



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2025-070

PUBLIÉ LE 8 AVRIL 2025

Sommaire

ARS OCCITANIE / Pôle médico-social

R76-2025-03-31-00005 - Avis d'appel à candidatures DAR Collège
Ariège (28 pages)

Page 3

R76-2025-03-31-00006 - Avis d'appel à candidatures pour la création de
deux UEE TSA dans l'Hérault (34 pages)

Page 32

ARS OCCITANIE

R76-2025-03-31-00005

Avis d'appel à candidatures DAR Collège Ariège

AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL

Pour la création d'un Dispositif d'Auto-Régulation collège dans le département de l'Ariège

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

Le Directeur Général de l'ARS Occitanie
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Date limite de dépôts des candidatures :

Lundi 12 mai 2025

1 – Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

2 – Objet de l'appel à candidatures

La Stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement prévoit, dans son engagement n°4 d' « Adapter la scolarité de la maternelle à l'enseignement supérieur », des élèves avec un trouble du neuro-développement (TND), afin que ces enfants et adolescents puissent suivre un parcours scolaire personnalisé de l'école maternelle au lycée par le déploiement de dispositifs scolaires inclusifs et diversifiés, nécessitant une coopération renforcée entre l'école et le secteur médico-social.

C'est dans ce cadre que se sont créées des unités d'enseignement en maternelle et des unités d'enseignement élémentaire autisme.

Avec les dispositifs d'auto-régulation, les élèves présentant un TND, comme tout élève, sont scolarisés dans leur classe d'âge de référence, à temps plein. Il s'agit de diversifier l'offre de scolarisation déjà existante en ne privilégiant pas une orientation vers un établissement médico-social et donc éviter un effet filière avec les UEEA. Afin de viser une scolarité à temps complet en classe ordinaire et non au sein d'un dispositif collectif de scolarisation (unité localisée d'inclusion scolaire), cette scolarisation est appuyée au quotidien par une équipe médico-sociale implantée dans l'établissement scolaire.

Cet appel à candidatures a pour objet la création, à compter de la rentrée scolaire 2024, d'un nouveau type de dispositif de scolarisation dont le modèle a d'ores et déjà été expérimenté depuis plusieurs années en France ; le Dispositif d'Auto-Régulation (DAR) destiné à des enfants scolarisés entre la 6ème et la 3ème, porteurs de TND et situé au sein du collège Lakanal de Foix.

Le candidat devra présenter une expérience dans la gestion d'établissements et services pour des enfants porteurs d'un trouble du neuro-développement.

Enfin, les locaux devront se situer au sein du Collège Lakanal de Foix et en complémentarité des autres dispositifs de scolarisation du département afin de couvrir au mieux les besoins de l'Ariège.

3 – Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à candidatures fait l'objet d'une annexe au présent avis. Il pourra aussi être téléchargé sur le site internet de l'ARS Occitanie rubrique « Appel à projets médico-sociaux ».

Il pourra être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie, au pôle médico-social de la Direction de l'offre de soins et de l'autonomie.

4 – Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi).

L'instructeur établira un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets. Un avis sera également demandé à la Direction Académique des Services de l'Education Nationale de l'Ariège.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et elle sera notifiée individuellement aux autres candidats.

5 – Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec avis de réception cachet de la poste faisant foi ou par courriel à l'adresse suivante : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr et ars-oc-dd09-medico-social@ars.sante.fr au **plus tard pour le lundi 12 mai 2025.**

Le dossier sera constitué de :

- 1 exemplaire en version "papier".

Le dossier de candidature devra être adressé à :

Madame la Directrice départementale de l'Agence régionale de santé de l'Ariège
1 Boulevard Alsace Lorraine
09008 FOIX

Dès la publication sur le site internet de l'Agence du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature, en précisant leurs coordonnées.

6 – Composition du dossier

6-1 – Concernant la candidature, les pièces suivantes devront figurer au dossier :

- a) les documents permettant une identification de candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L474-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

6-2 – Concernant la réponse au projet, les documents suivants seront joints :

- a) tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
 - un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - un avant-projet du projet du dispositif ;
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 et L 311-8 du CASF ;
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
 - les modalités de coopérations et de partenariats envisagées en application de l'article L 312-7 du CASF.
 - un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
 - selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - une note sur l'aménagement envisagé des locaux et plus globalement de l'environnement global dans lequel seront accueillis les élèves décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli.
 - un dossier financier comportant :
 - le bilan financier du projet, et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R 314-4-3 du CASF ;

- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 - le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement ainsi que les modalités de redéploiement prévues ;
 - Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.
- c) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération proposées devra être fourni.

Fait à TOULOUSE le 31 mars 2025

Pour le Directeur Général et par délégation,
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Délégation interministérielle
à la stratégie nationale pour les troubles
du neurodéveloppement :
TSA, Dys, TDAH, TDI.**

ANNEXE 2

Autorégulation au collège

Cahier des charges

Table des matières

INTRODUCTION.....	4
1. LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT	5
2. L'AUTORÉGULATION.....	6
3. LES ÉLÈVES	7
3.1 Orientation et décision.....	7
3.2 Inscription et admission.....	8
3.3 Effectif	9
3.3.1 L'effectif lors la phase d'ouverture.....	9
3.3.2 L'effectif dérogatoire	9
3.3.3 L'effectif usuel.....	9
4. LE RÔLE CENTRAL DES PARENTS	10
5. LES CARACTÉRISTIQUES ET LE FONCTIONNEMENT DE L'AUTORÉGULATION AU COLLÈGE.....	11
5.1 Une démarche globale d'accessibilité pédagogique et de cohérence éducative	11
5.2 Une organisation spécifique.....	12
5.3 L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation	13
5.4 Les personnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation	14
5.5 Le projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).....	16
5.6 Une coopération constructive entre les acteurs.....	16
5.7 Particularités de l'autorégulation lors des situations d'immersion en milieu professionnel au collège.....	17
5.8 Une salle dédiée à l'autorégulation	17
6. LE PILOTAGE DE L'AUTORÉGULATION	18

7. LA FORMATION DE L'ÉQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE ET L'INFORMATION DES PARENTS.....	19
8. LA SUPERVISION	20
8.1 Définition.....	20
8.2 La supervision au service d'une approche globale au sein de l'établissement.....	21
8.3 Le professionnel de la supervision.....	22
9. LES PARTENARIATS	22
9.1 La convention pluripartite de coopération.....	22
9.2 Le transport des élèves inscrits au collège bénéficiant de l'appui de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.....	23
10. LE FINANCEMENT	23
11. L'ÉVALUATION	24
11.1 L'évaluation de niveau 1 de l'autorégulation au collège.....	24
11.2 L'évaluation de niveau 2 de la démarche d'autorégulation	24

INTRODUCTION

Depuis 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, le système éducatif français a engagé un ensemble de mesures destinées à adapter les conditions de scolarisation de manière à garantir l'accès de l'élève au cadre ordinaire de scolarité. Cette orientation a été complétée et renforcée par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République ainsi que par la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une École de la confiance.

La *Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, TDAH, TDI* met en œuvre, dans un cadre interministériel et à la suite des trois plans d'actions nationaux et de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (TND) qui l'ont précédée, un ensemble de 81 mesures destinées à soutenir l'effort de recherche sur ces troubles, améliorer le repérage et le diagnostic, l'accès aux soins, à l'éducation, au travail, au logement, etc. Parmi les six axes majeurs de la stratégie, celui qui concerne la scolarisation constitue une priorité affirmée.

En cohérence avec l'ensemble des mesures visant au développement de l'École inclusive, cette priorité se traduit notamment par l'intensification et le déploiement de dispositifs de scolarisation destinés aux enfants et adolescents avec des troubles du neurodéveloppement (TND). Ces dispositifs reposent sur des coopérations étroites entre professionnels du collège et professionnels de l'action médicosociale.

Le présent cahier des charges introduit un nouveau type de modalité d'accompagnement de la scolarisation en collège : l'autorégulation. Ce mode d'accompagnement, dont les caractéristiques sont décrites ci-dessous, vient compléter l'éventail des modalités de scolarisation proposées aux élèves avec des troubles du neurodéveloppement scolarisés au collège. Il s'inscrit obligatoirement dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de santé (HAS).

L'autorégulation a pour objectif :

- de soutenir la scolarisation, les apprentissages et l'autonomie des élèves avec TND (trouble du spectre de l'autisme [TSA], troubles spécifiques du langage et des apprentissages [dys], trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité [TDAH], trouble du développement intellectuel [TDI]) qui ont des besoins d'acquisition de compétences d'autorégulation et qui suivent les enseignements dans leur classe avec leurs pairs ;
- de diffuser les principes de l'autorégulation au sein des pratiques de l'ensemble des personnels de l'établissement où elle est déployée (enseignants, personnels de la vie scolaire, etc.), au bénéfice de tous les élèves du collège.

L'autorégulation au collège s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation qui vient soutenir la scolarisation des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en permettant aux élèves d'acquérir des compétences d'autorégulation et à l'ensemble des enseignants de

l'établissement de s'appuyer sur les compétences d'autorégulation pour rendre leur enseignement plus accessible.

Cette équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est organisée en coopération entre l'établissement ou le service médicosocial (ESMS) et le collègue. Elle comprend un enseignant et des personnels médicosociaux. Elle permet au collègue d'accroître son offre de soutien aux élèves et aux personnels.

1. LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Les troubles du neurodéveloppement sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils sont responsables d'une déviation plus ou moins précoce de la trajectoire développementale typique et entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, sensorielles, comportementales ou sociales. Les troubles du neurodéveloppement sont le plus souvent associés entre eux et présentent des degrés de sévérité variés nécessitant des accompagnements individualisés, généralement pluriprofessionnels, sur les plans du fonctionnement scolaire, social ou professionnel.

Selon les critères déclinés par la Haute Autorité de santé et les classifications qui permettent de caractériser ce trouble en France, (la 5^e édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux [DSM 5] et la 11^e édition de la Classification internationale des maladies [CIM 11]), les TND regroupent principalement et notamment :

- les troubles du spectre de l'autisme (TSA) ;
- les troubles du développement intellectuel (TDI) ;
- les troubles du développement de la parole ou du langage (dysphasie) ;
- le trouble développemental de l'apprentissage (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie) ;
- le trouble développemental de la coordination (TDC, dyspraxie) ;
- le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ;
- le trouble des mouvements stéréotypés.

Les fonctions cognitives sont impactées chez les enfants et adolescents avec un TND. Certains élèves avec un TND (TSA, dys, TDAH, TDI), en fonction de facteurs environnementaux et du parcours de vie (dont le sentiment d'échec scolaire, etc.), sont susceptibles de manifester également des troubles anxieux et des troubles dépressifs qui impactent leurs capacités d'autorégulation.

Les difficultés d'autorégulation peuvent conduire à l'apparition d'anxiété et de troubles du comportement.

Une approche fondée sur les réponses aux besoins des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) tenant compte des difficultés d'autorégulation, peut donc contribuer à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale et de comportement à long terme. En intervenant précocement et de manière ciblée, le risque de complications est réduit et le

développement optimal favorisé.

2. L'AUTORÉGULATION

L'autorégulation est une notion issue de la psychologie de l'apprentissage et a été développée dans le contexte de recherches en sciences cognitives. Elle est évolutive au regard des progrès de la science. On peut la décrire comme un ensemble de procédures d'ajustement volontaire, par l'apprenant lui-même, de ses conduites, stratégies, comportements et émotions. L'autorégulation fait référence à la capacité de contrôler ses pensées, ses émotions et ses comportements dans différents contextes de la vie quotidienne pour atteindre des objectifs, réguler les réponses aux stimuli de l'environnement et s'adapter aux situations changeantes. Elle se distingue de l'hétérorégulation qui désigne les situations dans lesquelles l'adulte intervient pour adapter, modifier, orienter l'action de l'élève. En travaillant sur l'autorégulation, on cherche à développer chez chaque individu son autonomie, sa capacité d'autodétermination, son sentiment de compétence et d'appartenance. L'accompagnement de l'élève a pour objectif l'acquisition des compétences d'autorégulation.

On définit trois processus dans l'autorégulation :

- l'auto-observation de son activité, de son comportement par la personne, pour obtenir de l'information sur sa propre manière d'agir, de réfléchir ;
- l'auto-évaluation. La personne doit pouvoir mesurer l'écart entre sa manière d'agir et ce qui est attendu : elle évalue sa performance en se fondant sur des normes préétablies ;
- l'auto-réaction : la personne agit à la suite de l'évaluation de son comportement régi par les normes qu'elle s'est fixées pour trouver un équilibre personnel.

Il est à noter l'importance de la métacognition qui correspond aux connaissances de l'élève sur son propre fonctionnement, sur ses stratégies et sur leur contrôle.

Cette approche globale (biologique, émotionnelle, cognitive et sociale) permet à l'élève de maîtriser progressivement lui-même ses émotions, ses pensées et les comportements qui pourraient altérer sa démarche d'apprentissage et de socialisation.

Dans tous les cas, l'autorégulation résulte d'un apprentissage et d'un entraînement spécifiques et continus qui ont pour effet principal d'augmenter l'autonomie de l'élève, sa motivation, l'utilisation optimale de ses fonctions exécutives et, du fait de ses réussites renforcées par son entourage, de son estime de soi.

Les fonctions exécutives permettent à l'élève d'exercer un contrôle volontaire sur sa pensée et ses actions face à des situations nouvelles ou complexes. Elles correspondent à un ensemble de processus de contrôle de haut niveau permettant à l'élève d'orienter et d'adapter son comportement en fonction d'un but précis, de guider et de planifier ses actions et comportements pour apprendre et accomplir les tâches quotidiennes. Elles contribuent à la flexibilité et au contrôle de la régulation des actions en fonction des exigences de son environnement. Elles concernent également le registre socioaffectif et le

comportement adaptatif et s'inscrivent dans un concept multidimensionnel.

Elles incluent plusieurs composantes, notamment :

- le contrôle inhibiteur, c'est-à-dire la capacité à contrôler ou bloquer les intuitions, les impulsions, les habitudes ou les stratégies spontanées avant d'agir ;
- la mémoire de travail, c'est-à-dire la capacité à retenir et utiliser une information gardée en mémoire ;
- la flexibilité cognitive, c'est-à-dire la capacité à s'adapter et à changer de stratégie suite à un changement de demande, de perspective ou de priorité ;
- la planification (résultante des trois fonctions ci-dessus), c'est-à-dire la capacité à atteindre un but en prévoyant les étapes d'exécution ainsi que les stratégies pour l'atteindre, notamment la gestion de son temps.

La démarche vise donc :

- l'autorégulation de l'élève, c'est-à-dire le processus par lequel il maîtrise sa manière de réfléchir, ses comportements et ses émotions pour réussir à vivre pleinement ses expériences d'apprentissage ;
- son autonomie : l'autorégulation aide l'élève à agir de manière consciente, délibérée et réfléchie ;
- sa motivation : l'autorégulation aide l'élève à maintenir ses actions malgré les obstacles rencontrés et l'effort requis ;
- pour l'équipe enseignante : le renforcement du sentiment d'auto-efficacité et de sa capacité à répondre aux besoins des élèves dans la gestion de classe et à améliorer l'accès aux apprentissages de chacun.

Les compétences d'autorégulation sont à développer chez l'ensemble des élèves, particulièrement ceux avec TND. Cependant, il ne conviendrait pas de considérer l'autorégulation comme un concept uniforme pour tous les TND : les besoins identifiés impliquent de développer des compétences d'autorégulation spécifiques afin de garantir un accompagnement adapté et efficace des élèves.

