

# LE PAP

(plan d'accompagnement personnalisé)  
à destination des équipes pédagogiques



Dr Yvonne Rabiller, MCT RD  
Morbihan

# Le PAP

## Le plan d'accompagnement personnalisé

- NOR : MENE1501296C

circulaire n° 2015-016 du 22-1-2015

MENESR - DGESCO A1-3

La loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République introduit à l'article L. 311-7 du code de l'éducation le PAP, plan d'accompagnement personnalisé.

L'article D. 311-13 du même code prévoit que « les élèves dont les difficultés scolaires résultent d'un trouble des apprentissages peuvent bénéficier d'un plan d'accompagnement personnalisé prévu à l'article L. 311-7, après avis du médecin de l'éducation nationale.

- Il se substitue à un éventuel programme personnalisé de réussite éducative.
- Le plan d'accompagnement personnalisé **définit les mesures pédagogiques** qui permettent à l'élève de suivre les enseignements prévus au programme correspondant au cycle dans lequel il est scolarisé.
- **Il est révisé tous les ans. »**

# 1. A quels élèves s'adresse le PAP?

- Le plan d'accompagnement personnalisé répond aux besoins des élèves qui connaissent des **difficultés scolaires durables ayant pour origine un ou plusieurs troubles des apprentissages** pour lesquels ni le programme personnalisé de réussite éducative (PPRE) ni le projet d'accueil individualisé (PAI) ne constituent une réponse adaptée.

## Le PAP : ce qu'il n'est pas

Il n'est pas une réponse aux besoins des élèves qui nécessitent une décision de la CDA PH

notamment pour

- une aide humaine,
- l'attribution d'un matériel pédagogique adapté,
- une dispense d'enseignement
- un maintien en maternelle.

Le plan d'accompagnement personnalisé ne s'adresse pas non plus

- aux élèves ayant des droits ouverts au titre du handicap, y compris dans un domaine non scolaire, qui bénéficient à leur demande d'un PPS, conformément aux dispositions prévues par les articles D. 351-5 à D. 351-8.

Le plan d'accompagnement  
personnalisé ne constitue pas pour les  
familles un préalable nécessaire à la  
saisine de la MDPH.



## 2. La procédure de mise en place du plan d'accompagnement personnalisé

Le plan d'accompagnement personnalisé peut être mis en place soit

- **sur proposition** du conseil des maîtres ou du conseil de classe
- **à la demande** de l'élève majeur, ou, s'il est mineur, de ses parents ou de son responsable légal.

## Sur quoi le PAP s'appuie-t-il ?

- Le constat des troubles est fait par le médecin de l'éducation nationale ou par le médecin qui suit l'enfant, au vu de l'examen qu'il réalise et, le cas échéant, des bilans psychologiques et paramédicaux réalisés auprès de l'élève.
- À la suite de ce constat, le médecin de l'éducation nationale donne un avis sur la mise en place d'un plan d'accompagnement personnalisé.

## Elaboration du PAP

- Le directeur d'école ou le chef d'établissement élabore le plan d'accompagnement personnalisé avec l'équipe éducative, en y associant la famille ainsi que les professionnels concernés.
- Le plan d'accompagnement personnalisé est ensuite transmis à la famille afin de recueillir son accord.

## Le PAP est un outil de suivi...

- Le plan d'accompagnement personnalisé est conçu comme un outil de suivi de l'élève.
- Une attention est donc portée à sa transmission à chaque changement d'établissement scolaire, particulièrement lors de la liaison école-collège ou collège-lycée.

## La mise en œuvre du PAP

- Le plan d'accompagnement personnalisé est mis en œuvre par le ou les enseignants de l'élève, avec l'appui des professionnels qui y concourent.
- Dans le second degré, le professeur principal est chargé de coordonner la mise en œuvre et le suivi du plan d'accompagnement personnalisé.

# Evaluation du PAP

- Une évaluation des aménagements et adaptations est faite tous les ans, au regard des progrès réalisés par l'élève, par référence aux programmes prévus à l'article L. 311-1 du code de l'éducation.
- Il peut être modifié, ajusté ou interrompu.

### 3. Un document unique

- Le plan d'accompagnement personnalisé est rédigé conformément au modèle annexé à la présente circulaire.
- Ce document doit être utilisé au sein des établissements scolaires afin de faciliter l'homogénéité des pratiques académiques, la continuité et le suivi des aménagements, notamment pour les élèves qui seraient amenés à changer d'établissement.

## Quatre fiches : une pour chaque niveau

- Le document PAP se décline en quatre fiches distinctes pour l'école maternelle, l'école élémentaire, le collège et le lycée.
- Il présente la situation de l'élève et les aménagements et adaptations pédagogiques à mettre en œuvre pour répondre à ses besoins spécifiques.



