

La reconnaissance juridique du handicap en droit français

La reconnaissance juridique du handicap est le préalable nécessaire pour pouvoir bénéficier du dispositif normatif érigé en faveur des personnes en situation de handicap.

En effet, cette reconnaissance, via l'attribution d'un taux d'incapacité, débouchera sur le versement d'aides diverses, et permettra d'orienter la personne vers le milieu scolaire ou professionnel le mieux adapté.

Ainsi, il n'y a pas à proprement parler en droit français de procédure de reconnaissance de la qualité de « personne handicapée ».

On est reconnu « personne handicapée » en France de par la décision de la commission compétente accordant l'attribution d'une aide financière, ou se prononçant sur une orientation scolaire ou professionnelle spécifique.

En revanche, il est possible d'obtenir auprès de la commission la reconnaissance de la qualité de « travailleur handicapé ». Cette reconnaissance confère à la personne un statut protecteur en entreprise dite ordinaire, permet aux employeurs de décompter le travailleur handicapé au titre de l'obligation d'emploi, ou de bénéficier d'une orientation vers une structure de travail adapté.

La reconnaissance juridique du handicap s'effectue au sein des maisons départementales des personnes handicapées. La décision d'attribution ou d'orientation est prise par la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, à l'issue d'une instruction menée par une équipe pluridisciplinaire.

Avant de faire état du droit positif, il nous semble intéressant de présenter l'évolution de la procédure de reconnaissance du handicap.

C'est au lendemain de la Première Guerre Mondiale qu'émerge une nouvelle conception de prise en charge des difficultés des personnes handicapées. Les milliers de soldats blessés à vie font naître le sentiment d'un devoir de solidarité nationale.

Les premières commissions seront mises en place grâce au décret du 29 novembre 1953¹ qui crée les commissions départementales d'orientation des infirmes, chargées de donner un avis sur l'aptitude au travail ou la possibilité d'une rééducation professionnelle.

Cependant, la mise en place d'un système global de reclassement des personnes handicapées, quelle que soit l'origine du handicap, date de la loi du 23 décembre 1957². C'est d'ailleurs dans cette loi que l'on voit apparaître pour la première fois les termes de « handicapés » et de « travailleurs handicapés ». Ses apports sont assez significatifs. En effet, elle régit tout le processus de reclassement depuis la période de soins jusqu'au placement, en passant par la réadaptation, la rééducation ou la formation professionnelle. Elle étend à toutes les personnes handicapées la compétence de la commission départementale d'orientation des infirmes, désormais chargée de reconnaître la qualité de travailleur handicapé et de donner un avis sur l'orientation professionnelle.

Les commissions départementales d'orientation des infirmes seront réformées à l'occasion de l'adoption de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975, dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées. Cette loi érige au rang d'obligation nationale l'emploi, la formation et l'orientation professionnelle, l'éducation et l'intégration des personnes handicapées dans la société. Elle met en place de nouvelles commissions pour la reconnaissance juridique du handicap. En effet, les Commissions Départementales de l'Education Spéciale ont vocation à traiter des demandes concernant les enfants et les jeunes de moins de 20 ans, tandis que les adultes s'adresseront aux Commissions Techniques d'Orientation et de Reclassement Professionnel.

Enfin, la dernière évolution est issue de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Elle substitue aux commissions précédentes une commission unique, la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Elle est intégrée au sein de la maison départementale du handicap, dont elle constitue l'organe de décision. Enfin,

¹ Décret n°53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance, J.O. 3 décembre 1953, p. 10759.

² Loi n° 57-1223 du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés.

une équipe pluridisciplinaire, chargée de l'instruction des demandes, s'intègre dans chaque commission départementale.