Le travail d'autorégulation, centré sur l'élève, ne dispense pas de la réflexion qui doit être conduite par les enseignants sur l'environnement pédagogique qui lui est proposé. Celui-ci doit nécessairement être adapté aux élèves en termes d'accessibilité individuelle et universelle : adaptation des supports, des consignes, des situations d'apprentissage, aménagements matériels, outils d'aide, etc.

3. LES ÉLÈVES

3.1 Orientation et décision

Les élèves sont orientés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH) en fonction de leurs besoins et avec l'accord de leurs représentants légaux. La notification de la CDAPH indique le mode de scolarisation

(« Autorégulation au collège »), et concomitamment, l'orientation vers l'établissement ou le service médicosocial (ESMS) ayant conclu une convention avec le collège. Pour prononcer cette orientation, la CDAPH s'appuie sur la proposition de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) qui prend en compte le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVA-Sco) et le projet de vie élaboré par les représentants légaux.

Il est rappelé l'importance de l'évaluation scolaire et fonctionnelle afin d'identifier les besoins de l'élève et de s'assurer que l'autorégulation est la démarche la plus à même d'y répondre. Les acquisitions antérieures participent aussi de cette évaluation.

Il convient aussi de prendre en considération l'équilibre de vie de l'élève : sa fatigabilité (distance entre le domicile et le collège, temps de transport, etc.) et les impacts sur les autres activités quotidiennes (activités extra-scolaires, etc.), notamment dans le cadre d'un objectif de vie sociale de l'élève dans son environnement personnel en dehors du collège.

Les spécificités de l'autorégulation au collège permettent de répondre aux besoins des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui ont la potentialité de suivre, y compris avec des écarts d'acquisition scolaire, le programme du cycle d'apprentissage dans lequel ils sont inscrits, avec les adaptations et les aménagements nécessaires.

L'autorégulation au collège est accessible aux élèves avec un TND (TSA, dys, TDAH, TDI) quelle que soit la modalité de scolarisation précédente, y compris dans le cas d'une rupture de parcours qui nécessite une attention particulière de la part de l'équipe pédagogique du collège et de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

L'évaluation des besoins d'acquisition de compétences d'autorégulation de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) est indispensable dans la décision d'une orientation par la CDAPH. C'est pourquoi, dans le respect de la réglementation en vigueur, la situation de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) est réexaminée *a minima* annuellement dans le cadre d'une équipe de suivi de scolarisation (ESS). À cette occasion, la pertinence de l'orientation peut être réévaluée en fonction des besoins et de l'évolution des compétences développées par l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'objectif de l'autorégulation au collège est de permettre à l'élève d'accéder à l'autonomie dès que les compétences d'autorégulation ont été suffisamment développées grâce au soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. C'est alors un indice d'efficacité de la démarche d'accompagnement qui a été conduite.

3.2 Inscription et admission

L'admission s'effectue conjointement par le principal du collège et le directeur de l'ESMS (ou leurs représentants respectifs) au sein du collège après avoir reçu la notification de la maison départementale des personnes handicapées ou de la maison de l'autonomie (MDPH ou MDA) et la décision d'affectation dans le collège par la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN).

Afin de planifier et de réguler les admissions, il est fondamental que les acteurs locaux (principal, directeur de l'ESMS, enseignant affecté à l'autorégulation, éducateur spécialisé, enseignant référent à la scolarisation des élèves en situation de handicap [ERSEH], etc.) coopèrent autant qu'il est nécessaire. Un comité consultatif d'admission peut éventuellement être constitué à cette fin.

Dans le cas de troubles somatiques associés importants, nécessitant des soins quotidiens difficiles à dispenser au sein du collège, l'équipe médicosociale s'assure, en concertation avec les représentants légaux de l'élève et les services de la médecine scolaire, de la coopération des personnels du soin et adapte l'emploi du temps de l'élève en fonction de ses besoins, y compris relatifs à la fatigabilité. La nécessité d'assurer les soins somatiques, psychiques ou de rééducation constitue l'une des possibilités exceptionnelles de dérogation au principe de la scolarisation à plein temps.

Les représentants légaux effectuent alors une double inscription au sein du collège et de l'organisme médicosocial qui porte l'autorégulation au collège. L'inscription au collège est faite dans la classe d'âge de l'élève (sauf éventuel redoublement antérieur).

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient de l'autorégulation sont des élèves au même titre que leurs pairs. À ce titre, ils accèdent aux mêmes services et activités que l'ensemble des élèves du collège, si besoin avec le soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

3.3 Effectif

3.3.1 L'effectif lors la phase d'ouverture

À la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, l'effectif comprend 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) orientés après notification de la CDAPH. Une montée en charge progressive de l'effectif peut être envisagée, si les conditions le justifient, pour atteindre ce nombre de 10 élèves au bout de deux ans après la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

3.3.2 L'effectif dérogatoire

Selon les situations, il peut être convenu, avec l'accord écrit de l'agence régionale de santé (ARS) et de la DSDEN de rester, pour une durée déterminée, en-deçà de l'effectif de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) mais *a minima* de 7.

3.3.3 L'effectif usuel

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation inscrit son action dans une logique d'accompagnement du parcours scolaire de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Celui-ci est par nature évolutif et doit conduire à une progressive autonomie de l'élève. Ainsi la

durée du soutien (d'une année scolaire à plusieurs), son intensité (de faible à très forte) et sa régularité (de ponctuelle à très régulière) dépendent des besoins individuels de l'élève définis dans un projet personnalisé.

Hormis l'objectif de soutien de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) accompagnés au bout de deux ans, il n'y a pas de capacité maximum d'accompagnement d'élèves définie pour l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Celle-ci est évolutive et établie de manière pragmatique et raisonnable, d'une part en fonction des besoins individuels d'acquisition de compétences d'autorégulation des élèves soutenus (durée, intensité, régularité) et d'autre part de la capacité de mise en œuvre de l'autorégulation et de ses missions par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Le nombre d'élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifiés au-delà de 10 qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation fait l'objet d'une décision conjointe et concertée du principal et du directeur de l'ESMS. Cela ne doit pas conduire à une parcellisation excessive de l'action de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation qui serait préjudiciable à la qualité de l'accompagnement des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et de l'évolution des pratiques de la communauté éducative. L'indication de la possibilité d'accompagnement au-delà de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) repose sur un dialogue régulier entre le principal, l'ARS et la direction de l'ESMS.

Le principal et le directeur de l'ESMS informent régulièrement l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves en situation de handicap (IEN-ASH) représentant le directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN), et la direction départementale de l'ARS, des possibilités de mises en œuvre de l'autorégulation pour des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en termes de places disponibles. Le service de l'école inclusive de la DSDEN en informe régulièrement, par tout moyen approprié, la MDPH/MDA, sans préjudice des obligations des ESMS qui utilisent la plateforme ViaTrajectoire.

4. LE RÔLE CENTRAL DES PARENTS

La connaissance que les parents ont de leur enfant et de ses capacités, de ses potentialités et de ses besoins fait d'eux des experts et des partenaires essentiels à toute proposition de soutien.

Une étroite coopération (co-construction, écoute, échanges, etc.) est nécessaire pour le suivi du parcours de scolarisation et de la mise en œuvre de l'autorégulation.

L'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation veille à organiser le dialogue avec les parents dans un cadre souple et bienveillant. Des rencontres régulières leur sont proposées. La démarche mise en œuvre doit inclure un accompagnement parental qui repose sur plusieurs types d'actions :

- accompagner les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) vers une meilleure compréhension du fonctionnement de leur enfant et des techniques à mettre en place. Cet objectif suppose la formation de ces parents à la sémiologie des TND, aux

particularités de fonctionnement de leur enfant et aux approches développementales et cognitivo-comportementales. La formation peut être proposée durant les premiers mois de la mise en œuvre de l'accompagnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour leur enfant, puis en sessions de suivi ;

- proposer une sensibilisation au concept d'autorégulation à l'ensemble des parents d'élèves de l'établissement, dont les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), sous une forme adaptée : par exemple lors d'une réunion générale puis au fur et à mesure, lors des réunions d'accueil des nouveaux parents, en visioconférence, etc. ;
- valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales en lien avec les compétences d'autorégulation de leur enfant ;
- associer systématiquement les parents à la co-construction du projet personnalisé de leur enfant ;
- favoriser la cohérence éducative entre l'établissement scolaire qui bénéficie de l'autorégulation et les parents ;
- en fonction des demandes des parents, aider à prioriser les objectifs à domicile en lien avec les compétences d'autorégulation ;
- favoriser des espaces de parole (individuels ou collectifs) pour les membres de la famille (parents, fratrie, autres membres) qui en expriment le souhait et le besoin.

Cet accompagnement s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement parental global cherchant à soutenir les parents à l'égard de la situation de leur enfant sur le plan pragmatique (devoirs, activités familiales, etc.) et/ou psychologique (stress, fatigue, culpabilité, dépression, etc.)

Un tel accompagnement, fondé sur une démarche coopérative et la prise en compte globale du développement de l'enfant, favorise la généralisation des principes de l'autorégulation. Il facilite l'accès aux apprentissages et garantit une cohérence et une continuité entre le cadre familial et le cadre scolaire.

Conformément à la réglementation en vigueur relative aux élections des représentants des parents d'élèves, chaque parent est électeur et éligible à l'élection des représentants de parents d'élèves dans le collège où est inscrit son enfant.

5. LES CARACTÉRISTIQUES ET LE FONCTIONNEMENT DE L'AUTORÉGULATION AU COLLÈGE

5.1 Une démarche globale d'accessibilité pédagogique et de cohérence éducative

Les principes de l'autorégulation tels que définis ci-dessus constituent le cadre de référence pour l'action et les interventions des différents professionnels au sein du collège. Ce modèle éducatif et inclusif conduit l'ensemble de ces professionnels à faire évoluer collectivement de nombreux éléments de l'environnement scolaire et à inscrire leurs actions autour de deux

axes :

- la cohérence éducative ;
- l'accessibilité pédagogique.

L'autorégulation au collège ne doit donc pas être considérée comme relevant d'une action de compensation individuelle s'appliquant seulement aux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Les équipes du collège intègrent progressivement dans leurs pratiques pédagogiques et le fonctionnement de l'établissement, les principes et la démarche de l'autorégulation en vue de produire des effets bénéfiques pour tous les élèves :

- pour les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sur notification de la CDAPH ;
- pour les autres élèves du collège, notamment grâce à la fonction ressource exercée par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- pour les adultes de la communauté éducative (enseignants, accompagnants, personnels administratifs, intervenants médicosociaux, aidants familiaux, professionnels des entreprises lors des stages, etc.) qui améliorent leur sentiment d'auto-efficacité, mobilisent et transmettent des compétences d'autorégulation.

Le périmètre de la supervision est celui de l'établissement. Elle s'adresse à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et à l'ensemble des personnels de l'établissement en fonction des besoins identifiés ou exprimés, dans la limite de l'enveloppe budgétaire allouée. Un des buts de celle-ci (Cf. *infra* § 8 - Supervision) est de contribuer à mettre en évidence la pluralité des effets positifs, d'en prendre conscience, d'outiller, d'étayer au plan technique et de soutenir collectivement les équipes dans l'évolution de leurs pratiques professionnelles.

L'autorégulation s'inscrit dans :

- un parcours de scolarisation déclinant les programmes de l'éducation nationale, du socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;
- le projet d'établissement. À ce titre, le projet relatif à l'autorégulation au collège est présenté en conseil d'administration ;
- des interventions éducatives et thérapeutiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et aux connaissances scientifiques actualisées en lien avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS) et/ou du document de mise en œuvre du PPS (MOPPS) et les objectifs éducatifs/thérapeutiques du projet individualisé d'accompagnement (PIA) ou du projet personnalisé d'accompagnement (PPA).

5.2 Une organisation spécifique

L'autorégulation se décline dans différents lieux du collège :

- prioritairement dans les salles d'enseignement, laboratoires ou ateliers du collège et notamment dans celles où sont présents les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Dans ces lieux, les personnels de l'équipe peuvent venir pour des temps d'observation, en appui

- auprès de l'enseignant pour la mise en œuvre de l'autorégulation ou à l'occasion d'activités d'apprentissage selon des modalités de co-intervention définies en commun ;
- ponctuellement dans la salle dédiée à l'autorégulation, avec les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
 - dans différents lieux du collège pour la mise en place des groupes d'habiletés sociales ;
 - lors des temps extrascolaires : récréation, cantine, périscolaire, sorties extérieures, etc. ;
 - pour les élèves en classe de 3^e « prépa-métiers », en entreprise ou structure dans laquelle ils effectuent leur période de découverte et de formation en milieu professionnel, en lien avec leur tuteur et l'équipe pédagogique, dans le cadre d'une convention ;
 - pour l'ensemble des élèves de 3^e, dans les lieux de stages et périodes d'observation du milieu professionnel de 3^e, obligatoires pour tous.

5.3 L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

Un enseignant non spécialisé est affecté au collège, à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Il bénéficie, lors de sa nomination, d'une formation à l'autorégulation et également d'un accompagnement spécifique par l'équipe du service médicosocial compétente en autorégulation. Il bénéficie, en outre, de la supervision et des formations au même titre que les autres enseignants du collège. Il favorise la coopération au sein de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et entre tous les personnels de l'établissement. Il accompagne les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) dans l'acquisition de compétences d'autorégulation.

À ce titre, l'enseignant :

- favorise les relations de confiance et de coopération entre les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et les enseignants de l'établissement ;
- coopère avec les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- partage avec les autres professionnels de l'équipe médicosociale un langage et des outils de réflexion communs ;
- participe avec les enseignants et les professionnels médicosociaux aux évaluations pédagogiques, fonctionnelles et comportementales des élèves ;
- élabore avec le chef d'établissement (ou son représentant), les enseignants et les professionnels médicosociaux, le projet personnalisé (Cf. *infra* § 5.5 - Le projet personnalisé de l'élève avec TND [TSA, dys, TDAH, TDI]) de chaque élève concerné ;
- co-intervient avec les enseignants des classes des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sur des objectifs ciblés d'apprentissage afin de faciliter la généralisation des compétences d'autorégulation. Un travail de concertation en amont est nécessaire afin de formaliser en commun le contenu et les modalités de la co-intervention ;

- contribue à la transmission des éléments d'observation au superviseur ;
- participe aux réflexions du conseil de classe, soit par un écrit communiqué au professeur principal, soit en y siégeant ;
- participe à la réalisation de supports et de matériels pédagogiques accessibles ou à l'adaptation de supports et matériels existants, utilisables tant dans la salle dédiée à l'autorégulation que dans les classes, laboratoires, ateliers selon les voies d'enseignement du collège ;
- développe les compétences autorégulatrices et d'apprentissage des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, selon des besoins identifiés et en anticipation pour que ces élèves soient en réussite dans leur classe ;
- anticipe sur les apprentissages réalisés dans la classe des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour proposer les aménagements ou adaptations répondant aux besoins ;
- développe les compétences autorégulatrices et d'apprentissages des autres élèves du collège, selon les besoins ;
- favorise la pair-aidance entre les élèves ;
- respecte, conformément à son statut, le devoir de réserve et de discrétion professionnelle, notamment à l'égard de l'élève et de ses représentants légaux.

Tous les professionnels, acteurs au sein du collège ou à l'extérieur, partagent cette démarche.

