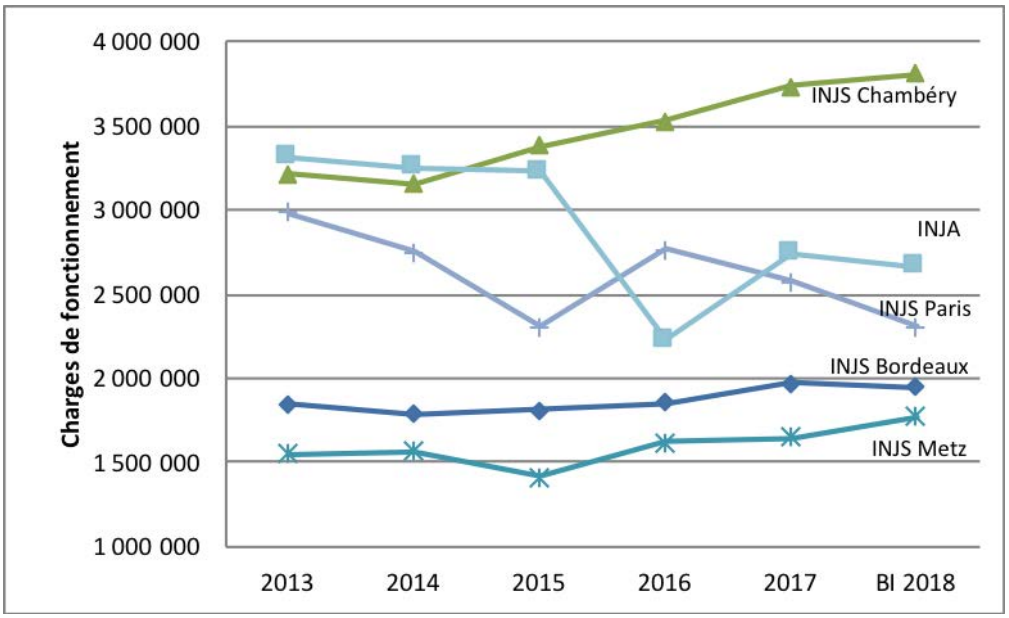
Source : *INJS/A*

[345] Les dépenses de fonctionnement des INJ, y compris les charges d'amortissement et les provisions, atteignent quant à elles, un total de 12,5 millions d'euros au budget initial des instituts nationaux pour 2018 (soit 22 % du total des charges).

[346] Les rapports de la Cour des comptes sur le INJ soulignent, en particulier, le poids des coûts de transport des enfants parmi les dépenses de fonctionnement, que les INJ ont, à la suite des observations de la Cour, en général entrepris de mieux maîtriser. Dans l'exemple de l'INJS de Metz, le budget de fonctionnement se décompose à hauteur de 41 % au titre de « l'accompagnement de l'enfant » (dont 55 % de frais de transport, le reste en dépenses de formation et achats de matériels pédagogiques et documentation), 33 % au titre de fonctions « support » (maintenance, entretien et frais généraux) et 26 % de charges d'amortissement.

[347] Comme l'illustre le graphique ci-après, l'INJS de Paris a accompli en 2017 et 2018 un effort particulier de réduction des dépenses de fonctionnement.

Graphique 5 : Évolution des charges de fonctionnement des INJ (en euros)

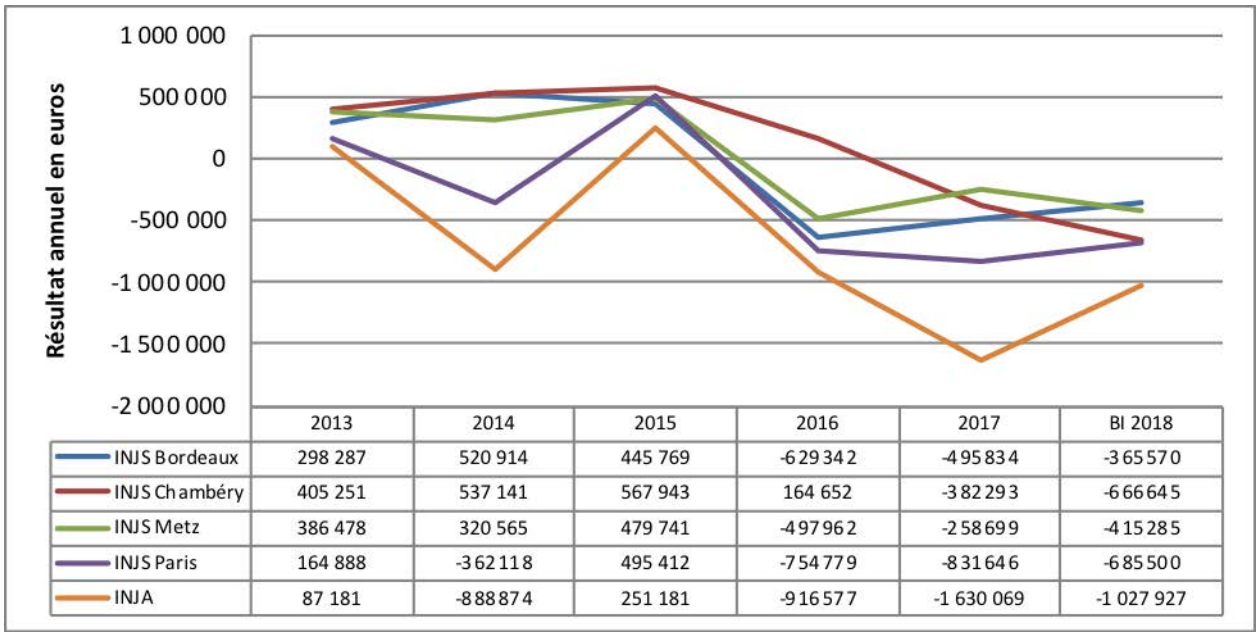


Source : *INJS/A*

4.2.2.3 Le mode de financement actuel des INJ laisse en suspens un certain nombre de questions clés

[348] Dans ses rapports sur les INJ, la Cour des comptes avait jugé leur situation financière « *confortable* », selon le terme qu'elle a notamment utilisé, en 2014, pour l'INJS de Paris. Cependant, les réductions de dotations de l'Etat, au cours des trois années 2016 à 2018, ont conduit à des résultats nets comptables négatifs et à des prélèvements sur les fonds de roulement.

Graphique 6 : Évolution des résultats nets comptables des INJ en euros



	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	298 287	520 914	445 769	-629342	-495834	-365570
INJS Chambéry	405 251	537 141	567 943	164 652	-382293	-666645
INJS Metz	386 478	320 565	479 741	-497962	-258699	-415285
INJS Paris	164 888	-362118	495 412	-754779	-831646	-685500
INJA	87 181	-888874	251 181	-916577	-1 630 069	-1 027 927

Source : *INJS/A*

[349] Les fonds de roulement ont été ramenés de 25,6 millions d'euros, fin 2015, à 15,1 millions d'euros au budget initial pour 2018.

Tableau 27 : Évolution des fonds de roulement des INJ en euros

	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	4 695 030	5 372 656	5 666 349	4 926 282	4 402 341	4 090 636
INJS Chambéry	3 452 949	4 246 538	5 166 429	5 382 605	4 256 877	3 842 232
INJS Metz	3 442 454	3 982 699	4 488 360	3 976 525	1 233 255	619 645
INJS Paris	3 580 863	3 324 903	4 040 915	3 791 259	3 050 468	2 821 468
Sous-total INJS	**15 171 296**	**16 926 796**	**19 362 053**	**18 076 671**	**12 942 941**	**11 373 981**
INJA	6 405 481	5 499 230	6 303 046	5 780 570	4 560 734	3 770 734
Total INJS/A	**21 576 777**	**22 426 026**	**25 665 099**	**23 857 241**	**17 503 675**	**15 144 715**

Source : *INJS/A*

[350] Ces niveaux de fonds de roulement n'ont globalement pas encore atteint le niveau prudentiel d'un mois de fonctionnement recommandé pour les établissements publics, à l'exception de l'INJS de Metz (où le niveau de 30 jours ne laisse en principe plus de marge).

Tableau 28 : Évolution des fonds de roulement des INJ en jours de fonctionnement

	2013	2014	2015	2016	2017	BI 2018
INJS Bordeaux	233,6	272,5	277,4	237,3	201,7	185,2
INJS Chambéry	84,6	104,1	124,9	129,1	103,1	95,3
INJS Metz	176,0	210,0	236,0	198,0	58,0	30,0
INJS Paris	108,0	100,0	126,0	111,0	88,0	81,0
Moyenne arithmétique des 4 INJS	**150,6**	**171,7**	**191,1**	**168,8**	**112,7**	**97,9**
INJA	189,0	159,0	181,0	180,0	136,0	115,0
Moyenne arithmétique des 5 INJS/A	**158,2**	**169,1**	**189,1**	**171,1**	**117,4**	**101,3**

Source : *INJS/A*

[351] En revanche, la réduction des réserves constituées par le fonds de roulement laisse entière la question du **financement des investissements** auxquels les instituts sont confrontés pour rénover leurs bâtiments et leurs matériels. À titre d'illustrations :

- dans le cas de l'INJS de Metz, le CPOM 2017-2021 fournit une estimation de la valeur globale et résiduelle des bâtiments et des équipements. Le « *taux de vétusté* » des bâtiments ressort à 47 % et celui des équipements à 62 %. Ce document indique qu'une enveloppe de travaux de 3,4 M€ serait à prévoir sur la durée du contrat, dont 500 k€ pour la réfection de l'internat (en 2017) et 2,8 M€ pour « *remplacer les menuiseries extérieures et les conduites de chauffage* » ;
- dans le cas de l'INJS de Bordeaux, le conseil d'administration du 27 novembre 2017 a voté à l'unanimité un plan de travaux devant se dérouler durant les exercices 2018 et 2019. Selon la direction, ces travaux deviennent urgents pour garantir la pérennité du site (le réseau de chauffage en particulier a, en effet, plus de 60 ans), mais aussi la conformité des bâtiments avec leur usage (respect des normes d'accessibilité donc circulation verticale, réhabilitation des huisseries, de la ventilation, etc.)

  Le montant prévisionnel des opérations est de 2,5 millions d'euros. L'ensemble de ces travaux serait financé par une reprise sur le fonds de roulement, qui aurait pour incidence de réduire à 1,5 millions d'euros le fonds de roulement à fin 2018, soit 70 jours de fonctionnement. La délibération a été transmise pour approbation à la DGCS, qui aurait suspendu sa réponse.

[352] La mission n'avait pas pour rôle de valider les besoins d'investissement de chaque INJ pour l'avenir. Ce travail paraît relever d'une discussion entre chaque INJ et l'ARS dans le cadre de chaque négociation des CPOM, comme le montre l'exemple de l'INJS de Metz. Elle estime qu'au vu de la situation des instituts trois questions sont à trancher :

[353] **1/ Comment financer à l'avenir les investissements nécessaires au maintien opérationnel des INJ ?**

[354] En raison de la réduction des fonds de roulement, et sauf à voir leur patrimoine se dégrader, les INJ auront donc besoin de ressources nouvelles. Du côté de l'État, les marges semblent très faibles puisque le budget de l'État est soumis à des normes d'évolution des dépenses strictes en

vue de réduire le déficit et l'endettement publics[146]. S'agissant du programme 157 qui finance les INJ, il doit assurer, entre autres, la montée en charge des mesures qualifiées d'« exceptionnelles » de revalorisation annoncées de l'allocation aux adultes handicapés (AAH)[147].

[355] Du côté de l'assurance maladie, le droit commun du financement des ESMS donnerait aux ARS la possibilité de négocier dans le cadre des COM pluriannuels des dotations spécifiques au titre de l'investissement, dans le cadre de la part régionalisée de l'ONDAM médico-social. Si les INJ entraient dans le champ de l'ONDAM médico-social, la CNSA aurait également la possibilité de leur faire bénéficier de subventions d'investissement.

[356] **2/ Face aux ressources publiques limitées, les instituts nationaux ont-ils la faculté d'accroître leurs ressources propres ?**

[357] La situation des INJ est très inégale en matière de ressources propres, comme l'illustrent les données des exercices 2016 et 2017.

Tableau 29 : Ressources propres des établissements en réalisé 2016 et budget initial pour 2017 (hors reprises sur amortissements et provisions et hors subvention FIPHFP)

en euros	exécution 2016	exécution 2017
INJS Bordeaux	81 204	106 989
INJS Chambéry	232 972	173 740
INJS Metz	142 637	136 478
INJS Paris	639 046	591 489
INJA	1 113 216	260 220

Source : *INJS/A*

[358] L'INJA et l'INJS Paris dégagent les ressources propres les plus importantes, de l'ordre de 600 000 euros par an pour l'INJS Paris et souvent proches du million d'euros pour l'INJA :

- l'INJA bénéficie ainsi de dons et de legs traditionnellement élevés, même si leurs montants varient dans le temps. Un total d'1,25 millions d'euros de dons et de legs a ainsi été enregistré par l'INJA en 2015. En 2017, les ressources comptabilisées au titre des dons et legs ont été anormalement inférieures au niveau habituel (seulement 6 282 euros), en raison, selon l'INJA, du décalage sur 2018 de l'encaissement effectif de certaines sommes ou de versements trop tardifs en 2017 pour être comptabilisés (cf. annexe 6) ;
- l'INJS Paris est, de très loin, l'institut national qui recouvre le plus de taxe d'apprentissage : avec 308 769 euros collectés, l'INJS Paris a, par exemple, perçu 13 fois plus de recettes de taxe d'apprentissage en 2017[148] que l'INJA (23 413 euros) et 5,5 fois plus que l'INJS Bordeaux (56 827 euros). L'INJS de Chambéry a enregistré 24 988 euros de taxe d'apprentissage en 2016 et rien en 2017. En outre, l'INJS de Paris enregistre d'importantes recettes grâce à l'activité de formation et d'interprétation du *Centre de promotion sociale des adultes sourds*[149] (144 221 euros en 2016, 124 170 euros en 2017).

[146] La loi de programmation des finances publiques 2018-2022 prévoit notamment une réduction des dépenses « pilotables » de l'État (hors charges de la dette et charges de pension notamment) de -1% en volume (hors inflation) à compter de 2020.
[147] Cf. annonce du Comité interministériel des personnes handicapées du 20 septembre 2017 et communiqué du Secrétariat d'État au handicap du 11 octobre 2017.
[148] 310 325 euros en 2016.
[149] Le *Centre de promotion sociale des adultes sourds* (CPSAS) est un service de l'INJS et constitue une activité annexe, confiée à l'INJS de Paris, par arrêté ministériel du 9 juillet 1981.

[359] Par comparaison, les INJS de province dégagent des ressources propres 3 à 8 fois moindres que les deux instituts parisiens : entre 100 000 et 250 000 euros par an à leur compte de résultat. Rappelons que les instituts ne facturent aucun frais de scolarité, ni d'hébergement aux familles, comme les ESMS de ce domaine. Leurs ressources proviennent de locations de salles, de prestations de services, de remboursements d'indemnités journalières maladie, de frais de restauration du personnel, du loyer des logements de fonction, etc.

[360] À lui seul, le poste des locations de salles et des loyers varie grandement d'un INJ à l'autre. Globalement, ces recettes locatives restent, comme l'a montré la Cour des comptes, d'un niveau faible au regard de l'ampleur du parc immobilier occupé par les instituts nationaux, évoqué au point 3 ci-après.

Tableau 30 : Recettes de locations de salles et de loyers (en euros)

INJS Bordeaux		INJS Chambéry		INJS Metz		INJS Paris		INJA	
2016	**2017**	**2016**	**2017**	**2016**	**2017**	**2016**	**2017**	**2016**	**2017**
8 905	22 678	49 310	50 595	29 533	25 952	137 770	122 370	185 257	177 327

Source : *INJS/A*

[361] Ces constats donnent à penser que les instituts disposent de marges en matière de ressources propres. Mais le développement d'une politique plus ambitieuse supposerait de professionnaliser leur approche et, notamment de partager entre eux les meilleures pratiques. La Cour des comptes dans son rapport de 2014 sur l'INJS Paris indiquait que cet établissement avait amorcé depuis 2012 une démarche de valorisation de son patrimoine. L'INJS Paris s'est pour cela rapprochée de l'Agence pour la valorisation du patrimoine immatériel de l'État (APIE) qui avait jugé que les tarifs pratiqués pour la location d'espaces étaient, à l'époque, selon le type de prestations et de locations, dans une fourchette allant de 2 à 9 fois inférieure aux prix du marché. La Cour saluait le fait que l'INJS se soit *« réellement engagée dans une démarche de valorisation de son patrimoine »*, mais elle ajoutait que *« sa mise en œuvre reste modeste » :* en dépit des hausses intervenues, *« les tarifs de location restent encore loin des préconisations de l'APIE »*.

[362] Une autre piste de ressources pour les INJ porte sur le développement du marché de la formation professionnelle afin de valoriser leur savoir-faire et leurs ateliers, qui sont apparus sous-occupés à la mission. L'INJS de Chambéry a, par exemple, signé une convention avec un Centre de formation d'apprentis.

[363] **3/ L'absence de propriété des locaux est-elle un frein pour les instituts nationaux ?**

[364] Les INJ de province sont installés sur des terrains de taille importante : espace de 13 hectares pour l'INJS de Chambéry (dont 5 hectares donnés en fermage et qui apportent donc des recettes à l'institut), parcs de 10 hectares pour l'INJS de Bordeaux et de 7 hectares pour l'INJS de Metz. Les deux instituts parisiens sont installés dans de vastes locaux historiques bâtis au XVII[e] siècle (INJS Paris, rue Saint-Jacques dans le 5[e] arrondissement[150]) et au XIX[e] siècle (INJA, boulevard des Invalides dans le 7[e] arrondissement[151]).

[150] Le site de *Saint Jacques* occupe une surface de 13 000 m2, avec deux bâtiments l'un construit au XVII[e] siècle et l'autre dans les années 1980, où se situent les ateliers d'enseignement professionnel et le gymnase. Un jardin de 2 hectares est affecté aux activités d'enseignement horticole

[151] Le site des *Invalides* occupe une surface totale de 11 815 m^2. La surface des jardins est de 7 885 m^2. Les bâtiments offrent une surface à la disposition du personnel et des élèves de 13 278 m^2 (surface utile nette).

[365] L'INJS de Chambéry est le seul des cinq INJS/A qui soit propriétaire de ses locaux. Les autres instituts occupent des locaux qui leur sont mis à disposition à titre gratuit par l'État dans le cadre des dispositions des articles R. 2313-1 à R. 2313-5 et R 4121-2 du code général de la propriété des personnes publiques. Cette situation crée de fait des ambiguïtés.

[366] Dans son rapport de 2014 sur **l'INJS Paris**, la Cour des comptes estimait que « *l'État n'assume pas totalement ses obligations de propriétaire ou seulement ponctuellement. Il a ainsi financé la réhabilitation de l'INJS Paris entre 1999 et 2001 à hauteur de 17 millions d'euros par une subvention exceptionnelle. (…)* » Mais, la Cour souligne que d'autres travaux de rénovation ultérieurs ont été autofinancés par l'établissement et elle ajoute que « *l'amortissement des investissements repose sur la subvention de l'assurance maladie et non de l'État.* »

[367] S'agissant de **l'INJS de Metz,** le CPOM signé en 2017 avec l'ARS et la DGCS mentionne explicitement que n'étant pas propriétaire des locaux, « *les travaux de réhabilitation ne valorisent pas son actif* ». L'INJS a sollicité le ministère des finances afin que les bâtiments « *lui soient remis en pleine propriété* », sans réponse à ce jour.

[368] La direction de **l'INJS de Bordeaux** constate également les inconvénients de la situation actuelle. En 2010, l'institut n'a pu percevoir une ressource de 913 000 euros pourtant issue de la cession d'une parcelle de son terrain à une association gestionnaire d'un établissement médico-social. La recette a été, conformément aux directives en vigueur, attribuée par France Domaine à l'enveloppe budgétaire interministérielle pilotée par le préfet de région.

[369] Actuellement, la direction de cet institut a d'autres projets susceptibles de dégager des recettes pour l'établissement, lesquelles pourraient permettre de financer les travaux de rénovation :

- au regard de la faible utilisation du gymnase par les élèves de l'INJS et du fait de la diminution des demandes de location, le transfert de gestion en matière de fonctionnement et d'investissement de cet équipement au profit de la mairie de Gradignan, dans le cadre d'un bail emphytéotique de longue durée générant une redevance annuelle pour l'INJS ;
- de même, la cession du bâtiment F2 au profit de l'Association Saint François-Xavier est envisagée.

[370] Cependant, ces opérations n'auraient d'intérêt financier pour l'INJS de Bordeaux que s'il peut en percevoir les ressources à son budget. La mission a pu constater en visitant les locaux des instituts l'ampleur des locaux et l'enjeu de leur optimisation. La direction de l'INJS de Bordeaux, qui n'accueille intra-muros que 27 élèves en section et 35 en internat, dans un parc de 7 hectares, est consciente de cette problématique, comme le montrent l'accueil depuis 2017 sur le site d'une association gestionnaire d'un ESMS ouvert aux enfants avec autisme et l'étude d'une coopération avec un autre ESMS pour jeunes déficients auditifs situé à Metz.

[371] Pour ce qui concerne **l'INJA**, la Cour des comptes, dans son rapport de 2013, soulignait la « *sous-utilisation des locaux* », mettant notamment en évidence le faible de taux de remplissage de l'internat (selon la Cour, 88 lits sur un potentiel de 128 lits, soit 69 % et encore moins si l'on raisonne par jour ouvré car de nombreux élèves ne dorment à l'institut que 2 ou 3 jours dans la semaine), le nombre élevé de salles de classe (46 pour 16 classes ou sections à l'époque) ou encore la faible utilisation des deux gymnases.

[372] En tout état de cause, l'ambiguïté quant à la responsabilité de gestion du patrimoine immobilier des INJ contribue à ralentir les processus décisionnels et limite la motivation des instituts à optimiser leurs ressources.

**

[373] En conclusion, le cadre de gestion des INJS/A n'a pas été modifié au rythme de l'évolution des besoins de ces instituts et des modes de prises en charge des élèves. Tant en matière de gestion des ressources humaines que de leur mode de financement et de la gestion de leur patrimoine, les INJS/A apparaissent souvent pénalisés par le maintien de règles anciennes qui méritent, afin de garantir l'avenir des instituts, d'être révisées.

5 LES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION VISENT À AMELIORER LE SERVICE RENDU PAR LES INSTITUTS NATIONAUX

[374] Les constats qui précédent montrent que, si des évolutions n'interviennent pas, la pérennité des INJ serait menacée à moyen terme, pour des raisons de fond : la baisse de la prévalence des déficiences sensorielles des plus jeunes et la moindre demande pour la scolarisation *in situ* (comme en témoigne, de façon concrète, l'absence de liste d'attente et les faibles taux d'occupation des locaux), et pour des raisons plus matérielles : les besoins de rénovation, de modernisation des équipements et des sites, et de l'imprévisibilité des financements publics. Les personnels sont manifestement conscients de ces incertitudes.

[375] Or, les INJ ont une vraie utilité dans le paysage médico-social français ; ils constituent une composante de l'offre de prise en charge des jeunes déficients sensoriels à préserver, pourvu que ces instituts sachent s'adapter en permanence à l'évolution des besoins des déficients sensoriels. La mission propose pour cela quatre orientations.

5.1 Se donner les moyens d'une inclusion réussie tout au long du parcours scolaire

5.1.1 Adapter l'offre des INJ à partir d'une analyse des besoins menée au niveau régional

[376] S'agissant du public, les compétences présentes actuellement dans les instituts permettent essentiellement d'accompagner des catégories d'enfants handicapés sensoriels ayant un niveau scolaire relativement élevé. Ce public traditionnel des instituts se tourne aujourd'hui plus volontiers vers l'inclusion individuelle alors que d'autres besoins de prise en charge se manifestent.

[377] Pour mieux répondre aux besoins des enfants avec des troubles des fonctions sensorielles et ainsi maintenir ou renforcer les effectifs des instituts, plusieurs pistes d'évolution de l'offre sont à explorer :

- créer des filières bilingues sous forme d'unités externalisées ;
- renforcer la capacité d'accompagnement des jeunes adultes pour des parcours après le baccalauréat ou en appui à l'insertion professionnelle ;
- accroître l'accompagnement individuel en inclusion, notamment en direction d'élèves relevant de l'enseignement primaire ;
- accroître l'accueil d'enfants porteurs de troubles et handicaps associés.

[378] Cette extension vers des publics ayant des troubles associés plus importants (p. e. déficiences intellectuelles, certaines formes de troubles du spectre autistique) peut répondre à un besoin. Elle suppose pour les instituts nationaux une réflexion sur la structure des emplois,

notamment sur les proportions entre enseignants, éducateurs et personnels médicaux ou paramédicaux et demanderait à être soutenue par un plan de formation interne ambitieux.

[379] L'accompagnement d'élèves avec des troubles du langage et des apprentissages ne correspond pas aux missions fondamentales des instituts nationaux. Lorsque des ressources ont été mobilisées à ce sujet, un examen des modalités retenues et des formations spécifiques pour les personnels est à entreprendre.

[380] Cette réflexion passe par l'élaboration, au niveau régional, de schémas d'évolution des instituts nationaux portant notamment sur les publics, les structures, les formations et les modalités de scolarité, sous la responsabilité de l'ARS en lien étroit avec le rectorat compétent, en cohérence avec la recommandation n° 8.

Recommandation n°1 : Établir un schéma d'évolution de la scolarisation par institut, dans une procédure placée sous la responsabilité de l'ARS en lien étroit avec le rectorat, pour adapter l'offre et les modalités de scolarisation en fonction de besoins territoriaux identifiés.

5.1.2 Faire évoluer les modalités de scolarisation pour rapprocher les classes des instituts de l'enseignement dans les écoles et les établissements scolaires

[381] Les modalités de scolarisation n'ont pas évolué avec la même rapidité selon les instituts et la pratique des unités d'enseignement internes reste encore très répandue.

[382] Des regroupements d'élèves avec des troubles des fonctions sensorielles peuvent apparaître utiles pour constituer une communauté linguistique dans le cadre d'un enseignement bilingue ou pour réaliser l'apprentissage de métiers en prenant bien en compte le trouble rencontré dans le cadre de formations professionnelles.

[383] Pour s'inscrire plus nettement dans la politique générale du handicap et mieux répondre aux besoins de formation actuels de l'ensemble des élèves, les structures des instituts doivent poursuivre leur évolution :

- Redéployer les moyens en faveur des scolarités en unité d'enseignement externalisée et faciliter les pratiques d'inclusion en classe ordinaire :
  - pour l'enseignement général au collège et au lycée ainsi que pour les élèves suivant actuellement l'équivalent d'un enseignement adapté pour les 12-16 ans dans les instituts ;
  - en assurant une pleine reconnaissance de ces unités d'enseignement au sein des écoles et EPLE (intégration aux projets d'établissement, participation aux instances de fonctionnement, effectifs, définition des responsabilités, conventions) ;
  - en conduisant parallèlement une réflexion sur l'intégration de services d'appui aux établissements scolaires.
- Maintenir les formations professionnelles internes disposant d'effectifs suffisants et les consolider par des partenariats.
- Adopter des modalités de scolarité adaptées pour les élèves avec des troubles spécifiques du langage et des apprentissages.

Recommandation n°2 : Réexaminer dans chaque institut les modalités de scolarité afin de développer les pratiques d'inclusion dans des réseaux d'écoles et d'établissements d'enseignement partenaires.

5.1.3 Généraliser la participation à la recherche et diffuser les ressources des instituts

[384] La fonction recherche constitue l'une des missions des instituts nationaux et représente une particularité par rapport aux établissements médico-sociaux. La recherche stimule l'innovation, contribue au développement des compétences professionnelles, permet une valorisation des personnels comme des institutions et représente une ressource possible pour les professionnels d'autres établissements spécialisés ou scolaires. Un seul institut s'est engagé dans cette voie.

[385] Le pilotage de la recherche suppose la mise en place d'instances spécifiques mobilisant des compétences reconnues, des programmes de travail construits, **des partenariats avec des organismes universitaires,** une part d'activité identifiée pour certains agents ainsi que des modalités pour rendre compte des avancées et solliciter des financements ad hoc.

[386] Compte tenu de la dimension modeste des instituts nationaux et des exigences des appels à projets en matière de recherche, les instituts nationaux ne sauraient s'engager dans cette voie de façon isolée mais devraient mettre en place une coopération étroite afin d'atteindre une taille critique et de faciliter les partenariats avec les équipes universitaires.

[387] Les ressources pédagogiques issues des recherches, de l'expérience et du savoir-faire des instituts devraient constituer une référence pour les établissements médico-sociaux et scolaires concernés[152].

Recommandation n°3 : Valoriser les ressources pédagogiques des instituts, installer une instance de coordination et un programme de recherche dans le cadre d'un partenariat à construire avec des équipes universitaires.

[388] Un décalage existe entre les missions prévues par le décret du 26 avril 1974 et celles effectivement remplies par les INJ, qu'il s'agisse du public accueilli ou des modes de scolarisation. L'ensemble des adaptations proposées dans le présent rapport est l'occasion d'une remise à plat de ce texte pour adapter les missions aux besoins actuels[153].

Recommandation n°4 : Revoir les missions du décret de 1974 pour qu'elles correspondent aux missions des autres établissements médico-sociaux pour déficients sensoriels.

[389] Les techniques numériques sont très peu présentes à l'INJA (cf.1.2.2 et 4.1.1.3).

Recommandation n°5 : L'INJA doit prendre le tournant du numérique pour permettre aux enfants de maîtriser l'utilisation des outils les plus modernes et faciliter leur inclusion.

5.2 Rénover la gouvernance des instituts nationaux pour leur permettre de s'adapter aux besoins des enfants et des familles

[390] De nombreux interlocuteurs de la mission ont fait part de leur souhait de préserver le statut d'établissement public national des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles. **La mission considère que le caractère « national » de ces établissements n'est pas**

[152] Comme l'indiquait déjà le rapport IGAS (2016-81R), IGAC (2016-40), IGAENR (2016-105) concernant l'INJA : *Les structures ayant une activité d'adaptation des oeuvres au bénéfice des personnes en situation de handicap - réalités observées et perspectives -*

[153] Cf. aussi recommandation 5.

un obstacle à leur adaptation aux besoins des enfants et de leurs familles, et que leur statut d'établissements d'État doit être maintenu.

[391] En effet, l'éventuel abandon du statut d'établissement public national de ces instituts soulèverait, notamment, de délicates questions sur la collectivité publique (département ?) ou la structure associative susceptible de reprendre la gestion et le patrimoine des INJ et, bien sûr, serait source de répercussions pour les agents. La mission écarte de tels scénarios qui ne répondent pas aux enjeux décrits dans le présent rapport.

[392] Pour autant, plusieurs pistes d'évolution indispensables ont été identifiées en matière de gouvernance, pour donner aux instituts nationaux les moyens de s'adapter à l'évolution des besoins et du contexte de la prise en charge des jeunes déficients sensoriels, car l'immobilisme est la principale menace qui pèse sur les instituts nationaux.

5.2.1 Permettre un exercice effectif de la tutelle des instituts nationaux

[393] Les constats effectués par la mission ont mis en évidence l'absence de pilotage et un exercice quasi inexistant de la tutelle des instituts nationaux par la DGCS, que ce soit par l'absence de lettre de mission aux directeurs des instituts nationaux avant 2017, l'absence de directive nationale et l'absence de travail en réseau. Autre conséquence de ce défaut de pilotage, le manque de cohérence et de précision des projets d'établissement.

[394] Cette situation est en partie imputable au mauvais positionnement de la tutelle des instituts nationaux. Le constat effectué par la Cour des comptes en 2014 à propos de l'INJS de Paris est valable pour l'ensemble des instituts nationaux : *« Au vu de l'éclatement et de la faiblesse des tutelles de l'assurance maladie et de l'État, la clarification de l'exercice de la tutelle apparaît nécessaire et devrait être confiée à titre principal à l'agence régionale de santé (ARS), en vue de mettre en cohérence tutelle et financement, condition d'une tutelle effective ».*

[395] La mission considère, pour instaurer un pilotage national et une tutelle effective des instituts nationaux :

- que la tutelle de ces instituts doit être transférée aux directeurs généraux des ARS, agissant au nom de l'État, à l'instar de ce qui a été réalisé pour *l'établissement public national Antoine Koenigswarter ;*
- que la DGCS doit exercer son rôle de pilote des politiques publiques nationales mises en œuvre par les établissements pour déficients sensoriels, à travers l'élaboration et l'envoi de directives nationales aux ARS (via le Conseil national de pilotage), pour l'organisation d'un travail en réseau afin de partager les savoir-faire.

Recommandation n°6 : Transférer la tutelle des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles aux ARS. En parallèle, la DGCS doit exercer son rôle de pilote des politiques nationales et organiser un travail en réseau pour le partage des savoir-faire à l'échelle de l'ensemble des structures accueillant des déficients sensoriels.

5.2.2 Intégrer les instituts nationaux à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des jeunes déficients sensoriels

[396] Les instituts nationaux sont restés à l'écart de la coordination régionale de la prise en charge médico-sociale des jeunes déficients sensoriels et ils ne s'intègrent pas non plus dans la coordination régionale des acteurs de la scolarisation en faveur de ce public.

[397] Or, si ces établissements continuent de rester à l'écart de toute organisation régionale de la prise en charge tant scolaire que médico-sociale des jeunes déficients sensoriels, ils ne pourront pas s'adapter à l'évolution des besoins des enfants et de leurs familles, ce qui risque de leur faire perdre la place qui devrait être la leur au regard du savoir-faire qu'ils ont pu acquérir depuis leur création.

[398] Le caractère médico-social d'un établissement, loin d'être une contrainte, permet d'exercer une mission d'enseignement au profit de jeunes déficients sensoriels qui nécessitent aussi une prise en charge éducative et thérapeutique, ce qui est le cœur de métier des instituts nationaux.

[399] Pour être au plus près des besoins des familles et pour répondre aux besoins des enfants, il est indispensable de s'inscrire dans une planification régionale qui puisse prendre en compte l'ensemble de leurs besoins, tant pédagogiques qu'éducatifs et thérapeutiques.

[400] Il est nécessaire de rappeler qu'il existe des établissements médico-sociaux, destinés aux adultes handicapés, qui assurent une mission d'enseignement en assurant, avec une équipe d'enseignants de l'éducation nationale, des formations qualifiantes ou diplômantes, avec un accompagnement médico-social.

[401] De surcroît, les instituts nationaux gagneraient à appliquer pleinement les obligations qui pèsent sur le secteur médico-social en matière de qualité des prestations délivrées, notamment à travers la démarche d'évaluation interne et externe.

Recommandation n°7 : Intégrer les instituts nationaux dans la planification régionale de l'offre médico-sociale.

5.2.3 Moderniser le statut d'emploi du personnel de direction

[402] Le statut d'emploi des directeurs et des secrétaires généraux doit être modifié pour être plus attractif et limiter le taux de renouvellement qui pénalise le pilotage des instituts nationaux.

[403] Il s'agit de permettre aux directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, dont la vocation première est de diriger des établissements médico-sociaux, d'occuper ces emplois de direction en bénéficiant des mêmes conditions de rémunération que dans un autre établissement médico-social, tout en sécurisant leur recrutement en faisant explicitement référence à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Recommandation n°8 : Modifier le statut d'emploi du personnel de direction :

- **en appliquant l'échelonnement indiciaire ainsi que la prime de fonction et de résultats applicables aux directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;**
- **en faisant expressément référence aux dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière**.

[404] Cette mesure, qui vise à faciliter le recrutement de D3S en améliorant l'attractivité des emplois de direction, doit bénéficier à l'ensemble des candidats répondant déjà aux critères actuels du statut d'emploi, qu'ils soient D3S ou non.

5.3 Faciliter la gestion des ressources humaines

[405] Face aux difficultés de gestion des recrutements et des parcours des agents décrites au 4.1.2.2, deux scénarios sont possibles.

5.3.1 Un scénario ambitieux vise à gérer les personnels dans un cadre statutaire plus large

5.3.1.1 Pour les personnels **non enseignants**, une gestion des recrutements et des carrières dans le cadre de la fonction publique hospitalière (FPH) serait plus adaptée

[406] Pour les INJ, le cadre de la fonction publique hospitalière faciliterait les recrutements locaux en élargissant le « vivier » pour le recrutement de médecins, de personnels paramédicaux, d'agents techniques et administratifs, et également d'éducateurs spécialisés[154]. Il irait de pair avec une gestion de proximité de la carrière des agents, à l'instar de celle des hôpitaux. Des commissions administratives paritaires seraient instituées dans chaque institut[155], assurant la représentation des organisations des personnels des INJ.

[407] Du point de vue des agents, un transfert à la FPH leur permettrait à la fois de conserver le statut de fonctionnaire et leur poste actuel au sein de l'INJ, tout en leur offrant, s'ils le souhaitent, des opportunités accrues de mobilité vers les établissements de santé et les ESMS publics à proximité. Lorsque de tels transferts ont lieu, ils s'effectuent, en principe, avec une clause garantissant le niveau de rémunération.

[408] C'est la solution choisie récemment par le gouvernement pour les anciens fonctionnaires d'État des établissements médico-sociaux de l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC-VG). Le décret n° 2016-1205 du 7 septembre 2016[156] a ainsi proposé aux personnels de ces établissements pour personnes handicapées leur reclassement dans la fonction publique hospitalière, avec la garantie d'une « *indemnité compensatrice* » visant à éviter un éventuel écart de rémunération.

[409] Lors de ses deux derniers contrôles sur l'INJS de Paris, la Cour des comptes a recommandé ce transfert vers la FPH des personnels non enseignants des INJ.

[410] Les conditions du changement de statut des agents non enseignants des INJ devraient, bien entendu, donner lieu, à une concertation préalable avec les organisations syndicales représentatives et s'accompagner d'un suivi transparent et partagé de la démarche.

[411] La question de la définition d'un cadre d'emploi adapté aux fonctions d'interprète et de codeur devra également être examinée.

---

[154] Les statuts de la filière médico-sociale de la fonction publique hospitalière ont été revus par le décret 2016-635 du 19 mai 2016 modifiant le décret 2014-100 du 4 février 2014 portant statut particulier du corps des conseillers en économie sociale et familiale, du corps des éducateurs techniques spécialisés et du corps des éducateurs de jeunes enfants de la fonction publique hospitalière et le décret n° 2014-101 du 4 février 2014 portant statut particulier du corps des assistants socio-éducatifs de la fonction publique hospitalière.

[155] Sous réserve des compétences du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière.

[156] Décret relatif aux conditions de transfert dans la fonction publique hospitalière de certains personnels des établissements médico-sociaux gérés par l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre en application de l'article 90 de la loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires.

5.3.1.2 Pour les personnels **enseignants**, le constat du caractère trop restreint des trois actuels corps de professeurs des INJ pourrait conduire à les intégrer dans les corps d'enseignants de l'éducation nationale.

[412] Comme rappelé au 4.1.2.1, une intégration des enseignants des INJ parmi les corps de professeur de l'éducation nationale serait la mise en œuvre du droit commun des personnels enseignants dans les établissements pour enfants handicapés, en vertu de la loi du 30 juin 1975.

[413] Dans ce scénario, les professeurs titulaires des CAPEJS, CAEGADV, CAEMADV et CAFPETADV des INJ seraient intégrés dans un des corps de professeurs du premier ou du second degré de l'éducation nationale, selon la situation de chacun. Ils seraient ensuite soit détachés, soit affectés par les rectorats dans chaque INJ[157], suivant l'exemple rencontré dans un établissement public départemental pour jeunes déficients sensoriels. Chaque INJ signerait une convention spécifique avec le rectorat, qui pourrait éventuellement devenir cosignataire du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) passé avec l'ARS (cf. 5,2).

[414] Pour mettre en œuvre le processus d'intégration issu de la loi de 1975, des commissions avaient été, à l'époque, réunies pour apprécier chaque situation individuelle. Le faible nombre d'enseignants titulaires des INJ permettrait de faire de même, en vue de trouver une solution prenant en considération leurs compétences et leurs souhaits. Le principe devrait être que cette intégration ne modifie pas l'emploi actuel de l'enseignant d'INJ.

[415] Une clause de garantie de la rémunération devrait être prévue, sachant qu'un certain nombre d'enseignants devraient être financièrement gagnants à l'intégration en raison des écarts de grille indiciaire évoqués au 4.1.2.2. Un exemple d'une telle évolution est l'intégration des personnels enseignants des écoles de reconversion professionnelle de l'ONAC-VG au sein des corps de l'éducation nationale.

[416] La mission est cependant consciente des réticences que peut susciter l'idée d'une intégration des professeurs des INJ au sein des corps de l'éducation nationale. Leur carrière n'est, en effet, pas construite en référence à un cycle d'apprentissage ou à une discipline, mais, d'abord, autour d'une maîtrise d'outils de communication, langue (LSF) et codes (LPC, braille), et de méthodes pédagogiques adaptées aux besoins des enfants déficients sensoriels. Un premier point d'attention concerne, tout d'abord, la dimension symbolique de la reconnaissance du savoir-faire des enseignants des INJ. Il importe, bien sûr, d'assurer que la réforme ira dans le sens du maintien, voire de l'accroissement, de la qualité pédagogique des enseignements dispensés. Enfin, en dépit des limites démontrées du système actuel des corps propres aux INJ, les enseignants ont à l'esprit la question de leur déroulement de carrière dans le vaste ensemble des corps de l'éducation nationale (avancements, mutations, etc.).

[417] Une telle intégration au sein de l'éducation nationale conduirait nécessairement à repenser plus globalement les deux filières de formation des enseignants ayant en charge des jeunes déficients sensoriels qu'ils interviennent en institut national, en ESMS ou même dans les classes de l'éducation nationale (en ULIS ou dans les classes ordinaires). Étant recrutés dans des corps de l'éducation nationale, les futurs professeurs affectés dans les INJ seraient d'abord des enseignants du premier ou du second cycle, qui ensuite obtiendraient un certificat d'aptitude à l'enseignement pour les jeunes déficients auditifs ou sensoriels.

[157] Dans cette hypothèse, un transfert de crédit aurait lieu vers le budget de l'éducation nationale en compensation.

[418] Un enjeu serait d'examiner le positionnement réciproque du CNFEDS et de l'INS-HEA, qui dispensent chacun des formations en ce domaine (cf. 4.1.2.1). Le catalogue des formations des deux structures devrait être revu afin d'adapter l'offre aux différents besoins et d'éviter les doublons. Un partenariat étroit serait à nouer entre ces deux structures, qui aujourd'hui travaillent très peu ensemble. Logiquement, le ministère de l'éducation nationale deviendrait le pilote de la relation entre l'État et le CNFEDS.[158]

[419] S'agissant des contractuels des INJ, leur intégration dans la fonction publique supposerait qu'ils préparent le concours de professeur des écoles ou les concours d'enseignants du second degré. La question pourrait être posée d'instaurer un concours spécifique pour les contractuels des INJ justifiant d'une expérience suffisante.

5.3.2 Un scénario *a minima* vise à accroître la responsabilité des établissements dans la gestion des ressources humaines

[420] Un scénario *a minima* serait de déconcentrer vers les INJ les actes de gestion courante afin de fluidifier la gestion au quotidien et de responsabiliser les directions.

- un préalable indispensable est **d'améliorer les conditions du dialogue** entre l'administration centrale et les directions des INJ. La mission propose de mieux structurer les échanges avec l'administration centrale, en confiant aux directeurs de INJ le soin d'élaborer un projet pluriannuel de gestion de leurs effectifs sous tous les aspects (déroulement de carrière, formation, recrutements, etc.) destiné à alimenter les échanges avec la DRH, en sollicitant obligatoirement leur avis avant toute décision de la DRH et en portant leurs avis à la connaissance de la CAP ;
- **déconcentrer aux directeurs d'INJ** les actes de gestion courante, notamment les sanctions disciplinaires du premier groupe (avertissement et blâme) et, dans des limites établies[159], certaines décisions d'avancement et l'organisation de concours locaux de recrutement d'enseignants.

*

[421] La mission estime que le premier scénario est celui qui répond le mieux aux défis auxquels les INJ sont confrontés pour l'avenir, car il donne aux instituts et à leurs personnels le plus de perspectives aussi bien en termes de carrière des agents et que de réponse aux besoins des instituts. Cependant, la complexité et la sensibilité du chantier de l'intégration des personnels enseignants au sein des corps de l'éducation nationale justifient de ne pas en faire une priorité et de mettre aujourd'hui l'accent sur deux sujets : une plus grande responsabilisation des établissements en matière de GRH et l'intégration des personnels non enseignants dans les corps de la FPH.

Recommandation n°9 : Responsabiliser les INJ dans la gestion des ressources humaines en déconcentrant les actes de gestion courante et le recrutement des enseignants, tout en améliorant le dialogue avec l'administration centrale.