Toute personne s'estimant être en situation de handicap pourra ainsi s'adresser à la maison départementale des personnes handicapées.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 introduit pour la première fois en droit français une définition de la notion de handicap. Elle précise en effet que « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

L'introduction d'une telle définition permet de mieux identifier les bénéficiaires de la loi du 11 février 2005, plus précisément les bénéficiaires du droit de l'aide sociale. Au regard de la définition juridique du handicap, cette loi présente un champ d'application très large. En effet, elle reconnaît une grande diversité de *causes* de handicap. Ainsi, en faisant référence aux handicaps causés par une altération cognitive, elle a vocation à s'appliquer aux personnes souffrant d'autisme. Lorsqu'elle mentionne les handicaps causés par une déficience psychique, elle permet notamment d'inclure dans le champ de la protection les personnes souffrant de psychoses, ou de schizophrénie. Enfin, le trouble de santé invalidant devient également une cause de handicap, ce qui introduit dans le dispositif de la loi les personnes affectées par une maladie de longue durée, telle un cancer, ou une sclérose en plaques.

On peut alors déduire de cette définition légale que l'origine du handicap importe peu. Ainsi, les personnes victimes d'une déficience congénitale, d'un accident du travail, d'une maladie professionnelle ou d'un accident de la vie, ont a priori toutes vocation à bénéficier du dispositif d'aide sociale.

Après avoir précisé les contours de la procédure de reconnaissance du handicap en droit français (I), nous mettrons l'accent sur l'une des particularités du système français, qui vise à placer la personne au cœur du dispositif (II).

I. Les contours de la procédure de reconnaissance du handicap

Au sein de la maison départementale des personnes handicapées, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée (A). Elle se prononce sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire (B).

A. Le rôle de la CDDAPH

Une CDDAPH est constituée dans chaque MDPH.

Son fonctionnement est régi par les articles R 241-24 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

Ainsi, elle comprend un membre du conseil consultatif départemental des personnes handicapées, des représentants du département, des services et des établissements publics de l'Etat, des organismes de protection sociale (CPAM, CAF, etc.), des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves, et pour au moins un tiers de ses membres, des représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives. Enfin, des représentants des organismes gestionnaires d'établissements siègent à la commission avec voix consultative.

Pour bénéficier des droits ou prestations prévus par le Code de l'action sociale et des familles, la personne handicapée ou, le cas échéant, son représentant légal, dépose une demande auprès de la MDPH du lieu de résidence de la personne handicapée.

La CDDAPH prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée. Son champ d'action est donc très vaste³ (aides financières, humaines, techniques, orientation de la personne vers une structure adaptée à ses besoins).

La personne handicapée ou, le cas échéant, son représentant légal, est informée, au moins 2 semaines à l'avance de la date et du lieu de la séance au cours de laquelle la CDDAPH se prononcera sur sa demande, ainsi que de la possibilité de se faire assister ou de se faire représenter par la personne de son choix.

Les décisions de la commission sont motivées. Elles sont prises au nom de la MDPH. Leur durée de validité ne peut en principe être inférieure à un an ni excéder 5 ans.

La décision de la CDDAPH est notifiée par le président de cette commission à la personne handicapée ou à son représentant légal, ainsi qu'aux organismes concernés.

Le silence gardé pendant plus de 4 mois par la CDDAPH à partir du dépôt de la demande auprès de la MDPH vaut décision de rejet.

Sauf opposition de la personne handicapée concernée ou de son représentant légal, la CDDAPH peut siéger en formation restreinte et adopter une procédure simplifiée de prise de décision.

Les décisions de la CDDAPH sont prises sur la base de l'évaluation réalisée par une équipe pluridisciplinaire, des souhaits exprimés par la personne handicapée ou son représentant légal dans son projet de vie, et du plan de compensation proposé.

