GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

CAHIER DES CHARGES DES DISPOSITIFS D'AUTOREGULATION

EM
GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

Délégation interministérielle
à la stratégie nationale pour l'autisme au
sein des troubles du neuro-développement

JUIN 2021

1 - TABLE DES MATIERES

2 - INTRODUCTION 2
3 - LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME 3
4 - L'AUTORÉGULATION 4
5 - LE PUBLIC ACCUEILLI 6
6 - CARACTÉRISTIQUES ET FONCTIONNEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION 8
7 - LE PILOTAGE DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION 13
8 - LA FORMATION 13
9 - LA SUPERVISION 15
10 - LE RÔLE ET LA PLACE DES PARENTS 17
11 - LES PARTENARIATS 18
12 - LE FINANCEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION 19
13 - ANNEXES : KIT OUTILS 20
13.1 - Textes officiels 21
13.2 - Références et recommandations 26
13.3 - Dispositifs accueillant des élèves avec TSA 28
13.4 - Proposition de rétro-planning 31
13.5 - Rôle du directeur de l'école 33
13.6 - Fiche de poste pour l'enseignant d'autorégulation 36
13.7 - Fiches de postes pour le personnel éducatif 38
13.8 - Fiche de poste pour le psychologue 40
13.9 - La supervision 42
13.10 - La guidance familiale 45
13.11 - Pilotage et évaluation 47
13.12 - La communication 49
13.13 - Exemple de convention de coopération entre l'IA-DASEN et l'organisme gestionnaire du service médicosocial participant au dispositif d'autorégulation 52
13.14 - Partenariat avec la municipalité 60
13.15 - Exemple de plan de formation 61

2 - 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 permettre aux élèves en situation de handicap d'être scolarisés dans des conditions inclusives, c'est-à-dire analogues à celles qui sont proposées à tous les enfants et adolescents. Cette orientation a été complétée et renforcée par la loi d'orientation et de programmation du 8 juillet 2013 pour la refondation de l'école de la République ainsi que par la loi du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance.

Dans ce contexte, une grande variété de dispositifs et de formes d'accompagnements ont été progressivement définis et développés pour répondre à la diversité des besoins éducatifs de ces élèves et afin de permettre leur réussite en milieu ordinaire : accompagnement humain par un accompagnant d'élèves en situation de handicap (AESH), appui d'une unité locale d'inclusion scolaire (ULIS), attribution de matériel pédagogique adapté, externalisation d'unités d'enseignement (UE) fonctionnant au sein d'établissements médico-sociaux (ESMS), etc.

La stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND) met en œuvre dans un cadre interministériel, depuis 2018, à la suite des trois plans d'action nationaux qui l'ont précédée, un ensemble de 101 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 cinq 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 la diversification de dispositifs de scolarisation destinés aux enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) et reposant sur des coopérations étroites entre professionnels de l'école et professionnels de l'action médicosociale. C'est ainsi que s'est accélérée la création d'unités d'enseignement maternel autisme (UEMA) commencée dans le cadre du troisième plan autisme et qu'ont été créées, à partir de 2019, des unités d'enseignement élémentaire autisme (UEEA).

Le présent cahier des charges introduit un nouveau type de dispositif : le dispositif d'autorégulation (DAR) dont le prototype a été expérimenté avec succès depuis plusieurs années dans quelques départements, notamment en Nouvelle-Aquitaine. Ce nouveau dispositif dont les caractéristiques sont décrites ci-dessous vient compléter l'éventail des modalités de scolarisation proposées aux jeunes autistes. Il n'a pas vocation à se substituer aux formules préexistantes ni à s'inscrire avec elles dans une logique de filière. Son but est de permettre une diversification de l'offre scolaire et médicosociale combinée dans le contexte général de l'école inclusive.

3 - LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME

L'autisme renvoie à une catégorie de troubles neuro-développementaux recouvrant des réalités distinctes et amenant à rechercher des solutions différentes, variées et adaptées aux spécificités propres à chaque situation. Les différentes formes d'autisme sont désormais regroupées dans les classifications internationales[1] sous le nom de « troubles du spectre de l'autisme » (TSA). Cette dénomination s'est substituée à celle de troubles envahissants du développement (TED) utilisée auparavant.

Le trouble du spectre de l'autisme se définit à partir de trois critères principaux :

- Altération des interactions sociales réciproques ;
- Altération de la communication ;
- Intérêts restreints et comportements stéréotypés.

Le neuro-développement désigne l'ensemble des mécanismes qui orientent le développement du cerveau dans toutes ses fonctions (motrice, langagière, cognitive, intégration sensorielle, structuration psychique, comportement, etc.). Ce processus dynamique est influencé par des facteurs biologiques, génétiques, socioculturels, affectifs et environnementaux. Il débute très précocement, dès la période anténatale, pour se poursuivre jusqu'à l'âge adulte. Ce flux maturatif modifie chaque jour les capacités de l'enfant ; il est plus ou moins rapide selon les individus, mais il suit des étapes incontournables qui dans le cadre d'un développement ordinaire s'enchaînent de façon fluide.

La perturbation de ces processus de développement cérébral conduit à un trouble neuro-développemental (TND) pouvant se traduire par des difficultés plus ou moins grandes dans une ou plusieurs de ces fonctions cérébrales.

La prévalence de l'autisme en France est actuellement estimée entre 8 à 10 enfants pour 1000 naissances (données Santé publique France[2]). L'autisme touche 3 à 4 fois plus fréquemment les garçons que les filles. Dans plus de la moitié des cas, les personnes concernées par un TSA ont également un autre TND (par exemple, dyslexie, trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), épilepsie, trouble de la déficience intellectuelle (TDI)).

[1] **Classification internationale des maladies de l'organisation mondiale de la santé** (CIM 10 et bientôt CIM 11), **le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM 5)**

[2] **http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/6-7/2020 6-7 1.html Cet article (2020) montre que le taux de prévalence croît régulièrement en France, notamment en raison de l'amélioration de l'accès au diagnostic.**

4 - L'AUTORÉGULATION

L'autorégulation est une notion issue de la psychologie de l'apprentissage et développée plus récemment dans le contexte de recherches en neurosciences. On peut la décrire comme un ensemble de procédures d'ajustement volontaire, par l'apprenant lui-même, de ses conduites, stratégies et comportements. Elle se distingue de l'hétéro-régulation qui désigne les situations dans lesquelles c'est l'adulte qui intervient pour adapter, corriger, orienter l'action de l'élève. Malgré la diversité des modèles proposés par les auteurs, la plupart des travaux sur l'autorégulation évoquent :

- Trois stades du processus d'autorégulation :

    1. L'anticipation, la planification de l'activité avec explicitation des buts poursuivis ;
    2. Le contrôle au cours de l'activité ou *monitoring* ;
    3. L'évaluation à la fin de l'activité, par comparaison du résultat obtenu et du but recherché ;

- L'importance de la métacognition associée à l'autorégulation et correspondant aux connaissances de l'apprenant sur les tâches, les stratégies et les objets de son apprentissage ;

- Les effets de la motivation, de l'engagement dans l'activité, de la mobilisation et du maintien de l'attention qui sont intégrés au processus d'autorégulation.

Les auteurs qui ont travaillé sur la théorie de l'autorégulation l'ont envisagée dans le cas général de l'apprentissage sans prendre en compte les caractéristiques des personnes avec TSA. C'est au Canada qu'a été expérimentée d'abord l'application de cette approche à l'enseignement des jeunes autistes.

Les particularités des différentes formes d'autisme renforcent la pertinence de l'autorégulation dans la mesure où cette approche permet à l'élève, progressivement et relativement, de se soustraire par son propre « *self-control* » aux émotions et aux pensées envahissantes qui pourraient altérer sa démarche d'apprentissage et de socialisation.

Dans tous les cas, l'autorégulation résulte d'un apprentissage et d'un entraînement spécifique et continu qui a 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, son estime de soi.

Cette démarche vise donc :

– L'autorégulation de l'enfant : processus par lequel il maitrise ses pensées, ses comportements et ses émotions pour réussir à vivre pleinement ses expériences d'apprentissage ;

– L'autonomie de l'enfant : l'autorégulation aide l'élève à réagir de manière consciente, délibérée et réfléchie ;

– Le développement des compétences cognitives, sociales, émotionnelles chez tous les élèves ;

– L'auto-efficacité de l'équipe professionnelle : son sentiment de réussite face à sa capacité à prendre en compte la différence, ses stratégies connues de gestion de classe, ses capacités

d'adaptation et de gestion du stress, sa détermination à mettre en œuvre de nouvelles pratiques et sa capacité à coopérer.

La démarche d'autorégulation comme outil pour favoriser la réussite d'élèves avec TSA contribue donc, en ciblant l'effectivité des droits, à la construction d'une école inclusive, soit :

- Une école de la confiance pour tous,
- Une école qui priorise effectivement la scolarisation en classe ordinaire,
- Un parcours sans rupture en proposant des réponses plurielles et complémentaires,
- Une contribution substantielle à la transformation de l'offre médico-sociale,
- Une modification profonde de l'approche éducative partagée entre professionnels de l'école et du médicosocial,
- Une école qui, au-delà de la compensation, vise l'accessibilité pédagogique.

L'approche par l'autorégulation s'inscrit dans le projet d'école comme dans le projet d'établissement ou de service médicosocial qui conjuguent leurs actions au sein du dispositif. Cette approche veille au respect des programmes de l'éducation nationale et des exigences du socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Les interventions éducatives et thérapeutiques dont bénéficient les élèves du DAR respectent les recommandations en vigueur[3] et prennent en compte l'état des connaissances scientifiques.

[3] Cf. annexe 2 « Références et recommandations ».

5 - LE PUBLIC ACCUEILLI

Profil des élèves

Tous les élèves avec TSA peuvent bénéficier d'une approche fondée sur le principe de l'autorégulation, dès lors qu'ils bénéficient d'une orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). La notification de la CDAPH indique le mode de scolarisation, et concomitamment, l'orientation vers le service médico-social ayant conventionné avec l'école.

Les spécificités de ce dispositif le rendent particulièrement bénéfique aux enfants :

- En capacité de suivre le programme du cycle dans lequel ils sont inscrits ;
- En capacité de supporter progressivement les exigences du rythme scolaire ;
- Manifestant des comportements-problèmes ou « comportements-défis » même importants et fréquents, pour lesquels le DAR propose un appui spécifique ;
- Présentant d'autres troubles du neuro-développement associés aux troubles du spectre de l'autisme.

Dans le cas de troubles somatiques importants associés, nécessitant des soins quotidiens difficiles à dispenser au sein de l'école, l'équipe médicosociale s'assurera, en concertation avec la famille, de la collaboration de soignants et/ou adaptera l'emploi du temps de l'enfant en fonction de ses besoins. Cette nécessité de soins somatiques constitue la seule exception recevable pour déroger au principe de la scolarisation à plein temps.