[158] La mission n'avait pas pour objet d'aborder la question des professeurs CAPEJS, CAEGADV, CAEMADV et CAFPETADV exerçant dans les 120 établissements accueillants des déficients sensoriels. Un rapprochement des filières de formation pourrait aussi soulever la question de leur statut.

[159] Notamment sous réserve des moyens budgétaires octroyés et du respect de procédures permettant de garantir une égalité de traitement des candidats.

Recommandation n°10 : Élargir le cadre de gestion des personnels pour faciliter les parcours des agents et les recrutements :

- **intégrer les personnels non enseignants dans la fonction publique hospitalière, ceux-ci restant employés et gérés par les INJ** ;
- **à plus long terme, envisager l'intégration des personnels enseignants dans les corps enseignants de l'éducation nationale, et des affectations en INJ** ;
- **en cas de changement de leur statut, garantir aux actuels agents des INJ le maintien dans leur affectation actuelle et celle de leur rémunération, et mettre en place le dialogue social approprié au sein des instituts**.

5.4 Doter les INJ d'un cadre de gestion budgétaire et comptable correspondant à leur activité et offrant plus de visibilité et de souplesse

[422] Les instituts nationaux sont pénalisés par leur cadre de gestion budgétaire et comptable qui est inadapté à leur activité d'accueil des jeunes déficients sensoriels. La comparaison avec d'autres établissements montre que des solutions existent pour améliorer le pilotage et la gestion des INJ, tout en préservant le caractère d'établissement national.

5.4.1 Fonder le financement sur une analyse objectivée des besoins

[423] Comme évoqué au 4.2.2, les financements accordés chaque année aux INJ ne s'appuient pas sur une méthode objectivée partant d'une analyse des besoins sur leur territoire. Ils ne sont pas non plus liés à des indicateurs.

[424] Aussi, la mission recommande-t-elle que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) négociés par les agences régionales de santé (ARS) avec chaque INJ étayent la détermination des moyens sur une projection de l'offre de chaque institut et sur des indicateurs transversaux entre les INJ. La comparaison avec les autres établissements médico-sociaux ayant la même activité justifie que ces outils soient communs avec les autres structures pour jeunes déficients sensoriels. Les budgets annuels des INJ devraient être négociés dans ce cadre.

Recommandation n°11 : Étayer les discussions budgétaires sur une analyse prospective des besoins et de l'offre et d'indicateurs communs aux établissements pour jeunes déficients sensoriels

5.4.2 Donner aux INJ une visibilité sur leur financement

[425] Afin d'échapper aux aléas de budgets négociés annuellement et d'anticiper les besoins futurs, notamment en matière d'investissements, l'adoption d'une vision pluriannuelle serait un atout. La généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) est, d'ailleurs, prévue dans l'ensemble des établissements médico-sociaux. Les deux CPOM signés en 2017 par les INJS de Metz et de Bordeaux amorcent cette démarche (cf. 4.2.2.1). La mission recommande de la systématiser et d'intégrer dans les CPOM l'ensemble des financements, alors que la part aujourd'hui attribuée par l'État ne donne lieu à aucun engagement pluriannuel.

Recommandation n°12 : Donner aux INJ une visibilité pluriannuelle sur la totalité de leurs dotations publiques, dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

5.4.3 Regrouper sur les crédits de l'assurance maladie l'ensemble des financements accordés aux INJ

[426] Le double financement État/assurance maladie des INJ apparaît à la fois préjudiciable aux INJ et à un dialogue budgétaire de qualité, comme démontré au 4.2.1.2[160]. Les crédits d'assurance maladie octroyés aux INJ ne sont, de façon anachronique, pas non plus comptabilisés dans l'ONDAM médico-social, gênant leur pilotage par les ARS.

[427] Le regroupement des dotations accordées aux INJ au sein de l'ONDAM médico-social permettrait donc de simplifier le dialogue budgétaire et clarifierait les modes de financement, d'une part pour les jeunes en établissement (prix de journée) et, d'autre part, pour les élèves en inclusion (dotation globalisée), comme dans les établissements similaires. Les INJ pourraient alors bénéficier des taux d'évolution des enveloppes régionalisées de l'ONDAM médico-social. Ils ne risqueraient plus d'être soumis aux normes appliquées par l'État aux établissements administratifs éloignés de leur activité.

[428] Comme évoqué en quatrième partie, ce transfert au sein de l'ONDAM médico-social permettrait aussi aux INJ d'être éligibles aux aides à l'investissement gérés par la CNSA et de participer aux projets de modernisation couvrant les établissements du secteur.

[429] En conséquence, l'actuelle subvention de l'État figurant au programme 157 serait — après *rebasage* de la dotation du fait des prélèvements sur les fonds de roulement opérés en LFI 2018 — transférée en 2019 depuis la loi de finances de l'État vers la loi de financement de la sécurité sociale. L'opération de transfert serait, en elle-même, neutre pour les INJ.

Recommandation n°13 : Regrouper sur l'ONDAM médico-social les dotations publiques aux INJ en LFSS 2019, par le transfert des crédits d'Etat, après remise à niveau compte tenu des prélèvements sur les fonds de roulement en 2018.

5.4.4 Doter les INJ d'un régime financier et comptable adapté à leur activité

[430] Les dispositions de la circulaire M9 des établissements publics administratifs et celles du titre III du décret GBCP de 2012 ne correspondent pas aux besoins de pilotage d'un établissement médico-social, comme détaillé au 4.2.1.1.. Le régime financier et comptable des INJ devrait largement s'inspirer des dispositions de droit commun des établissements médico-sociaux, figurant au livre III du code de l'action sociale et des familles (CASF). À cet effet, un décret en Conseil d'État devra être pris, en vertu de l'article L 315-18 du CASF[161], sur le modèle du régime financier décidé par le gouvernement en 2017 pour *l'établissement public national Antoine Koenigswarter* (cf. encadré ci-après). Les INJ pourront ainsi mettre en œuvre le plan comptable des établissements médico-sociaux prévu par la circulaire M22.

[160] Au demeurant, si le projet SERAPHIN-PH visant à améliorer le mode financement des établissements et services médico-sociaux - via une objectivation des coûts et des besoins de compensation du handicap - est mené à terme, il rendrait encore moins justifiables les mécanismes en vigueur pour les INJ (cf. 4.2.1.2).

[161] Article L315-18 du CASF : « *Le régime administratif, budgétaire, financier et comptable des établissements publics sociaux et médico-sociaux nationaux ainsi que les modalités du contrôle de l'Etat sur ces établissements sont déterminés par décret en Conseil d'Etat compte tenu de la nature particulière de leur mission* ».

Encadré 5 : Article 26 du décret n° 1588 du 20 novembre 2017 relatif à l'établissement public national Antoine Koenigswarter (EPNAK)

En matière budgétaire et comptable, l'établissement public national Antoine-Koenigswarter est soumis aux dispositions du chapitre IV du titre 1er du livre III du code de l'action sociale et des familles, notamment l'article R. 314-64. Les articles R. 314-10, R. 314-67, R. 314-67-1, R. 314-69, R. 314-241 du même code ne lui sont pas applicables. Il est également soumis à la sous-section 1 de la section 2 du chapitre IV du titre IV du livre III, à l'exception de l'article R. 344-12.

Le comptable public de l'établissement public national Antoine-Koenigswarter est un agent comptable qui est nommé par arrêté conjoint des ministres chargés du budget et des personnes handicapées. L'agence régionale de santé qui assure la tutelle de l'établissement approuve l'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'établissement.

Les dépenses relatives à la rémunération du personnel de l'établissement peuvent être payées sans ordonnancement préalable.

Les régies de recettes et les régies d'avances sont créées dans les conditions fixées par le décret du 20 juillet 1992 susvisé.

Par dérogation à l'article 50 du décret du 7 novembre 2012 susvisé, les opérations de dépenses et de recettes sont appuyées des pièces justificatives dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé du budget.

En matière de commande publique, l'établissement relève des seuils applicables aux autorités publiques.

Recommandation n°14 : Appliquer aux INJ un régime financier et comptable adapté à leur activité médico-sociale, à l'instar de l'EPNAK.

5.4.5 Dynamiser les ressources propres des INJ et leur transférer la propriété du patrimoine

[431] Les forts écarts de montants de ressources propres dégagées par les INJ montrent l'existence de marge de manœuvre en la matière (cf. 4.2.2.2). Notamment, les terrains et les bâtiments qu'ils occupent pourraient être mieux valorisés. Ces constats justifient de leur fixer, dans le cadre des CPOM, des objectifs d'augmentation de leurs ressources propres.

[432] Aux fins de les responsabiliser pleinement dans la gestion de leur patrimoine, la mission recommande de transférer aux INJS de Bordeaux, de Metz et de Paris ainsi qu'à l'INJA la propriété du patrimoine foncier qu'ils occupent. L'État s'est engagé sur la voie de la dévolution de leur patrimoine aux universités. Une démarche officielle pourrait être portée en ce sens par le ministère chargé des personnes handicapées auprès du ministère chargé du budget, dont dépend la direction de l'immobilier de l'État. En parallèle, les INJ devraient professionnaliser leur démarche de collecte et gestion de leurs ressources propres (gestion immobilière, taxe d'apprentissage, dons et legs, formations, etc.) et partager entre eux les meilleures pratiques.

Recommandation n°15 : Inciter les INJ à développer les ressources propres et leur transférer la propriété du patrimoine qu'ils occupent.

Renaud Ferreira de Oliveira et Gilles Pétreault

Membres de l'Inspection générale des l'Education nationale

François Carayon et Thierry Leconte

Membres de l'Inspection générale des Affaires sociales

Pascal-Raphaël Ambrogi

Membre de l'Inspection générale de l'administration de l'Education nationale et de la Recherche

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

N°	Recommandation	Autorité responsable	Échéance
1	Établir un schéma d'évolution de la scolarisation par institut, dans une procédure placée sous la responsabilité de l'ARS en lien étroit avec le rectorat, pour adapter l'offre et les modalités de scolarisation en fonction de besoins territoriaux identifiés.	ARS/rectorats	2019
2	Réexaminer dans chaque institut les modalités de scolarité afin de développer les pratiques d'inclusion dans des réseaux d'écoles et d'établissements d'enseignement partenaires	Instituts nationaux/rectorats	2019
3	Valoriser les ressources pédagogiques des instituts, installer des instances et un programme de recherche dans le cadre d'un partenariat à construire avec des équipes universitaires	DGCS/instituts nationaux	2019
4	Revoir les missions du décret de 1974 pour qu'elles correspondent aux missions des autres établissements médico-sociaux pour déficients sensoriels	DGCS	2019
5	L'INJA doit prendre le tournant du numérique pour permettre aux enfants de maîtriser l'utilisation des outils les plus modernes et faciliter leur inclusion	INJA	Mi 2018
6	Transférer la tutelle des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles aux ARS. En parallèle, la DGCS doit exercer son rôle de pilote des politiques nationales et organiser un travail en réseau pour le partage des savoir-faire à l'échelle de l'ensemble des structures accueillant des déficients sensoriels	DGCS	Début 2019
7	Intégrer les instituts nationaux dans la planification régionale de l'offre médico-sociale	DGCS/ARS	2019
8	Modifier le statut d'emploi du personnel de direction : - en appliquant l'échelonnement indiciaire ainsi que la prime de fonction et de résultats applicables aux directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ; - en faisant expressément référence aux dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière	DRH MAS	2019
9	Responsabiliser les INJ dans la gestion des ressources humaines en déconcentrant les actes de gestion courante et le recrutement des enseignants, tout en améliorant le dialogue avec l'administration centrale	DRH MAS	2019

10	Élargir le cadre de gestion des personnels pour faciliter les parcours des agents et les recrutements : - intégrer les personnels non enseignants dans la fonction publique hospitalière, ceux-ci restant employés et gérés par les INJ ; - à plus long terme, envisager l'intégration des personnels enseignants dans les corps enseignants de l'éducation nationale, avec leur affectation en INJ ; - en cas de changement de leur statut, garantir aux actuels agents des INJ le maintien dans leur affectation actuelle et celle de leur rémunération et mettre en place le dialogue social approprié au sein des instituts	DRH MAS / DGRH EN	non précisé
11	Étayer les discussions budgétaires sur une analyse prospective des besoins et de l'offre et d'indicateurs communs aux établissements pour jeunes déficients sensoriels	ARS	fin 2018
12	Donner aux INJ une visibilité pluriannuelle sur la totalité de leurs dotations publiques, dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens	ARS	2019
13	Regrouper sur l'ONDAM médico-social les dotations publiques aux INJ en LFSS 2019, par le transfert des crédits d'Etat, après remise à niveau compte tenu des prélèvements sur les fonds de roulement en 2018	DGCS/CNSA	LFSS 2019
14	Appliquer aux INJ un régime financier et comptable adapté à leur activité médico-sociale, à l'instar de l'EPNAK	DGCS	2019
15	Inciter les INJ à développer les ressources propres et leur transférer la propriété du patrimoine qu'ils occupent	DGCS/ARS	2019

LETTRE DE MISSION

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

PREMIER MINISTRE
SECRETARIAT D'ETAT CHARGE DES PERSONNES HANDICAPEES

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE

Les Directeurs de cabinet

Paris, le 27 JUIL. 2017

Note
à l'attention de

Madame la Cheffe de l'Inspection générale des affaires sociales
Monsieur le Chef de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale
Madame la Doyenne de l'Inspection générale de l'éducation nationale

Objet : Mission relative aux scénarios d'évolution des instituts nationaux des jeunes aveugles et des jeunes sourds

Les évolutions législatives des années récentes ont visé à améliorer les modes de scolarisation des élèves déficients sensoriels et à optimiser l'offre médico-sociale :

- d'une part, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances incite au développement rapide de la scolarisation des enfants en situation de handicap, si possible en milieu ordinaire. Depuis la loi du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République figure désormais, dès le premier article du code de l'éducation (L.111-1), le principe de l'inclusion scolaire de tous les enfants sans aucune distinction. Les décisions adoptées lors des conférences nationales du handicap, en 2014 et 2016, se sont inscrites dans cette orientation en mettant l'accent sur le parcours de scolarisation, la réponse adaptée aux besoins de l'enfant et le choix du mode de communication. Le gouvernement a encore renforcé son engagement en la matière en fixant l'objectif, en Conseil des ministres du 7 juin, que tous les enfants qui en ont besoin aient accès à l'accompagnement adapté leur permettant une scolarité et un accès aux activités scolaires, périscolaires ou extrascolaires comme les autres ;

- d'autre part, la loi du 11 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a fait évoluer la gouvernance médico-sociale, avec la création des agences régionales de santé (ARS) et le développement d'une offre territorialisée. La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé approfondit cette évolution en instaurant un service territorial de santé au public.

1

Les réformes législatives intervenues n'ont pas concerné les Instituts nationaux des jeunes sourds (INJS) et de jeunes aveugles (INJA).

L'Institut national des jeunes aveugles de Paris et les instituts nationaux des jeunes sourds de Bordeaux, Chambéry, Metz et Paris, qui accueillent 6,6% des jeunes déficients sensoriels sont régis par un cadre distincts par rapport aux autres établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS). Ce contexte et les enjeux financiers en résultant ont été soulignés par la Cour des Comptes lors de ses récents rapports sur chaque institut.

Une proposition d'adaptation du mode d'exercice de la tutelle et des modalités de financements des INJA/S a été mise à la concertation en 2016. Son adoption a été différée dans l'attente d'un état des lieux approfondi de la situation de ces instituts, préalablement à toute réforme, conformément à l'engagement pris vis-à-vis des organisations syndicales. Nous vous chargeons de cet état des lieux.

A cet égard, les instituts ont, au cours des dernières années, réalisé un travail important relatif à leurs projets d'établissement et ont accru l'articulation des équipes pluridisciplinaires autour du projet individuel d'accompagnement des élèves (PIA). Une réflexion de qualité a également été menée autour des projets linguistiques. Il apparaît aujourd'hui nécessaire d'affiner et de poursuivre les études déjà conduites, en examinant précisément les atouts et les faiblesses des INJA/S, de leur statut et de leur pilotage contractuel et budgétaire, ainsi que les possibilités d'évolution dans le cadre des transformations de l'offre médico-sociale. Vous aborderez notamment les questions soulevées par le statut des personnels en fonction dans ces instituts.

A cette fin, nous souhaitons qu'en rencontrant l'ensemble des acteurs intéressés, notamment les représentants des personnels et les représentants des parents d'élèves, vous analysiez le positionnement et le fonctionnement des instituts, dans une démarche systémique et comparative avec les autres établissements et services sociaux et médico-sociaux accueillant des jeunes déficients sensoriels et avec les autres modes de scolarisation de ces jeunes.

Cette mission devra formuler des propositions sur les perspectives d'évolution de ces établissements, en vue de répondre au mieux aux besoins de leurs élèves et de valoriser le savoir-faire des équipes aux plans pédagogique et médico-social.

Vous pourrez vous appuyer, pour la réalisation de cette mission, sur les services de la direction générale de l'enseignement scolaire du ministère de l'éducation nationale, de la direction générale de la cohésion sociale et de la direction des ressources humaines des ministères sociaux.

Nous souhaitons que vos conclusions et propositions fassent l'objet d'un rapport remis en décembre 2017.

Gilles de MARGERIE Virginie MAGNANT Christophe KERRERO

2

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES[162]

Personnes rencontrées	Fonction
Cabinet de la Secrétaire d'État auprès du Premier ministre chargée des Personnes handicapées	
Virginie MAGNANT	directrice de cabinet
Patrice FONDIN	conseiller
Cabinet du ministre de l'éducation nationale	
Martine CARAGLIO	haut fonctionnaire chargé du handicap et de l'inclusion
Cabinet de la ministre des solidarités et de la santé	
Laurent HABERT	conseiller budgétaire et finances sociales
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ	
Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)	
Jean-Philippe VINQUANT	directeur général
Corinne MICHEL	chef du service des politiques d'appui, adjointe au Directeur général
Laurent DUBOIS-MAZEYRIE	adjoint au chef du bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées
Mathieu PESSONNIER	chargé de mission « *déficiences sensorielles* », bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de vie des personnes handicapées
Danielle POISSENOT	inspectrice pédagogique
Françoise MAGNA	inspectrice pédagogique
Samuel BRETAUDEAU	inspecteur pédagogique
Direction des ressources humaines (DRH)	
Joël BLONDEL	directeur
Yvon BRUN	sous-directeur des carrières, des parcours et

[162] L'ensemble des professeurs et des élèves rencontrés ne peut être cité ; seuls sont mentionnés ceux dont la mission a connaissance des noms. Les membres de la mission leur expriment leur reconnaissance pour leur accueil.

	de la rémunération des personnels
Danielle METZEN IVARS	adjointe au sous-directeur des carrières, des parcours et de la rémunération des personnels
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE	
Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)	
Jean-Marie HUART	directeur général
Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP)	
Philippe WUILLAMIER	sous-directeur des évaluations et de la performance scolaire
Patricia PROUCHANDY	chargée de mission bureau B1
Sylvie LE LAIDIER	chargée de mission bureau A
Direction générale des ressources humaines (DGRH)	
Florence DUBO	chef de service des personnels enseignants de l'enseignement scolaire, adjoint au directeur général
Valérie LEGLEU	chef de service, adjointe à la directrice générale des ressources humaines, chargée du service de l'encadrement
Claire GAILLARD	adjointe au sous-directeur des études de gestion prévisionnelle et statutaires
COMITE INTERMINISTERIEL DU HANDICAP (CIH) – Secrétariat général	
Marina DROBI	cheffe de projet « *réponse accompagnée pour tous* »
AGENCES REGIONALES DE SANTE (ARS)	
Marie-Thérèse LECENNE	ARS Auvergne Rhône Alpes, directrice de l'autonomie
Marie GERBEAUD	ARS Grand Est, directrice adjointe de l'autonomie
Christophe MUYS	ARS Hauts-de-France, sous-directeur en charge de la planification de l'offre, direction de l'offre
Marc BOURQUIN	ARS Île-de-France, directeur de l'autonomie
Michel LAFORCADE	ARS Nouvelle Aquitaine, directeur général

RECTORATS	
Académie de Lille	
David RATAJ	conseiller technique ASH auprès du recteur
Annick TUE	inspectrice-ASH du Nord
Académie de Bordeaux	
Arlette GRANPRE	conseillère technique ASH auprès du recteur
M GILLARD	inspecteur ASH de Gironde
Carole ERRANT	inspectrice ASH du Lot-et-Garonne
Académie de Metz	
Françoise MEYER-MOUTIN	inspectrice ASH de Meurthe-et-Moselle
Académie de Paris	
Alain BOURG	conseiller technique ASH auprès du recteur
Mme LAFARGE-VILAIN	chargée des unités d'enseignements des établissements médico-sociaux
Académie de Grenoble	
M. BRUNET	inspecteur IEN ASH
Isabelle RANCHY	ancienne inspectrice IEN ASH conseillère chargée de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés
INSTITUTS NATIONAUX	
Institut national des jeunes sourds de Bordeaux	
Jean-Patrice NOSMAS	président du conseil d'administration
Corinne TESNIERES	directrice
Marion NAUDON	directrice adjointe
Chantal CHAILLET, Armand GEORGE, Vanesa POLY-GROSSELET, Geneviève VALDES	chefs de service
Mme LABOURDETTE et Mme TESSEIDRE– CFTC M GOULARD – UNSA	représentants du personnel siégeant au CTE

Anne DEPOTERRE, Sandra CHIRON, Martine DEGAS, Nathalie KRIDALLAH-BEAL, Charly GIBELIND, Martine DELANGHE-RIO, Françoise Le BRIZOUAL, Marie André NOUALS	Enseignants
Vincent CARNEIRO, Aurélie LELONG, Frédéric GRIVET, Amande Le DOUAREC, Émilie BELLEGARDE-COUDERT, Bérangère LAFON	éducateurs
Dr Maryvonne BREARD, médecin pédo-psychiatre Joëlle DUBINI, cadre de santé	service médico-psychologique
M VEDRENNE et Mme QUITTERIE-BOUSQUET (URAPEDA)	représentants des parents siégeant au CA
Virginie LACOUR et Olivier GREGOIRE	membres de l'association des parents sourds (APES)
Institut national des jeunes sourds de Chambéry	
Eddie ALEXANDRE	directeur
Etienne GUERAIN	directeur adjoint
Nathalie MEYET	directrice des enseignements, pôle inclusion scolaire
Richard NOMBALLAIS	directeur des enseignements, enseignement internalisé
Gilles RANOUIL	responsable des formations professionnelles
Mme BOURGAIN	PEG du pôle adapté
Mme BARBIER	PEG du pôle adapté
Mme DOMPNIER	PEG de classe passerelle
Mme AUBRY	PEG du pôle adapté
Mme PROST	PEG du pôle adapté
Mme DELEHAYE	PEG du SESSAD
Mme CLAEYS	PEG du SSEFS 73
Mme DELIVET	PEG du SSEFS 74

Mme BELLEMIN	PEG du pôle insertion
M. CARETO	PEG du pôle insertion
Mme DEFOSSE	PEG du pôle adapté
Mme GACHE	chef du service médico-psycho-social
Mme RAYMOND	assistante sociale
Mme DURSAPT	responsable éducatif du pôle insertion
Mme BRUTHIAUX	orthophoniste
M. MENGES	psychologue
William PETERLINI	élève bac pro, représentant des élèves au Conseil d'administration
M. TARABBO	représentant SNJSJA
Aurélie MATHIEU	représentante SNJSJA
Isabelle LAFAYE	représentante SNJSJA
M. LAUPIE	responsable éducatif du pôle adapté, UE externalisée collège Henry Bordeaux
Mme FATTAL	PEG
Jérôme HERSON	PEG
Mme GUERRET	PEG
Mme MAURY	éducatrice spécialisée
Mme RUDAN	éducatrice spécialisée
Institut national des jeunes sourds de Metz	
Michel MULIC	président du conseil d'administration
Marc CLEMMER	directeur
Anne–Laure COUTHURES	secrétaire générale
M. MANGIN	directeur des enseignements
Mme COLLENONI	chef du service éducatif, conseillère technique de service social
Mme RISCHMANN et Mme MOLINELLE – FO Mme UBNER et Mme THIONY – UNSA/SNJSJA	représentants du personnel au CTE
Annick LEGROS	représentante des parents au CA
Myriam HERMAN et Alexandre MARTIN	représentants des élèves au CA

M CUNY	enseignant
Institut national des jeunes sourds de Paris	
Agnès JEANNET	présidente du CA
Élodie HEMERY	directrice
Nadine EISENMANN	secrétaire général
Esteban MERLETTE et Vicky WALCZAK	directeurs des enseignements
F. BROSSIER	directeur de projets partenariats, recherche et innovation
Dr Véronique DUPONT, médecin ORL ; Dr Joël TOUR-VINCENT, médecin généraliste ; Dr Frédérique PELLION, psychiatre ; Valérie TOMBEL, orthophoniste	service médical
K. LOPEZ et A. PICAUD, responsables du service éducatif ; R. MARIN, assistante sociale	service éducatif
Mme BEYRET – FO Mme SESTER – UNSA éducation Julie MARCHAND – UNSA SNJSJA	représentants des personnels au CTE
Tiphaine RENNERT	présidente de l'association des parents d'élèves des INJS et de l'INJA (APA INJ)
N. PAROLINI	représentant des élèves au conseil d'administration
Sandy SABATE	enseignant
Alexandra BRIET, Catherine FEDDA et Isabelle BRETAUDEAU	éducatrices spécialisées
Institut national des jeunes aveugles	
André NUTTE	président du conseil d'administration
Xavier DUPONT	directeur
Jean-Luc TACCOEN	secrétaire général
Christine ENAULT	directrice des enseignements
Dr Caren BELLMANN	ophtalmologiste, chef du service médical
Dr Marie Odile SERINET	pédiatre, chef de service du service d'aide aux familles

Moussa DABO	chef de service éducatif
Stéphanie CHANARD	coordinatrice du service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation
Éric GESLAND, A. LEVEAU, Pascal VALADON	enseignants
Mme CHANARD Mme ABGRALL	représentante du personnel – UNSA représentante du personnel - CGT
Hacène SAHRAOUI	représentant des élèves au conseil d'administration
ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX	
Centre expérimental orthophonie et pédagogie(CEOP) – Paris	
Martial FRANZONI	directeur
Delphine POISSON	chef du service pédagogique
Institut Baguer – Asnières-sur-Seine	
Véronique LAFFONT	directrice
Julie OLEK	directrice de l'unité d'enseignement
Association d'action sanitaire et sociale de la région de Lille (ASRL)	
Thierry MASS	directeur général
École régionale des déficients visuels (ERDV) de Loos	
Nadine HOUESSEUX	directrice
Institut de réhabilitation de la parole et de l'audition (IRPA) de Ronchin	
Stéphanie CHARLET	directrice
Centre d'éducation pour jeunes sourds d'Arras (association Jules Catoire)	
Catherine ROLLAND GOXE	directrice des enseignements et du service éducatif et transports
Centre régional d'éducation pour déficients auditifs (CRESDA) de Pont-à-Marcq	
Yves-Benoit TOULEMONDE	directeur
Mme CHESNAIS	directrice pédagogique
Mme VANHEE	professeur en classe externalisée
Mme QUESNOY	éducatrice spécialisée
Association œuvre d'avenir (Île-de-France)	

Philippe PILLON	directeur général
Institut pour déficients sensoriels (IDES) – Paris	
Muriel DAHAN	directrice
Établissements de l'éducation nationale ***Ecoles maternelles et élémentaires***	
École maternelle et élémentaire Le Pin Franc à Gradignan (33)	
Mathilde LARGET	directrice
École élémentaire de Pont-à-Marcq (59)	
Mme CLASSIOT	directrice
École élémentaire Le Val à Metz (57)	
Mme TILLARD	directrice
École élémentaire Buffon à Paris (5e arrondissement)	
Hervé WATTEZ	directeur
Collèges et lycées	
Collège et lycée Buffon à Paris (15e arrondissement)	
Michel PANTEBRE	proviseur
Philippe YVON	proviseur adjoint
Mme MEYNARD, M. VIARD, Mme JANET, Mme CHARRITAT, M. ZARAIDI	enseignants
Gabrielle SAUVILLIERS	coordinatrice ULIS collège
Jérémy ARNAULT	référent handicap du lycée
Marie-Anh STOVEN	assistante de vie scolaire
Théotime BERTHOD, Saana ALLOU, Théo ROJAS, Rosalinda MANATA,	élèves
Collège et lycée Rodin à Paris (13e arrondissement)	
Julie BOUVRY	proviseur
Collège Lavoisier à Lambersart (59)	
M SIERZCHULA	principal
Mme CHAPTAL, M. CARLIER, M. GHAZI, Mme CHEVTCHENKO	enseignants

Collège Fontaines de Monjous à Gradignan (33)	
Jacky TOURNERIE	principal
Collège Henry Bordeaux à Cognin (73)	
Mme DUBOIS	principale du collège
Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) *Commission éducation – scolarité*	
Marie-Pierre TOUBHANS (co-animatrice de la commission) Agnès DUGUET Céline CHABOT Benoit LE BLANC Norbert TRUCHARD Laure BEYRET Isabelle DELAMARRE Jacques BIRINGEL Catherine LAFONT Gisèle MEYER Diane CABOUAT Yannick RAULT Patricia BACI Isabelle GROS Élodie HEMERY François PRADENS Danièle LANGLOIS José PUIG Delphine CANTIN Anne BIEDER Marie-Christine PHILBERT Bernadette CELESTE Jean-Claude ROUANET	Droit au savoir FSU ANPEA CDEFI FO FO UNSA APAJH UNAPEI UNAFAM FFDys CFPSAA AMI APEL nationale directrice de l'INJS Paris AIRE Autisme France INS-HEA FNSF AFM FNASEPH ANECAMSP APAJH
Délégation des organisations syndicales	
Damien DURAND	CFDT
Robert GUTIEREZ	CGT
Hafida SALHI	UNSA – SNJSJA
Hélène SESTER	UNSA Éducation
Laure BEYRET	FO
Délégation des parents d'élèves	
Jocelyne DUBOIS	APA – INJ
Laura CATRY	APA – INJ

Maisons départementales du handicap	
Anne-Sophie BEAUVOIS	MDPH 62 – référente insertion scolaire
Sophie PONTZELLE	MDPH 59 – responsable du service harmonisation des pratiques
Adélaïde PETIT	MDPH 50 – chargée de mission enfance
Sandrine SAINT-MARC	MDPH 75 – coordinatrice de l'unité enfants-jeunes
Mme DELAY	MDPH 33 – directrice
Mme ARNAUD	MDPH 33 – directrice adjointe
Dr AINARDI	MDPH 33 – médecin conseil
M FABRE	MDPH 47 – directeur adjoint
Dr Marie-Hélène LUNARDI	MDPH 57 – directrice adjointe et médecin coordonnateur
Mme BARDAGOT	MDPH 73 – directrice
M. GALVEZ	MDPH 73 – chef de service enfance
Docteur DEVEAUX-DOUSSON	MDPH 73 – médecin ORL
Docteur SAUNOIS	MDPH 74 – médecin coordonnateur
Centre national de formation des enseignants intervenant auprès des jeunes déficients sensoriels (CNFEDS) de l'Université de Savoie	
Élisabeth BINCAZ	directrice du CNFEDS
Lionel VALET	vice-président de la vie universitaire
Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés (INS-HEA)	
José PUIG	directeur
Université Paris VIII	
Brigitte GARCIA	directrice de l'UFR *sciences du langage* et du département *langue des signes*, professeur en sciences du langage, présidente du jury du CAPES de LSF

ANNEXE 1 :
LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES AVEUGLES ET DES JEUNES SOURDS DANS L'HISTOIRE : UNE HISTOIRE SUCCESSIVEMENT SEGREGATIVE, INTEGRATIVE, INCLUSIVE

1 DES ENJEUX D'HUMANISME

[1] La prise en charge et l'éducation des jeunes aveugles et des jeunes sourds dans les sociétés occidentales sont très anciennes, marquées par des personnalités prestigieuses et des combats philanthropiques, puis philosophiques et politiques essentiels. On le verra, la désignation de ces catégories s'appuie, autant qu'elle les définit, sur les représentations que les sociétés humaines se sont faites des individus. Les désignations et représentations de ces enfants ont fortement contribué à orienter les politiques publiques à leur égard. Les modes de scolarisation des enfants perçus ou désignés comme « handicapés » ont dépendu largement du processus de catégorisation sociale lié à ce public. La création et le savoir-faire de l'INJA de Paris et des INJS s'inscrivent dans cette histoire longue et complexe où s'affirment des positions humanistes à travers des partis pris sociaux, politiques, pédagogiques et scientifiques.

2 L'EDUCATION DES AVEUGLES

[2] « C'est en France que naquit la première idée d'un enseignement systématique pour les aveugles ; c'est là que s'établit la première école ; c'est de là que s'est répandu cet enseignement dans toute l'Europe et dans les deux Amériques ». C'est ainsi que Ferdinand Buisson, directeur général de l'enseignement primaire, présentait la brève histoire de l'éducation des déficients visuels.

[3] Les premières institutions appelées à venir en aide aux personnes aveugles furent fondées au Moyen Âge. C'est en premier ressort vers les saints thaumaturges et les pèlerinages que se portaient leurs espoirs. L'aveugle, à cette époque, souffrait des représentations dévalorisantes de la pauvreté et de l'infirmité considérées parfois comme une faute invisible. Parallèlement, les aveugles étaient les seules infirmes à bénéficier de la fondation d'institutions spécifiques. Joinville rapporte que le roi Saint Louis « fit faire la maison des aveugles »[163], l'hôpital des Quinze-Vingts apte à accueillir trois cents « pauvres aveugles de la cité de Paris », entourés de frères et de sœurs clairvoyants[164]. Saint Louis, le premier, constata la responsabilité du royaume et posa les jalons de l'intervention de l'État pour la prise en charge des infirmes, aux côtés de l'Église. Les aveugles se consacraient essentiellement à la quête au profit de leur communauté. Les statuts des Quinze-Vingts, certes protecteurs, ont renforcé l'association dans les mentalités entre cécité et mendicité. Au XVIe siècle, de grandes réformes ont tenté de répondre au caractère généralisé de la misère et de laïciser les institutions de bienfaisance, « tandis que les théoriciens humanistes de l'assistance prenaient conscience des corrélations entre la pauvreté et l'emploi »[165]. La quête demeurait l'activité principale des aveugles alors que l'idée de faire travailler ceux qui étaient reçus au sein des institutions et de les considérer comme d'autres pauvres progressait en Europe[166]. Les hôtes des Quinze-Vingts demeurèrent cependant bénéficiaires d'un statut particulier. L'idée émise par l'humaniste espagnol Juan Luis Vives et tendant à associer l'éducation et l'instruction des aveugles à l'intérêt pour la société fut notamment étayée par les travaux de Jérôme Cardan[167] qui faisaient

[163] Joinville, Vie de saint Louis, Paris, Dunod, « Les Classiques Garnier », 1995, p. 359-361).
[164] Une bulle du pape Alexandre IV du 23 juillet 1260 accordait des indulgences à tous ceux qui visiteraient la chapelle de l'hospice le jour de la Saint-Remi et y déposeraient une aumône.
[165] Zina Weygand, « Les aveugles dans la société française. Représentations et institutions du Moyen-Âge au XIXe siècle », Revue d'éthique et de théologie morale 2009/HS (n°256), p. 65-85.
[166] Juan Luis Vives, De subventione pauperum, Bruges, 1526 (De l'assistance aux pauvres, Bruxelles. Editions Valero et fils, 1943, p. 199.
[167] Les livres de Hiérome Cardan médecin milannois intitulés de la subtilité et subtiles inventions, ensemble les causes occultes et raisons d'icelles, traduits du latin en français par Richard Le Blanc, Paris, G. Le Noir, 1556, p. 416b.

mention de tablettes gravées de lettres pour permettre aux aveugles l'apprentissage de la lecture. Une telle découverte ne put pourtant s'épanouir et se propager, contrainte entre les ambitions salutaires, mais limitées de la charité chrétienne pour les populations défavorisées et les besoins réels des aveugles des milieux aisés, dont parfois, l'expérience mystique permettait une réelle affirmation sociale[168].

[4] Au XVIIe siècle, le glissement de l'identité collective, d'une symbolique sombre, à l'identité singulière, au réalisme, s'est accentué, y compris dans le regard de la société sur les aveugles. Au XVIIIe siècle, le problème de l'aveugle-né recouvrant la vue, posé par le mathématicien et physicien irlandais William Molyneux au médecin et pédagogue anglais John Locke[169] allait placer l'aveugle au centre des débats concernant le statut du sensible dans l'élaboration des processus cognitifs. Diderot, en 1749, marqua un tournant essentiel en dépassant la seule question de la « prise en charge » pour s'intéresser « au monde des aveugles »[170] en tant que tel et considérer l'autre « comme nos semblables et nos frères »[171]. La publication de sa *Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient*, ouvrage évoquant notamment le mathématicien aveugle Saunderson (1682-1739), fit évoluer l'image des aveugles dans la société.

[5] L'avènement d'une anthropologie égalitaire consacra la première expérience d'éducation collective d'enfants aveugles. Ainsi, en 1771, un spectacle de rue avait nourri l'indignation d'un jeune fonctionnaire, Valentin Haüy, qui se promit d'instruire les aveugles et de les faire lire. Après treize ans d'études, il choisit son premier élève, Lesueur, qui mendiait pour ses parents, lui faisant entrevoir l'espoir d'un sort enviable[172]. Cet enseignement rudimentaire put éveiller l'admiration des membres du gouvernement d'alors. L'Académie des sciences, appelée à juger cette nouvelle méthode, publia un rapport élogieux. La Société philanthropique fonda à ses frais un hospice pour 24 aveugles, dont Haüy fut nommé l'instituteur. Une remarque judicieuse de Lesueur permit à Valentin Hauÿ la découverte de l'impression en relief : un pas essentiel était dès lors franchi, qui permettrait d'évoluer de l'éducation d'un sujet aveugle aisé à l'enseignement collectif ouvert aux plus faibles et fondé sur la pédagogie tactile. La musique permit aux élèves d'Haüy de présenter leurs capacités au profit de l'institution naissante. Sa démarche tendant à favoriser l'accès des aveugles à la culture, à la société et à l'emploi par l'éducation, avait permis, dans les années 1780, quelques réformes et notamment de substituer l'image du quêteur à celle du petit savant. L'aveugle, pensait Hauÿ, ne devait plus paraître « inutile à lui-même et à la société » : la société avait fait le choix de préférer la bienfaisance à la charité ; elle allait devoir trancher entre travail et assistance.

[6] Lors de la période révolutionnaire, la Société philanthropique dut renoncer à soutenir l'institut des aveugles. Haüy implora le secours du gouvernement. L'État fut appelé à prendre un indispensable relais en créant une maison d'éducation, l'Institut national des aveugles travailleurs (décret de l'Assemblée constituante du 21 juillet 1791), réunissant les institutions des sourds-muets et des aveugles-nés en un seul établissement. Son règlement (rédigé en février 1792), puis la loi du 10 Thermidor an III (29 juillet 1795) « relative à l'organisation d'un Établissement institué pour les aveugles-travailleurs », disposaient que la finalité économique et moralisatrice de l'établissement devait être poursuivie[173]. Sous la convention, la question de la tutelle de l'institution

[168] La cécité pouvait être assimilée à une condition de leur illumination spirituelle.
[169] Essai philosophique concernant l'entendement humain, 1694.
[170] Diderot, Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient, 9 juin 1749.
[171] « Précis sur la Société Philanthropique », Calendrier philanthropique, 1787, cité par Catherine Duprat. « Pour l'amour de l'humanité ». Le temps des philanthropes. La philanthropie parisienne des Lumières à la monarchie de Juillet, tome I, Paris, Éditions du cras, 1993. P. 69.
[172] En 1784, on citait souvent Mlle von Paradis, jeune Allemande, aveugle, devenue musicienne, et des aveugles distingués dans les sciences, comme Saunderson en Angleterre, Wissembourg en Allemagne.
[173] "Et rappelait aux instituteurs que « chaque élève doit être mis en état de gagner de quoi vivre à l'aide d'un métier utile, sans être à charge à sa famille, ni à la Société », Règlements pour l'établissement des sourds-muets et des aveugles-nés

ne fut pas tranchée : l'éducation des aveugles indigents est-elle un problème d'assistance publique ou d'instruction publique ? Le Consulat, notamment pour des raisons budgétaires, prit la décision de réunir l'établissement à l'hospice des Quinze-Vingts[174], trancha en faveur de l'assistance et définit un projet économique concrétisé par la création d'établissements industriels au sein de l'hospice (1801). L'enseignement se réduisait à une instruction élémentaire. Hauÿ, mis d'autorité à la retraite, et malgré certains succès[175], voyait sombrer son projet d'éducation des aveugles à la citoyenneté dans des considérations budgétaires et sociales. Son œuvre, compromise en France, se diffusa en Europe[176].

[7] En 1814, l'hospice des Quinzes-Vingts fut rétabli dans ses anciens statuts. Parallèlement, une ordonnance royale créait l'institution des jeunes aveugles (30 octobre 1815), lui assignant la mission « d'instruire des enfants aveugles et de leur donner un métier utile »[177]. Ainsi étaient posées les fondations de l'institut que nous connaissons aujourd'hui. Les enseignements intellectuels, musicaux et professionnels y étaient également répartis. L'enseignement musical fut promis à une réelle prospérité grâce au discernement du docteur Guillié, placé à la direction de l'hospice en 1814, qui eut le talent d'attirer à lui les premiers artistes du temps : sous leur direction, certains élèves devinrent de grands interprètes. Une classe d'orgue régulière fut organisée en 1826 et une classe d'accord-facture fut créée en 1836. Elle engendra, dans la première moitié du XIXe siècle, deux artistes majeurs, Claude Montal, facteur de pianos, et Gabriel Gauthier, organiste de Saint-Étienne du Mont, créateur des classes de solfège et d'harmonie[178].

[8] Une autre évolution capitale intervint, manifestation de l'avènement du sujet aveugle éduqué et autonome : celle de l'adaptation puis de la transformation d'un système d'écriture codée dont Charles Barbier de La Serre fut l'inventeur. Le nouveau procédé mis au point par Louis Braille (1809-1852), élève puis professeur de piano à l'Institution, fut le fruit d'un processus conjoint qui associa les enseignants et ses condisciples : il rendit à la fois l'écriture plus prompte, en simplifiant les caractères ; plus rationnelle, en représentant non plus les sons de la langue parlée, mais les lettres mêmes de la langue écrite ; plus générale, car il l'appliqua encore aux signes de ponctuation, aux chiffres et à la musique. Louis Braille et Pierre Foucault, inventeur d'une machine à écrire permettant aux aveugles de correspondre avec les clairvoyants avaient pris « conscience de la spécificité des besoins et des aspirations de la communauté des aveugles tout entière »[179] ; ils ont permis l'émergence d'un « processus d'élaboration des identités, mais également d'ouverture à la culture universelle », offrant ainsi « aux aveugles de parvenir peu à peu à cette émancipation intellectuelle et d'accéder à cette citoyenneté dont Valentin Haüy, avec des moyens imparfaits, leur avait ouvert la voie »[180]. Cette prise de conscience identitaire s'amplifia progressivement aidée en cela par l'émergence de structures associatives, et notamment par l'association Valentin Haüy, fondée par Maurice de La Sizeranne (1857-1924), devenu aveugle à l'âge de neuf ans, ancien élève

---

fondé par les Décrets du 21 juillet et du 28 septembre 1791 À Paris, de l'Imprimerie de l'Institution des sourds-muets, près l'Arsenal. 1792 Titre III, Article XVIII, p.15.

[174] Arrêté du 4 nivôse an IX.

[175] Un de ses élèves, le jeune Penjon, fut admis comme externe aux cours du lycée Charlemagne, où il obtint en 1805 le premier prix de mathématiques et le 3e accessit au grand concours. Penjon fut nommé professeur de mathématiques au lycée d'Angers, en 1810.

[176] À la demande de l'empereur de Russie Alexandre Ier, Haüy fut appelé à fonder à Saint-Pétersbourg une école. Frédéric-Guillaume III, roi de Prusse, fit de même après avoir reçu Hauÿ.

[177] Quatre-vingt-dix places gratuites, dont un tiers pour les filles (10 à 14 ans, pour 8 ans au plus).

[178] Sous la direction du docteur Alexandre-René Pignier, l'institution prit le parti de former de bons exécutants et surtout des organistes, admis à toucher de l'orgue à Saint-Étienne du Mont, à Saint-Thomas d'Aquin, aux Missions-Etrangères et dans d'autres églises parisiennes.

[179] Zina Weygand, Centre de recherche sur le travail et le développement Conservatoire national des arts et métiers, Paris, « Les aveugles dans la société française. Représentations et institutions du Moyen-Âge au XIXe siècle », déjà cité.