L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation peut intervenir dans tout lieu où évolue l'élève : salle d'enseignement, laboratoire, ateliers, cour, sortie scolaire, y compris en milieu professionnel, etc.

Cet enseignant peut être un enseignant du premier degré affecté dans le second degré ou un enseignant du second degré. Il est affecté sur un poste équivalent temps plein. L'affectation relevant d'un poste à profil, le recrutement de cet enseignant s'effectue à partir d'une fiche de poste et d'un entretien associant l'IEN-ASH, le chef d'établissement et le directeur de l'ESMS.

5.4 Les personnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

L'équipe médicosociale dédiée à l'autorégulation doit être pluriprofessionnelle. Elle a pour mission de :

- conduire régulièrement les évaluations fonctionnelles et cognitives de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) afin d'identifier ses points d'appui et ses besoins, notamment dans le domaine des compétences d'autorégulation. Cela peut impliquer des observations en classe, des entretiens avec les élèves et ses parents ainsi que des évaluations formelles et informelles. Les résultats aux évaluations participent à l'élaboration et actualisation du projet personnalisé de l'élève ;
- proposer des interventions ciblées aux élèves qui ont besoin de soutien

supplémentaire passant par des séances d'accompagnement individuel et d'entraînement aux habiletés autorégulatrices ;

- co-construire les programmes d'intervention, en étroite coopération avec l'équipe enseignante, l'élève et ses représentants légaux. Elle peut conduire à proposer des évolutions des méthodes d'enseignement, la mise en place d'environnements d'apprentissage structurés et la fourniture de supports supplémentaires ;
- coopérer avec l'enseignant affecté à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.
- mettre en place des actions d'accompagnement familial et des actions spécifiques de sensibilisation à destination des aidants ;
- mesurer son action en analysant la réussite scolaire de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), ses évolutions comportementales et son adaptation sociale ;
- favoriser le transfert de compétences aux autres acteurs de la communauté éducative, y compris aux personnels concernés du monde de l'entreprise dans le cadre des périodes de formation ou stages en milieu professionnel.

Pour répondre à ces missions, l'équipe médicosociale comprend idéalement deux à trois équivalents temps-plein (ETP), présents dès la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, composée de :

- professionnels éducatifs : éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, accompagnants éducatifs et sociaux ;
- professionnels paramédicaux : ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricien (en fonction des besoins constatés pour des interventions individuelles ou collectives au sein du collège et selon la réglementation en vigueur) ;
- psychologue, par exemple spécialisé en neuropsychologie ou dans les TND.

La désignation d'un coordonnateur de l'équipe médicosociale est nécessaire.

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation se dote d'outils d'évaluation et d'intervention adaptés et conformes aux RBPP de la HAS. Elle bénéficie de temps de formation réguliers.

Les professionnels médicosociaux et l'enseignant dédié à l'autorégulation, en concertation et en coopération avec l'équipe enseignante, peuvent intervenir auprès d'un élève ou d'un groupe d'élèves, sur le temps scolaire ou périscolaire. Ces actions ne nécessitent pas d'autorisation individuelle, mais la démarche globale doit faire l'objet d'une information formelle à l'ensemble des parents d'élèves.

Sous la responsabilité du principal et du directeur de l'ESMS, l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation prépare, en coopération étroite avec l'équipe enseignante travaillant sur le projet d'orientation et en concertation avec les parents, les admissions et les fins d'accompagnement des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'ERSEH, sous l'autorité de l'IEN-ASH, représentant le Dasen, recueille ces données et les transmet par tout moyen approprié à la MDPH/MDA et à l'ARS, sans préjudice des obligations des ESMS qui utilisent la plateforme ViaTrajectoire.

Les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (ou leur représentant), sont

conviés au conseil pédagogique, aux travaux des équipes pédagogiques ainsi qu'aux conseils des classes des élèves qui bénéficient de leur soutien.

En cas de besoin, des interventions de professionnels exerçant à titre libéral peuvent être envisagées dans les conditions prévues par l'article R. 314-122 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

5.5 Le projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI)

Un projet synthétique et compréhensible par tous – le projet personnalisé –, est rédigé en équipe, avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et ses représentants légaux. Il se conforme aux RBPP de la HAS. Le projet personnalisé est établi en fonction de l'évaluation des acquis et des besoins particuliers de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et de ses besoins exprimés. Il définit les compétences à acquérir dans le domaine de l'autorégulation, en cohérence avec les objectifs pédagogiques du PPS et/ou du MOPPS et les objectifs éducatifs et thérapeutiques du projet individualisé d'accompagnement PIA ou PPA.

Les objectifs sont définis, explicités et coconstruits avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), ses représentants légaux et les professionnels partenaires (aussi bien au collège qu'en dehors). Les principes d'autodétermination et de co-construction sont fondamentaux dans l'élaboration du projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).

Dans le cadre de ce projet personnalisé, un emploi du temps est établi, pour le temps scolaire et hors temps scolaire, dès l'arrivée de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Il est évolutif de façon à s'adapter aux progrès et aux besoins de l'élève tout au long de sa scolarisation. Le projet personnalisé s'inscrit dans le projet de vie de l'élève et comprend le projet d'orientation scolaire, préprofessionnel ou professionnel. Au titre de ce projet, les stratégies préconisées dans le cadre de l'autorégulation pourront être prises en compte pour l'aménagement des examens, conformément à la réglementation. Avant la fin de la mise en œuvre du soutien par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, un projet de continuité de parcours doit être coconstruit avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) pour l'accompagner dans les phases de transition, en lien avec un autre établissement le cas échéant et la décision d'orientation de la CDAHP.

5.6 Une coopération constructive entre les acteurs

La mise en œuvre de l'autorégulation au sein du collège s'articule autour d'un partenariat quotidien entre :

- l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et ses parents ;
- les personnels de l'équipe de direction de l'établissement ;
- les personnels de l'équipe pédagogique du collège ;
- les personnels du service de la vie scolaire ;
- le psychologue de l'éducation nationale « éducation, développement et conseil en orientation scolaire et professionnelle » (PsyEN-EDO) ;
- l'assistante sociale ;
- l'infirmière de l'éducation nationale ;

- les personnels de santé externes à l'éducation nationale ;
- les professionnels du monde de l'entreprise qui accueillent l'élève au cours de sa scolarité ;
- les personnels de l'équipe de direction de l'ESMS ;
- les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Afin de créer une synergie, un temps de concertation régulier (de préférence hebdomadaire) doit être prévu avec tout ou partie de ces acteurs, selon les besoins évalués par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou par la direction du collège et de l'ESMS.

Les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (tout ou partie) sont conviés à chaque réunion pédagogique afin de maintenir la cohésion d'équipe et faciliter la communication.

Afin de faciliter l'accomplissement de leurs missions, les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, membres à part entière de l'équipe éducative, bénéficient des mêmes facilités habituellement accordées aux membres du personnel de l'établissement : tarifs de cantine appliqués aux autres personnels de l'établissement, accès au parking, clefs des locaux, compte pour le photocopieur, accès au réseau informatique et aux logiciels pédagogiques, etc.

L'engagement des cadres de l'éducation nationale et de l'ESMS doit favoriser cette démarche. De même, l'implication des corps d'inspection (inspecteur d'académie-inspecteur pédagogique régional [IA-IPR] ; conseiller technique adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap [CT-ASH] ; inspecteur de l'éducation nationale adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap [IEN-ASH] ; inspecteur de l'éducation nationale enseignement technique/enseignement général – inspecteurs de l'éducation nationale des enseignements généraux et professionnels [IEN ET/EG]) est importante dans l'accompagnement et la réussite du dispositif dans la durée.

5.7 Particularités de l'autorégulation lors des situations d'immersion en milieu professionnel au collège

L'autorégulation au collège peut comporter certaines spécificités :

- les compétences d'autorégulation doivent être exercées par l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) au sein de l'établissement scolaire, mais aussi dans tout environnement professionnel : stages en entreprise (stages des élèves de 3^e, classes de 3^e « prépa-métiers », etc.), sur les lieux de découverte et de formation, en milieu ordinaire ou adapté ;
- quels que soient la nature et l'objectif de cette immersion en milieu professionnel, la continuité du parcours doit être facilitée via l'articulation entre les dispositifs de droit commun et médicosociaux d'accompagnement et le monde de l'entreprise.

5.8 Une salle dédiée à l'autorégulation

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe

pluriprofessionnelle d'autorégulation sont des élèves scolarisés dans leur classe, comme leurs pairs. Une salle du collège doit être dédiée spécifiquement aux activités d'autorégulation. Une réflexion est à conduire sur la dénomination de cette salle. Par exemple la dénomination « salle d'autorégulation » pourra être évitée au profit d'un nom en usage dans l'établissement (par exemple : salle n° 1, 2, 3, etc. ; lorsqu'une numérotation est ordinairement utilisée).

Sur les préconisations de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, cette salle est aménagée de manière à offrir un cadre adapté aux diverses activités qui seront proposées individuellement ou en petits groupes aux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) : apprentissages de compétences d'autorégulation dans le cadre d'activités pédagogiques ou éducatives, groupes d'habiletés sociales, évaluation fonctionnelle, psychologique, psychométrique, etc. Une attention particulière doit être portée aux aménagements matériels de cette salle (cloisonnement, mobilier, rangements) pour faciliter cette polyvalence et tenir compte des besoins des élèves (besoin de structuration, etc.). À l'instar des autres salles de l'établissement, le financement de l'équipement et les travaux d'entretien de la salle dédiée à l'autorégulation est assurée par la collectivité territoriale en charge des collèges. Cette salle est accessible à tous les élèves du collège dans le cadre de l'autorégulation.

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) peuvent, selon leurs besoins, rejoindre la salle dédiée à l'autorégulation :

- prioritairement sur des temps définis pour développer des compétences d'autorégulation cognitives, sociales et/ou émotionnelles ;
- pour anticiper sur les compétences d'apprentissage à mobiliser en classe ou pour matérialiser un rituel de mise au travail.

La salle dédiée aux activités d'autorégulation n'est pas une salle de répit ou un espace de calme-retrait.

Pour répondre à ces besoins, un autre espace de ce type peut être aménagé par le collège pour tous les élèves, sans appui de l'équipe d'autorégulation, au sein des classes ou du collège.

6. LE PILOTAGE DE L'AUTORÉGULATION

La démarche d'autorégulation est pilotée conjointement par :

- le chef d'établissement (ou son représentant) ;
- le directeur de l'ESMS porteur de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (ou le représentant qu'il délègue).

En appui, ces cadres peuvent solliciter l'expertise de l'IA-IPR, de l'IEN ET/EG de l'IEN-ASH ou du CT-ASH. Ils contribuent à la construction d'une culture commune sur l'autorégulation et assurent le lien avec la supervision. Des réunions régulières associant les personnels médicosociaux et les cadres de l'éducation nationale et médicosociaux sont indispensables.

Une réunion est consacrée à un bilan global de l'évolution des élèves et du fonctionnement de l'autorégulation au sein du collège. Elle a lieu *a minima* une fois par an et autant que nécessaire au cours de l'année scolaire. Elle convie tous les acteurs de terrain, les cadres, et les partenaires : la direction de l'établissement, la direction de l'ESMS, les représentants de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, le superviseur, l'IA-IPR, l'IEN ET/EG, l'IEN-ASH, le CT-ASH, le représentant de l'ARS, le représentant de la MDPH ou de la MDA, le représentant de la collectivité territoriale, l'ERSEH, le professeur ressource trouble du spectre de l'autisme ou troubles du neurodéveloppement (PR-TSA ou PR-TND), etc.

7. LA FORMATION DE L'ÉQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE ET L'INFORMATION DES PARENTS

La formation des personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est une condition indispensable à la mise en œuvre de l'autorégulation.

Son organisation constitue un préalable au lancement de l'autorégulation au collège. Une partie de la formation doit être conduite de préférence l'année avant la mise en œuvre (année N-1) afin de préparer l'équipe au démarrage de l'autorégulation à la rentrée scolaire suivante.

Celle-ci comprend une phase initiale consacrée à la théorie de l'autorégulation et aux concepts clés : fonctions exécutives, compétences psychosociales, enseignement explicite, etc.). Elle précède l'implantation de l'autorégulation dans le collège et doit être commune à tous les intervenants concernés : enseignants, professionnels médicosociaux, personnels intervenant durant les temps de cantine ou d'activités périscolaires, parents d'élèves. Elle se poursuit lors de la mise en œuvre de l'autorégulation (année N).

La formation peut avoir lieu sur cinq à six jours consécutifs ou sur deux périodes distinctes de manière à permettre de revenir sur un temps de pratique. Il est nécessaire de veiller à prioriser des temps de formation réunissant physiquement l'ensemble des professionnels concernés et d'éviter un trop grand fractionnement qui serait préjudiciable à la mobilisation collective des équipes. La présence des cadres à toute ou partie de cette formation est nécessaire à la bonne compréhension des enjeux de l'autorégulation et à son pilotage dans l'établissement.

Afin de prendre en compte le renouvellement des personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou du collège, des formations doivent être proposées aux professionnels arrivant dans le collège, complétée par les apports continus de la supervision. Des possibilités de mutualisation de cette formation entre plusieurs sites sont recherchées.

Sont également proposées d'autres actions de formations conjointes, sur des thématiques plus ciblées, en fonction de l'évolution des pratiques du collège. Elles peuvent être

organisées en lien avec le principal, l'IA-IPR, l'IEN ET/EG, l'IEN-ASH ou le CT-ASH, et inscrites aux plans de formation ou proposées par l'association gestionnaire de l'ESMS. Des actions de formation continue sont, dans tous les cas, proposées régulièrement à l'équipe d'autorégulation pour parfaire son expertise.

Les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient de l'accompagnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation peuvent être invités à ces temps de formation selon leur disponibilité (formations à distance, regroupement sur des temps spécifiques, participation à la formation commune sur des thématiques ciblées, etc.).

En complément des formations proposées aux professionnels, des actions d'information et de sensibilisation sont organisées à l'intention de l'ensemble des parents des élèves de l'établissement. Elles ont pour objectif de leur permettre de mieux connaître les principes de l'autorégulation et le fonctionnement du dispositif au sein du collège.

Les formations conjointes, associant l'éducation nationale et le secteur médicosocial sont la règle et sont à prioriser autant que possible.

Le chef d'établissement et le directeur de l'ESMS sont conjointement responsables de l'organisation de ces actions de formation. Dans le même esprit, des initiatives sont prises pour expliquer à tous les élèves le but de l'autorégulation pour tous et les objectifs de l'inclusion scolaire des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).

8. LA SUPERVISION

8.1 Définition

En référence aux RBPP de la HAS relatives à l'accompagnement des personnes avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), la supervision fait partie intégrante de la mise en œuvre des interventions personnalisées, globales et coordonnées auprès des personnes. Elle permet l'articulation de la théorie et de la pratique dans le travail quotidien des professionnels. Elle est assurée en présentiel par un professionnel formé à l'autorégulation et extérieur à l'équipe. La supervision est ici entendue au sens de supervision des pratiques de l'ensemble des professionnels travaillant dans l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Dans cette perspective, la supervision vise à faire monter en compétence les professionnels afin d'optimiser les apprentissages des élèves, leur bien-être et leur parcours de vie. Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (personnels médicosociaux, enseignants, personnels de la vie scolaire, parents, autres personnels de l'établissement), en accord avec les autorités hiérarchiques, à réfléchir et à analyser leurs pratiques professionnelles autant individuelles que collectives, et à les faire évoluer. Progressivement, un transfert de compétences du superviseur aux différents professionnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est recherché, ainsi que le développement du sentiment d'efficacité personnelle des professionnels. La supervision est mise en œuvre durant toute l'existence de

l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation selon des modalités adaptées aux besoins des professionnels.