- Ce document propose une liste non exhaustive d'adaptations et d'aménagements possibles.
- Plutôt que de cocher un trop grand nombre d'items, il est préférable de mettre en évidence les aménagements et les adaptations pédagogiques indispensables.
- Il s'agit avant tout, pour l'enseignant, de centrer son action sur des aménagements et adaptations qui pourront être poursuivis tout au long de l'année scolaire.

Réactualisé et enrichi tous les ans, le PAP suit l'élève tout au long de sa scolarité, **en tant que de besoin.**

L'équipe pédagogique tient compte des stratégies de compensation acquises, des progrès dans l'objectif de **rendre l'élève le plus autonome possible.**

Le PAP peut être interrompu quand l'élève « n'en relève plus » au regard de l'analyse du médecin scolaire.



**Le rôle du médecin EN  
dans l'équipe éducative dans la  
démarche d'élaboration du PAP**

# Le constat des troubles



Il peut être fait au cours  
d'un examen médical  
réalisé par le  
médecin EN

## Bilan de 6 ans chez les enfants « repérés » en difficulté,

Qui bénéficient d'un dépistage sur des tests validés

(BSEDS, EDA, ERTL6, BREV)

dans les situations de troubles

du langage oral (retard de parole

et de langage, dysphasie),

troubles de la communication et

de la relation (troubles du spectre autistique,

TED...), troubles praxiques ou psychomoteurs...



## Lors d'un examen à la demande

De la part

- de la famille
- de l'école du fait

de difficultés de tous ordres sur tests validés  
(EDA, ODEDys...) et évaluation scolaire  
complétés par les bilans médicaux et  
paramédicaux nécessaires au diagnostic.



Ce constat peut aussi être fait par :

- le médecin traitant,
- le pédiatre,
- le neuropédiatre,
- le pédopsychiatre
- tout autre médecin

ayant eu à évaluer la situation de l'enfant sur le versant des apprentissages. Ce médecin a pratiqué ou fait pratiquer des tests validés qui ont permis de poser un diagnostic de « trouble des apprentissages » sur les « difficultés » scolaires de l'enfant.

## La demande : quand les troubles sont constatés

- C'est-à-dire que l'élève présente bien des difficultés substantielles secondaires à une problématique médicale.
- Nous ne sommes plus obligatoirement et uniquement dans le cadre du trouble spécifique.
- Il s'agit de l'impact d'une pathologie sur les capacités d'apprentissage de l'enfant.



Trouble spécifique

Déficit sensoriel

épilepsie

Trouble des  
apprentissages

Trouble du développement

Traumatisme cérébral

Spectre autistique

## Quels bilans? Quels éléments pour la constitution du dossier?

- **Bilan orthophonique** selon la trame actuellement validée
- **Psychométrie ou psycho neurologique** afin de pouvoir établir le ou les diagnostics différentiels et savoir sur quelles compétences s'appuyer (si l'on s'interroge sur les compétences intellectuelles).
- **Psychomoteur** si besoin, en fonction des symptômes
- **Bilan moteur fonctionnel** si troubles de type praxique...
- **Neurologique** si troubles des apprentissages secondaires à des pathologies neurologiques (épilepsies, tumeurs, encéphalopathies...)

# Importance des critères retenus pour valider la demande. POURQUOI?

- Bien marquer la différence entre difficultés et troubles
- Ne pas médicaliser des situations qui ne le nécessitent pas
- L'objectif premier de l'école est de conduire l'élève vers « sa » réussite pour une insertion dans sa vie adulte avec autonomie et non en restant dans un statut « d'assisté » ou d'handicapé.

- L'impact des troubles des apprentissages dans la scolarité de l'élève doit être « **substantiel et durable** ».
- **Il n'est pas adapté de proposer un PAP sans avoir vérifié l'évolution** de la situation avec la PEC médicale ou paramédicale et une pédagogie personnalisée (PPRE par exemple) pendant un certain temps, sauf situations particulières graves d'emblée (dysphasie, troubles moteurs...).
- **Attention à l'installation du PAP qui va perdurer sans ajustements** et qui ne permettrait pas de développer l'autonomie de cet élève.
- **Attention aux diverses pressions**, des familles, de certains enseignants, des soignants...
- **Attention à ne pas mettre en place des aménagements trop lourds et « systématiques ».** (réponse = 1/3 temps par ex.)