[180] Idem.

puis professeur à l'Institution nationale des aveugles. La communauté, dès lors réunie, put se muer en groupe de pression, exposer des points de vue et contribuer à modifier les représentations de la cécité qui entravaient encore toute intégration sociale[181]. Ferdinand Buisson (1841-1932), directeur de l'enseignement primaire (1879-1896) au ministère de l'éducation nationale, a décrit cet environnement et l'enseignement dispensé aux aveugles. Peu de changements furent apportés à l'organisation du triple enseignement de l'Institution. En 1855, le ministère de l'intérieur différencia l'enseignement de l'administration en créant le poste de chef de l'enseignement. Le premier d'entre eux créa, en octobre 1855, un journal mensuel qui servit l'Institution, en la mettant en rapport avec les 140 institutions d'aveugles existant alors dans le monde entier, assumant ainsi un rayonnement scientifique et pédagogique reconnu. La Société de placement et de secours fut dès lors particulièrement développée. Autant d'éléments qui posent et légitiment le caractère national des missions qu'assumera l'Institution dans son histoire. Cette dernière est installée 56 boulevard des Invalides à Paris depuis 1843, l'État ayant pris la décision de construire le bâtiment actuel (loi du 18 juillet 1838) après que Lamartine, député de Saône et Loire, eut obtenu les crédits nécessaires à l'acquisition du terrain. L'institution a pu préparer à l'exercice de différents métiers tels que la brosserie, le tournage, l'ébénisterie et la chaussonnerie.

[9] Depuis 1965, la prise en charge des élèves a évolué. La pédagogie a été adaptée et les enseignements dispensés ont été organisés en s'alignant sur les programmes du ministère de l'éducation nationale. Une démarche tendant à la définition de projets individuels a été engagée pour garantir aux jeunes gens inscrits à l'Institution une scolarité équivalente à celle des élèves voyants et adaptée à leurs besoins, et un développement de leur personnalité fondé sur l'autonomie spatiale, gestuelle, corporelle et spirituelle, la maîtrise de la communication et de la relation sociale. De nos jours, L'Institut National des Jeunes Aveugles a pour mission « *d'être une porte d'entrée dans le monde des voyants, et pour objectif le développement de l'autonomie et l'inclusion sociale ».*

3 L'EDUCATION DES SOURDS

[10] L'histoire de la communication entre les personnes sourdes est probablement aussi ancienne que celle de l'humanité parlante et témoigne « aussi d'une capacité remarquable de résilience »[182]. Si Platon prêtait aux sourds une langue propre, Aristote leur déniait le statut d'homme, car il leur manquait, selon lui, la parole pour penser. Cette tare supposée leur restera longtemps associée. Dès le IVe siècle, saint Jérôme, par une nouvelle lecture de l'épître aux Romains de saint Paul, « la foi s'acquiert par l'audition », proposa de conduire les sourds à la fois par le moyen des signes et des mouvements expressifs du corps. Saint Augustin (Ve siècle), quant à lui, exposant ses conceptions sur le langage, spéculait sur la capacité des sourds à posséder une âme qui grandissait avec leur langage. Quoique le concile d'Orange[183] leur ait permis de recevoir le sacrement du baptême par signe, aucun droit civil ne leur était accordé en ce milieu du premier millénaire : en effet, le code Justinien (531), qui proposait une classification des muets et des sourds en considération de leurs aptitudes à parler et à écrire, niait toute existence juridique aux sourds-muets de naissance ; seuls les sourds tardifs ayant perdu la voix, mais sachant écrire, conservaient leurs droits civils. Au début du second millénaire, les cisterciens, auteurs d'une langue signée leur permettant de respecter leur vœu de silence, allaient encourager l'émergence d'une langue signée commune.

[181] Voir en annexe le rapport de Ferdinand Buisson.
[182] HSLF, Garcia-Encrevé, 2013.
[183] En 529.

[11] C'est au XVIe siècle, en Espagne notamment, mais aussi en Europe au XVIIe siècle, que des précepteurs particulièrement préoccupés par l'éducation des sourds, s'employèrent à forger des outils d'apprentissage tels qu'un alphabet manuel, précurseur de la dactylologie (Pedro Ponce de Leon, 1520-1584) ou, en 1620, la première méthode d'éducation des sourds (Juan Pablo de Bonnet, 1573-1633). Le rôle de l'art dans l'éducabilité des jeunes sourds fut déterminant. La révélation des aptitudes artistiques de certains enfants a permis la levée de certains préjugés, et tout particulièrement au sein de la noblesse européenne : c'est par l'accès à la culture et à une forme d'oralisme que se ferait l'accès aux charges et aux droits successoraux.

[12] Des réponses préceptorales et individuelles vinrent, du XVe au XVIIIe siècle[184], tracer le cadre d'un futur enseignement adapté au plus grand nombre. C'est ainsi qu'en 1760, l'abbé Charles Michel de l'Épée (1712-1789), précepteur de deux enfants sourds, mit au point une méthode qui, s'inspirant de leurs aptitudes à communiquer, put être adaptée à tous les jeunes sourds. *L'institution des sourds-muets, par la voie des signes méthodiques*, publié en 1776, apportait une réponse aux arguments opposés par Jacob Rodrigues Perreire (1715-1780) et les dactylologistes. L'abbé de l'Épée, emblématique et premier instituteur, créateur des signes méthodiques et promoteur des signes naturels, mit sa pédagogie[185] au service du plus grand nombre en ouvrant sa première école gratuite, en 1760. Ses travaux permirent l'émergence d'une langue à part entière et la reconnaissance progressive des Sourds au sein de la société française. De nombreux instituts furent dès lors créés en France et en Europe (Bordeaux en 1786, Nancy La Malgrange en 1827, Lille en 1834, Chambéry en 1841, l'Institut de Larnay vers Poitiers, 1847)[186]. La promotion de la langue des sourds fut dès lors organisée pour servir, par le biais des hommages rendus à son promoteur, la cause et la culture des sourds[187]. On attribua à l'abbé de l'Épée d'avoir démontré l'éducabilité des jeunes sourds, tout en lui reprochant de les maintenir dans une forme de dépendance, « plus copistes qu'écrivains ». Cette méthode fut reprise, modifiée et parfois rendue trop complexe par des associations grammaticales, au risque d'entraver la communication. Ces voies diverses[188], celle d'Auguste Bébian qui proposait une éducation bilingue des sourds, de Roch Sicard (grammairien qui proposa des signes de réduction), s'opposèrent aux préconisations des partisans de l'oralisme et notamment de Jean-Marc Itard[189], médecin, qui affirma qu'il serait préférable de tenter de soigner la surdité plutôt que de s'en accommoder en imaginant des procédés d'instruction spécifiques, et plus tard d'Émile Pereire[190]. Avant 1830, ce furent essentiellement les Œuvres chrétiennes qui prirent en charge l'éducation des jeunes sourds. La « visibilité » croissante de cette population particulièrement faible[191] incita l'État à renforcer le soutien apporté à son éducation par l'aide accordée aux congrégations et le développement des bourses offertes aux sourds-muets,

[184] En France, Etienne de Fay (1669-1750), au XVIIe siècle ; Jacob Rodrigues Pereire (1715-1780), au XVIIIe siècle.
[185] Ses signes méthodiques sont une adaptation grammaticale de la langue des signes naturels. Sa langue des signes a pour objectif de rapprocher le langage gestuel de la structure du français écrit.
[186] Aux États-Unis, Laurent Clerc (1785-1869) fut chargé d'adapter la LSF à la langue anglaise. Ainsi naissait la Langue des Signes Américaine (ASL) aux USA. L'Université Gallaudet y fut créée (Thomas Gallaudet (1787-1851), seule université au monde où les cours sont toujours dispensés en langue des signes.
[187] On citera l'action de Ferdinand Berthier (1803-1886), premier professeur sourd.
[188] Auguste Bébian (1789-1839), directeur-adjoint de l'INJS de Paris, auteur de deux essais (« il est absurde de vouloir baser l'enseignement des sourds-muets sur la parole, de choisir directement la faculté qui leur manque pour principal instrument de leur instruction »: *Essai sur les "sourds-muets" et sur le langage naturel*, 1817 ; *Mimographie ou Essai d'écriture mimique, propre à régulariser la langue des signes*, 1825. Abbé Roch Sicard (1742-1822), *Cours d'instruction d'un sourd-muet de naissance, pour servir à l'éducation des sourds-muets et qui peut être utile à celle de ceux qui entendent et qui parlent*, Paris, Le Clere, 1803.
[189] Jean-Marc Itard (1874-1838), *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition*, 1821.
[190] Il reprit les travaux de son grand-père Jacob Rodrigues Pereire : il importe de faire parler les sourds pour leur donner un statut. Méthode dite de la démutisation.
[191] En 1828, on estimait à 12000 le nombre de sourds vivant dans des conditions de pauvreté extrême.

« infortunés dont il faut soulager les souffrances[192] ». À partir de 1859, et au-delà de l'action des sociétés philanthropiques, l'État souhaita réorganiser son intervention[193] en la matière : c'est dans ce contexte que naquirent, d'une part, les trois Instituts impériaux de Paris, Bordeaux et Chambéry, et d'autre part, les écoles laïques et confessionnelles.

[13] L'Institut national des jeunes sourds de Paris fut mis en place en 1791 pour poursuivre l'œuvre philanthropique de l'abbé Charles-Michel de l'Épée qui avait imaginé une langue de signes gestuels naturels, ordonnés selon la syntaxe française et créé une école publique, gratuite pour les sourds, ouverte à toutes les classes sociales. Plusieurs personnalités ont ensuite assuré le rayonnement de cet institut[194] qui constitue un repère important, notamment dans les débats entre langue des signes et langue orale, ainsi qu'en ce qui concerne l'autorité administrative de rattachement (entre instruction et assistance publique)[195]. À Bordeaux, après qu'une école pour « sourds-muets » fut créée sur le modèle conçu à Paris par l'abbé de l'Épée, un décret de la Convention nationale en fit, en 1793, l'institution nationale des sourds-muets. Avec l'école parisienne de la rue Saint Jacques, c'était alors les deux seules écoles publiques françaises ouvertes aux jeunes sourds, garçons et filles. En 1838, l'institut royal de Bordeaux devint l'un des cinq établissements généraux de bienfaisance et d'utilité publique. En 1859, année qui marque la séparation des sexes dans les établissements nationaux pour sourds, on assista à un transfert d'élèves et de professionnels entre les deux institutions. En 1870, le nouvel institut bordelais était inauguré.

[14] À Chambéry, un premier établissement fut fondé, en 1840, au service de l'éducation des jeunes filles sourdes. Parallèlement, une institution pour les garçons était créée à Chambéry en 1842 et confiée, en 1845, aux frères des écoles chrétiennes. En 1846, le roi Charles Albert plaça l'institution sous sa protection en tant qu'Institution Royale avec la section des filles placées au couvent du Sacré-Cœur et la section des garçons à Saint-Louis-du-Mont. En 1861, l'empereur Napoléon III fit de l'institution un institut impérial. En 1870, après la proclamation de la République, l'institut devint Institut National de Sourds Muets.C'est un peu plus tard et dans un autre contexte juridique et politique, en 1875, alors que la ville de Metz était allemande, que le gouvernement impérial prit la décision de créer, le 2 janvier 1875, l'Institution Impériale de Sourds-Muets de Metz. Metz redevenue française en 1918, l'Institution de Sourds-Muets de Metz redevint elle aussi française. En 1960, le ministère de la santé lui conféra son caractère national en en faisant alors l'Institut National de Jeunes Sourds de Metz.

[15] Si l'enseignement par la langue des signes était encore majoritaire, la grande diversité des procédés mis en œuvre et l'émergence des méthodes oralistes avaient rendu le débat, puis la réforme, nécessaire. La difficulté d'insertion sociale était aussi mise en avant, la LS (langue des signes) n'étant pas comprise des Français entendants. Cependant, l'usage de la langue des signes permettait une ouverture sociale pour les sourds adultes qui pouvaient notamment devenir instituteurs comme ce fut le cas à l'Institut national de Paris. Un premier congrès tenu à Paris, en 1878, promut notamment l'intégration des jeunes sourds-muets dans les écoles ordinaires jusqu'à leur prise en charge dans des institutions spécialisées et l'enseignement grâce à démutisation

[192] Encrevé Florence, Les sourds dans la société française au XIXe siècle : idée de progrès et langue des signes, Paris, Créaphis, 2012, p.82.
[193] Rapport au ministre de l'intérieur et des cultes, Oscar Claveau, 1880 : L'enseignement de la parole dans les institutions de sourds-muets.
[194] (Abbé Roch-Ambroise Sicard, Dr Gaspard Itard, Auguste Bébian, Ferdinand Berthier).
[195] Voir Véronique Geoffroy, La formation des pédagogues sourds, Thèse de doctorat, Université de Paris VIII, 2015, 534 pages (+ Annexes).

(articulation et lecture labiale)[196] : ainsi étaient posés les premiers jalons de l'impératif d'inclusion. En 1879, le congrès national de Lyon mit en avant les divergences au sein des défenseurs de l'oralisme. Émile Pereire, son défenseur, conduisit une action déterminante dont l'issue, après le congrès international tenu à Milan, en 1880, fut l'interdiction de la LS[197], la promotion de la démutisation, la séparation des sourds oralisants et des sourds signants. Cette décision répond à des considérations hygiénistes (la LS empêcherait les sourds de respirer et serait source de pathologies) et elle coïncide, en France, avec la volonté politique de généraliser l'usage du français et de restreindre celui des langues régionales.

[16] Dans son rapport au ministre de l'intérieur, le premier sur le sujet, Oscar Claveaux précisait que « grâce à la connaissance de la parole et de l'écrit, le jeune sourd peut « apprendre à apprendre » et ainsi perfectionner ses savoirs une fois sa scolarité terminée, activité impossible avec la langue des signes[198].

[17] Le choix, qui permit d'éviter de trancher nombre de divergences, se porta sur la méthode de l'abbé Tarra (méthode oralitste pure). Interdite en France, la LS sera cependant utilisée par les enfants ou dans la sphère privée et associative. Une minorité d'élèves sera prise en charge (ceux capables d'oraliser c'est-à-dire possédant des restes auditifs ou ayant déjà entendu), beaucoup étant admis au sein d'institutions ne mettant en œuvre aucune méthode particulière. Brigitte Garcia[199] note que les résolutions du congrès de Milan en faveur de la « méthode orale pure » et contre toute utilisation de la LS dans l'éducation des sourds, ont été drastiquement appliquées, particulièrement en France. Selon elle, « *dès lors, les sourds rétrogradent au statut de 'déficients', ne relevant plus que de la pathologie et des troubles du langage, leur langue n'étant plus envisagée autrement que comme un piètre transcodage de la LV dominante. Pour la France, la situation ne change à nouveau qu'à partir des années 1970* ». L'oralisme demeurera cependant la seule méthode en vigueur jusqu'aux années 1960.

[18] Les années 1970 ont été marquées « le réveil sourd »[200], celui d'une conscience linguiste, parallèlement aux revendications des autres minorités. La LS, toujours interdite en France, était à nouveau étudiée par des chercheurs[201]. En 1975, la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées consacrait le droit pour les enfants sourds de vivre au milieu des autres enfants en faisant de l'école le lieu privilégié pour préparer leur intégration sociale. La promotion de l'usage de la LS dans le domaine théâtral et artistique, l'organisation de cours de LS ouverts aux entendants, furent engagées[202]. Brigitte Garcia rappelle que, « de ce mouvement militant de revendication linguistique, culturelle et éducative » naquit l'appellation « langue des signes française » (LSF). Liée au développement des cours de LSF, une normativisation de la langue se mit en place ». La Loi dite Fabius, en 1991, qui a offert la possibilité aux parents de choisir entre éducation orale et/ou bilingue, et l'ouverture des internats à l'intégration, allaient moduler les dispositifs offerts aux enfants et adolescents sourds[203]. Enfin, la reconnaissance de la langue des signes à l'école, en 2000, et comme langue « régionale », en 2004, a constitué une étape

196 la langue des signes apporte une aide afin d'expliciter une notion ou d'instruire les élèves les moins capables : Lauriane Renou. L'éducation des sourds-muets au XIXe siècle : l'exemple de l'institut d'Anger éducation. 2014.
197 Dans les pays participants, sauf aux Etats Unis et en Angleterre.
198 Rapport déjà cité, 1880.
199 Brigitte Garcia, directrice de l'UFR Sciences du langage, université de Paris VIII. HSLF, Garcia-Encrevé, 2013
200 Le « réveil sourd », Kerbourc'h, 2006.
201 En linguistique, en sociologie : William Stokoe, Christian Cuxac ou Bernard Mottez, par exemple. Les LS ont la particularité d'être des langues qui ont été créées par des sourds (des personnes qui n'entendent pas), ceci permettant de rendre compte de leurs caractéristiques structurelles et typologiques (Cuxac 2000, 2009).
202 En 1976, Jean Gremion et Alfredo Corado décidèrent de créer un lieu consacré à l'épanouissement de la culture sourde (l'International Visual Theatre, IVT) à Paris.
203 Loi n°91-73 du 18 janvier 1991, dite Loi Fabius.

fondamentale dans la reconnaissance de la diversité des modes de communication offerts aux enfants sourds à l'école. La loi 2005-102 dispose que « la langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière ». Son usage et son enseignement sont désormais encouragés. Le CAPES de LSF a été créé en 2009[204].

[204] Arrêté du 9 juin 2009 modifiant les dispositions de l'arrêté du 30 avril 1991 fixant les sections et les modalités d'organisation des concours du certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement du second degré.

ANNEXE 2 :
L'INJS DE BORDEAUX

Les informations figurant dans la présente annexe sont issues des documents fournis à la mission par l'institut ainsi que des entretiens qui y ont été conduits.

[1] Créé en 1786, l'institut royal des sourds-muets de Bordeaux devient en 1838 l'un des cinq établissements généraux de bienfaisance et d'utilité publique avec l'institut Saint Jacques et l'Institut des Jeunes aveugles de Paris.

[2] Le 11 septembre 1859, la séparation des sexes est décidée dans les deux écoles publiques de sourds-muets de France par le ministre de l'Intérieur, une répartition nationale est mise en place. Les garçons vont à Paris et les filles à Bordeaux.

[3] Après avoir quitté en 1958 son siège historique de la rue Castéja à Bordeaux pour être affecté à Gradignan, l'institut devient en 1960 l'Institut National des Jeunes Sourdes. Les garçons ne reviendront à l'institut qu'en 1967.

[4] C'est un établissement public à caractère administratif régi par le décret n° 074-355 du 26 avril 1974 relatif à l'organisation des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles et placé sous la tutelle du ministre chargé des personnes handicapées.

[5] L'INJS assure maintenant avec deux autres établissements privés implantés dans la communauté urbaine de Bordeaux, la prise en charge des jeunes sourds de 3 à 20 ans originaires de la région Aquitaine ou à titre exceptionnel des régions limitrophes.

[6] Le département de la Gironde accueille une population scolaire de jeunes sourds qui n'évolue pas significativement en nombre. Trois établissements se partagent la majorité de la scolarisation des jeunes sourds :

- **Le CAL (Centre Audition et Langage) de Mérignac**, établissement médico-social avec SSEFS (Service de Soutien à l'Education familiale et à la Scolarité), qui promeut des dispositifs souples d'accompagnement à la scolarité. Les handicaps associés sont pris en charge, mais l'agrément s'arrête à 12 ans. Le CAL est géré par l'Association des Œuvres Girondines de Protection de l'Enfance (AOGPE).
- **L'INJS de Bordeaux - Gradignan, jusqu'à 16 ans**.

  L'INJS et le CAL de Mérignac scolarisent 109 jeunes sourds à la rentrée 2017. Dans ces deux établissements, les jeunes se partagent entre UE interne et UE externalisée.
- **Le CESDA Richard Chapon de Bordeaux**. C'est un établissement médico-social avec SSEFS, qui s'adresse plutôt aux jeunes de plus de 16 ans, surtout avec handicaps importants associés.

[7] Depuis le plan régional en faveur des jeunes déficients auditifs de 2007-2011, initié par la DRASS, les établissements de la région ont développé une collaboration visant à articuler leurs prises en charge respectives dans un but de complémentarité et d'optimisation des moyens. Ces travaux se sont donné pour objectif :

- Un partage géographique du département pour les interventions SSEFS afin de rationaliser les déplacements des équipes ;
- Une meilleure complémentarité des classes spécialisées afin d'assurer une offre complète en primaire et secondaire.

[8] Les orientations suivantes ont été mises en place lors la rentrée 2008 :

[9] L'INJS assure en SSEFS les secteurs Libourne et Médoc ainsi qu'une partie de la CUB et en classes spécialisées (Unités d'enseignement) sur la CUB les niveaux collège et lycée. Il offre un enseignement bilingue en primaire. Il couvre l'ensemble des besoins du département du Lot-et-Garonne. Ses secteurs d'intervention sont prioritairement :

- la CUB enseignement spécialisé primaire en classes bilingues ;

- la CUB unités d'enseignement spécialisées et SSEFS niveau collèges, lycées et apprentissage ;
- Libourne et Médoc : tous les suivis ;
- Lot-et-Garonne : tous les suivis (dont une unité d'enseignement spécialisée en primaire à GRATELOUP) s'appuyant sur une antenne administrative à Laparade.

[10] Le CAL, quant à lui, se recentre sur le primaire pour les sections CUB en passant le relais à l'INJS en fin de cycle du primaire. Le CESDA est l'établissement de référence pour la prise en charge des troubles associés et oriente son activité de SSEFS sur la CUB et le secteur de Langon.

4 MISSION DE L'INJS

4.1 Public accueilli

[11] Le public accueilli est stable depuis une dizaine d'année (l'INJS accueillait 150 élèves à la rentrée 2006, source Rapport IGEN Naves-Claus N° 2007-038). Aujourd'hui, l'institut prend en charge 164 enfants.

4.1.1 Type de déficience

Tableau 1 : Nombre d'élèves par type de prise en charge depuis 5 ans

Nombre	2013	2014	2015	2016	2017
Surdité/cécité complète (1)	78	74	76	76	77
Déficients auditifs autres degrés (sévère, moyen, léger) /visuels (2)	66	67	59	44	37
TSL (pour les INJS) (3)	0	0	0	0	0
Polyhandicap (4) *Surdité + handicap Moteur* *Surdité +syndrome d'USHER* *Surdité + syndrome de WARDENBURG* *Surdité + syndrome de MONDINI* *Surdité +syndrome de MARFAN* *Surdité +syndrome de STELLING DUANE* *Surdité +syndrome de GOLDENHAR* *Surdité + syndrome AICARDI GOUTTIERE* *Surdité +syndrome PENDRED GEISER* *Surdité +syndrome du LEOPARD* *Surdité + syndrome pied main oreille gêne 7* *Surdité +syndrome de Pierre ROBIN* *Surdité + Syndrome de ALPORT* *Surdité + Syndrome TREACHER COLIN* *Surdité + syndrome C.H.A.R.G.E*	9	12	16	16	23
Autres (préciser en note en dessous du tableau) (5) (a+b+c)	13	13	15	22	27
a)Surdité + trouble équilibre majeur	3	3	4	5	6
b) Surdité+ troubles	10	10	12	17	18
c) Surdité + DYS					3
Total élèves (1+2+3+4+5)	166	167	166	158	164

Source : *INJS Bordeaux*

Tableau 2 : Détail du nombre d'élèves selon le type de déficience, avec ou sans trouble ou handicap associé.

	2013	2014	2015	2016	2017
Déficiences auditives SANS Trouble ou handicap associé (1)	**149**	**144**	**139**	**125**	**122**
Déficiences auditives profondes	72	68	62	60	57
Déficiences auditives sévères	29	29	28	18	19
Déficiences auditives moyennes	44	43	42	40	39
Déficiences auditives légères	4	4	7	7	7
Déficiences auditives AVEC Trouble ou handicap associé(2)	**17**	**23**	**27**	**33**	**42**
Déficiences auditives profondes	6	10	14	17	22
Déficiences auditives sévères	2	2	2	3	3
Déficiences auditives moyennes	7	9	9	11	14
Déficiences auditives légères	2	2	2	2	3
TSL SANS Trouble ou handicap associé (3)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOTAUX des élèves AVEC et SANS trouble ou handicap associé (1+2+3)	**166**	**167**	**166**	**158**	**164**

Source : INJS Bordeaux

4.1.2 Type de scolarité

Tableau 3 : Nombre d'élèves par type de scolarité depuis 5 ans

Rentrée	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL des élèves
2013	9	67	91	167
2014	9	62	96	167
2015	6	65	95	166
2016	7	58	93	158
2017	27	33	104	164

Source : *INJS Bordeaux*

4.1.3 Niveau d'enseignement par type de scolarité

Tableau 4 : Nombre d'élèves par niveau d'enseignement et par type de scolarité en 2017-2018

Rentrée 2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL des élèves	Dont internes
École		14	30	44	0
Collège	17	19	29	65	23
Lycée et formations professionnelles	10		45	55	12

Source : *INJS Bordeaux*

4.1.4 Origine géographique des élèves

Tableau 5 : Origine géographique des élèves

Rentrée	Département 33	Département Lot et Garonne	Région Aquitaine (33 et 47)	Autre région de métropole	DOM / TOM
2013	105	47	10	5	0
2014	109	44	11	3	0
2015	113	43	7	3	0
2016	110	38	7	3	0
2017	114	40	8	2	0

Source : *INJS Bordeaux*

Tableau 6 : Origine géographique des élèves par type de scolarité en 2017-2018

2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle
Département 33	18	30	66
Département 47	2	1	37
Région (hors 33 et 47)	5	2	1
Métropole	2		
DOM			

Source : *INJS Bordeaux*

4.1.5 Type d'hébergement

[12] L'internat peut accueillir jusqu'à 35 jeunes à partir de 11 ans sur deux bâtiments (le bâtiment Ados et le bâtiment Pré-Ados). Ils sont répartis en trois sous-groupes répondant à des critères d'âge afin de mieux répondre à leurs besoins en fonction de leur maturité et de leurs projets. Chaque jeune a sa chambre et peut se retrouver en groupe dans différentes salles collectives. Les chambres sont réparties sur deux niveaux, l'un pour les filles, l'autre pour les garçons. Jusqu'à 22 heures, les jeunes sont encadrés par des éducateurs spécialisés, puis par des Assistants d'Education (22h à 8h). Un règlement d'internat est appliqué en tenant compte des tranches d'âge de chaque groupe.

[13] En 2017-2018, sur les 164 élèves accueillis, 35 sont en internat (23 au collège, 12 au lycée et formation professionnelles). L'internat est proposé prioritairement aux élèves rencontrant des problèmes sociaux. "L'internat est destiné aux jeunes qui ne peuvent matériellement pas être demi-pensionnaires ou externes, et à ceux, dont la situation de famille nécessite cet hébergement."

4.1.6 Evolution du public

[14] Face aux profondes évolutions du public de jeunes sourds, avec notamment l'accroissement de troubles divers associés à la surdité, l'INJS de Bordeaux-Gradigan reste fidèle à sa mission historique, en ne prenant en charge aucun TSL et en priorisant assez nettement l'accueil de jeunes déficients auditifs sans troubles ou handicaps associés : en 2017, ceux-ci représentent 122 contre 42 avec troubles ou handicaps associés.

[15] Cependant, ce ratio évolue sensiblement depuis quelques années. En 2013, seulement 17 jeunes avec troubles ou handicaps associés étaient accueillis (contre 149 sans). En outre, l'examen des degrés de surdité des jeunes accueillis confirme que l'établissement priorise ses interventions au bénéfice des jeunes présentant les handicaps les plus lourds.

[16] Ainsi, le projet d'établissement 2013-2018 met l'accent sur les priorités à fixer désormais dans le cadre d'une nouvelle articulation stratégique de l'offre de l'INJS avec ses partenaires, et dans un contexte nouveau :

[17] *« L'étude des tranches d'âge indique que les jeunes ayant entre 3 et 12 ans sont plus nombreux que ceux entre 13 et 20 ans appelés à quitter l'établissement dans les années à venir. L'INJS doit en outre accueillir chaque année en 6ème les jeunes en provenance du CAL.*

[18] *L'établissement doit donc prioriser les réponses départementales et régionales et veiller en particulier à conserver des capacités pour assurer le relais auprès des jeunes du CAL, conformément aux orientations du plan régional, et limiter pour ce faire les accueils de jeunes des régions limitrophes.*

[19] *L'établissement assure une priorité de réponse aux besoins régionaux en matière d'internat conformément aux priorités du plan régional.*

[20] *La connaissance du public accueilli reste cependant insuffisante et doit être complétée par des éléments relatifs au parcours linguistique de communication des jeunes. Ces données sont actuellement recueillies lors de la commission d'admission. Cependant, seules les arrivées récentes sont recensées, et ces éléments ne sont pas validés par une mise en situation réelle.*

[21] *Une réflexion a été engagée afin d'améliorer la connaissance des jeunes en matière de mode de communication à intégrer dans une réflexion plus large dans le cadre du « projet linguistique de l'établissement ».*

4.1.7 Modalités d'entrée à l'INJS.

[22] Les orientations vers l'INJS sont prononcées par la CDAPH, sur la base du projet présenté par les parents, après contacts préalables avec l'Institut.

[23] Les trois établissements girondins fonctionnent depuis plusieurs années en capacité maximum et des listes d'attente doivent être établies pour les jeunes qui arrivent dans le département en cours d'année. Devant cette situation, la MDPH 33 a été amenée à refuser ou à ne pas reconduire la prise en charge de jeunes présentant des surdités moyennes. Aussi les équipes de direction des trois établissements s'efforcent-elles de :

- gérer en articulation avec la MDPH la situation des jeunes en liste d'attente afin d'apporter une solution à chaque jeune devant bénéficier d'une prise en charge spécialisée ;
- d'étudier les situations les plus difficiles afin d'être en capacité de proposer à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH l'établissement le plus adapté ;
- de favoriser les coopérations et les rencontres des jeunes déficients auditifs entre les établissements du département : l'INJS invite notamment les jeunes du CAL et du CESDA à l'occasion de la fête de l'Abbé de L'Épée ; l'activité théâtre est ouverte aux jeunes des deux autres établissements ; les cours LPC sont accessibles à toutes les familles ; un projet de sensibilisation à la LSF commun aux trois établissements est à l'étude.

4.2 Offre

[24] Les élèves accueillis à l'INJS de Bordeaux - Gradignan sont scolarisés en interne ou dans des UE externalisées, avec une forte prévalence pour cette dernière modalité. Les enseignants pratiquent jusqu'au collège, une pédagogie basée sur la LSF. L'INJS doit ensuite proposer les deux parcours.

[25] A noter que l'INJS reçoit les enfants issus du CAL qui ne les prend que jusqu'à l'âge de 12 ans.

[26] Actuellement 164 élèves sont pris en charge par l'INJS dont :

- 27 en EP1 (3 à 12 ans) : 13 en SSEFS, 14 en UEE ;
- 52 en EP2 (12 à 16 ans) : 17 en UEI, 16 en SSEFS, 19 en UEE ;
- 85 en EP3 (17 ans et au delà) : 10 en UEI CAP-APR, 72 en SSEPS, 3 en UEE.

4.2.1 Les unités d'enseignement internalisées

[27] L'INJS de Bordeaux - Gradignan propose depuis la rentrée 2017 une nouvelle UEI interne pour les niveaux du collège : elle rassemble 17 élèves. Les effectifs par niveau sont les suivants : 8 (6ème) + 6 (5ème) + 3 (4ème).

[28] Autrefois, une section de collège existait, sur la base d'un jumelage entre deux structures (une SEGPA en interne, une UE dans un collège). Ce dispositif n'a pas été jugé satisfaisant : « Les besoins n'étaient pas satisfaits ». Le parcours scolaire des élèves n'était envisagé que par rapport à leur parcours linguistique. De plus, sur la partie "Segpa", le cadre de l'INJS ne correspondait pas nécessairement au public accueilli : par exemple, les DA représentaient un effectif important pour une Segpa, et il était compliqué d'avoir deux structures entre lesquelles ceux-ci se partageaient physiquement.

[29] La réouverture d'une section de collège en interne s'est faite sur la base d'une filière pré-professionnelle avec l'intégration au sein de l'INJS de la découverte professionnelle, notamment à partir de l'usage pédagogique des espaces verts. Elle comprend des classes spécialisées, un parcours de la 6ème à la 3ème, une aide à l'orientation. Un module d'Apprentissage par projets (MAPP) est développé avec la volonté d'apporter des réponses institutionnelles continuellement adaptées aux situations individuelles des jeunes. L'enseignement est dispensé par des professeurs titulaires du CAPEJS. Les cours sont dispensés en langage oral, doublé du Langage Parlé Complété (LPC), puis en Langue des Signes Françaises (LSF). Des activités de découverte, notamment autour du jardinage sont proposées par deux professionnels (le jardinier et un agent contractuel) pour accompagner les mises en pratique.

4.2.2 L'enseignement hors de l'Institut

[30] L'organisation de l'offre de service privilégie une logique de parcours des jeunes, articulée autour de trois axes :

- Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarité (SSEFS)
- La Section d'Education et d'Enseignement Spécialisée – classes spécialisées (SEES)
- Une modalité particulière « les regroupements de SSEFS ».

[31] Le projet d'établissement 2013-2018 retient par ailleurs le principe de « passerelles » entre les différentes formes de scolarisation.

4.2.2.1 Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarité (SSEFS)

[32] L'effectif des jeunes scolarisés dans les classes ordinaires de l'Education Nationale avec soutien des équipes spécialisées de l'INJS est stabilisé depuis 2010. L'INJS intervient dans le cadre des secteurs géographiques relevant de sa compétence conformément au plan régional et assure l'intégralité de la couverture du Lot-et-Garonne. Le département du Lot-et-Garonne n'offre actuellement pas de réponse d'accompagnement spécifique pour les jeunes enfants sourds âgés de 0-3 ans.

[33] Le projet d'établissement 2013-2018 note : "Une démarche devra être engagée avec les autres partenaires locaux et notamment les CAMSP visant à la mise en place d'une offre d'accompagnement adaptée pour les jeunes enfants sourds âgés de 0-3 ans par la mise en commun des moyens et des compétences de chacune des structures."

4.2.2.2 La Section d'Education et d'Enseignement Spécialisée – classes spécialisées (SEES)

[34] A l'exception de la section de formation professionnelle, toutes les classes spécialisées sont délocalisées dans les établissements scolaires. Les élèves bénéficient de la double inscription.

[35] Le partenariat avec les équipes de l'éducation nationale s'appuie sur une expérience développée depuis de nombreuses années. L'INJS assure le fonctionnement d'un nombre conséquent de classes dont des classes bilingues et deux filières collège complètes dans des collèges de proximité. Les établissements d'accueil sont les suivants :

- **École Pin Franc à** Gradignan : Maternelle bilingue et Élémentaire filière bilingue (trois classes)
- **École Grateloup à** Grateloup, Lot-et-Garonne : Élémentaire
- **Collège Monjous à** Gradignan : filière complète, de la 6ème à la 3ème générale
- **Collège Mauguin à** Gradignan : filière complète, de la 6ème à la 3ème SEGPA

[36] Le projet d'établissement arrêté en 2005 prévoyait une filière bilingue en primaire et au collège. L'objectif, sur le secteur collège, n'a pu être réalisé, ni en terme d'effectifs d'élèves, ni en terme de moyens. Les jeunes issus de cette filière ont été orientés en fin de cycle primaire vers les classes spécialisées des deux collèges.

4.2.2.3 Une modalité particulière « les regroupements de SSEFS »

[37] Les regroupements dans un même établissement scolaire sont recherchés pour des élèves relevant d'un même secteur géographique, avec l'objectif d'éviter l'isolement des jeunes, de former et d'informer les équipes scolaires (code LPC, information surdité) et de regrouper les moyens INJS apportant ainsi un accompagnement plus conséquent sur les matières fondamentales.

[38] Ces regroupements SSEFS bénéficient d'une salle de classe supplémentaire dédiée à des séquences d'enseignement réservées aux jeunes sourds par l'enseignant spécialisé ainsi que des séances d'apprentissage et de perfectionnement de la parole. Ils permettent ainsi d'assurer une prise en charge appropriée sur le plan humain, pédagogique et géographique.

4.2.3 Les formations professionnelles

[39] L'INJS propose des formations professionnelles qualifiante soit en interne soit externalisées :

- Lycée Professionnel Intra-muros : CAP Agent Polyvalent de Restauration (APR) 1 2 et 3 (10 élèves).

  La formation en trois ans (dont 16 semaines en stage en entreprise) répond aux exigences du référentiel de l'Education nationale. Les élèves sont admis dans cette filière dès l'âge de 14 ans et sont issus de classes de collège ou de SEGPA.

  Le projet d'Etablissement 2013-2018 note : "L'objectif affiché dans le projet d'établissement était de maintenir les 2 filières existantes à savoir APR-BEP bio-service et « métiers de la comptabilité et de rechercher deux filières professionnelles nouvelles. La filière APR a été maintenue avec cependant, en fonction des années, des effectifs fluctuants mais la filière « métiers de la comptabilité » a dû être abandonnée faute d'élèves intéressés."

- Une classe spécialisée au Lycée des métiers de Blanquefort (SEES) : Bac pro Aménagement et finition du bâtiment et Bac pro Technicien installateur des systèmes énergétiques et climatiques.

4.2.4 Projet linguistique

[40] L'INJS de Bordeaux - Gradignan a prévu dès son projet d'établissement 2005-2011 la mise en place de classes bilingues LSF/LF. Une classe spécialisée de maternelle a ainsi été ouverte en septembre 2005 dans l'école maternelle Pin Franc et une classe élémentaire en septembre 2008 dans l'école élémentaire Pin Franc.

[41] « Pour satisfaire à l'obligation réglementaire permettant aux parents de choisir une communication bilingue pour le parcours scolaire de leur enfant dans des conditions favorables, l'INJS et l'Education Nationale assurent conjointement le pilotage de cette action :

- Afin de permettre aux élèves sourds d'être scolarisés à l'école publique au même titre que les élèves entendants, les classes sont intégrées dans l'école maternelle et dans l'école élémentaire Pin Franc à Gradignan. Les 2 classes bénéficient de locaux spécifiques spacieux et adaptés.
- Les équipes spécialisées de l'INJS assurent l'enseignement spécialisé ainsi que l'accompagnement éducatif et thérapeutique conformément aux missions relevant du CASF.
- Les professionnels de l'INJS et les enseignants des 2 écoles primaires développent chaque fois que possible les apprentissages conjoints et les rapprochements entres les élèves sourds et les élèves entendants.
- L'INJS propose des cours de LSF aux élèves entendants et aux enseignants de l'EN qui sont volontaires. » (Source INJS - Projet d'établissement 2013-2018)

[42] Le nouveau projet d'établissement actualise la démarche engagée ainsi que les modalités de mise en œuvre qui ont évoluées au cours des sept années de fonctionnement.

4.2.5 Réussite aux examens

Tableau 7 : Réussite aux examens

Année	CFG *Nombre d'élèves présentés / reçus*	Brevet des collèges (série professionnelle/générale) *Nombre d'élèves présentés / reçus*	CAP *Nombre d'élèves présentés / reçus*	Bac filières générales *Nombre d'élèves présentés / reçus*	Bac pro *Nombre d'élèves présentés / reçus*
2013	7 présentés 7 reçus	9 Présentés 8 reçus	*0 présentés*	1 présenté 1 reçu	2 présentés 2 reçus
2014	3 présentés 3 reçus	16 présentés 15 reçus	3 présentés 3 reçus	*0 présentés*	3 présentés 3 reçus
2015	4 présentés 4 reçus	9 présentés 7 reçus	5 présentés 4 reçus	2 présentés 1 reçu	7 présentés 7 reçus
2016	9 présentés 9 reçus	12 présentés 12 reçus	6 présentés 6 reçus	6 présentés 6 reçus	3 présentés 3 reçus
2017	5 présentés 5 reçus	12 présentés 11 reçus	*0 présentés*	3 présentés 3 reçus	6 présentés 6 reçus

Source : *INJS Bordeaux*

4.2.6 Le Service de suite

[43] Un service « de suite » existait à l'INJS (animé par un éducateur spécialisé) mais, fin 2016, peu après la prise de fonction de la Directrice, un bilan sur son organisation et son fonctionnement a été fait : il a été constaté qu'il s'agissait davantage d'un soutien social « à la demande » qu'une véritable structure d'information, d'appui et d'aide. Il a alors été décidé de bâtir un nouveau pôle, et ce, en y associant les jeunes et leurs familles. Avec l'URAPEDA et un partenaire médico-social local (IRSA), une demi-journée d'information et d'échange a été montée le 19 janvier 18 intitulée « tu fais quoi après ». Les conférences, quoique riches d'enseignement, ont été peu fréquentées par les personnes sourdes.

[44] Un nouveau projet est en cours d'élaboration, consistant à créer un « club d'entreprise » employant des personnes sourdes. La mission est confiée au chef de service de l'étape parcours 3. Sur Bordeaux Métropole, plusieurs entreprises ont été contactées ou en passe de l'être : IKEA, Leroy-Merlin, Thalès, Gesform , Carrefour Bègles, Château Haut Brion. La Directrice souhaite un partage d'expérience entre les salariés sourds et les jeunes de l'INJS, et favoriser également les contacts « enseignants – éducateurs – entreprise ».

[45] A ce stade, le suivi quantitatif et qualitatif « post INJS » des élèves est nettement insuffisant. La contribution essentielle de la structure est de fournir gracieusement chaque semaine 4 heures de temps d'enseignant à l'association CESENS, chargée d'accompagner les jeunes sourds dans l'enseignement « post-bac ». Elle suit chaque année une vingtaine de jeunes (de l'IUT, du BTS jusqu'au doctorat) en organisant une assistance interprétariat – interface dont 3 ou 4 sont issus de l'INJS de Bordeaux.

4.3 Environnement

[46] Les élèves sont principalement originaires de la région Aquitaine, avec une prédominance forte en provenance de la Gironde et du Lot-et-Garonne. Comme dit plus haut, depuis le plan régional en faveur des jeunes déficients auditifs de 2007-2011, initié par la DRASS, les établissements de la région (CAL et CESDA) ont développé une collaboration visant à articuler leurs prises en charge respectives dans un but de complémentarité et d'optimisation des moyens.

5 GOUVERNANCE

5.1 Pilotage externe

5.1.1 Directives de la tutelle

[47] Les directives de la tutelle portées à la connaissance de l'INJS de Bordeaux - Gradignan figurent dans la lettre de mission adressée à sa directrice en octobre 2017.

[48] La gestion de la DGCS est jugée distante. La DGCS ne participe pas au CA (contrairement à l'ARS). "La DGCS se cantonne à son rôle de tutelle sans avoir véritablement pris conscience des enjeux."

5.1.2 Lettre de mission du directeur

[49] La directrice de l'INJS de Bordeaux - Gradignan a été nommée pour une première période de trois ans à compter du 26 octobre 2016. Une lettre de mission lui a été adressée le 5 octobre 2017.

[50] Celle-ci met l'accent sur les points suivants :

- élaborer le nouveau projet d'établissement 2018-2022 et le mettre en œuvre ;
- renforcer "l'inscription de l'INJS dans l'offre médico-sociale, en veillant à la complémentarité des actions et à une réponse efficiente" ; "la conclusion et la mise en œuvre de la convention pluriannuelle d'objectifs avec la DGCS et l'ARS est de ce point de vue un premier objectif" ;
- développer "une politique de contrôle interne au sein de l'établissement" ; "inscrire l'établissement dans une démarche d'évaluation interne et mettre en œuvre son évaluation externe" ; "dynamiser les ressources propres de l'établissement" ;
- actualiser "le schéma directeur immobilier en l'adossant à une programmation pluriannuelle d'investissement" ;
- développer "la connaissance détaillée des compétences existantes au sein de l'INJS" et "identifier les besoins à venir."

5.1.3 Relations avec l'Agence régionale de santé et avec le Rectorat

[51] Un Contrat Tripartite Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CTPOM) entre l'ARS Nouvelle Aquitaine, la direction générale de la cohésion sociale et l'Institut national de jeunes sourds de Bordeaux existe depuis peu. L'élaboration de ce programme tripartite, initiée en février 2017, a été conclue par la signature des trois parties en décembre 2017.

[52] Après avoir arrêté les axes stratégiques des 5 prochaines années, treize fiches actions sont validées et leur chantier est engagé.

[53] Cependant, du fait de la jeunesse de cet accord, l'offre de l'INJS ne s'intègre pas encore directement à un schéma régional médico-social. Actuellement, les liens avec l'ARS sont d'ordre essentiellement informatif : l'ARS est informé du fonctionnement interne de l'INJS. L'équipe de direction attend de pouvoir mieux assurer une stabilité des ressources, dans un contexte où les crédits de l'Etat sont à la baisse (il n'est pas rare de prélever sur l'assurance maladie et de faire de l'avance de trésorerie pour rétribuer les enseignants).

[54] Du point de vue RH, l'équipe de Direction aimerait que les enseignants soient intégrés au cadre enseignant et les recruter à l'INJS par détachement. Cela leur ouvrirait des perspectives géographiques. Cela n'est sans doute pas partagé par les syndicats qui sont pour la conservation du statut actuel.