8.2 La supervision au service d'une approche globale au sein de l'établissement

La supervision vise à guider les professionnels pour assurer la mise en œuvre pratique des compétences techniques et des gestes professionnels présentés dans le cadre de la formation initiale de l'équipe, à expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales en se fondant sur :

- les connaissances actualisées dans les domaines du développement de l'adolescent, des sciences cognitives (particulièrement relatives au neurodéveloppement et au système cognitif dans le domaine des apprentissages) ;
- les connaissances actualisées sur les troubles du neurodéveloppement ;
- les compétences techniques relatives aux approches développementales et comportementales ;
- les compétences psychosociales.

Il s'agit :

- d'amener les professionnels à appréhender le lien entre pédagogie, fonctions exécutives, gestion des émotions et gestion de classe ;
- d'apporter des éléments de réponse aux enseignants pour une meilleure gestion des apprentissages et du groupe classe ;
- de contribuer à la montée en compétences de l'ensemble des professionnels et à leur autonomisation progressive, en favorisant le soutien entre pairs et une démarche de transfert des compétences ;
- d'aider à la planification des actions de formation des professionnels et des parents ;
- de créer une synergie entre le superviseur, le chef d'établissement et le directeur de l'ESMS afin de fédérer l'ensemble des professionnels autour d'une même approche. À cette fin, des réunions entre ces acteurs ont lieu plusieurs fois durant l'année scolaire ;
- d'épauler l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour évaluer les compétences et les besoins des élèves en contexte (en classe, laboratoire, atelier, durant les interclasses, durant la cantine, à domicile, etc.) ;
- de contribuer à la formation des professionnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation à l'utilisation d'outils d'évaluation pertinents, à la compréhension des résultats et à l'exploitation des bilans ;
- d'appuyer l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la rédaction et l'actualisation du projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en veillant à la bonne articulation des domaines éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques ;
- d'accompagner l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la définition et la mise en place du recueil des données utiles (items, fréquence) et leur analyse ;
- de rédiger des comptes rendus écrits compréhensibles par tous pour définir et prioriser, de période à période, les objectifs de progression de l'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Ces comptes rendus doivent être mis à

disposition de tous les professionnels dans le respect du partage des données selon la réglementation en vigueur ;

- d'aider l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la mise en œuvre des protocoles d'action écrits et/ou des grilles d'observation que celle-ci doit suivre pour la gestion des difficultés comportementales des élèves et dans l'analyse de la situation en contexte ;
- de participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour échanger sur des points techniques ou les réussites et les difficultés rencontrées ;
- de contribuer à rendre autonome l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

La supervision favorise la démarche d'amélioration continue de la qualité en référence aux RBPP de la HAS. Des temps de rencontre réguliers doivent être prévus entre le superviseur, la direction du collège et l'équipe médicosociale afin d'échanger sur les préconisations proposées.

8.3 Le professionnel de la supervision

Le superviseur est une personne externe à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Il doit disposer d'une bonne connaissance théorique, pratique et actualisée de l'autorégulation, des techniques cognitives, développementales et comportementales et du développement de l'enfant et de l'adolescent. De bonnes connaissances du fonctionnement institutionnel d'un collège et des attendus pédagogiques sont fortement recommandées afin d'avoir une vision systémique des objectifs visés par chaque membre de la communauté éducative.

Il est en mesure de coordonner son action avec celles des enseignants de l'établissement et du responsable de l'équipe médicosociale. Il mobilise des compétences communicationnelles pour transmettre ses connaissances ainsi que les objectifs à l'équipe de professionnels. Ses modalités d'intervention doivent s'abstenir de tout jugement de valeur sur les pratiques individuelles des personnels impliqués dans l'autorégulation et s'inscrire dans des règles de respect mutuel. La supervision, visant un transfert de compétences, a vocation à s'estomper au fur et à mesure de la montée en compétence des professionnels de terrain. Cette évolution doit cependant prendre en compte le renouvellement des équipes et l'arrivée de nouveaux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) bénéficiaires de l'autorégulation dans le collège.

9. LES PARTENARIATS

9.1 La convention pluripartite de coopération

Le partenariat entre l'établissement et l'ESMS s'inscrit dans le cadre de la convention signée entre le recteur d'académie (ou par délégation, le Dasen), le directeur général de l'ARS (ou par délégation, le directeur départemental de l'ARS) et le président de l'association

gestionnaire (ou par délégation, son représentant). Le président du conseil départemental (ou par délégation, son représentant) peut être invité à signer cette convention au titre de la collectivité territoriale, notamment dans le cadre de la mise à disposition des locaux, de leur équipement et de leur entretien.

9.2 Le transport des élèves inscrits au collège bénéficiant de l'appui de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

Au titre de la compensation, le transport des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifiés par la CDAPH est assuré selon la réglementation en vigueur.

10. LE FINANCEMENT

La Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, TDAH, TDI prévoit un budget médicosocial de 180 000 euros de crédits annuels pour le fonctionnement d'une nouvelle équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Ces crédits sont alloués à un établissement ou service médicosocial qui établit une convention en vue d'organiser les modalités de fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation n'est pas un dispositif en soi. L'usage du terme « dispositif d'autorégulation (DAR) » sera uniquement réservé, si nécessaire, aux opérations administratives : publication de l'appel à candidature, allocation des moyens, affectation des personnels, etc.

Le budget vise à couvrir les frais spécifiquement engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, la formation, la supervision, la guidance, les autres charges éventuelles. Les ressources et les charges de la structure médicosociale liées à cette entité doivent être identifiables dans le cadre des comptes administratifs de la structure.

En cas de difficultés financières, le directeur général de l'ARS et le DASEN doivent être saisis. La mutualisation de moyens et le recours éventuel à des crédits dont dispose l'ARS peuvent permettre de compléter cette enveloppe.

L'ESMS qui porte l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est sélectionné par l'ARS dans le cadre des procédures de mise en concurrence réglementaires ou selon une procédure de gré à gré. Dans ce cadre, il est recommandé de solliciter l'avis des services de l'éducation nationale.

Une attention particulière doit être portée par l'ARS au moment de la sélection de l'ESMS sur l'expérience acquise par les équipes de la structure candidate en matière de coopération avec les établissements scolaires, leur connaissance technique de l'approche de

l'autorégulation et le respect obligatoire des RBPP de la HAS.

11. L'ÉVALUATION

L'autorégulation s'inscrit obligatoirement dans le cadre des RBPP de la HAS. À ce titre, le respect de cette obligation fait l'objet d'un contrôle continu et annuel réalisé conjointement par les autorités académiques de l'éducation nationale et les ARS. Lorsque le collège fait l'objet d'une évaluation d'établissement par les services académiques, l'évaluation de niveau 2 de l'autorégulation (Cf. *infra*) peut être conduite dans ce cadre.

11.1 L'évaluation de niveau 1 de l'autorégulation au collège

Le fonctionnement de l'autorégulation est évalué de façon continue par le principal du collège (avec l'appui de l'IA-PR, l'IEN ET/EG, de l'IEN-ASH ou du CT-ASH, accompagnés le cas échéant par le service départemental de l'école inclusive) et le directeur du service médicosocial (ou son représentant), selon des échéances définies conjointement.

11.2 L'évaluation de niveau 2 de la démarche d'autorégulation

Une évaluation complète de la démarche d'autorégulation est réalisée annuellement par les corps d'inspection compétents de l'éducation nationale (IA-PR, IEN ET/EG IEN-ASH ou CT-ASH), accompagnés le cas échéant par le service départemental de l'école inclusive) et de l'ARS.

Elle a pour objet de mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et, en particulier, d'évaluer l'atteinte des objectifs prévus dans le cahier des charges national et dans la convention constitutive. Elle s'appuie *a minima* sur un rapport d'activités détaillé coécrit par l'équipe de l'ESMS et celle de l'établissement scolaire. Il est fondé sur des indicateurs. Il est remis aux services de l'éducation nationale et de l'ARS chaque année.

L'évaluation de niveau 2 donne lieu, de la part des évaluateurs, à un rapport analytique et circonstancié avec des préconisations pour la période suivante qui doivent être prises en compte dans le cadre du renouvellement (y compris tacite) de la convention.

ARS OCCITANIE

R76-2025-03-31-00006

Avis d'appel à candidatures pour la création de
deux UEE TSA dans l'Hérault

AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL Pour la création de deux Unités d'Enseignement en Classe Élémentaire TSA dans l'Hérault

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

Le Directeur Général de l'ARS Occitanie
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

Date limite de dépôts des candidatures :

Le lundi 12 mai 2025

1 – Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

2 – Objet de l'appel à candidatures

La Stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement prévoit, dans son engagement n°4 « Adapter la scolarité de la maternelle à l'enseignement supérieur », de poursuivre le déploiement des unités d'enseignement en élémentaire autisme, associant enseignants et professionnels médico-sociaux.

Cet appel à candidatures a donc pour objet la création de deux unités d'enseignement en classe élémentaire, accueillant des enfants de 6 à 11 ans porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA), pour la rentrée scolaire 2024.

Ces unités concernent des enfants avec un diagnostic d'autisme n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, de langage et/ou qui présentent à un moment de leur parcours des difficultés substantielles dans leurs relations sociales, de communication, de comportement et de centres d'intérêts. Il s'agit notamment d'enfants pour lesquels l'accompagnement dans le cadre d'une ULIS ou avec l'appui d'une aide humaine reste insuffisant.

Ces unités ont pour objectif de permettre une scolarité de qualité, en proposant aux différents acteurs de la scolarisation des élèves concernés l'ensemble des outils et compétences à mobiliser, en prenant appui sur l'expertise des professionnels mobilisés auprès de ces élèves.

Le candidat devra présenter une expérience dans la gestion d'établissements et services pour des enfants porteurs de TSA et justifier d'une connaissance du secteur et de liens préalables avec des établissements scolaires présents sur cette zone d'intervention.

Ces unités devront obligatoirement être portées par un établissement ou un service disposant d'une autorisation de fonctionnement en service conformément au décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap.

Enfin, les locaux devront se situer au sein des écoles élémentaires désignées par la Direction Académique des Services de l'éducation nationale sur la commune de Montpellier, et en complémentarité les autres dispositifs de scolarisation pré-existants du département afin de couvrir au mieux les besoins du territoire héraultais, à savoir :

- L'école Roland Boudard à Béziers ;
- L'école Arc-en-ciel à Paulhan.

3 – Cahier des charges et demande d'informations complémentaires

Le cahier des charges de l'appel à candidatures se rapporte à l'instruction interministérielle du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignements élémentaires autisme¹ et fait l'objet d'une annexe au présent avis. Il pourra aussi être téléchargé sur le site internet de l'ARS Occitanie rubrique « Appel à projets médico-sociaux ».

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie, au pôle médico-social de la Direction de l'offre de soins et de l'autonomie.

4 – Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables (le cachet de la poste ou le récépissé de dépôt faisant foi).

L'instructeur établira un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets. Un avis sera également demandé à la Direction Académique des Services de l'Education Nationale de l'Hérault.

La décision d'autorisation du Directeur Général de l'ARS sera notifiée au candidat retenu par lettre recommandée avec avis de réception et elle sera notifiée individuellement aux autres candidats.

5 – Modalités de transmission du dossier du candidat

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec avis de réception cachet de la poste faisant foi ou par courriel à l'adresse suivante : ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr et ars-oc-dd34-pers-handicapees@ars.sante.fr au **plus tard pour le lundi 12 mai 2025**.

Le dossier sera constitué de :

- 1 exemplaire en version "papier".

Il devra être adressé à :

Le Directeur départemental de l'Agence régionale de santé de l'Hérault
A l'attention de Madame Laurence GELINOTTE
26-28 - Parc-Club du Millénaire
1025 rue Henri Becquerel
CS 30001
34067 MONTPELLIER Cedex 2

¹ Instruction interministérielle n° DGCS/SD3B/DIA/DGESCO/2019/158 du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignements élémentaires autisme (UEEA) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022

Dès la publication sur le site internet de l'Agence du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature, en précisant leurs coordonnées.

6 – Composition du dossier

6-1 – Concernant la candidature, les pièces suivantes devront figurer au dossier :

- a) les documents permettant une identification de candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L474-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

6-2 – Concernant la réponse au projet, les documents suivants seront joints :

- a) tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
 - un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - un avant-projet du projet de service mentionné à l'article L 311-8 du CASF ;
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 et L 311-8 du CASF ;
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
 - les modalités de coopérations envisagées en application de l'article L 312-7 du CASF.
 - un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification
 - selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
 - une note sur le projet architectural décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli.
 - un dossier financier comportant :
 - le bilan financier du projet, et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R 314-4-3 du CASF ;

- les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
 - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
 - le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement ;
 - Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.
- c) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération proposées devra être fourni.

Fait à TOULOUSE le 31 mars 2025

Pour le Directeur Général et par délégation,
la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

Cahier des charges des Unités d'enseignement Elémentaire Autisme

SOMMAIRE

Introduction	4
1. Le public accueilli	4
2. Les caractéristiques et le fonctionnement de l'unité d'enseignement en élémentaire autisme.....	7
3. Les conditions de réussite	8
4. Implantation territoriale des UEEA.....	10
5. Organisation des locaux.....	10
6. Stratégies et outils pour les activités pédagogiques et les interventions éducatives, thérapeutiques	11
7. Déroulement des temps d'intervention auprès des élèves	11
8. Le rôle et la place des parents.....	12
9. Partenariats	14
10. Suivi et évaluation des enfants.....	15
11. Préparation à la sortie de l'UEEA.....	16
12. Les missions des différentes parties prenantes.....	17
13. Sensibilisation/formation/information	20
14. Coordination des interventions	21
15. Supervision des pratiques de l'équipe UEEA.....	21
16. La question spécifique du suivi médical.....	23
17. Les modalités de financement.....	24
Glossaire	26

Introduction

La présente instruction s'inscrit dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement qui prévoit, dans son engagement n°4 « Adapter la scolarité de la maternelle à l'enseignement supérieur », de poursuivre le déploiement des unités d'enseignement en élémentaire autisme, associant enseignants et professionnels médico-sociaux.

La scolarisation des enfants avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) est un enjeu majeur de la stratégie nationale et de la construction d'une école pleinement inclusive. Les UEEA complètent l'offre de scolarisation pour les enfants autistes : les différentes modalités de scolarisation, que la stratégie nationale est venue renforcer, doivent progressivement permettre l'accompagnement de chaque élève ayant des besoins éducatifs particuliers.

Cette instruction remplace l'instruction interministérielle n°DGCS/3B/DGESCO/2018/192 du 1er août 2018 relative à la création des unités d'enseignement élémentaire autisme, qui précisait les modalités de la programmation et le cahier des charges des premières UEEA créées entre septembre 2018 et janvier 2019¹.

Une des évolutions importantes introduites par ce nouveau cahier des charges réside dans un changement de modèle des UEEA vers un dispositif de scolarisation adaptée, de droit commun, bénéficiant d'un appui renforcé du médico-social, assuré par un service ou un établissement disposant d'une autorisation de fonctionnement en service, conformément aux dispositions du décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Les modalités d'articulation entre l'école et la structure médico-sociale sont prévues dans le cadre d'une convention de coopération. Ce dispositif a pour objectif de permettre une scolarisation de qualité, en proposant aux différents acteurs de la scolarisation des élèves concernés l'ensemble des outils et compétences à mobiliser, en prenant appui sur l'expertise des professionnels d'ores et déjà mobilisés auprès de ces élèves.

