

2021

**Enquête sur
l'accompagnement
des enfants et jeunes
aveugles ou
malvoyants**

ANPEA
ASSOCIATION NATIONALE DES
PARENTS D'ENFANTS AVEUGLES





A propos de cette enquête

La présente enquête porte sur l'accompagnement des enfants et jeunes aveugles et malvoyants par les services médico-sociaux de proximité. Elle a été engagée dans un contexte où la priorité de l'école inclusive a été réaffirmée au plus haut niveau de l'Etat alors que, sur le terrain, l'accompagnement des élèves en situation de handicap est en souffrance : manque de moyens humains dans les services, difficulté à recruter des professionnels correctement formés, listes d'attente qui s'allongent, départements dépourvus de services spécialisés...

C'est pourquoi un état des lieux sur la prise en charge des enfants et jeunes aveugles et malvoyants est apparu souhaitable à l'ANPEA. L'objectif est de dresser un panorama le plus réaliste possible afin d'étayer nos plaidoyers auprès des pouvoirs publics d'arguments solides et factuels.

Cette enquête et son analyse ont été réalisées par des parents bénévoles de l'association, soucieux de témoigner de la situation que leurs enfants vivent quotidiennement dans le cadre de leur scolarisation. Leur militance et leur rigueur sont ici remerciées.

Table des matières

- Contexte et objectifs de l'étude
- Type de services et taux de réponse à l'enquête
- Capacité des services, nombre d'enfants suivis et listes d'attente
- Les classes d'âge des enfants suivis
- Les enfants brailleuses
- La scolarisation inclusive
- Les métiers qui accompagnent les enfants déficients visuels
- Les difficultés rencontrées par les services
- Conclusions et recommandations
- Annexes

Contexte et objectifs de l'étude

L'ANPEA et son combat pour la qualité de l'accompagnement des enfants et jeunes aveugles et malvoyants

L'ANPEA, reconnue d'utilité publique, rassemble depuis 1964 des parents d'enfants aveugles ou malvoyants, avec ou sans handicaps associés, et milite pour que leurs droits soient respectés.

Réseau d'échanges, de partage et de solidarité entre les familles, l'association informe et soutient les parents, porte leur voix dans les débats publics et mène des projets et des plaidoyers sur l'éducation précoce et la scolarisation pour tous, les vacances et les loisirs, l'accès à l'emploi et à la formation professionnelle et sur tous les aspects de la vie quotidienne.

L'accès à un enseignement adapté et de qualité est une priorité car primordial dans la construction d'une société inclusive constituée de citoyens autonomes.

Les services spécialisés dans l'accompagnement des enfants aveugles et malvoyants (SAAAS, SAFEP, IDV...) sont un rouage essentiel dans cette voie vers l'autonomie de nos enfants car ils mobilisent des compétences pédagogiques, psychologiques, motrices, etc., très spécifiques qu'il est nécessaire de déployer au plus tôt.

Les retours de terrain de nos adhérents nous permettent de dire que de trop nombreux enfants aveugles et malvoyants ne bénéficient pas ou pas assez de cet accompagnement. Ce que nous ne pouvons, nous, parents, accepter.

Une enquête nationale pour faire un état des lieux

Dans l'objectif de disposer d'un état des lieux de la prise en charge des élèves aveugles et malvoyants, nous avons donc décidé en fin d'année 2020 de mener une enquête nationale.

Un questionnaire (annexe 3) a été envoyé à une centaine de services, structures et établissements pour recenser leurs caractéristiques (capacité, nombre d'enfants suivis, liste d'attente, classes d'âges...) et les moyens humains (en ETP : équivalent temps plein) selon les différents métiers (enseignants spécialisés, ergothérapeutes, psychologues...). Ces données qualitatives visent à apporter des éléments concrets sur la prise en charge des enfants déficients visuels sur l'ensemble du territoire national (le terme générique d'enfant doit être entendu par opposition à adulte, et inclut donc les jeunes). Enfin, une case d'expression libre a permis aux services de partager les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien.

Ce document présente l'analyse des données recueillies par cette enquête ainsi qu'une tentative de mise en exergue des tendances qui semblent se dégager (liste d'attente importante, métiers en tension...). Nous espérons dans une prochaine étape augmenter le taux de participation pourtant déjà très satisfaisant et affiner notre analyse en échangeant directement avec les services pour mieux comprendre leurs choix et leurs contraintes.

L'ANPEA remercie toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre à cette enquête.

Nous pouvons dès lors nous appuyer sur ces conclusions pour être plus percutants dans nos plaidoyers. Remonter les situations individuelles ne suffit pas, les pouvoirs publics ont besoin de données factuelles sur la réelle prise en charge de nos enfants sur les territoires.

Type de services et taux de réponse à l'enquête

Commençons dans cette partie par indiquer les caractéristiques des services qui ont été contactés pour notre enquête et les taux de réponse. Nous emploierons le terme « service » pour désigner plus largement l'ensemble des structures, établissements, associations qui interviennent dans l'accompagnement des enfants et jeunes déficients visuels.

Par souci de commodité, nous utiliserons l'acronyme DV pour « déficient visuel », comprenant là tous les enfants et jeunes aveugles et malvoyants, avec ou sans handicaps associés.

Il est par ailleurs fort probable que nous ayons omis des services, ne disposant pas d'annuaire à jour auquel nous référer. D'avance nous nous excusons pour ces oublis involontaires.

Les types de services accompagnant les enfants déficients visuels

Les enfants déficients visuels sont accompagnés par différents types de service suivant leur âge, s'ils ont des troubles associés ou non, ou encore s'ils sont en externat, internat ou semi-internat. Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des services sollicités (tableau 1 et liste globale en annexe 2), ainsi que les taux de réponse (tableau 2).

	Type de services	Tranche d'âge
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	0 à 6 ans
SESSAD	Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile	0 à 20 ans
SAFEP	Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce	0 à 3 ans
SAAAS	Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation	3 à 20 ans
IES	Institut d'Éducation Sensorielle Sourd / Aveugle	3 à 20 ans
IDV	Institut pour Déficients Visuels	3 à 20 ans
	École spécialisée	3 à 20 ans
	Centre ressource	1 à 20 ans

Tableau 1. Les différents types de services accompagnant les enfants déficients visuels


CAMSP : ce sont des établissements médico-sociaux qui accompagnent des enfants de 0 à 6 ans sans notification de la MDPH (à la différence des SAFEP). La prise en charge de l'enfant est globale et prend en compte la problématique médicale.

Les CAMSP peuvent être polyvalents mais, pour notre enquête, nous avons retenu uniquement ceux qui étaient spécialisés dans l'accompagnement de la déficience visuelle. Nous en avons répertorié 7 en métropole et outre-mer.

SESSAD : ces services délivrent des accompagnements pluridisciplinaires (psychologue, éducateur, assistant social, enseignant spécialisé, ergothérapeute, orthoptiste, transcripteur...) dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement élaboré sur les lieux de vie de l'enfant (lieu de scolarisation, domicile, lieu de soins). Le SESSAD ne propose pas d'hébergement.

Le nombre et la fréquence des interventions sont déterminés en fonction des besoins et du projet individuel du jeune.

Pour notre enquête, nous avons inclus dans cette catégorie tous les services qui n'avaient pas spécifiquement de SAAAS ou SAFEP.



SAFEP : dédiés à l'accompagnement des déficiences sensorielles, ils interviennent auprès des enfants dans le cadre de l'éducation précoce (0 à 3 ans). L'équipe d'un SAFEP qui est pluridisciplinaire et mobile peut intervenir au domicile des familles. Les SAFEP sont souvent associés à un SAAAS avec qui ils partagent les moyens.

Pour notre enquête, nous avons seulement des réponses conjointes d'où la catégorie SAFEP + SAAAS (tableau en annexe 2).

SAAAS : ils s'adressent à des enfants et adolescents avec une déficience visuelle et scolarisés en maternelle, au collège, en lycée, en université ou en formation professionnelle. L'équipe pluridisciplinaire intervient en soutien pédagogique dans les établissements scolaires ou dans le cadre du développement de l'autonomie des enfants et des jeunes dans les activités de la vie journalière et dans les déplacements.

IDV : ils accueillent et accompagnent des jeunes déficients visuels de 3 à 20 ans pouvant présenter des troubles et/ou handicaps associés dans une approche globale : éducative, sociale, pédagogique, rééducative, médicale et psychologique. Ces établissements peuvent proposer un accueil à la journée, un accueil en internat (de semaine ou séquentiel), une scolarisation en unité d'enseignement dans leurs locaux ou une scolarisation en unité d'enseignement externalisée, dans un groupe scolaire de proximité.

Certains IDV que nous avons contacté ont également des agréments SAFEP et SAAAS ; nous les avons donc intégré à la catégorie SAFEP + SAAAS.

IES : c'est le terme générique désignant les instituts qui accueillent soit des enfants DA (déficients auditifs), soit des enfants DV, soit les 2. Leurs missions sont les mêmes que celles des IDV détaillées précédemment.

De la même façon, certains IES apparaîtront dans notre enquête comme des SAFEP + SAAAS quand leurs réponses ne concernent que cette partie de leur activité.

Ecole spécialisée : ce sont des établissements scolaires adaptés dispensant des enseignements spécifiques pour les enfants DV. A noter que les enfants accueillis dans ces écoles bénéficient en parallèle de l'intervention de SAAAS.

Centre ressource : ils assurent spécifiquement les missions de transcription de documents, d'informatique adapté et de formation au braille.

A noter que ces structures n'ont généralement pas les mêmes agréments et les mêmes financements que les autres services précédemment cités.