[55] Une convention est en cours d'élaboration avec le rectorat (la convention constitutive est une fiche action du CTPOM).

Axes stratégiques	Fiches actions
Un plan de Management construit autour du projet d'établissement et des projets individuels d'accompagnement	Mettre en place une organisation fonctionnelle en pôles transversaux éducatif/pédagogique/médico - psychologique
	Elaborer un plan de communication interne et externe
La promotion des coopérations et de l'interdisciplinarité	Participer au diagnostic territorial des besoins des déficients auditifs
	Formaliser la coopération entre opérateurs de l'accompagnement médico-social
	Formaliser les modalités précises de prise en charge commune avec les établissements de l'éducation nationale
Le renforcement du caractère médico-social dans une logique d'optimisation du parcours de vie et de soins	Procéder aux évaluations externe et interne et élaborer le plan d'amélioration de la qualité
	Organiser le dialogue avec les familles
	Ecrire et mettre en œuvre le projet médico-psychologique
	Organiser la prise en charge des jeunes avec troubles associés
L'évolution de l'offre de services	Ecrire et mettre en œuvre le projet linguistique
	Ecrire et mettre en œuvre le projet d'accompagnement post INJS
	Créer un centre de ressources déficience auditive
L'entretien et l'optimisation du patrimoine	Ecrire et mettre en œuvre un plan d'optimisation du patrimoine

5.1.4 Conseil d'administration et instances représentatives

[56] Le Conseil d'administration délibère notamment sur :

- le projet d'établissement ; le règlement intérieur ;
- le budget et les effectifs en personnel ; les travaux et les programmes d'investissement ;
- les conventions partenariales ;
- l'organisation des conseils pédagogiques et des synthèses ;
- le bilan d'activité de l'établissement ;

[57] Outre le CA, la direction rend compte des projets, des besoins et du fonctionnement global de l'Institut auprès du Conseil de la vie sociale (CVS) qui représente des parents et des jeunes, du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), et du Comité technique d'établissement (CTE).

5.1.5 Convention d'objectifs

[58] La conclusion d'une convention d'objectifs entre la DGCS, l'ARS et l'INJS constitue un des objectifs confié à sa directrice par la lettre de mission du 5 octobre 2017. L'élaboration de celle-ci, initiée en février 2017, a été conclue par la signature des trois parties en décembre 2017. Voir plus haut point 2.1.3.

5.2 Pilotage interne

5.2.1 Equipe de direction

[59] L'équipe de direction est composée d'une directrice (Directeur d'Hôpital hors classe) et d'une directrice adjointe (Directeur d'établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux), toutes deux en fonction depuis le 26 octobre 2016

[60] Une situation de tension sociale forte a préexisté à l'arrivée de la directrice actuelle, tension nourrie par une impression "d'absence de dialogue". L'actuelle directrice, et son équipe, a revu l'organisation du management. Il y avait autrefois trois filières (pédagogique, éducative, santé) qui apparaissaient étanches. Maintenant, la prise en charge est organisée par étapes (3-12 ans / 12-16 ans / 17 et au-delà). Pour chacune de ces "étapes parcours", un responsable pédagogique a été nommé. Il n'y a pas eu de résistance à ces changements (qui ne modifient pas les lieux d'exercice) qui répondent mieux aux attentes des familles. La démarche de réorganisation a été inspirée par les partenaires voisins (CAL et CESDA sont ainsi organisés).

5.2.2 Projet d'établissement

[61] Le dernier projet d'établissement porte sur la période 2013-2018.

[62] La méthodologie d'élaboration de ce dernier a été mise à l'ordre du jour des instances paritaires en 2012 et 2013, comité technique d'établissement notamment. Le projet d'établissement et ses différentes annexes concernant le bilan du projet d'établissement 2005 - 2011, les projets de service, l'actualisation du schéma directeur architectural et technique, et

l'organisation des concertations et du travail en équipe au sein de l'INJS ont été présentés et votés au Conseil d'administration dans ses séances des 21 janvier, 25 mars et 22 avril 2013.

« Le nouveau projet d'établissement propose un plan d'actions décliné en 11 fiches-actions portant sur :

- **Le contrat de séjour :** Il s'agit de transformer le contrat d'internat existant en contrat de séjour.
- **Le règlement de fonctionnement,** pour doter l'établissement d'un règlement actualisé.
- **Le bilan social,** pour apporter à l'ensemble des professionnels une lisibilité sur les actions de formation, les conditions de travail et l'évaluation des pratiques.
- **La valorisation des actions de recherche :** Un certain nombre de professionnels mènent des actions de recherche dans les domaines pédagogique, éducatif et médico-social. Une meilleure connaissance de ces participations à la recherche permettra de les mettre en lumière pour mieux les soutenir et favoriser leur développement.
- **Le projet linguistique de l'établissement** : Un travail dans ce domaine doit permettre d'apporter des réponses particulièrement adaptées aux projets individuels des jeunes en matière de parcours de communication et d'accroître leurs capacités d'apprentissage.
- **Les modalités d'accompagnement interdisciplinaire et de soutien des familles :** L'objectif est de viser la mise en oeuvre optimale du projet d'accompagnement individualisé de chaque jeune, dans le cadre d'un travail interdisciplinaire.
- **Organiser le partage des informations :** Les professionnels soumis au secret professionnel qui participent aux réunions institutionnelles doivent savoir partager les informations nécessaires à la prise en charge pluridisciplinaire des jeunes avec les autres professionnels dans l'intérêt du jeune et de sa famille.
- **Les classes bilingues** : Le nouveau projet d'établissement a pour objectif d'actualiser la démarche engagée ainsi que les modalités de mise en œuvre qui ont évolué au cours des sept années de fonctionnement.
- **La prise en charge des jeunes présentant des troubles associés :** Le but est de définir, avec les autres établissements de la région, une notion commune des troubles associés et des soins médicaux et psychologiques nécessaires. Cette réflexion doit être élargie en intégrant les aspects pédagogiques et éducatifs avec les professionnels concernés.
- **Le CDI - Le centre de connaissances et de culture** : Le CDI doit devenir à la fois lieu de vie, de travail individuel et de groupe, d'échanges avec les élèves et les professeurs et surtout, lieu à la pointe du numérique.
- **L'évaluation du parcours des jeunes :** Il est important de procéder à un recensement exhaustif des diverses orientations à la sortie de l'établissement (poursuite d'études, réorientations vers d'autres établissements, emplois…). Il sera par ailleurs intéressant de rapprocher les projets individuels des jeunes exprimés dans les PIA et les PPS, les accompagnements mis en place et les orientations. »

6 MOYENS

6.1 Ressources humaines

Tableau 8 : Structure du personnel depuis 2013

ETP au 31 décembre					
Effectifs en ETP	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Enseignants	34,87	36,30	35,90	35,20	34,37
- **Dont titulaires**	*22,90*	*22,90*	*29,70*	*28,60*	*26,50*
- **Dont détachés EN**	*0*	*0*	*1*	*2*	*3*
- **Dont contractuels**	*11,97*	*13,4*	*5,2*	*4,6*	*4,87*
Sociaux-éducatifs	26,6	27,2	25,8	27,1	26,1
Médicaux et paramédicaux	5,43	4,6	4,8	5,56	5,2
Surveillants et AVS	3,2	2,2	2,2	2,45	3,5
Administratifs	18,1	16,8	18,8	19,3	19,3
Services généraux et techniques *(maintenance, hygiène et sécurité, espaces verts, service informatique et téléphonie, espaces verts, entretien et nettoyage des bâtiments, conciergerie)*	15,8	14,1	11,6	12,6	11,7
Autres ***(Chefs des services étape-parcours, codeuses LPC, Monitrice LSF, Interprète LSF, Documentaliste, cadres)***	8,06	8,16	7,8	6,5	6,8
Total	**112,06**	**109,36**	**106,9**	**108,71**	**106,97**

Source : *INJS Bordeaux*

[63] La majorité du personnel de l'INJS est en poste depuis 20 ans. L'offre médico-pédagogique demanderait à être renforcée. Ainsi, il n'y a pas d'ORL (faute d'attractivité de carrière pour ces personnels sur l'INJS). Il y existe une unité de consultation des personnes sourdes au CHU, mais pas à l'INJS. L'équipe de direction envisage d'établir des liens avec le CAMSP.

6.2 Gestion financière

6.2.1 Ressources

(a) Programme 157

Tableau 9 : Programme 157 : subvention inscrite au budget initial de l'établissement (pour 2018, projet adopté ou présenté)

	BI 2013	BI 2014	BI 2015	BI 2016	BI 2017	BI 2018
Subvention du P 157 de l'Etat	2 270 915	2 274 679	2 279 780	2 414 444	2 422 288	2 107 390

Source : *INJS Bordeaux*

Tableau 10 : Subvention effectivement perçue

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017
Subvention du P 157 de l'Etat	2 270 915	2 274 679	2 327 708	1 425 633	1 921 235

Source : *INJS Bordeaux*

(b) Assurance maladie

Tableau 11 : Assurance maladie : Dotation inscrite au budget initial de l'établissement (pour 2018, projet adopté ou présenté)

	BI 2013	BI 2014	BI 2015	BI 2016	BI 2017	BI 2018
Dotation prévue de l'assurance maladie	5 229 857	5 268 656	5 364 177	5 372 240	5 454 332	5 481 604

Tableau 12 : Dotation effectivement perçue

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017
Dotation reçue de l'assurance maladie	5 257 073	5 268 656	5 364 177	5 372 240	5 454 332

Source : *INJS Bordeaux*

6.2.2 Charges

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Charges de fonctionnement	1 846 262	1 785 446	1 813 211	1 854 247	1 970 147	1 949 541
Masse salariale	5 459 832	5 409 653	5 619 785	5 718 503	5 996 912	6 110 523
Total des charges	7 306 094	7 195 099	7 432 996	7 572 751	7 967 059	8 060 064

Source : *INJS Bordeaux*

6.2.3 Résultat et Fonds de roulement

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Résultat de l'exercice	298 287	520 914	445 769	- 629 342	- 495 834	- 365 570
Fond de roulement en montant	4 695 030	5 372 656	5 666 349	4 926 282	4 402 341	4 090 636
Fond de roulement en nombre de jours	233,6	272,54	277,40	237,25	201,68	185,24

Source : *INJS Bordeaux*

6.2.4 Opérations d'investissements

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Dépenses d'investissement	659 212	306 496	609 226	612 094	527 000	450 000

(*) Pour 2018, projet de budget initial adopté ou présenté

Source : *INJS Bordeaux*

6.3 Locaux

[64] Les locaux de l'INJS de Bordeaux ont été construits en 1958 suite au transfert de l'institut de la rue Castéja à Bordeaux centre (Ancienne Institution Nationale des Sourdes et Muettes).

[65] L'INJS occupe des locaux dont l'Etat est propriétaire (France Domaine). Le statut d'occupation des locaux est défini dans le cadre d'une convention d'utilisation signée le 28 novembre 2016 avec l'administration chargée du Domaine, convention se situant sous statut d'une « mise à disposition » (voir Article 1er : « La présente convention, conclue dans le cadre des dispositions des articles R. 2313-1 à R. 2313-5 et R 4121-2 du code général de la propriété des personnes publiques, a pour objet de mettre à la disposition de l'utilisateur pour les besoins de l'INJS, l'ensemble immobilier désigné à l'article 2 [...]. »

[66] La superficie totale de l'ensemble immobilier est de 10 hectares sur laquelle les bâtiments ont des fonctions spécifiques. Cependant, de nombreux bâtiments (numérotés A, D, F2) sont inutilisés. En 2009, le bâtiment F3 a été vendu pour 912 454 € et la part revenant à l'INJS ne lui a pas été reversée.

[67] Au regard des évolutions des règles relatives aux cessions immobilières des organismes publics d'État, le SPSI a été révisé en limitant les priorités immobilières aux opérations lourdes présentant un caractère de nécessité absolue et fonctionnelle. Le Schéma Directeur Architectural et Technique (SDAT) révisé a été validé lors du Conseil d'administration du 21 janvier 2013 ; un point actualisé relatif aux orientations immobilières en matière de travaux a été présenté au Conseil d'administration du 15 juin 2015 pour validation. Une des priorités concerne la mise aux normes d'accessibilité de l'ensemble du site.

[68] Pour mémoire, un audit avait évalué le montant des travaux sur le site de l'INJS de Bordeaux- Gradignan à 1 782 060 €. Dès 2014, les 1er travaux de mise aux normes ont été menés sur le site (bâtiment F1) ainsi que des études techniques préalables.

[69] En 2015, les travaux suivants ont été réalisés :

- Mise aux normes d'accessibilité des sanitaires, des cages d'escalier et des éclairages dans les circulations du bâtiment F1
- Réalisation d'une étude de structure sur le bâtiment A pour connaître les possibilités d'utilisation ultérieure au regard des fissures constatées ; poursuite des études liées à l'accessibilité : étude de faisabilité concernant la remise en service du bâtiment A en lien avec l'organisation du rez-de-chaussée du bâtiment C
- Remplacement de tableaux électriques vétustes (bâtiments A, C et J prioritaires)
- Remplacement du groupe électrogène sous dimensionné au regard des besoins
- Réalisation d'un pôle informatique permettant un regroupement des moyens humains et matériels dédiés dans des conditions de fonctionnement et de sécurité satisfaisantes
- Mise aux normes des systèmes de sécurité incendie (bâtiments J et H)
- Opération de désamiantage sur les bâtiments J (canalisations pluviales), H (plafond et poutres de l'atelier) et A (plaques au niveau des coursives) programmée en fin d'exercice
- La création d'un espace vestiaire destiné aux personnels techniques sur le bâtiment J conforme à la règlementation hygiène et sécurité
- Poursuite du reboisement d'une parcelle de l'INJS limitrophe au bois classé situé sur l'emprise de l'établissement.

[70] En 2016, conformément aux orientations immobilières de l'INJS, dans le cadre de la section d'investissement, des travaux ont été orientés notamment vers :

- Le remplacement des tableaux électriques obsolètes présents sur le site (bat C 1er étage et sous-sol, bâtiment E et O)
- La mise aux normes d'accessibilité des sanitaires du bâtiment O (rez-de-chaussée), et du bâtiment E (lycée professionnel) ainsi que le vestiaire
- Les études préalables aux travaux d'accessibilité du bâtiment C à réaliser en lien avec le projet de restructuration du bâtiment A
- L'aménagement de nouvelles classes sur le site et travaux liés aux équipements de vidéo projection (Bat E et F1).

[71] Mais, au regard de l'état des toitures de certains bâtiments, il est devenu nécessaire de prévoir leur rénovation : annexes du bâtiment H (garage, pôle informatique notamment), bâtiment C (Vie scolaire). Un prélèvement sur fonds de roulement à cette fin a été sollicité dans le cadre du budget 2016.

[72] Actuellement, l'INJS rencontre des difficultés réelles pour réaliser des travaux de rénovation indispensables : l'établissement avait prévu les financements de travaux sur son budget, mais ceux-ci ont été suspendus par la DGCS. Notamment, les travaux liés à la rénovation des installations de chauffage qui, ayant au moins 60 ans, deviennent urgents.

[73] Le conseil d'administration réuni le 27 novembre 2017 a voté à l'unanimité un plan de travaux devant se dérouler durant les exercices 2018 et 2019. Le montant prévisionnel des opérations est de 2,5 millions d'euros. La délibération a été transmise pour approbation à la DGCS.

[74] Les travaux deviennent nécessaires pour garantir la pérennité du site (réseau de chauffage en particulier) mais aussi la conformité des bâtiments avec leur usage (accessibilité donc circulation verticale, réhabilitation des huisseries, de la VMC, etc.). L'ensemble de ces travaux serait financé par une reprise sur le fond de roulement.

[75] Par ailleurs, au regard de la faible utilisation du gymnase par les jeunes de l'INJS et du fait de la diminution des demandes de location, le transfert de gestion en matière de fonctionnement et d'investissement de cet équipement au profit de la mairie de Gradignan, dans le cadre d'un bail emphytéotique de longue durée générant une redevance annuelle pour l'INJS, est en cours auprès du service des Domaines. De même, la cession du bâtiment F2 au profit de l'Association Saint François-Xavier reste en discussion.

ANNEXE 3 :
L'INJS DE CHAMBERY

Les informations figurant dans la présente annexe sont issues des documents fournis à la mission par l'institut ainsi que des entretiens qui y ont été conduits.

[1] L'établissement est fondé en 1840, en tant qu'institution au service de l'éducation des jeunes filles sourdes. En 1861, après le rattachement de la Savoie à la France, Napoléon III transforme l'institution en Institut Impérial, établissement général de bienfaisance et d'utilité publique. En 1870, l'Institut devient Institut National de Sourds Muets.

[2] Actuellement, l'INJS de Chambéry est le seul établissement pour déficients auditifs pour les départements de la Savoie et de la Haute Savoie.

7 LA PRISE EN CHARGE DES ELEVES PAR L'INJS DE CHAMBERY

7.1 Le public accueilli

[3] L'INJS comptait 140 élèves en 1906, puis 350 élèves en 1973, pour aller jusqu'à 450 élèves au début des années 1980. Aujourd'hui, il prend en charge 272 enfants dont 12 sont âgés de 0 à 3 ans.

7.1.1 Les types de déficiences

Tableau 1 : Nombre d'élèves par type de prise en charge depuis 5 ans

Nombre	2013	2014	2015	2016	2017
Déficience auditive profonde (sans trouble ou handicap associé)	NC	NC	NC	NC	101
Déficiences auditive sévère (sans trouble ou handicap associé)	NC	NC	NC	NC	32
Déficience auditive moyenne (sans trouble ou handicap associé)	NC	NC	NC	NC	36
Déficience auditive avec autre handicap associé (reconnu par la MDPH)	NC	NC	NC	NC	2
Déficience auditive avec trouble associé	NC	NC	NC	NC	67
TSL (sans trouble ou handicap associé) (1)	34	34	34	34	34
Total élèves	**265**	**261**	**263**	**263**	**272**

NC « Non Connus » ou « Non Communiqués » : En l'absence de dossiers médicaux informatisés et de tableaux de bord, ces données ne peuvent être renseignées avant 2016.
(1) Correspond au SESSAD dysphasie (pas de déficience auditive)

Source : *INJS Chambéry*

[4] Si près d'un quart des élèves de l'INJS de Chambéry souffrent de troubles associés à la surdité, seuls 0,7 % des jeunes pris en charge par l'établissement sont atteint d'un autre handicap associé à la surdité et 12,5 % souffrent de troubles spécifiques du langage sans surdité associée.

7.1.2 Type de scolarité

Tableau 2 : Nombre d'élèves par type de scolarité depuis 5 ans

Rentrée	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL des élèves	SAFEP (non scolarisés)
2013	74	20	164	258	**7**
2014	75	26	151	252	**9**
2015	68	40	144	252	**11**
2016	77	32	141	250	**13**
2017	87	33	140	260	**12**

Source : *INJS Chambéry*

[5] Depuis 2013, alors que le nombre d'enfants pris en charge par l'INJS reste stable, le nombre d'élèves scolarisés en interne ou en classes externalisées augmente respectivement de 17,5 % et 65 %, et le nombre d'élèves accompagnés en inclusion individuelle diminue de 14 %.

[6] Ainsi, en 2017, les élèves en inclusion individuelle ne représentent plus que 54 % du total des effectifs scolarisés, contre 63 % en 2013.

7.1.3 Niveau d'enseignement par type de scolarité

Tableau 3 : Nombre d'élèves par niveau d'enseignement et par type de scolarité en 2017-2018

Rentrée 2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL des élèves	Dont internes
École	15	23	77	115	7
Collège	25	10	38	73	27
Lycée et formations professionnelles	47	0	19	66	39
IME	**0**	**0**	**2**	**2**	**0**
PostBac	**0**	**0**	**4**	**4**	**0**

Source : *INJS Chambéry*

7.1.4 Origine géographique des élèves

Tableau 4 : Origine géographique des élèves (UEI+UEE+inclusion)

Rentrée	Département (Savoie)	Région A.R.A.	Autre région de métropole	DOM / TOM	SAFEP	
					Dépt	Région
2013	118	135	5	0	**7**	**0**
2014	104	141	7	0	**5**	**4**
2015	109	135	8	0	**6**	**5**
2016	107	137	6	0	**8**	**5**
2017	104	147	9	0	**8**	**4**

Source : *INJS Chambéry*

[7] En 2017, 41 % des enfants pris en charge par l'INJS de Chambéry étaient originaires du département de la Savoie, 55 % étant originaires des autres départements de la région Auvergne Rhône Alpes (principalement du département de la Haute Savoie) et 3 % étant originaires d'une autre région. Sur la période 2013-2017, le nombre de jeunes originaires du département a diminué de 10 % alors que le nombre de jeunes originaires de la région Auvergne Rhône Alpes a augmenté de 12 %.

Tableau 5 : Origine géographique des élèves par type de scolarité en 2017-2018

2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle		SAFEP (non scolarisés)
Département Savoie	19	20	65		**8**
Région A.R.A.	59	13	75		**4**
Métropole	9	0	0		**0**
DOM	0	0	0		**0**

Source : *INJS Chambéry*

7.1.5 Type d'hébergement

[8] En 2017-2018, sur les 272 élèves accueillis, 53 sont en internat et 17 en semi internat (1 à 3 jours par semaine).

[9] Pour les 8/11 ans, le taux d'occupation des 21 places est de 66,62 %.

[10] Pour les 12/16 ans, le taux d'occupation des 30 places est de 38,5 %.

[11] Pour les 16 ans et plus, le taux d'occupation des 34 places est de 100 %

7.1.6 Evolution du public

[12] L'absence de données antérieures à 2016 ne permet pas d'objectiver l'évolution du public accueilli. Pour autant, le projet d'établissement 2011-2015 fait état de profondes évolutions du public de jeunes sourds, avec notamment l'accroissement de troubles divers associés à la surdité et indique que l'INJS accueille et accompagne aussi, dans le cadre du SESSAD, d'autres publics tels que les élèves ayant des troubles sévères et complexes du langage oral.

[13] *« Le profil des jeunes scolarisés dans l'établissement s'est modifié depuis une dizaine d'année et ce mouvement s'est amplifié avec la loi du 11 février 2005.*

[14] *En effet les jeunes sourds pouvant suivre une scolarité ordinaire sont intégrés dans leur établissement de rattachement (ou un autre en fonction du projet parental) et peuvent bénéficier, sur notification de la MDPH d'un soutien et d'un accompagnement par un SSEFIS.*

[15] *De ce fait on constate, une modification importante du public de jeunes sourds scolarisés à l'INJS : à la surdité viennent se rajouter :*

- des déficiences et des troubles associés,
- des difficultés liées aux situations sociales et familiales.

[16] *Cette évolution entraine un alourdissement significatif et une complexification croissante des problématiques.*

[17] *Par ailleurs émerge une nouvelle population d'élèves scolarisés en milieu ordinaire, qui bien qu'accompagnés et soutenus en intégration individuelle sont en grandes difficultés (scolaires, langagières, psychologiques) voire en échec.*

[18] *Ces élèves sont adressées par les équipes et la MDPH à l'INJS après plusieurs années d'intégration en milieu ordinaire et constituent aujourd'hui l'essentiel du public scolarisé au sein de l'INJS.*

[19] *En effet actuellement :*

- 62 % des élèves du primaire,
- 90% des élèves du collège,
- 84% des élèves du lycée,
- ont intégré l'INJS après une scolarisation en milieu ordinaire.

[20] *Ce mouvement de «retour d'intégration » invite à une réflexion en profondeur, dépassant les représentations et prenant en compte les finalités poursuivies.*

[21] *En effet, il est observé fréquemment que pour ces élèves, en grandes difficultés, leur maintien en scolarisation ordinaire peut perdurer longtemps, quelquefois jusqu'à la rupture scolaire, du fait de la volonté des familles, prise en compte par le projet personnalisé de scolarisation de les maintenir le plus longtemps possible dans le système de droit commun.*

[22] *Ces situations, entrainent le plus souvent un vécu d'échec, d'exclusion et de souffrance.*

[23] *Dans ces conditions, la scolarisation au sein de l'INJS nécessitera plusieurs années de remise en confiance, et de réinstallation dans des processus d'apprentissages efficients.*

[24] *Elles rendent aussi plus problématique le retour en milieu ordinaire, lorsque ces élèves ont obtenu un premier diplôme et doivent réintégrer le milieu ordinaire pour poursuivre leur projet de formation.*

[25] *Fragilisés par les échecs et les difficultés qu'il ont connu précédemment en « intégration », ces élèves sont très réticents et ont beaucoup plus de mal à réintégrer, même avec un soutien et un accompagnement renforcé, une scolarisation ordinaire qui compte tenu de leur handicap reste difficile à suivre pour eux : rythme d'élocution des enseignants trop rapide, contenu lexical trop riche par rapport à leur connaissance des concepts et du vocabulaire, attention soutenue et sans faille nécessaire en permanence pour suivre les cours, effectifs des classes supérieur à trente élèves.*

[26] *Ces évolutions ont induit des modifications en profondeur dans le projet pédagogique de l'établissement afin de l'adapter aux besoins identifiés : mise en place de 2 cursus identifiés et de projets spécifiques, dans le projet éducatif et dans les modalités d'intervention : le travail pluridisciplinaire s'est développé et renforcé.*

[27] *Elles ont aussi nécessité de reposer les limites de l'accueil en « intra » qui sont les suivantes : les troubles du comportement majeurs, une déficience intellectuelle trop importante empêchant l'entrée dans les apprentissages, des troubles psychiatriques massifs, des troubles moteurs majeurs, la nécessité de soins médicaux et paramédicaux trop importants. »*

7.1.7 Modalités d'entrée à l'INJS

[28] Les orientations vers l'INJS sont prononcées par la CDAPH, sur la base du projet présenté par les parents, après contacts préalable avec l'Institut.

[29] Il ne semble pas y avoir de liste d'attente pour l'admission à l'INJS.

7.2 Offre

[30] L'INJS de Chambéry offre des accompagnements internes et externes, en développant une large palette de formations professionnelles.

[31] Le projet d'établissement de l'INJS prévoit *que « L'objectif premier du **projet pédagogique** de l'Institut National de Jeunes Sourds est de permettre l'accès au savoir et aux apprentissages et à la communication pour tous les élèves afin qu'ils se forment, vivent et travaillent dans une société plurielle. L'acquisition de la langue française reste pour cela essentielle dans le projet pédagogique de l'INJS. La réalisation de cet objectif suppose une adaptation permanente des moyens engagés face aux besoins nécessaires. »*

[32] Dans le **domaine éducatif**, le projet d'établissement *« vise le développement du niveau d'autonomie pour chaque personne accueillie, le développement de ses compétences de socialisation ainsi qu'une formation à la citoyenneté, favorisant l'accès aux droits et aux devoirs. Ce projet vise à accompagner le développement personnel de chacun en fonction de son potentiel, le développement des compétences en terme de communication (dans le cadre de la vie quotidienne), la promotion des actions de prévention (santé globale).*

[33] *Le projet éducatif a également pour objectif un soutien à la scolarisation des jeunes et leur accès à des formations professionnelles. Ce projet propose aussi un soutien aux familles dès l'annonce de la surdité, dans l'acceptation du handicap durant la période de l'adolescence, dans la communication intra-familiale. »*

[34] Le projet thérapeutique constitue le troisième volet du projet d'établissement. « Il répond à la volonté du pôle médico-psycho-social :

- de questionner l'exercice actuel de ses missions auprès des jeunes et des familles en lien avec les professionnels au sein de l'institut et avec les partenaires extérieurs ;
- d'appréhender l'évolution des besoins des personnes accueillies et de réajuster les réponses qui leur sont apportées. »

7.2.1 Les unités d'enseignement internalisées

[35] Comme le souligne l'Institut, « La particularité de ces classes en intra-muros est qu'elles offrent la possibilité de poursuivre une scolarité dans un environnement qui permet au jeune de souffler un peu, reprendre confiance en lui, développer des liens avec ses pairs sourds dans une dynamique structurante qui est porteuse pour les jeunes ayant échoué en inclusion ou qui ont d'autres difficultés. »

- L'enseignement et l'accompagnement en parcours adaptés :
  - pour les jeunes de 6 à 11 ans (préparation du palier 1 à 2 du socle commun de l'Education Nationale)

- pour les jeunes de 12 à 16 ans en vue de la préparation du Certificat de Formation Générale (préparation du palier 1à 2 du socle commun de l'Education Nationale)

- L'enseignement et l'accompagnement en collège intra-muros (projet passerelle) pour les jeunes de 12 à 16 ans en vue du brevet des collèges (palier 3 de l'Education Nationale).
- L'enseignement et l'accompagnement au lycée professionnel intra, pour les jeunes et adultes sourds, malentendants et atteints de troubles du langage de plus de 16 ans, en vue de préparer les diplômes de CAP, BEP, Bac Pro ou des validations de compétences.

7.2.2 L'enseignement hors de l'Institut

[36] Les unités d'enseignement externalisées, dans les établissements partenaires de l'Education nationale, en école maternelle, en école élémentaire et au collège. Les élèves de l'INJS y partagent des temps d'activité avec les autres élèves de l'établissement scolaire et bénéficient également d'un enseignement adapté en petit groupe, selon leur Projet individuel d'accompagnement (PIA).

[37] L'accompagnement en milieu ordinaire :

- l'accompagnement par le Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) pour les enfants de 0 à 3 ans, autorisé pour 20 places en Savoie.
- l'accompagnement par les Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFS), autorisé pour 50 places en Savoie et 60 places en Haute Savoie.
- l'accompagnement par le Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) qui intervient auprès d'enfants et de jeunes présentant des troubles sévères et complexes du langage oral (TSCLO), autorisé pour 15 places en Savoie.

7.2.3 Les formations professionnelles

[38] L'INJS propose 11 formations professionnelles diplômantes réparties dans 4 domaines de métiers.

- Métiers de service :
  - Agent polyvalent de restauration : CAP
  - Filière aide à la personne : Petite enfance : CAP
  - Accompagnement, soins et service aux personnes : Bac Pro
- Métiers de l'énergie :
  - Froid et climatisation : CAP
  - Technicien du froid et conditionnement d'air : Bac Pro
  - Installateur sanitaire : CAP
  - Installateur thermique : CAP
- Métiers du bâtiment :
  - Menuisier fabricant de menuiserie, mobilier et agencement : CAP
  - Technicien menuisier agenceur : Bac Pro
- Métiers de l'automobile :
  - Peintre en carrosserie : CAP

- Réparation des carrosseries : CAP

[39] Par ailleurs, l'INJS propose 9 formations qualifiantes.

- En collaboration avec l'AFPA :
  - Aide cuisinier en collectivités
  - Assistant en menuiserie et tournerie
  - Ouvrier des espaces verts
- En collaboration avec le ministère de l'agriculture
  - Production horticole
  - Maraîchage
  - Arboriculture fruitière
  - Viticulture
  - Espaces verts
  - Entretien espaces ruraux et touristiques

[40] Enfin, L'INJS, en collaboration avec l'Institut de formation d'apprentis de l'Isère (IFA des Alpes) est agréé pour dispenser des formations d'apprentis. Il dispose dans ce cadre d'une unité de formation d'apprentis qui s'adresse aux jeunes de 15 à 25 ans révolus pour les entendants, sans limite d'âge pour les personnes handicapées. L'UFA propose :

- La préparation aux CAP
  - Fabricant de menuiserie mobilier et agencement
  - Installation sanitaire
  - Installation thermique
  - Froid climatisation
  - Agent polyvalent de restauration
  - Réparation des carrosseries
  - Peinture des carrosseries
- Un accompagnement éducatif par l'INJS
- Une information sur la formation par apprentissage
- Une aide pour bâtir un projet professionnel
- Un suivi individuel pendant le parcours de formation
- Des solutions d'hébergement individualisées.

7.2.4 Projet linguistique

[41] L'INJS ne dispose pas de filière d'enseignement en LSF mais propose, notamment, selon le projet de chaque élève, des cours en LSF ainsi que des séances de décodage en LPC. Dans tous les cas des cours de LSF sont proposés pour tous les élèves sourds. Ainsi :

- soit la classe met en oeuvre un projet en langue française :

- soit la classe met en oeuvre un projet bilingue développant les trois aspects : français oral, français écrit, LSF ;
- soit la classe met en oeuvre un projet dans une langue dominante et ajuste certains items linguistiques pour certains besoins précis dans l'autre langue.

7.2.5 Réussite aux examens

Tableau 6 : Réussite aux examens

Année	CFG Nombre d'élèves présentés / reçus	Brevet des collèges (série professionnelle/générale) Nombre d'élèves présentés / reçus	CAP Nombre d'élèves présentés / reçus	Bac filières générales Nombre d'élèves présentés / reçus	Bac pro Nombre d'élèves présentés / reçus
2013	7/7	14/14	8/8	1/1	1/1
2014	3/3	8/6	8/8	4/4	9/9
2015	7/7	7/5	11/10	1/1	10/9
2016	7/6	14/12	9/7	4/4	11/10
2017	2/2	4/4	11/10	4/4	0

Source : *INJS Chambéry*

7.2.6 Le Service de suite

[42] Tout jeune quittant les différents dispositifs de l'INJS bénéficie d'un accompagnement durant 3 années par le service de suite. Chaque année une enquête est réalisée auprès des jeunes ayant quitté les dispositifs de l'INJS depuis moins de 3 ans, permettant de connaître leur niveau d'insertion sociale et professionnelle, et le cas échéant, de proposer un accompagnement spécifique.

[43] Il ressort de l'enquête 2017 que 33% des jeunes sortis en 2017 sont en formation après l'obtention du diplôme et que 55,6 % ont un emploi.

7.3 Environnement

[44] Les élèves sont principalement originaires de l'« arc alpin », constitué de la Savoie, de la Haute Savoie et de l'Isère. L'INJS de Chambéry est le seul établissement pour jeunes déficients sensoriels pour les départements de Savoie et de Haute Savoie, ce qui ne permet pas d'assurer aux enfants de Haute Savoie les mêmes modalités de prise en charge qu'en Savoie, compte tenu de l'éloignement et des délais de route. Pour offrir une alternative à l'internat aux enfants de Haute Savoie, un projet d'ouverture d'une unité d'enseignement externalisée à Bonneville est en cours.

8 GOUVERNANCE

8.1 Pilotage externe

8.1.1 Directives de la tutelle

[45] Les seules directives de la tutelle portées à la connaissance de l'INJS de Chambéry sont celles qui figurent dans la lettre de mission adressées au directeur après sa prise de fonction en avril 2017.

8.1.2 Lettre de mission du directeur

[46] Le directeur de l'INJS a été nommé pour une période de trois ans à compter du 1er avril 2017. La Direction générale de la cohésion sociale lui a adressé, par lettre de mission du 21 août 2017, les objectifs prioritaires de son mandat, tout en lui demandant de contribuer « aux réflexions qui s'engagent, avec le lancement d'une mission d'inspection, sur l'évolution des instituts nationaux en matière de modalités d'accompagnement et de l'offre médico-sociale ».

[47] Il s'agit principalement d'élaborer un projet d'établissement qui « sera le support d'une réflexion sur l'offre proposée par l'institut, notamment sur le projet éducatif, pédagogique et thérapeutique, le projet linguistique, l'accueil de jeunes présentant des troubles associés, l'inclusion scolaire et l'intervention en accompagnement en milieu ordinaire et la poursuite de l'externalisation de l'unité d'enseignement ».

[48] Par ailleurs, la lettre de mission insiste sur le renforcement de « l'inscription de l'INJS dans l'offre régionale médico-sociale, en veillant à la complémentarité des actions et à une réponse efficiente », notamment à travers la conclusion d'une convention pluriannuelle d'objectifs avec la DGCS et l'ARS.

8.1.3 Relations avec l'Agence régionale de santé et avec le Rectorat

[49] Actuellement, l'offre de l'INJS ne s'intègre pas dans un schéma régional médico-social. Le directeur de l'Institut souhaiterait pouvoir s'inscrire dans un schéma régional établi par l'ARS définissant les besoins de prise en charge pour les enfants déficients auditifs et adapter son offre en conséquence.

[50] Un projet de convention entre le rectorat et l'ARS Auvergne Rhône Alpes autour de l'école inclusive ne prend pas en compte l'offre de l'INJS, celui-ci étant hors du périmètre de compétence de l'ARS.

8.1.4 Conseil d'administration

[51] Présidence du CA : Le conseil d'administration est présidé par le préfet de la Savoie

[52] Orientations générales proposées par le dernier conseil d'administration (*source INJS Chambéry) :*

- Révision à la baisse des ETPT (non remplacement des départs à la retraite, non renouvellement systématique des contractuels) ;

- Renforcement du pôle Médico-Social (poste orthophoniste, temps médical et audio-prothétique) ;
- Renforcement des crédits de formation (levier d'évolution et de montée en compétences) ;
- Recherche d'économies sur certains postes de dépenses : les prestations d'interprétariat, marché de transport d'élèves, …
- Absence de gros travaux concernant les investissements.

[53] L'objectif est de viser l'équilibre budgétaire afin de « reconstituer » des marges financières pour l'investissement.

[54] La poursuite des travaux de réhabilitation de l'INJS prendra en compte les contraintes financières de l'établissement par le biais du plan pluriannuel d'investissement 2019-2023.

8.1.5 Convention d'objectifs

[55] La conclusion d'une convention d'objectifs entre la DGCS, l'ARS et l'INJS constitue un des objectifs confié au directeur en 2017 après sa prise de fonction.

8.2 Pilotage interne

8.2.1 Equipe de direction

[56] L'équipe de direction est composée d'un directeur (D3S), en fonctions depuis le 1er avril 2017, et d'un secrétaire général (IASS) en fonctions depuis septembre 2012.

Emploi	Nom	Entrée	Sortie
Directrice	TRUEL COMBE Maryse	01/12/2004	31/12/2013
Directeur	CLARISSE Jean	03/01/2014	01/12/2016
Directeur	ALEXANDRE Eddie	01/04/2017	
Secrétaire général	GUERAIN Etienne	27/08/2012	

8.2.2 Projet d'établissement

[57] Le dernier projet d'établissement porte sur la période 2011-2015. Un nouveau projet est en cours d'élaboration, conformément à la feuille de route confiée au directeur de l'Institut.

9 MOYENS

9.1 Ressources humaines

Tableau 7 : Structure du personnel au 31 décembre

Effectifs en ETPT	2013	2014	2015	2016	2017
Enseignants	71.2	68.4	64.2	66.6	67
- **Dont titulaires**	42.8	41.2	40.6	41.6	41.2
- **Dont détachés EN**	6.4	6.6	6.4	6.4	6.4
- **Dont contractuels**	22	20.6	17.2	18.6	19.4
Sociaux-éducatifs	55.5	52.7	55.3	56.4	50.5
Médicaux et paramédicaux	11.65	11.55	11.35	12.15	15.4
Surveillants	7.74	6.9	6.65	5.39	7.43
Administratifs	19.4	18.3	19.7	20.2	24.04
Services généraux et techniques	35.1	31.3	32.7	32.6	29.9
Autres (1) **(2)**	1 11	1.5 10.6	1.5 10.6	1.8 11.2	2 14.4
Total	**212.59**	**201.25**	**202**	**206.34**	**210.77**

(1) Interprète
(2) Codeuses

Source : *INJS Chambéry*

[58] Sur la période 2013-2017, le nombre d'ETPT a diminué de 0,8 %. Cette très légère baisse reflète des réalités différentes selon les professions. Si le nombre d'enseignants a diminué de 6 % et le nombre d'éducateurs de 9 %, en revanche le nombre de professionnels de santé et paramédicaux a augmenté de 32 %. Pour mémoire, sur la période 2013-2017, le nombre de jeunes suivis par l'INJS a augmenté de 2,5%.

[59] Sur la même période, le nombre d'interprète a été multiplié par 2 et le nombre de codeuses a augmenté de 30 %.

Tableau 8 : Taux d'encadrement

Nbr élèves ou jeunes suivi	Ratio élèves scolarisés/ ETP professeur	Ratio jeunes/ETP éducateurs	Ratio jeunes/ETP autres
272	3,8	5,4	2,7

Source : *Source : INJS Chambéry – traitement mission*

Tableau 9 : Détail des effectifs par pôle au 1er novembre 2017

POLES D'AFFECTATION	CORPS	ETP	ETPT
Pôle inclusion scolaire	Professeur d'enseignement général	29	26,1
	Educateur spécialisé	14	13,1
	Codeuse	13,4	12,5
	Psychologue	2,9	2,9
	Educateur jeunes enfants	1	1
	Interface de communication	1	1
	Monitrice éducatrice	1	1
	Adjoint administratif	1	0,7
	Psychomotricien	0,9	0,9
	Orthophoniste	0,7	0,7
Total Pôle inclusion scolaire		*64,9*	*59,9*
Pôle ressources	Adjoint technique	29,4	28,4
	Secrétaire administratif	6,7	6,3
	Adjoint administratif	4,6	4,4
	Attaché d'administration	3	3
	Informaticien	3	3
	Interprète LSF	2	2
	Personnel de direction	2	2
	Professeur d'enseignement général élève	1,6	1,6
	Ingénieur qualité sécurité	1	1
	Agent principal des services techniques	1	0,5
	Assistante service social	0,23	0,23
	Conseillère en économie	0,11	0,11
Total Pôle ressources		*54,64*	*52,54*
Pôle enseignement adapté	Professeur d'enseignement général	24,55	23,45
	Educateur spécialisé	19	18,8
	Adjoint administratif	2	1,8
	Codeuse	1	1
	Conseillère en économie	1	0,8
	Auxiliaire activités professionnelles	0,7	0,7
	Formatrice LSF	0,6	0,54
	AVS	0,5	0,5
	Psychologue	0,1	0,1
	Psychomotricien	0,1	0,1
Total Pôle enseignement adapté		*49,55*	*47,79*
Pôle insertion professionnelle	Educateur spécialisé	14	13,3
	Professeur d'enseignement technique	8,5	8,5
	Surveillant	7,43	7,43
	Professeur d'enseignement général	6,45	6,45
	Adjoint technique	1	1
	Assistante service social	1	1
	Monitrice éducatrice	1	1
	Formatrice LSF	0,4	0,36
Total Pôle insertion sociale		*39,78*	*39,04*

Pôle médico-psycho-social	Infirmière	3	3
	Psychologue	2,2	2,2
	Orthophoniste	1,5	1,5
	Psychomotricien	1,1	1,1
	Aide soignante	1	1
	Assistante service social	1	1
	Adjoint administratif	1	0,8
	Médecin	0,76	0,76
	Audioprothésiste	0,14	0,14
Total Pôle médico-psycho-social		*11,7*	*11,5*
Total général		**220,57**	**210,77**

Source : *INJS de Chambéry*

9.2 Gestion financière

9.2.1 Ressources

(a) Programme 157

Tableau 10 : Subvention du P 157 de l'Etat

Subvention du P 157 de l'Etat	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Inscrite au budget initial	4 312 330 €	4 312 330 €	4 312 330 €	4 312 330 €	4 312 330 €	3 751 727 €
Réalisé	4 312 330 €	4 312 330 €	4 328 771 €	4 312 330 €	4 081 803 €	

Source : *INJS Chambéry*

[60] Si la subvention de l'Etat est restée stable sur la période 2013-2016, elle a enregistré une baisse de 5 % en 2017.

(b). Assurance maladie

Dotation assurance maladie (pour 2018, projet adopté ou présenté)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Dotation prévue de l'assurance maladie	10 025 906 €	10 066 485 €	10 189 628 €	10 386 615 €	10 402 984 €	10 528 107 €
Dotation reçue de l'assurance maladie	9 978 564 €	10 069 041 €	10 115 578 €	10 247 173 €	10 352 324 €	

Source : *INJS Chambéry*

[61] Sur la période 2013-2017, la dotation de l'assurance maladie a augmenté de 3,7 %

9.2.2 Charges

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Charges de fonctionnement	3 208 773 €	3 156 033 €	3 378 373 €	3 533 694 €	3 740 657 €	3 806 992 €
Masse salariale	11 497 273 €	11 446 014 €	11 377 237 €	11 729 452 €	11 889 093 €	11 750 223 €
Total des charges	14 706 046 €	14 602 047 €	14 755 610 €	15 263 146 €	15 629 750 €	15 557 215 €
Ratio charges/élève	55 494 €	55 946 €	56 104 €	58 034 €	57 462 €	

Source : *INJS Chambéry – traitement mission*

[62] Sur la période 2013-2017, le total des charges a augmenté de 6 % alors que les charges de personnel ont augmenté de 3,2 %. Sur la même période, le ratio charge / élève est passé de 55 494 euros à 57 462 euros, soit une augmentation de 3,5 %.