Un « kit outils » a été élaboré en complément de ce cahier des charges : il vise la diffusion des bonnes pratiques et présente notamment des outils d'ores et déjà identifiés comme pertinents et facteurs de réussite. Il est consultable et téléchargeable sur Eduscol.

1. Le public accueilli

Les TSA regroupent des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes. La diversité du spectre de l'autisme amené à renforcer la palette d'offres de scolarisation pour les élèves avec TSA, qui va du milieu scolaire avec ou sans accompagnement humain ou avec l'appui d'une unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS), jusqu'à une scolarisation accompagnée dans l'unité d'enseignement d'un établissement médico-social. Les UEEA s'inscrivent dans cette palette comme un dispositif de scolarisation adaptée bénéficiant d'un appui médico-social.

¹ La situation des unités existantes ou lancées sur la base du cahier des charges abrogé sera examinée au cas par cas.

Les UEEA concernent des élèves disposant d'un diagnostic d'autisme, n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, de langage et/ou qui présentent à un moment de leurs parcours des difficultés substantielles dans leurs relations sociales, de communication, de comportement et de centres d'intérêt. Il s'agit notamment d'enfants pour lesquels l'accompagnement dans le cadre d'une ULIS ou avec l'appui d'une aide humaine est insuffisant.

1.1. Les conditions relatives à l'âge des élèves accueillis

Les enfants accueillis sont ceux de la classe d'âge de l'école élémentaire. L'école élémentaire accueille les élèves de 6 à 11 ans sur deux cycles (cycle 2 et début du cycle 3)² et cinq niveaux de classes : le cours préparatoire, le cours élémentaire 1ère année, le cours élémentaire 2ème année, le cours moyen 1ère année et le cours moyen 2ème année³.

Des situations spécifiques peuvent cependant amener à considérer l'admission d'un élève en dehors des critères d'âge établis, au regard de ses besoins éducatifs et pédagogiques. La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), la direction des services départementaux de l'Education nationale par délégation du recteur et l'Agence régionale de santé (ARS), appuyés le cas échéant par un médecin du Centre de ressources autisme (CRA), seront alors en charge d'étudier ces situations et de procéder si nécessaire à une orientation en UEEA, à titre dérogatoire, pour une année scolaire supplémentaire. L'UEEA a vocation à scolariser des élèves appartenant à la classe d'âge de l'école élémentaire pour leur permettre d'acquérir les compétences de fin de cycle 2 puis de début de cycle 3⁴. Des aménagements et adaptations pédagogiques sont néanmoins possibles. Au regard de l'évolution des progrès de chaque élève, son parcours sera évalué par l'équipe de suivi de scolarisation (ESS) qui pourra conduire le cas échéant à une réorientation vers une autre modalité de scolarisation.

Un critère de durée minimale de scolarisation dans l'unité (par exemple deux ans) peut être retenu tout comme l'hypothèse d'une sortie en cours d'année au regard des besoins de l'enfant. L'objectif visé est prioritairement de tendre vers une scolarisation en classe de référence.

1.2. Orientation des élèves

La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) a pour mission, à partir de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du projet de vie de l'enfant concerné, de prendre les décisions relatives aux droits de cet enfant.

Une instance territoriale composée des pilotes et des acteurs de terrain se réunit dans la perspective d'associer et d'appuyer la MDPH afin de cibler au mieux le profil des élèves.

² Soit les classes de CP, CE1, CE2, CM1, CM2.

³ Conformément à l'article D311-10 du Code de l'éducation relatif aux cycles d'enseignement à l'école primaire et au collège.

⁴ Les apprentissages de cycle 2 correspondent aux apprentissages fondamentaux (lire, écrire, compter, respecter autrui) et les apprentissages de cycle 3 à la consolidation de ces apprentissages (stabiliser et affermir pour tous les élèves les apprentissages fondamentaux engagés dans le cycle 2).

Les élèves sont orientés par la CDAPH en fonction de leurs besoins et de la volonté de leurs parents ou du tuteur légal, dans l'objectif de proposer à chacun une scolarité en UEEA :

Dans une notification qui couvre la durée du cycle scolaire, la CDAPH indique⁵ le mode de scolarisation, et concomitamment, l'orientation vers l'établissement ou le service médico-social ayant conventionné avec l'école dans le cadre de l'UEEA ; cette orientation doit identifier explicitement, le cas échéant, la prise en charge des frais de transports par la collectivité territoriale compétente⁶.

En conséquence, le directeur général de l'ARS et l'Inspecteur d'académie - directeur académique des services de l'Éducation nationale (IA-DASEN) veilleront à impliquer la MDPH en nouant un partenariat étroit.

L'identification des enfants susceptibles de bénéficier d'un accompagnement et d'une scolarisation en UEEA fait nécessairement l'objet d'un travail collectif organisé par l'ARS, le rectorat et la MDPH en lien avec le centre de ressources autisme (CRA) ou les équipes diagnostiques de proximité du secteur sanitaire ou médico-social.

Un comité de pilotage, siégeant au moins une fois par an, associe les différents acteurs précités ainsi que le directeur de l'école, l'établissement médico-social, IEN-ASH, IEN de circonscription, enseignants, structures sanitaires ou médico-sociales de proximité, enseignant référent, etc. Ce comité de pilotage est chargé d'étudier les différentes questions relatives au fonctionnement de l'UEEA. Il lui incombe également, en lien avec les équipes de suivi de scolarité, de préparer les orientations envisagées.

Ces orientations tiennent compte du diagnostic, du bilan fonctionnel réalisé préalablement, de l'évaluation réalisée par une l'équipe pluridisciplinaire, du plan de compensation proposé et des souhaits formulés par les parents de l'enfant ou le représentant légal.

L'orientation est prononcée par la CDAPH, qui élabore le projet de scolarisation des élèves.

L'orientation en UEEA d'un enfant suppose une information à destination de ses parents, de façon à ce qu'ils soient pleinement engagés dans la démarche et dans l'élaboration de son projet de scolarisation.

L'orientation vers une UEEA est proposée indépendamment du parcours antérieur de l'enfant. Des outils relatifs aux évaluations fonctionnelles sont proposés dans le kit outils, afin d'accompagner les professionnels intervenant au sein de l'UEEA.

1.3. Procédure d'inscription et admission des élèves

La MDPH adresse la notification CDAPH à l'inspecteur d'académie qui affecte l'enfant dans l'école où est située l'UEEA.

A réception de l'avis d'affectation de l'inspection académique, les parents procèdent à l'inscription de leur enfant à la mairie.

Le directeur de l'école procède à l'admission de chaque élève dans l'école.

⁵ Dans le respect des dispositions du L 241-6 du CASF.

⁶ Conformément à l'article L112-1 du code de l'éducation et à l'article L3111-7 du code des transports.

Les parents ou tuteurs légaux sont reçus conjointement par le directeur de l'école et le directeur de l'ESMS afin de préparer l'arrivée de leur enfant, de visiter l'école et de recevoir les informations relatives à sa scolarisation.

L'équipe de l'UEEA porte une attention particulière aux prérequis aux apprentissages scolaires afin de mettre en place, dès l'entrée en UEEA, les accompagnements nécessaires à leur acquisition.

Les parents sont associés à l'ensemble des décisions relatives à la scolarisation de leur enfant.

1.4. Effectif des UEEA

Les UEEA sont des unités scolarisant 10 élèves.

2. Les caractéristiques et le fonctionnement de l'unité d'enseignement en élémentaire autisme

2.1. Principes généraux

Les UEEA initiées et financées dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 ont pour objet principal de mettre en place, pour des enfants de 6 à 11 ans avec TSA, un cadre spécifique et sécurisant permettant de moduler les temps individuels et collectifs, au sein de l'unité et au sein de l'école, autour :

- d'un parcours de scolarisation s'inscrivant dans le cadre des programmes du ministère chargé de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture,
- d'interventions éducatives et thérapeutiques, en lien avec le projet personnalisé de scolarisation.

2.2. Temps de présence

Les élèves de l'UEEA sont présents à l'école sur la même durée que l'ensemble des élèves d'école élémentaire. Ils sont scolarisés dans cette UEEA à temps complet.

Marquées par une unité de lieu et de temps, les actions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques sont réalisées dans la classe, ou si besoin, dans une autre salle de l'école, selon un emploi du temps clairement établi en amont. Cet emploi du temps doit assurer la cohérence des interventions, la modulation entre les temps collectifs et les temps individuels, l'identification précise des actions menées auprès des élèves par les personnels en fonction du programme pédagogique, éducatif et thérapeutique.

L'UEEA est ouverte dans le respect du calendrier scolaire.

En complément des temps scolaires, l'équipe médicosociale- participe à la préparation de matériel, à la concertation au sein de l'école et avec les autres acteurs, à la coordination du parcours des élèves, à la guidance parentale et, selon les projets individuels d'accompagnement (PIA), à l'accompagnement des élèves sur les temps péri et extrascolaires. L'équipe médico-sociale peut intervenir dans le cadre de l'école, au domicile parental ou dans tout autre lieu de vie désigné dans le cadre de la guidance parentale.

2.3. Objectifs éducatifs

Les objectifs éducatifs sont ceux définis au regard des recommandations publiées par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2012 :

Chaque enfant bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement (PIA) qui comprend un volet de mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation, élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et notifié par la CDAPH.

Les projets individualisés d'accompagnement sont réalisés en fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant avec TSA, amenant à développer des interventions s'appuyant sur des objectifs transversaux suivants :

- communication et langage,
- interactions sociales,
- domaine cognitif,
- domaine sensoriel et moteur,
- domaine des émotions et du comportement,
- autonomie dans les activités quotidiennes,
- soutien aux apprentissages scolaires.

L'élaboration du projet de chaque enfant suppose un travail commun des professionnels intervenant au sein de l'UEEA⁷.

3. Les conditions de réussite

Afin de garantir une scolarisation de qualité, plusieurs conditions doivent être réunies.

3.1. L'intégration de l'UEEA au projet d'école

L'UEEA fait partie intégrante du fonctionnement de l'école. Afin de favoriser la scolarisation des enfants autistes dans un environnement inclusif, le projet de l'unité d'enseignement est inscrit dans le projet d'école.

L'ensemble des acteurs de l'école se trouve concerné et impliqué dans la scolarisation des élèves de l'UEEA. Il en est de même pour le projet d'établissement ou service médico-social qui intègre le projet de l'UEEA afin de favoriser un accompagnement global par l'ensemble des professionnels de l'ESMS.

3.2. La mise en place d'une mutualisation de moyens entre l'école et l'ESMS

La collaboration entre le directeur de l'école d'implantation de l'UEEA et le directeur de l'ESMS doit permettre l'effectivité et la cohérence de la scolarisation des élèves de l'unité. À ce titre, ils sont responsables conjointement du bon fonctionnement de l'unité.

Afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins des élèves scolarisés en UEEA, une mutualisation des moyens doit être mise en œuvre, notamment pour la mise en place des suivis thérapeutiques et paramédicaux des élèves de l'UEEA et la réalisation de leurs évaluations fonctionnelles.

⁷ Une annexe pratique relative à son élaboration en équipe pluridisciplinaire est jointe à ce cahier des charges.

Le directeur de l'école s'implique activement dans la scolarisation des élèves de l'UEEA afin d'assurer, pour ces élèves, un accueil et une scolarisation de qualité.

L'information relative à la mise en place et au fonctionnement de l'UEEA doit être dispensée à l'ensemble des acteurs de l'école, y compris aux élèves et à leurs parents, ainsi qu'aux professionnels des temps périscolaires, de cantine et aux professionnels éducatifs de l'école (intervenants extérieurs réguliers dans les domaines culturels et sportifs, AESH intervenant dans l'école, etc...). A cet effet, tous les enseignants de l'école doivent être informés sur le fonctionnement, les objectifs et les accompagnements réalisés par l'UEEA et bénéficier, autant que possible, de la formation, laquelle s'inscrit dans l'application des recommandations de bonnes pratiques de la HAS⁸.

A ce stade, il est important de rappeler que l'objectif de l'UEEA est la scolarisation des enfants autistes en classe de référence, au plus près de leur classe d'âge, en fonction de leurs besoins spécifiques. La réalisation de cet objectif prioritaire suppose une mobilisation de l'ensemble de l'équipe enseignante de l'école.

3.3. L'importance de la mobilisation des collectivités territoriales

La mairie et le département, en lien avec l'école où est située l'unité, sont les partenaires naturels à la scolarisation de droit commun des élèves et leur implication dès la création du projet de l'UEEA s'avère indispensable :

- les élèves de l'UEEA doivent avoir accès au même titre que les autres élèves de l'école à l'ensemble des temps de cantine et de récréation ainsi qu'aux temps péri et extra scolaires ;
- les frais de cantine, à la charge des parents, conformément aux dispositions de droit commun, doivent induire une collaboration de la mairie du lieu de résidence de l'enfant pour qu'aucun surcoût lié à l'emplacement de l'unité ne soit appliqué ;
- le transport des élèves peut s'effectuer par les parents qui le souhaitent. À défaut, ils sont pris en charge par le conseil départemental, conformément à l'article R.213-3 du Code de l'éducation.

3.4. Le recrutement des professionnels de l'équipe de l'UEEA

Le recrutement des professionnels médico-sociaux qui interviendront au sein de l'UEEA est effectué par le directeur de l'ESMS après concertation et échanges avec le directeur de l'école.

L'enseignant spécialisé est affecté dans l'unité d'enseignement par l'Inspecteur d'Académie – Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale (IA- DASEN) conformément aux règles du mouvement départemental. Cet enseignant est titulaire du CAPPEI (modules d'approfondissement : troubles du spectre autistique 1 et 2). Le poste étant très spécifique, une attention toute particulière est portée à l'information et au recrutement des personnes intéressées par un exercice en UEEA.

⁸ Recommandations de bonnes pratiques professionnelles HAS 2012 : interventions auprès de l'enfant et de l'adolescent.

Le recrutement de l'AESH de l'UEEA est effectué en association avec les directeurs de l'école et de l'ESMS. Une attention spécifique aux motivations et aux connaissances ou expériences liées aux troubles du spectre de l'autisme sera portée lors de ce recrutement.

Une information précise sur les missions spécifiques, les conditions d'exercice et le fonctionnement propres à l'UEEA doit également être donnée aux candidats à ces postes.

4. Implantation territoriale des UEEA

La création des UEEA nécessite de la part de la commune ou de l'Etablissement public de coopération intercommunal (EPCI), du directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS), et de l'inspecteur d'académie - directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN) une forte mobilisation et une coopération soutenue entre leurs services.

Ces acteurs ou leurs représentants effectuent conjointement le choix de l'école d'implantation de l'unité en tenant compte des contraintes et des avantages de la localisation retenue.

Le choix des partenaires est guidé notamment par les critères suivants, sans ordre de priorité :

- commune dont la situation géographique ou la densité de population permet l'accompagnement de sept à dix enfants au plus près de leur domicile, notamment pour limiter les temps et les frais de transport ;
- disponibilité de locaux adéquats dans une école élémentaire ;
- mobilisation de l'équipe éducative ;
- volontarisme de la commune d'implantation ;
- proximité de l'UEEA avec le service ou l'établissement médico-social.