Cette nouvelle modalité de scolarisation vient compléter le panel de dispositifs de scolarisation existants et n'a pas vocation à s'y substituer. Elle n'a pas non plus vocation à accueillir de façon systématique les élèves avec TSA scolarisés préalablement en unité d'enseignement élémentaire autisme (UEMA) : l'autorégulation constitue une des possibilités offertes à ces élèves pour la poursuite de leur parcours de scolarisation (scolarisation avec un accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH), suivi par un service d'éducation et de soins à domicile (SESSAD), au sein d'unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS), d'une unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA), d'une unité d'enseignement (UE) d'un établissement médico-social). Le choix entre ces diverses possibilités s'effectue à partir de la demande de la famille et de l'analyse précise des besoins effectuée par la CDAPH.

Inscription et admission

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), au sein de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), conformément à ses missions, se prononce, au regard de l'évaluation des besoins réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du projet de vie formulé par la personne en situation de handicap ou son représentant légal, pour l'orientation vers le dispositif d'autorégulation.

L'orientation vers un DAR s'envisage sur la durée d'un cycle scolaire. Elle peut, comme toute orientation, être revue à la demande de la famille qui doit, pour cela, saisir la MDPH.

La famille procède à l'inscription de l'enfant auprès des services de la mairie de la commune

où se trouve l'école désignée par l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN)).

L'accueil de l'enfant dans le dispositif s'effectue simultanément par le directeur de l'école qui inscrit l'élève et par le directeur de l'établissement ou service médicosocial qui prononce son admission dans le service.

Âge

Les élèves avec TSA accueillis sont ceux d'âge de l'école élémentaire (6-12 ans). Cette modalité de scolarisation est accessible pour tout élève avec TSA quelle que soit la modalité de sa scolarisation antérieure.

Effectif

Les DAR accueillent un effectif de 7 à 10 élèves. Cet effectif de 10 élèves est généralement atteint au bout de trois ans selon une montée en charge progressive (par exemple : 3 élèves la première année, plus 3 la deuxième et plus 4 la troisième). Selon les profils des enfants admis dans le DAR, il peut être convenu, avec l'accord de l'agence régionale de santé (ARS) et de la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN), de rester en-deçà de l'effectif maximal de 10 élèves. Les responsables du DAR (directeurs du service médico-social et de l'école) tiennent régulièrement la MDPH informée du nombre de places disponibles. Chaque enfant est inscrit dans le cours correspondant à sa classe d'âge. Chaque élève est, dès son arrivée, scolarisé à temps plein à l'école. Son accès à la restauration scolaire et aux activités périscolaires et sa participation aux sorties et voyages organisés par l'école s'organise dans les mêmes conditions que pour les autres élèves. Si besoin, l'intervention des professionnels de l'équipe médicosociale peut s'envisager dans ces activités.

6 - CARACTÉRISTIQUES ET FONCTIONNEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION

Une démarche globale d'accessibilité pédagogique

Les principes de l'autorégulation, telle que définie ci-dessus, constituent le cadre de référence pour l'action et les interventions des différents professionnels au sein de l'école.

Ce modèle éducatif, novateur et inclusif, conduit l'ensemble de ces professionnels à faire évoluer collectivement de nombreux éléments de l'environnement scolaire (par exemple : organisation de l'accueil du matin, délimitation de zones réservées à des jeux calmes dans la cour de récréation, harmonisation des exigences et des sanctions, choix typographiques pour la présentation des exercices et les affichages, etc.) et contribue donc à améliorer l'accessibilité de l'école.

Pour ces raisons, il est recommandé de parler de « dispositif d'autorégulation » (DAR) et de proscrire les dénominations de « classe d'autorégulation » qui renvoie à l'idée d'une classe « spécialisée » ou d'« unité d'enseignement d'autorégulation » ou encore d'« unité d'enseignement à orientation d'autorégulation », appellations susceptibles d'entretenir la confusion avec d'autres dispositifs existants.

Le dispositif d'autorégulation ne doit donc pas être considéré comme relevant d'une action de compensation individuelle s'appliquant seulement aux enfants avec TSA. Le fonctionnement entier de l'école intègre progressivement les principes et la démarche de l'autorégulation en vue de produire des effets bénéfiques pour tous :

- Pour les élèves autistes orientés par la MDPH ;
- Pour les autres élèves de l'école, en particulier ceux qui rencontrent des difficultés dans leurs apprentissages en raison d'un autre TND ou pour toute autre raison ;
- Pour les adultes de la communauté éducative (enseignants, accompagnants, intervenants médicosociaux, aidants familiaux) qui améliorent leur sentiment d'auto-efficacité.

Un des buts de la supervision des dispositifs d'autorégulation (cf. point 9) est de mettre en évidence cette pluralité d'effets positifs et d'amener collectivement les équipes à en prendre conscience.

Organisation

L'approche par l'autorégulation se décline dans différents lieux de l'école :

– Prioritairement dans les classes de l'école et notamment dans celles où sont présents les élèves avec TSA. Dans ces classes, les membres de l'équipe médicosociale peuvent venir, pour des temps d'observation, en appui auprès de l'enseignant pour la mise en œuvre de l'autorégulation ou, dans certaines activités, selon des modalités de co-intervention définies en commun ;

– Ponctuellement dans la salle dédiée à l'autorégulation au sein de l'école avec l'enseignant(e) non spécialisé(e), nommé(e) en tant que maître supplémentaire pour permettre le fonctionnement du DAR et qui travaille en étroite coopération avec tous les différents professionnels de l'école. Cette enseignant(e) est formé(e) au même titre que les autres professeurs. Son rôle est :

- D'accueillir des élèves avec TSA en salle d'autorégulation pour développer leurs compétences autorégulatrices et d'apprentissages, selon des besoins définis et en anticipation pour que ces élèves soient en réussite en classe ordinaire (demander dans ce cas l'accord de la famille) ;
- D'accueillir occasionnellement d'autres élèves « neurotypiques » ou avec d'autres troubles des apprentissages, selon des besoins définis ou en qualité d'experts, afin de travailler des compétences ciblées ;
- De co-intervenir avec ses collègues des classes ordinaires sur des objectifs ciblés d'apprentissage et/ou de gestion de classe ;
- De suppléer les enseignants des classes lors de temps d'échange avec l'équipe médico-sociale et/ou la supervision.

– Dans tout autre lieu où évolue l'enfant : cour de récréation, restaurant scolaire,

domicile, etc. **Le projet personnalisé de l'élève**

Un projet unique, le projet personnalisé (PP) est rédigé en équipe pluridisciplinaire et réunit les objectifs pédagogiques (projet personnalisé de scolarisation - PPS) et les objectifs éducatifs/thérapeutiques (projet individualisé d'accompagnement - PIA).

Dans le cadre de ce projet, un emploi du temps est établi dès l'arrivée de l'élève : il doit être personnalisé et évolutif de façon à s'adapter aux progrès et aux besoins de l'enfant tout au long de l'année. Cet emploi du temps doit assurer la cohérence des interventions, préciser les temps et les formes de l'autorégulation proposés à l'élève selon ses besoins et l'identification précise des actions menées auprès des élèves par les personnels en fonction du programme pédagogique, éducatif et thérapeutique.

Les objectifs éducatifs pour les élèves avec TSA s'inscrivent dans le cadre des bonnes pratiques recommandées dont la liste figure en annexe[4] de cette instruction :

– Chaque enfant bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement (PIA) qui comprend un volet de mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation de l'élève (PPS) élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ;

– Les projets individualisés d'accompagnement sont fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant avec TSA, l'amenant à gérer ses troubles afin de les diminuer lui-même progressivement. L'objectif est d'apprendre à chaque enfant à les déceler et à développer des stratégies pour que ses troubles l'envahissent de moins en moins. Il apprend à développer d'autres comportements de remplacement, plus adaptés socialement et plus gratifiants pour lui-même ;

– Les objectifs éducatifs doivent être définis et explicités avec les familles concernées et les professionnels partenaires (aussi bien à l'école qu'en dehors).

[4] Annexe 2 « Références et recommandations ».

La coopération entre les acteurs

La mise en œuvre de l'autorégulation au sein de l'école s'articule autour :

- D'un partenariat quotidien entre l'équipe pédagogique de l'école désignée par la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN), une équipe médicosociale d'un établissement ou service médico-social (ESMS) retenu et désigné par l'ARS, l'équipe municipale qui intervient dans l'école ;

- D'un accompagnement régulier par un superviseur qualifié ;

- D'un lien permanent avec la circonscription du premier degré dans laquelle est située l'école (inspecteur de l'éducation nationale (IEN) et conseiller pédagogique).

Elle s'appuie sur le levier essentiel d'un accompagnement permanent, en situation réelle et concrète qui se décline :

- En moments d'observation et de régulation au sein de la classe ordinaire et dans la salle d'autorégulation ;

- En temps de supervision en dehors de la classe pour permettre une analyse réflexive et mutuelle des pratiques des professionnels concernés, dans une démarche d'amélioration et de qualité continue.

L'observation en situation va permettred'identifier les comportements-problèmes pour l'élève, la classe, l'enseignant, sa famille. Elle doit faciliter l'élaboration d'un plan d'action spécifique pour l'élève concerné et/ou pour la classe. Elle permet d'affiner le projet personnalisé (PP) avec des objectifs et un échéancier ciblé. Elle doit également participer à l'évaluation de l'efficacité des interventions des professionnels en référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles[5].

La salle d'autorégulation

Bien que les élèves accueillis dans le DAR passent l'essentiel de leur temps de présence à l'école au sein de leur classe de référence, il est indispensable qu'un local - une salle de classe - soit spécifiquement dédié aux activités d'autorégulation.

Cette salle doit être aménagée, sur les recommandations de l'équipe médicosociale, pour offrir un cadre adapté aux diverses activités qui y seront proposées aux élèves, individuellement ou en petits groupes : entretiens d'autorégulation, examen psychologique, activité de soutien pédagogique, rééducation, etc. Une attention particulière sera apportée aux aménagements matériels de cette salle (cloisonnement, mobilier, rangements) pour faciliter cette polyvalence.

Les élèves avec TSA peuvent rejoindre selon leurs besoins la salle d'autorégulation :

[5] Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – RBP de la Haute autorité de santé 2012.

– Prioritairement sur des temps définis pour développer des compétences autorégulatrices (cognitives, sociales, émotionnelles), pour anticiper sur les compétences d'apprentissage à mobiliser en classe ou encore pour matérialiser un rituel de mise au travail ;

– Occasionnellement, lorsqu'eux-mêmes ou l'enseignant pense que les troubles sont trop envahissants. La salle d'autorégulation devient alors un lieu où ils apprennent à s'autoréguler.

Il est cependant à noter que cette salle, consacrée à des activités scolaires d'autorégulation, ne doit pas être considérée, sauf à de très rares exceptions, comme un « sas émotionnel » ou comme un espace de calme-retrait.

En salle d'autorégulation, les professionnels fondent leurs activités sur des méthodes validées et relevant des approches cognitivo-comportementales recommandées de la Haute Autorité de santé (HAS).

Leurs actions visent à réduire de manière efficace les conséquences négatives des troubles de l'autisme:

- En recherchant la diminution des stéréotypies, des troubles du comportement, des persévérations du quotidien et des intérêts restreints, lorsqu'ils sont de nature à entraver l'implication de l'élève dans les apprentissages scolaires ;

- En s'efforçant d'améliorer la motivation à travailler ;

- En proposant des apprentissages sur les émotions ;

- En proposant des activités visant le développement d'habiletés sociales et la connaissance des règles de vie collective ;

- En travaillant au développement de compétences métacognitives.