9.2.3 Résultat et Fonds de roulement

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Résultat de l'exercice	405 251 €	537 141 €	567 943 €	164 652 €	-382 293 €	-666 645 €
Fond de roulement en montant	3 452 949 €	4 246 538 €	5 166 429 €	5 382 605 €	4 256 877 €	3 842 232 €
Fond de roulement en nombre de jours	84,63	104,06	124,87	129,13	103,10	95,28

Source : *INJS Chambéry*

9.2.4 Opérations d'investissements

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Dépenses d'investissement	299 190 €	469 857 €	343 775 €	663 129 €	1 507 467 €	605 530 €

(*) Pour 2018, projet de budget initial adopté ou présenté

Source : *INJS Chambéry*

9.3 Locaux

[63] L'INJS de Chambéry est propriétaire de son patrimoine immobilier, constitué d'une emprise foncière est de 13 hectares, dont un terrain en fermage de 5 hectares (de l'autre côté de la voie ferrée) non constructible.

[64] Les différents bâtiments représentent une surface globale SHON (Surface hors-œuvre nette) de 30 000 m2.

Tableau 11 : Description des quatre principaux bâtiments de l'INJS

Nom du bâtiment	Surface (SHON)	Fonctions principales
Bâtiment H administratif	9 100 m2 sur 4 niveaux de surface identique.	**RDC** : CDI, réfectoire, cuisine / self, salle des profs, vie scolaire, foyers lycée **1er étage** :, essentiellement des bureaux / administration, des salles de réunion et 6 salles de classe et d'accompagnement pour les 12/16 ans **2ème étage** : essentiellement désaffecté, 3 salles de classe et d'accompagnement 12/16 ans, local de repos personnel **3ème étage** : totalement désaffecté.
Bâtiment internat	5 600 m2 sur 5 niveaux	**RDC :** Salles de classe primaire 6-11 ans, Foyers 12/16 ans, hébergement 6/11 ans **1er étage :** hébergement 12/16 ans **2ème étage :** hébergement 12/16 ans **3ème et 4ème étage :** hébergement + 16 ans en duplex Capacité d'hébergement de 100 places. A noter que les 4 étages de l'aile nord du bâtiment sont complètement désaffectés (900 m2)
Lycée professionnel	6 300 m2 sur 2 niveaux	Enseignement général et ateliers professionnels
Bâtiment CAA (centre d'acoustique et d'audiologie	2 500 m2 sur 3 niveaux	- Infirmerie et pôle médico-psycho-social - Locaux du Pôle Inclusion scolaire - Logements de fonction

Source : *INJS Chambéry*

[65] A ce tableau il faut ajouter le gymnase actuel, l'ancien gymnase qui sert de de lieu de stockage, les serres, l'atelier des agents techniques, l'ancienne chapelle et la maison de fonction du directeur.

ANNEXE 4 :
L'INJS DE METZ

Les informations figurant dans la présente annexe sont issues des documents fournis à la mission par l'institut ainsi que des entretiens qui y ont été conduits.

[1] L'Institut national de jeunes sourds (INJS) de Metz a été fondé en 1875 en tant qu' « *institut impérial* » durant la période de rattachement de la Lorraine à l'Allemagne. Revenu à la France en 1919, il a acquis le statut « d'établissement public de bienfaisance » relevant du ministère de la santé en 1947 puis a été rebaptisé « *institut national des jeunes sourds* » en 1960 avant que son actuel statut ne soit fixé par le décret du 26 avril 1974. Depuis 1979, il a quitté ses locaux historiques du centre-ville pour se réimplanter en périphérie dans des locaux de 10.000m2 entourés d'un parc de 6 hectares.

10 LA PRISE EN CHARGE DES ELEVES PAR L'INJS DE METZ

10.1 Le public accueilli

[2] L'INJS accompagne en 2017, à la date de la mission, 175 élèves entre 0 et 20 ans, tous modes de prise en charge confondus. Ce total est relativement stable dans la durée (pour mémoire 168 en 1999, 175 en 2005, 200 en 2010, 181 en 2014). Mais, cette apparente stabilité des volumes globaux masque de profondes évolutions dans le recrutement et les modes de prises en charge.

[3] Tout d'abord, l'INJS de Metz a choisi dans les années 2000 **d'élargir son accueil aux enfants souffrants de troubles spécifiques du langage** (TSL), essentiellement dysphasiques[205], afin de compenser la diminution de la demande d'accueil de déficients auditifs. Les enfants affectés de TSL étaient au nombre de 4 en 2004 et se situent autour d'une soixantaine depuis 2010, soit environ un tiers du total des enfants accompagnés. L'INJS a ainsi une liste d'attente pour les TSL, mais aucune pour les déficients auditifs. En 2016, la MDPH avait notifié à l'INJS une liste d'attente de 20 accompagnements en service (inclusion scolaire) pour des TSL[206].

[4] L'établissement indique aussi[207] que « la politique d'inclusion a pour effet de mettre en évidence les profils de jeunes déficients auditifs comme TSL qui ne peuvent suivre en milieu ordinaire et dont on observe un alourdissement et une complexification de la situation, avec des implications psycho-affectives, sociales, et parfois économiques, qui dépassent le strict champ de la prise en charge du handicap ». Ces jeunes sont suivis sous le vocable **« avec troubles associés »**.

Tableau 1 : Typologie des handicaps des élèves en 2017

	Nombre
Déficience auditive profonde (sans trouble ou handicap associé)	57
Déficience auditive sévère (sans trouble ou handicap associé)	21
Déficience auditive moyenne (sans trouble ou handicap associé)	28
Déficience auditive avec autre handicap associé (reconnu par la MDPH)	1
Déficience auditive avec trouble associé	15
TSL (sans trouble ou handicap associé)	53
TOTAL DES ELEVES ACCOMPAGNES	**175**

Source : *INJS Metz*

[205] La **dysphasie** « *est un trouble central* lié au *développement du langage oral* » *(source : Féd. Française des Dys)*
[206] Liste qui serait ramenée à 14 actuellement selon l'établissement
[207] Cf. projet d'établissement 2016-2021 adopté en juillet 2016 par le conseil d'administration

[5] L'établissement a un recrutement **essentiellement départemental**, à 84 % en 2017, et à 99,5% sur l'ex-région Lorraine.

Tableau 2 : Origine géographique des élèves

Rentrée *Au 1er/12*	Département de la Moselle	Région ex-Lorraine	Autre région de métropole	DOM / TOM	Hors métropole
2013	145	28	0	0	1
2014	148	32	0	0	1
2015	153	31	0	0	1
2016	152	30	0	0	1
2017	147	27	1	0	0

Source : *INJS Metz*

Tableau 3 : Origine géographique des élèves par type de scolarité en 2017-2018

2017	Scolarisation interne	Classes externalisées		Inclusion individuelle	
	UEI	UEE	UUEC	Service	Pré-scolarisation SAFEP
Département	54	22	3	64	3
Région	7	3	1	16	1
Métropole	0	1	0	0	0
DOM	0	0	0	0	0

Source : *INJS Metz*

10.2 L'offre proposée par l'INJS de Metz

10.2.1 L'offre d'enseignement

[6] Autre évolution majeure, l'INJS a, depuis le début des années 2000, **réduit de 30 % le nombre d'enfants scolarisés intra-muros** en mode « section », dans le cadre « d'unités d'enseignement internes » (UEI), au profit de deux formes d'inclusion dans les établissements de l'éducation nationale :

- **l'inclusion individuelle** dans l'école proche de leur domicile avec un accompagnement par l'INJS en mode « service » de quatre types : Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) pour les enfants de 0 à 3 ans (pré-scolarisation), Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFS) pour les enfants déficients auditifs à partir de 3 ans, Service d'éducation scolaire et de soutien à domicile (SESSAD) pour les enfants à TSL à partir de 3 ans, et Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation pour les déficients auditifs avec handicap associés (SSEFS-HA). Le projet d'établissement de l'INJS de Metz affirme « *l'objectif prioritaire* » constitué par « *la scolarisation en milieu ordinaire* » et les élèves en inclusion individuelle dans leur établissement scolaire de secteur représentent **la moitié** des enfants suivis par l'INJS de Metz (48 % en 2017, incluant la pré-scolarisation). 64% des déficients auditifs sont en inclusion individuelle, contre 19 % des TSL (année scolaire 2017/18).

Ces élèves bénéficient d'un accompagnement des équipes de l'INJS qui se déplacent dans les écoles, collèges et lycées du département ou à leur domicile, selon les besoins. Comme l'indique le projet d'établissement 2016-2021, « *le professeur référent organise l'information des équipes pédagogiques des établissements de scolarisation (Education nationale, établissements privés, ESMS…) sur la surdité ou les TSL, pour qu'elles puissent adapter la pédagogie et la communication ; il accompagne l'enseignant dans sa pratique et les aménagements à mettre en place dans le cadre du PPS ; il participe aux équipes de suivi de scolarité (ESS), et rédige les bulletins trimestriels. A partir du collège, il propose un accompagnement lors des épreuves d'examens.*

L'intervention peut être pluridisciplinaire (professeurs CAPEJS, PET, éducateurs spécialisés, moniteurs LSF, codeuses LPC, orthophonistes…) en fonction des besoins. L'équipe thérapeutique, formée à la surdité et à ses répercussions spécifiques sur le développement global de l'enfant, propose un examen médical systématique annuel (examen somatique général et ORL) ainsi qu'un suivi audiométrique. L'ensemble du plateau technique est accessible lors des séances collectives ou des séances individuelles organisées à l'INJS. » ;

Tableau 4 : Nombre d'élèves par type de scolarité depuis 5 ans

Rentrée *Au 1er/12*	Scolarisation interne	Classes externalisées		Scolarisation en inclusion	Total élèves scolarisés	Pré-scolarisation SAFEP	TOTAL ENFANTS SUIVIS
	UEI	UEE	UEEC	Service			
2013	54	31	0	*86*	**171**	3	**174**
2014	66	21	0	*94*	**181**	0	**181**
2015	71	21	0	*93*	**185**	0	**185**
2016	69	20	0	*90*	**179**	4	**183**
2017	61	26	4	*80*	**171**	4	**175**

Source : *INJS Metz*

- **l'inclusion « collective »** d'élèves de l'INJS dans des unités d'enseignement externalisées (UEE et UEEC) dans des établissements de l'Education nationale avec une prise en charge en tout ou partie du temps par des enseignants de l'INJS. Les élèves en classes externalisées représentent, en 2017, 17% du total des effectifs de l'INJS.

  Avant même la loi du 11 février 2005 et la circulaire interministérielle DGAS n°2006/343 et DGESCO n°2006/119 du 31 juillet 2006 relative à la scolarisation des enfants handicapés, l'INJS a développé l'externalisation de classes dans des écoles et des collèges à proximité de l'institut. En 2017/2018, deux dispositifs existent :

  - pour les élèves du **1er degré (CP au CM2)** à l'école du Val de Metz. Pour la rentrée scolaire 2017/18, 6 élèves (TSL et déficients auditifs « oralistes ») étaient inscrits dans une classe unique couvrant les niveaux CE2 au CM2[208]. Des temps d'inclusion dans les classes ordinaires de l'école ont lieu. Ainsi, quatre matinées par semaines sont consacrées à la classe animée par le professeur de l'INJS, tandis que deux après-midi par semaine sont dédiées à des temps d'inclusion en classe ordinaire (cours d'histoire, de géographie, d'instruction civique, d'arts plastiques, d'EPS) avec un accompagnement éventuel par un enseignant de l'INJS et deux après-midi par semaine sont consacrés à du temps éducatif et thérapeutique à l'INJS. Des créneaux de 20 minutes de « *remédiation / préparation des cours* » sont, en outre, organisées par l'enseignant de l'INJS deux après-midi par semaine. Les repas sont pris à l'INJS ;

[208] Partenariat régi par une convention entre l'INJS de Metz, l'école du Val de Metz (le Directeur académique des services de l'éducation nationale de la Moselle) et la ville de Metz signée 11 juillet 2017.

- pour les élèves de **collège (6ème à 3ème)** au collège Philippe de Vigneulles de Metz[209] destinés à des jeunes déficients auditifs et TSL. Ce dispositif « *concerne des jeunes désireux et capables de suivre un cursus ordinaire en collège (…) en vue d'obtenir le brevet des collèges* »[210] . Il associe des heures en classe animée par un enseignant de l'INJS et des heures d'inclusion en classe ordinaire dirigée par un enseignant de l'Education nationale, avec un accompagnement partiel par un enseignant de l'INJS. « *L'objectif est de **diminuer les heures d'accompagnement au fil des années** (de la 5ème à la 3ème) afin que les élèves gagnent en autonomie (vers une autonomie progressive)* ». Ainsi, les élèves de 6ème ne sont en inclusion avec les autres élèves du collège que pour les cours d'EPS et d'enseignement artistique. A l'inverse, trois élèves de 3ème, en 2017/18, ne suivent que les cours de langues vivantes avec un professeur de l'INJS tandis que deux autres élèves sont en inclusion complète (au total, 4 élèves de 5ème et 3ème – dits en « unités d'enseignement externalisées classes inclusives » / UEEC – sont totalement inclus en classe ordinaire). Des temps de « *remédiation sur la méthodologie, les notions et le vocabulaire spécifique* » sont organisés par les enseignants INJS, ainsi que dès la 4ème, d'un travail « *sur l'orientation scolaire de l'élève après la 3ème* ». Les déjeuners sont pris au collège.

[7] Les élèves **scolarisés en interne** (61 élèves à la rentrée 2017) représentent, pour leur part, un gros tiers (35%) du total de l'effectif. Selon le projet d'établissement, il s'agit des enfants pour lesquels « *l'accompagnement spécialisé en mode service pour soutenir la scolarisation n'est pas suffisant* » ou pour lesquels l'accès à une classe externalisée n'a pas été jugé possible à ce stade. Les enfants jusqu'à 6 ans étant suivis en milieu ordinaire (cf. précédemment), les classes de l'INJS ne commencent qu'au primaire et couvrent également les âges 10/15 ans (en « classe d'orientation ») et des formations professionnelles.

Tableau 5 : Nombre d'élèves par niveau d'enseignement et par type de scolarité en 2017-2018

Rentrée 2017 *Au 1er/12*	**Scolarisation interne**	**Classes externalisées**		**Inclusion individuelle**		**Total des élèves**	**Dont internes**
	UEI	**UEE**	**UEEC**	**Service**	**SAFEP**		
École	34	6	0	30	0	70	6
Collège	25	20	4	15	0	64	18
Lycée, formations pro et Post Bac	2	0	0	29	0	31	2
Autres (SAFEP, IME/IMPro…)	0	0	0	6	4	10	0

Source : *INJS Metz*

[209] Partenariat régi par une convention entre l'INJS de Metz, le conseil départemental de la Moselle, le Directeur académique des services de l'éducation nationale de la Moselle et le principal du collège, signée le 11 juillet 2017.
[210] Source : document INJS Metz sur les unités d'enseignement spécialisées du 2 octobre 2017

[8] Le parcours se déroule selon les cycles d'apprentissage de l'Education nationale, avec un allongement, au cas par cas, de la durée des cycles selon les besoins d'acquisition de compétences (chiffres de l'année scolaire 2017/18) :

Tableau 6 : Cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2) :

CP : 4 élèves **CE1** : 5 élèves **CE2** : 5 élèves	**Section d'enfants à handicaps associés** (âgés au plus de 12 ans) : 5 élèves (1 maternelle et 4 primaire). Alternance de temps pédagogiques et éducatifs	**Classe d'adaptation :** 5 élèves. Dispositif créé à la rentrée 2016/17 pour les enfants sans moyen de communication installé. Priorité donnée à la mise en place d'un projet de communication

Cycle de la consolidation (cycle 3) :

CM1 : 0 élève **CM2** : 10 élèves

[9] A la sortie du cycle 3, la scolarité interne est dédiée aux enfants qui ne peuvent, en raison des retards scolaires constatés, rejoindre les unités externalisées du collège Philippe de Vigneulles ou être inclus en classe ordinaire de leur secteur. Les sections internes sont :

La **classe d'orientation** : 10 élèves sur deux années. Accueille des jeunes de 10 à 15 ans déficients auditifs ou TSL avec troubles associés et dont le niveau scolaire ne leur permet pas de poursuivre une scolarité dans un collège. Cette classe cumule des temps d'enseignement et des ateliers pédago-éducatifs. Elle vise à préparer l'orientation future

La **section d'initiation aux premières formations professionnelles** (SIPFP) : 15 élèves répartis en 3 sections (4/4/7 élèves). Prépare les élèves issus du primaire à l'accès à une formation professionnelle de niveau V, à partir des programmes de l'Education nationale. Durée : 4 ans.

[10] Enfin, la section de **lycée professionnel** permet aux jeunes de suivre une formation au CAP d'« agent polyvalent de restauration ». Deux élèves sont inscrits pour l'année 2017/18.

[11] L'INJS procure aux élèves un enseignement à la langue de signe française (LSF) et l'apprentissage du langage parlé complété (LPC) en appui au français oral. Le projet d'établissement 2016-2021 reconnaît les progrès à accomplir pour proposer un parcours en conformité avec l'article L112-2-2 du Code de l'Education[211] : « *l'absence de formalisation des projets*

[211] « *Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences, de ses besoins et des mesures mises en oeuvre dans le cadre de ce parcours, selon une périodicité adaptée à sa situation. Cette évaluation est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L146-8 du code de l'action sociale et des familles. Les parents ou le représentant légal de l'enfant sont obligatoirement invités à s'exprimer à cette occasion.*

linguistiques individuels ne permet pas d'évaluer avec précision les besoins en matières de communication, ni l'efficience des moyens mis en œuvre ». Ce projet ajoute que l'institut a besoin de « *monter en compétence en LSF* » afin d'offrir aux enfants « *un parcours linguistique cohérent* », prenant en compte le choix des familles. L'« *évolution vers un parcours bilingue* » suppose notamment, selon ce document, la mise place d'un « *carnet de parcours linguistique et de communication* », le « *rapprochement de l'Education nationale* » dans l'organisation de l'offre linguistique à l'échelle du département et l'accroissement, en interne, de « *la formation des personnels à la LSF* ».

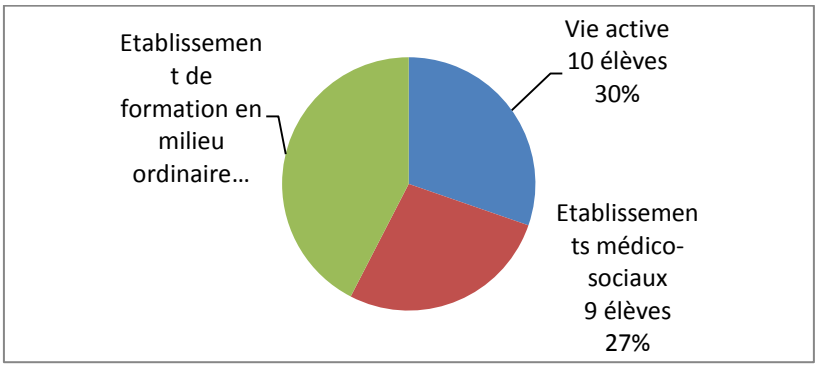
Tableau 7 : Réussite aux examens

Année	CFG Nombre d'élèves présentés / reçus	Brevet des collèges (séries prof. et gén.) Nombre d'élèves présentés / reçus	CAP + BEP Nombre d'élèves présentés / reçus	Bac filières générales Nombre d'élèves présentés / reçus	Bac pro Nombre d'élèves présentés / reçus	Autres (BTS et mention complémentaire) Nombre d'élèves présentés / reçus
2013	3/3	5/7	9/9	2/2	1/1	1/1
2014	0	13/16	2/3	2/2	2/2	0
2015	0	11/11	3/3	0	2/2	1/1
2016	7/9	9/10	10/10	1/1	1/1	1/1
2017	7/7	9/9	4/4	4/4	6/7	0

Source : *INJS Metz*

[12] La durée moyenne de scolarisation en section à l'INJS était de **7 ans et 5 mois** pour les élèves sortis en 2017 et de 5 ans et demi pour les élèves sortis en 2016. Ces élèves (effectifs ayant quittés l'établissement en 2016 et 2017 confondus) sont sortis à **43 % vers un établissement de formation en milieu ordinaire** (lycée professionnel, lycée technique, centre de formation d'apprentis, lycée d'enseignement général).

Graphique 7 : 0rientation après la scolarisation à l'INJS (effectifs 2016 et 2017 confondus)



Source : *INJS Metz*

En fonction des résultats de l'évaluation, il est proposé à chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé, ainsi qu'à sa famille, un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire. Le projet personnalisé de scolarisation constitue un élément du plan de compensation visé à l'article L. 146-8 du CASF (…) »

10.2.2 L'offre éducative et sociale

[13] Le service éducatif est dirigé par une conseillère technique d'éducation spécialisée et composé d'une coordinatrice, d'éducateurs spécialisés, de surveillants de nuit, d'une assistante sociale et d'une interprète en LSF. Le volet social intègre, entre autres missions de soutien aux familles, la relation avec la MDPH. Les éducateurs spécialisés interviennent auprès des jeunes et de leurs familles en vue de faciliter leur intégration scolaire en milieu ordinaire, leur acquisition de l'autonomie, de la communication et leur insertion sociale. Compte tenu des distances avec les lieux de vie des familles et des effectifs (6 éducateurs dédiés aux 61 enfants en « service »), le suivi est, de fait, accru pour les enfants en « section » ; ce suivi s'effectue dans le cadre de trois groupes pour le cycle primaire et deux groupes pour le secondaire, selon l'âge, la classe d'affectation du jeune, son degré d'autonomie et de communication.

[14] L'INJS propose également un accueil en semi-internat, internat et internat modulable de une à quatre nuitées. Les enfants sont accompagnés par des éducateurs, qui leur proposent des actions éducatives et des ateliers, et par des surveillants pour la nuit. Les locaux sont en cours de rénovation, avec une capacité d'accueil future de 54 lits (dont 4 pour « jeunes majeurs »), soit une diminution de 4 lits. Le taux d'occupation de l'internat était, avant les travaux en cours, de 61 % en 2013/14 (33 occupants), 74 % en 2014/15 (40 occupants) et 67% en 2015/16 (36 occupants).

[15] La préparation à la sortie des jeunes en fin de formation à l'INJS est assurée par deux éducatrices spécialisées à mi-temps au sein du *« service d'insertion professionnelle et d'accompagnement social ».*

10.2.3 L'offre médicale et paramédicale

[16] Le projet d'établissement prévoit que « le volet thérapeutique du projet individuel d'accompagnement (PIA) est mis en œuvre par un plateau technique diversifié dans les champs médical, paramédical et psychologique. » L'équipe thérapeutique est décrite au 3.1.

[17] Le projet d'établissement 2016-2021 et le contrat d'objectifs et de moyens (COM) 2017-2021 mettent tous les deux l'accent sur le besoin de développer les échanges inter-disciplinaires entre les équipes pédagogiques, sociaux-éducatives et thérapeutiques : « l'élaboration du projet individuel d'accompagnement (PIA) sera véritablement interdisciplinaire à partir du moment où elle parviendra à la définition d'objectifs transversaux co-construits entre les professionnels des différents champs (…) à partir des attentes et des besoins de l'usager (les parents et l'enfant dès lors qu'il est en mesure d'exprimer des attentes). »[212]

[18] Par ailleurs, l'INJS de Metz a créé, en partenariat avec le CHR de Metz/Thionville, un service de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation de jour pour adultes de plus de 20 ans présentant une déficience auditive. Ce centre « CLER Basse audition » est situé dans les locaux de l'institut.

[212] Cf. axe 4 du COM

10.3 Le positionnement de l'INJS de Metz dans son environnement

[19] Comme le mentionne le projet d'établissement de l'INJS, l'Agence régionale de santé de Lorraine a fait réaliser, fin 2015, un « ***diagnostic régional DA-TSL*** »[213] pour mesurer les spécificités des bassins de vie du territoire (équipements de prévention/diagnostic, de scolarisation et d'inclusion sociale) et formuler des pistes d'harmonisation et d'amélioration en matière de prise en charge déficients auditifs et TSL.

[20] En Lorraine, une répartition des territoires s'est organisée entre **trois établissements** : l'INJS de Metz sur l'Est de la Moselle, l'Institut Institut d'éducation sensorielle (IES) – situé également à Metz - sur l'Ouest de la Moselle et l'Institut des Jeunes Sourds de Nancy (IJS dit « La Malgrange ») sur la Meurthe et Moselle, les Vosges et la Meuse. L'IJS de Nancy accompagne un nombre d'enfants (433 enfants accompagnés en 2014/15) de plus du double de l'INJS, tandis que l'IES n'accompagne que 85 enfants et uniquement en mode « service » (sans section, ni internat).

[21] Le rapport des consultants constate que « *462 enfants présentant des troubles auditifs étaient scolarisés en Loraine dans le 1er et 2nd degré en 2014/15, soit 1,05% du total des enfants scolarisés (à comparer à un ratio de 0,87 % sur l'ensemble de la France)*. » De leur côté, « *1.901 présentant un trouble du langage ou de la parole étaient scolarisés en Lorraine* » la même année, soit 4,3 % du total des effectifs scolarisés dans le 1er et le 2nd degré (à comparer à un ratio de 3,2 %

[22] Le document pointe des marges de progrès :

- sur le taux d'inclusion : « **56,3 % des déficients auditifs poursuivent une scolarité en milieu ordinaire** ou en inclusion, contre 71,5 % en France ». Le rapport y voit l'effet d'une « rente de situation liée aux capacités importante de prise en charge intra-muros des établissements spécialisés ». Pour les TSL, « plus de 90 % poursuivent leur scolarité en milieu ordinaire ou en inclusion », proche du ratio de 94,6 % France entière »;
- de **forts écarts existent entre les départements**, fruits, selon le rapport, de l'existence d'établissements avec internat en Meurthe et Moselle et Moselle (16 enfants déficients auditifs scolarisés dans la Meuse contre 221 en Meurthe et Moselle, par exemple) ou de « l'absence d'homogénéité dans les diagnostics et évaluations des TSL » et aux « différences de prise en charge » de ces troubles d'un département à l'autre ;
- des problèmes d'organisation de l'offre sont mis en avant : « l'existence de **zones blanches** (…) où les solutions de prise en charge peuvent être mises en défaut » et, à l'inverse, « des territoires où plusieurs établissements sont susceptibles d'intervenir sur les prises en charges (de type SSEFS, SESSAD) posant la question de **l'économie générale ou de la redondance des moyens** mobilisés dans les établissements. » Le rapport note à cet égard que l'INJS de Metz et l'IJS de Nancy « concentrent 88 % de l'offre en établissements spécialisé » et que « l'existence en Lorraine de deux établissements spécialisés voisins d'une soixantaine de kilomètres (…) peut constituer, en l'absence de régulation, un risque au regard des enjeux, d'une part, de désinstitutionnalisation, d'autre part, de la captation des moyens et ressources disponibles vers ce type de prise en charge, au détriment d'autres dispositifs de proximité ».

[213] Par le cabinet ADH

[23] A partir de ces divers constats, le rapport recense les besoins formulés par les acteurs institutionnels et les parents rencontrés et il formule trois préconisations :

1. « ***Optimiser les moyens existants*** ». Le rapport juge qu'« *à terme et compte tenu des perspectives démographiques, la question se posera de la pertinence de conserver en Lorraine deux établissements spécialisé (IJS La Malgrange et INJS Metz) contrés sur les mêmes missions (…)* ». Il propose « *en première étape* » *de restreindre les capacités d'accueil en section et de redéployer ces capacités vers les services de soutien et d'accompagnement* » et d'opérer un « *rapprochement fonctionnel et géographique entre l'INJS et l'IES* ». Les auteurs du rapport plaide aussi pour « *définir et faire partager les critères d'institutionnalisation par l'ensemble des acteurs concernés, afin d'améliorer la cohérence et l'homogénéité des décisions prises* » ;
   2. « ***Mieux réguler la demande*** ». Le rapport évoque « *l'amélioration des processus d'évaluation et de détection pour les enfants atteints de TSL* » en vue de « *maitriser les risques inflationnistes* » et « *d'améliorer la couverture du territoire en dispositifs d'inclusion scolaire* ».
   3. « ***Promouvoir et développer la coopération*** » : entre établissements spécialisé d'une part, et entre établissements spécialisés et l'Education nationale d'autre part, afin notamment d'« *optimiser les ressources disponibles (…), de minimiser les déplacements tant des enfants que des professionnels (…), articuler les filières professionnelles avec les besoins du marché du travail (…), informer les publics et professionnels de santé sur les solutions de prise en charge, etc.* » Les établissements médico-sociaux sont invités à se positionner comme « *centres de ressources pour les acteurs de l'Education nationale* » à la fois sur les aspects thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques.

[24] Le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2017-2021 de l'INJS de Metz prend en compte un certain nombre de ces recommandations (cf. 2.1 ci-après) :

- l'INJS se fixe pour objectif n°1 « d'engager **une réflexion sur la capacité de l'établissement** en fonction du public à prendre en charge » et pour cela, notamment « de contribuer à construire une réponse d'accompagnement homogène en Grand Est ». Le CPOM fixe une référence de 185 places avec un « objectif indicatif » de moitié de jeunes en section/moitié en service.
- L'INJS s'engage (objectif n°2) à « **réfléchir à diversifier le public** à prendre en charge en lien avec les autres partenaires », notamment en « recherchant les partenariats » dans le domaine de la formation professionnelle, en « s'engageant dans les dispositifs du zéro sans solution et de la mission Desaulle. »
- L'objectif 3 prévoit « de **développer la mutualisation** des postes » avec des partenaires externes « compte tenu de la rareté de certaines qualifications ». Ce partage devrait être facilité par le fait que l'INJS accueille dans ses locaux depuis 2017 deux structures relevant de associations indépendantes : l'IES précité et, ciblant un autre public (enfants présentant des troubles autistiques), le SESSAD Troubles envahissant du développement (TED).
- L'objectif 5 vise à « **ouvrir l'INJS sur l'extérieur** en développant des partenariats sur les territoires de proximité ». Il précise que « l'enjeu de désinstitutionnalisation suppose le redéploiement de l'offre d'accompagnement » et que des « conventions » avec les autres établissements de l'Education nationale et médico-sociaux sont à conclure.

11 LA GOUVERNANCE DE L'INJS DE METZ

11.1 Le pilotage externe : les relations avec les administrations

[25] L'INJS déclare avoir peu de contacts avec l'administration centrale (la DGCS), ni de réunions régulières avec celle-ci. Dans les faits, **la DGCS a confié l'essentiel du pilotage à l'ARS**. Le texte du contrat d'objectifs 2017-2021 mentionne explicitement, son chapitre 1 : « *l'INJS de Metz est également placé sous la tutelle de l'ARS de la région Grand Est* ».

[26] A la suite de problèmes internes rencontrés par l'établissement en 2013-2014, la DGCS a demandé à l'ARS de s'impliquer fortement dans le pilotage de l'INJS de Metz. M. Michel MULIC, alors délégué territorial pour la Moselle à l'ARS de Lorraine, a même été nommé, en 2014, président du Conseil d'administration (CA), parallèlement à ses fonctions à l'ARS. M. MULIC est toujours, à la date de ce rapport, le président du CA. Le suivi et l'appui par l'ARS étaient étroits puisque la mission d'intérim de M. CLEMMER devait faire l'objet « *d'une **évaluation mensuelle** dans le cadre d'une réunion sur site ou à la délégation territoriale* »[214].

[27] Le Directeur général de l'ARS Lorraine a adressé le 8 octobre 2015 une **lettre de mission** au directeur nommé « par intérim », M. Marc CLEMMER[215]. Dans cette lettre, l'ARS fixait au nouveau directeur deux grands objectifs :

- « **consolider les travaux engagés sur la gouvernance** ». Outre le travail sur l'organisation, le directeur était chargé de « poursuivre la démarche de prévention des risques psycho-sociaux » et de rétablir les conditions d'un dialogue social » ;
- **« poursuivre les travaux engagés de définition d'un projet d'établissement** devant s'articuler avec les travaux en cours lancés par l'ARS sur le maillage territorial et la nécessaire coopération avec l'ensemble des partenaires d'une part et les besoins à couvrir d'autre part ». Cette lettre évoque deux outils : la « finalisation du **contrat d'objectifs 2015-2019** sur les volets Etat et assurance maladie » et « la déclinaison du plan pluriannuel d'investissement 2015-2019 après avoir clarifié les obligations respectives de l'Etat propriétaire et l'INJS occupant à titre gratuit ».

[28] Le Rectorat est représenté au conseil d'administration de l'INJS de Metz, mais il n'existe en revanche pas de points à intervalle régulier entre l'établissement et les équipes du rectorat pour faire le projet des projets en cours ou des sujets d'orientation des jeunes (préparation de la sortie vers une autre formation par exemple).

[29] L'Institut de Metz a été le premier des INJ à être doté **d'un CPOM**. Celui-ci a été signé le 21 août 2017 entre la DGCS, l'ARS Grand Est et l'INJ. Sa préparation a été initiée par l'INJ dès 2014, conformément à la circulaire DGCS 2013/300 du 25 juillet 2013[216], et a mis quatre années pour aboutir, « *dans le contexte de changements multiples de directeurs et de secrétaires généraux* »[217]. Il couvre la période 2017-2021. Ce contrat comporte 10 articles, ainsi que trois annexes :

- une annexe « *diagnostic* » (activité, ressources humaines, situation financière, patrimoine, démarche qualité, partenariats) ;

[214] Cf. lettre de mission du directeur par intérim du 8 octobre 2015
[215] Directeur d'hôpital, M. CLEMER a été mis à disposition par le Centre national de gestion
[216] Circulaire relative à la mise en oeuvre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L313-11 du CASF
[217] Selon le courriel adressé par le Président du CA à la DGCS du 31 janvier 2017 en vue de la validation par celle-ci du projet de CPOM

- une annexe avec 11 « *fiches actions* » réparties selon 5 axes (cf. précédemment 1.3) : « *adapter la prise en charge aux besoins recensés sur le territoire, optimiser le patrimoine relevant de l'INJS,* adapter *les ressources de personnel aux besoins de prise en charge, améliorer le contenu et la qualité de l'offre, ouvrir l'INJS sur l'extérieur* » ;
- une annexe avec une fiche de suivi du COM en vue du dialogue de gestion annuel.

11.2 Le pilotage interne

[30] L'équipe de direction de l'INJS de Metz a connu un fort turn over depuis la fin de 2012, avec la succession de huit directeurs et secrétaires généraux en 5 ans.

Source : *DGCS*

12 LES MOYENS DE L'INJS DE METZ

Fonctions	Noms	Date de nomination	Date de cessation de fonctions
directeur	CLAUDON Richard	01/01/2007	31/12/2012
directeur	DELHOUSTAL Francis	01/04/2013	01/11/2014
directrice	REBELO-SEWASTIANOV Katia	01/11/2014	07/11/2016
directeur	CLEMMER Marc	16/10/2015	31/12/2017
directrice	SLINGER-CECOTTI Françoise	01/01/2018	
secrétaire générale	BRUNEL Isabelle	01/11/2007	01/09/2015
secrétaire générale	MERLIER Claudine	19/10/2015	31/08/2016
secrétaire générale	COUTHURES Anne-Laure	24/11/2016	

12.1 Les ressources humaines

12.1.1 Evolution et structure du personnel

[31] Sur 4 années et malgré des ressauts ponctuels, les effectifs se sont inscrits globalement dans une tendance à la baisse : -6,3 ETP entre le 31 décembre 2013 et le 31 décembre 2017, soit en moyenne -1,5 % par an.

Tableau 8 : **Structure du personnel** (au 31 décembre de chaque année)

Effectifs en ETP	2013	2014	2015	2016	2017
Enseignants	37.60	41.37	41	41.41	39.61
- **dont titulaires**	22	20.40	25.20	21.60	19.80
- **dont détachés EN**	2	2	2	2	2
- **dont contractuels**	13.60	18.97	13.80	17.81	17.81
Sociaux-éducatifs	22.74	20.70	21.60	21.40	20
Médicaux et paramédicaux	9.50	10.20	7.30	6.10	7.72
Surveillants	1.75	1.80	1.86	1.91	1.86
Administratifs	14.85	13.85	13.35	13.35	13.35
Services généraux et techniques	22.40	18.40	18.60	19	18
Autres (1 interprète, 2 moniteurs LSF, 2 codeurs LPC, 1 surveillant vie scolaire, 1 chargé documentaire)	5	6	5	7	7
Total	**113.84**	**112.32**	**108.71**	**110.17**	**107.54**

Source : *: INJS Metz*

[32] Sur les 5 dernières années, cette baisse n'a pas concerné les effectifs d'enseignants, dont la part dans le total des effectifs a progressé de 33 à 36,8 % entre le 31/12/2013 et le 31/12/2017, tandis que les parts respectives d'autres métiers ont reculé aux mêmes dates : les métiers sociaux éducatifs (de 22,7% à 20%), des médicaux et paramédicaux (de 8,3% à 7,1%) et des services généraux et techniques (19,7% à 16,7%).

[33] Globalement, le taux d'encadrement était au 31 décembre 2017 de 1,6 élève par équivalent temps plein et de 4,4 élèves par enseignant. Ces ratios globaux ne tiennent pas compte de la diversité des situations, notamment selon que le jeune est en inclusion, en scolarité interne ou est porteur de troubles associés.

Tableau 9 : Ratios d'encadrement comparés sur la période 2013 - 2017 :

Année au 31 décembre	Nombre d'élèves suivis	Ratio élèves / ETP total	Ratio élèves / ETP enseignants	Ratio élèves ETP / socio-éducateurs	Ratio élèves / ETP autres métiers
2017	175	1,6	4,4	8,7	3,6
2015	185	1,7	4,5	8,6	4
2013	174	1,5	4,6	7,7	3,2

Source : *mission à partir des données de l'INJS Metz*

[34] Le **corps enseignant de l'INJS** comporte 22 titulaires des corps des professeurs des INJ (dont 19 professeurs d'enseignement général et 3 professeurs d'enseignement techniques). L'ancienneté moyenne de présence dans l'établissement des professeurs titulaires est, d'après les éléments fournis par l'INJS, de 16,3 ans. L'INJS de Metz bénéficie, en outre, de deux enseignants mis à disposition par l'Education nationale. L'institut emploie 21 enseignants sous contrat, dont 4 élèves professeurs. Par ailleurs, le décompte fournit par l'INJS mentionne que le « service des enseignements » emploie, en outre, 2 codeurs en LPC en contrat (« en l'absence de corps de fonctionnaire »), 1 éducateur spécialisé et 1 adjoint technique.

[35] En raisonnant en équivalent temps-plein, le poids des contractuels parmi les enseignants a progressé de 36 % au 31/12/2013 à 44,9 % au 31/12/2017.

[36] L'équipe **socio-éducative** comporte 19 titulaires, dont un conseiller technique de service social et 17 éducateurs spécialisés des INJ et une assistante principale de service social. Elle se compose également de 7 contractuels, dont 1 interprète en LSF (« en l'absence de corps de fonctionnaire »).

[37] Par ailleurs, **l'équipe thérapeutique** est composée de : médecins spécialistes (ORL, pédopsychiatre et neuropédiatre), infirmière, audioprothésiste (assisté d'un technicien de laboratoire), 5 psychologues, des orthophonistes et rééducateurs, une psychomotricienne, un art-thérapeute, soit 7,7 ETP au 31 décembre 2017. En intégrant 1 secrétaire administratif et 1 éducateur spécialisé, le service thérapeutique emploie, selon le décompte fourni par l'institut, 19 personnes, dont 2 titulaires et 17 contractuels. Les trois quart sont à temps incomplet.

12.2 La gestion financière de l'INJS de Metz

12.2.1 Les ressources

[38] Le financement de l'INJS de Metz a été assuré en 2017 à hauteur de 69% par la dotation assurance maladie versée par l'ARS et 31 % par la dotation du budget général de l'Etat versée par la DGCS, poids respectifs relativement stables dans la durée. Au budget initial 2018, la part Etat tombe à 28% du fait de la diminution de la subvention.

[39] La subvention du budget général de l'Etat a connu au budget initial pour 2016 une baisse de 607 K€ liée à un prélèvement sur le fonds de roulement de l'établissement en compensation. En 2017, un retour au niveau antérieur est intervenu. Le budget initial pour 2018 connaît, à nouveau, une réduction de 13 % de la dotation 299 K€ par rapport à la subvention de 2017, conduisant à un prélèvement sur le fonds de roulement.

Tableau 10 : Subvention de l'Etat (programme 157) en euros

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Subvention au budget initial (BI)	2 205 286	2 240 507	2 298 590	1 691 558	2 298 590	1 999 775
Subvention reçue	2 205 286	2 240 507	2 421 108	1 691 558	2 298 590	

Source : *INJS Metz*

[40] En ce qui concerne le financement assurance maladie, les relations entre l'INJS de Metz et l'ARS sont régies par une convention signée le 23 juillet 2014 entre les deux parties. Ce texte prévoit notamment les conditions d'admission des assurés sociaux, les modalités de détermination des dépenses incombant à l'assurance maladie, les modalités de fixation de la dotation globale de financement, les modalités de répartition des dépenses par régime, les formalités administratives et les obligations liées au contrôle par les différents organismes. L'article 5 dispose *« qu'à partir de 2015, les parties pourront convenir d'une convention pluriannuelle d'objectifs d'une durée maximale de 5 ans (…) Elle comporte un volet financier qui fixe à titre prévisionnel et indicatif le montant de la dotation pour chacune des années de mise en œuvre de la convention* » A ce jour, il n'a pas été fait usage de cette possibilité.

[41] La dotation de l'assurance maladie a progressé en 2017, et également au budget initial de 2018, de +0,7 % (après des hausses en +1,3 % et 0,4 % selon les années depuis 2013), soit un niveau inférieur à l'évolution des prix à la consommation.

Tableau 11 : Dotation de l'Assurance maladie en euros

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Dotation au budget initial (BI)	5 028 858	5 105 887	5 172 133	5 110 646	5 146 421	5 182 446
Dotation reçue	5 003 172	5 073 161	5 094 985	5 138 077	5 147 955	

Source : *INJS Metz*

[42] L'INJS dispose, par ailleurs, d'environ 200.000 euros de ressources propres, dont des produits de location, de prestations, des remboursements de frais médicaux, etc.

12.2.2 Les charges

[43] Les dépenses de personnel représentent 77% du total des charges au budget initial pour 2018, contre 79% en réalisation 2013.

Tableau 12 : Charges en euros

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018
Charges de fonctionnement (y.c. amortissement)	1 550 530	1 567 558	1 417 369	1 624 097	1 642 224	1 775 905
Charges de personnel	5 786 259	5 721 294	5 840 102	5 926 199	5 846 088	6 061 271
Total des charges	7 336 789	7 288 852	7 257 471	7 550 296	7 488 312	7 837 176

Source : *INJS Metz*

[44] L'enveloppe de fonctionnement comprend au BI 2018 729 K€ au titre de l'accompagnement de l'enfant, dont 55 % pour de frais de transport (le reste se répartit entre formation des enseignants, achats de matériel pédagogique, documentation, etc.), 562 K€ au titre des fonctions support (maintenance, entretien, frais généraux, etc.) et 484 K€ de charges d'amortissement.

12.3 Le résultat et le fonds de roulement

[45] Le CPOM indiquait « les différents exercices des dernières années soulignent la bonne santé financière de l'établissement ». Cependant, l'INJS a connu en 2016 et 2017 des résultats négatifs et, en 2018, la réfaction de la subvention de l'Etat de 298.000 euros s'accompagne d'un prélèvement sur le fonds de roulement de 415.000 euros, ramenant le fonds de roulement à 30 jours de fonctionnement, soit un niveau jugé plancher pour un établissement.

Tableau 13 : Résultat et fonds de roulement en euros / en jours

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018
Résultat de l'exercice	386 478	320 565	479 741	- 497 962	- 258 699	- 415 285
Fond de roulement en montant	3 442 454	3 982 699	4 488 360	3 976 525	1 233 255	619 645
Fond de roulement en nombre de jours	176	210	236	198	58	30

Source : *INJS Metz*

[46] Le conseil d'administration a adopté les orientations suivantes dans le cadre du BI 2018 :

- le maintien des dépenses de personnel avec effort porté sur le non remplacement des départs à la retraite
- un effort à réaliser, en concertation avec les parents des usagers et les usagers, sur les dépenses de transport
- le financement par le fonds de roulement
- une sélection d'opérations d'investissement prioritaires : investissement sur la sécurité, l'accessibilité et réalisation des travaux de la « salle de rythmes »

12.4 Les opérations d'investissement

[47] Le CPOM 2017-2021 fournit une estimation de la valeur globale et résiduelle des bâtiments et des équipements. Le « *taux de vétusté* » des bâtiments ressort à 47% et celui des équipements à 62%. Il indique qu'une enveloppe de travaux de 3,4 M€ serait à prévoir sur la durée du contrat, dont 500 K€ pour la réfection de l'internat (en 2017) et 2,8 M€ pour « *remplacer les menuiseries extérieures et les conduites de chauffage* ».

[48] Le CPOM précise que n'étant pas propriétaire des locaux, « *les travaux de réhabilitation ne valorisent pas son actif* ». L'INJS a sollicité le ministère des finances afin que le bâtiment « *lui soit remis en pleine propriété* ».