5. Organisation des locaux

L'UEEA dispose *a minima* d'une salle de classe et d'une deuxième salle, prioritairement destinée aux interventions individuelles. L'UEEA se trouve nécessairement dans les locaux scolaires et, de préférence, à proximité immédiate de la deuxième salle. Toute intervention individuelle s'intègre dans un calendrier précis, établi en amont, en concertation entre les professionnels. La salle de classe est organisée et structurée pour permettre des temps d'activité communs et individuels. Les cloisonnements, le classement du matériel, le positionnement du mobilier doivent être pensés pour une fluidité maximale entre les différentes séquences de la journée.

Dans le cadre du projet des élèves et au regard de leurs besoins propres, une liste de fournitures adaptées peut être demandée aux parents⁹.

⁹ De même valeur qu'une liste de fournitures scolaires, en conformité avec les recommandations de la circulaire 2017-080 du 28 avril 2017.

La mairie est mobilisée pour adapter le matériel, éclairage, l'environnement sonore et les couleurs de la salle aux besoins spécifiques liés aux TSA. Ces aménagements associent les différents professionnels intervenant au sein de l'UEEA.

6. Stratégies et outils pour les activités pédagogiques et les interventions éducatives, thérapeutiques

Les stratégies élaborées par les intervenants en termes de remédiation cognitive, habiletés sociales, motricité fine et globale doivent être précisées dans le cadre du projet de l'UEEA, puis enrichies régulièrement en fonction des pratiques effectives, des résultats obtenus, des formations suivies par les professionnels intervenant au sein de l'UEEA, mais également au regard de l'évolution de l'état des connaissances sur les TSA.

Les élèves doivent prendre part progressivement à des temps de scolarisation réguliers en classe de référence, temps aménagés en fonction de leurs besoins spécifiques. Les élèves peuvent être accompagnés par un(e) professionnel(le) de l'unité d'enseignement lors de ces temps mais la présence d'un professionnel de l'équipe médico-sociale n'est pas obligatoire lors des temps de scolarisation dans la classe de référence. L'enseignant de la classe de référence est associé au projet de scolarisation de l'enfant concerné et doit bénéficier de l'appui et de l'étayage de l'équipe intervenant au sein de l'UEEA pour permettre une effectivité de ces temps de scolarisation mais également pour favoriser l'inscription de la démarche inclusive au fonctionnement général de l'école.

Afin d'étayer la mise en place des stratégies et outils pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques, sont jointes au kit outils les « interventions par domaine fonctionnel » relatives aux outils cités par la HAS (cf. outil n°6). Il est par ailleurs demandé de se référer aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives aux comportements problèmes¹⁰.

Les CRA doivent autant que possible contribuer à l'évaluation des actions et des outils proposés aux élèves de l'UEEA et être mobilisés dans le cadre de la formation initiale et continue des professionnels et de la formation des aidants.

7. Déroulement des temps d'intervention auprès des élèves

- Ensemble de l'équipe de l'UEEA

Les professionnels intervenant au sein de l'UEEA interviennent conjointement sur les temps de classe et sur les temps de récréation, avec l'enseignant en fonction du tableau d'organisation du service de la surveillance des récréations mis en place par le directeur de l'école. Les professionnels de l'UEEA peuvent également être amenés à accompagner les élèves lors des temps de scolarisation en classe de référence.

¹⁰Recommandations de bonnes pratiques professionnelles HAS 2016 les « comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2834964/fr/les-comportements-problemes-au-sein-des-etablissements-et-services-accueillant-des-enfants-et-adultes-handicapes-prevention-et-reponses

- Temps d'intervention de l'équipe médico-sociale

Les professionnels de l'équipe médico-sociale interviennent également :

- lors des temps de restauration de la mi-journée, au titre des actions éducatives et d'apprentissages ;
- sur les temps d'activité hors temps scolaires, conformément aux projets individualisés d'accompagnement, dans la mesure où un ou plusieurs élèves de l'UEEA y prennent part ;
- sur les temps périscolaires si les parents d'élèves de l'UEEA le demandent.

Les équipes médico-sociales déterminent, au regard du budget, le volume horaire et la régularité de leurs interventions pendant les vacances scolaires (si cette option est retenue en accord avec les familles). Le volume horaire de l'intervention dispensée par l'équipe médico-sociale est déterminé par la convention collective de l'ESMS.

Les professionnels de l'équipe médico-sociale assurent la guidance auprès des parents et de tout autre acteur désigné par eux. Dans ce cadre, ils interviennent principalement le mercredi et après la classe et éventuellement pendant les vacances scolaires.

- Temps d'intervention de l'enseignant

Le service de l'enseignant spécialisé de l'UEEA s'organise, conformément au service des autres enseignants de l'école, en vingt-quatre heures hebdomadaires d'enseignement et cent huit heures annualisées (soit trois heures hebdomadaires en moyenne, consacrées aux travaux en équipe, aux relations avec les parents, à la participation aux réunions institutionnelles de l'établissement scolaire...).

- Temps d'intervention de l'accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH)

L'AESH intervient sur les temps de classe, de cantine¹¹ et de récréation. Il participe également aux formations, aux temps de concertation et de préparation.

8. Le rôle et la place des parents

L'intervention auprès des élèves scolarisés en UEEA suppose la prise en compte de leur environnement. Il est proposé aux parents des aides techniques et adaptatives pour leur permettre de soutenir les capacités spécifiques de leur enfant, d'éviter les handicaps additionnels (troubles du comportement en particulier) et d'améliorer la qualité de vie de l'enfant et de sa famille. L'implication des parents est indispensable pour « *assurer la cohérence des interventions et des modes d'interactions avec l'enfant* ». Elle est fondamentale pour assurer le développement et le bien-être de l'enfant et de la famille.

~~La connaissance que les parents~~ ont de leurs enfants et de leurs besoins en fait des experts des besoins de leur enfant et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement. Une étroite collaboration (écoute, échanges, co-construction...) est nécessaire tout au long de l'accompagnement : entrée, phase d'observation et d'identification des besoins, élaboration/suivi/évaluation des projets individualisés et des protocoles spécifiques, réflexion/mise en œuvre de l'orientation. Le dispositif des UEEA assure donc une guidance parentale.

¹¹Un temps de pause méridienne de 45 minutes doit être respecté.

8.1. La guidance parentale

La guidance est l'accompagnement des parents et responsables légaux et de tout autre acteur qu'ils désignent (proche aidant, fratrie, tierce personne, famille d'accueil) par les professionnels accompagnant les élèves dans le cadre de l'UEEA.

L'implication des parents a été démontrée comme fondamentale pour assurer à la fois le bien-être et le développement de l'enfant mais aussi l'équilibre de toute la famille¹². Elle ne doit pas être optionnelle et doit se construire en tenant compte de la culture familiale et de l'entourage de la famille. La guidance permet la cohérence des interventions.¹³

Les professionnels qui assurent la guidance parentale adoptent une posture respectueuse de l'intimité familiale, notamment dans la transmission des informations. Une formation et une supervision des professionnels qui l'assure sont mises en place.

Cette guidance entre donc dans le cadre d'un accompagnement familial global en capacité de soutenir au plan psychologique une parentalité face aux impacts du handicap (stress, fatigue, culpabilité, dépression...).

8.2. Objectifs de la guidance

La guidance a pour objectif d'informer et de former les parents et les proches qu'ils désignent, pour les aider à mettre en œuvre les stratégies éducatives adaptées à leur enfant, au quotidien. Elle doit également permettre de les associer à la compréhension du fonctionnement de leur enfant, afin d'adapter au mieux les réponses qu'ils vont lui apporter.

La guidance doit permettre la poursuite des apprentissages de l'enfant dans tous ses lieux de vie afin de favoriser leur transfert, leur généralisation et leur flexibilité. Elle mobilise et valorise les compétences parentales afin que les parents et responsables légaux soutiennent les capacités de leur enfant, leur rendent le monde accessible et préviennent/gèrent le développement des comportements problématiques.

La guidance doit également permettre de partager et d'analyser avec les parents les évaluations fonctionnelles de leur enfant. Il s'agit de :

- choisir avec eux des objectifs d'apprentissages (généralisation, utilisation d'un système de communication, prévention et gestion des comportements problématiques, soutien au travail scolaire, interactions sociales...) et de socialisation (frères et sœurs, loisirs...);
- partager des stratégies éducatives pour soutenir leur quotidien (par exemple, autonomie quotidienne : alimentation, sommeil, hygiène, transports...).

¹²Recommandations de bonnes pratiques professionnelles HAS 2012 : Interventions auprès de l'enfant et de l'adolescent.

¹³Le national Research Council (USA) a établi que tout programme éducatif complet à destination des enfants et adolescents avec autisme comporte une composante parentale (2011). Educating Children with Autism, Committee on Educational Interventions for Children with Autism, National Research Council, ISBN : 0-309-51278-6, (2001).

8.3. Modalités de mise en œuvre

La guidance s'appuie ainsi sur l'observation du quotidien, pour soutenir l'autonomie, la communication, les loisirs, la gestion des comportements difficiles.

Le professionnel de l'équipe intervenant auprès des parents et autres acteurs désignés identifie les modes d'implication possibles des parents, les proches mobilisés. Par la suite, il choisit le mode le plus pertinent : démonstration, observation et ajustement des postures de la famille, explication, vidéos, documentation...

Les interventions ont lieu au domicile et dans tous les autres lieux de vie de l'enfant et de sa famille (restaurants, clubs, trajets en voiture, transports en commun, cinéma...). Une intervention hebdomadaire est préconisée. Cependant elle peut être ajustée au regard de l'urgence des situations, des objectifs à atteindre et des attentes de la famille.

Le professionnel propose en alternance des interventions à domicile, et des temps de formation et d'information partagés avec d'autres parents et professionnels concernés.

L'intervenant est psychologue, éducateur ou autre professionnel, ceci en lien avec les besoins de guidance des parents et en fonction de chaque enfant.

9. Partenariats

Au niveau institutionnel, il est nécessaire de formaliser les partenariats et de prévoir des rencontres (dont la périodicité sera fixée par la convention) pour suivre l'évolution du projet mais également pour aborder des questions pratiques concernant le fonctionnement de l'unité.

Ces rencontres associeront, selon les sujets traités, les représentants de l'ARS, de l'IA-DASEN, du gestionnaire de l'ESMS, de la municipalité, et le directeur de l'école.

Un exemple de convention de coopération est présenté dans le kit outils.

Sont associés, en tant que de besoin :

- le directeur du centre d'accueil périscolaire le cas échéant ;
- des membres de l'équipe intervenant au sein de l'UEEA (enseignant, éducateur, AESH) ;
- un représentant de la MPDH ;
- un représentant du centre ressources autisme ;
- le service d'aide à domicile de la famille ;
- les intervenants extérieurs (professionnels libéraux) ;
- les services sanitaires ;
- un professeur ressource TSA ;
- un conseiller pédagogique ASH ;
- tout autre professionnel désigné par les parents ou dont l'expertise est requise.

Un des axes de travail des UEEA en termes de partenariat porte sur la préparation de la sortie des élèves du dispositif. Le projet d'orientation et les articulations nécessaires avec les futurs intervenants nécessitent un investissement important de la part de l'ESMS, en concertation étroite avec les parents, l'enseignant référent et la MDPH, dès le milieu de la deuxième année d'accueil dans l'unité.

Concernant les élèves suivis par un ESMS ou un service du secteur sanitaire à leur entrée en UEEA, un partenariat est mis en place avec les professionnels de ces structures afin de favoriser la continuité de l'accompagnement.

Les familles des élèves de l'UEEA ont accès de droit aux actions destinées aux aidants familiaux dispensées par les centres de ressources autisme.

En amont de de l'ouverture de l'UEEA, devront être mis en place :

- une réunion de pré-rentrée avec tous les acteurs et les familles ;
- la formation/ sensibilisation/information de tous les personnels EN, MS et mairie ;
- des réunions préparatoires et commissions régulières ;
- une réunion d'information auprès des familles et élèves de l'école ;
- les conventions nécessaires au fonctionnement de l'UEEA ;
- un COFIL (réunissant : IEN ASH, ARS, IEN de circonscription, MDPH, association, mairie, CRA, compétences médico-sociales).

10. Suivi et évaluation des enfants

Conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS, une évaluation pluri professionnelle est à prévoir, afin de définir ou actualiser le projet personnalisé d'intervention de chaque élève et de proposer ainsi un accompagnement éducatif, thérapeutique et pédagogique adapté à ses besoins spécifiques.

Dans le cadre de la réactualisation du projet personnalisé d'intervention, une évaluation annuelle des différents domaines du développement, réalisée par les professionnels formés à celle-ci, est préconisée et doit être suivie d'une réunion de synthèse.

Les évaluations fonctionnelles et le partage d'observations entre les différents professionnels intervenant dans l'UEEA devront permettre de suivre le développement des élèves de l'UEEA tout au long de leur parcours de scolarisation.

Un recours ponctuel à des compétences extérieures peut être envisagé pour la réalisation d'évaluations complémentaires, afin de garantir la cohérence et l'effectivité du projet des élèves, au regard de l'actualisation du diagnostic de chacun.

Les CRA, présentés comme structures de recours par la circulaire du 27 juillet 2010 peuvent être sollicités dans les cas complexes ou lors de désaccords nécessitant une concertation des différents acteurs de la scolarisation de l'élève concerné.

Les résultats des évaluations et l'évolution du suivi de l'enfant seront transmis aux élèves, en adaptant l'information à leurs capacités et à leurs âges, et à leurs parents ou représentants légaux.

Afin de soutenir les démarches relatives au suivi et à l'évaluation des élèves, une annexe « *Modalités de réalisation de l'évaluation effectuée dans le cadre du suivi de l'élève* », extraite des recommandations de la HAS, est jointe au présent cahier des charges.

11. Préparation à la sortie de l'UEEA

En fonction de l'évaluation des acquis scolaires et de l'évolution du développement de l'enfant, la suite de son parcours scolaire et de son accompagnement doit être envisagée non seulement avant la sortie de l'école élémentaire, mais également tout au long de sa scolarisation en UEEA.

La dernière année de scolarisation en élémentaire doit comporter une action systématique de préparation concertée parents/professionnels de la sortie de l'UEEA. Il s'agit d'assurer la poursuite d'une scolarisation au regard des besoins de l'enfant, et de permettre la continuité des interventions, qui doivent être redéfinies au regard des évaluations réalisées et du niveau de progrès de l'enfant. Afin d'assurer la continuité d'un parcours adapté à chaque enfant, l'orientation à l'issue de l'UEEA doit également être préparée très en amont par les professionnels de l'UEEA, en lien avec les professionnels amenés à intervenir dans la suite de ce parcours, dès lors que ceux-ci sont identifiés.

Ainsi, afin d'éviter toute rupture de parcours, la transition doit être anticipée et se faire en lien avec la MDPH et les professionnels amenés à prendre le relais, en tenant compte des modalités de scolarisation adaptées à l'enfant, selon ses besoins, et en accord avec ses parents. À ces fins, les réunions des équipes de suivi de scolarisation devront permettre la coordination des différents acteurs de la scolarisation.

À cet effet, une annexe proposant des techniques et pratiques de co-construction du projet personnalisé et une annexe proposant des outils de communications relatifs aux UEEA sont jointes au présent cahier des charges.

L'équipe de l'UEEA doit s'engager à participer à tout processus évaluatif national.