Ils veillent en particulier, au cours de ces temps spécifiques, à prévenir ou diminuer la dépendance à l'adulte qui s'instaure parfois dans les méthodes intensives. Ils doivent en effet toujours rechercher le développement de l'autonomie chez l'enfant avec TSA et à accroître sa disponibilité aux apprentissages scolaires, par le transfert et la généralisation des compétences développées pas à pas.

L'enseignant d'autorégulation

Enseignant nommé dans l'école pour permettre le fonctionnement du DAR, il n'est pas spécialisé mais bénéficie lors de sa nomination d'une formation et d'un accompagnement spécifique par l'équipe du service médicosocial compétente en autorégulation. Il bénéficie, en outre, de la formation et de la supervision au même titre que les autres enseignants de l'école. Ce dernier, conformément à la fiche de poste en annexe 6 du présent cahier des charges (CDC) :

- Partage avec les autres professionnels de l'équipe médicosociale un langage et des outils de réflexion communs ;

- Participe avec toute l'équipe (enseignants et professionnels médicosociaux) aux évaluations pédagogiques et aux évaluations comportementales des élèves ;

- Élabore avec toute l'équipe (directeur d'école, enseignants et professionnels médicosociaux) le projet personnalisé (PP) de chaque élève concerné ;

- Supplée l'enseignant de la classe ordinaire afin que ce dernier puisse disposer de temps de concertation avec les membres de l'équipe médicosociale ou intervenir lui-même dans la salle d'autorégulation pour une séquence d'apprentissage avec un élève ou un petit groupe d'élèves ;

- Pratique la co-intervention dans les classes ordinaires de l'école afin de faciliter la généralisation des compétences ;

- Transmet des comptes rendus d'observation à la personne chargée de la supervision ;

- 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 d'autorégulation que dans les classes ordinaires de l'école.

Il favorise en outre l'établissement de relations de confiance et de coopération entre l'équipe de professionnels médicosociaux et les enseignants de l'école. Il respecte le devoir de réserve et de discrétion professionnelle vis-à-vis de l'enfant et de sa famille, comme l'ensemble de l'équipe. Le partage des éléments d'information recueillis auprès des parents s'effectue dans ce contexte.

L'équipe médicosociale

L'équipe médicosociale est constituée a minima de :

– 2 à 3 équivalents-temps-plein (ETP) de professionnels éducatifs pour 7 à 10 élèves TSA (éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, éducateurs de jeunes enfants, accompagnants éducatifs et sociaux) ; il est important que cette équipe soit présente au complet, dans la mesure du possible, dès l'ouverture du DAR.

– 1 psychologue ou neuropsychologue à temps partiel, notamment pour réaliser les évaluations fonctionnelles et cognitives ;

– Des rééducateurs à temps partiel : orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute ou professionnel d'une autre spécialité, selon les besoins constatés et pour des interventions individuelles et/ou collectives. Ces professionnels interviennent au sein de l'école. 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).

Chargée de l'évaluation comportementale de l'enfant et de son accompagnement, l'équipe médicosociale se dote d'outils adaptés et fonctionnels. Elle met également en place des actions de guidance familiale et des actions de formations spécifiques à destination des aidants, en lien avec d'autres partenaires du territoire, notamment les centres de ressources autisme (CRA).

L'équipe médicosociale construit, en étroite collaboration avec l'équipe enseignante, les programmes d'intervention et mesure son action en analysant les évolutions comportementales, l'adaptation sociale et la réussite scolaire de l'enfant.

La démarche d'autorégulation étant inscrite dans le projet d'école et dans le projet d'ESMS, et faisant l'objet d'une convention de partenariat, l'équipe médicosociale peut intervenir auprès d'un enfant ou d'un groupe d'enfants de l'école, 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 de l'ensemble des parents d'élèves en réunion de rentrée.

Sous la responsabilité du directeur de l'ESMS porteur, l'équipe médicosociale prépare, en concertation avec les familles, les établissements scolaires et la MDPH, les admissions et les sorties des enfants du dispositif. Elle est en lien avec les rééducateurs salariés ou libéraux susceptibles d'intervenir, sans double prise en charge, auprès de l'enfant et participe aux réunions dédiées. Les interventions de cette équipe sont articulées et en cohérence avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

7 - LE PILOTAGE DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION

Les deux équipes, médicosociale et enseignante, sont pilotées conjointement par l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN) de la circonscription dont dépend l'école et un cadre médicosocial formé à l'autorégulation, responsable de l'équipe médicosociale.

À cette responsabilité de pilotage sont associés :

- Le directeur de l'école qui veille au quotidien à la bonne mise en œuvre du projet au sein de l'école, auprès de tous les parents, de la municipalité et de tous les autres partenaires de l'école ;

- Le directeur du service médico-social qui contribue à la construction d'une culture commune autour de l'autorégulation et assure le lien avec la supervision ;

- L'inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (IEN ASH), le conseiller technique de l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation national (IA-DASEN) pour l'école inclusive.

Des temps de concertation réguliers entre le directeur d'école et le directeur du service médico-social et le responsable du service médicosocial sont planifiés dans l'emploi du temps.

Une réunion spécifique est consacrée à un bilan de l'évolution des élèves et du fonctionnement du dispositif au sein de l'école. Elle se tient au moins trois fois au cours de l'année scolaire et rassemble tous les acteurs de terrain, les cadres, et les partenaires (enseignant référent, MDPH, etc.) en présence du superviseur dont le profil et les compétences sont détaillés en annexe 9 du présent CDC. Il est préconisé que l'équipe médicosociale (tout ou partie) soit conviée à chaque réunion des maîtres afin de maintenir la cohésion d'équipe et faciliter la communication.

8 - LA FORMATION

La formation des équipes est une condition nécessaire à la mise en œuvre de l'autorégulation. Son organisation constitue un préalable indispensable à l'ouverture-même du dispositif.

Cette formation comprend une phase initiale consacrée à la théorie de l'autorégulation (cf. proposition de programme de formation en annexe 15 du présent CDC). Elle précède l'implantation de la démarche dans l'école et doit être commune à tous les intervenants concernés : enseignants, professionnels du médicosocial, personnels intervenant sur les temps de restauration et dans les activités périscolaires. Cette formation peut se dérouler sur une période de quatre jours consécutifs en présentiel ou dans une organisation plus souple, discontinue ou à distance. Il est cependant nécessaire de veiller à conserver autant que possible des temps de formation réunissant physiquement l'ensemble des professionnels concernés et d'éviter un fractionnement excessif qui serait préjudiciable à la mobilisation collective des équipes. Une journée supplémentaire sera consacrée au pilotage et au fonctionnement du DAR à destination des personnels d'encadrement (scolaire et médicosocial).

Aux personnels nouvellement nommés dans une école disposant déjà d'un DAR, il sera proposé, dans la mesure du possible, de suivre cette formation initiale sur un autre site. Des possibilités de mutualisation de cette formation entre plusieurs sites seront recherchées.

Seront également proposées d'autres actions de formation conjointe, sur des thématiques plus ciblées en fonction de l'évolution du dispositif. Elles pourront être organisées soit par l'inspecteur de circonscription au sein de l'école (formations d'initiative locale) et inscrites aux plans de formation, soit par l'association gestionnaire du service médicosocial.

Ces temps de formation sont proposés conjointement à l'ensemble des intervenants (personnels enseignants, éducatif, paramédical et municipal). Ils sont en lien avec les recommandations à mettre en œuvre, notamment celles préconisées lors de la supervision (cf. annexe 9 du présent CDC).

Les parents des enfants accueillis dans le DAR seront systématiquement associés à ces temps de formation. Des aides pour la garde de leur enfant pendant les stages ou des aménagements pourront leur être proposées (formations à distance ou en différé) pour leur permettre de bénéficier de ces actions lorsqu'ils n'ont pas la possibilité de se rendre disponibles sur la totalité des temps définis pour les professionnels.

Dans la période d'ouverture du dispositif d'autorégulation, en complément des formations proposées aux professionnels, des actions d'information et de sensibilisation seront organisées à l'intention de l'ensemble des parents d'élèves de l'école. Elles ont pour objectif de leur permettre de mieux connaître le public des enfants concernés et le fonctionnement du dispositif au sein de l'école. Le directeur de l'école et le directeur du service médicosocial sont conjointement responsables de l'organisation de ces actions.

Dans le même esprit, et selon des modalités et des formes adaptées à leurs âges, des initiatives seront prises pour expliquer à tous les élèves de l'école le but de l'autorégulation et les objectifs de l'inclusion scolaire des élèves avec TSA.

Les équipes des centres de ressources autisme (CRA) seront sollicitées pour contribuer à la conception et à l'animation de ces diverses actions de formation et de sensibilisation.

Le professeur ressource TSA du département d'implantation du DAR pourra également être sollicité dans le cadre de ces actions de formation ainsi que pour accompagner la transition des élèves vers d'autres classes (d'école ou de collège) à leur sortie du dispositif.

Les associations de personnes autistes ou de parents de jeunes autistes présentes sur le territoire pourront également être sollicitées pour participer aux actions de formation organisées dans le cadre de l'installation du DAR.

9 - LA SUPERVISION

Définition

En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la haute autorité de santé (HAS) relatives à 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. Elle permet notamment la prévention d'un certain nombre de difficultés comportementales. Elle est assurée par un professionnel formé à cette pratique et extérieur à l'équipe.

La supervision est ici entendue au sens de supervision des pratiques de l'ensemble des professionnels travaillant en équipe dans le cadre spécifique du DAR. Dans cette perspective, la supervision vise à optimiser les apprentissages des élèves et leurs parcours de scolarisation.

Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (médicosociaux, enseignants, agents territoriaux et parents) en accord avec les autorités hiérarchiques à réfléchir et à analyser leurs pratiques personnelles et collectives et à les faire évoluer. Progressivement un transfert de compétences du superviseur aux différents professionnels du DAR sera recherché.

Objectifs de la supervision :

Une approche globale au sein de l'école

Il s'agit de :

- 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.

- Expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales, afin d'en assurer la mise en œuvre la plus pertinente et la plus efficace possible par tous les professionnels de l'école et pour tous les élèves en se fondant sur :

  - Les connaissances actualisées dans les domaines du développement de l'enfant, des sciences cognitives (particulièrement le neuro-développement et le système cognitif lors des apprentissages) ;

  - Les connaissances actualisées sur les troubles neuro-développementaux (particulièrement l'autisme – cf. les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) en annexe 2 du présent CDC) ;

  - Le *Behavioral Skill Training* (entraînement comportemental) et le *Pivotal Response Treatement* (comportements pivots lors des apprentissages).

- Amener les professionnels à appréhender le lien entre pédagogie, fonctions exécutives et gestion de classe. A ce titre, apporter des éléments de réponses pour une meilleure gestion du groupe classe.

- Contribuer à la montée en compétences et à l'autonomisation progressive de l'ensemble des professionnels, 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 inclusion ou qui les accompagnent en dehors des temps de classe.

- Aider à la planification des actions de formation des professionnels de l'équipe et des parents.