Tableau 14 : Opérations d'investissements en euros

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018
Dépenses d'investissement	186 326	153 275	223 343	379 136	2 998 550	617 100

Source : *INJS Metz*

ANNEXE 5 :
L'INJS DE PARIS

Les informations figurant dans la présente annexe sont issues des documents fournis à la mission par l'institut ainsi que des entretiens qui y ont été conduits.

[1] Cet institut est mis en place en 1791 pour poursuivre l'œuvre philanthropique de l'abbé Charles-Michel de l'Épée qui avait imaginé une langue de signes gestuels naturels, ordonnés selon la syntaxe française et créé une école publique pour les sourds, ouverte à toutes les classes sociales, et gratuite. Plusieurs personnalités ont ensuite assuré le rayonnement de cet institut (Abbé Roch-Ambroise Sicard, Dr Gaspard Itard, Auguste Bébian, Ferdinand Berthier…). L'institut et les personnalités qui l'ont animé ont constitué un repère important, notamment dans les débats entre langue des signes et langue orale, ainsi qu'en ce qui concerne l'autorité administrative de rattachement (entre instruction et assistance publique)[218].

13 MISSION DE L'INJS

[2] L'INJS de Paris offre un enseignement adapté et met en œuvre un accompagnement médico-social auprès de jeunes sourds de 3 à 20 ans. La mission d'enseignement reste au cœur de l'activité, mais s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement pluridisciplinaire et d'un travail en réseau avec de nombreux partenaires et établissements.

13.1 Public et modalités de formation

13.1.1 Type de déficience

[3] Tous les élèves admis à l'INJS sont sourds, excepté certains jeunes adultes en apprentissage au sein de l'UFA dont l'effectif ne dépasse pas 10 apprentis.

Tableau 1 : Nombre d'élèves par type de handicap de 2013 à 2017

Nombre	2013	2014	2015	2016	2017
Déficience auditive profonde (sans trouble ou handicap associé)	51	43	44	42	38
Déficience auditive sévère (sans trouble ou handicap associé)	12	12	11	10	9
Déficience auditive moyenne (sans trouble ou handicap associé)	5	2	3	4	3
Déficience auditive avec autre handicap associé (reconnu par la MDPH)	100 dont 8 doubles déficiences auditive et visuelle	90 dont 10 doubles déficiences auditive et visuelle	89 dont 8 doubles déficiences auditive et visuelle	82 dont 8 doubles déficiences auditive et visuelle	98 dont 7 doubles déficiences auditive et visuelle
Déficience auditive avec trouble associé	85	73	72	70	74
TSL (sans trouble ou handicap associé)	0	0	0	0	0
Total des élèves	253	220	219	208	222

Source : INJS de Paris

[218] Cf. Véronique Geoffroy, *La formation des pédagogues sourds*, Thèse de doctorat, Université de Paris VIII, 2015, 534 p. (+ Annexes).

[4] Depuis cinq ans les effectifs de l'INJS fluctuent entre 208 et 253 élèves, le nombre le plus fréquent étant se situant aux environs de 220.

[5] La population présentée comme ayant un handicap associé a connu un accroissement de 5 % en cinq ans et représente actuellement 44 % des élèves.

[6] Des données précises fournies par l'INJS pour l'année scolaire actuelle permettent d'une part d'indiquer que 92 des 218 enfants (42 %) pour lesquels des informations sont disponibles ne rencontrent pas de trouble ou handicap autre que celui de la surdité, d'autre part de distinguer entre troubles et handicap.

[7] Pour le handicap, l'institut identifie d'une part des handicaps associés à des troubles linguistiques diagnostiqués, d'autre part ceux qui sont en relation avec des affections somatiques. Ces handicaps associés concernent 44 des 218 enfants (20 %), cinq d'entre eux présentant à la fois des handicaps langagiers (ou des apprentissages) et somatiques :

- 28 sont identifiés comme ayant un handicap rare lié à des troubles linguistiques ou des apprentissages (troubles spécifiques du langage ; troubles de type aphasique ou dysphasique) ;
- pour les aspects somatiques, 12 cas de handicaps rares et 19 de plurihandicaps sont identifiés (déficiences visuelles, maladie de Crohn, syndrome de Usher, de Francescetti, difficultés praxiques, troubles motricité globale…) ; ces 31 enfants représentent 14,2 % des effectifs de l'institut.

[8] Les notifications de la MDPH portent seulement sur le handicap auditif.

[9] Des troubles sont aussi repérés sur le plan psychique. Ils concernent 73 des 218 enfants, soit un tiers de l'effectif (33,5 %). Un quart des enfants avec trouble psychique rencontrent également un handicap.

13.1.2 Scolarité

[10] Trois modalités de scolarisation sont prévues : un enseignement intra-muros (UEI), en classe annexée (UEE) ou en inclusion individuelle (2i).

Tableau 2 : Nombre et pourcentage d'élèves par type de scolarité de 2013 à 2017

PARIS INJS	UEI	UEE	Inclusion indiv.	TOTAL (dont UFA)	UEI	UEE	Inclusion indiv.
2013	155	59	47	**261**	59,4%	22,6%	18,0%
2014	133	55	39	**227**	58,6%	24,2%	17,2%
2015	146	50	28	**224**	65,2%	22,3%	12,5%
2016	139	33	44	**216**	64,4%	15,3%	20,4%
2017	149	41	40	**230**	64,8%	17,8%	17,4%

Source : *INJS de Paris – Traitement par la mission*

[11] La scolarité en unité d'enseignement interne a connu une augmentation il y a trois ans et reste stable. Parallèlement, les fluctuations entre la scolarisation en inclusion individuelle et en unité d'enseignement externalisée sont assez importantes.

13.1.3 Niveau d'enseignement par type de scolarité

Tableau 3 : Nombre d'élèves par niveau d'enseignement et par type de scolarité en 2017-2018

Rentrée 2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL élèves	Dont internes
École	0	7	11	18	0
Collège	68	19	11	98	38
Lycée et formations professionnelles	81	15	18	114	51

Source : *INJS de Paris*

[12] La scolarité en interne comprend majoritairement des élèves suivant des formations professionnelles ; ceux-ci représentent également le plus grand nombre des internes.

13.1.4 Origine géographique des élèves

Tableau 4 : Pourcentage d'élèves par origine géographique de 2013 à 2017

Rentrée	Département Paris	Région Île-de-France	Autre région
2013	19%	53%	28%
2014	20%	51%	29%
2015	21%	52%	27%
2016	20%	61%	19%
2017	20%	66%	14%

Source : *INJS de Paris – Traitement par la mission.*

[13] La proportion d'élèves venant de Paris reste stable. Le pourcentage de ceux qui sont domiciliés en région Île-de-France s'accroît pour constituer les deux tiers de la population totale. Le pourcentage d'élèves venant d'autres régions est divisé par deux sur la période.

Tableau 5 : Origine géographique des élèves par type de scolarité en 2017-2018

2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle
Département Paris	18	7	21
Région Île-de-France	107	18	27
Autre région	24	1	7

Source : *INJS de Paris*

[14] Les élèves venant de la région Île-de-France en scolarisation interne représentent plus de 45 % de l'effectif total.

13.1.5 Hébergement et déplacements

[15] Un tiers des effectifs est accueilli à l'internat (90 places), composé de 7 lieux de vie mixtes, organisé en fonction des différentes classes d'âges. Il est ouvert du dimanche 19 heures au vendredi 18 heures.

[16] L'accueil en internat n'est pas possible avant l'entrée en 6ème et prend fin à l'âge de 20 ans, même si la scolarité se poursuit. Dans ce cas, un partenariat avec un Foyer de jeunes travailleurs et étudiants (rue Didot dans le 14ème arrondissement) fait l'objet d'une convention et permet la poursuite d'études en cas de domicile trop éloigné.

[17] Pour être admis à l'internat les demandes des élèves qui résident à plus d'une heure trente de l'INJS pour le lycée ou à plus d'une heure pour le collège sont prioritaires, sauf en cas de besoin éducatif avéré.

[18] Par ailleurs, l'institut finance des déplacements en taxis jusqu'au CE2 ; les élèves utilisent ensuite les transports en commun en étant accompagnés par une association (« Compagnons du voyage », agréée par la RATP) jusqu'au cours de la 5ème.

13.1.6 Evolution du public

[19] Les évolutions soulignées dans les entretiens portent sur l'accroissement des élèves avec des handicaps ou troubles associés, ainsi que sur des besoins d'accompagnement des familles plus importants, notamment du fait de situations sociales fragiles.

13.1.7 Modalités d'entrée à l'INJS

[20] La procédure d'admission s'étend de la fin janvier à la mi-juin :

- Le dossier rempli par la famille est d'abord examiné par une précommission.
- Si l'avis donné est favorable, une convocation en vue d'un stage d'admission est envoyée ; le stage dure une demi-journée en maternelle, une journée en élémentaire et d'une journée à une semaine pour le collège et le lycée ; il s'accompagne d'un rendez-vous d'une ou deux demi-journées avec la famille ;
- Suite à ce stage, une commission d'admission se réunit pour examiner les avis de tous les professionnels et statuer sur la demande d'admission.

[21] En cas d'avis positif de cette commission et de confirmation de la demande par la famille, la C.D.A.P.H. est alors saisie pour accord.

[22] Pour la rentrée 2018, les dossiers sont reçus jusqu'au 20 mars pour les demandes en inclusion et jusqu'au 22 mai pour l'admission au collège de l'INJS.

[23] En 2016-2017, l'INJS a reçu 108 demandes d'admission et organisé 82 stages d'admission.

- *Contexte*

[24] Quatre autres établissements pour enfants et jeunes sourds sont répertoriés[219] à Paris et neuf autres en Île-de-France[220], certains accueillant également un nombre important d'enfants.

[219] Cf. fichier FINESS : CELEM rue de Clichy ; CPA avenue Parmentier ; CEOP rue des Favorites ; Centre Augustin Grosselin.
[220] Cf. fichier FINESS : IME Jean-Paul, 91-Evry ; IESDA, 91-Montgeron ; CMPSI La Norville, 91-Arpajon ; IESDA, 91-Massy ; EMPRO, 92-Saint-Cloud ; Institut de Jeunes Sourds, 92-Bourg-la-Reine ; Institut Baguer, 92-Asnières ; CRESN, 93-Noisy-le-Grand ; École Casanova, 95-Argenteuil)

13.2 Offre

13.2.1 Primaire

[25] En primaire, trois écoles de la ville de Paris situées dans le Vème arrondissement accueillent des enfants sourds en lien avec l'INJS : la maternelle et l'élémentaire Saint-Jacques pour des inclusions individuelles[221], tandis que l'école élémentaire Buffon[222] dispose d'un dispositif d'accueil et d'accompagnement spécifique fondé sur des classes externalisées avec une équipe INJS à demeure.

13.2.2 Collège

[26] En collège, quatre parcours sont proposés :

- Collège bilingue[223] à l'INJS : une préparation au diplôme national du brevet (DNB) en quatre ans ; enseignement à dominante LSF avec apport ponctuel de français oral codé ;
- Section d'enseignement spécialisé[224] à l'INJS (devenues « classes à projets ») : une préparation au certificat de formation générale (CFG) en quatre ans, ou bien d'un projet d'entrée en formation professionnelle pour les élèves en difficulté ; adaptation du mode de communication aux projets personnalisés ; appui sur des projets pédagogiques et possibilité de rejoindre le collège après la 5ème.
- Scolarisation collective[225] dans le collège partenaire (collège Rodin, Paris XIIIe) : préparation au DNB en quatre ans ; alignement sur des classes parallèles de l'établissement (de même niveau) ; des moments d'inclusion ponctuelle accompagnés par des professeurs INJS pour préparer l'inclusion individuelle ; français oral avec LPC comme mode d'accompagnement privilégié ;
- Scolarisation individuelle : assistance en classe, soutien individuel et codage pris en charge par des personnels de l'INJS.

13.2.3 Lycée

[27] En lycée, trois cursus sont possibles :

- Lycée d'enseignement général[226] (Lycée Rodin), en scolarisation collective et/ou individuelle ; coexistence des deux modes de communication avec des adaptations au projet linguistique personnalisé ;
- Lycée d'enseignement technique[227] : accueil en inclusion dans des établissements partenaires ; adaptation de l'accompagnement en fonction de chaque projet personnalisé ;
- Le lycée professionnel interne[228] représente le pôle pédagogique le plus important de l'INJS :

---

[221] 4 en maternelle et 2 en élémentaire en 2017-2018, pour des projets linguistiques oralistes.
[222] 5 classes externalisées avec un projet langue orale accompagnée de LPC pour 12 élèves en 2017-2018
[223] 40 élèves répartis en 5 classes, deux au niveau cinquième (6, 17, 9 et 8 élèves) pour l'année en cours. La plupart des élèves était antérieurement au CELEM ou au CEOP.
[224] 27 élèves, une classe par niveau (11, 5, 7 et 4 élèves) cette année scolaire.
[225] 30 élèves, une classe par niveau (9, 2, 10 et 9 élèves) ; les élèves peuvent être en classe externée seulement (19), en inclusion partielle (8) ou complète (3).
[226] 17 élèves.
[227] 14 élèves concernés cette année : 1 CAP, 2 en mention complémentaire, 6 en baccalauréat professionnel, 5 en bac technologique.

- 9 formations réparties en 7 filières :
  - Baccalauréat professionnel prothèse dentaire ;
  - Baccalauréat professionnel réalisation de produits imprimés et multimédias (RPIP), option A (productions graphiques) ;
  - Baccalauréat professionnel RPIP, option B (productions imprimées) ;
  - Baccalauréat professionnel et CAP de métallier serrurier
  - CAP et mention complémentaire métiers de la mode
  - CAP coiffure, installateur sanitaire,
  - CAPA productions horticoles
- Une unité de formation en alternance pour élèves sourds et entendants (CAPA de jardinier-paysagiste) ; pour les élèves sourds, adaptation du mode de communication au regard du projet personnalisé ; cette unité a été créée en 2008.

13.2.4 Formations post-baccalauréat

[28] L'accompagnement des jeunes s'arrête généralement au baccalauréat, mais peut se poursuivre pour des formations post-baccalauréat en lycée[229].

13.2.5 Promotion sociale des adultes

[29] Le Centre de promotion sociale des adultes sourds (CPSAS) est un service de l'INJS et constitue une activité annexe, confiée à l'INJS de Paris, par arrêté ministériel du 9 juillet 1981.

[30] Ses missions sont complémentaires à l'enseignement et à l'accompagnement proposés par l'Institut, en ce qu'elles visent l'insertion et la communication des adultes sourds dans leur contexte socioprofessionnel et pour leur épanouissement personnel.

[31] Le CPSAS repose sur une équipe d'une quinzaine de professionnels, sourds et entendants : responsable du service, écrivain public, interprètes, formateurs sourds, gestionnaires de planning, secrétaires.

13.2.6 Projet linguistique

[32] Le projet linguistique fait l'objet d'un document daté de juin 2007 qui est lié au projet d'établissement 2005-2010.

[33] Ce texte vise à poser oser une philosophie commune qui s'étende à l'échelle institutionnelle en harmonisant avec cohérence les actions (orthophoniques – pédagogiques – éducatives – médico-psychologiques) qui visent l'appropriation des langues « en présence ».

[34] Il cherche à qualifier et de quantifier le degré de complémentarité des deux langues selon deux axes (projet d'acquisition à dominante française oral avec ou sans LPC, projet d'acquisition à dominante LSF) rendant une meilleure définition du projet personnalisé du jeune et de son rapport entretenu avec les différentes langues

---

[228] Les formations de CAP s'adressent à 48 élèves, en CAPA à 10 élèves et en baccalauréat professionnel à 23 élèves.
[229] Deux élèves en BTS et un en classe préparatoire cette année.

[35] Le document indique que, quel que soit le mode de prise en charge et la définition du projet personnalisé du jeune accueilli, le projet linguistique reste immuable dans son exigence de considérer la langue française orale et écrite dans l'enseignement comme un objectif prioritaire et un outil transversal de développement intellectuel, linguistique et culturel. Il est précisé que la langue des signes a également sa place dans la communication quotidienne comme dans l'enseignement. Ainsi, la LSF en tant que mode de communication non privilégié, est enseignée à l'extérieur des murs sous forme d'atelier de communication à la maternelle et au primaire, et au secondaire sous le statut de langue optionnelle.

[36] Au moment de leur admission, les compétences des élèves en LSF sont évaluées (référentiel européen) ainsi que leur maîtrise de réception du LPC (test T.E.R.M.O) utilisé par les codeurs).

[37] Des cours de LSF répondant aux critères définis par le référentiel seront inscrits au programme des élèves.

[38] Un programme d'actions pour la mise en œuvre est ensuite détaillé à partir de la constitution d'un pôle-ressource LSF, le déploiement des compétences et enseignements étant ensuite réalisé par lieu et mode de scolarisation.

13.2.7 Réussite aux examens

Tableau 6 : Taux d'admis et nombre d'élèves présentés aux examens de 2013 à 2017

INJS PARIS Année	CFG Admis	CFG Prés.	DNB (Gén/Pro) Admis	DNB (Gén/Pro) Prés.	CAP Admis	CAP Prés.	Bac Gén Admis	Bac Gén Prés.	Bac pro Admis	Bac pro Prés.	AUTRES Admis	AUTRES Prés.	Total admis	Total présentés
2013	100%	7	92%	13	88%	34	100%	4	100%	12	0	0	93%	70
2014	100%	5	86%	21	96%	26	100%	5	100%	16	0	0	95%	73
2015	80%	10	100%	15	79%	28	100%	5	89%	19	0	0	87%	77
2016	100%	10	88%	17	94%	34	75%	8	100%	14	0	0	93%	83
2017	100%	8	79%	14	100%	30	100%	3	94%	16	0	0	94%	71
Moy	**95 %**		**89 %**		**91 %**		**92 %**		**96 %**				**92 %**	**374**

Source : *INJS de Paris – Traitement par la mission.*

[39] Quels que soient les diplômes ou les années, le taux de réussite est très élevé.

13.2.8 Service de suite

[40] Un éducateur assure l'accompagnement à l'insertion socioprofessionnelle lors de la dernière année et durant les 3 années qui suivent la sortie de l'INJS. L'éducateur est l'interlocuteur privilégié des entreprises accueillant les jeunes en stage et en PFMP (période de formation en milieu professionnel). En collaboration avec les professeurs d'enseignement technique, il organise le suivi et la mise en place de stages. 158 stages[230] ont été organisés en 2015-2016.

[230] Cf. rapport d'activités 2015-2016, p. 30.

[41] Celui-ci assure également le lien avec les organismes de formation, les organismes chargés de l'accès à l'emploi (Pôle emploi, Missions locales ...) et de l'insertion des travailleurs handicapés dans le cadre du suivi des élèves sortis.

[42] Une enquête conduite par l'INJS en 2016 sur le devenir des élèves des filières professionnelles sortis entre 2010 et 2015 laisse apparaître que 57 % de ces jeunes sont en emploi, études ou formation.

Tableau 7 : Taux de jeunes issus des formations professionnelles de l'INJS entre 2010 et 2015 en emploi, études ou formation en 2016

	En Emploi - Études - Formation				Hors Emploi-Études-Formation				En EEF	
2010-2015	Travail secteur	Travail autre secteur	Suite études	Autre formation	Abandon formation	Ne travaille pas	Sans nouvelles	TOTAL	TOTAL EEF	Taux EEF
Coiffure	4	1	3	4	4	3	10	29	12	**41%**
Habillement	8	1	3	3	2	6	1	24	15	**63%**
Horticulture	6	2	1	4	1	5	2	21	13	**62%**
Installations sanitaires	8	3	2	2	5	7	2	29	15	**52%**
Menuiserie	2	2	0	2	1	2	4	13	6	**46%**
Métallerie	10	1	0	3	4	5	2	25	14	**56%**
RPIP A et B	14	10	1	3	5	6	4	43	28	**65%**
Prothèse dentaire	4	5	2	3	4	2	3	23	14	**61%**
Total	**27%**	**12%**	**6%**	**12%**	**13%**	**17%**	**14%**	**207**	**117**	**57%**

Source : *INJS de Paris – Traitement par la mission*

[43] Le taux le plus faible de jeunes en emploi études ou formation se trouve en coiffure (41 %) et menuiserie (46 %), le plus élevé en prothèse dentaire (61 %) et en production imprimée ou graphique (65 %).

13.2.9 Ressources et recherche

[44] Un nouveau comité scientifique a été mis en place dans le cadre du projet d'établissement 2016-2010. Il a pour rôle :

- d'assister l'INJS dans le domaine de la recherche et notamment d'orienter, de conseiller et de répondre aux questions des groupes de travail et de réflexion ;
- de participer à l'avancée des travaux de recherches qui correspondent aux buts de l'institut ;
- d'apporter sa caution dans les différents documents produits par les professionnels ;
- de rechercher des financements dans le cadre de recherches ou de mises en œuvre de projets ;
- de favoriser des partenariats avec des universitaires dans le cadre d'études et de recherches qui ont trait à la surdité.

[45] Trois pôles-ressources (français oral / français écrit / LSF) ont été installés il y a dix ans pour répondre à des besoins internes. Les projets sont maintenant reliés à des recherches universitaires. Une collaboration existe avec CNAM et l'INSHEA pour la mise en ligne de supports en LSF.

[46] Le Groupe de Recherche sur les troubles des Apprentissages et du Langage (GRAL), créé en 2002, est rattaché au Service Médico-Psychologique. Il conduit des activités cliniques au sein de l'INJS, met en œuvre un projet de recherche sur les difficultés d'apprentissage et de langage ainsi que sur les troubles associés à la surdité (modalités d'articulation entre les modèles neuropsychologique et psychanalytique, dans le contexte des réflexions sur les troubles spécifiques des apprentissages et la psychopathologie). Il organise et anime également des formations des groupes de réflexion et de travail destinés aux professionnels intervenant dans le champ de la surdité.

[47] Le rapport d'activités sur l'innovation et la recherche à l'INJS pour 2017 laisse notamment apparaître :

- des activités d'expertise, notamment pour des projets technologiques (p.e. insertion d'un bras codeur LfPC pour des lunettes à réalité augmentée ; gant pour traduire les signes de la LSF) et linguistiques (algorithme de conversion en français facile adapté aux sourds), ainsi que des travaux sur la représentation du handicap et les adaptations à réaliser ;
- des réflexions partagées : participation à la plate-forme de données sur la LSF avec l'INS-HEA (« OCELLES »), groupe de travail régulier avec l'IJS de Nancy, support lexicaux et de cours en ligne sur la plate-forme iSARA qui accueille une vingtaine de LS du monde ;
- des activités de recherche : partenariat avec l'INJA sur la double atteinte sensorielle, tests d'évaluation de LSF avec l'université de Paris 10 (Laboratoire CNRS Modyco), difficultés des jeunes avec implant dans l'acquisiton de la langue française avec l'université de Tours)

[48] L'activité liée à la recherche est prise en compte dans le fonctionnement de l'institut (temps en termes de ressources humaines, financements).

14 GOUVERNANCE

14.1 Pilotage externe

14.1.1 Directives de la tutelle

[49] Il n'existe pas de directive de la tutelle en direction des instituts nationaux.

14.1.2 2.1.2. Lettre de mission du directeur

[50] Il n'existe pas de lettre de mission pour le directeur. Celui-ci met en œuvre les orientations définies dans le projet d'établissement et les décisions prises par le conseil d'administration.

14.1.3 Relations avec l'Agence régionale de santé et avec le Rectorat

[51] L'ARS dispose d'un siège au conseil d'administration. Les premiers travaux engagés avec l'ARS en 2016 pour étudier la mise en place d'un CPOM ne se sont pas poursuivis. Le souhait de l'INJS est de pouvoir étudier une contractualisation avec l'ensemble des organismes de financement, notamment la DGCS et l'ARS.

[52] La convention-cadre signée en avril 2016 avec le rectorat de Paris a pour objectifs de :

- faciliter et organiser la découverte des métiers et des formations ;

- accroître l'offre de formation et d'orientation en formation initiale, continue et en alternance ;
- favoriser la mixité des publics entre l'enseignement adapté et le milieu ordinaire ;
- développer les synergies entre professionnels de l'éducation.

[53] Les conventions particulières de coopération par école ou établissement scolaire sont notamment prévues, ainsi que la mise à disposition ponctuelle d'enseignants pour permettre aux élèves de bénéficier de tous les enseignements nécessaires à leur scolarisation et à l'obtention de leur diplôme ; une ouverture réciproque d'accès à des dispositifs de formation continue des enseignants est mentionnée. Les conventions de coopération avec ont été signées avec les écoles et circonscriptions ou établissements scolaires concernés.

14.1.4 Conseil d'administration

[54] Le conseil d'administration est présidé par Mme Agnès Jeannet, IGAS honoraire. Outre la tutelle (DGCS), l'ARS, le rectorat de Paris, le conseil régional, la ville de Paris sont représentés au conseil d'administration.

[55] Les travaux de l'année passée sont centrés sur la progression de la mise en œuvre du projet d'établissement.

14.1.5 Convention d'objectifs

[56] Il n'existe pas actuellement de convention d'objectifs et de moyens avec l'ARS.

14.2 Pilotage interne

14.2.1 Équipe de direction

[57] L'équipe de direction est composée d'une directrice (D3S), nommée le 1er mars 2015 et d'une secrétaire générale en fonction depuis décembre 2009. La responsable de l'agence comptable est en relation fonctionnelle proche avec la directrice.

14.2.2 Projet d'établissement

[58] Le projet établissement porte sur la période 2016-2020 et a été renouvelé récemment. Il veut répondre aux défis suivants :

- rester un lieu ressource pour la reconnaissance et l'inclusion des personnes sourdes ;
- conforter sa place incontournable dans l'enseignement et l'accompagnement spécialisés à Paris, en Île-de-France et au-delà ;
- adapter en permanence la scolarisation, la formation, l'accompagnement aux besoins et attentes des jeunes dont le profil évolue.

[59] Pour y répondre, l'INJS veut s'engager plus fortement avec l'État et l'Agence régionale de santé d'Île-de-France, mieux coopérer avec l'éducation nationale, les établissements scolaires parisiens qui accueillent des élèves sourds (conventions), et la Région Île-de-France pour soutenir la formation professionnelle et l'apprentissage.

[60] Dix orientations, qui sont déclinées en actions, ont été retenues. Elles portent sur l'orientation et l'insertion, le projet personnalisé, la recherche et l'innovation, le projet linguistique de l'INJS, l'accompagnement des situations complexes, l'accueil et l'admission, l'accompagnement à l'école et précoce, l'expression et la participation des jeunes et des parents, l'organisation interne, enfin le patrimoine historique et culturel.

[61] L'institut a aussi mis en place une charte d'établissement qui constitue un engagement commun entre tous les professionnels de l'INJS. Elle doit permettre d'harmoniser les actions au sein de l'équipe pluridisciplinaire afin de mieux répondre aux besoins des jeunes accueillis et de leur famille au regard du « contrat » passé avec eux. Il s'agit d'engagements envers les jeunes sourds accueillis, envers les parents, envers les collègues et envers l'institution.

15 MOYENS

15.1 Ressources humaines

Tableau 8 : Structure du personnel de 2013 à 2017

Effectifs en ETP	2013	2014	2015	2016	2017
Enseignants	64,75	62,87	62,7	61,8	62
- **Dont titulaires**	30,7	29,41	35,16	33,97	30,2
- **Dont détachés EN**	4	6	5	4	4
- **Dont contractuels**	30,05	27,46	22,54	23,83	27,8
Sociaux-éducatifs	33,2	34,4	33,32	34,43	35,2
Médicaux et paramédicaux	15,6	15,63	17,41	16,34	17,87
Surveillants	10,03	10,16	8,78	8,97	10,02
Administratifs	29,1	26 ,3	28,3	29,14	29,3
Services généraux et techniques	17,8	16,8	15,91	16,9	15,79
Autres	19,48	20,71	19,93	19,05	14,62
Total	189,97	186,87	186,35	186,63	184,8

Source : *INJS de Paris*

Tableau 9 : Évolution du taux d'emploi par élève entre 2013 et 2017

Emplois par élève	2013	2014	2015	2016	2017
Total EMPLOIS	189,97	186,87	186,35	186,63	184,8
Total ÉLÈVES	253	220	219	208	222
Ratio EMPLOIS/ÉLÈVES	**0,75**	**0,85**	**0,85**	**0,90**	**0,83**
Dont ENS/ÉLÈVES	0,26	0,29	0,29	0,30	0,28
Dont ÉDUCATEURS/ÉLÈVES	0,13	0,16	0,15	0,17	0,16
Dont AUTRES/ÉLÈVES	0,36	0,29	0,41	0,43	0,39

Source : *INJS de Paris – Traitement par la mission*

[62] Entre 2013 et 2017, les emplois ont baissé d'un peu plus de 5 ETP ; le taux d'encadrement s'est cependant amélioré du fait d'une baisse du recrutement. Les trois catégories d'emplois identifiées dans le tableau connaissent toutes un accroissement de leur taux d'encadrement.

Tableau 10 : Tableau récapitulatif des emplois par service avec durée hebdomadaire

SERVICE	Effectif physique	Effectif en ETP	Durée hebdomadaire
Agence comptable	3	2,5	38h30
Service ressources humaines	5	5	38h30
Secrétariat général	3	3	38h30
Service CPSAS	13	7,9	38h30
Direction	2	2	38h30
Service financier, achats	8	8	38h30
Service informatique	1	1	38h30
Service multimédia	2	1,79	38h30
Bibliothèque	1	1	38h30
Service technique	4	4	38h30
Services généraux	9	9	38h30
Service communication	1	1	38h30
Partenariat innovation	1	1	38h30
Service infirmerie	9	5,06	38h30
Service médico-psychologique	14	8,04	38h30
Service ORL	12	7,38	38h30
Service éducatif collège	29	22,51	37h30
Service éducatif lycée	30	20,78	37h30
Service social	2	1,8	41h
Service interprète LSF	4	2,6	1600h / an
Service pédagogique	73	65,51	
dont secrétaires, interfaces, codeurs	16	10,27	38h30
dont PEG	46	44,89	20h
dont PET	11	10,35	23h
TOTAL	226	180,87	

Source : *INJS de Paris*

15.2 Gestion financière

15.2.1 Ressources

(a) Programme 157

Tableau 11 : Programme 157 : subvention inscrite au budget initial de l'établissement
(pour 2018, projet adopté ou présenté)

	BI 2013	BI 2014	BI 2015	BI 2016	BI 2017	BI 2018
Subvention du P 157 de l'Etat	3.718.390	3.718.390	3.718.390	3.818.899	3.818.899	3.331.640

Source : *INJS de Paris*

Tableau 12 : Subvention effectivement perçue

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017
Subvention du P 157 de l'Etat	3.718.390	3.718.390	3.818.899	3.818.899	3.127.319

Source : *INJS de Paris*

(b) Assurance maladie

Tableau 13 : Assurance maladie : Dotation inscrite au budget initial de l'établissement
(pour 2018, projet adopté ou présenté)

	BI 2013	BI 2014	BI 2015	BI 2016	BI 2017	BI 2018
Dotation prévue de l'assurance maladie	7.987.552	7.944.566	8.034.066	8.026.357	8.078.013	8.033.335

Source : *INJS de Paris*

Tableau 14 : Dotation effectivement perçue

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017
Dotation reçue de l'assurance maladie	7.712.850	7.715.182	7.868.978	7.911.864	7.953.797

Source : *INJS de Paris*

15.2.2 Charges

Tableau 15 : Charges

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Charges de fonctionnement	2.982.699	2.752.993	2.308.609	2.767.764	2.573.077	2.302.782
Masse salariale	9.138.145	9.350.948	9.338.024	9.632.767	9.885.425	10.299.578
Total des charges	12.120.844	12.103.941	11.646.633	12.400.531	12.558.502	12.602.360

Source : *INJS de Paris*

15.2.3 Résultat et Fonds de roulement

Tableau 16 : Résultat et Fonds de roulement

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Résultat de l'exercice	+164.888	-362.118	+495.412	-754.779	-831.646	-685.500
Fond de roulement en montant	3.580.863	3.324.903	4.040.915	3.791.259	3.050.468	2.821.468
Fond de roulement en nombre de jours	108	100	126	111	88	81

Source : *INJS de Paris*

15.2.4 Opérations d'investissements

Tableau 17 : Opérations d'investissements

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Dépenses d'investissement	859.643	845.842	871.009	707.196	905.500	469.000

(*) Pour 2018, projet de budget initial adopté ou présenté

Source : *INJS de Paris*

[63] Le budget de l'année 2018 est conçu pour poursuivre la mise en œuvre du projet de l'INJS dans toutes ses dimensions, avec des priorités autour de la qualité de l'accompagnement social et éducatif, de l'inscription dans un réseau d'acteurs publics et privés engagés dans le champ des déficiences sensorielles pour proposer, expérimenter, sensibiliser, former et diffuser des bonnes pratiques au bénéfice des jeunes sourds.

[64] Le plafond d'emplois total est proposé à **194,6, ETPT** (équivalents temps plein travaillés) au même niveau que celui inscrit au budget initial en 2017. La répartition est de 61,5 personnels enseignants et de 133,1 personnels non-enseignants. La masse salariale globale (enveloppe personnel) passe de 10.190 425 € au budget initial de 2017 à **10.292.330 €** pour 2018 soit une augmentation de 1 %.

[65] Les trois enveloppes soumises au vote du conseil d'administration sont les suivantes :

- L'enveloppe de personnel : 10 292 330 € en AE et en CP
- L'enveloppe de fonctionnement : 2 302 782 € en AE et en CP
- L'enveloppe d'investissement : 420 000 € en AE et 469 000 € en CP

[66] Le solde budgétaire soumis à l'approbation du conseil d'administration est un solde déficitaire de -**349.000€.**

15.3 Locaux

[67] Les locaux restent propriété de l'État, l'entretien courant comme les investissements plus importants étant à la charge de l'INJS de Paris.

[68] Les contraintes liées au patrimoine immobilier sont importantes et la question de l'entretien constitue une dimension essentielle dans les hypothèses de contractualisation avec les financeurs.

ANNEXE 6 :
L'INJA DE PARIS

Les informations figurant dans la présente annexe sont issues des documents fournis à la mission par l'institut ainsi que des entretiens qui y ont été conduits.

[1] Créée en 1784, l'école de Valentin Haüy (1745-1822) fut la première école pour aveugles et a servi de modèle dans le monde entier. Un décret de l'Assemblée constituante en fit l'Institution des jeunes aveugles, le 21 juillet 1791, et disposait que l'institution serait désormais entretenue aux frais de l'État. L'institution est installée 56 boulevard des Invalides à Paris depuis 1843, l'État ayant pris la décision de construire le bâtiment actuel quelques années auparavant (loi du 18 juillet 1838) après que Lamartine, député de Saône et Loire, eut obtenu les crédits nécessaires à l'acquisition du terrain. Louis Braille (1809-1852) y fut élève puis professeur. L'institut a pu préparer à l'exercice de différents métiers tels que la brosserie, le tournage, l'ébénisterie et la chaussonnerie. Une classe d'orgue régulière fut organisée en 1826 et une classe d'accord-facture fut créée en 1836. Depuis 1965, la prise en charge des élèves a évolué. La pédagogie a été adaptée et les enseignements dispensés ont été organisés en s'alignant sur les programmes du ministère de l'éducation nationale. Une démarche tendant à la définition de projets individuels a été engagée pour garantir aux jeunes gens inscrits à l'Institut :

- une scolarité équivalente à celle des élèves voyants et adaptée à leurs besoins,
- un développement de leur personnalité fondé sur l'autonomie spatiale, gestuelle, corporelle et spirituelle, la maîtrise de la communication et de la relation sociale.

[2] L'Institut National des Jeunes Aveugles a pour mission « d'être une porte d'entrée dans le monde des voyants, et pour objectif le développement de l'autonomie et l'inclusion sociale ».

[3] L'INJA est le seul institut national destiné aux lycéens déficients visuels et proposant un accueil en internat. Il s'attache à développer, dès le plus jeune âge, les autres sens et à permettre l'appropriation de l'ensemble des outils de l'autonomie personnelle au niveau du travail scolaire, de la locomotion, des activités de la vie quotidienne ;

- il articule dans les trois niveaux d'enseignement proposés l'apprentissage scolaire, éducatif, l'autonomie, les rééducations et le soin ;
- il développe la politique d'inclusion scolaire menée à partir de l'action du S3AS, notamment dans les filières d'enseignement professionnel ;
- il s'efforce de favoriser une meilleure articulation entre scolarité *in situ* et scolarité inclusive : des élèves passés par l'INJA vont en inclusion ; des jeunes ayant été inclus viennent en scolarisation *in situ* pour bénéficier de plus d'outils.

[4] L'INJA présente ainsi principales missions :

- L'accompagnement et le soutien aux familles dès le plus jeune âge ;
- L'acquisition et le développement de l'autonomie ;
- La réussite de la scolarisation préélémentaire, élémentaire et secondaire (des déficients visuels en scolarité in situ ou en inclusion) ;
- La veille technique et technologique autour des outils de la compensation ;
- Le suivi des élèves et leur accompagnement à la sortie de l'INJA.

[5] Les missions nationales sont : la coordination nationale de l'édition adaptée ; les échanges, la recherche et la coopération internationale.

[6] Le projet d'établissement 2015-2019 précise que l'INJA « est un établissement qui doit réfléchir à l'évolution de la nature et de l'organisation de ses nombreuses prises en charge, dans le contexte d'une modification sensible des caractéristiques des publics accueillis, qui présentent plus souvent d'autre(s) handicap(s) et/ou pathologie associée. C'est un établissement qui doit également, en étroite concertation avec sa tutelle, exercée d'une part par la direction générale de la

cohésion sociale du ministère des affaires sociales, d'autre part par son principal financeur, l'assurance maladie, mieux s'inscrire dans un paysage régional évolutif, avec ces dernières années le développement d'une meilleure prise en charge des enfants handicapés à tous les niveaux et de réponses institutionnelles plus adaptées. Cet objectif devrait être mieux atteint grâce à la signature d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens, vraisemblablement avec l'ARS Île-de-France. »

1 LA PRISE EN CHARGE DES ELEVES PAR L'INJA DE PARIS

[7] Il existe une réelle hétérogénéité entre les départements en termes de réponses apportées aux jeunes déficients visuels (manque de S3AS – distances parfois très grandes – faiblesse des réponses en matière d'apprentissage de l'autonomie et de la locomotion, etc.).

[8] Toutes les MDPH ne disposent pas de compétences spécifiques dans le domaine de l'évaluation de la déficience visuelle et de ses conséquences sur les besoins de scolarisation,

[9] La faible prévalence, ainsi que la diversité des déficiences visuelles rencontrées, rend difficile la mise en place de dynamiques réelles de formation des enseignants de l'Éducation nationale sur ce thème, ainsi que celle des auxiliaires de vie scolaire (accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH).Ces derniers doivent favoriser l'autonomie de l'élève dans la classe sans s'y substituer et soutenir son intégration sociale.

[10] Au regard d'autres catégories de handicap dont la prévalence est plus importante et pour lesquelles des dispositifs publics tendent à se mettre en œuvre, la déficience visuelle reste donc à la marge des politiques publiques du handicap et de la planification médico-sociale (SROSMS et PRIAC). On constate dès lors faute d'état des lieux suffisamment détaillé l'absence de lisibilité du dispositif actuel, qui a pourtant beaucoup évolué depuis 2005[231].

[11] Le projet d'établissement de l'INJA a rappelé cette analyse.

1.1 Le public accueilli

[12] L'INJA accompagne en 2017, à la date de la mission, 173 élèves, de l'école primaire au lycée (de la grande section de maternelle au CM2 ; au collège : de la 6e à la 3e ; au lycée : de la seconde à la terminale, séries ES, L, S et TMD (techniques de la musique et de la danse), tous modes de prise en charge confondus. Cet effectif, après avoir subi une baisse importante (2014 à 2016), a retrouvé le niveau constaté en 2013.

[13] On rappellera que la hausse des effectifs s'est amorcée à partir de 1998 : + 19 % de 1998 à 2011.

[231] Sénat – Rapport n°635 d'information de Mme Claire-Lise CAMPION et Isabelle DEBRE fait au nom de la commission pour le contrôle de l'application des lois, sur l'application de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 – Juillet 2012.

1.1.1 Le profil médical des élèves

[14] Tous sont déficients visuels : certains sont non-voyants, d'autres plus ou moins malvoyants.

[15] Les différentes pathologies oculaires :

- Anomalies réfraction / Oculomotricité 3 %
- Pathologies nerf voies optiques 5 %
- Pathologies congénitales globe oculaire 7 %
- Maladies oculo-cutanées 9 %
- Tumeurs oculaires et autres 11 %
- Glaucome 7 %
- Pathologies segment antérieur 12 %
- Pathologies segment postérieur **43 %**
- Maladies infectieuses /inflammatoires 1 %
- Malvoyance origine cérébrale 2 % (sources : INJA)

[16] La demande croissante de prise en charge d'enfants souffrants de « **troubles associés** » est une évolution majeure. Ainsi, les déficiences visuelles avec trouble associé ou problème de santé important représentent **58.9 % des effectifs**.

[17] Les pathologies associées, fréquemment observées, diverses, peuvent être liées au handicap visuel, par exemple dans le cadre d'un syndrome génétique ou de maladies tumorales :

- pathologies ORL diverses avec ou sans handicap auditif (**6,5 %**) ;
- pathologies neurologiques à l'origine de séquelles de nature et d'intensité variables, liées à des tumeurs, des états infectieux ou traumatiques (**10,0 %)** ;
- autres pathologies associées concernant les troubles des conduites alimentaires, les pathologies métaboliques et hormonales, des syndromes poly-malformatifs ou des rechutes de cancer (**17,5 %**) ;
- troubles cognitifs chez environ un tiers des élèves comme la dyslexie, la dysorthographie, la dysphasie ou les troubles spécifiques des activités numériques (sources : INJA).

[18] Plusieurs élèves présentent une déficience auditive associée : la répercussion de cette double déficience complique la compensation efficace des pertes sensorielles et nécessite la mise en place d'un projet individualisé afin d'analyser au mieux l'intrication de cette double déficience et de proposer des moyens de compensation adaptés.

[19] Les pathologies associées nécessitent des soins quotidiens prodigués à l'INJA et des consultations externes dont l'organisation et a gestion sont le plus souvent à la charge de l'équipe soignante du service médical de l'Institut. De fait, l'évaluation de ces jeunes est essentielle et requiert une approche pluridisciplinaire visant faire accepter un éventuel handicap non visuel (cognitif, de langage, psychologique...) par la famille et à trouver la solution d'orientation la plus adaptée possible (sources : INJA).

Tableau 1 : Typologie de handicap des élèves

Nombre	2013	2014	2015	2016	2017
Cécité complète	24	24	24	20	21
Déficients visuels	151	135	130	148	154
Générale	46	20	27	43	46
ORL	11	15	10	13	14
Neurologique	15	20	15	18	22
Neuro-psy/cognitif	45	32	30	21	20
Psychologique	61	34	49	74	64
Dys[232]		40	49	37	39

Source : *INJA*

[20] Les caractéristiques de la déficience visuelle ont une incidence forte sur les réponses à apporter et sur le contexte d'intervention des structures à l'action ; il s'agit plus particulièrement de :

- la grande hétérogénéité de la déficience visuelle et des difficultés visuelles rencontrées ;
- des atteintes visuelles stabilisées et celles qui évoluent ;
- l'existence de troubles associés ;
- la nature et l'intensité des efforts imposées aux élèves ;
- du fait que la difficulté visuelle n'est en rien prédictive sur le plan scolaire.

1.1.2 Les élèves majeurs

Tableau 2 : Pourcentage des élèves mineurs/majeurs sur les années scolaires -In SITU et SAAAS

	Année 2013-2014 N	Année 2014-2015 N+1	Année 2015-2016 n+2	Année 2016-2017 N+3	Année 2017-2018 N+4
mineurs	73%	72%	77%	75%	73%
majeurs	**27%**	**28%**	**23%**	**25%**	**27%**
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Compte au 1 septembre / année

Source : *INJA*

[21] La proportion de majeurs inscrits à l'INJA (In situ et SAAAS, élèves internes et demi-pensionnaires) entre l'année N et N+4 se situe entre 23% et 28%. Ce chiffre est relativement stable sur les cinq années observées.

[22] On ne note pas de progression ou de baisse significative de la proportion des élèves majeurs entre 2013 et 2017.

[232] La dysphasie « est un trouble central lié au développement du langage oral » (source : Féd. Française des Dys).

1.1.3 Type de scolarité

[23] **173 élèves** sont accueillis, de l'école primaire au lycée (de la grande section de maternelle au CM2 ; au collège : de la 6e à la 3e ; au lycée : de la seconde à la terminale, séries ES, L, S et TMD (techniques de la musique et de la danse), tous modes de prise en charge confondus.