11.1. Évaluation de l'UEEA

Une évaluation complète de l'UEEA est réalisée tous les trois ans par les corps d'inspection compétents de l'Éducation nationale et de l'ARS. Elle a pour objet de mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et en particulier le stade de réalisation des objectifs de son projet pédagogique. Elle s'appuie sur un rapport d'activité détaillé co-produit par l'établissement médico-social et l'établissement scolaire. Elle donne lieu à un rapport circonstancié, porteur de préconisations pour la période suivante qui devront être prises en compte dans le cadre du renouvellement de la convention.

Une évaluation du fonctionnement de l'unité est réalisée annuellement par l'équipe de l'unité de façon à engager une démarche qualité. Elle devra *a minima* s'appuyer sur l'évolution des besoins des élèves, à l'aide du Geva-sco, de leurs niveaux scolaires, des livrets scolaires, et sur l'évolution du temps de scolarisation en classe de référence de chaque enfant, en heures, en début puis fin d'année.

L'évaluation du dispositif pourra également s'appuyer sur :

- les évaluations fonctionnelles des élèves, réalisées *a minima* à l'entrée et à la sortie de l'unité (exemple d'outil : Vineland II) ;

- l'évaluation de la satisfaction et du sentiment d'auto-efficacité des membres de l'équipe (exemple d'outils : questionnaire dans le kit outils, évaluation du turn-over de l'équipe) ;
- la satisfaction des parents des élèves de l'UEEA (exemple d'outil : questionnaire dans le kit outils) ;
- le respect du cahier des charges (exemple d'outil : grille d'évaluation dans le kit outils).

12. Les missions des différentes parties prenantes

12.1. Rôle des acteurs impliqués dans le pilotage de l'UEEA

Le directeur de l'école et de l'ESMS s'informent mutuellement de toute difficulté et situation complexe rencontrées au sein de l'UEEA. Ils garantissent, dans leurs champs d'action respectifs, la résolution des difficultés constatées.

- Le directeur de l'école

Ses missions :

- La mise en œuvre du projet d'école :
 - inscrire le projet de l'unité d'enseignement dans le projet d'école et présenter l'UEEA au conseil d'école ;
 - favoriser l'accès à une scolarisation de qualité pour les élèves de l'unité d'enseignement dans la communauté des élèves de l'école (notamment porter les temps de scolarisation en classe de référence auprès des enseignants de l'école) ;
 - favoriser la participation, en tant que de besoin, des professionnels intervenant au sein de l'UEEA, aux réunions de l'école ;
 - favoriser la participation de l'équipe des professionnels intervenant dans l'unité d'enseignement, à la communauté éducative de l'école ;
 - sensibiliser tous les acteurs de l'école à la question du handicap, avec l'appui des professionnels de l'UEEA, et mobiliser les partenaires pour veiller à la pertinence du projet de l'unité en lien avec le projet d'école (lien privilégié entre l'enseignant de l'UEEA, le service de santé scolaire, le service social...).
- Précisions sur l'impact de l'unité dans l'école :
 - l'IA-DASEN peut décider un ajustement de la décharge du directeur au titre de ses missions particulières ou de la situation singulière de l'école ;
 - les effectifs de l'UEEA ne sont pas comptabilisés dans le cadre des opérations de la carte scolaire.
- L'attention portée aux familles des enfants de l'unité :
 - accueillir les parents des élèves de l'UEEA lors de leur admission à l'école, conjointement avec le directeur de l'ESMS pour leur présenter le fonctionnement de l'école et de l'unité ;
 - préciser aux parents des élèves de l'UEEA qu'ils sont électeurs et peuvent être élus au conseil d'école.

- La coordination des interventions :
 - veiller à la cohérence des interventions, conjointement avec le directeur de l'ESMS,
 - être associé aux différentes réunions concernant l'UEEA pour y participer si besoin,
 - veiller à la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement, conjointement avec le directeur de l'ESMS,
 - veiller à l'application, conjointement avec le directeur de l'ESMS, des recommandations de bonnes pratiques et de la démarche qualité.
- Les relations partenariales :
 - intégrer l'UEEA dans le planning d'utilisation des locaux (salles dédiées, équipements sportifs, etc) ;
 - assurer le lien avec les services municipaux pour l'organisation des temps méridiens et périscolaires.
- **Le directeur de l'ESMS :**

Il appartient au directeur de l'ESMS de veiller à :

- La coordination des acteurs :
 - garantir que l'UEEA fasse l'objet d'un projet pédagogique référé au projet de l'ESMS ayant conventionné avec l'école ;
 - mettre en place des temps de coordination ;
 - sensibiliser tous les acteurs de l'ESMS et les familles à la mise en œuvre d'un parcours de scolarisation cohérent ;
 - veiller à la cohérence de l'équipe et au respect des missions confiées à chaque professionnel dans le cadre des interventions au sein de l'UEEA ;
 - mettre à disposition les personnels nécessaires au fonctionnement de l'UEEA et veiller à leur coordination avec les autres professionnels de l'ESMS.
- La cohérence des interventions :
 - être garant de la mise en œuvre du projet individualisé d'accompagnement, conjointement avec le directeur de l'école ;
 - être garant de l'application des recommandations de bonnes pratiques et de la démarche qualité, conjointement avec le directeur de l'école ;
 - être garant de la cohérence des interventions, conjointement avec le directeur de l'école ;
 - être garant des interventions médico-sociales et éducatives effectuées par le personnel de l'ESMS dans le cadre de l'UEEA.
- **L'enseignant référent :**

Il veille à la permanence et de la continuité des relations avec les élèves et leurs parents sur toute la durée de leur parcours scolaire ainsi que de la mise en œuvre des projets de scolarisation. À ce titre, il est un acteur clé de la continuité du parcours des élèves de l'UEEA mais peut également favoriser le partenariat avec les différents acteurs de la scolarisation sur l'ensemble de son parcours.

Les équipes de suivi de scolarisation sont réunies et coordonnées par l'enseignant référent, permettant ainsi de réévaluer le projet de chaque élève et de procéder à une évaluation des aménagements éducatifs et pédagogiques qui lui sont proposés au sein de l'UEEA afin de les adapter et d'accompagner l'enfant vers une scolarisation en classe de référence.

- **Responsabilité des acteurs pendant les temps de scolarisation hors de l'unité :**

Pendant les temps de scolarisation en classe de référence, l'enseignant de la classe d'accueil est responsable juridiquement des élèves qui lui sont confiés.

En cas d'absence ponctuelle de l'enseignant de l'UEEA, les élèves sont pris en charge par les intervenants de l'unité, sous la responsabilité conjointe du directeur de l'école et du directeur de l'ESMS.

Les sorties scolaires sont organisées sous la responsabilité du directeur de l'école. Les professionnels de l'UEEA garantissent des moyens d'encadrement suffisants en fonction des besoins spécifiques des élèves et du contexte de la sortie.

12.2. L'équipe intervenant dans l'unité d'enseignement en élémentaire autisme

Composition :

La stratégie nationale prévoit que les UEEA seront constituées sur un modèle intégré associant :

- un enseignant spécialisé ;
- un AESH collectif ;
- un éducateur spécialisé ;
- un accompagnant éducatif et social du secteur médico-social.

Des fiches de postes indicatives, vouées à accompagner les équipes dans la définition et l'organisation des rôles et missions de chacun, sont placées en annexe du présent cahier des charges (cf. : fiches de postes indicatives dans le kit outils, Outil n°9).

Les professionnels intervenant au sein de l'UEEA sont tenus, dans le cadre de leurs fonctions, à la discrétion professionnelle et au devoir de réserve. L'ensemble des professionnels doit également porter une attention particulière aux avancées scientifiques et légales relatives aux TSA.

La mobilisation de professionnels médicaux et paramédicaux (psychologues, psychomotriciens, ergothérapeutes, orthophonistes, médecins, éducateurs...) se fait dans le cadre de l'intervention de l'équipe médico-sociale, selon le plateau technique de l'ESMS.

Néanmoins, les professionnels libéraux mobilisés, el cas échéant, par les familles aux côtés des élèves doivent être, autant que possible, associés aux décisions relatives à leurs projets et aux réunions d'équipe.

Les temps de formation des professionnels intervenant au sein de l'UEEA, devront, dans la mesure du possible, se dérouler hors temps de présence des élèves, afin de garantir le fonctionnement des classes concernées.

13. Sensibilisation/formation/information

La sensibilisation vise tous les acteurs impliqués auprès des élèves (élèves de l'école, familles de l'ensemble des élèves de l'école, professionnels médico-sociaux, enseignants de l'école, personnels territoriaux, chauffeurs de bus, taxi...).

Une formation de 1^{er} niveau doit être dispensée à l'ensemble des acteurs amenés à accompagner l'enfant lors des différents temps de sa journée (animateurs, chauffeur de bus, taxi, personnel de cantine, ensemble des enseignants de l'école, acteurs des loisirs et de la culture...).

Cette formation initiale et continue de l'ensemble des intervenants et des enseignants scolarisant dans leur classe des élèves de l'UEEA doit permettre la maîtrise et le partage de l'ensemble des techniques et outils nécessaires à la mise en œuvre des interventions décrites *supra*. À cet effet, un plan de formation est proposé en annexe à titre indicatif (cf. annexe 1 : Proposition de plan de formation initiale).

Elle doit être organisée en deux phases :

- une phase initiale de formation/information commune, précédant l'ouverture effective de l'UEEA, réunissant les différents professionnels, mais également, pour certains modules, les parents des élèves de l'UEEA. Cette formation peut également être dispensée aux professionnels arrivant en cours d'année. Elle a pour objectif la mise à niveau des connaissances des membres de la future équipe sur l'autisme, les spécificités liées à l'âge des élèves, les méthodes d'enseignement et d'interventions éducatives, et doit permettre de définir collectivement les bases de l'organisation fonctionnelle de l'UEEA ;
- des formations spécifiques, plus ciblées, sont organisées régulièrement et intégrées aux plans de formation. Elles doivent permettre aux professionnels d'approfondir et d'actualiser leurs connaissances, et de consolider leurs interventions à partir de modules spécifiques, en lien avec leurs pratiques professionnelles et le responsable de la supervision.

La ligne budgétaire consacrée par l'ESMS à la formation continue des professionnels exerçant dans l'UEEA peut être supérieure au taux obligatoire de cotisation et marquer ainsi une volonté spécifique par une formation continue d'envergure dès l'installation de l'UEEA.

Toute la communauté éducative bénéficie d'un plan de formation dédié co-construit par l'Éducation nationale et l'ESMS, associant autant que possible le CRA. Certains modules peuvent être mutualisés avec le plan de formation de l'équipe d'UEEA. Un plan de formation recommandé est joint en annexe au présent cahier des charges.

Ce plan de formation permet d'apporter des connaissances sur les TSA et leurs répercussions, de doter tous les professionnels d'outils éducatifs et pédagogiques *ad hoc* et de garantir la cohérence des interventions.

14. Coordination des interventions

Afin d'assurer la cohérence des interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques (individuelles et collectives), des réunions de coordination hebdomadaires à destination de l'ensemble des professionnels doivent être mises en place¹⁴. Les modalités d'animation de ces temps de coordination sont déterminées grâce à un travail et un portage commun des directeurs de l'ESMS et de l'école, en lien avec les professionnels intervenant au sein de l'UEEA.

Des outils d'interventions¹⁵ et des écrits professionnels¹⁶ communs doivent également permettre de faciliter le travail en équipe pluridisciplinaire et de coordonner les interventions.

L'équipe médico-sociale intervient dans l'UEEA sous l'autorité hiérarchique du directeur de l'ESMS, tandis que l'enseignant exerce sous l'autorité hiérarchique de l'IEN chargé de circonscription du premier degré (IEN CCPD) en lien avec l'IEN-ASH. L'IEN CCPD veille, en concertation avec le directeur de l'ESMS, aux conditions de scolarisation des élèves (prise en charge scolaire et extrascolaire, respect des emplois du temps, prise en compte de l'UEEA dans le projet de l'école...). L'IEN ASH intervient en appui à la mise en place des outils, des gestes professionnels et des adaptations pédagogiques ainsi que sur l'évaluation des besoins scolaires des élèves accueillis, en lien avec les familles.

Par ailleurs, le directeur de l'ESMS informe et associe le directeur de l'école l'IEN CCPD, l'IEN-ASH et/ou de circonscription à la résolution de toute situation qui, au sein de la classe ou de l'école, peut conduire à une dégradation des conditions d'enseignement auprès des élèves de l'UEEA. De même, l'IEN-ASH et/ou de circonscription et le directeur d'école informent le directeur de l'ESMS, de toute situation portée à leur connaissance qui pourrait avoir des conséquences sur le fonctionnement de l'UEEA, le bien-être et la sécurité des élèves accompagnés par ce dispositif, ou des professionnels, y compris l'enseignant, exerçant dans l'unité.

15. Supervision des pratiques de l'équipe UEEA

- Définition :

En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS sur l'accompagnement des personnes présentant un TSA, la supervision fait partie intégrante de la bonne mise en œuvre des interventions personnalisées, globales et coordonnées auprès des personnes, et permet la prévention d'un certain nombre de difficultés comportementales. Elle est assurée par un professionnel extérieur à l'équipe (cf. annexe 3).

Elle est ici entendue au sens de supervision des pratiques de l'ensemble des professionnels travaillant en équipe dans le cadre spécifique de l'UEEA. Dans cette perspective, la supervision vise à maximiser les apprentissages des élèves en tenant compte de leurs besoins et de leurs capacités, afin d'assurer leur scolarisation dans un parcours de scolarisation optimal.

¹⁴ À titre indicatif, les premières UEEA prévoient 3h hebdomadaires.

¹⁵ À titre d'exemples : Emploi du temps des élèves, cahier de liaison professionnels/parents, fiches d'observation, création d'une adresse mail commune à l'équipe éducative, protocoles individuels, Compte rendu des temps de supervision.

¹⁶ À titre d'exemples : rédaction du projet individualisé d'accompagnement scolaire, bilans MDPH, notes d'observation, compte rendu des différentes instances de réunion.

Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (médico-social, enseignant, municipalité et parents) en accord avec les autorités hiérarchiques à réfléchir sur leurs pratiques et à les faire évoluer, en visant un transfert de compétences progressif du superviseur aux professionnels de l'UEEA.

- **Objectifs de la supervision :**

- guider les professionnels sur le terrain pour assurer la mise en œuvre pratique des compétences, techniques et gestes professionnels présentés dans le cadre de la formation initiale de l'équipe ;
- réguler et amender les pratiques de l'équipe en pratiquant le modelage et le Behavior Skill Training (BST) ;
- expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales recommandées par la HAS, afin d'en assurer la mise en œuvre la plus pertinente et efficace possible par tous les professionnels de l'UEEA, y compris ceux qui accueillent les élèves en scolarisation en classe de référence ou qui les accompagnent en dehors des temps de classe ;
- épauler l'équipe de l'UEEA pour évaluer les compétences et les difficultés des élèves avec TSA en contexte (en classe, à la récréation, à la cantine, à la maison etc.) ;
- former les professionnels à l'utilisation des outils d'évaluation pertinents, à la bonne compréhension des résultats d'évaluation, et à l'exploitation des bilans, pour une prise en compte optimale des forces et des besoins des élèves, dans la perspective d'un parcours individualisé et différencié pour chacun ;
- appuyer l'équipe dans la rédaction et l'actualisation du programme personnalisé qui décline les objectifs prévus par le PPS et le PIA de chaque élève, en veillant à la bonne articulation des domaines éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques, qui sont intimement liés ;
- définir et mettre en place le recueil des données utiles à l'équipe (items, fréquence) et les analyser ;
- produire des comptes rendus écrits compréhensibles par tous pour définir, de période à période, les objectifs de progression de l'ensemble de l'équipe ;
- assurer la tenue vigilante des dossiers de suivi des élèves, dans le respect des règles de confidentialité ;
- proposer à l'équipe des protocoles d'action écrits pour la gestion des comportements problématiques et analyser la situation en contexte ;
- participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pour échanger sur des points techniques ou de difficultés ;
- aider à la planification des actions de formation des professionnels de l'équipe et des parents ;
- contribuer à la mise en compétences et à l'autonomisation progressive de l'ensemble des professionnels de l'UEEA, en favorisant le coaching entre pairs et une démarche pyramidale de transfert des compétences, y compris envers les autres professionnels de l'établissement scolaire qui accueillent les élèves en temps de scolarisation en classe de référence ou qui les accompagnent en dehors des temps de classe.