Nous ne les avons pas agrégés à nos comparatifs car ils suivent des enfants déjà comptabilisés par ailleurs.

à retenir

- L'accompagnement des enfants DV est assuré par des services aux agréments différents. Parfois les moyens sont mutualisés, parfois non. Parfois ils interviennent sur plusieurs départements, parfois non. A cela s'ajoutent des spécificités régionales et/ou historiques.
- Il est complexe de s'y retrouver et d'avoir une vision claire du fonctionnement et de l'organisation de ces services qui sont donc difficilement comparables.

Les réponses au questionnaire

Nous avons contacté 101 services spécialisés dans l'accompagnement des enfants déficients visuels en France métropolitaine et dans les DOM TOM (voir annexe 2).

Il semblerait que nous couvrions la quasi-totalité des services concernés par la déficience visuelle après vérification du registre FINESS*.

Le tableau 2 présente les taux de réponse à l'enquête en fonction des types de services. Le taux de réponse global (58 %) nous semble suffisant pour extraire des tendances générales et proposer une analyse.

- <http://finess.sante.gouv.fr/> : ce site donne accès à une sélection d'informations sur les établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux, et de formation aux professions de ces secteurs.

Type de services	Nombre de services contactés	Nombre de services ayant répondu	% de réponses
CAMSP	7	3	43 %
Centre ressource	2	2	100 %
École spécialisée	3	0	0 %
IDV	12	9	75 %
IES	6	2	33 %
SAAAS	15	8	53 %
SAFEP + SAAAS	43	27	63 %
SESSAD	15	10	67 %
Totaux	103	61	59 %

Tableau 2. Taux de réponse à l'enquête suivant le type de services.

Capacité des services, nombre d'enfants suivis et liste d'attente

Dans cette partie, nous étudions la capacité des services (nombre de places maximum que leur permet théoriquement leur agrément). Nous nous intéressons ensuite au nombre d'enfants réellement suivis. Enfin, nous nous attardons sur une donnée importante : le nombre d'enfants sur liste d'attente. Celle-ci nous paraît la plus révélatrice du nombre de places manquantes dans les services.

En préambule, nous souhaitons préciser que la notion de « capacité maximale » est complexe à manipuler. La contractualisation avec l'ARS (Agence Régionale de Santé) comprend 2 notions différentes : le nombre de places (qui permet de définir le budget) et la file active.

La file active est le nombre de personnes différentes accompagnées entre le 1er janvier et le 31 décembre d'une année. A noter que cela peut différer selon les régions : en AuRA (Auvergne Rhône-Alpes) par exemple, la file active se calcule par mois et les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) peuvent inclure une contractualisation de 1,5 fois le nombre de places pour la file active mensuelle. Un SESSAD avec un nombre de places de 10 pourra donc avoir une file active à 15... Les SAAAS des autres régions ne semblent pas concernés par cette lecture « extensive » de la file active.

à retenir

- La capacité moyenne des services ayant répondu à l'enquête est d'environ 55 places. Cette capacité est disparate, allant de quelques places à plus d'une centaine ; les plus gros services se trouvant dans les grandes métropoles.
- La plupart des services accueillent un peu plus d'enfants que leur capacité théorique, dans le souci certain de répondre aux besoins. Mais cela reste limité, probablement faute de moyens.
- Une majorité de services a mis en place une liste d'attente, souvent supérieure à 10 places.

Nous estimons en conséquence à plus de 600 le nombre d'enfants déficients visuels qui seraient sur liste d'attente sur le territoire français et donc sans aucun accompagnement malgré une notification MDPH. Ce qui est inacceptable.

Capacité maximale des services

La figure 1 classe les services suivant leur capacité maximale.

Cette notion de « capacité » ne nous renseigne aucunement sur la qualité. Néanmoins, elle fournit des éléments de compréhension sur les capacités budgétaires des services : leur dotation annuelle étant basée sur un prix à la place. Un budget plus important pourrait par exemple faciliter le recrutement de métiers « rares » ou l'investissement dans des matériels coûteux (ordinateurs braille ou autres).

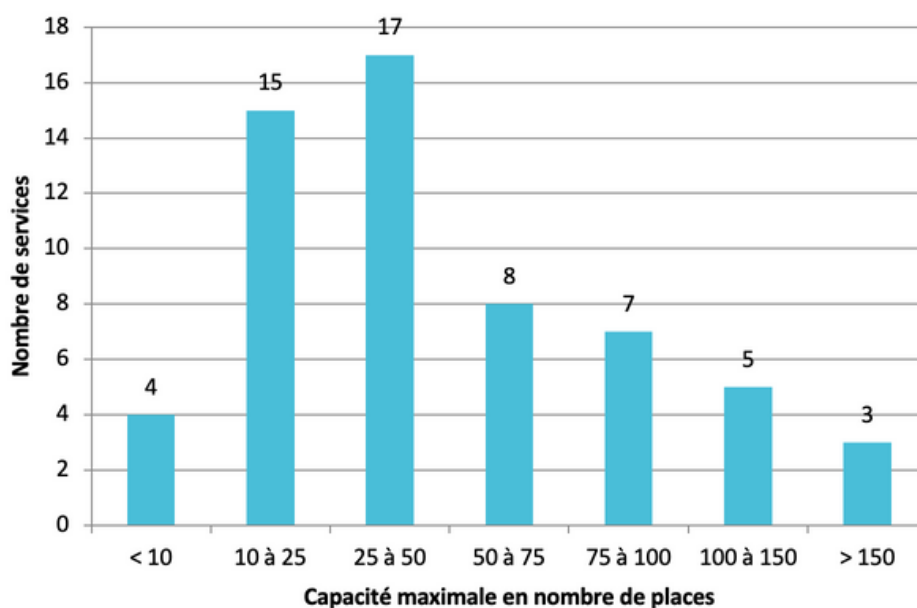


Figure 1. Répartition des services suivant leur capacité maximale.

observations

- La capacité moyenne des services ayant répondu à l'enquête est d'environ 55 places.
- Nous pouvons considérer qu'un service avec moins de 20 places est un « petit » service. Ils représentent environ ¼ des services (27 %). Sans surprise, ils se situent dans des départements ruraux et faiblement peuplés (Hautes-Alpes, Lot, Corrèze, Manche...) ou sont des services annexes à des entités plus importantes.
- Les services dits « moyens » ont une capacité comprise entre 25 et 60 places. Ils représentent un peu moins de la moitié (42 % exactement) et ils sont répartis uniformément sur le territoire.
- Enfin, il y a les « gros » services dont les capacités sont supérieures à 60 places. Ils représentent 30 % du total. On les retrouve dans les zones densément peuplées (Paris, Marseille, Montpellier, Bordeaux...). Historiquement, ces gros services se sont installés dans les territoires où il y avait un nombre important de personnes déficientes visuelles. La plupart d'entre eux sont des IDV et le nombre de places inclut des places en internat.

Nombre d'enfants déficients visuels suivis par service

Sur la figure 2, nous avons superposé pour chaque service la capacité maximale et le nombre d'enfants déficients visuels suivis. Comme nous le disions en préambule, cette information est à manipuler avec précaution car il faut tenir compte de la file active. Nous n'en tirerons donc pas de conclusions sur l'adaptation de la capacité aux besoins réels car nous verrons que le nombre d'enfants sur liste d'attente est plus pertinent pour cela.

Certains services dépassent la capacité maximale en s'adaptant aux besoins des enfants (plus ou moins important selon leur degré d'autonomie par exemple) ou lorsque leur situation budgétaire permet d'augmenter leur file active. Mais, dans la plupart des cas, cela reflète une réelle suractivité qui met le service dans une situation de tension.

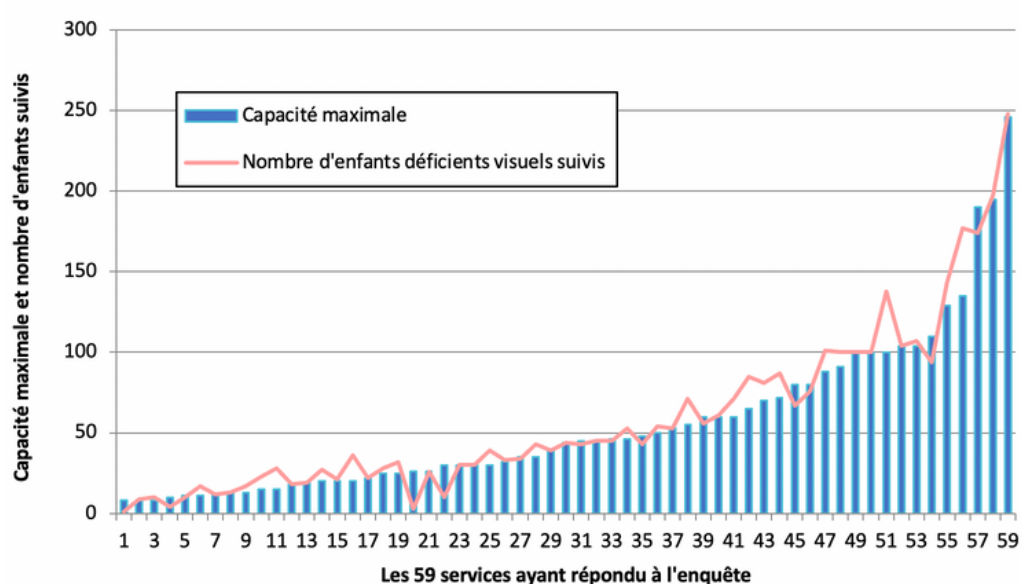


Figure 2. Comparaison entre la capacité maximale et le nombre d'enfants déficients visuels suivis.

observations

- La courbe « nombre d'enfants suivis » se trouve légèrement au-dessus de la courbe « capacité maximale » pour la plupart des services. Cela indique qu'il n'y a pas de surcapacité d'accueil dans les centres ayant répondu à l'enquête, voire plutôt l'inverse. Sachant qu'il y a une liste d'attente dans beaucoup de services, on peut aussi en conclure que ceux-ci ont du mal à augmenter leur file active (et donc à dépasser franchement leur capacité maximale si besoin), certainement par manque de professionnels et de moyens financiers.
- Si quelques services semblent accueillir moins d'enfants déficients visuels que leur capacité maximale c'est parce qu'y sont comptabilisés dans cette dernière des enfants sourds ou malentendants.