## Quels conseils du médecin EN pour accompagner au mieux les équipes pédagogiques?

- **Toujours rechercher l'intérêt sur le long terme même si au départ, il est indispensable de mettre en place un accompagnement qui permettra à l'élève de reprendre confiance, de se revaloriser, de reprendre ou entrer dans l'envie d'apprendre.**
- **Donner une information « juste » aux parents sur les résultats de leur enfant (vocabulaire) mais en mettant aussi en avant ses compétences et ses progressions.**
- **Fixer des objectifs raisonnables et progressifs mais garder des exigences vis-à-vis de cet enfant.**

## Et le reste de la classe?

- Les aménagements mis en place pour un élève doivent pouvoir profiter aux autres élèves et surtout ne pas gêner l'environnement « classe ».
- Rester équitable et garder des exigences en termes d'objectif de travail produit même si celui-ci est adapté.
- Attention à la formulation des appréciations et à la « notation »
- Inscrire sur le travail, la production, le devoir, les barèmes appliqués et les adaptations qui ont été faites

- **Différencier** les adaptations mises en place pour permettre l'acquisition de compétences telles que :
  - le temps supplémentaire qui doit être adapté (le 1/3 temps n'est pas la réponse à toutes les situations).
  - De même le nombre de question(s) ou d'exercice(s) retiré(s) n'est pas immuable, il devra être fonction des disciplines où s'expriment les difficultés et des progrès.
  - L'oralisation et surtout la reformulation des consignes.
  - Et celles autorisées au cours des évaluations des compétences acquises où l'élève doit devenir plus autonome et mettre en place les stratégies compensatoires apprises.

# Le temps supplémentaire

- Il est tout à fait licite d'accorder du temps supplémentaire ou une quantité moins grande de questions ou de production dans le cadre des apprentissages afin de permettre à l'élève d'acquérir la compétence travaillée.

- Cela l'est moins ou du moins ne doit pas être systématique dans le cadre des évaluations où l'élève doit montrer ses compétences. Il sera alors nécessaire de modifier les aménagements pédagogiques afin d'accompagner l'élève vers un « béquillage » moindre quand cela est possible pour envisager une meilleure autonomie.



• Cette adaptation devra tenir compte du type de difficulté, pour quoi faire et à quel moment cet élève nécessite cette majoration de temps :

- lire plusieurs fois les consignes ?
- relecture pour correction ?
- production d'écrit ou de tracés en ce qui concerne le graphisme ?
- mobilisation de ses connaissances et mise en œuvre de stratégies compensatoires ?

## L'outil informatique et les logiciels spécifiques

- L'équipe pédagogique peut proposer l'outil informatique.

Celui-ci est un outil qui va pouvoir développer l'autonomie de l'élève et lui permettre de rendre un travail plus soigné, de s'exprimer plus, d'approfondir son travail écrit.

- Bien choisir les logiciels spécifiques et s'assurer de la possibilité pour l'élève d'être formé à leur utilisation.

- **S'assurer que les logiciels sont compatibles avec les systèmes utilisés à l'école**
  - ❖ Mac/PC
  - ❖ Microsoft/libre-office
  - ❖ payants/gratuits...
- Bien qu'ayant des troubles d'apprentissages, **l'élève doit pouvoir apprendre à lire et écrire.**
- **La synthèse vocale** qui peut être utilisée en classe ne le sera qu'après une base d'apprentissage de la lecture et en complément de la lecture « visuelle »

# La dictée vocale

- Très régulièrement demandée et prise par bon nombre de familles, de professeurs, de soignants... comme la « panacée » la dictée vocale ou « reconnaissance vocale » **ne peut pas être utilisée en classe.**
- Par contre, **elle sera utile à la maison** pour diminuer la fatigue et le temps de travail, développer l'autonomie (moins de présence d'un parent pour les devoirs).

- L'élève installe son profil d'utilisateur sur le logiciel de DV de son ordinateur mais ce profil ne se retrouve pas sur les autres ordinateurs mis à disposition dans l'établissement.
- Il est donc indispensable de savoir utiliser correctement un clavier pour être autonome.
- De plus, les élèves doivent rester avec le groupe classe en situation quotidienne sauf rares exceptions.
  - On imagine mal la mise à disposition de salles particulières pour tous les élèves « DYS » !! lors des contrôles, des évaluations...

## Quel type d'ordinateur et d'accessoires complémentaires ?

- Portable léger avec pavé numérique, donc au moins un 13 ou 15", maniable avec une batterie suffisamment forte.
- Une sacoche ou un sac à dos suffisamment protecteur au regard de l'âge de l'élève.
- Un scanner à main ou mieux encore une souris scanner.
- Clés USB ou disque mémoire externe.

## Le financement des outils informatiques

Il apparaît ici une **inégalité de traitement** vis-à-vis des élèves au regard des possibilités financières de leurs parents.

❖ **Financement direct par la famille**

❖ Elle peut aussi faire appel à l'APEDys (cette association propose selon certains critères le prêt d'un ordinateur entièrement équipé pour les dyslexiques à un coût raisonnable).

Il sera nécessaire que cet outil soit inscrit au PAP pour l'autoriser en classe et a fortiori lors des évaluations et épreuves d'examen.