- Créer une synergie entre superviseur, directeur de l'école, directeur de l'ESMS et conseiller pédagogique afin de fédérer les professionnels autour d'une même approche et de « faire équipe ». Ces mêmes acteurs selon leur domaine de compétences créent du lien régulièrement avec l'inspecteur de circonscription et le directeur de l'ESMS et/ou cadre médicosocial afin de faciliter la communication et permettre une mise en œuvre effective de l'autorégulation au sein de l'école.

Pour les élèves avec TSA :

Il s'agit de :

- Épauler l'équipe pluri-catégorielle pour évaluer les compétences et les difficultés des élèves 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 projet personnalisé pour les élèves avec TSA qui décline les objectifs prévus par le PPS et le PIA de l'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 et prioriser, 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 problèmes 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.

Le professionnel de la supervision

Il doit disposer d'une bonne connaissance pratique des techniques développementales et comportementales, de l'autorégulation, d'une expérience sur le terrain de mise en œuvre de ces techniques au sein de l'école, d'une bonne connaissance du développement de l'enfant et des contenus pédagogiques des cycles 2 et 3, d'une bonne connaissance du fonctionnement institutionnel d'une école.

Il est en mesure de coordonner son action avec celles des enseignants de l'école et du responsable de l'équipe médico-sociale.

Il mobilise des compétences communicationnelles pour transmettre ses connaissances ainsi que les objectifs à l'équipe de professionnels.

Ses modalités d'intervention devront s'abstenir de tout jugement de valeur sur les pratiques individuelles des personnels impliqués dans le DAR 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 compétences des professionnels de terrain. Cette évolution doit cependant prendre en compte le taux de rotation des équipes et l'arrivée de nouveaux enfants dans le dispositif.

10 - LE RÔLE ET LA PLACE DES PARENTS

La connaissance que les parents ont de leur enfant et de ses besoins fait d'eux des experts et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement. Une étroite collaboration (écoute, échanges, co-construction, etc.) est toujours nécessaire pour le suivi du parcours de scolarisation et de la mise en œuvre de l'autorégulation. L'ensemble de l'équipe de l'école d'autorégulation veille à organiser le dialogue avec les parents dans un cadre professionnalisé, souple et bienveillant.

La démarche mise en œuvre doit inclure une guidance parentale qui repose sur cinq types d'actions :

- Accompagner les parents vers une meilleure compréhension du fonctionnement de leur enfant et des techniques à mettre en place : cet objectif suppose la formation des parents à la sémiologie des TSA et aux techniques développementales-comportementales, formation qui pourra être proposée à l'implantation du dispositif (formation regroupant parents et professionnels) puis en sessions de suivi. Une sensibilisation au concept d'autorégulation sera proposée sur une soirée à l'ensemble des parents d'enfants de l'école concernée dont les parents des enfants TSA (cf. supra, chapitre 8 relatif à la formation).

- Valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales à même de s'ajuster aux difficultés de chaque enfant et d'éviter de renforcer certains troubles.

- Associer les parents à la co-construction du projet personnalisé de leur enfant.

- Prioriser les objectifs à domicile, guider les parents (approche cognitivo-comportementale, modelage) dans l'environnement naturel de l'enfant afin que les parents appréhendent au mieux la vie quotidienne et permettent le développement de l'autonomie de leur enfant conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé.

– 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.

Cette guidance entre donc dans le cadre d'un accompagnement familial global en capacité de soutenir au plan psychologique des parents confrontés au handicap de leur enfant (stress, fatigue, culpabilité, dépression, etc.).

Une telle guidance éducative, fondée sur une démarche collaborative et la prise en compte globale du développement de l'enfant, favorise la généralisation des principes de l'autorégulation, facilite l'accès aux apprentissages et garantit une cohérence et une continuité entre le cadre familial et le cadre scolaire.

11 - LES PARTENARIATS

Le partenariat entre l'école et le service médicosocial s'inscrit dans le cadre de la convention signée entre le recteur d'académie et le directeur général de l'ARS et se formalise par une convention spécifique signée entre l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN) et l'organisme gestionnaire de l'ESMS (cf. modèle de convention en annexe 13 du présent CDC).

Mise à disposition de la salle d'autorégulation :

L'installation d'un DAR suppose la mise à disposition d'une salle de classe, son aménagement et son équipement. Ils sont réalisés en concertation entre les services de la municipalité, le directeur d'école et le directeur du service médico-social. L'entretien du local et du matériel, les éventuels travaux de réfection, de mise aux normes ou d'accessibilité sont effectués par la collectivité, au même titre que l'ensemble des locaux de l'école.

Transport des élèves admis au DAR :

Comme tout élève en situation de handicap, dans le cadre de son plan de compensation, l'élève avec TSA qui suit sa scolarité dans l'école désignée par la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) pour accueillir le DAR, bénéficie réglementairement du droit à une prise en charge financière de son transport par le Conseil départemental[6].

Restauration des élèves admis au DAR :

Comme tout élève de l'école, l'élève avec TSA peut bénéficier de la restauration. Pour les élèves dont les parents habitent hors de la commune, un engagement particulier de la commune sera attendu afin que le coût de la restauration proposée à ces familles soit identique à celui payé par les familles résidant dans la commune.

[6] Code des transports, article R. 3111-24 (décret n° 2016-1550 du 17 novembre 2016).

12 - LE FINANCEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION

La stratégie nationale prévoit un budget médicosocial de 140 000 euros de crédits par DAR.

Ces crédits sont alloués à un établissement ou service médicosocial (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 établit une convention avec l'établissement scolaire, en vue d'organiser les modalités de fonctionnement du DAR.

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

En cas de difficultés financières, le directeur général de l'ARS et l'IA-DASEN doivent être saisis.

La mutualisation de moyens et le recours éventuel à des crédits dont disposent les ARS peuvent permettre de compléter cette enveloppe.

Le service médicosocial associé à l'école dans laquelle est installé le dispositif 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, lorsque le service est créé par extension non importante d'un service déjà existant.

Une attention particulière sera portée par les ARS au moment la sélection de l'opérateur sur l'expérience acquise par les équipes de la structure candidate en matière de collaboration avec les établissements scolaires et leur connaissance technique de l'approche de l'autorégulation.

Pour la supervision, il est nécessaire d'envisager la présence d'un superviseur sur chaque site à hauteur de 20 jours par an, soit 4 jours par période scolaire. L'organisation de cette supervision, qui a vocation à s'estomper au cours du temps, doit rester modulable en fonction de l'évolution des besoins des élèves et des équipes, dans une perspective de transfert de compétences. Elle ne devra cependant pas être inférieure à 12 journées par année scolaire.

Le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, dans le cadre des opérations de préparation de rentrée, s'engage à affecter un enseignant supplémentaire (non spécialisé) dans l'école. Ce poste d'enseignant d'autorégulation, bien que non spécialisé, devra être publié comme un poste à profil lors des opérations annuelles de mouvement du personnel et donner lieu à une procédure de sélection ad hoc.

Le remplacement des enseignants de l'école pour permettre la formation au moment de l'installation du dispositif est également assuré par la mobilisation des moyens de remplacement du département. En outre, et dans la mesure du possible, l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription dans laquelle est situé le DAR s'efforcera de mobiliser, en tant que de besoin, les moyens de remplacement dont il dispose pour faciliter la tenue des temps de concertation nécessaires au bon fonctionnement du dispositif.

13 - ANNEXES : KIT OUTILS

13.1 - TEXTES OFFICIELS

TEXTE D'ORIGINE	PRINCIPAUX AXES	DISPOSITIONS LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES Code de l'action sociale et des familles (CASF) et code de l'éducation (CEd)
Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale	Renforcement du droit des usagers (respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité, prise en charge et accompagnement individualisés, recherche du consentement, confidentialité des données, etc.) Nouveaux documents et instances (livret d'accueil, charte des droits et libertés, règlement de fonctionnement, projet d'établissement, etc.)	CASF : articles L. 311-3 à L. 311-9
Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées	Principes de la politique du handicap : • Définition du handicap • Stratégie de compensation • accessibilité en matière de scolarisation, d'emploi, de santé, de cadre de vie et d'activités de la vie sociale	CASF : article L. 114 relatif à la définition du handicap CASF : article L. 114-1-1 relatif à la compensation du handicap
	MDPH, CDAPH	CASF : article L. 146-3 et suivants et article L. 146-9
	Orientation	CASF : article L. 241-6 et suivants

TEXTE D'ORIGINE	PRINCIPAUX AXES	DISPOSITIONS LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES Code de l'action sociale et des familles (CASF) et code de l'éducation (CEd)
Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées	Principe d'une scolarisation continue et adaptée en milieu ordinaire, inscription dans l'école la plus proche du domicile	CEd : articles L. 111-1 et L. 111-2 relatifs à la scolarisation des élèves en situation de handicap CEd : article L. 112-1 et suivants relatifs à l'établissement scolaire de référence, au projet personnalisé de scolarisation, aux équipes de suivi de la scolarisation
	Scolarité des élèves en situation de handicap, enseignants, accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH)	CEd : article L.351-1 et suivants
Loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République	Principe d'inclusion scolaire Dispositions concernant la formation des enseignants, la coopération entre l'éducation nationale et les établissements et services médico-sociaux …	CEd : article L. 111-1 relatif au principe d'inclusion scolaire CEd : article L. 351-1-1 relatif à la coopération
Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance, article 31	Fonctionnement en dispositif intégré pour l'ensemble des ESMS accompagnant des jeunes en situation de handicap	CASF : article L. 312-7-1

TEXTE D'ORIGINE	PRINCIPAUX AXES	DISPOSITIONS LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES Code de l'action sociale et des familles (CASF) et code de l'éducation (CEd)
Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance (Chapitre IV : Le renforcement de l'école inclusive)	Service public de l'école inclusive	Code de l'éducation
Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance, article 30	Coopération entre le secteur médico-social et l'école.	CASF : article L.312-1, VII
Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap	Scolarité des élèves en situation de handicap	CEd : article D.351-1 et suivants
Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles	Coopération entre le secteur médico-social et l'école.	CASF : article D. 312-10-1 et suivants
	Circulaire n° 2019-088 du 5 juin 2019	

TEXTE D'ORIGINE	PRINCIPAUX AXES	DISPOSITIONS LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES Code de l'action sociale et des familles (CASF) et code de l'éducation (CEd)
	Note conjointe du ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse et de la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées à l'attention des recteurs d'académie et des directeurs généraux d'ARS pour la préparation de la rentrée scolaire 2020 pour les élèves à besoins éducatifs particuliers, juin 2020	
	Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018 - 2022	
	Plan gouvernemental « Ensemble pour une école inclusive »	

13.2 - REFERENCES ET RECOMMANDATIONS

	Document	Auteur	Année
TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME	Troubles du spectre de l'autisme - Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent – recommandations de bonnes pratiques (RBP)	HAS	2018
	Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent - RBP	HAS	2012
	Autisme et autres troubles envahissants du développement – État des connaissances - Argumentaire	HAS	2010
	Troubles du spectre autistique (résolution WHA67.8 – 2014)	Organisation mondiale de la santé (OMS)	2021
	La surveillance épidémiologique de l'autisme	Santé publique France	2020
AUTRES TND	Déclaration de consensus international de la Fédération mondiale du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : 208 Conclusions fondées sur des preuves à propos du trouble	Fédération mondiale du TDAH (Word Federation of ADHD)	2021
	Troubles du neurodéveloppement, repérage et orientation des enfants à risque - RBP	HAS	2020
	Troubles Dys : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles spécifiques du langage et des apprentissages ? – Outil d'amélioration des pratiques professionnelles	HAS	2018
	Déficiences intellectuelles - Expertise collective	Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)	2016

	Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité - RBP	HAS	2015
	Dyslexie, dysorthographie, dyscalculie : Bilan des données scientifiques - Expertise collective	INSERM	2007
PÉDAGOGIE	Pédagogie et manuels pour l'apprentissage de la lecture : comment choisir ?	Conseil scientifique de l'éducation nationale (CSEN)	2018
	La métacognition. Enjeux pédagogiques de la recherche.	CSEN	2019
	Les troubles du spectre de l'autisme. Ressources pédagogiques.	CAP ÉCOLE INCLUSIVE	2019

13.3 - DISPOSITIFS ACCUEILLANT DES ELEVES AVEC TSA

Dispositif	Modalité de scolarisation	Profil indicatif
Quel que soit le mode de scolarisation, le projet personnalisé de scolarisation (PPS) est défini par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) en accord avec les familles. De même, l'orientation est prononcée par la CDAPH également en accord avec les familles.		
Scolarisation individuelle avec aide humaine ou accompagnement d'un établissement ou service médico-social (ESMS), ou appui d'intervenants libéraux	La scolarisation est effective à plein temps dans la classe de l'élève. Sur décision de la CDAPH, un accompagnement personnalisé peut être proposé : aide humaine individuelle ou mutualisée par un accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH), accompagnement médicosocial (service d'éducation et de soins spécialisés à domicile -Sessad par exemple) ou par des intervenants libéraux. La scolarité de l'élève s'inscrit dans les programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.	Élèves en capacité de mobiliser et de soutenir leur attention dans les activités d'apprentissage, dans l'accès à l'autonomie ou encore dans les activités sociales et relationnelles en bénéficiant d'un accompagnement adapté.
Scolarisation avec l'appui d'une Unité Locale d'Inclusion Scolaire (ULIS-TED)	L'élève est scolarisé dans sa classe de référence et bénéficie de l'accompagnement discontinu du dispositif ULIS pour des temps de remédiation pédagogique. La scolarisation de l'élève s'inscrit dans les programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Une aide humaine individuelle est possible dans certaines conditions, de même que, le cas échéant, un accompagnement médico-social, sur orientation.	Élèves présentant des besoins spécifiques dans l'acquisition de leurs compétences sociales et scolaires, nécessitant des temps d'accompagnement complémentaires aux temps de classe.

Dispositif d'autorégulation (DAR) ou école d'autorégulation	Scolarisation des enfants dans la classe d'inscription qu'il fréquente majoritairement. Ponctuellement, il bénéficie de temps d'autorégulation dans une salle dédiée de l'école. Un accompagnement des élèves par une équipe d'un service médico-social en coopération avec l'équipe enseignante facilite l'inclusion scolaire. La scolarisation des élèves s'inscrit dans les programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.	Élèves de 6 à 11 ans autistes sans déficience intellectuelle sévère dont le niveau cognitif est souvent masqué par les troubles du comportement importants ou des troubles associés à l'autisme entravant leur accès aux apprentissages scolaires.
Unités d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA)	Elève scolarisé dans une école élémentaire ordinaire, au sein d'une unité spécifique où coopèrent des professionnels de l'éducation nationale et d'un établissement ou service médicosocial. Des temps de scolarisation dans la classe de référence de chaque élève sont progressivement organisés. La scolarisation de l'élève s'inscrit dans un objectif d'acquisition des compétences dans le respect des programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.	Élèves de 6 à 11 ans disposant d'un diagnostic d'autisme n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, de langage et/ou présentant à un moment de leurs parcours des difficultés importantes dans leurs relations sociales, de communication, de comportement et de centres d'intérêt. Il s'agit notamment d'enfants pour lesquels l'accompagnement par une ULIS ou une aide humaine est insuffisant.
Unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA)	Élèves scolarisés à temps complet, au sein d'une école maternelle, dans une unité d'enseignement externalisée d'un ESMS (cf. infra) où sont organisées des actions pédagogiques et éducatives spécifiques grâce à la présence d'une équipe intégrée regroupant des professionnels de l'éducation nationale et de la structure médicosociale. Les élèves participent à des temps de scolarisation progressifs dans leur classe de référence et bénéficient de temps de socialisation au cours de leur journée de classe.	Élèves de l'âge des classes maternelles (3-6 ans) récemment diagnostiqués dont l'autonomie ne permet pas d'envisager encore une scolarité en classe maternelle ordinaire. Ces élèves peuvent être non verbaux et/ou présenter des comportements-problèmes fréquents.

Unités d'enseignement	Les unités d'enseignement créées au sein des ESMS (ou des établissements de santé) mettent en œuvre tout dispositif d'enseignement concourant à la réalisation du projet personnalisé de scolarisation, au service du parcours de formation de l'élève. Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement est inclus dans le projet d'établissement de l'établissement ou du service médico-social. Elle est implantée soit dans l'ESMS, soit dans un établissement scolaire, soit dans les deux. L'unité d'enseignement externalisée (en tout ou partie dans un établissement scolaire) est organisée afin de permettre aux élèves des temps d'inclusion dans leurs classes de référence ou la division correspondant à leur classe d'âge et au rythme de leurs apprentissages et de leur progression. Dans le cas même d'une unité implantée dans l'ESMS, des temps d'inclusion peuvent également être prévus pour les élèves concernés dans le cadre de la convention constitutive. La CDAPH peut décider d'une scolarité partagée avec un établissement scolaire.	Les unités d'enseignements sont créées pour les enfants et adolescents ne pouvant réaliser leur scolarité à temps plein dans une école ou un établissement scolaire, du premier ou second degré, en raison d'un handicap ou d'un trouble de la santé invalidant et qui nécessite un séjour dans un établissement de santé ou un accompagnement par un établissement médico-social. Le PPS est défini par la CDAPH en accord avec les familles. Orientation par la CDAPH en accord avec les familles, le cas échéant à temps partagé entre l'unité d'enseignement et l'établissement scolaire.

13.4 - PROPOSITION DE RETRO-PLANNING

Quand ?	**Qui** ?		**Quoi** ?
	ESMS	**EN**	
Septembre (année scolaire précédant l'année d'ouverture)		X	Présentation du projet en conseil d'inspecteurs de l'éducation nationale (IEN). Validation de l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN) et choix du porteur de projet (IEN de circonscription). Premières rencontres avec les équipes pédagogiques.
Octobre-décembre		X	Recherche de la commune et de l'école à retenir pour le projet.
Septembre-avril	X		Publication par l'ARS d'un appel à candidature en vue de la sélection du service médicosocial à retenir pour le fonctionnement du DAR sur la base du cahier des charges et précisant le territoire d'implantation. Examen des dossiers et sélection de l'organisme gestionnaire ; mise en relation avec l'équipe enseignante.
Février-mars	X	X	Choix définitif de l'école en concertation avec la mairie de la commune concernée. Cette décision conduit à affecter une salle aux activités d'autorégulation et à organiser son aménagement en conséquence. La commune prévoit également l'accueil des élèves orientés vers le DAR au service de restauration et aux activités périscolaires.
Mars		X	Publication par l'IA-DASEN d'un appel à candidature pour le poste d'enseignant d'autorégulation (dans le cadre du mouvement du personnel).
Janvier-avril	X	X	Préparation de la formation à organiser à la rentrée, contact et échanges avec l'organisme de formation et les partenaires impliqués (centres de ressources autisme (CRA), associations)
Avril	X	X	Présentation du projet à la MDPH en vue du repérage des enfants susceptibles d'être orientés vers le DAR.
Mai	X		Constitution de l'équipe médicosociale, recrutements, etc.

Juin		X	Nomination, dans le cadre du mouvement des personnels de l'EN, d'un enseignant d'autorégulation affecté à l'école retenue.
Juin	X	X	Réunion de présentation du projet avec tous les acteurs concernés.
Juin	X	X	Réunion ARS, MDPH, IEN-ASH, IEN de circonscription, enseignants référents, professeur ressource TSA, directeur de l'ESMS, équipe du service médicosocial, directeur de l'école pour préparer l'orientation des élèves.
Juin-septembre	X	X	Le directeur du service médicosocial et le directeur d'école rencontrent les familles des élèves orientés.
Septembre	X	X	Formation des personnels, rentrée des élèves, information de parents d'élèves.

13.5 - ROLE DU DIRECTEUR DE L'ECOLE Cadre :

- Décret n° 89-122 du 24 février 1989 modifié relatif aux directeurs d'école ;
- Circulaire n° 2014-163 du 1er décembre 2014 relative au référentiel métier de directeurs d'école.

Le rôle du directeur ou de la directrice d'une école dans laquelle est implanté un DAR s'articulent autour des trois missions prioritaires qui définissent sa fonction :

- Animation, pilotage et impulsion pédagogique
- Organisation du fonctionnement de l'école
- Relation avec les parents, les partenaires et l'environnement de l'école.

Dans ce contexte :

- Le directeur d'école veille à la bonne marche de l'école et au respect de la réglementation qui lui est applicable.
- Il procède à l'admission des élèves sur production du certificat d'inscription délivré par le maire.
- Il répartit les élèves entre les classes et les groupes, après avis du conseil des maîtres.
- Il répartit les moyens d'enseignement.

Après avis du conseil des maîtres, il arrête le service des instituteurs et professeurs des écoles, fixe les modalités d'utilisation des locaux scolaires pendant les heures et périodes au cours desquelles ils sont utilisés pour les besoins de l'enseignement et de la formation.

Il organise le travail des personnels communaux qui, pendant leur service dans les locaux scolaires, sont placés sous son autorité.

Il organise les élections des délégués des parents d'élèves au conseil d'école ; il réunit et préside le conseil des maîtres et le conseil d'école ainsi qu'il est prévu aux articles 14 et 17 du décret n° 90-788 du 6 septembre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des écoles maternelles et élémentaires.

Il prend toute disposition utile pour que l'école assure sa fonction de service public. A cette fin, il organise l'accueil et la surveillance des élèves et le dialogue avec leurs familles.

- Il représente l'institution auprès de la commune et des autres collectivités territoriales.
- Le directeur d'école assure la coordination nécessaire entre les maîtres et anime l'équipe pédagogique.
- Il réunit en tant que de besoin l'équipe éducative prévue à l'article D. 321-16 du code de l'éducation. Il veille à la diffusion auprès des maîtres de l'école des instructions et programmes officiels.
- Il aide au bon déroulement des enseignements en suscitant au sein de l'équipe pédagogique toutes initiatives destinées à améliorer l'efficacité de l'enseignement dans le cadre de la réglementation et en favorisant la bonne intégration dans cette équipe des maîtres nouvellement nommés dans l'école, des autres maîtres qui y interviennent, ainsi que la collaboration de tout autre intervenant extérieur.
- Il prend part aux actions destinées à assurer la continuité de la formation des élèves entre la maternelle, l'élémentaire et le collège.

- Le directeur d'école est l'interlocuteur des autorités locales. Il veille à la qualité des relations de l'école avec les parents d'élèves, le monde économique et les associations culturelles et sportives.
- Il contribue à la protection des enfants en liaison avec les services compétents. Il s'assure de la fréquentation régulière de l'école par les élèves en intervenant auprès des familles et en rendant compte, si nécessaire, au directeur académique des services de l'éducation nationale agissant sur délégation du recteur d'académie, des absences irrégulières.