Listes d'attente

La figure 3 présente une superposition entre la capacité des services et leur liste d'attente. Dans un monde idéal, la liste d'attente devrait être nulle ou ne concerner que les enfants ayant reçu une notification d'orientation de la MDPH récemment et pas encore pris en charge. La réalité est tout autre et cet indicateur donne une vision plutôt réaliste du nombre de places manquantes dans les services.

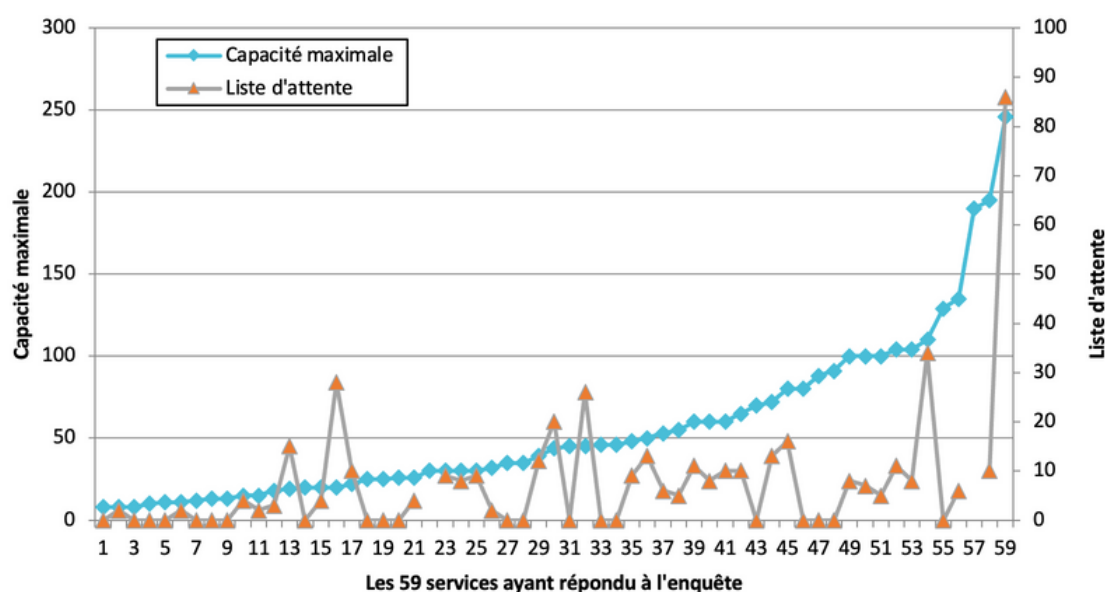


Figure 3. Comparaison entre la capacité maximale et le nombre d'enfants déficients visuels sur liste d'attente.

observations

- 38 services sur 59 indiquent avoir une liste d'attente ; soit 64 % des services ayant répondu à l'enquête.
- Les 21 services n'ayant pas de listes d'attente sont essentiellement les plus petits (à gauche sur la figure 3) ; avec quelques exceptions de « gros » (à droite). On voit apparaître ici des inégalités territoriales que l'on retrouvera tout au long de cette enquête.
- Le nombre cumulé d'enfants sur liste d'attente est de 436. Comme 42 % des services de France non pas répondu à l'enquête, on peut raisonnablement présumer qu'ils seraient en réalité plus de 600.
- La moyenne des listes d'attente (courbe grise, échelle à droite) est de 8 enfants par service, mais on observe sur la figure qu'elle dépasse les 20 pour plusieurs d'entre eux.
- 3 services ont des listes d'attente qui dépassent la moitié de leur capacité maximale.
- Il n'y a a priori pas de lien de causalité entre la courbe des listes d'attente et la courbe des capacités maximales : un gros service peut avoir peu d'attente et un petit service beaucoup ; l'inverse se vérifiant aussi.



Les classes d'âge des enfants suivis

Intéressons-nous maintenant à l'âge des enfants suivis dans les services dont la répartition est illustrée dans les figures 4 et 5.

On s'attend à une sous-représentation des très jeunes enfants (0 à 2 ans), ceci pour plusieurs raisons :

- le diagnostic peut être tardif (cas de maladies dégénératives qui peuvent se déclencher après 7-8 ans) ;
- la première notification prend du temps ;
- enfin, il arrive que ces jeunes enfants commencent leurs suivis dans des CAMPS généralistes qui n'apparaissent pas ici.

De même, on s'attend à ce que le nombre d'enfants ayant dépassé 18 ans soit faible car l'intervention des services (SAAAS) s'arrêtent au lycée (sauf si le jeune est en BTS ou en classe préparatoire aux grands écoles). Dans les faits, nous verrons que ce n'est pas tout à fait le cas.

à retenir

- Les services accueillent majoritairement des enfants âgés de 6 à 16 ans, ce qui correspond parfaitement à leur mission d'accompagnement scolaire et vers l'autonomie.
- La proportion de très jeunes enfants (de 0 à 2 ans) est faible mais s'explique.
- Les 17 - 20 ans sont encore nombreux à bénéficier d'un accompagnement par les services.

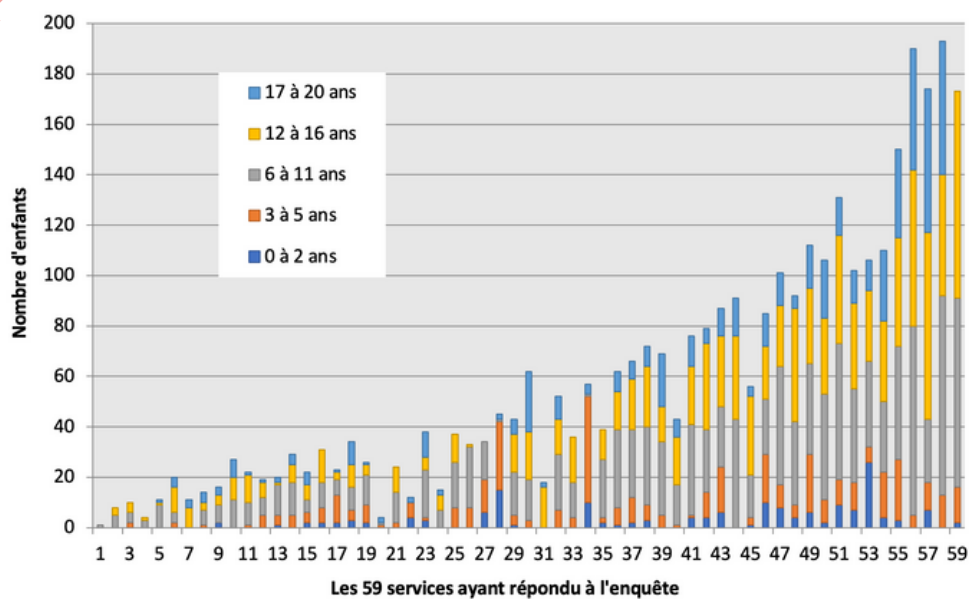


Figure 4. Répartition des enfants par classe d'âge dans chaque service.

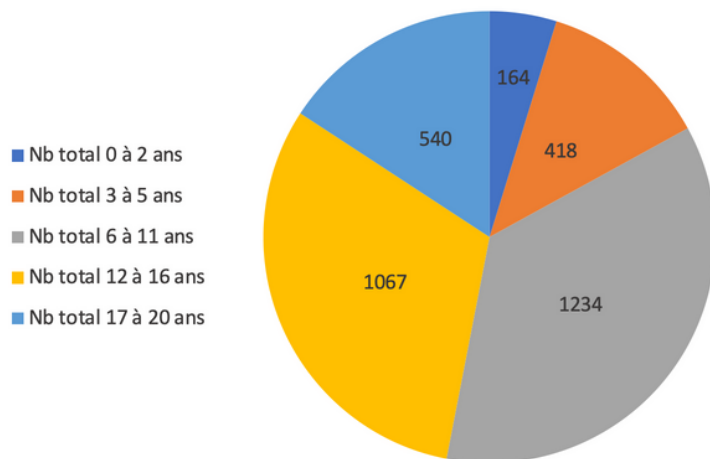


Figure 5. Répartition des enfants par classe d'âge, cumul pour tous les services ayant répondu à l'enquête.

Observations

- Sur l'ensemble des services, les 6-16 ans sont assez logiquement majoritaires : nous sommes là dans le cœur de cible du dispositif d'accompagnement scolaire.
- La classe d'âge des 0 à 2 ans est très peu représentée comme nous nous y attendions. L'ANPEA milite donc pour que les très jeunes enfants puissent bénéficier d'un accompagnement le plus précoce possible.
- La catégorie des 3 à 5 ans est un peu plus importante que celle des 0 à 2 ans, en particulier dans les CAMSP.
- Enfin, la proportion des 17 à 20 ans reste significative, essentiellement dans certains gros services. Ce qui interroge sur ce que deviennent ces jeunes une fois « sortis » des services.