- Pour les élèves dont la situation de handicap est importante et dont la famille ne peut assumer la PEC d'un tel outil,

une demande de MPA pourra être faite auprès de la MDPH.

- Mise à disposition du matériel par l'établissement scolaire ?
- Banque de prêt d'ordinateurs ? (CG, EN ???)

**ATTENTION** à ne pas encore augmenter les inégalités en proposant trop facilement cet outil pour les élèves de milieux favorisés.



# L'outil informatique : pour qui?

## 1. Les élèves présentant des troubles moteurs avec atteinte des MS

- Dyspraxie
- Dysgraphie avérée
- Lenteur d'exécution et fatigue ou douleurs secondaires au geste scripteur (bilanté et avéré)
- Troubles moteurs plus globaux, secondaires à des atteintes neurologiques, neuromusculaires, inflammatoires, osseuses, malformatives...

## 2. Dans le cadre des troubles du langage écrit

- **Dyslexie sévère avec trouble de la compréhension du langage écrit** : la synthèse vocale sera un vrai appui pour développer le langage et le vocabulaire (mots nouveaux, irréguliers, morphologie, syntaxe, ponctuation...)
- **Dysorthographe sévère** : erreurs de segmentation, écriture « à peine » phonétique... La synthèse vocale permettra à l'élève de faire lire son écrit et d'entendre ce qu'il a produit pour « corriger », le prédicteur de mots lui permettra d'être plus rapide et plus précis dans sa production.

## La dictée aménagée

Celle-ci entre dans le cadre d'adaptations où il est proposé régulièrement à l'élève des productions d'écrit moins « lourdes »

- Exercices à trous qui permettront à l'élève de réaliser une seule tâche à la fois et donc d'éviter le surcoût cognitif de la gestion de l'écrit en même temps que la mobilisation de ses compétences de mémoire, de réflexion, ses stratégies compensatoires.
- QCM pour les élèves ayant des capacités de lecture « suffisantes » à la compréhension mais dont la production d'écrit est trop coûteuse.
- Dictée adaptée, plus courte ou à trous. Elle ne doit pas être **systematique** mais utile pour vérifier les compétences de l'élève sur un apprentissage défini.

# La formulation de l'avis médical

- Le médecin de l'EN formule un avis au regard de son examen (bilans complémentaires, entretien...) de l'analyse qu'il a faite des différents éléments du dossier qui lui ont été transmis et de ceux qu'il aura demandés en tant que de besoin (évaluation pédagogique, production écrite...).
- Il valide ou non le besoin de PAP sur les critères définis.

## Contenu de l'avis médical et objectifs

- Définition précise des difficultés en différenciant les mesures à mettre en œuvre pour les apprentissages (par exemple reformulation des consignes, accorder du temps pour bien comprendre et réaliser les exercices, support des apprentissages...) et celles pour les évaluations.
- Les compétences sur lesquelles il sera possible de s'appuyer
- Les mesures proposées ne seront pas figées, les termes : « si besoin » ou « s'il demande de l'aide », les disciplines concernées...
- Attention à ce que ces mesures ne soient pas systématiques et proposer des objectifs de progression afin que l'élève puisse devenir plus autonome quand cela est possible...

- L'avis médical n'est pas obligatoirement signé par le médecin de l'éducation nationale mais il est indispensable d'y noter ses coordonnées.
- Il apparaît nécessaire d'y inscrire le calendrier à prévoir pour la révision de la validation du PAP avec bilan d'évolution précis (orthophonique selon la trame avec des tests étalonnés et validés ET adaptés à l'âge ou au niveau scolaire de l'élève).
- CE2, CM2, 4<sup>ième</sup>, 2<sup>nde</sup>, 1<sup>ière</sup> année BTS
- Ces révisions permettront d'anticiper sur les demandes d'AEEC et d'informer l'élève, la famille et l'équipe pédagogique sur les critères retenus pour ces AEEC.

Les médecins scolaires restent à votre disposition pour vous accompagner dans la prise en charge des élèves à besoins particuliers.

Cet accompagnement semble indispensable dans le cadre de la « passation » de la responsabilité du PAP aux équipes pédagogiques.

Les modalités de cet accompagnement seront choisies en fonction des besoins qui seront exprimés.

# COORDONNEES

- SPSFE : secrétariat, 02 97 01 85 86

Madame Michèle Molenda-Molt

[ce.spsfe56@ac-rennes.fr](mailto:ce.spsfe56@ac-rennes.fr)

- Dr Yvonne Rabiller, MCT RD :

[Yvonne.rabiller@ac-rennes.fr](mailto:Yvonne.rabiller@ac-rennes.fr)

- Adresse : DSDEN, 13 Avenue Saint Symphorien,  
56000 VANNES

- Centres médico-scolaires :

Consulter l'annuaire de la DSDEN ou celui du SPSFE