Sa responsabilité est de veiller à l'implantation des principes de l'autorégulation au sein de l'école.

Une école qui intègre un DAR vise l'inclusion dans les classes ordinaires de l'école élémentaire des élèves autistes. Afin de réduire leurs troubles du comportement et de tendre vers l'autonomie dans les apprentissages, de permettre une scolarité à temps complet en classe ordinaire, cette scolarisation est appuyée au quotidien par une équipe médicosociale implantée dans l'école. La démarche concerne toute l'école et tous les lieux de vie : classes, récréation, cantine, activités périscolaires, etc.

Les objectifs pédagogiques visés pour les élèves orientés vers le service médicosocial sont ceux attendus dans les programmes de l'école élémentaire. Les élèves autistes ont des difficultés à s'autoréguler dans différents domaines de la vie ce qui entrave leur autonomie et leur inclusion sociale. L'objectif est donc d'apprendre à l'élève à repérer les moments d'envahissement et à travailler sur leur régulation au sein de l'école avec son enseignant, en appui avec des professionnels du médico-social.

L'adaptation des démarches pédagogiques et éducatives est une nécessité, dans la mesure où l'enfant autiste, même s'il bénéficie d'une prise en charge pluridisciplinaire adaptée, rencontre fréquemment des difficultés dans les interactions, la communication, la compréhension des situations, la mise en place des compétences de base (cognitives, communicationnelles et sociales).

Cette adaptation devra s'effectuer par chaque enseignant des classes ordinaires en partenariat avec les membres de l'équipe médicosociale.

A ce titre, le directeur de l'école :

- Partage avec les autres professionnels de l'équipe médico-sociale un langage et des outils de réflexion communs ;
- Favorise l'établissement de relations de confiance et de collaboration entre l'équipe médicosociale et les enseignants de l'école ;
- Partage les éléments d'informations et avis recueillis auprès des parents en veillant au respect du droit au secret et à la discrétion professionnelle vis-à-vis de l'enfant et de sa famille ;
- Participe aux équipes de suivi de scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers (dont les élèves du DAR) ;
- Constitue l'interlocuteur principal pour les personnels de l'éducation nationale (IEN circonscription, IEN ASH, enseignant d'autorégulation) et avec tous les professionnels du médico-social intervenant auprès des élèves issus du dispositif ;
- Planifie et organise des temps de concertation autour du projet et du progrès des élèves : entre enseignants et personnels du médicosocial, avec les personnels communaux ;
- Transmet toute demande d'information concernant le dispositif à l'IEN de la circonscription, notamment dans le cas d'une demande de reportage.

Compétences attendues :

- Sens des responsabilités ;

- Sens de la communication et de l'écoute ;
- Maîtrise de l'outil informatique (gestion administrative et exploitation pédagogique) ;
- Connaissance et exploitation des ressources numériques ;
- Connaissance des espaces numériques de travail (ENT) ;
- Connaissances des textes sur l'inclusion scolaire et sur la scolarisation des élèves à besoins particuliers.

Aptitudes indispensables :

- Faire preuve en permanence d'une capacité à s'adapter, écouter et réagir.
- Savoir travailler en équipe et coordonner un réseau d'acteurs.
- Agir en référence constante aux principes de l'éducabilité cognitive.
- Faire preuve de discrétion et de respect du secret professionnel partagé.
- Être en capacité d'animer la réflexion de l'équipe enseignante sur les méthodes pédagogiques et leur adaptation en fonction des besoins des élèves du DAR et des recommandations de la supervision.
- Avoir une maîtrise accomplie des connaissances et compétences du socle commun et des évaluations correspondantes.
- Être en mesure de communiquer avec discernement avec la presse, le cas échéant, afin de présenter la démarche d'autorégulation mise en œuvre au sein de l'école.

Conditions d'exercices :

La charge de travail d'un directeur dépasse le simple cadre des heures scolaires. Il est en effet appelé à participer à des réunions de concertation se déroulant sur le temps de pause méridienne et/ou, le soir.

13.6 - FICHE DE POSTE POUR L'ENSEIGNANT D'AUTOREGULATION

Établissement d'affectation et lieu de travail : école **Principes**.....

de fonctionnement du dispositif d'autorégulation :

L'installation d'un dispositif d'autorégulation dans l'école est destinée à accompagner des élèves avec un trouble du spectre de l'autisme dans leur scolarisation au sein des classes ordinaires de l'école élémentaire.

Afin de réduire les troubles du comportement et d'aider les élèves à devenir aussi autonomes que possible dans leurs apprentissages, une équipe médicosociale est implantée au sein de l'école et coopère au quotidien avec l'équipe enseignante.

Les objectifs pédagogiques visés pour les élèves orientés vers le dispositif d'autorégulation sont ceux attendus dans les programmes de l'école élémentaire. L'enseignement de l'autorégulation permet d'augmenter la capacité à être calme et éveillé, afin d'entrer dans les apprentissages pédagogiques.

Pour ce faire, un enseignant dit d'autorégulation est nommé comme maître supplémentaire au sein de l'école. Cet enseignant n'est pas un enseignant spécialisé.

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

Il dispense son enseignement au sein d'une salle d'autorégulation destinée aux interventions individuelles ou en petits groupes. Mais il est également appelé, selon une organisation concertée avec ses collègues, à intervenir dans les autres classes de l'école, notamment en co-enseignement ou en suppléance temporaire pour permettre à un enseignant d'une classe de conduire une activité individuelle avec un élève suivi par le DAR.

L'adaptation continue des démarches pédagogiques et éducatives est une nécessité, dans la mesure où les enfants autistes manifestent fréquemment des difficultés dans les interactions sociales, la communication, la compréhension des situations, la mise en place des compétences de base. Ces difficultés justifient leur accompagnement par l'équipe médicosociale du DAR implantée dans l'école.

Cette démarche d'adaptation concerne chaque enseignant des classes ordinaires et s'effectue avec l'aide de l'enseignant d'autorégulation et en partenariat avec les éducateurs de l'équipe médicosociale.

Missions

L'enseignant d'autorégulation contribue, au sein de l'école, à la cohérence des actions des différents professionnels.

- Il partage avec les autres professionnels de l'équipe médico-sociale un langage et des outils de réflexion communs.
- Il réalise avec l'enseignant de chaque classe et l'équipe médico-sociale, les évaluations pédagogiques qui permettent le réajustement des projets (l'équipe médicosociale réalise les évaluations comportementales).
- Il élabore avec l'équipe (enseignants et professionnels du médicosocial) le PPI (projet pédagogique individualisé ou projet personnalisé d'intervention) qui articule le projet individualisé d'accompagnement (PIA) et le projet personnalisé de scolarisation (PPS).

- Il prend en charge, à certains moments de la journée, les élèves autistes du DAR au sein de la salle d'autorégulation. Ces activités peuvent être conduites individuellement avec l'un de ces élèves pour un soutien spécifique ; ou avec un petit groupe d'enfants comprenant d'autres élèves du DAR et/ou d'autres élèves de l'école selon une organisation et des objectifs définis au sein de l'équipe enseignante.
- Il est régulièrement amené à suppléer l'enseignant de la classe afin que ce dernier puisse avoir des temps de concertation avec les membres de l'équipe médico-sociale ou des interventions ciblées avec un élève du DAR ou un petit groupe de ces élèves.
- Il veille en permanence à l'établissement de relations de confiance et de collaboration entre l'équipe médicosociale et les enseignants de l'école.
- Il transmet des compte rendus d'observation à la personne chargée de la supervision.
- Comme les autres membres de l'équipe avec qui il partage les éléments d'informations et avis recueillis auprès des parents, il respecte le droit au secret et à la discrétion professionnelle vis-à-vis de l'enfant et de sa famille.
- Il participe à la conception, à l'élaboration ou à l'adaptation des supports pédagogiques, rendus nécessaires pour répondre aux besoins des élèves, tant en salle d'autorégulation qu'en classe ordinaire.

Profil attendu des candidats

Aptitudes indispensables :

- Savoir faire preuve d'adaptation, d'écoute et de réactivité.
- Savoir travailler en équipe et coordonner un réseau d'acteurs.
- Agir en référence constante au principe de l'éducabilité cognitive.
- Faire preuve de discrétion et respecter le secret professionnel partagé.
- Être en capacité de faire évoluer ses méthodes d'enseignement en fonction des recommandations de la supervision.
- Avoir une connaissance approfondie de l'ensemble des programmes de la maternelle et de l'élémentaire ainsi que des démarches pédagogiques de manière à construire des séquences d'apprentissage prenant en compte les besoins des élèves.
- Avoir une connaissance fine des connaissances et compétences du socle commun et des évaluations correspondantes.
- Avoir le sens de la communication et du contact.

Montrer un intérêt pour l'autisme et les troubles du neuro-développement et s'engager à acquérir des connaissances dans ce domaine en participant notamment à des actions de formation : formations continues de l'éducation nationale, formations spécifiques organisées en commun avec les membres de l'équipe médicosociale, autoformation, veille documentaire, etc.

13.7 - FICHES DE POSTES POUR LE PERSONNEL EDUCATIF

Grade : éducateur spécialisé, moniteur éducateur, éducateur de jeunes enfants, assistant éducatif et social ou aide médico-psychologique.

Lieu de travail : école de …

Poste à temps plein (sauf exception)

Rattachement : directeur de l'ESMS (responsable administratif et hiérarchique)

Missions du dispositif

- Assurer une prise en charge innovante pour enfants autistes reposant sur les principes de l'autorégulation afin de permettre l'inclusion scolaire à temps complet.
- Transmettre et favoriser la mise en place des principes d'autorégulation et de renforcement positif au sein des classes ordinaires en collaboration avec les enseignants.
- Développer le sentiment d'auto-efficacité des enseignants à travers la gestion de classe, la scolarisation des enfants autistes et l'accompagnement des jeunes avec troubles du comportement.
- Développer l'autonomie des enfants autistes et se détacher de la notion de « 1 pour 1 » : pour cette raison, l'intervention d'un accompagnant d'enfant en situation de handicap (AESH) individuel pour ces élèves n'est pas indiquée.
- Proposer des ateliers développant les compétences sociales, cognitives et émotionnelles, pour les élèves autistes en fonction de leur projet personnalisé mais également ouverts à d'autres élèves de l'école.
- Participer à la sensibilisation de tous les élèves à la différence, au handicap, au harcèlement scolaire en les faisant participer à des activités, en concertation et en accord avec le projet de l'école et le projet de service médico-social ainsi que les enseignants de chaque classe.

Objectifs généraux du poste

- Dans le cadre du projet d'école et du projet de service, mettre en œuvre le projet personnalisé des enfants autistes notifiés à l'intérieur des classes ordinaires.
- Dans le cadre du projet d'école et du projet de service, mettre en place un partenariat avec les enseignants, les agents de service municipaux et les familles pour répondre aux missions énumérées ci-dessus.
- Mettre des actions en œuvre définis par ces partenariats au sein de l'école.
- Apporter une attention particulière aux questions de bientraitance et informer son responsable hiérarchique sans délai, selon la procédure interne définie, de toute attitude ou fonctionnement qui lui paraîtrait relever de la maltraitance.