12 Les enfants brailleltes

Nous consacrons cette partie aux enfants brailleltes, au regard de leurs besoins d'accompagnement spécifiques et soutenus.

La figure 6 présente ainsi la proportion d'enfants brailleltes par rapport au nombre d'enfants suivis et ceci pour chaque service.

Précisons avant toute chose qu'il n'existe semble-t-il pas de grille commune, voire même officielle, entre les services pour déterminer si ou lorsqu'un enfant doit « passer » au braille. Certains services ont par exemple mis en place des commissions « braille » au cours desquelles ils croisent les bilans pour décider. Mais cette pratique n'étant pas courante, il est difficile de préciser comment le passage au braille est validé. Nous aimons à penser que c'est en fonction des besoins des enfants, mais la réalité nous suggère que la raison des moyens l'emporte certainement. Ceci peut expliquer des différences entre les services et biaiser l'analyse.

L'ANPEA milite pour une uniformisation des pratiques et la mise en place de critères nationaux. Ajoutons à cela que les troubles associés à la déficience visuelle encore perçus comme des freins aux apprentissages justifient l'exclusion d'emblée des enfants concernés de l'apprentissage du braille. Cette étude ne permet malheureusement pas d'en savoir plus sur ce sujet mais l'ANPEA a reçu de nombreux témoignages en ce sens.

à retenir

- La proportion d'enfants brailleltes par service est en moyenne de 18 %, ce qui est plutôt faible au regard de la prévalence de la cécité en France.

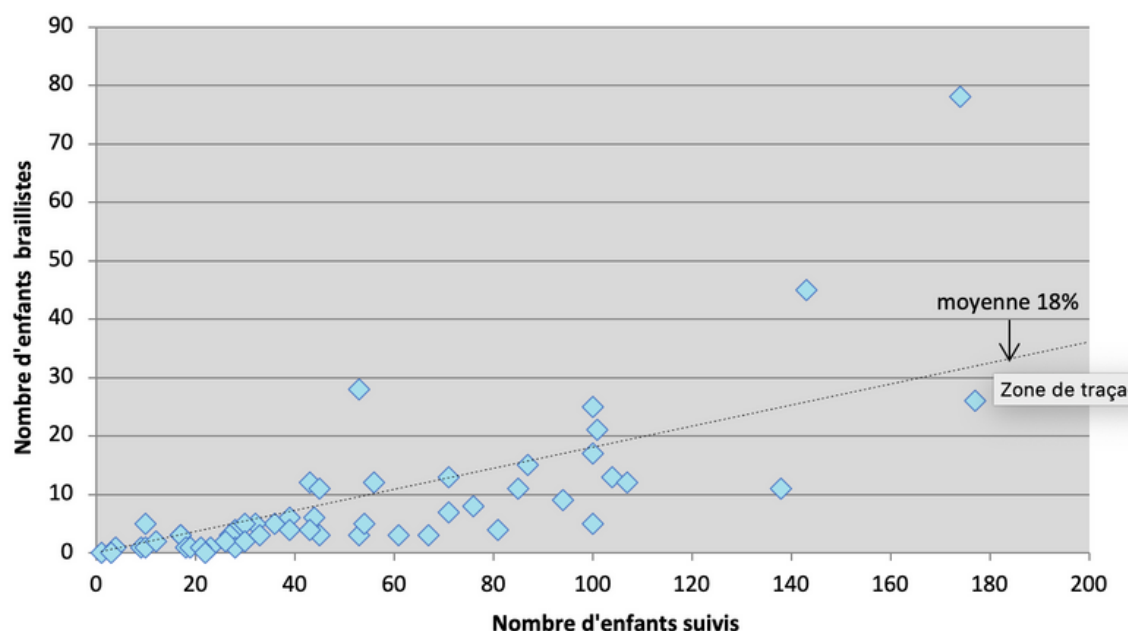


Figure 6. Nombre d'enfants brailleistes comparé au nombre d'enfants suivis pour chaque service.

observations

- Sur les 59 services ayant répondu à l'enquête, nous calculons une proportion moyenne d'environ 18 % d'enfants brailleistes par service ; une majorité de service se situant en dessous de ce chiffre.
- Le nombre d'enfants brailleistes apparaît donc comme assez faible par rapport au nombre d'enfants suivis. En effet, si on revient aux taux de prévalence de la déficience visuelle en France qui est de 0,28/1000 pour la cécité et de 0,8/1000 pour la malvoyance, on devrait obtenir un taux d'enfants brailleistes d'au moins 26 %.
- Certes, tous les enfants aveugles ne sont pas suivis par les services mais comme certains enfants malvoyants nécessitent de passer aussi au braille, le chiffre de 18 % paraît faible.
- Parmi les services, quelques-uns présentent une situation atypique avec de fort taux d'enfants brailleistes (entre 25 et 53 %).

L'inclusion scolaire

Pour clore les analyses sur les enfants, nous étudions la proportion d'enfants suivant une scolarité inclusive en classe ordinaire sans ou avec l'intervention d'un dispositif ULIS.

La figure 7 représente la moyenne pour tous les services confondus ; la figure 8 détaille la situation pour chaque service.

à retenir

- La majorité des enfants suivis par les services bénéficient d'une scolarisation inclusive sans l'intervention d'un dispositif ULIS (90%).

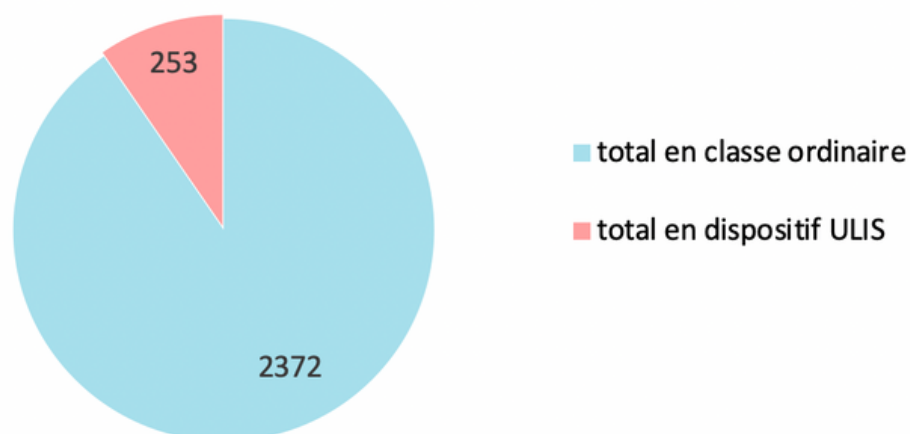


Figure 7. Proportion d'enfants en inclusion dans une classe ordinaire ou dans un dispositif ULIS, total cumulé pour tous les services.

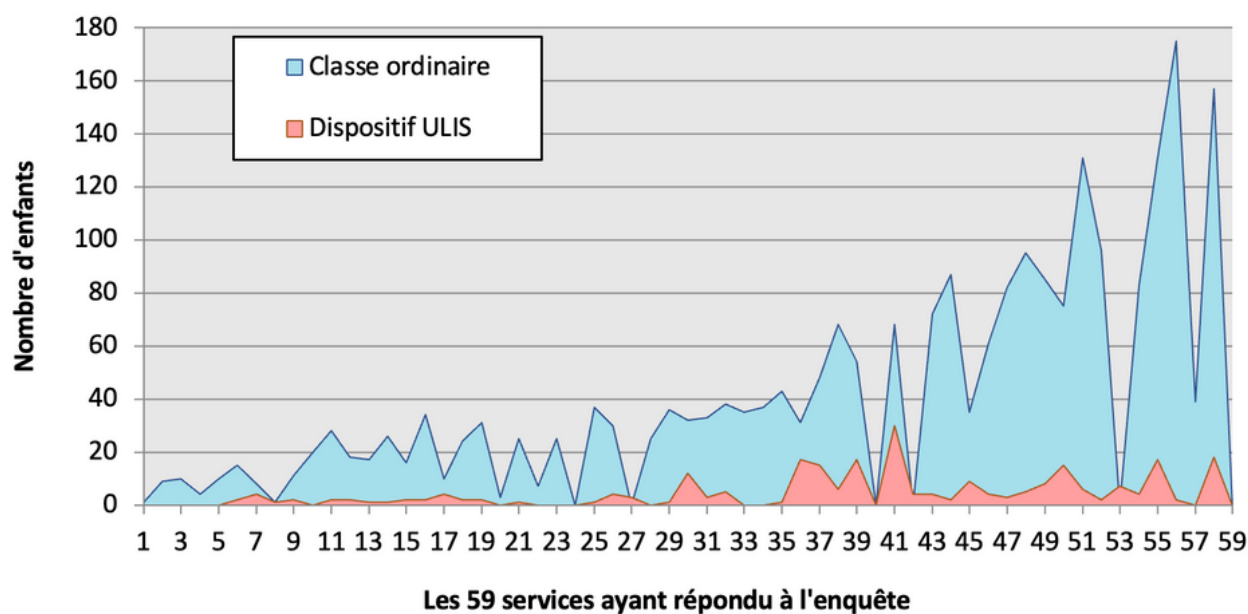


Figure 8. Comparaison entre nombre d'enfants en inclusion dans une classe ordinaire ou dans un dispositif ULIS, pour chaque service.

observations

- La majorité des enfants suivis par les 59 services ayant répondu à l'enquête (soit plus de 90 %) sont scolarisés en inclusion dans une classe ordinaire sans l'intervention d'un dispositif ULIS.
- Les quelques cas particuliers se trouvent à proximité d'ULIS DV.
- Les « trous » dans les courbes s'expliquent simplement par une absence de réponse à cette question.