B. Le rôle de l'équipe pluridisciplinaire⁴

L'équipe pluridisciplinaire réunit des professionnels ayant des compétences médicales ou para-médicales, des compétences dans les domaines de la psychologie, du travail social, de la formation scolaire et universitaire, de l'emploi et de la formation professionnelle. Sa

³ Article L 241-6 du Code de l'action sociale et des familles

⁴ Articles R 146-27 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.

composition doit permettre l'évaluation des besoins de compensation du handicap, quelle que soit la nature de la demande et le type du ou des handicaps. Elle peut varier en fonction de la situation de la personne handicapée.

L'équipe est chargée d'évaluer le taux d'incapacité permanente de la personne handicapée au moyen d'un guide-barème. Elle évalue également ses besoins de compensation sur la base de son projet de vie, et propose un plan personnalisé de compensation du handicap.

Pour remplir sa mission, l'équipe pluridisciplinaire se rend sur le lieu de vie de la personne soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la personne handicapée.

Le plan personnalisé est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire au terme d'un dialogue avec la personne handicapée ou son représentant légal. Il comprend des propositions de toute nature destinées à apporter une compensation aux limitations d'activités ou de restrictions de participation à la vie en société. Il peut comporter un volet consacré à l'emploi, à la formation professionnelle.

Le droit positif se veut proche de la personne handicapée, pour aboutir à une analyse précise de la situation, et à une individualisation des mesures. La personne handicapée est ainsi placée au cœur de la procédure.

II. La personne handicapée au cœur de la procédure décisionnelle

Le droit reconnaît la possibilité pour la personne d'être entendue aux différents stades de la procédure (A).

Par ailleurs, l'une des préoccupations du législateur est de susciter la formulation de choix de vie par les personnes handicapées, à travers la rédaction d'un projet de vie (B).

Enfin, s'agissant des enfants et des adolescents, la loi du 11 février 2005 a renforcé la périodicité de l'évaluation de leurs besoins (C).

A. L'audition de la personne aux différents stades de la procédure

Le décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 qui avait créé les commissions d'orientation des infirmes, remplacées en 1975 par les CDES et les COTOREP, ne prévoyait pas l'audition des personnes⁵.

Le souci de rechercher l'adhésion de la personne handicapée à la mise en œuvre des mesures la concernant est présent en droit positif depuis la loi d'orientation du 30 juin 1975.

En effet, l'audition de la personne, de ses parents ou de son représentant légal était de principe devant les organes de décision que constituaient la commission départementale de l'éducation spéciale⁶, compétente pour les enfants, et la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel⁷, compétente pour les adultes.

Il en était de même devant leurs équipes pluridisciplinaires.

S'agissant de l'équipe pluridisciplinaire de la CDES, cette exigence résultait du décret n° 75-1166 du 15 décembre 1975⁸, qui prévoyait que « l'équipe prend contact, dans tous les cas, par l'intermédiaire de l'un de ses membres mandatés à cet effet, avec la famille ou avec les personnes qui ont la charge effective de l'enfant ou de l'adolescent ».

De manière identique, le décret n° 76-478 du 2 juin 1976 applicable aux COTOREP prévoyait que « dans tous les cas, un ou plusieurs membres de l'équipe prend contact avec le handicapé et, s'il y a lieu, avec les parents de celui-ci ou avec les personnes qui en ont la charge effective ou qui sont ses représentants légaux⁹ ». Cette précision était par ailleurs reformulée par une circulaire du 27 février 2002¹⁰, qui disposait que la personne handicapée qui dépose une

⁵ V. articles 36 et 37, J.O. 3 décembre 1953, p. 10759.

⁶ Article 6 VI de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975. Il disposait que « les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé sont convoqués par la commission départementale de l'éducation spéciale. Ils peuvent être assistés par une personne de leur choix ou se faire représenter ».

⁷ V. article 14 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975, selon lequel « l'adulte handicapé ou son représentant est convoqué par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel. Il peut être assisté par une personne de son choix ».

⁸ Décret n° 75-1166 du 15 décembre 1975 pris pour l'application de l'article 6 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées et relatif à la composition et au fonctionnement de la commission de l'éducation spéciale et des commissions de circonscription, J.O. 19 décembre 1975, p. 13027, V. article 3.