Tableau 3 : Nombre d'élèves par type de scolarité depuis 5 ans

Rentrée	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL des élèves
2013	120	0	53	173
2014	115	0	45	160
2015	108	0	41	149
2016	115	0	49	164
2017	**121**	0	**52**	**173**

[24] Cette stabilité des volumes globaux (entre 2013 et 2017) doit être analysée à l'aune de la typologie des handicaps, des troubles et des problèmes de santé dont souffrent les élèves inscrits à l'INJA.

[25] **30, 06 % des élèves sont scolarisés en inclusion individuelle / collective ; 0 % en classe externalisée ; 69,94 % en scolarité interne**.

Tableau 4 : Effectifs in situ/SAAAS depuis la rentrée de septembre 2000

	total	in situ	%	inclusion	%
rentrée 2000	136	112	82,4	24	17,6
rentrée 2001	162	134	82,7	28	17,3
rentrée 2002	181	152	84	29	16
rentrée 2003	188	154	82	34	18
rentrée 2004	175	139	79,4	36	20,6
rentrée 2005	170	132	77,6	38	22,4
rentrée 2006	156	124	79,4	32	20,6
rentrée 2007	154	105	68,2	49	31,8
rentrée 2008	149	105	70,5	44	29,5
rentrée 2009	152	109	71,7	43	28,3
rentrée 2010	154	113	73,4	41	26,6
rentrée 2011	172	124	72,1	48	27,9
rentrée 2012	164	117	71,3	47	28,7
rentrée 2013	173	120	69,4	53	30,6
rentrée 2014	158	115	72,8	43	27,2
rentrée 2015	149	108	72	41	28
rentrée 2016	162	115	71	47	29
rentrée 2017	173	121	70	52	30

[26] Le volume d'élèves scolarisés au sein de l'INJA a légèrement diminué : 82,4 % des élèves en 2000 ; **70 % en 2017**. Parallèlement, l'inclusion a progressé : elle concernait 17,6 % des élèves en 2000, **30 % en 2017**.

[27] L'INJA a ainsi, depuis le début des années 2000, réduit de 12,4% le nombre d'enfants scolarisés intra-muros au profit de deux formes d'inclusion dans les établissements de l'éducation nationale ; il n'existe pas d'unité externalisée : l'inclusion individuelle ou collective, inclusion scolaire avec accompagnement du Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarisation (S3AS) de l'INJA : 52 élèves sont inclus individuellement dans des établissements de l'éducation nationale, soit 30,06 % des élèves scolarisés à l'INJA (27, 52 % en 2015, 17, 6 % en 2000, 8 % en 1998).

[28] Le S3AS accompagne des élèves scolarisés en milieu ordinaire, dans les écoles élémentaires, collèges et lycées de l'Académie de Paris.

[29] Les élèves scolarisés au collège (dispositif ULIS) sont en situation d'inclusion pour la totalité de leur emploi du temps, excepté pour certains d'entre eux (1H en ULIS pour les arts plastiques).

[30] Il existe à Paris trois ULIS TFV : l'école Parmentier, le collège La Grange aux Belles et le collège Buffon : on y trouve des élèves inscrits à l'INJA.

[31] Des élèves scolarisés dans le cadre d'une ULIS bénéficient de l'aide de l'Assistant Vie Scolaire Collectif, d'un AVS Individuel ou Mutualisé, avec notification de la MDPH.

Tableau 5 : L'augmentation de la scolarisation en milieu ordinaire a progressé depuis 20 ans, de 8% à 28 % entre 1998 et 2011.

	1998-99	2009-10	2010-2011
Élèves inscrits	136	154	162
Dont intra	125	111	117
% de très mal voyants	60,50 %	55 %	

1.1.4 Niveau d'enseignement par type de scolarité

Tableau 1Nombre d'élèves par niveau d'enseignement et par type de scolarité en 2017-2018

Rentrée 2017	Scolarisation interne	Classes externalisées	Inclusion individuelle	TOTAL des élèves	Dont internes
École	20	0	2	22	1
Collège	48	0	5	53	33
Lycée et formations professionnelles	53	0	45	98	60

Source : *INJA*

1.1.5 Origine géographique des élèves

[32] Le recrutement de l'INJA est essentiellement interne à la région Ile-de-France : à 71% à la rentrée 2017. Cette caractéristique régionale est en progression par rapport à la situation d'il y a 20 ans : en 1998, le recrutement était à 63 % régional. Paradoxalement le nombre d'internes est stable : 90 en 1998 ; 88 en 2011 ; 89 en 2017.

[33] L'évolution de l'origine géographique des élèves aurait pu laisser penser que l'INJA développât les interventions de son S3AIS au détriment de l'activité de son internat.

Tableau 6 : Origine géographique des élèves

Rentrée	Département 75	Région Ile de France hors 75	Autre région de métropole	DOM / TOM + étranger
2013	43	84	46	2
2017	40	82	50	1

Source : *INJA*

[34] Au sein de la région Île de France et hors Paris, les inscrits proviennent essentiellement du département des Hauts-de-Seine (à 59 %).

1.1.6 La procédure d'admission

[35] La Cour des comptes a souligné, en 2013, que « le point d'entrée du processus d'admission n'est pas la MDPH, comme le prévoient les textes, mais quasi systématiquement l'institut lui-même » (20 cas sur 28, en 2013, par exemple). « Les parents prennent d'abord contact avec l'INJA parce qu'ils connaissent les compétences de l'établissement ou parce que cet établissement leur a été signalé par une CLIS, une ULIS, un service de suivi. Ils adressent à l'INJA une demande d'admission ; la procédure d'admission débute ensuite. Si l'INJA accepte la demande des parents, il leur notifie cette décision et élabore un contrat de séjour récapitulant l'ensemble des interventions retenues pour l'enfant » : *une procédure d'admission qui met les MDPH devant le fait accompli*, soulignait la Cour. De son côté, relevait la Cour, l'INJA a répondu « avoir inversé les circuits parce que la MDPH avait des délais de réponses importants qui laissaient les parents et les enfants dans l'attente de la décision de la CDAPH ». Le résultat est que souvent le mode de scolarisation mis en place n'est pas celui privilégié par la loi de février 2005.

[36] L'INJA a annoncé avoir, depuis l'année scolaire 2014-2015, rationalisé et rendu plus transparente la procédure : « grâce à la demande d'un dossier complet aux familles, comprenant notamment la notification de la MDPH, avant l'organisation d'une « journée d'évaluation des capacités et des besoins du candidat dans tous les domaines » ; la procédure se termine par la réunion d'une commission d'admission pluri-professionnelle qui notifie rapidement une décision aux familles.

[37] S'agissant de la procédure d'admission, l'INJA appelle à la mission à distinguer ce qui a trait aux critères d'admission et ce qui relève des moyens mis en œuvre pour apprécier l'adéquation entre le projet du jeune et les ressources de l'institut :

- pour ce qui concerne les critères : la prochaine réforme du Bac « interrogera » l' institut sur sa capacité à proposer des spécialités, ou à renforcer un partenariat avec des lycées voisions pour organiser des séquences d'inclusion accrues ; la demande de l'ARS d'envisager l'accueil d'enfants présentant des handicaps associés peut également infléchir à moyen terme le projet d'établissement et notamment l'opportunité d'admettre tous les enfants à suivre une scolarité ordinaire ; enfin la valorisation du SAAAS doit conduire l'institut à admettre davantage de jeunes directement au SAAS alors, qu'à ce jour, il s'agit majoritairement d'un « débouché » pour des élèves ayant commencé par une scolarisation *in situ*.
- pour ce qui concerne la procédure : l'évaluation de la MDPH demeure un préalable ; l'accueil en stage pour quelques jours est habituel et se révèle pertinent notamment pour les enfants n'ayant connu que l'inclusion ou pour lesquels l'internat est envisagé ; la participation des familles au projet mérite que soit consacré un temps particulier pour apprécier leur implication dans l'accompagnement du projet personnalisé qui sera traduit dans un PIA.

1.2 L'offre proposée par l'INJA de Paris

1.2.1 L'offre d'enseignement

[38] La Direction des enseignements assure la gestion de la scolarisation à l'INJA. Elle met en œuvre les moyens concourant à la réalisation du projet personnalisé de scolarisation de chaque élève, volet scolaire du projet individuel d'accompagnement matérialisé dans le contrat de séjour.

1.2.1.1 Le projet individuel d'accompagnement

[39] Chaque élève suivi par le S3AS bénéficie d'un projet individuel d'accompagnement actualisé deux fois par an, en présence de l'élève et de sa famille, en commission d'évaluation technique semestrielle.

[40] Au cours de sa scolarité en milieu ordinaire, chaque élève est accompagné par un enseignant de l'INJA et par un éducateur du S3AS (l'INJA considère qu'il s'agit là des conditions de réussite de l'inclusion scolaire et de l'adéquation du projet individuel d'accompagnement aux besoins avérés de l'élève). Le projet individuel d'accompagnement prévoit :

- les moyens de compensation du handicap, de développement de la vision fonctionnelle, d'apprentissage des techniques palliatives ;
- les soutiens pédagogiques adaptés ;
- la mise à disposition des matériels et équipements spécialisés ;
- la fourniture de manuels scolaires adaptés et de transcriptions.

[41] Les prises en charge sont assurées, à l'INJA ou dans l'établissement scolaire, par les professionnels exerçant au sein des services de l'INJA.

[42] Les élèves **scolarisés en interne (121 élèves** à la rentrée 2017-2018) représentent, pour leur part, plus de deux tiers (**69,94 %)** du total de l'effectif :

- à l'école primaire : de la grande section de maternelle au CM2 ;
- au collège : de la 6e à la 3e ;
- au lycée : de la 2nde à la terminale, séries ES, L, S et TMD (techniques de la musique et de la danse) ;
- en classe d'accord-facture : formation, en 3 ans, au diplôme d'accordeur de piano ;
- en classe d'année complémentaire : classe de détermination, en 1 ou 2 ans, du projet d'orientation professionnel.

[43] Un enseignement spécialisé est dispensé conformément aux programmes et horaires officiels en vigueur (ministère de l'Éducation nationale).

[44] Les cours sont dispensés dans le cadre de classes à effectif réduit (**12 élèves** au maximum par classe), par des enseignants du ministère de la santé, titulaires du certificat d'aptitude à l'enseignement général (CAEGADV), à l'enseignement technique (CAFPETADV), à l'enseignement musical (CAEMADV) des aveugles et déficients visuels, et par des enseignants du ministère de l'Éducation nationale, en situation de détachement, titulaires de l'option B du CAPA-SH (professeurs des écoles) ou du 2CA-SH (professeurs de collège ou de lycée).

[45] Des enseignements spécifiques : en fonction du projet personnalisé de scolarisation de l'élève, sont délivrées :

- formation et soutien en braille (braille intégral, braille abrégé, code mathématiques) au sein du Pôle braille ;
- formation et soutien aux techniques d'exploration tactile (Pôle de Représentations spatiales) ;
- formation aux matériels et logiciels adaptés au handicap visuel (cours de bureautique) ;
- formation à la frappe au clavier.

[46] En fonction du projet personnalisé de scolarisation de l'élève, des aménagements du déroulement de la scolarité peuvent être proposés afin de répondre à des situations personnelles : 5e et 4e en 3 ans, 3e en 2 ans, 2de en 2 ans, etc.

[47] À chaque niveau de la scolarité, des poursuites d'études sont possibles en milieu ordinaire ou en milieu spécialisé.

1.2.1.2 Réussite aux examens

[48] A la fin de la scolarité au collège et au lycée, la scolarité est validée, respectivement, par la passation des examens du diplôme national du brevet et du baccalauréat.

Tableau 7 : Réussite aux examens

Année	CFG Nombre d'élèves présentés / reçus	Brevet des collèges (série professionnelle/générale) Nombre d'élèves présentés / reçus	CAP Nombre d'élèves présentés / reçus	Bac GT + BTS Nombre d'élèves présentés / reçus	Bac pro Nombre d'élèves présentés / reçus
2013	0	3/4	0	11/12	2/2
2014	0	13/16	0	13/13	5/6
2015	0	17/19	1	15/16	2/2
2016	0	12/12	0	9/10	6/7
2017	1	5/6	1	12/13	4/4

1.2.1.3 Service de suite

[49] Une offre de suite a mobilisé 0,5 ETP jusqu'en septembre 2017 ; compte tenu des difficultés budgétaires, cette action n'a pas été reconduite pour l'instant.

[50] Cependant chaque personnel de l'INJA peut être amené à répondre à des demandes des élèves sortants à N+3.

[51] Sont régulièrement sollicités : le service autonomie qui renseigne sur les structures adultes, le CPE du second cycle qui rencontre des anciens élèves en difficulté pour des démarches de poursuite d'études, l'assistante sociale qui oriente vers des services sociaux, le SAAAS pour toutes ces raisons.

[52] Il n'y a pas de service de promotion des adultes anciens élèves : une base de données est cependant régulièrement mise à jour.

[53] Une association dénommée « Société de promotion sociale » destinée aux anciens élèves est domiciliée au sein des locaux de l'INJA.

[54] Un orchestre de jazz est également ouvert à la participation des anciens élèves.

[55] La société de promotion sociale a pour objet d'aider les élèves et les anciens élèves de l'INJA dans leur parcours de formation et d'insertion socio-professionnelle.

[56] Sans rien renier de sa vocation initiale, elle a entrepris de moderniser ses statuts et ses outils. L'association diffuse trois fois par an un bulletin d'information. L'association, animée par une équipe d'anciens élèves et de personnes bénévoles, édite des documents en braille et sur cassette audio. La S.P.S. renforce ses actions en aidant ses adhérents à mettre en phase leurs aspirations et leurs qualifications avec le marché de l'emploi. La Cour des comptes a incité, en 2011, la SPS à suivre les orientations prises par les élèves à leur sortie de l'établissement, puis au-delà. Elle a également invité l'association à constituer et tenir à jour un annuaire des anciens élèves.

1.2.1.4 Ressources et recherche

[57] L'activité « recherche » n'est pas formalisée et ne bénéficie pas d'emploi affecté. Pour autant, elle se manifeste par :

- une veille technologique assurée par les professeurs de bureautique et grâce à la contribution à des travaux scientifiques relatifs à l'édition adaptée et l'accessibilité universelle ;
- des groupes de travail (pôle de représentation spatiale, création d'un logiciel de transcription en braille progressif, quels emplois pour demain) ;
- la participation à la réponse à des appels à projets avec l'ANR ;
- des conventions de recherche ponctuelles avec des chercheurs en sciences sociales ;
- des contacts établis avec la FIRAH (un projet lauréat en 2018) ;
- une coopération aux travaux de l'INSHEA.

1.2.2 L'offre éducative et sociale

1.2.2.1 Le 1er cycle

[58] L'emploi du temps des élèves est élaboré en fonction des orientations et des finalités éducatives, médicales et rééducatives. Hormis l'étude, accompagnement, soutien ou suivi éducatifs se déroulent pendant le temps extra scolaire. Les éducateurs agissent selon une double modalité collective et individuelle. Pour un éducateur spécialisé, les « moments partagés » sont un socle indéniable sur lequel il s'appuie pour créer du lien et entretenir la confiance avec l'élève.

[59] Au-delà de temps de concertations, l'équipe se réunit deux fois par semaine (fonctionnement, organisation, modes de coopération professionnelle, difficultés rencontrées ou posées par les élèves des différents groupes-classes). Les surveillants de nuit sont associés une fois par mois à ces réunions (internat). Les éducateurs, référents d'une classe ou d'un groupe-classe, font le point avec les parents d'élèves tous les quinze jours.

[60] **Le service socio-éducatif du 1er cycle** est composé de 8 éducateurs spécialisés diplômés, 1 apprenti-éducateur, 4 surveillants de jour, 7 surveillants de nuit, 1 éducatrice de nuit.

[61] Chaque éducateur est référent d'une classe ou d'un groupe-classe : il a l'entière responsabilité de l'accompagnement et du suivi éducatifs des élèves de cette entité, appuyé par un surveillant de jour. Les surveillants et l'éducatrice de nuit sont répartis entre les deux internats.

[62] Tous les postes d'éducateurs sont des équivalents temps plein, les surveillants effectuent 20 heures hebdomadaires

[63] À l'INJA, la *fonction de surveillance* est assumée par de jeunes étudiants (bonnes capacités dans les matières enseignées pour offrir un soutien aux élèves). Les compétences d'animateur (aptitudes à entreprendre des activités innovantes) sont prises en considération.

[64] *L'éducateur spécialisé* est détenteur du diplôme d'état d'éducateur spécialisé (DEES). Les éducateurs spécialisés aident les élèves à surmonter leur situation de handicap ou leurs difficultés sociales, à acquérir davantage d'autonomie. Ils peuvent intervenir aussi bien en « milieu ouvert » qu'en internat (foyer d'accueil, maison d'enfants à caractère social).

1.2.2.2 Le second cycle

[65] Le second cycle accueille les élèves de la seconde à la terminale, les élèves en formation d' accord- facture (AF) et les élèves en « année complémentaire (AC) ».

[66] *L'équipe éducative* est composée de 5 éducateurs spécialisés à temps plein. Les éducateurs assurent la prise en charge éducative les élèves in situ à partir du Projet Individuel d'Accueil (élaboré entre l'élève, sa famille et l'INJA). Les éducateurs sont chargés de la mise en place et du suivi des orientations décidées lors de la signature du contrat de séjour et du projet individuel d'accueil soumis à évaluation au moins une fois par an (évaluation préparée par un écrit professionnel soumis à l'approbation du Conseiller Technique d'Education Spécialisée). Les éducateurs spécialisés organisent des temps de loisirs éducatifs (en dehors du temps pédagogique), pour créer et entretenir des liens entre les élèves et les éducateurs. Ces derniers sont chargés d'assurer l'interface avec les familles ou les représentants légaux, et tous les services de l'INJA.

[67] *Les surveillants* : 10 surveillants de nuit et 3 surveillants de jour complètent ce dispositif en participant au temps d'étude et à l'encadrement des nuits.

1.2.2.3 L'internat

[68] La capacité « physique » atteint 128 places ; certaines chambres comportent plusieurs lits.

[69] compte tenu des besoins d'accompagnement, de la nécessaire de séparer les garçons et les filles, les mineurs et les majeurs, ainsi que des modalités de préparation à l'autonomie, l'INJA précise que la capacité maximale actuelle est de 90 places.

[70] De 2013 à 2018, le nombre d'élèves interne a diminué de 31, 2 % : la demande d'un séjour limité à une nuit par semaine a été récemment formulée. La sous-occupation des lits mobilisables doit être soulignée. Certains lits ne sont occupés que partiellement (1 jour sur 5).

1.2.2.4 L'orientation des élèves de l'INJA

[71] Depuis 2006, des Conseillers d'orientation Psychologues (depuis l'année scolaire 2017/2018, Psychologue de l'Éducation nationale) interviennent au sein de l'INJA (pour les élèves scolarisés in situ et en inclusion). Les COP animent des ateliers en groupe, en particulier pour les

classes « paliers ». Les COP rencontrent les élèves et les parents qui souhaitent avoir des informations sur le cursus scolaire.

[72] Pour les élèves de terminale, en concertation avec le Conseiller d'Éducation du 2d cycles, les COP rencontrent les élèves et leur proposent des filières post-baccalauréat adaptées. Ils montent également des projets pédagogiques avec les professeurs, les éducateurs référents et les CPE.

[73] Les COP tiennent une permanence deux fois par semaine. Ils proposent des consultations individuelles ou collectives.

[74] Le conseiller d'orientation référent pour l'INJA siège également au sein de toutes les commissions handicap liées à l'orientation en île de France.

1.2.2.5 1.2.2.5. Le profil des nouveaux élèves admis à l'INJA *in situ* entre 2015 et 2017

[75] Une étude a été conduite afin d'affiner le profil des élèves entrant à l'INJA en scolarité in situ sur les critères suivants : origine géographique (lieu d'habitation) ; âge médian à l'entrée ; statut déficient visuel (cécité ou malvoyance) ; niveau de classe à l'admission ; parcours scolaire antérieur ; motifs d'admission ; secondaires : enfants nés à l'étranger venus en France pour des soins médicaux (ophtalmo ou médicaux) restés en France pour la scolarité enfant DV) ; nombre d'enfants accueillis en internat ; devenir année n + 1 .

[76] Quatre-vingt-six dossiers ont été revus au cours du mois de décembre 2017.

[77] Répartition des élèves « entrants », en fonction de l'année scolaire :

- Rentrée scolaire 2015 : 22 enfants entrants
- Rentrée scolaire 2016 : 32 enfants
- Rentrée scolaire 2017 : 32 enfants

[78] Sexe ratio : 1 (43 filles / 43 garçons)

[79] Âge médian : L'âge médian est de 14,5 ans [extrêmes : 4 ans 10 mois à 28 ans 10 mois] :

- 3 enfants ont moins de 6 ans à leur entrée ;
- 6 jeunes sont âgés de plus de 18 ans, dont 1 de plus de 21 ans.

[80] Lieu de naissance (Données : 75/86 élèves) : 18/75 nés à l'étranger (24%), venus en France majoritairement pour une prise en charge médicale.

[81] Lieu de domiciliation au moment de leur admission à l'INJA (Données : 83/86 élèves) :31/83 élèves sont domiciliés en Province soit 37 % et 63 % en IDF.

[82] Pour 10 élèves (10/82 : 12.2 %) une première demande avait déjà été faite au moins une année avant l'admission. L'analyse des refus était la suivante :

- Refus de l'enfant ou sa famille
- Autre orientation : 2
- Âge trop jeune : 1
- Manque de place : au moins 2

[83] Statut concernant la DV (Données : 85 élèves (NA = 1) : 43 enfants atteints de « cécité » et 42 malvoyants.

[84] Parcours scolaire antérieur (Données : 78 élèves) :

- 31/78 enfants scolarisés en milieu ordinaire soit 39.7 %, parmi eux 7/31 arrivés de l'école maternelle ou d'un jardin d'enfants ;
- 27/78 soit 34,6 % provenant d'une ULIS (ULIS TFV) ;
- 18/78 soit 23,1 % provenant d'un établissement spécialisé pour la DV dont 3/18 ayant une scolarité mixte avec un temps en inclusion scolaire et le reste en ES ;
- 2/78 soit 2,6 % hospitalisés l'année précédant l'admission à l'INJA (scolarité à l'hôpital).

[85] Classe à l'admission :

- Primaire :
  - 18 élèves
  - 10/18 (55 %) pour une entrée en GS-CP soit plus de la moitié
- Collège :
  - 35 élèves
  - 16/35 pour une entrée en 6ème soit 45,7 %
- Lycée
  - 21 élèves
  - 15/21 pour une entrée en seconde (71 %)
- Autre : 11 élèves

1.2.3 L'offre médicale et paramédicale

1.2.3.1 Le service médical

[86] Sous la responsabilité du médecin-chef de service, le service médical et paramédical reçoit les élèves scolarisés à l'INJA ou en inclusion scolaire avec le soutien du S3AS. Il propose une « approche globale axée sur la pathologie somatique, ophtalmologique et éventuellement générale, avec une prise en compte du versant psychoaffectif lié au handicap et aux troubles associés ».

[87] Le service assume sous prescription médicale bilans et prises en charge en individuel ou en groupe, dans le but d'aider le jeune à utiliser de façon optimale ses capacités visuelles, des capacités d'apprentissage, de socialisation (rééducation en basse-vision, orthophonie, psychomotricité, soutien psychologique, bilan neuropsychologique).

[88] En lien avec les familles, consultations et suivi spécialisé sont organisés à l'extérieur de l'établissement en veillant à ne pas de substituer aux familles.

[89] Le travail pluridisciplinaire au sein du service médical facilite la prise en charge de l'enfant, conçue avec l'ensemble des professionnels de l'INJA.

[90] Les échanges : les professionnels du service se réunissent deux fois par semaine.

[91] Le service participe à la réunion hebdomadaire du S3AS, aux commissions d'évaluation techniques biannuelles, aux synthèses avec les professionnels concernés par l'élève et aux projets

personnalisés de scolarisation. Il participe aux sensibilisations de la malvoyance, à l'élaboration et suivi du projet individuel. Il accueille et forme des stagiaires.

[92] Le service médical comprend :

- 3 médecins : un ophtalmologiste, chef de service ; un pédiatre ; un pédopsychiatre (évaluation diagnostique, orientation et accompagnement des soins en lien avec les familles et des professionnels extérieur à l'établissement) ;
- 3 orthoptistes spécialisées en basse-vision ;
- 2 psychomotriciens ;
- 4 orthophonistes (bilans, évaluations, prise en charge) ;
- 1 diététicienne (évaluation et suivi) ;
- 2 psychologues (accueil, écoute et accompagnement des jeunes, travail auprès des familles, orientation des soins et lien avec des professionnels à l'extérieur) ;
- 1 neuropsychologue (bilan, aide à l'orientation de la prise en charge, conseils pratiques) ;
- 2 infirmières (dispensation des médicaments, soins courants et soins d'urgence, organisations des consultations à la fois à l'INJA et à l'extérieur) participent à l'accompagnement) ;
- 1 agent technique (en lien avec les infirmières accompagnement des enfants aux consultations à l'extérieur, gestion des dossiers) ;
- 2 surveillants vacataires (étudiants en médecine qui assurent la continuité des soins la nuit).

[93] Le projet d'établissement 2015-2019 met l'accent sur le besoin de développer les échanges inter-disciplinaires entre les équipes pédagogiques, sociaux-éducatives et thérapeutiques : « *renforcer l'articulation du travail pluridisciplinaire autour du projet individuel d'accompagnement* ».

1.2.3.2 Le service autonomie

[94] 3 instructeurs de locomotion accompagnent les élèves individuellement dans leur démarche vers davantage d'autonomie dans ses déplacements.

[95] 20 élèves étaient autonomes en début d'année ; 135 élèves étaient repérés comme ayant besoin d'une prise en charge ; 113 ont pu être pris en charge (dont 95 tout au long de l'année) ; 7 sont devenus autonomes durant l'année ; 3 sont restés en attente en fin d'année (sources : INJA données 2015-2016).

1.2.3.3 Le service Activités de la Vie Journalière (AVJ)

[96] 4 instructeurs répondent aux demandes croissantes des élèves.

- Primaires : 11
- Collège : 20
- Lycée : 10
- AF : 2
- SAAS : 4

[97] Soit 47 élèves suivis dans divers domaines travaillés : découverte du monde 6% ; entretien domestique 7% ; vêtement et linge 11% ; soins personnels 9% ; courses et monnaies 7% ; indépendance à table 13% ; communication 15% ; cuisine 18% ; organisation 7% ; loisir 7%. (Source : INJA)

1.3 Transport

[98] 5 véhicules constituent le parc automobile de l'INJA. Ces véhicules sont tout particulièrement utilisés pour le transport des élèves vers leurs établissements d'accueil. 2 chauffeurs, équipe renforcée par des agents du service général, assurent ce service à temps plein.

Tableau 8 : Dépenses de transport en 2015

SNCF (Abonnements + rés.)	37 632,06 €
Taxis province	32 495,42 €
Compagnons	181 937,08 €
Marché taxis	295 402,53 €
Avion	13 345,14 €
Remboursement familles	15 188,24 €
Sous total	576 000,47 €
RATP	5 985,60 €
Total	581 986,07 €

155 élèves : 3854,22€ par élève

Source : *INJA compte financier 2015*

[99] Le Service d'Aide aux Familles (SAF) met en œuvre le dispositif de diagnostic médical, guidance familiale et de soutien à l'intégration dans des lieux de socialisation : ce service accueille des familles d'enfants de zéro à six ans déficients visuels habitant l'île de France. Il mobilise, en 2018, 8 agents **(6,3 ETP**) : pédiatre, ophtalmologue, psychologue, psychomotriciens, éducateurs spécialisés ; leurs interventions donnent lieu à l'établissement d'un *projet personnalisé d'accompagnement* en concertation avec les familles. Le service, qui répond à une grande diversité de situations où le handicap visuel est souvent associé à d'autres difficultés médico-sociales, peut être sollicité par les familles, les services hospitaliers, les médecins qui suivent les enfants mal ou non-voyants. Le service est également centre de ressources pour des familles hors secteur. L'intervention du Service d'Aide aux Familles a lieu au domicile, à la crèche, à la halte-garderie, à l'école maternelle et en d'autres lieux de socialisation.

[100] Il semble qu'en moyenne 20 à 25 enfants soient pris en charge chaque année (un peu plus de trois enfants par ETP). En théorie, on note 3,1 prises en charge pour les enfants du service : en moyenne, 2, 7 PEC (données 2016-17). Pour l'année 2016, tous les enfants ont bénéficié d'un suivi par un psychologue et une psychomotricienne. D'avril à juillet, 13/20 ont bénéficié d'une PEC en psychomotricité. 12/20 ont été suivis par l'éducatrice spécialisée 9/20 ont eu des séances de rééducation orthoptique. Cette même année, 11 enfants sur 21 étaient domiciliés à Paris. Sur les 21, 5 enfants sont donc venus en France pour les soins ophtalmo et sont dans des situations sociales et familiales précaires : 3 enfants d'origine algérienne, 1 enfant d'origine égyptienne et 1 enfant d'origine tunisienne. 10 enfants étaient inscrits sur une liste d'attente (Sources : INJA).

[101] En 2011, la Cour des comptes a relevé le coût important du service SA F ; elle a souligné que la question du maintien de cette activité était à analyser.

1.4 Le positionnement de l'INJA de Paris dans son environnement

[102] Le projet d'établissement 2015-2019 précise que l'INJA « est un établissement qui doit réfléchir à l'évolution de la nature et de l'organisation de ses nombreuses prises en charge, dans le contexte d'une modification sensible des caractéristiques des publics accueillis, qui présentent plus souvent d'autre(s) handicap(s) et/ou pathologie associée. C'est un établissement qui doit également, en étroite concertation avec sa tutelle, exercée d'une part par la direction générale de la cohésion sociale du ministère des Affaires sociales, d'autre part par son principal financeur, l'assurance maladie, mieux s'inscrire dans un paysage régional évolutif, avec ces dernières années le développement d'une meilleure prise en charge des enfants handicapés à tous les niveaux et de réponses institutionnelles plus adaptées. Cet objectif devrait être mieux atteint grâce à la signature d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens, vraisemblablement avec l'ARS Île-de-France. » « L'INJA se fait fort de préserver ses acquis, mais aussi de s'ouvrir au monde extérieur, tout d'abord aux familles, même si d'énormes progrès ont d'ores et déjà été effectués dans ce domaine, avec la mise en place des outils contractuels prévus par les textes législatifs et réglementaires, notamment le contrat de séjour prévu par l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, mais aussi au monde de la recherche, au monde associatif ».

2 LA GOUVERNANCE DE L'INJA DE PARIS

2.1 Le pilotage externe : les relations avec les administrations

2.1.1 Directives de la tutelle

[103] Il n'existe pas de directive de la tutelle en direction des instituts nationaux.

2.1.2 Lettre de mission du directeur

[104] **Lettres de mission de la DGCS** : Madame Florence Lianos, directrice de 2014 à 2017, a répondu n'avoir pas été destinataire de lettre de mission.

[105] Monsieur Xavier Dupond a reçu un projet de lettre de mission en septembre 2017 : il l'a amendée et renvoyée à la DGCS. La lettre de mission relative aux objectifs prioritaires de son mandant, en date du 23 février 2018, lui a été remise le 5 mars 2018.

2.1.3 Relations avec l'Agence régionale de santé et avec le Rectorat

[106] Contrairement à la démarche engagée à l'occasion de l'élaboration du précédent Projet d'établissement 2008-2012 (*le conseil d'administration, les deux financeurs principaux que sont l'État et l'assurance maladie n'ont été associés à son élaboration. Le projet n'a pas été non plus soumis aux services concernés de l'Éducation nationale, que ce soit au niveau national ou au niveau local alors que l'INJA est une composante de la chaîne éducative. La DGCS a indiqué qu'elle pouvait difficilement suivre l'élaboration de ces projets d'établissement.* Source : Cour des comptes), la tutelle et les partenaires institutionnels ont été sollicités par l'INJA tout au long du processus d'élaboration

du projet d'établissement 2015-2019 et lors des Conseils d'Administration. Un travail a été engagé avec l'ARS Île-de-France dans la dernière phase de rédaction du projet ainsi qu'avec la Direction générale de la cohésion sociale, qui a validé les axes d'évolution. La MEDPH de Paris a pu être rencontrée pour engager le travail autour de plusieurs questions clés (admission, évaluation, projets personnalisés de scolarisation pour les élèves in situ). Si les problématiques essentielles ont été discutées avec la MDPH 75, les autres MDPH franciliennes seront rencontrées dans la suite de la démarche. Une première rencontre a été organisée avec le rectorat de Paris (source : INJA).

2.1.4 Le Conseil d'administration

[107] Le Conseil d'administration est présidé par un inspecteur général des affaires sociales honoraire, ancien chef de l'IGAS.

[108] Le rectorat est représenté au conseil d'administration de l'INJA de Paris.

[109] La tutelle (DGCS + CBCM) assiste aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

[110] Le conseil d'administration comprend à ce jour 14 membres (décembre 2017) selon la composition fixée par le décret de 1974, et notamment :

[111] Une élue régionale figure parmi les membres nommés.

[112] La ville de Paris n'est pas représentée.

2.1.5 Convention d'objectif

[113] Une **convention pluriannuelle d'objectifs** est en préparation avec l'ARS Île de France et la DGCS, à laquelle le directeur a souhaité associer le rectorat de Paris.

2.2 Le pilotage interne

2.2.1 L'équipe de direction

Fonctions	Nomination	Cessation de fonctions	Corps d'origine
Directeur	1997	2004	
Directeur	15 mars 2005	14 avril 2014	directeur d'hôpital hors classe
Directeur	1 avril 2014	23 janvier 2017	administratrice civile hors classe
Directeur	12 juin 2017		administrateur civil hors classe
Secrétaire général	décembre 2005	juillet 2006	
Secrétaire général	décembre 2006	mai 2010	
Secrétaire général	01 septembre 2011		attaché d'administration hors classe

Source : *DGCS*

[114] La période 2005-2017 a révélé des périodes de vacances anormales à la direction de l'établissement (les postes de directeur, de secrétaire général, de directeur de l'enseignement, de secrétaire de direction), sources de difficultés, qui pourraient résulter d'un manque de réactivité de la tutelle (source : Cour des comptes et observations de la mission).

2.2.2 Le projet d'établissement

[115] La Cour des comptes a observé que les deux précédents projets d'établissement sont restés imprécis et incomplets. Ils ont une approche très autoportée, centrée sur l'INJA, prenant peu en compte l'environnement et son évolution ; les objectifs fixés restent flous et jamais chiffrés ; les objectifs du plan qui se termine en 2012 ne sont que très partiellement atteints ; il est en conséquence urgent que la DGCS, en liaison avec la CNSA et l'Éducation nationale précisent, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens chiffré, le positionnement stratégique de l'établissement (source : Cour des comptes[233]).

[116] Pour la période 2015-2019, neuf axes principaux du projet ont pu être dégagés après un travail de concertation conduit avec les partenaires institutionnels de l'INJA (voir supra) :

- Mieux articuler l'action de l'INJA avec l'offre médico-sociale régionale ;
- Mieux faire connaître les réponses apportées par l'INJA ;
- Renforcer l'articulation du travail pluridisciplinaire autour du projet individuel d'accompagnement ;
- Améliorer les modalités de gestion des situations difficiles ;
- Développer le suivi des parcours des élèves ;
- Améliorer la communication avec les familles ;
- Faire évoluer la politique d'édition adaptée et développer l'outil numérique ;
- Poursuivre la politique culturelle et affirmer l'INJA comme centre ressource sur la déficience visuelle ;
- Améliorer la communication interne.

3 LES MOYENS DE L'INJA DE PARIS

3.1 Les ressources humaines

3.1.1 Évolution et structure du personnel

[117] Depuis cinq ans (2013-2017), les effectifs se sont inscrits dans une tendance à la baisse : **- 8, 31 ETP** entre le 31 décembre 2014 et le 31 décembre 2017, et tout particulièrement depuis 2016 (- 7, 31 ETP) :

[233] Cour des comptes, *La gestion de l'institut national des jeunes aveugles de Paris*, rapport délibéré le 26 juin 2013).

Tableau 9 : Structure du personnel au 31 décembre

Effectifs en ETP	2013	2014	2015	2016	2017
Enseignants					50,05
- **Dont titulaires**					**15,30**
- **Dont détachés EN**					**6,80**
- **Dont contractuels**					**27,95**
Sociaux-éducatifs					24,70
Médicaux et paramédicaux					15,72
Surveillants					16,12
Administratifs					23,10
Services généraux et techniques					27
Autres (Transcription / BDEA)					14
Total		179	180	178	170,69

Source : *INJA*

[118] L'absence de données n'a pas permis l'analyse de cette baisse par l'examen de la structure du personnel de 2013 à 2017.

Tableau 10 : Tableau récapitulatif des emplois par service

SERVICE	Effectif physique	Effectif en ETP
Agence comptable	2	2
Service ressources humaines + med prev	4 + 1	4 + 0,14
Secrétariat général	1	1
Service BDEA	2 (+ 2 vacants)	2
Direction	2 dt 1 secrétaire	2 dt 1 secrétaire
Service financier, achats	7	7
Service informatique	3	3
Service multimédia		
Bibliothèque CDI	3	3
Service (technique) AVJ/loco	9	8,4
Services généraux	24	24
Service communication	1	1
Partenariat innovation		
Service (infirmerie) medical	15	8,3
Service médico-psychologique	3	3
Service (ORL) aide aux familles	8	6,3
Service éducatif collège et primaires	10 + 15 surv.	10 + 8,5
Service éducatif lycée	6 + 15 surv	5,5 + 8,5
Service social	1 + 1 secr.	1 + 1 secr.
Service (interprète) transcription	8 (+ 1 vacant)	7,5
Service pédagogique	60	52,55
dont secrétaires, interfaces, codeurs		
dont PEG		
dont PET		
TOTAL	**201**	**170,69**

Source : *INJA*

[119] Entre 2013 et 2017, le taux d'encadrement s'est amélioré. Globalement, le taux d'encadrement était au 31 décembre 2017 de **1,01 élève** par équivalent temps plein et de 3, 45 élèves par enseignant. Ces ratios globaux ne tiennent pas compte de la diversité des situations, notamment selon que l'élève est en inclusion, en scolarité interne ou est porteur de troubles associés.

Tableau 11 : Ratios d'encadrement comparés sur la période 2014 - 2017

Année au 31 décembre	Nombre d'élèves suivis	Ratio élèves / ETP total	Ratio élèves / ETP enseignants	Ratio élèves ETP / socio-éducateurs	Ratio élèves / ETP autres métiers
2017	173	**1,01**	**3, 45**	**7**	**1, 8**
2016	164	0, 92			
2015	149	0, 82			
2014	160	0, 89			

Source : *mission à partir des données de l'INJA*

[120] Taux de personnel occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management : 9,12%

[121] Taux d'absentéisme (hors formation) : 4,76%

[122] Le corps enseignant de l'INJA comporte 62 agents (50,05 ETP) :

- directeur des enseignements, responsable SAAAS et CPE : 4 agents / 4 ETP
- secrétariats : 3 agents/3 ETP
- professeurs enseignement technique : 5 agents/ 5 ETP
- professeurs enseignement général : 36 agents/ 29 ETP
- enseignement musical : 13 agents/ 8,05 ETP
- assistant de vie professionnelle (auprès enseignant DV) : 1 agent/1 ETP

[123] En raisonnant en équivalent temps-plein, le poids des titulaires parmi les enseignants s'établit à 15,30, celui des détachés EN à 6, 80, celui des contractuels à 27,95 ETP.

[124] l'INJA se distingue des INJS par le poids des enseignants contractuels supérieur au poids des titulaires. L'INJA a apporté à la mission les explications suivante en envisageant plusieurs approches :

- le recrutement de professeurs titulaires suppose :
  - soit l'ouverture de concours par le ministère de tutelle et la réussite des candidats au concours. Pour information, le dernier concours ordinaire ouvert pour l'INJA date de 2011 et aucun candidat n'a été admis ;
  - soit l'accueil en détachement de professeurs de l'EN (mais il n'existe pas de valorisation de l'exercice au sein d'un établissement spécialisé auprès de classes d'enfants déficients visuels). L'INJA est favorable à cette voie qui suppose cependant des relations étroites avec le rectorat pour repérer/attirer des enseignants motivés et prêts à se former ;

- la formation diplômante (CAEGDV) dispensée par l'Université de Chambéry est financée chaque année pour 1 ou 2 contractuels ; elle suppose cependant un engagement important en temps et un coût significatif pour l'institut, sans garantie de « conserver » les professeurs formés (même s'il existe peu d'institutions spécialisées DV susceptibles de recruter des professeurs spécialisés, contrairement aux établissements pour sourds. Par exemple, il n'existe qu'1 ULIS Lycée DV en Ile de France à Rambouillet) ;
- parmi les enseignants spécialisés, titulaires ou contractuels, l'INJA a historiquement favorisé le recrutement de professionnels eux-mêmes DV ;
- il y a peu de débouchés pour les titulaires au regard du faible nombre de jeunes DV et donc de formules de scolarisation (*in situ* ou en inclusion) ;
- l'attractivité pour des professeurs EN serait accrue si l'on pouvait rendre possible l'exercice partagé à l INJA et en établissement scolaire.

[125] **L'équipe socio-éducative** (24, 70 ETP) comprend : AVJ : 4 personnes (activités de la vie journalière) ; 5 personnes (locomotion) ; 1 personne (service social) ; 10 personnes dont 2 chefs de service (service éducatif).

[126] **L'équipe thérapeutique** comprend 21 personnes (15,72 ETP) : 3 médecins (ophtalmologiste, chef de service ; pédiatre ; pédopsychiatre) ; 3 orthoptistes spécialisées en basse-vision ; 2 psychomotriciens ; 4 orthophonistes ; 1 diététicienne ; 2 psychologues ; 1 neuropsychologue ; 2 infirmières ; 1 agent technique ; 2 surveillants vacataires (sources : INJA).

3.2 La gestion financière de l'INJA de Paris

3.2.1 Les ressources

[127] Le financement de l'INJA (budget initial) a été assuré en 2017 à hauteur de 70, 20 % par la dotation assurance maladie versée par l'ARS et 29, 79 % par la dotation du budget général de l'État versée par la DGCS, poids respectifs stables dans la durée.

[128] Au budget initial 2018, la part versée par l'ARS s'établit à 78, 78 % et celle de l'Etat à 28, 69 %.

[129] Le financement de l'INJA (effectivement perçu) a été assuré en 2017 à hauteur de 76, 49 % par la dotation assurance maladie versée par l'ARS et 23, 50 % par la dotation du budget général de l'État versée par la DGCS.

(a) Programme 157

[130] La subvention de l'Etat a connu au budget initial pour 2016 et 2017 une très légère augmentation. Le budget initial pour 2018 présente une réduction de 12 % de la dotation 397 K€ par rapport à la subvention de 2017.

Tableau 12 : Programme 157 - subvention inscrite au budget initial de l'établissement (pour 2018, projet adopté ou présenté)

	BI 2013	BI 2014	BI 2015	BI 2016	BI 2017	BI 2018
Subvention du P 157 de l'État	3 278 414	3 278 414	3 278 414	3 301 582	3 301 582	2 904 876

Tableau 13 : Subvention effectivement perçue

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017
Subvention du P 157 de l'État	3 278 414	3 278 414	3 301 582	2 600 003	2 379 476

Source : *INJA*

[131] Pour les années 2016 et 2017, l'Etat a réduit la subvention au titre du programme 157 invitant l'INJA à opérer une reprise de trésorerie (de - **922 106 euros en 2017** contre - **701 578 euros en 2016**).

[132] Pour 2017 l'État a versé 2 129 476 euros + 250 000 euros de crédits affectés à l'édition adaptée (soit 2 379 476 euros).

[133] Pour 2018, une réduction de 13 % a été notifiée en construction initiale du budget.

(b) La Dotation de l'Assurance maladie

[134] Après avoir connu une baisse en 2017 (-1, 71 %), la dotation de l'assurance maladie a progressé au budget initial de 2018, de + 2, 52 % (après une hausse de 3, 8 % entre 2013 et 2016), notoirement supérieur à l'évolution des prix à la consommation (+ 1% en 2017, + 0, 2% en 2016, 0, 0% en 2015).

Tableau 14 : Assurance maladie - dotation inscrite au budget initial de l'établissement (pour 2018, projet adopté ou présenté)

	BI 2013	BI 2014	BI 2015	BI 2016	BI 2017	BI 2018
Dotation prévue de l'assurance maladie	7 624 588	7 632 208	7 685 633	7 914 901	7 779 295	7 975 387

Tableau 15 : Dotation effectivement perçue

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017
Dotation reçue de l'assurance maladie	7 556 642	7 628 024	7 660 522	7 702 272	7 743 094

Source : *INJA*

[135] La dotation effectivement perçue a constamment progressé depuis 2013 (+ 2, 47%).