Les métiers dans les services

Dans cette partie, nous souhaitons apporter un éclairage sur les profils des professionnels intervenant auprès des enfants et jeunes déficients visuels. Nous chercherons à savoir quelle est la répartition entre les différents métiers, s'il y a des disparités entre services sur le type et le nombre de professionnels. Finalement, nous analyserons quelques métiers clefs pour la scolarité et l'apprentissage de l'autonomie : les enseignants spécialisés, les transcripteurs et les instructeurs de locomotion.

Précisons que les chiffres présentés ici sont « une photo prise de loin ». Ils ne disent rien des organisations internes des services qui sont très différentes les uns des autres et des périmètres d'action de chacun des professionnels. Ils nous permettront néanmoins de dégager quelques tendances.

à retenir

- Les métiers les plus représentés dans les services sont les enseignants spécialisés et les éducateurs / coordinateurs qui cumulent la moitié des ETP.
 - La partie médicale est très faible, sachant qu'il y a une pénurie de médecins ophtalmologues sur tout le territoire national.
 - Les métiers très spécialisés de transcripteurs / adaptateurs et instructeurs de locomotion ne sont pas déployés dans l'ensemble des services. Même si ce manque peut parfois être compensé par des plates-formes régionales qui mutualisent et interviennent dans les plus petits services, cela nous interpelle et nous inquiète.
-
- On observe de grandes disparités entre les services sur le nombre d'enseignants spécialisés. En moyenne, 1 enseignant à temps plein suit 18 enfants ce qui est vraiment trop peu pour proposer un suivi de qualité à chaque enfant. L'ANPEA estime qu'un enseignant spécialisé devrait prendre en charge dix enfants maximum.
 - Pour moitié, les enseignants spécialisés sont salariés des services car détenteurs de la formation CAEGADV.
 - L'Education Nationale semble se désengager inexorablement en mettant à disposition de moins en moins d'enseignants spécialisés. L'ANPEA s'inquiète à juste titre de cette inégalité de traitement des élèves déficients visuels sur le territoire national.
-
- Il y a de grandes disparités entre les services sur le nombre d'instructeurs de locomotion. En moyenne, 1 instructeur de locomotion à temps plein suit 83 enfants. Ce qui nous paraît bien trop insuffisant.
 - Il reste beaucoup trop de services qui ne proposent pas du tout de cours de locomotion.
 - Il y a de grandes disparités entre les services sur le nombre de transcripteurs. En moyenne, 1 transcripteur à temps plein suit 57 enfants. Ce qui nous semble largement sous-dimensionné car la transcription concerne quasiment tous les enfants déficients visuels : que ce soit pour le braille ou l'agrandi.
 - L'Education Nationale est complètement absente sur ce sujet de la transcription et ne propose aucune adaptation des manuels scolaires.

Répartition des différents métiers

La figure 9 propose une image de la répartition des différents métiers au sein des services. Nous avons fait ici la somme des ETP par catégorie de professionnels pour les 59 services ayant répondu à l'enquête.

Le tableau 10 nous indique le nombre moyen d'ETP calculé pour un centre qui accueillerait 50 enfants, ce qui est à peu près la taille moyenne des services.

Ces deux figures présentent une vue « moyenne » des métiers présents dans les services. Or les chiffres détaillés de l'enquête montrent qu'il y a de fortes disparités entre les services. C'est lié à des organisations internes très variées et aux difficultés de recrutement de certaines spécialités qui font que les suivis sont assurés soit par d'autres professionnels soit pas du tout.

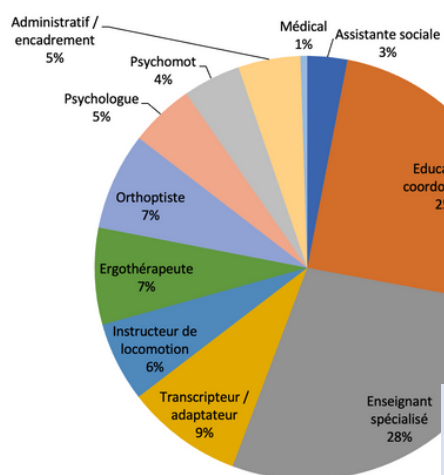


Figure 9. Répartition du nombre total d'ETP (pour tous les services) par catégorie de professionnels.

Enseignant spécialisé	Éducateur / coordonnateur	Transcripteur / adaptateur	Ergothérapeute	Orthoptiste	Instructeur de locomotion	Psychologue	Administratif / encadrement	Psychomotricien	Assistante sociale	Médical
2,74	2,46	0,87	0,73	0,73	0,60	0,48	0,47	0,43	0,30	0,05

Tableau 10. Nombre total d'ETP ramené à 50 enfants.

Observations

- Les métiers d'enseignants spécialisés et d'éducateurs/coordonateurs sont les plus représentés. Ce sont des professionnels au contact des enfants de façon très régulière que l'on retrouve dans tous les services.
- Vient ensuite le métier de transcripteur / adaptateur. Il n'en existe pas dans tous les services car certains centres ressources assurent cette mission pour les élèves de toute une région.
- Les orthoptistes sont quant à eux présents dans quasiment tous les services, bien que ce soit un métier en tension et difficile à recruter, surtout dans les zones rurales.
- Les instructeurs de locomotion sont moins généralisés car c'est un métier rare et peu de personnes sont formées à cette spécialité. Il existe quelques plateaux techniques régionaux (Bordeaux, Lyon...) qui se déplacent sur l'ensemble d'un territoire. Les services bien pourvus sont les centres où il y a un taux important d'enfants brailleux et donc d'enfants nécessitant un apprentissage renforcé des déplacements en extérieur.
- On retrouve enfin les métiers plus classiques comme ergothérapeutes (dont AVIistes), psychologues, psychomotriciens, assistantes sociales dans presque tous les services.
- La partie médicale nous paraît bien trop faiblement représentée.

Les enseignants spécialisés

La figure ci-dessous présente pour chaque service le nombre d'enseignants spécialisés comparé au nombre d'enfants suivis.

En revanche, elle ne nous renseigne pas sur les enseignants spécialisés en poste dans les ULIS ou les enseignants spécialisés itinérants, c'est-à-dire rattachés à une inspection académique et non à un S3AS, qui pourraient pallier le manque d'ETP affectés aux services. Nous avons prévu une question dans l'enquête pour estimer leur proportion mais la grande majorité des services a répondu ne pas connaître d'enseignants spécialisés en itinérance intervenant sur leur secteur. Nous affinerons cette question lors d'une prochaine enquête.

Quant aux ULIS TFV (troubles de la fonction visuelle), compte tenu du nombre écrasant d'enfants DV en inclusion dans une classe ordinaire sans intervention d'une ULIS (90%), il est difficile de quantifier le nombre de personnes qu'elles concernent : certains départements en ont plusieurs, pour le primaire et le secondaire, alors que certaines académies n'en ont aucune.

Pour entrer un peu plus dans les détails sur ce que nous jugeons comme un sujet central, rappelons qu'il existe deux catégories d'enseignants spécialisés :

- Ceux issus de l'Education Nationale, c'est-à-dire des professeurs des écoles ou de collège ayant obtenu (normalement) un certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'école inclusive (CAPPEI). Ils sont mis à disposition par l'Éducation Nationale dans les services. On les trouve aussi dans les ULIS. A noter que selon les remontées de terrain, de plus en plus d'enseignants dans les ULIS ne seraient pas formés à la déficience visuelle, et donc méconnaîtraient le braille, ce qui pose question.
- Ceux titulaires d'un certificat d'aptitude à l'enseignement général des aveugles et des déficients visuels (diplôme CAEGADV) qui sont embauchés par les services. Ils n'ont pas été forcément professeurs avant et sont souvent issus du secteur médico-social.

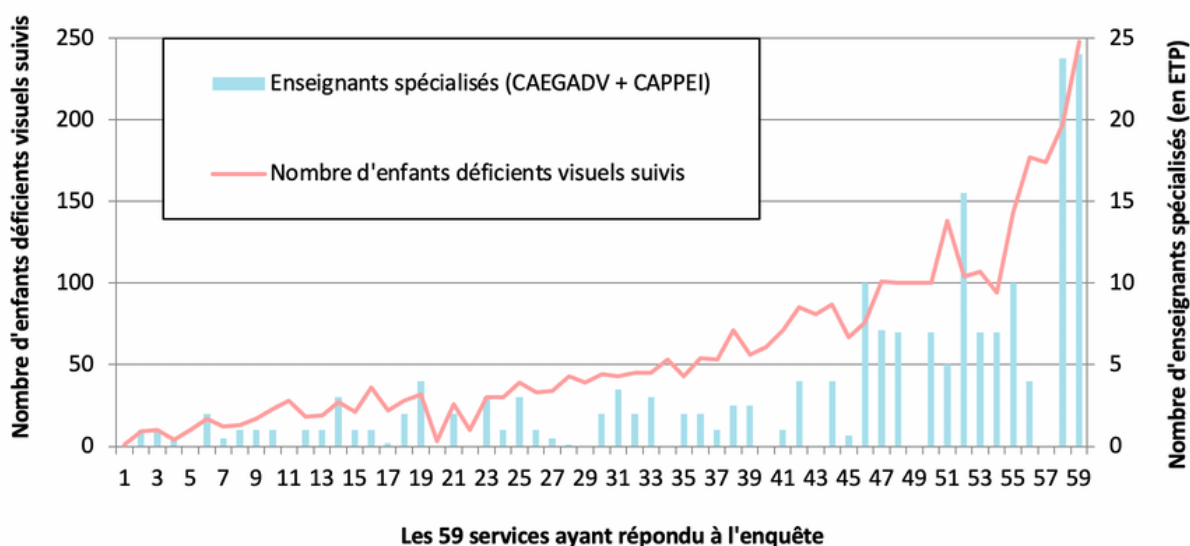


Figure 11. Nombre d'enseignants spécialisés (en ETP) par service, comparé au nombre d'enfants suivis.