Champ des relations

- La famille
- L'équipe d'autorégulation
- L'équipe enseignante et médicosociale
- Le personnel de mairie et de centre de loisirs

- L'équipe éducative (réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficultés (RASED), médecin scolaire, enseignant référent MDPH, conseillers pédagogiques, inspecteur de circonscription, etc.)
- Les intervenants extérieurs (psychomotriciens, orthophonistes, etc.)
- Les professionnels de supervision
- La direction de l'établissement médico-social

Compétences requises

1. Connaissance des publics avec TSA et des recommandations de bonnes pratiques (RBP) les concernant
2. Savoir travailler en équipe et en partenariat
3. Concevoir, conduire et évaluer le projet personnalisé dans le respect des recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS)
4. Capacité à créer des outils éducatifs adaptés
5. Capacité à respecter les consignes d'un programme éducatif et pédagogique
6. Attention et écoute
7. Sens des responsabilités et autonomie
8. Sens de l'éthique
9. Ouverture d'esprit, réactivité et créativité
10. Capacité à se maîtriser dans les situations de stress et de violence répétées ou exceptionnelles
11. Capacité de connaître ses limites techniques et faire appel à un superviseur lorsque cela est nécessaire

13.8 - FICHE DE POSTE POUR LE PSYCHOLOGUE

Le psychologue est rattaché au directeur de l'ESMS (responsable administratif et hiérarchique).

Missions du dispositif :

- Assurer un accompagnement spécifique d'enfants autistes sur les principes de l'autorégulation afin de permettre l'inclusion scolaire à temps complet.
- Transmettre et favoriser la mise en place des principes d'autorégulation et de renforcement positif au sein des classes ordinaires en collaboration avec les enseignants.
- Développer le sentiment d'auto-efficacité des enseignants à travers la gestion de classe, la scolarisation des enfants autistes et l'accompagnement des jeunes avec troubles du comportement.
- Développer l'autonomie des enfants autistes et se détacher de la notion de « 1 pour 1 » (pas d'AESH pour les élèves orientés vers le DAR).
- Proposer des ateliers développant les compétences sociales, cognitives et émotionnelles, pour les élèves autistes en fonction de leur projet personnalisé mais également ouverts à d'autres élèves de l'école si besoin.
- Participer à la sensibilisation de tous les élèves à la différence, au handicap, au harcèlement scolaire en les faisant participer à des activités, en concertation et en accord avec le projet école ainsi que les enseignants de chaque classe.

Objectifs généraux du poste :

- Évaluer les enfants sur le plan cognitif, émotionnel, social afin d'épauler l'équipe dans la conception du projet personnalisé.
- Créer des ateliers d'habiletés sociales.
- Recevoir les familles, travailler autour de l'acceptation du handicap, de la fratrie, etc.
- Guider l'équipe dans la priorisation des objectifs de guidance familiale.
- Concevoir, superviser et évaluer le projet personnalisé de des enfants notifiés.
- Constituer un appui ressource dans les limites de l'activité du DAR.

Missions :

- Élaborer le projet personnalisé en respectant la démarche d'autorégulation instituée dans l'école et les principes de l'analyse du comportement appliquée aux troubles du développement et du comportement.
- Participer à la supervision, la qualité des interventions et évaluer les compétences issues de l'analyse comportementale appliquée (ABA) des éducateurs, afin de les aider et de leur apporter les informations nécessaires à la mise en place des actions éducatives déterminées.
- Être une personne ressource de proximité pour l'ensemble des professionnels pour tout ce qui concerne l'autorégulation.
- Réaliser à l'arrivée de l'enfant puis au moins une fois par an, des évaluations d'habileté autorégulatrice pour les enfants notifiés en coopération avec les professionnels d'autorégulation.

Fonctions :

- Élaborer le curriculum de l'enfant et le modifier en fonction de ses compétences acquises.
- Participer aux réunions permettant d'élaborer le projet individualisé d'accompagnement et le projet personnalisé de scolarisation.
- Rédiger ou superviser la rédaction des programmes comportementaux sur la base des objectifs fixés par le projet personnalisé.
- Être présent, si nécessaire, aux réunions de concertation avec les différents acteurs (familles, école, partenaires extérieurs, etc.) et aux réunions d'organisation de l'équipe d'autorégulation.
- Participer à l'animation des réunions d'informations, ou de formation des parents ou partenaires.
- Participer aux commissions d'admission.
- Participer aux réunions de l'équipe de suivi de scolarisation (ESS).
- Conduire des observations au sein des classes et échanger régulièrement avec l'équipe d'autorégulation.
- Assurer le lien entre les équipes et les superviseurs.
- Veiller à la mise en place des temps de guidance parentale selon les besoins.
- Apporter une attention particulière aux questions de bientraitance et informer sans délai selon la procédure interne définie (établissement médico-social de rattachement et/ou école), au moins son responsable hiérarchique de toute attitude ou fonctionnement qui lui paraîtrait relever de maltraitance.
- Travailler en concertation avec le superviseur du dispositif.
- Rendre compte régulièrement auprès du directeur de l'ESMS de son action et de la réalisation de ses missions.
- Recourir à la hiérarchie pour toutes difficultés concernant le fonctionnement d'un professionnel.
- Participer à l'accompagnement des stagiaires et être sollicité comme référent de ceux-ci.

Les candidates et candidats devront, en outre, posséder une bonne connaissance des publics avec TSA, des outils d'évaluation qui leur sont spécifiques, des techniques de communication qui leur sont adaptées et, plus généralement, des recommandations de bonnes pratiques (RBP) les concernant.

13.9 - LA SUPERVISION

Définition :

En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la haute autorité de santé (HAS) sur l'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (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 ici entendue au sens de supervision des pratiques de l'ensemble des professionnels travaillant en équipe dans le cadre spécifique d'une école ordinaire. Dans cette perspective, la supervision vise à optimiser les apprentissages des élèves en tenant compte de leurs besoins et de leurs capacités, afin d'assurer l'inclusion des élèves autistes en milieu ordinaire dans un parcours de scolarisation optimal.

Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (médico-social, éducation nationale, municipalité et parents) à réfléchir sur leurs pratiques et à les faire évoluer, en visant un transfert de compétences progressif du superviseur aux professionnels du dispositif.

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 Ski!! Training (BST*[7]).
- 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 la communauté éducative.
- Epauler l'équipe pluridisciplinaire pour évaluer les compétences et les difficultés des élèves autistes 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 projet personnalisé de scolarisation (PPS) et le projet individualisé d'accompagnement (PIA) de l'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.

---

7 Le BST (formation aux compétences comportementales) est mis en œuvre de la façon suivante :
- décrire les compétences professionnelles à entraîner
- délivrer un résumé écrit des compétences entraînées
- faire une démonstration des compétences visées à la personne entraînée (modelage)
- inviter la personne à pratiquer la performance et lui délivrer un feedback
- entraîner en répétant les étapes précédentes jusqu'à ce que la personne démontre sa parfaite capacité à mettre en œuvre les compétences et gestes professionnels visés.

- 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 problèmes et analyser la situation en contexte.
- Participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pluridisciplinaire pour échanger sur des points techniques ou des difficultés.
- Aider à la planification des actions de formation des professionnels des équipes et des parents.
- Contribuer à la mise en compétences et à l'autonomisation progressive de l'ensemble des professionnels, en favorisant le coaching entre pairs et une démarche pyramidale de transfert des compétences.

Modalités de mise en œuvre :

La supervision doit être assurée par un professionnel extérieur à l'équipe du dispositif, 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 doit posséder de bonnes connaissances de l'institution scolaire et des contenus enseignés.

Il intervient pour les missions et selon les modalités suivantes :

- Formation et accompagnement des professionnels qui interviennent auprès des élèves autistes. 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.
- Epauler l'équipe pluridisciplinaire 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 :

    - Quatre à cinq journées de supervision *in situ* par période scolaire la première année (20 à 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 ordinaire (enseignants, personnels médico-sociaux, personnel périscolaire). Son action 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 la scolarisation (ESS) 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 notamment les directeurs de l'école et du service médico-social, l'IEN de circonscription, l'IEN ASH et l'organisme gestionnaire du service médicosocial.

Le superviseur est rémunéré directement par le service médicosocial, selon des conditions définies par l'agence régionale de santé au moment de la sélection de l'opérateur du DAR. Les modalités d'intervention de ce dernier sont définies selon un calendrier fixé pour la durée de l'année scolaire.

Compétences attendues du superviseur :

- Comprendre et aborder les élèves autistes dans une perspective neuro-développementale, 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 d'adopter une posture d'appui non directive pour accompagner l'évolution de leurs attitudes et pratiques professionnelles.
- Être en capacité de formuler des recommandations en accord avec celles de la HAS, tenant compte du projet de vie de l'élève et des souhaits de la famille, 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 autistes 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.

13.10 -LA GUIDANCE FAMILIALE

La guidance est à destination en priorité des parents mais également de la fratrie, et des proches aidants (famille d'accueil, tierce personne, etc.). Elle est assurée par des professionnels formés dans ce domaine.

L'implication des parents a été démontrée **comme fondamentale pour assurer à la fois le bien-être et le** développement **de leur enfant mais aussi l'équilibre de toute la famille**[8].

Elle ne saurait être optionnelle et doit se construire en tenant compte de la culture familiale et de l'entourage de la famille. Elle assure la cohérence des interventions.

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'assurent s'imposent.**

⇒ **La guidance familiale a pour objectifs :**

D'informer et de former les parents pour les aider à mettre en œuvre les stratégies éducatives **adaptées à leur enfant, au quotidien ;**

De les associer à la compréhension du fonctionnement **de leur enfant, afin d'adapter au mieux les réponses qu'ils vont lui apporter ;**

De permettre la poursuite des apprentissages de l'enfant dans tous ses lieux de vie afin de favoriser leur généralisation **et leur** flexibilité **;**

De mobiliser et valoriser les compétences parentales naturelles afin qu'ils soutiennent les capacités de leur enfant, leur rendent le monde accessible et préviennent/gèrent **le** développement **des** comportements problématiques.

⇒ **Elle consiste à :**

Partager et analyser avec les parents les évaluations fonctionnelles **de leur** enfant **;**

Choisir avec eux des objectifs d'apprentissages (généralisation, **utilisation d'un système de communication,** prévention **et gestion des comportements problèmes, soutien au travail scolaire, interactions sociales) et de socialisation (frères et sœurs, loisirs, etc.) ;**

Partager des stratégies éducatives **pour soutenir leur quotidien : autonomie quotidienne (alimentation, sommeil, hygiène, transports, etc.).**

⇒ **Modalités de mise en œuvre :**

Évaluer les modes d'implication possibles des parents, identifier les proches impliqués. Choisir le mode le plus pertinent : démonstration, **observer et corriger les postures de la famille, explication, vidéos, documentation, etc.**

S'appuyer sur l'observation du quotidien, pour soutenir : l'autonomie, la communication, les loisirs, la gestion des comportements difficiles ;

---

[8] **Cf. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Haute Autorité de santé (HAS) 2012 : interventions auprès de l'enfant et de l'adolescent.**

Intervenir sur site (domicile et autres lieux de vie de l'enfant) pour agir en contexte. Une intervention hebdomadaire est préconisée, elle sera cependant ajustée au regard de l'urgence des situations et des objectifs à atteindre ;

Proposer, en alternance des interventions à domicile, des temps de formation et d'information partagés avec d'autres parents et professionnels concernés ;

L'intervenant peut être un psychologue, un éducateur ou un autre professionnel, selon les besoins de guidance des parents et en fonction de chaque enfant.