3.2.2 Les charges

[136] Les dépenses de personnel représentent 83, 17 % du budget initial pour 2018, une proportion en baisse depuis 2015 (- 8, 46 %).

Tableau 16 : Charges

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018
Charges de fonctionnement	3 313 203	3 254 178	3 229 285	2 225 624.61	2 745 500	2 665 264
Masse salariale	8 884 429	9 164 851	9 282 609	9 299 701	9 250 000	9 050 000
Total des charges	12 197 632	12 419 028	12 511 894	11 525 322	11 995 500	11 715 264

Source : *INJA*

3.2.3 Le résultat et le fonds de roulement

Tableau 17 : Résultat et Fonds de roulement

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018
Résultat de l'exercice	87 181	-888 874	+251 181	-916 577	-1 630 069	-1 027 927
Fond de roulement en montant	6 405 481	5 499 230	6 303 046	5 780 570	4 560 734	3 770 734
Fond de roulement en nombre de jours	189 J	159 J	181 J	180 J	136 J	115 J

Source : *INJA*

[137] Les ressources propres évoluent d'une année sur l'autre et notamment pour ce qui concerne les dons et les legs (COFI 2016) :

- TA 31 465 € en fonctionnement et 80 249 € en investissements ;
- Produits financiers : 30 000 € ;
- Dons et legs : 807 800 € (année exceptionnelle) ;
- Locations : 150 000 €.

(Sources : INJA)

[138] Ces contributions sont variables, mais importantes pour l'INJA : en 2000, puis en 2011, la Cour des comptes a relevé une comptabilité défaillante des legs, l'absence de nombreux legs de l'inventaire.

[139] Les produits financiers (revenus du portefeuille et de plus-values de cession sur titres) : ils représentent en moyenne des montants importants, mais variables : 30 000 €, en 2017.

[140] Les autres recettes de fonctionnement (service de compensation technique du handicap, hébergement temporaire, location de la salle André Maréchal, concession des logements boulevard des Invalides, vente des tickets repas) : 150000 €, en 2017.

[141] Les produits de la taxe d'apprentissage : habilité à recevoir de tels concours financiers, l'INJA encaisse chaque année des montants relativement importants qui représentaient en moyenne 214 000€, soit environ 1,7 % des dépenses de fonctionnement et d'investissement (données 2013) : en 2017, TA 31 465 € en fonctionnement et 80 249 € en investissements (source : INJA, 2016).

3.2.4 Les opérations d'investissement

Tableau 18 : Opérations d'investissements

	Réalisé 2013	Réalisé 2014	Réalisé 2015	Réalisé 2016	Prévision 2017	BI 2018 (*)
Dépenses d'investissement	866 571	1 088 616	522 086	622 483	647 588	900 000

(*) Pour 2018, projet de budget initial adopté ou présenté :

Source : *INJA de Paris*

3.3 Locaux

[142] Le site des Invalides occupe une surface totale de **11815 m²**. La surface des jardins est de 7885 m².

[143] Les bâtiments dont la surface au sol est de **3930 m²** offrent une surface à la disposition du personnel et des élèves de **13 278 m²** (surface utile nette).

[144] Le bâtiment principal et les deux pavillons répondent aux normes d'accessibilité et de sécurité.

[145] L'établissement comprend un bâtiment principal, élevé de trois étages (sur rez-de-chaussée, sur un niveau de sous-sol) ainsi aménagé :

- au sous-sol : sous station CPCU, TGBT, réserves, 4 salles de classe, service de reprographie ;
- au rez-de-chaussée : foyers de restauration (salles à manger), grande cuisine alimentée au gaz, salles de réunion, salles de classe et un CDI ;
- au 1er étage : salle de concert « André Marchal » de 250 places, chapelle, bureaux de l'administration, salles de classe et logements de fonction ;
- au 2e étage : salles de classes, chambres d'internat, appartements de fonction et bureaux ne recevant pas de public ;
- au 3e étage : chambres d'internat, lingerie centrale, service médical.

[146] Deux pavillons isolés, élevés de deux étages, dénommés pavillon Sèvres et pavillon Duroc, aménagés ainsi :

- au sous-sol : des caves ;
- au rez-de-chaussée accessible au public : un gymnase, un foyer, une salle de classe ;
- au 1er et au 2e étage : des logements de fonction.

ANNEXE 7 :
L'ENVIRONNEMENT INTERNATIONAL

L'ENVIRONNEMENT INTERNATIONAL, MARQUE PAR DES AMBITIONS POLITIQUES ET DIPLOMATIQUES FORTES, REVELE L'ACCENT MIS SUR LA SCOLARISATION

[1] Le droit à l'éducation a été inscrit en 1945, dans l'Acte constitutif de l'UNESCO selon les Principes fondamentaux de non-discrimination, d'égalité des chances, d'accès universel et de solidarité. La Déclaration universelle des droits de l'homme adoptée en 1948 a défini l'éducation comme un droit fondamental de la personne humaine. Depuis, l'inclusion comme projet politique et social universel n'a cessé d'être affirmée. L'on peut rappeler notamment les évènements suivants :

1990 : « EDUCATION FOR ALL », A CONSACRE LA NECESSITE D'ACCORDER UNE ATTENTION SPECIALE AUX BESOINS EDUCATIFS FONDAMENTAUX

[2] Le mouvement en faveur d'une coopération internationale accrue en matière d'éducation a pris corps, en 1990, avec l'adoption de la Déclaration mondiale sur l'Éducation pour tous, à Jomtien, en Thaïlande : près de 150 organisations gouvernementales et non gouvernementales se sont accordées sur l'objectif de créer un accès universel à l'éducation de base pour tous les enfants, jeunes et adultes avant la fin de la décennie. L'éducation est un droit fondamental pour tous les êtres humains : ce principe a été réaffirmé lors de la conférence. La nécessité d'accorder une attention spéciale aux besoins éducatifs des handicapés a été soulignée et mentionnée dans le texte définitif de la Déclaration mondiale.

[3] « L'éducation pour tous » implique dès lors qu'une attention particulière soit accordée aux groupes actuellement désavantagés et notamment les handicapés[234]. La primauté accordée aux résultats de l'apprentissage et à l'évaluation des niveaux d'acquisition est un élément important de l'initiative en faveur de l'éducation pour tous[235].

1994 : LA DECLARATION DE SALAMANQUE A PROMU L'APPROCHE INTEGRATRICE DE L'EDUCATION

[4] La notion d'inclusion se fonde notamment sur les travaux de l'UNESCO et la déclaration de Salamanque[236] de 1994 qui sont centrés sur les « élèves à besoins éducatifs spéciaux », ceux-ci devant « pouvoir accéder aux écoles ordinaires » avec la perspective de « créer progressivement des écoles intégratrices ». Les représentants de 92 gouvernements et des organisations internationales se sont réunis à Salamanque (Espagne), afin de faire avancer l'objectif de « l'éducation pour tous » en examinant les changements de politique fondamentaux requis pour promouvoir l'approche intégratrice de l'éducation, « c'est-à-dire pour permettre aux écoles d'être au service de tous les enfants, et en particulier de ceux qui ont des besoins éducatifs spéciaux ». La Conférence a adopté la Déclaration de Salamanque sur les principes, les politiques et les pratiques en matière d'éducation et de besoins éducatifs spéciaux ainsi qu'un Cadre d'action. Les besoins éducatifs spéciaux - préoccupation commune aux pays du Nord et du Sud - ne pourront être pris en compte isolément. « Ils doivent faire partie d'une stratégie éducative globale et, pour tout dire, de

[234] PNUD, UNESCO, UNICEF, Banque mondiale, Conférence mondiale sur l'éducation pour tous, rapport final, 5-6 mars 1990, 134 p. [Ici, p.12]. http://www.unesco.org/education/pdf/11_93_f.pdf.
[235] Ibidem, p. 15.
[236] Cf. UNESCO, Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux, http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427fo.pdf.

nouvelles politiques économiques et sociales. Ils appellent une réforme majeure des écoles ordinaires ».

2000 : LES PARTICIPANTS AU FORUM MONDIAL SUR L'EDUCATION DE DAKAR SE SONT ENGAGES A ATTEINDRE LES OBJECTIFS DE L'EDUCATION POUR TOUS

[5] Les objectifs visés n'ayant pas été atteints en 2000, un nouvel élan fut donné au mouvement lors du Forum mondial sur l'éducation à Dakar, où 164 gouvernements se sont engagés à atteindre six objectifs de « l'Éducation pour tous » (EPT) intégrant les concepts d'égalité des genres et d'éducation de qualité. En 2000, l'Organisation des Nations Unies a adopté les huit « Objectifs du Millénaire pour le développement », l'Objectif 2 consistant à assurer l'accès universel à l'enseignement primaire d'ici à 2015.

2001 : LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU FONCTIONNEMENT DU HANDICAP ET DE LA SANTE (CIF) A NOTAMMENT ETE ETENDUE A L'EDUCATION

[6] En 2001, la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé fut entérinée par l'OMS le 22 mai 2001. La C.I.F se voulait être une approche multi dimensionnelle de la classification du fonctionnement et du handicap, couvrant à la fois les domaines de la santé et des domaines connexes de la santé (éducation ou travail par exemple).

2006 : LA CONVENTION DES NATIONS UNIES RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES A PRECONISE L'EDUCATION INCLUSIVE

[7] Parmi les principes généraux de la Convention, il est affirmé que « toute discrimination fondée sur le handicap est une négation de la dignité humaine ». L'importance de la reconnaissance pour les personnes handicapées de leur autonomie et de leur indépendance individuelles est exposée. L'article 24 préconise l'éducation inclusive et dispose que « les États parties veillent à ce que les personnes handicapées ne soient pas exclues, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général et à ce que les enfants handicapés ne soient pas exclus, sur le fondement de leur handicap, de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire ».

2010 : LA STRATEGIE EUROPE 2020 A PLAIDE POUR UNE CROISSANCE INTELLIGENTE, DURABLE ET INCLUSIVE

[8] La Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées traduit un engagement renouvelé pour une Europe sans entraves qui vise notamment à garantir que les personnes handicapées bénéficient de tous les avantages de la citoyenneté de l'UE, et à promouvoir une éducation et une formation tout au long de la vie favorisant l'insertion des élèves et étudiants handicapés.

2013 : LES « CINQ MESSAGES CLES POUR L'EDUCATION INCLUSIVE » ONT INCITE LA COMMUNAUTE INTERNATIONALE A METTRE LA THEORIE EN PRATIQUE

[9] L'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (Odense) a publié, en 2013, un document qui expose ces cinq messages clés et notamment que l'éducation doit profiter à tous et le plus tôt possible. Elle avait publié en 2012, « Améliorer les résultats de tous les apprenants : la qualité dans l'éducation inclusive ».

2015 : LA DECLARATION D'INCHEON (OCDE) A REAFFIRME LES ENGAGEMENTS INTERNATIONAUX EN FAVEUR DE L'EDUCATION POUR TOUS

[10] En 2015, le Forum mondial sur l'éducation d'Incheon (République de Corée) a adopté la Déclaration d'Incheon, qui réaffirme les engagements internationaux précédents en faveur de l'"Éducation pour tous" et s'engage à mettre en œuvre le nouvel agenda mondial Éducation 2030. Il s'agit d'un nouveau programme fondé sur l'Objectif de développement durable des Nations Unies consacré à l'éducation qui représente le point culminant de l'action mondiale visant à élargir les possibilités éducatives. L'inclusion et l'équité constituent la pierre angulaire d'un agenda pour l'éducation : - lutter contre toutes les formes d'exclusion et de marginalisation ;

[11] lutter contre les disparités et les inégalités en matière d'accès, de participation et de résultats de l'apprentissage ;

[12] axer les efforts sur les plus défavorisés, en particulier les personnes en situation de handicap.

[13] Comme en témoigne la déclaration d'Incheon[237], si le terme d'inclusion s'inscrit dans « une vision humaniste de l'éducation et du développement[238] » et qu'elle concerne toujours la lutte contre l'exclusion, ce ne sont plus seulement quelques publics particuliers d'élèves qui sont concernés puisqu'il « convient d'assurer à tous une éducation inclusive[239] » . Pour passer de l'inclusion des élèves à besoins particuliers à une école inclusive où chacun a sa place et puisse se développer, la capacité à faire progresser chacun selon des modalités ou parcours individuels doit concerner l'ensemble des élèves.

---

[237] UNESCO, Education 2030. Déclaration d'Incheon et cadre d'action vers une éducation inclusive et équitable de qualité et un apprentissage tout au long de la vie pour tous.
http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/ED/ED_new/pdf/DRAFT-FFA-FR.pdf.

[238] Elle est fondée sur « les droits de l'homme et la dignité, la justice sociale, l'inclusion, la protection, la diversité culturelle, linguistique et ethnique, ainsi que sur une responsabilité et une redevabilité partagées » (Ibidem, p. iv).

[239] Ibidem, p. 7.
Cf. aussi Union européenne (Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes à besoins éducatifs particuliers) : « Planifier l'éducation inclusive et la mettre en place est un processus qui concerne le système éducatif dans son entier et l'ensemble des apprenants ; l'équité et la qualité vont de pair ; l'éducation inclusive doit être conçue comme un concept en évolution où les questions liées à la diversité et à la démocratie jouent un rôle de plus en plus important ». Cinq messages clefs pour l'éducation inclusive, 2014, p. 7/41. Un autre signe : l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (l'Agence ; précédemment connue sous le nom d'Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers).

LE RAPPORTEUR SPECIAL DES NATIONS UNIES POUR LES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES A RECEMMENT FAIT PART DE SES OBSERVATIONS SUR LES DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES

[14] Madame Catalina Devandas-Aguilar, lors de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017, mandatée par le Conseil des droits de l'homme et l'Assemblée Générale des Nations Unies pour formuler des avis sur les avancées, les opportunités et les défis rencontrés dans la mise en œuvre des droits des personnes handicapées dans le monde entier, a notamment relevé que les tentatives pour répondre aux besoins des personnes handicapées sont extrêmement spécialisées, isolées et cloisonnées. L'accent est mis sur la déficience de l'individu et non pas sur la transformation de la société et de l'environnement pour assurer des services accessibles et inclusifs ainsi qu'un accompagnement de proximité. Ce type de réponses isolées perpétue la méprise selon laquelle les personnes handicapées seraient " objets de soins " et non pas " sujets de droits " ; il accentue leur isolement face à la société et entrave les politiques publiques visant à modifier l'environnement de façon systématique pour éliminer les obstacles physiques, comportementaux ou liés à la communication. La France doit revoir et transformer son système en profondeur afin de fournir des solutions véritablement inclusives pour toutes les personnes handicapées. Les infrastructures publiques et privées ainsi que les transports en commun ne sont toujours pas entièrement accessibles aux personnes handicapées. Il existe de fortes disparités entre les régions. S'agissant de l'accès à l'information et à la communication, des efforts sont déployés par le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel pour introduire le sous-titrage et l'audiodescription sur les chaînes de télévision nationales, publiques ou privées. Les journaux télévisés sont proposés en langue des signes française (LSF) plusieurs fois par jour. Malgré cette reconnaissance officielle, il est préoccupant de constater un usage très limité de la LSF sur le terrain, notamment dans les services de base. De plus, les campagnes de sensibilisation essentielles, qu'il s'agisse de la prévention du cancer et des maladies transmissibles, de santé publique ou de droits reproductifs, ne sont généralement pas accessibles aux personnes sourdes-aveugles. L'usage de technologies alternatives et augmentatives demeure extrêmement limité. Il est préoccupant qu'en raison du développement des technologies de l'information et de la communication tels que les lecteurs d'écran, l'usage et l'enseignement du Braille est de moins en moins répandu, ce qui crée un risque d'analphabétisme parmi les personnes aveugles. La Loi du 11 février 2005 et le Code de l'Education reconnaissent le droit de chaque enfant à une éducation inclusive et ont permis la mise en œuvre de mesures pour améliorer l'accès des enfants handicapés à l'enseignement général.

PIECE JOINTE N°1 : LETTRE ADRESSEE A LA MISSION PAR L'INTERSYNDICALE ET L'APA-INJ

APA-INJ CFTC CFDT SMAST-CGT FO SNJSJA-UNSA SUD

Paris, le 23 novembre 2017

A Messieurs les inspecteurs généraux,
39-43 Quai André Citroën
75015 Paris

Messieurs les inspecteurs généraux,

Afin d'enrichir la réflexion, nous tenions à vous remettre un dossier de présentation des INJ, document qui reprend les éléments de notre entrevue de vendredi 17 novembre.

Par ailleurs, en complément de l'enquête, nous souhaitions réitérer auprès de vous notre souhait que s'ouvrent une réflexion de fond et une concertation avec l'ensemble des acteurs. Nous pensons en effet que seuls le dialogue et la concertation peuvent permettre d'atteindre notre objectif commun : **garantir l'égalité républicaine d'accéder à une éducation et à un enseignement de qualité pour tous les jeunes sourds et les jeunes aveugles et malvoyants.**

En effet, de nombreuses inquiétudes persistent quant à l'avenir, au rôle et à la place de ces établissements spécialisés pour jeunes sourds et jeunes aveugles et malvoyants. Placés sous tutelle pédagogique et technique du ministère en charge des Affaires sociales, ce sont des établissements d'enseignement et d'éducation qui ont un grand savoir-faire à cultiver, indispensable pour un certain nombre de jeunes. Ils occupent une place stratégique entre l'Education nationale et les établissements médico-sociaux permettant un suivi global des jeunes davantage spécialisé et adapté à la surdité et à la cécité qu'à l'Education Nationale mais aussi beaucoup plus étendu que dans les établissements médico-sociaux (offre de formation nationale, recherche, préparation à la vie sociale…).

Les établissements publics offrent un accueil de qualité, une scolarisation conforme aux programmes de l'Education nationale tout en étant adaptée au profil de chaque jeune accueilli et au type de scolarisation choisie par les familles, respectant ainsi le principe de la loi de 2005. Cette offre est portée par des professionnels formés qui ont une grande connaissance du public accueilli.

Les personnels de ces établissements, leurs métiers, leurs diplômes spécifiques délivrés par ce ministère, leurs corps spécifiques, sont à préserver, afin qu'ils puissent remplir leurs missions en complément de ce que peut faire par ailleurs l'Éducation Nationale, ses établissements et ses personnels, spécialisés ou non, et en partenariat avec eux.

C'est pourquoi, l'intersyndicale et l'APA-INJ qui les représentent avaient formulé, en juillet 2017, auprès de M. Collet, les souhaits suivants :

1. *Que s'engage rapidement un état des lieux de l'ensemble du secteur en concertation avec les usagers, les organisations syndicales et les personnels. Nous souhaitions pour cela que soit fixé un calendrier au plus vite ;*
2. *Que durant cette concertation soient garantis les budgets et moyens actuels et notamment le taux d'encadrement des jeunes ;*
3. *Que soient suspendues les réorganisations en cours dans les INJ, via une instruction transmise par la DGCS aux directeurs.*

Force est de constater que sur cette dernière demande, nous n'avons pas été entendus. La tutelle s'était pourtant engagée en septembre 2016 à ce qu'aucune modification n'intervienne en 2016 ni en 2017. En effet, suite à l'annonce brutale du transfert de financement des INJ aux ARS en juillet 2016, une mobilisation sans précédent avait eu lieu et conduit à un retrait du projet. MM. Vinquant et Blondel s'étaient alors engagés à ce qu'aucun projet de modification ne soit mis en place pour laisser le temps à la concertation et à la réflexion. Dans un courrier daté du 30 septembre 2016, ils écrivaient :

« Faisant suite à notre dernier échange, la DGCS et la DRH confirment que prenant en compte la demande des organisations syndicales d'ouvrir une réflexion plus large permettant d'expertiser et discuter les évolutions les plus pertinentes à retenir, leurs modalités et leur calendrier de mise en œuvre, aucune disposition ne sera prise pour engager une réforme en 2016 ou 2017. [...] Ainsi le temps pourra t'il être donné à l'approfondissement des travaux sur le devenir des INJ, qui sera conduite en lien avec les présidents et directeurs – directrices, et dans le dialogue social et la concertation avec les organisations syndicales. »

Les baisses de budget de 13% annoncées dans tous les établissements, les suppressions de postes qui en découlent, les réorganisations par la création d'antennes administratives, la rupture de CDI viennent aujourd'hui bafouer ces engagements.

C'est pourquoi, les personnels, tout en souhaitant pouvoir participer à une réflexion approfondie sur l'Education et l'Enseignement spécialisés, sont actuellement très inquiets.

En vous remerciant de votre implication, recevez, Messieurs les inspecteurs généraux, l'assurance de notre haute considération.

Pour les associations et syndicats signataires :

Thiphaine RENNERT, Présidente de l'association des Parents et Amis des instituts nationaux (INJA et INJS)
Guy FRANCOIS, Secrétaire général SNASS-CFTC, représentant CTAC
Alain OLMOS, Secrétaire fédéral CFDT secteur AS, représentant au CTM et CHSCT
Robert GUTIERREZ, Secrétaire général SMAST-CGT, représentant au CTM et CHSCT
Hélène SESTER, Secrétaire générale SNJSJA UNSA Education
François GUERARD, Secrétaire général du SNPASS-FO, représentant au CTM et au CHSCT
Gilles de KERMENGUY, Secrétaire national adjoint SUD Travail Affaires sociales

Adresse mail : surdiceciscol@gmail.com

APA-INJ CFTC CFDT SMAST-CGT FO SNJSJA-UNSA SUD

Présentation des Instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles (INJS/A)

I. Les instituts : une légitimité sociale construite par l'adaptation aux besoins et aux projets des jeunes

Depuis la loi de 2005, les INJ ont su développer une offre diversifiée et adaptée. L'horizon d'intégration (ou aujourd'hui, d'inclusion) affiché par la loi de 2005 nécessite parfois un retour aux dispositifs d'accueil collectifs, étape nécessaire à la construction de soi, et qui peut permettre ensuite de se lancer dans une inclusion individuelle. **L'inclusion ne se décrète pas**, **elle nécessite parfois, nous le savons bien, un long travail d'adaptation et d'accompagnement**. La situation actuelle en témoigne : nombre d'élèves suivis par les professionnels des INJ ou scolarisés dans ces instituts ont connu des échecs scolaires en milieu ordinaire. Les INJ répondent aujourd'hui à ces problématiques, en proposant une scolarisation au sein de classes spécialisées ou en inclusion totale ou partielle. Ils correspondent à des besoins des familles et des jeunes clairement identifiés et travaillés, en les mettant en œuvre avec eux. **Ils respectent ainsi le principe de libre choix, en proposant une grande diversité de modes d'accueil.**

II. Les instituts : un élément indispensable des dispositifs d'accueil des jeunes sourds et malentendants, aveugles et mal-voyants, à la croisée des chemins entre l'accueil proposé à l'Education nationale et celui offerts par les établissements médico-sociaux.

L'un des arguments de la tutelle pour justifier un éventuel transfert aux ARS est la prétendue nécessité de mieux organiser l'offre pour que le plus grand nombre possible de jeunes y ait accès.
A l'heure actuelle, nous savons, nous professionnels de terrain **que, d'une part l'Education nationale n'a pas les moyens de ses ambitions** car sur le terrain, des dispositifs, qu'il faudrait suffisamment nombreux et variés n'ont pas vu le jour. Nous analysons également que les établissements médico-sociaux ont une approche davantage centrée sur le soin et que moins de moyens sont mis pour la pédagogie. Nous savons également que, depuis des années, le pilotage de l'Education spécialisée est très défaillant, conduisant à une scolarisation lacunaire au niveau géographique et insuffisamment coordonnée. Ainsi, en fait de meilleure organisation de l'offre, **la régionalisation aura pour conséquence qu'une partie de la population sourde et malvoyante ne pourra avoir (encore moins qu'aujourd'hui) accès à la formation de son choix, dispensée avec le mode de communication de son choix, car aucune région n'aura les moyens de proposer une offre complète aux jeunes sourds et aux jeunes aveugles.** Cela ferait reculer le principe central de la loi de 2005, et le principe républicain de droit à la même éducation pour toutes et tous, sur tous les territoires.
Nous sommes nous aussi entièrement attachés à la LIBERTE de choix mais nous sommes conscients, que pour qu'elle soit effective, **il faut maintenir la plus grande variété de dispositifs possibles**.

Il y a donc, une cohérence dans l'articulation des INJ avec l'EN et avec les structures purement médico-sociales qu'il conviendrait de valoriser et de développer**. Les INJ se situent « entre » l'EN et le médico-social.** Ils ne peuvent se réduire ni à l'une ni à l'autre, tant les services qui les composent sont riches (pédagogie spécialisée, accompagnement éducatif et médico-social, services d'accompagnement des adultes, dimensions patrimoniale et historique…) **De plus en plus coordonnés et complémentaires, les dispositifs d'accueil, construits dans les INJ et au sein de l'EN, permettent à des jeunes de plus en plus nombreux d'obtenir un diplôme et donc une possibilité d'accéder à une inclusion sociale, objectif de la loi de 2005.**
Ainsi, les INJ ne sont pas des « survivances » oubliées ; ils ont su trouver leur place dans les nouveaux dispositifs institutionnels apparus après la loi de 2005. Ils jouent un rôle indispensable dans la politique d'intégration. Ils peuvent aujourd'hui proposer aux familles de véritables réponses à leurs besoins.

III. Les instituts : des structures dynamiques, qui pourraient servir de référence aux établissements de l'EN comme à ceux relevant du « médico-social pur »

Ainsi, une réflexion doit être menée pour faire le bilan des dispositifs existants et la réponse qu'ils offrent aux besoins des usagers, à la demande des familles et aux principes énoncés par la loi, pour évaluer les innovations... **Il nous semble en effet que les INJ, plutôt que d'être bradés par des mesures économiques de court terme**, **pourraient constituer un modèle de l'évolution qu'il conviendrait de donner aux établissements médico-sociaux**. Mais seule une évaluation approfondie et une réelle concertation permettront de faire un diagnostic et des préconisations pour rendre effectif le principe d'Egalite républicaine.

IV. Les instituts : une partie d'un tout

L'intersyndicale et l'association APA-INJ souhaitent redire ici qu'en réalité, les questions que posent la lettre du 27 juillet qui vous missionne pour examiner la situation administrative et financière des INJ ne trouvera de réponses satisfaisantes que si l'on accepte d'examiner le périmètre plus large des seuls instituts qui ne sont qu'une partie d'un tout : **celui de l'éducation et de l'enseignement spécialisés sous la responsabilité du ministère en charge des Affaires sociales.** Le dispositif de l'éducation et de l'enseignement spécialisé comprend des corps (PEG, PET, Educateurs spécialisés) mais aussi des diplômes (CAPEJS, CAEGA DV) spécifiques, une cellule d'inspection technique et pédagogique et un centre de formation.
Ce dispositif permet un accueil et un suivi à la fois pédagogique, éducatif mais aussi social, psychologique... Au sein de ce dispositif, et des INJ particulièrement, se sont développés des services précurseurs et essentiels en matière d'accompagnement et de recherche linguistique (LSF…), technique (Braille…)…etc. Les personnels spécialisés (transcripteurs en Braille, instructeurs en locomotion, interprète LSF, codeurs LPC, …), qui exercent des missions au cœur de la problématique de la cécité et de la surdité sont toujours sans statut. La reconnaissance de ces personnels des INJ est un des enjeux essentiels pour la qualité de l'accueil.

C'est pourquoi, l'intersyndicale et l'association APA-INJ souhaitent réaffirmer aujourd'hui leur souhait unanime de voir situé le problème dans son ensemble et sur le fond et non pas du seul aspect administratif et financier des INJ.

Dans ce cadre, l'évaluation ne pourra que faire apparaître ce qui fait la force de nos structures et que les éléments suivants permettront encore de renforcer :

1. *Que soit conservé le pilotage national de l'Enseignement et de l'Education spécialisés compte tenu de la position stratégique qu'occupent les Instituts publics entre l'Education nationale et les Affaires sociales ;*
2. *Que soit maintenu le recrutement national des élèves des Instituts de façon à ce que les jeunes sourds et les jeunes aveugles et malvoyants soient assurés de conserver la possibilité de faire les études de leur choix et que ne soit pas amoindrie la liberté de choix de scolarisation des familles ;*
3. *Que soit mise en place une politique cohérente de l'Enseignement et de l'Education spécialisés aux jeunes sourds et aux jeunes aveugles et malvoyants, c'est-à-dire une politique de service public ambitieuse.*
4. *Pour ce faire, il importe de développer la reconnaissance et la formation des professionnels en favorisant l'accès des personnels à un emploi de titulaire, en particulier permettant davantage l'accès des personnels sourds, aveugles et malvoyants à ces emplois ;*

Les parents, les familles, les anciens élèves des écoles spécialisées sont très sensibles à ces questions et se sont spontanément mobilisés pour défendre « leur » école et « leurs » instituts.

Alors que la tutelle s'était engagée, à ce qu'aucun projet de modification ne soit mis en place en 2016 et 2017, pour laisser le temps à la concertation et à la réflexion, les annonces récentes de baisses budgétaires ne permettent pas de conduire la réflexion dans des conditions sereines.

Pour toutes ces raisons, nous préparons la tenue **d'Assises de l'enseignement spécialisé auprès des jeunes sourds et des jeunes aveugles et malvoyants** qui a pour vocation à réunir tous ceux qui veulent que notre pays développe une politique ambitieuse dans ce secteur.

PIECE JOINTE N°2 :

FICHE DE LA DGRH DU MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE :

LES PROFESSEURS DES INSTITUTS NATIONAUX DES JEUNES SOURDS (INJS) ET DE L'INSTITUT NATIONAL DES JEUNES AVEUGLES (INJA), COMPARAISON AVEC LES ENSEIGNANTS DE L'EDUCATION NATIONALE

Les INJS et l'INJA sont des ESMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux) mais sont gérés dans un cadre réglementaire qui leur est spécifique. En particulier, les personnels qui sont amenés à y exercer appartiennent à des corps d'établissements, des corps propres aux INJS et à l'INJA.

Dans la perspective d'un rapprochement des INJS et de l'INJA du « droit commun » des ESMS, la présente note a pour objet d'opérer une comparaison des rémunérations et des obligations de service des différents corps concernés.

I. Rémunération.

a) Grilles indiciaires.

Textes :

- décret n° 2017-789 du 5 mai 2017 fixant l'échelonnement indiciaire de certains personnels enseignants et d'éducation relevant du ministre chargé de l'éducation nationale ;
- arrêté du 8 mars 1993 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux statuts particuliers des corps de professeurs d'enseignement général et d'enseignement technique de l'Institut national des jeunes aveugles et des instituts nationaux de jeunes sourds (NOR : SPSG9300507A).

Professeurs d'enseignement général et Professeurs d'enseignement technique INJS et INJA		**Professeurs des écoles, certifiés, PLP <u>avant PPCR</u>**		**Professeurs des écoles, certifiés, PLP <u>après PPCR (1er septembre 2017)</u>**	
				classe exceptionnelle	**Indices bruts**
				Echelon spécial	HEA
				4e échelon	1022
				3e échelon	949
				2e échelon	897
				1er échelon	844
hors classe	**Indices bruts**	**hors classe**	**Indices bruts**	**Hors classe**	
7e échelon	966	7e échelon	966		
6e échelon	910	6e échelon	910	6e échelon	979
5e échelon	850	5e échelon	850	5e échelon	924
4e échelon	780	4e échelon	780	4e échelon	863
3e échelon	726	3e échelon	726	3e échelon	793
2e échelon	672	2e échelon	672	2e échelon	740
1er échelon	587	1er échelon	587	1er échelon	686
Classe normale		**Classe normale**		**Classe normale**	
11e échelon	801	11e échelon	801	11e échelon	810
10e échelon	741	10e échelon	741	10e échelon	751
9e échelon	682	9e échelon	682	9e échelon	697
8e échelon	634	8e échelon	634	8e échelon	649
7e échelon	587	7e échelon	587	7e échelon	601
6e échelon	550	6e échelon	550	6e échelon	565
5e échelon	**510**	**5e échelon**	**539**	5e échelon	548
4e échelon	**488**	**4e échelon**	**518**	4e échelon	529
3e échelon	**450**	**3e échelon**	**501**	3e échelon	512
2e échelon	423	2e échelon	423	2e échelon	506
1er échelon	379	1er échelon	379	1er échelon	434

Le projet de décret PPCR applicable aux professeurs d'enseignement INJS et INJA prévoit une refonte des grilles, et des revalorisations similaires à celles des personnels enseignants du ministère de l'éducation nationale.

b) Régime indemnitaire :

Indemnités (montants annuels)		
Professeurs des INJS et de l'INJA	Professeur du 1er degré en ESMS	Professeur du 2nd degré en ESMS
Indemnité de suivi et d'orientation des élèves (décret n° 95-1095 du 10 octobre 1995) – Part fixe : 1 199 € au 5 janvier 2013 (1) – Part variable (fonction de coordination) : 895 à 1408 € (2)	Indemnité de suivi et d'accompagnement des élèves (décret n° 2013-790 du 30 août 2013) – 1 200 €	Indemnité de suivi et d'orientation des élèves (décret n°93-55 du 15 janvier 1993) – Part fixe : (1213,56 €) **(3)** – Part variable : non applicable (4)
	Indemnité forfaitaire (décret n° 2017-964 du 10 mai 2017) : – 1 765 € (2 118 € si fonction de coordination) (5)	Indemnité forfaitaire (décret n° 2017-964 du 10 mai 2017) : – 1 765 € (2 118 € si fonction de coordination) (5)
	IFP (décret n° 91-236 du 28 février 1991) – 844,19 €	IFP (décret n°2017-966 du 10 mai 2017) – 844,19 €

(1) L'attribution de la part fixe est liée à l'exercice effectif des fonctions enseignantes y ouvrant droit, en particulier le suivi individuel et l'évaluation des élèves, comprenant la notation et l'appréciation de leur travail et la participation aux conseils de classe[1]. S'agissant du montant, *cf.* la fiche d'information du bureau DRH 1 C du ministère des affaires sociales et de la santé sur la titularisation dans le corps des professeurs d'enseignement général des instituts nationaux de jeunes sourds.

(2) Il existe également une part modulable, allouée aux professeurs d'enseignement général et aux professeurs d'enseignement technique des INJS et de l'INJA, en activité au sein de ces établissements, qui assurent une tâche de coordination tant du suivi des élèves que leur orientation, en liaison avec les conseillers d'orientation psychologues et en concertation avec les parents d'élèves. L'attribution de cette part est liée à l'exercice effectif de ces fonctions. Le taux s'échelonne de 895 € à 1 408 € suivant la division dans laquelle exerce le professeur.

(3) L'attribution de la part fixe de l'ISOE aux enseignants du second degré exerçant en ESMS n'est pas possible en l'état de la réglementation actuelle. En effet, le décret n° 93-55 vise uniquement les établissements d'enseignement du second degré.

(4) La fonction de professeur principal n'est pas reconnue en ESMS ; l'arrêté fixant les taux annuels de la part modulable de l'ISOE versée aux professeurs de l'éducation nationale vise les divisions de collège et lycée.

[1] Article 2 du décret du 10 octobre 1995.

(5) Afin de palier l'absence de reconnaissance de la fonction de professeur principal en ESMS, l'indemnité forfaitaire est majorée de 20 % pour les personnels exerçant les fonctions de coordonnateur pédagogique dans les ESMS comportant au moins quatre emplois de personnels enseignants ou leur équivalent.

II. Obligations réglementaires de service.

	Personnels enseignants du MEN exerçant en ESMS		professeurs d'enseignement général		Professeurs d'enseignement technique
	1er degré	2nd degré	INJA	INJS	INJA et INJS
Service d'enseignement : maxima de service hebdomadaire	24 h (article 1 du décret n° 2008-775)	- 15 heures : professeurs agrégés ; - 17 heures : professeurs agrégés de la discipline d'éducation physique et sportive ; - 18 heures : professeurs de lycée professionnel (PLP) ; - 20 heures : professeurs d'éducation physique et sportive (PEPS)	18 heures, « sans préjudice des autres actions qui leur incombent » (article 4 du décret n° 93-292).	20 heures, « sans préjudice des autres actions qui leur incombent » (article 4 du décret n° 93-293)	- Pour les professeurs d'enseignement technique qui exercent les fonctions de chefs de travaux, un maximum de service hebdomadaire de 39 heures ; - Pour les autres, un maximum de service hebdomadaire de 23 heures ; ce maximum de service est abaissé d'une heure lorsque les professeurs assurent plus de cinq heures d'enseignement hebdomadaire dans un ou plusieurs groupes comportant chacun plus de quinze élèves, de deux heures lorsqu'ils assurent plus de dix heures d'enseignement hebdomadaire dans ces groupes.
Autres obligations	108 heures annuelles (contenu adapté par arrêté) : - activités pédagogiques	Missions liées au service d'enseignement : travaux de préparation et recherches personnelles nécessaires à	tâches de transcription-adaptation en braille, « *en tant que de besoin* » (article 3), **décomptées du service**	Les heures consacrées à des tâches qui n'ont pas la nature d'un service effectif d'enseignement sont	Les heures consacrées à des actions de formation prévues qui n'ont pas la nature d'un service effectif d'enseignement sont **décomptées**

	complémentaires - travaux en équipes pédagogiques, relations avec les parents, élaboration et suivi des projets personnalisés de scolarisation pour les élèves handicapés - actions de formation continue et animation pédagogique - conseils d'école obligatoires	la réalisation des heures d'enseignement, aide et suivi du travail personnel des élèves, évaluation, conseil aux élèves dans le choix de leur projet d'orientation, relations avec les parents d'élèves, travail au sein d'équipes pédagogiques constituées d'enseignants ayant en charge les mêmes classes ou groupes d'élèves ou exerçant dans le même champ disciplinaire (pas de quotité précise)	**d'enseignement** après avoir été affectées d'un coefficient de pondération égal au rapport entre la durée de service hebdomadaire d'enseignement et la durée hebdomadaire du travail dans la fonction publique de l'Etat	**décomptées dans les obligations de service** après avoir été affectées d'un coefficient de pondération égal au rapport entre la durée de service hebdomadaire d'enseignement et la durée hebdomadaire du travail dans la fonction publique de l'Etat. Les heures consacrées à l'apprentissage et au perfectionnement du langage oral et de la parole sont **assimilées à un service effectif d'enseignement**.	**dans le maximum de service** après avoir été affectées d'un coefficient de pondération égal au rapport entre le maximum de service hebdomadaire d'enseignement et la durée du service hebdomadaire des fonctionnaires.
Annualisation possible	Non	Non	Oui, notamment en cas d'interventions dans plusieurs établissements	Oui, notamment en cas d'interventions dans plusieurs établissements	Oui, notamment lorsque la formation est assurée au sein de l'entreprise.

Les enseignants du second degré (PLP, certifiés, PEPS) ont la possibilité de demander un détachement dans les corps professeurs d'enseignement général ou des professeurs d'enseignement technique conformément aux dispositions de l'article 22 du décret n° 93-292 et de l'article et 20 du décret n° 93-293 précités. Il en est de même pour les professeurs de musique qui souhaitent enseigner en INJA. En cas de détachement, ils adoptent l'ORS du corps d'accueil.

Annexe : nombre des professeurs intervenant à l'extérieur des INJ dans le cadre du soutien des actions d'intégration scolaire en milieu ordinaire

	INJA	INJS PARIS	INJS CHAMBERY	INJS BORDEAUX	INJS METZ
PEG	8	Tous les enseignants interviennent à l'extérieur	29	34 (dont 2 professeurs en CDI)	28 (dont 8 professeurs contractuels)
Professeur d'enseignement technique	2		10	2	0
Professeur contractuel de musique	1				
Professeur contractuel LSF				2	

SIGLES UTILISES

AAH	Allocation aux adultes handicapés
AFPA	Agence nationale pour la formation professionnelle des adultes
APIE	Agence pour la valorisation du patrimoine immatériel de l'Etat
ARS	Agence régionale de santé
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
BDEA	Banque de données de l'édition adaptée
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CAEGADV	Certificat d'aptitude à l'enseignement général pour déficients visuels
CAEMADV	Certificat d'aptitude à l'enseignement musical pour aveugles et déficients visuels
CAFPETDA	Certificat d'aptitude aux fonctions de professeur d'enseignement technique aux déficients auditifs
CAFPETADV	Certificat d'aptitude aux fonctions de professeur d'enseignement technique aux aveugles et déficients visuels
CAMPS	Centre d'action médico-social précoce
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle
CAPEJS	Certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement des jeunes sourds
CAPPEI	Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CFG	Certificat de formation générale
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIH	Comité interministériel des personnes handicapées
CNAMTS	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CNCPH	Conseil national consultatif des personnes handicapées
CNFEDS	Centre national de formation des enseignants pour déficients sensoriels
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CT-ASH	Conseiller technique chargé de l'adaptation et de la scolarisation des élèves en situation de handicap auprès des recteurs
CTPOM	Contrat tripartite pluriannuel d'objectifs et de moyens
DEPP	Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGESCO	Conseiller technique chargé de l'adaptation et de la scolarisation des élèves en situation de handicap auprès des recteurs
DGRH	Direction générale des ressources humaines
DNB	Diplôme national du brevet
DRH	Direction des ressources humaines
DSS	Direction de la sécurité sociale
D3S	Directeur d'établissements sanitaire, sociaux et médico-sociaux
EPA	Etablissement public administratif
EPLE	Etablissements publics locaux d'enseignement
EPNAK	Etablissement public national Antoine Koenigswarter
ESMS	Etablissements sociaux et médico-sociaux

ETP	Equivalent temps plein
ETPT	Equivalent temps plein travaillé
FPH	Fonction publique hospitalière
GRAL	Groupe de recherche sur les troubles des apprentissages et du langage
HAS	Haute autorité de santé
IEN-ASH	inspecteur de l'éducation nationale pour l'adaptation scolaire et la scolarisation des élèves handicapés
IGAENR	inspecteur de l'éducation nationale pour l'adaptation scolaire et la scolarisation des élèves handicapés
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGEN	Inspection générale de l'éducation nationale
INJA	Institut national des jeunes aveugles
INJS	Institut national de jeunes sourds
INS-HAE	Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés
LFI	Loi de finances initiale
LFSS	Loi de financement de la sécurité sociale
LPC	Langage parlé complété
LS	Langue des signes
LSF	Langue des signes française
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MEEF	métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation
OGD	Objectif global de dépenses
ONAC-VG	Office national des anciens combattants et victimes de guerre
ONDAM	Objectif national des dépenses d'assurance maladie
PPCR	Parcours professionnels carrières rémunérations
PRIAC	Programme interdépartemental du handicap et de la perte d'autonomie
SAAAS	Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation
SAFEP	Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce
SEES	Section d'éducation et d'enseignement spécialisée
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SSEFS	Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation
TSLA	Troubles spécifiques du langage et des apprentissages
UEE	Unité d'enseignement externalisée
UEI	Unité d'enseignement interne
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire

BIBLIOGRAPHIE

Cour des comptes :

- *La gestion de l'institut national de jeunes sourds de Chambéry*, Cour des comptes, sixième chambre, décembre 2012
- *La gestion de l'institut national de jeunes sourds de Metz*, Cour des comptes, sixième chambre, décembre 2012
- *La gestion de l'institut national de jeunes sourds de Bordeaux*, Cour des comptes, sixième chambre, décembre 2012
- *La gestion de l'institut national de jeunes aveugles de Paris*, Cour des comptes, sixième chambre, juin 2013
- *L'institut national des jeunes sourds de Paris*, Cour des comptes, sixième chambre, janvier 2014

Rapports :

- Rapport de Gilbert Montagné sur *L'inclusion des personnes aveugles et malvoyantes dans le monde d'aujourd'hui*, décembre 2007
- Rapport sur *Les perspectives proposées à la direction de l'institut national des jeunes sourds de Bordeaux Gradignan*. Rapport de fin de mission d'accompagnement, IGAS n°RM 2007-056P et IGEN n°2007-038, avril 2007
- Rapport sur *les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux de santé*, IGAS n°2014-046R, IGEN IGAENR n°2014-090
- Rapport sur *Les conditions de mise en œuvre des projets linguistiques des jeunes sourds et la qualité de leur parcours*, IGAS n°2015-082R et IGEN n°2016-017, mars 2016

Ouvrages et publications

- Zina Weygand, « Les aveugles dans la société française : représentations et institutions », *in Revue d'éthique et de théologie morale*, Centre de recherche sur le travail et le développement, Conservatoire national des Arts et métiers, Paris, 2009, n°256, pp. 65 – 85
- Brigitte Garcia, directrice de l'UFR Sciences du langage, université de Paris VIII. HSLF, Garcia-Encrevé, 2013
- Thèse de doctorat en Didactique des langues et des cultures, *La formation des pédagogues sourds – étude exploratoire*, Véronique Geffroy, Université de Paris 8 – Vincennes Saint-Denis, Thèse dirigée par Christian Cuxac, ED 224 Cognition, Langage, Interaction, UFR Sciences du Langage, soutenue le 8 juillet 2015
- *Les élèves en situation de handicap*, Martine Caraglio, Presses Universitaires de France/Humensis, 2017