Dans les 59 services ayant répondu à l'enquête, nous avons dénombré en moyenne 54 % d'enseignants dits CAEGADV et 46 % d'enseignants de l'Education Nationale. Ces chiffres cachent pourtant de fortes disparités régionales :

- Aucun enseignant spécialisé mis à disposition par l'Education Nationale dans un service qui a embauché 24 diplômés CAEGADV pour 197 enfants (soit 1 enseignant pour 8 enfants) ;
- Situation inverse dans un autre service avec 9 enseignants de l'Education Nationale et 1 CAEGADV pour suivre 76 enfants (soit 1 enseignant pour 7,6 enfants).

Cette distinction Education Nationale / médico-social est importante. Un enseignant spécialisé CAEGADV est directement rémunéré par la structure gestionnaire du service ; ce qui n'est pas le cas des mises à disposition par l'Education Nationale. Les CAEGADV sont souvent issus des services qui financent leur formation. Pour des missions identiques, la grille des salaires est différente, de même que le contenu des formations (malgré le module commun dispensé par l'INSHEA). D'ailleurs, il a été mentionné dans la partie « expression libre » de l'enquête, que la formation CAEGADV aurait baissé de niveau. Le nombre de personnes formées par an est trop faible : à priori une quinzaine de personnes pour l'Education Nationale, ce qui est insuffisant si on considère le nombre de départs à la retraite et le nombre d'enseignants spécialisés de l'Education Nationale réintégrant des postes classiques ou changeant de « types » d'élèves en situation de handicap chaque année.

En conclusion et au regard de ces chiffres et des difficultés remontées (voir chapitre suivant), l'ANPEA s'interroge sur la stratégie de l'Education Nationale concernant les élèves à besoins spécifiques comme la déficience visuelle. Nous sentons venir un désengagement progressif qui n'augure rien de bon pour nos enfants puisque tout reposera sur les services dont les autorités (par exemple les ARS) sont frileuses pour revoir les budgets à la hausse.

Il nous semble, au sein d'une Éducation Nationale qui se veut inclusive, que le désengagement va à l'encontre de la politique affichée.

observations

- En moyenne, il y a 1 enseignant spécialisé pour 18 enfants suivis. L'ANPEA considère, d'après les retours du terrain et le référentiel qualité élaboré en 2016 par la Fédération des Aveugles de France, qu'un enseignant spécialisé devrait suivre au maximum dix enfants pour proposer un suivi de qualité : 4-5 heures de braille hebdomadaires en phase d'apprentissage intensif (avant la rentrée au collège par exemple), 2-3 heures de braille ensuite (car il faut apprendre le braille mathématique, le braille abrégé, l'informatique...) et au moins 2 heures hebdomadaires pour les enfants malvoyants en agrandi. Il faut en plus tenir compte des temps de transport entre chaque élève.

Cela veut dire que l'histogramme bleu devrait quasiment coller à la courbe rouge sur la figure ci-dessus. C'est loin d'être le cas et on peut aisément en conclure qu'il n'y a pas assez d'enseignants spécialisés de façon générale.

- Une dizaine de services (sur 59) semblent raisonnablement dotés avec 1 pour 10 enfants suivis.
- Plusieurs services font remonter une absence totale d'enseignants spécialisés ou un nombre très faible. Ce qui signifie que des enfants ayant besoin du braille et d'un accompagnement spécifique pour leur scolarité en sont privés. C'est simplement scandaleux et remet en question l'accès au droit à l'éducation pour tous en France.

Les instructeurs de locomotion

La figure ci-dessous présente pour chaque service le nombre d'instructeurs de locomotion (en équivalent temps plein) comparé au nombre d'enfants suivis.

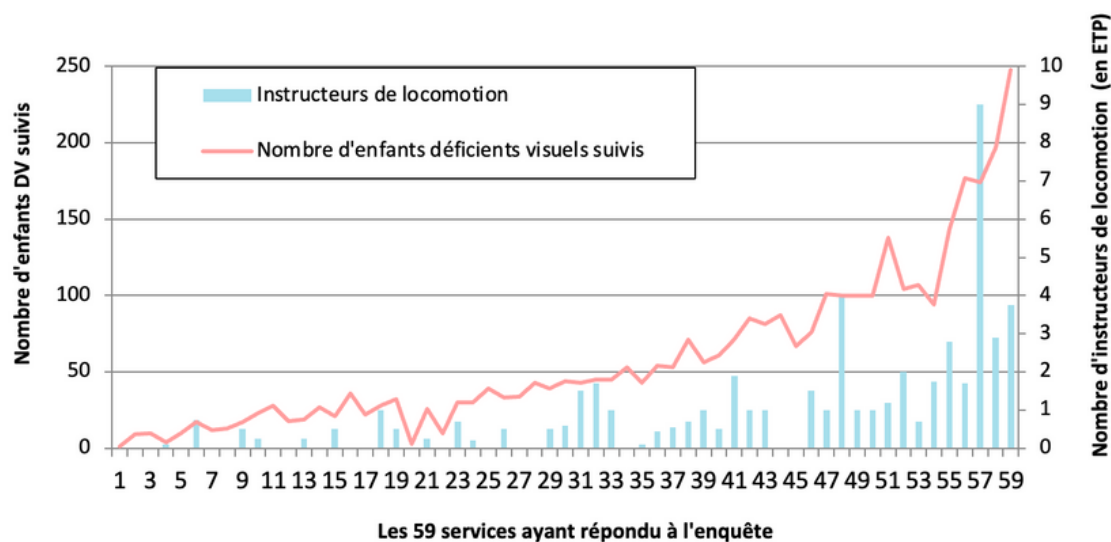


Figure 12. Nombre d'instructeurs de locomotion (en ETP) par service, comparé au nombre d'enfants suivis.

Observations

- En moyenne, il y a 1 instructeur de locomotion pour 83 enfants suivis. Si on calcule le taux uniquement pour les enfants brailleux (au détriment des enfants malvoyants dont le besoin est aussi avéré), on obtient 1 instructeur de locomotion pour 12 enfants brailleux suivis. C'est encore insuffisant. Il y a donc clairement un manque en instructeurs de locomotion. Précisons que les séances de locomotion sont souvent longues et régulières, intervenant à différents moments de la vie des enfants (pour exemples : l'apprentissage de la canne, repérer les lieux lors de l'entrée au collège ou être autonome dans les transports en commun sur un nouveau trajet).
- La moyenne cache une forte disparité entre les services. Comme on peut le constater sur la figure 12, de nombreux services déclarent aucun instructeur de locomotion (même des services dits gros) et à l'opposé, un autre centre déclare 9 ETP en locomotion pour 174 enfants suivis (soit 1 ETP pour 19 enfants). Le métier d'instructeur de locomotion est en tension et les offres d'emploi ne sont pas toutes pourvues. Le nombre d'instructeur de locomotion en activité en France est estimé à 260 personnes selon l'association nationale des instructions de locomotion (<https://www.aildv.fr/la-locomotion/>) et ce chiffre inclut ceux qui travaillent avec des adultes. La formation se fait à Paris et elle est réservée aux professionnels (en majorité des psychomotriciens, ergothérapeutes ou enseignants spécialisés).

Les transpositeurs

La figure ci-dessous présente pour chaque service le nombre de transpositeurs (en équivalent temps plein) comparé au nombre d'enfants suivis.

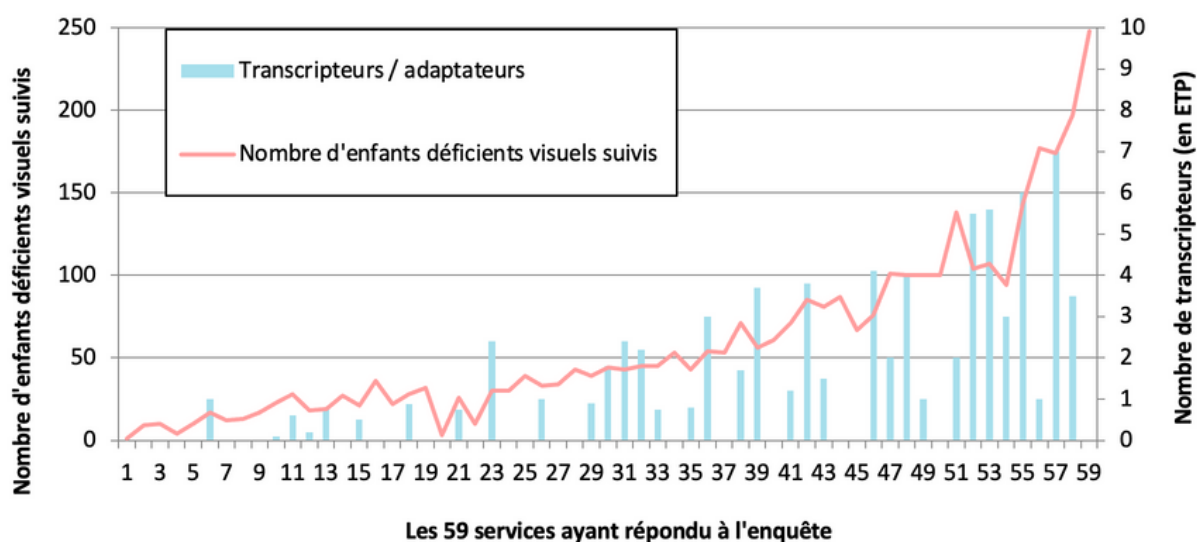


Figure 13. Nombre de transpositeurs (en ETP) par service, comparé au nombre d'enfants suivis.

observations

- Il y a en moyenne 1 transpositeur à temps plein pour 57 enfants suivis. Ce qui nous semble insuffisant étant donné les besoins de transcription dans toutes les matières (lorsque les enfants sont au collège ou au lycée) et le fait que les transpositeurs travaillent autant pour les enfants brailleux que pour les enfants malvoyants nécessitant des supports en agrandi. Nos remontées de terrain confirment ce manque généralisé de transpositeurs / adaptateurs ; et ceci même dans les centres spécialisés.
- Ici encore, la moyenne cache de fortes disparités régionales et de nombreux centres n'ont pas ou très peu de transpositeurs alors que d'autres sont mieux lotis. La figure 13 ne permet pas de distinguer les services qui bénéficient de centres ressources régionaux, mais cela explique en partie que certains centres déclarent 0 ETP en transcription.
- Le transpositeur / adaptateur est un métier clef pour la scolarité des élèves DV car l'Éducation Nationale est complètement absente sur ce sujet et ne propose aucune adaptation de ses manuels scolaires, qui de surcroît reposent de plus en plus sur une pédagogie très visuelle.