⁹ Article 1^{er} du décret n° 76-478 du 2 juin 1976 relatif à la composition et au fonctionnement de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, J.O. 4 juin 1976, p. 3318.

¹⁰ Circulaire DGAS/DAGPB/DGEFP/DAGEMO n° 2002-114 du 27 février 2002 relative à la coordination des services pour les personnes handicapées et à l'organisation des COTOREP, non parue au Journal Officiel. V. Bulletin Officiel du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle n° 2002/7 du 20 avril 2002.

demande doit être reçue par l'équipe technique, afin que soient mieux appréhendés sa situation, ses besoins et ses droits.

Ces différentes exigences sont réitérées dans la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

La loi nouvelle modifie les structures décisionnelles. En effet, aux commissions précédentes se substitue désormais une instance unique, la maison départementale du handicap¹¹.

Celle-ci comprend la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées¹², qui constitue l'organe de décision. Une équipe pluridisciplinaire¹³ s'intègre dans chaque commission départementale.

L'équipe pluridisciplinaire demeure tenue d'entendre la personne handicapée et/ou son représentant légal. L'article L 146-8 du Code de l'action sociale et des familles dispose en effet que l'équipe pluridisciplinaire « entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure, ou son représentant légal. Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire ».

La loi nouvelle comprend par ailleurs une disposition impérative s'agissant de l'évaluation, par l'équipe pluridisciplinaire, des capacités des enfants et des adolescents, en vue de l'élaboration et dans le cadre de l'évolution de leurs plans de formation et de leurs projets personnalisés de scolarisation. Elle précise en effet que « les parents ou le représentant légal de l'enfant sont obligatoirement invités à s'exprimer à cette occasion¹⁴ ».

De même, la commission des droits et de l'autonomie devra convoquer la personne handicapée au stade de la décision définitive. En effet, la loi dispose que « la personne adulte handicapée, le cas échéant son représentant légal, les parents ou le représentant légal de

¹¹ V. article 64 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié aux articles L 146-3 et s. du Code de l'action sociale et des familles.

¹² V. article 66 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié aux articles L 241-5 et s. du Code de l'action sociale et des familles.

¹³ V. article 64 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 146-8 du Code de l'action sociale et des familles.

¹⁴ Article 19 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 112-2 du Code de l'éducation.

l'enfant ou de l'adolescent handicapé sont consultés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées¹⁵ ».

Les nouvelles dispositions juridiques sont cependant le reflet d'une certaine timidité législative.

En effet, s'agissant de l'audition devant l'équipe pluridisciplinaire, le Code de l'action sociale et des familles dispose que l'équipe « entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents si elle est mineure, ou son représentant légal. Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire¹⁶ ».

Les précisions fournies par ce texte sont empreintes d'une certaine ambiguïté. Si la personne handicapée ou son entourage ne demandent pas à être entendus, l'emploi de l'expression « de sa propre initiative » peut laisser penser que l'équipe se réserve le choix discrétionnaire de convoquer la personne. La formule utilisée par le droit antérieur n'induisait pas cette ambiguïté, les décrets insistant sur la nécessité de l'audition de la personne dans toute hypothèse, et indépendamment d'une manifestation de volonté de sa part, ou d'une initiative de l'équipe technique¹⁷.

Les mêmes critiques peuvent être formulées à l'égard des dispositions encadrant l'audition devant la commission départementale. Là encore, la formulation est maladroite. La loi dispose que « la personne handicapée, le cas échéant son représentant légal, les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé sont *consultés* par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées¹⁸. L'emploi de ce participe induit l'idée que l'avis de la personne n'a pas une grande portée. Certes, il n'est pas toujours possible de satisfaire aux aspirations de la personne, mais les règles auraient pu être posées

¹⁵ Article 66 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 241-7 du Code de l'action sociale et des familles.