En annexe au présent cahier des charges sont proposées les modalités recommandées de la supervision ainsi que les compétences attendues du superviseur.

16. La question spécifique du suivi médical

L'argumentaire scientifique des recommandations de bonnes pratiques de la HAS de mars 2012 précise que « *la surveillance médicale des enfants/adolescents avec TED doit être similaire à celle recommandée pour tout enfant (développement, état de santé général) et comprendre des aspects spécifiques* ».

Le concours de l'ESMS au bon fonctionnement de l'UEEA inclut l'intervention de l'équipe médicale et paramédicale de l'ESMS en liaison/coordination avec leur médecin traitant dans le respect des dispositions de la loi du 4 mars 2002 relatives aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Le médecin de l'ESMS participe au projet de l'enfant et à son suivi et assure les prescriptions nécessaires en accord avec les parents et en lien avec le médecin traitant désigné par ceux-ci. Il opère le lien avec le médecin de l'Éducation nationale en tant que de besoin.

L'équipe médicale et paramédicale peut également être sollicitée et participe à l'analyse fonctionnelle du comportement.

Si l'établissement porteur ne peut mettre à disposition un médecin pour le suivi, il s'assure de la coordination avec un ou plusieurs médecins extérieurs à l'établissement (libéral, secteur hospitalier...). Le cas échéant, il peut se tourner vers le CRA pour identifier les professionnels ressources sur le territoire et/ou participer à sa sensibilisation/formation.

Le suivi médical doit prendre en compte les spécificités liées à l'autisme et aux handicaps associés. En cas de besoin, il peut s'appuyer sur différentes spécialisations extérieures à l'établissement (neurologie, prise en charge de la douleur, gastro-entérologie...). Un professionnel de l'équipe médicale ou paramédicale peut être désigné comme référent de parcours.

Pour rappel, la prise en charge des soins complémentaires par l'assurance maladie (orthophonie...) est subordonnée à l'accord préalable des services médicaux (R. 314-122 du CASF).

¹⁷Articles D. 312-21, D. 312-56, D. 312-12, D. 312-22 et D. 312-57 du CASF.

17. Les modalités de financement

17.1. Budget médico-social

La stratégie nationale prévoit un budget médico-social de 154 000 euros de crédits par UEEA afin de soutenir la scolarisation et mettre en œuvre les interventions pédagogiques et thérapeutiques pour 10 enfants.

Ces crédits sont alloués à un établissement ou service médico-social (2° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, soit un IME ou un SESSAD), qui conventionne avec l'établissement scolaire, en vue d'organiser les modalités de fonctionnement de l'UEEA.

Le budget doit couvrir uniquement les frais spécifiquement engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de cette UEEA : ressources humaines (un éducateur spécialisé et un accompagnant éducatif et social), formation, supervision, guidance, charges éventuelles. Les ressources et les charges de la structure médico-sociale liées à cette unité doivent être identifiables et identifiées dans le cadre des comptes administratifs de la structure.

L'enseignant spécialisé et l'AESH collectif sont financés par le ministère de l'Éducation nationale.

17.2. Professionnels paramédicaux

Le plateau technique de l'ESMS ayant conventionné avec l'école pourra être mobilisé auprès des enfants scolarisés en UEEA, dans une logique de mutualisation.

17.3. Professionnels médicaux

Un partenariat avec les établissements relevant du secteur sanitaire pourra être mis en place pour la prise en charge des soins médicaux dispensés dans le cadre de l'UEEA.

17.4. Formation

La formation des professionnels peut être prise en charge par les centres de ressources autisme (CRA), les associations, les professionnels médico-sociaux. Le cas échéant, elle peut être dispensée par des organismes extérieurs et est alors financée par le budget alloué à l'UEEA.

Glossaire

AESH : Accompagnants des élèves en situation de Handicap
ARS : Agence régionale de santé
BST : Behavior skill training
CAPPEI : Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive
CASF : Code de l'action sociale et des familles
CDAPH : Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CRA : Centre de ressources autisme
EN : Education nationale
EPCI : Etablissement public de coopération intercommunal
ESMS : Etablissement ou service médico-social
ESS : Equipe de suivi de scolarisation
HAS : Haute autorité de santé
IA-DASEN : Directeur académique des services de l'Éducation nationale
IEN-ASH : Inspecteurs de l'Education nationale chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés
IEN de circonscription : Inspecteur de l'Education Nationale de circonscription
IME : Institut médico-éducatif
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
MS : Médico-social
PPS : Projet personnalisé de scolarisation
PIA : Projet individualisé d'accompagnement
UEEA : Unité d'enseignement en élémentaire Autisme
UEMA : Unités d'enseignement en maternelle Autisme
ULIS : Unités localisées pour l'inclusion scolaire
SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
TED : Troubles envahissants du développement
TND : Troubles du neuro-développement
TSA : Troubles du spectre de l'autisme

Annexe 1 : Proposition de plan de formation initiale

Module 1 : Modalités de scolarisation

Module à mener en N-1 si possible.

Public : équipe de l'UEEA ; équipe de l'école : directeur, tous enseignants, etc.; familles des élèves de l'UEEA, équipes péri et extrascolaires.

½ journée :

- Séquence 1 : Cadre et missions de l'UEEA
- Séquence 2 : Rôles, missions et positionnement des personnels de l'UEEA
- Séquence 3 : Modalités de collaboration et de co-construction en équipe
- Séquence 4 : Partenariat, information sur les professionnels qui peuvent intervenir dans le cadre de l'UEEA (psychologue, ergothérapeute, psychomotricien, etc...) et implication des familles
- Séquence 5 : Inclusion scolaire et participation à la vie de l'école

Module 2 : Connaissances actualisées en autisme

1- Caractérisation des TSA

Public : équipe de l'UEEA, équipe de l'école, familles, équipes péri et extrascolaires.

½ journée :

- Séquence 1 : Définition du trouble du spectre de l'autisme
- Séquence 2 : Signes d'alerte
- Séquence 3 : Données épidémiologiques
- Séquence 4 : Troubles associés

½ journée :

- Séquence 1 : Fonctionnements cognitifs
- Séquence 2 : Fonctionnement de la communication/socialisation
- Séquence 3 : Fonctionnement émotionnels
- Séquence 4 : Fonctionnements sensoriels
- Séquence 5 : Fonctionnements moteurs
- Séquence 6 : Etiologie de l'autisme

1 journée :

Education structurée

2- Communication et développement des habiletés sociales

Public : équipe de l'UEEA, familles, et si possible équipe de l'école.

1/2 journée :

Présentation des différents modes de communications alternatifs

1/2 journée :

Habiletés sociales et développement des compétences de jeu

1/2 journée :

Stratégie d'enseignement

1/2 journée :

Analyse académique du comportement

3- Gestion des comportements-défis

Public : équipe de l'UEEA, familles des élèves de l'UEEA et si possible équipe de l'école.

Ce module de formation peut être réalisé en présence des élèves.

1/2 journée :

Introduction à l'analyse du comportement

Module 3 : Stratégies d'enseignement

1- Présentation des approches comportementales et développementales appliquées à l'enseignement

Public : équipe UEEA, familles des élèves de l'UEEA.

1 journée

2- Évaluation des élèves

Public : équipe UEEA

*1/2 journée de formation en présence des élèves

1 journée

Évaluation au service de l'accompagnement : Vineland II

3- Approche cognitive et comportementale en contexte scolaire

Public : équipe UEEA, familles, et si possible équipe de l'école.

1 journée (l'équipe choisit une méthode)

4- Adaptations pédagogiques des apprentissages

Public : équipe UEEA

½ journée : Programmation et réactualisation des objectifs

Public : équipe de l'UEEA, équipe de l'école

5- Répercussions des troubles cognitifs et sensoriels sur les apprentissages

½ journée :

Prise en compte des diversités de stratégies d'entrée dans la lecture. Obstacles et leviers

½ journée :

Articuler les apprentissages mathématiques pour permettre l'accès au sens

Module 4 : Guidance parentale et supervision

Public : équipe UEEA

½ journée

+ Deux jours d'approfondissement dont les contenus seront déterminés par les équipes

En complément, le projet d'école définira les actions menées en direction des élèves et de leurs parents.

Annexe 2 : Rappel des rôles des inspecteurs de l'Éducation nationale chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (IEN-ASH) et Inspecteurs de l'Éducation Nationale de circonscription

Rôle de l'IEN de circonscription

Il appartient à l'IEN de circonscription :

- de veiller à la mise en œuvre de la politique éducative,
- d'évaluer le travail des personnels enseignants,
- de concourir à l'évaluation de l'enseignement des disciplines, des unités d'enseignement, des procédures et des résultats de la politique éducative,
- d'inspecter les personnels enseignants, d'éducation et d'orientation des écoles et des établissements du second degré,
- de s'assurer du respect des objectifs et des programmes nationaux de formation, dans le cadre des cycles d'enseignement,
- de participer à l'animation pédagogique dans les formations initiales, continues et par alternance des personnels de l'Éducation nationale, en lien avec l'université,
- de conseiller les directeurs d'école et les chefs d'établissement (sur demande du recteur),

- d'assurer des missions d'expertise pour l'orientation des élèves, les examens, la gestion des personnels éducatifs et dans le choix des équipements pédagogiques¹.

Rôle de l'IEN ASH

Il appartient à l'IEN ASH :

- de piloter les politiques de scolarisation des élèves en situation de handicap à mettre en œuvre dans l'académie en lien avec les départements ,
- de garantir l'adéquation à prévoir, pour l'académie, entre l'application des textes nationaux et la détermination des besoins humains, financiers et matériels,
- d'animer des IEN ASH départementaux pour promouvoir une cohérence des actions et des politiques en ce domaine,
- de garantir les évaluations et le suivi de l'ensemble des dispositifs,
- de planifier les formations à réaliser pour les enseignants et les personnes concernées par l'accompagnement des élèves,
- d'enclencher les partenariats nécessaires à établir dans le champ concerné,
- de participer à la définition de plusieurs éléments :
 - o un programme d'actions pour la scolarisation des élèves en situation de handicap afin de l'intégrer au projet de l'académie,
 - o un plan d'animation et de formation pour tous les personnels concernés par cette scolarisation,
 - o un suivi quantitatif et qualitatif des dispositifs (tableau de bord, plan d'évaluation, étude des besoins, etc.),
 - o des modalités de convention et de partenariat avec les acteurs privilégiés de ce domaine.

¹http://www.education.gouv.fr/cid1138/inspecteur-de-l-education-nationale.html#Les_missions_des_inspecteurs_de_l_Education_nationale

Annexe 3 : Supervision

Modalités de mise en œuvre

Elle doit être assurée par un professionnel extérieur à l'équipe de l'UEEA, mais travaillant en collaboration étroite et régulière avec elle. Le superviseur doit obligatoirement être formé aux spécificités de l'autisme et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles afférentes.

Il intervient pour les missions et selon les modalités suivantes :

- Formation et accompagnement des professionnels qui interviennent auprès des élèves avec TSA.
En fonction des besoins remontés par les familles et les équipes, le superviseur peut également intervenir pour des modules de formation à destination des familles et des intervenants extérieurs, lors de sessions spécifiques et/ou croisées avec les professionnels de l'UEEA.
- Appui à l'équipe de l'UEEA pour définir les axes de travail et ajuster les gestes professionnels mis œuvre dans le cadre de la guidance parentale.
- Sur demande, et quand un déplacement sur place n'est pas envisageable, accompagnement des équipes à distance pour résoudre une situation complexe.
- Soutien spécifique auprès de la communauté éducative afin de former et de permettre la modélisation des pratiques fondées sur des données probantes :
 - cinq journées de supervision *in situ* par période scolaire (30 jours par an) auprès de toute la communauté éducative afin de favoriser la montée en compétences de chacun et la possibilité de scolarisation en classe de référence (enseignants, personnels médico-sociaux, personnel périscolaire). Son action se concentre prioritairement auprès des professionnels directement reliés à l'UEEA, mais a pour vocation de rayonner à l'échelle de l'établissement en favorisant une évolution des gestes professionnels et des connaissances de l'ensemble des équipes.
 - participation à des équipes de suivi de scolarisation si besoin, et à des rencontres parents-équipes lors des situations délicates ou problématiques.
 - participation à des réunions de sensibilisation de tous les parents d'élèves en début d'année scolaire.
 - réunion de synthèse et de suivi d'évolution du dispositif avec les dirigeants ESMS et EN (IEN circonscription, IEN ASH).

Cette supervision a pour visée le transfert de compétences vers les professionnels de terrain.

Elle doit donc être pensée et mise en œuvre de manière évolutive, avec un estompage graduel corrélatif à la montée en compétences des équipes au cours des 2^e et 3^e années. Toutefois, elle doit toujours permettre de répondre aux besoins spécifiques de l'équipe en tenant compte notamment :

- de l'entrée progressive des enfants,
- du renouvellement des équipes (arrivée de nouveaux professionnels, départs...)

Tout en s'ajustant à l'évolution des besoins, la supervision reste ainsi une nécessité et atout majeur en termes de formation continue pour les professionnels concernés.

Le superviseur est rémunéré directement par l'établissement médico-social porteur de l'UEEA ou par un organisme de formation lui-même financé par l'ESMS.

Le superviseur est lui-même supervisé par un supraviseur/ « superviseur senior » afin que sa propre pratique soit régulée et reste en adéquation :

- avec les besoins des enfants, des professionnels et de la structure supervisée
- avec les standards de qualité fixés par les RBPP.

Cette supervision est réalisée à raison de 6 jours par an, sur site ou par visioconférence exceptionnellement.

Compétences attendues du superviseur

Le superviseur doit :

- comprendre et aborder les TSA dans une perspective neurodéveloppementale, conforme aux données scientifiques et cliniques régulièrement actualisées ;
- posséder une bonne connaissance théorique et pratique des techniques développementales et comportementales recommandées par les textes en vigueur ainsi que les RBPP nationales ;
- présenter une expérience de terrain dans la mise en œuvre de ces techniques à l'école et une bonne connaissance du développement de l'enfant et des contenus pédagogiques des cycles 2 et 3 ;
- être en capacité de coordonner son action avec celle des enseignants et adopter une posture d'appui non ingérante ;
- être en capacité de formuler des recommandations en accord avec celles de la HAS, tenant compte du projet de vie des élèves et des souhaits des familles, du contexte local, des politiques publiques et de la stratégie nationale autisme en cours ;
- être en mesure de prendre en compte les différents profils des élèves avec un TSA et, plus spécifiquement, les conséquences de leur fonctionnement spécifique (perceptif, cognitif, comportemental) sur les différents domaines développementaux (l'attention, les fonctions exécutives, le langage, ainsi que la mémoire et les performances cognitives non verbales) et sur les apprentissages.