Difficultés rencontrées par les services

Dans cette dernière partie, nous nous faisons le relais des difficultés mentionnées par les services via la partie « expression libre ». Nous les avons classées en 3 catégories :

- les difficultés de fonctionnement au quotidien : le manque de matériel, les trajets, les listes d'attente qui s'allongent ;
- les difficultés pour recruter des spécialistes correctement formés : on y retrouve les métiers « en tension » comme les ophtalmologues ou orthoptistes mais aussi le manque d'enseignants spécialisés formés à la déficience visuelle et le manque de formation des AESH ;
- les difficultés pour les élèves : absence de manuels scolaires adaptés, rejet de l'inclusion par nombre d'enseignants, examens peu adaptés...

à retenir

- La plupart des services ont des listes d'attente qui s'allongent et des moyens insuffisants pour assurer un service de qualité. Des enfants ne bénéficient plus ou pas des suivis dont ils auraient besoin.
- Les services ont de réelles difficultés pour recruter des professionnels formés à la déficience visuelle. Les métiers d'ophtalmologues, d'orthoptistes, d'enseignants spécialisés DV, de psychomotriciens ou d'instructeurs de locomotion se font rares et de nombreuses offres d'emploi restent vacantes.
- L'Education Nationale est jugée très sévèrement pour son manque de soutien, sa gestion contestée des AESH, ses ratés dans l'adaptation des examens et des manuels scolaires et son double discours sur l'inclusion.

Les difficultés de fonctionnement rencontrées par les services

Des capacités d'accueil dépassées, des listes d'attente qui s'allongent et l'absence de moyens supplémentaires sont des problématiques récurrentes dans certains territoires.

Pour ne citer que quelques exemples.

Un service, qui accompagne 28 enfants pour 15 places, s'appuie sur des moyens financés par des crédits non reconductibles générant ainsi un manque de perspectives à moyen terme et une précarisation des professionnels.

Un autre accompagne 45 enfants en file active pour une autorisation de 30 places, l'activité ayant bondi de 130 % en 2020.

Ou encore celui qui gère 22 enfants en attente pour une capacité d'accueil de 26 enfants.

Finalement, ce sont les équipes qui subissent une forte pression, comme dans un service où ils pallient, faute de moyens supplémentaires, à l'accompagnement des 11 jeunes au-delà de la capacité d'accueil.

Ces problématiques font craindre de perdre en qualité d'accompagnement. Les pouvoirs publics sont en effet réticents à octroyer des ressources supplémentaires pour permettre à ces associations gestionnaires d'ouvrir par exemple une antenne supplémentaire sur le territoire ou encore de créer une équipe mobile. Ce qui soulagerait les équipes qui cumulent de nombreuses heures de déplacement.

Notons également l'augmentation de situations complexes (handicaps associés, troubles neurovisuels, troubles des apprentissages, etc.) qui requièrent une mise à disposition de moyens plus importante.

Les relations difficiles avec l'Education Nationale semblent un sujet récurrent avec le regret constaté du peu de concertation avec les IEN ASH (Inspecteurs de l'Education Nationale chargés de l'Adaptation et de la Scolarisation des élèves Handicapés) autour des besoins repérés sur le territoire et les réponses à apporter ; et des interventions complexes des enseignants spécialisés CAEGADV au sein des établissements scolaires.

La gestion des AESH (accompagnants d'élèves en situation de handicap) par l'Education Nationale rencontre son lot de problèmes, le plus frappant étant les refus de scolarisation faute d'AESH (que le poste soit non pourvu ou vacant en raison de nombreuses absences) ou un niveau de formation initiale et continue insuffisant au regard des besoins évalués.

L'absence d'enseignements spécialisés type ULIS dans certains départements est souvent déplorée.

Le temps de trajet des professionnels est une réelle problématique lorsque les moyens sont limités ; ce qui est notamment le cas pour des départements très étendus et pour ceux où la circulation est difficile ; le temps perdu dans les transports réduisant considérablement le temps d'intervention.

Les difficultés rencontrées relèvent parfois de l'organisation interne (repenser son offre pour pallier le manque des moyens, déployer des équipes mobiles) et du cadre rigide imposé par les agréments.

Enfin, les difficultés financières liées au coût important pour les transcriptions, pour l'équipement en matériel adapté qui évolue rapidement ne doivent pas être oubliées.

Les difficultés pour recruter des professionnels

Les difficultés liées à l'embauche de professionnels spécialisés sont partagées par quasiment tous les services. Cela peut être à cause de l'absence de candidats pour les métiers en tension, du manque de formations spécifiques à la déficience visuelle ou encore parce que les services se trouvent dans des territoires qui n'attirent pas les candidats.

Les postes d'ophtalmologues et d'orthoptistes restent souvent et longtemps vacants faute de candidats.

Il en est de même pour les métiers de psychomotricien(ne)s ou d'instructeurs de locomotion. Les formations de ces derniers sont longues, rares, méconnues et dispensées uniquement à Paris.

C'est pourquoi certains services ne disposent pas de poste dédié pour ces professions et pallient en faisant appel à des prestations extérieures, quand elles existent.

Ce manque d'effectifs a des impacts directs sur les enfants : peu d'heures d'apprentissage du braille, pas d'intervention pour les malvoyants, compensation par la présence d'AESH dont ce n'est ni le rôle ni la compétence.

Au niveau des enseignants spécialisés mis à disposition par l'Education Nationale, il y a des grandes disparités régionales dans les moyens mis en œuvre pour favoriser l'inclusion des élèves déficients visuels. Certains enfants sont ainsi privés d'accompagnement pédagogique spécifique (et notamment de braille) faute d'enseignant. Enfin, la formation des professionnels constitue un réel blocage dans la résolution de ces situations avec un vrai manque de formation sur la déficience visuelle en formation initiale des professionnels ou sur les nouvelles technologies adaptées à la déficience visuelle.

Les difficultés pour les jeunes

Il est souvent fait mention des difficultés de la scolarisation inclusive en milieu scolaire ordinaire : grande difficulté à rendre l'environnement scolaire facilitateur, que ce soit au niveau de l'accessibilité des bâtiments non prise en compte, de la promotion de pédagogies de plus en plus visuelles et donc inaccessibles, ou encore de l'absence d'ouvrages scolaires adaptés en format papier ou numérique (due à l'absence de services de transcription au sein de l'Education Nationale, transcription qui ne repose que sur le médico-social).

La méconnaissance des enseignants de l'Education Nationale des répercussions de la déficience visuelle sur l'apprentissage des enfants déficients visuels scolarisés en milieu ordinaire peut avoir de lourdes conséquences quand cela ne se solde pas par un refus de la scolarisation inclusive.

Il est regrettable que la parole publique soit si loin de la réalité du terrain et que les associations soient inaudibles dans le débat public.

Au niveau du matériel pédagogique adapté, le sentiment partagé est que l'Education Nationale ne serait pas à la hauteur des enjeux du numérique à l'école. Il semble y avoir une carence des financements de matériels pédagogiques adaptés, et les délais sont jugés trop longs entre les recommandations d'outils adaptés et leur acquisition par les services académiques pour améliorer la scolarisation des enfants et adolescents suivis.

La problématique des examens est encore trop souvent récurrente : les aménagements ne sont pas toujours adaptés aux besoins des jeunes. Il est mentionné par exemple des difficultés majeures dans le cadre des épreuves communes de contrôle continu (E3C) ; une inaccessibilité des évaluations nationales ou encore des conditions actuelles d'adaptation des documents pour les examens du brevet et du baccalauréat qui ne permettent pas d'apporter une réponse suffisamment individualisée aux besoins des jeunes.

Conclusions

Fin 2020, l'ANPEA a décidé de lancer cette enquête nationale sur l'accompagnement des enfants aveugles et malvoyants par les services médico-sociaux de proximité dans l'objectif d'avoir un état des lieux chiffré et objectif.

Il ressort de cette enquête que l'accompagnement des élèves en situation de handicap visuel est en souffrance et qu'il y a sur le terrain un fort décalage entre les discours politiques sur l'école inclusive et les moyens alloués aux services qui doivent la mettre en pratique.

Quatre faits marquants ressortent de cette enquête.