¹⁶ Article L 146-8 du Code de l'action sociale et des familles.

¹⁷ Les décrets précisaient que l'équipe pluridisciplinaire prend contact, « dans tous les cas », avec la personne handicapée, sa famille, ses représentants légaux ou la personne qui en a la charge effective. V. décret n° 75-1166 du 15 décembre 1975 relatif à la composition et au fonctionnement de la commission de l'éducation spéciale et des commissions de circonscription ; décret n° 76-478 du 2 juin 1976 relatif à la composition et au fonctionnement de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.

¹⁸ Article L 241-7 du Code de l'action sociale et des familles.

différemment. Pourquoi ne pas faire de la nécessité de suivre l'avis de la personne le principe, et de l'impossibilité d'en tenir compte l'exception ?

Cette disposition n'en constitue pas pour autant un recul par rapport au droit antérieur, la loi de 1975 disposait seulement que les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé, l'adulte handicapé sont convoqués par la commission à la séance au cours de laquelle celle-ci examine la demande.¹⁹

La rédaction d'un projet de vie par la personne handicapée illustre également la volonté du législateur de la placer au cœur du dispositif la concernant.

B. La rédaction du projet de vie

Préalablement à l'examen de sa situation par la commission départementale, un projet de vie peut être élaboré par la personne handicapée, la maison départementale assurant à la personne et à sa famille l'aide nécessaire à sa formulation²⁰.

Le respect des souhaits tels qu'exprimés par la personne dans ledit projet apparaît comme l'une des préoccupations majeures du législateur de la loi du 11 février 2005, dans la mesure où ce document est utilisé aux différents stades de la procédure menée au sein des commissions départementales.

L'instruction du dossier appartient à l'équipe pluridisciplinaire de la commission départementale. Elle débouche sur la formulation de propositions à la commission concernant l'octroi d'aides financières et en nature, l'orientation scolaire ou professionnelle, recensées au sein d'un « plan personnalisé de compensation²¹ », qui sera soumis à la commission.

Pour que la décision à venir soit la mieux adaptée à la situation de la personne, la loi du 11 février 2005 prévoit que l'équipe se rendra sur le lieu de vie, et que sa composition pourra

¹⁹ Articles 6 VI et 14 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975.

²⁰ Article 64 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 146-3 du Code de l'action sociale et des familles.

²¹ Article 64 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 146-8 du Code de l'action sociale et des familles.

varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne²². L'équipe pluridisciplinaire procède alors à l'analyse des besoins de la personne, et utilise pour ce faire différents barèmes, mais aussi le projet de vie de la personne²³.

Enfin, le projet de vie intervient au dernier stade de la procédure, la commission des droits et de l'autonomie prenant les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne « sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire (...), des souhaits exprimés par la personne handicapée ou son représentant légal dans son projet de vie, et du plan de compensation (...)»²⁴. Si la personne handicapée ou son représentant légal a fait connaître sa préférence, dans son projet de vie, pour une structure entrant dans la catégorie de celles vers lesquelles la commission avait décidé de l'orienter, celle-ci est tenue de la faire figurer au nombre de celles qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation²⁵.

Une attention toute particulière est portée à la situation des enfants et des adolescents handicapés, dont les besoins sont régulièrement réévalués.

C. Les dispositions spécifiques applicables à la situation des enfants et des adolescents

L'intégration scolaire, quelle que soit sa forme, est subordonnée à une décision de la commission départementale compétente.

C'est aux commissions départementales des droits et de l'autonomie qu'il incombe depuis 2005 de décider de l'orientation appropriée. Elles succèdent en effet aux commissions départementales de l'éducation spéciale.

²² Ibid.

²³ Article 64 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 146-8 du Code de l'action sociale et des familles.

²⁴ Article 64 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 146-9 du Code de l'action sociale et des familles.