- **Nous estimons à plus de 600 le nombre d'enfants déficients visuels qui sont sur liste d'attente sur tout le territoire français**, et qui sont donc sans aucun accompagnement au quotidien malgré une notification de la CDAPH en bonne et due forme. Nous posons la question aux autorités : que fait-on de ces 600 enfants qui ont de réelles pertes de chance ? Les services essaient d'augmenter leur file active pour répondre aux besoins croissants mais cela reste limité car les professionnels sont déjà trop sollicités et les autorités (ARS et DSDEN) sont réticentes à octroyer des moyens supplémentaires.
- **L'Education Nationale ne rend pas le milieu scolaire facilitateur pour les élèves déficients visuels**. Elle met de moins en moins d'enseignants spécialisés à disposition et ne les envoie que rarement en formation spécifique à la déficience visuelle, ce qui pénalise de nombreux élèves qui, en particulier, ne bénéficient d'aucun cours de braille. L'action de l'Education Nationale est jugée sévèrement pour son manque de soutien et de concertation avec le médico-social, pour sa gestion chaotique des AESH (qui ne peuvent en aucun cas remplacer les enseignants spécialisés), pour son refus d'adaptation des examens et des manuels scolaires au mépris des capacités des élèves déficients visuels, pour son incapacité à saisir les enjeux du numérique à l'école, et surtout pour son double discours sur l'école inclusive qui est hélas, encore rejetée par certains enseignants.
- **Les services ont de réelles difficultés pour recruter des professionnels formés à la déficience visuelle**. Les métiers d'ophtalmologues, d'orthoptistes, d'enseignants spécialisés dans la déficience visuelle, de psychomotriciens ou d'instructeurs en locomotion sont en tension et de nombreuses offres d'emploi restent vacantes. Le nombre de personnes formées à ces spécialités est nettement insuffisant.
- **Il y a de fortes disparités régionales entre les services et les moyens sont inégalement répartis sur le territoire**. Il existe de réels « déserts médico-sociaux » dans lesquels nos enfants n'ont quasi aucune chance de pouvoir suivre des études faute d'un accompagnement de qualité.

Recommandations

Que faire pour lever ces obstacles et permettre à chaque enfant de 0 à 20 ans de bénéficier d'un accompagnement à la hauteur de ses besoins et lui donner ainsi toutes les chances d'être autonome dans sa vie d'adulte ?

- **Pour que tous les enfants soient accompagnés dès le diagnostic d'une déficience visuelle et qu'aucun ne soit mis de côté :**
 - Rendre visible et accessible au plus grand nombre une cartographie fiable et renseignée des services d'accompagnement des enfants déficients visuels ;
 - Renforcer les liens avec le secteur médical pour améliorer l'orientation des parents ;
 - Instaurer l'implantation à minima d'une équipe mobile ou d'un service spécialisé dans chaque département ;
 - Augmenter les files actives des services dans les départements en tension pour une disparition des listes d'attente.
- **Pour que tous les services spécialisés dans l'accompagnement de la déficience visuelle disposent de suffisamment de professionnels pour couvrir l'ensemble des besoins des enfants sur leur territoire :**
 - Former plus de personnes à des métiers très spécifiques : instructeurs de locomotion, transcrip-teurs, avijistes, informaticiens ;
 - Rendre attractifs et faire connaître ces métiers du grand public pour encourager des vocations et reconversions ;
 - Favoriser une équivalence de certains diplômes et des compétences des parents experts pour prétendre à l'exercice de ces professions ;
 - Imposer aux médecins ophtalmologues et aux orthoptistes le suivi d'un nombre minimal d'enfants dans le champ de la basse vision.
- **Pour que tous les élèves déficients visuels bénéficient d'un enseignement pédagogique adapté :**
 - (Re)déployer un nombre suffisant d'enseignants spécialisés en déficience visuelle de l'Education Nationale sur toutes les académies soit 1 enseignant spécialisé pour 10 élèves déficients visuels maximum ;
 - Encourager la formation continue des enseignants vers un CAPPEI ;
 - Le cas échéant, garantir la mise à disposition à l'Education Nationale d'enseignants spécialisés CAEGADV.

Annexe 1 : carte des services sollicités

Nous avons contacté 101 services et 2 centres ressource : en bleu, les 59 services qui ont répondu à l'enquête et en jaune les autres.

Pour les coordonnées des services, voir la carte interactive sur www.anpea.asso.fr



Annexe 2 :

liste des services ayant répondu

Voici la liste des 59 services ayant répondu à notre enquête.

Le numéro de classement correspond à l'échelle des abscisses utilisée sur nos graphes.

N°	Nom du service	Département
1	SESSAD Jean Cluzel	05 Hautes-Alpes
2	SESSAD APAJH 04	04 Basses Alpes
3	APAJH SASI - SESSAD	46 Lot
4	SAAAS Nord Loire - CRDV	42 Loire
5	SESSAD APAJH19	19 Corrèze
6	SESSAD DV 50	50 Manche
7	CDAV	20 Corse
8	SAFEP SAAIS Dispositif Arc en ciel	36 Indre
9	SAFEP SAAAS et PCPE de la Nièvre Voir Ensemble	58 Nièvre
10	SESSAD DV PDP - 2SAI	28 Eure et Loire
11	S3AIS86 - GCS Handicap sensoriel	86 Vienne
12	SAAAS 47	47 Lotzère
13	SERDAA Voir Ensemble	53 Mayenne
14	SAFEP SAAAS - Pôle Sensoriel du Limousin	87 Haute-Vienne
15	SAAAS CESDA La Providence	61 Orne
16	SAAAS 42	42 Loire
17	SESSAD Le Tremplin	91 Essonne
18	SESSAD Centre Ailhaud Castelet	24 Dordogne
19	SAFEP-SAAAS de l'Allier Voir ensemble	03 Allier
20	PEP 2A	20 Corse
21	SAFEP et SAAAS 40	40 Landes
22	CAMSP APSA	86 Vienne
23	IRECOV	37 Indre et Loire
24	APSA CESSA	86 Vienne
25	SIAAM 01	01 Ain
26	SAFEP PEP Bretill'armor	22 Cotes d'Armor
27	SAFEP/SAAAS La pépinière (Pôle DV GAPAS)	59 Nord
28	CAMSP de l'épi de Soil	59 Nord
29	SAFEP SAAAS - APAJH 14	14 Calvados
30	S3AIS Méline	77 Seine et Marne

N°	Nom du service	Département
31	SEES Institut Montclair	49 Maine et Loire
32	SJDV	56 Morbihan
33	DIADIVA DV, PEP CBFC Dijon	21 Côte d'or
34	CAMSP Déficiences sensorielles	69 Rhône
35	IDV Clément Ader	06 Alpes-Maritimes
36	S3AS Clin d'Œil	77 Seine et Marne
37	SAAAS 38	38 Isère
38	SAFEP SAAAS Institut Montclair	49 Maine et Loire
39	SAIDV	60 Oise
40	IME Jean-Paul	91 Essonne
41	SIAM 75	75 Paris
42	SIDVA 91	91 Essonne
43	Siam 92	92 Hauts de Seine
44	SAAAS	69 Rhône
45	SESAM - APAJH Guyane	97 Guyane
46	Pôle sensoriel PEP83	83 Var
47	SAFEP-SAAAS DV - IDSD Le Phare	68 Haut Rhin
48	IPIDV	29 Finistère
49	SDIDV Janina Ganot APAJH94	94 Val de Marne
50	Centre Angèle Vannier	35 Ile et Vilaine
51	IJA	59 Nord
52	Les Salins de Bregille	25 Doubs
53	S3AS Ozens	44 Loire Atlantique
54	FAF-LR	34 Hérault
55	CRDV de Clermont-Ferrand	63 Puy de Dôme
56	SAAAS de l'épi de Soil	59 Nord
57	INJA	75 Paris
58	CSES SESSAD Peyrelongue	33 Gironde
59	IDV Arc en ciel	13 Bouches du Rhône

Annexe 3 :

questions posées aux services

1. Nom de votre service
2. Capacité maximum du service pour les enfants déficients visuels
3. Nombre d'enfants déficients visuels suivis actuellement par votre service
4. Nombre d'enfants déficients visuels sur liste d'attente
5. Nombre d'enfants suivis âgés de 0 à 3 ans
6. Nombre d'enfants suivis âgés de 3 à 6 ans
7. Nombre d'enfants suivis âgés de 6 à 12 ans
8. Nombre d'enfants suivis âgés de 12 à 16 ans
9. Nombre d'enfants suivis âgés de 16 à 20 ans
10. Nombre d'enfants brailleuses
11. Nombre d'enfants en inclusion
12. Nombre d'enfants en ULIS
13. Nombre de professionnels (en ETP) :
 - Assistante sociale (en ETP)
 - Educateur/coordonateur (en ETP)
 - Enseignant spécialisé CAEGADV (embauché par le service) (en ETP)
 - Enseignant spécialisé détaché par l'éducation nationale (en ETP)
 - Transcriptionneur/adaptateur (en ETP)
 - Instructeur en locomotion (en ETP)
 - Ergothérapeute (en ETP)
 - Orthoptiste (en ETP)
 - Psychologue (en ETP)
 - Autres (précisez le métier et le nombre d'ETP correspondant) :
14. Quelles sont les difficultés et besoins que vous souhaiteriez faire connaître qui impactent la qualité de suivi et d'accompagnement des enfants déficients visuels ?
15. Avez-vous connaissance d'autres enseignants spécialisés (itinérants, en ULIS) intervenant sur votre secteur ?
16. Adresse mail pour l'envoi des résultats de l'enquête
17. Numéro de téléphone où vous joindre pour toutes demandes de précisions
18. Adresse du service



Contacts :

contact@anpea.asso.fr

www.anpea.asso.fr

ANPEA
ASSOCIATION NATIONALE DES
PARENTS D'ENFANTS AVEUGLES