²⁵ Article 66 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 241-6 III du Code de l'action sociale et des familles.

En pratique, ces dernières déléguaient fréquemment²⁶ leurs compétences à des commissions de circonscription spécialisées²⁷, les commissions de circonscription pour l'enseignement préscolaire et élémentaire, et les commissions de circonscription pour l'enseignement du second degré, mais ces structures ont disparu à la rentrée 2006.

La commission adopte une décision sur la base d'un projet personnalisé de scolarisation²⁸. La loi du 11 février 2005 prévoit en effet de manière novatrice l'élaboration d'un tel projet qui permet d'obtenir une individualisation des mesures, et d'adopter la décision la plus adaptée possible aux besoins du jeune.

Le projet formule une proposition d'orientation, éventuellement combinée au recours à une aide spécialisée²⁹.

Il est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire³⁰, chargée d'évaluer les besoins de l'enfant, en association avec l'enfant et sa famille, au regard du parcours de formation, élément du projet de vie de l'enfant.

L'orientation déterminée par la commission départementale sera comme nous l'avons expliqué précédemment une décision provisoire³¹.

Mais pour les enfants la loi renforce la périodicité de l'évaluation de leurs besoins, en prévoyant la création d'équipes départementales de suivi de la scolarisation³².

²⁶ BLANC (P.), *Compensation du handicap : le temps de la solidarité*, Rapport fait au nom de la commission des affaires sociales, n° 369, Sénat, 2002. Cette délégation était permise par l'article 6 VII de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975.

²⁷ V. circulaire 31 AS et 76-156 du 22 avril 1976, Composition et fonctionnement des commissions de l'éducation spéciale et des commissions de circonscription, B.O. de l'Education Nationale n° 18 du 6 mai 1976.

²⁸ Article 19 III de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 112-2 du Code de l'éducation. Article D 351-5 du Code de l'éducation.

²⁹ Article D 351-5 du Code de l'éducation.

³⁰ Article D 351-6 du Code de l'éducation.

³¹ Article 66 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 241-6 du Code de l'action sociale et des familles ; article 1^{er} du décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005 relatif à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, codifié à l'article R241-31 du Code de l'action sociale et des familles.

³² Article 19 IV de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, codifié à l'article L 112-2-1 du Code de l'éducation ; articles D 351-10 à D 351-16 du Code de l'éducation.

Elles ont pour rôle de procéder annuellement à l'évaluation du projet de scolarisation, et de proposer à la commission, avec l'accord des représentants légaux de l'enfant, toute révision de l'orientation qu'elles jugeront utile.

Elles peuvent en outre être réunies à la demande de différentes personnes, notamment l'élève, ses représentants légaux ou l'équipe pédagogique.

Elles comprendront nécessairement l'élève et ses représentants légaux, les différentes personnes amenées à mettre en œuvre le projet personnalisé de scolarisation, notamment les enseignants de l'élève, ainsi que son enseignant référent³³.

Plusieurs formes de scolarisation peuvent alors être proposées par les commissions. La loi du 11 février 2005 étend au milieu ordinaire la possibilité de commencer la scolarisation avant l'âge de la scolarité obligatoire, si la famille en fait la demande³⁴, possibilité qui n'existait alors que dans l'éducation spécialisée³⁵. Mais elle ne remet pas davantage en cause le dispositif existant jusqu'alors, proposant aux enfants et aux adolescents handicapés une scolarisation dans les classes ordinaires ou spécialisées de l'éducation nationale, ou dans les établissements médico-éducatifs.

³³ Le décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 prévoit la désignation d'un enseignant référent qui a notamment pour rôle de réunir l'équipe de suivi de la scolarisation pour chacun des élèves dont il est le référent, V. article 9.

³⁴ Article 19 III de la loi du 11 février 2005, codifié à l'article L 112-1 du Code de l'éducation.

³⁵ Article 4 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975.