13.11 - PILOTAGE ET EVALUATION

Rôles des cadres de l'éducation nationale dans le bon fonctionnement du dispositif d'autorégulation

Rôle de l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN) de circonscription :

- Veiller à situer le DAR dans la mise en œuvre de la politique éducative dans la circonscription dont il a la charge,
- Accompagner les personnels enseignants de l'école concernée, dans leur parcours professionnel,
- S'assurer du respect des objectifs et des programmes nationaux de formation, dans le cadre des cycles d'enseignement,
- Participer à l'animation pédagogique dans les formations initiales et continues,
- Conseiller le directeur d'école dans sa mission générale et spécifique d'animation,
- Proposer des temps de régulation pour le fonctionnement du DAR au sein de l'école,
- Planifier avec l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (IEN-ASH), le directeur ou la directrice du service médicosocial des temps de bilan des élèves autistes,
- Associer le maire de la commune à toutes les démarches concernant l'installation et le fonctionnement du DAR au sein de l'école.

Rôle de l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (IEN-ASH) :

Il appartient à l'IEN ASH :

- De représenter, en tant que conseiller technique de l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN), la politique d'inclusion scolaire du département,
- D'engager les partenariats nécessaires afin de garantir la continuité et la cohérence des parcours des élèves autistes :
    - avec la maison départementale des personnes handicapées (MDPH),
    - avec les enseignants référents,
    - avec les associations gestionnaires des équipes médicosociales,
    - avec les représentants de l'ARS.

– De participer aux réunions de bilan des élèves autistes,
– De participer aux réunions d'admission des élèves,
– De planifier les formations à réaliser pour les enseignants et les personnes concernées par l'accompagnement des élèves,
– De participer à l'évaluation des conventions de coopération, notamment dans leur volet mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation (PPS) des élèves autistes.

Pilotage et régulation

L'IEN de circonscription, porteur du projet, planifie à minima deux réunions de régulation de fonctionnement associant les différents partenaires. Ces réunions associent autant que possible le maire ou son représentant.

De manière conjointe, le directeur du service médico-social, l'IEN ASH et l'inspecteur de circonscription planifient des réunions de bilans afin d'évaluer l'évolution des jeunes autistes mais aussi des actions en direction d'autres élèves de l'école (groupes d'habiletés sociales). De même, des réunions pour envisager des sorties de l'école ou présenter les nouveaux élèves sont organisées. L'enseignant référent sera associé à ces réunions.

Selon les situations de gestion d'agenda, ces réunions peuvent être regroupées.

Un comité de pilotage départemental se réunit une fois par an. Il est constitué notamment de représentants de :

- L'organisme gestionnaire du service médicosocial ;
- La direction des services départementaux de l'éducation nationale : IA DASEN, IEN de circonscription, IEN ASH
- L'agence régionale de santé : directeur de la délégation départementale ;
- Le centre de ressources autisme (CRA) ;
- La MDPH ;
- La mairie de [nom de la ville].

Le comité devra être saisi à tout moment de toute difficulté à mettre en œuvre une ou plusieurs dispositions du cahier des charges.

Une évaluation du fonctionnement du dispositif d'autorégulation dans l'école est réalisée périodiquement par les corps d'inspection compétents de l'éducation nationale et de l'agence régionale de santé. Elle s'inscrit dans les échéances d'évaluation définies respectivement pour l'école et le médicosocial. 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 établi par les directeurs de l'école et du directeur du service médico-social. 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.

13.12 - LA COMMUNICATION

Toute modification du fonctionnement ou toute régulation du dispositif ne peut intervenir qu'avec l'accord de l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN) ou de ses représentants et de l'organisme gestionnaire ou, dans le cadre de sa délégation, du directeur du service médico-social partenaire de l'école.

Le rectorat et l'agence régionale de santé sont tenus informés de toute modification importante.

Cette procédure s'applique notamment pour les demandes de stages, les demandes de réunion exceptionnelles, l'organisation des supervisions.

La communication avec la presse :

Le directeur d'école et le directeur de l'ESMS ne peuvent répondre aux éventuelles sollicitations de la presse qu'avec l'autorisation expresse du rectorat et de l'ARS. Une attention particulière devra être portée au respect du droit à l'image et au recueil des autorisations individuelles pour chaque personne concernée ou de leurs représentants légaux pour les mineurs.

L'information sur le DAR :

La nouveauté et la spécificité des dispositifs d'autorégulation appellent un effort particulier d'information et d'explication à destination du public et des partenaires de l'école et de l'ESMS. Cette démarche est essentielle dans certaines occasions, par exemple pour l'information des enseignants demandant un poste dans l'école, des salariés du service médicosocial au moment de leur recrutement, des représentants des collectivités. Sont proposés ci-après deux exemples de fiches de présentation du DAR à adapter aux caractéristiques locales.

Fiche de présentation d'un dispositif d'autorégulation (DAR) [Exemple 1]

Les écoles ou établissements d'autorégulation présentent un nouveau parcours possible au sein des classes ordinaires pour les enfants avec TSA. Inscrite dans la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, l'autorégulation apporte une réponse adaptée aux besoins des élèves concernés tout en respectant le cadre institutionnel de l'école. Elle permet d'accompagner et d'outiller les établissements scolaires et les équipes pédagogiques afin de les aider à mener à bien le projet de scolarisation de tous les élèves avec l'appui du secteur médicosocial et des collectivités territoriales.

Cette démarche commune à tous les acteurs permet de prendre en compte les besoins de l'enfant avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et de permettre leurs apprentissages par un travail portant sur l'acquisition des compétences cognitives, émotionnelles et sociales qui leur sont nécessaires en classe et dans leur vie à l'école. Il s'agit de favoriser la construction des savoirs et le développement des compétences des enfants mais aussi des adultes.

Pour ce faire, les leviers de mise en œuvre s'articulent autour d'une adaptation progressive des pratiques des enseignants et d'une évolution profonde de l'approche éducative relayée et partagée avec le milieu scolaire. Ces transformations progressives se réalisent grâce à l'application concrète au quotidien des approches théoriques apportées par la formation et la supervision. Elles s'appuient aussi sur les moyens alloués par l'ARS et le rectorat pour permettre le bon fonctionnement du dispositif, à savoir : un poste d'enseignant d'autorégulation affecté à l'école par l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN), le financement par l'ARS d'une équipe médicosociale et les moyens nécessaires à la formation et à la supervision du dispositif.

Les élèves inscrits et scolarisés à temps plein, comme les autres enfants de l'école, bénéficient de réponses adaptées, in situ et en continu, en fonction de leurs besoins. Dans cette perspective inclusive, l'ensemble des élèves de l'école tire bénéfice de l'amélioration de l'accessibilité pédagogique et développe des compétences sociales et citoyennes en conformité avec les programmes de l'école primaire.

Qu'est-ce que l'autorégulation ?

- Au regard de l'apport des sciences cognitives, l'autorégulation propose d'agir sur les processus et les modalités d'apprentissage, en pleine cohérence avec les orientations du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports ;
- Une démarche fondée sur l'approche « ABA » (analyse appliquée du comportement), conforme aux recommandations de la haute autorité de santé (HAS) et en accord avec les valeurs d'inclusion portées par les différents partenaires ;
- Un processus permettant de lever les freins à l'apprentissage des enfants autistes, en leur permettant de développer des compétences émotionnelles et sociales, sans lesquelles ils ne peuvent tirer profit des enseignements ;
- Une manière efficace de travailler le « savoir-être » de l'élève, afin de favoriser l'entrée dans les apprentissages, leur consolidation et leur généralisation.

Fiche de présentation d'un dispositif d'autorégulation (DAR) [Exemple 2]

Un dispositif d'autorégulation à l'école	
Qu'est-ce que c'est ?	• Un nouveau parcours possible au sein des classes ordinaires pour les enfants avec TSA dont les bénéfices sont partagés par l'ensemble de la communauté éducative et l'ensemble des élèves. • Une réponse adaptée, respectueuse du cadre institutionnel de l'école. • Une démarche commune à tous les acteurs via l'autorégulation. • Une organisation spécifique d'une école articulant sur un même lieu la coopération entre tous les acteurs de la communauté éducative.
Pourquoi ?	• Scolariser tous les élèves au sein de l'école et cibler l'accessibilité au service de tous. • Apporter une autre réponse aux modalités de scolarisation existantes. • Viser la réussite des jeunes et l'accès à leur autonomie. • Rechercher l'auto-efficacité de tous les acteurs.
Comment ?	• En scolarisant l'élève autiste comme tout autre élève et à ce titre en l'inscrivant dans les bases de l'école. • En instaurant un partenariat quotidien entre tous les membres de l'équipe pédagogique, médico-sociale et périscolaire, un accompagnement des aidants et un partenariat fort avec les familles concernées. • En ciblant un accompagnement de l'évolution des gestes professionnels par le biais d'une supervision. • En déclinant cette démarche sur tous les lieux de vie de l'enfant : classe, salle d'autorégulation, récréation, cantine, périscolaire, maison. • En mettant en œuvre des projets personnalisés pour chaque jeune à partir d'une évaluation de leurs besoins et dans une démarche concertée entre l'ensemble des professionnels et la famille. • En s'appuyant sur une pédagogie explicite et une approche positive. • En favorisant la compréhension des comportements défis et leur régulation. • En visant une posture professionnelle favorisant la prise de recul et le travail en équipe. • En mettant en place une formation croisée et commune à tous les acteurs.

13.13 - EXEMPLE DE CONVENTION DE COOPERATION ENTRE L'IA-DASEN ET L'ORGANISME GESTIONNAIRE DU SERVICE MEDICOSOCIAL PARTICIPANT AU DISPOSITIF D'AUTOREGULATION

CONVENTION

Vu les textes suivants :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République ;
- Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance (Chapitre IV : le renforcement de l'école inclusive) ;
- Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L .351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux ;
- Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap ;
- Recommandations de la Haute Autorité de santé – HAS, 2010, 2012 et 2018, notamment sur les troubles du spectre autistique ;
- Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022.

Entre les soussignés :

L''inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN) du département de [...]

et :

L'organisme gestionnaire du service médicosocial [...] représenté par [...] mandaté à cet effet.

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

Préambule

Afin de diversifier l'offre de scolarisation déjà existante et pour mieux répondre aux besoins des élèves avec troubles du spectre de l'autisme (TSA), un dispositif d'autorégulation (DAR) est créé au sein de l'école [nom de l'école] installée dans la commune de [nom de la commune].

Comme tous les autres élèves et conformément au code de l'éducation, les enfants relevant de ce dispositif sont scolarisés à temps plein.

Afin de permettre une scolarité à temps complet en classe ordinaire, cette scolarisation est appuyée au quotidien par une équipe médicosociale implantée dans l'école. Cette équipe est constituée de personnels salariés du service médicosocial [nom du service].

Les interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques se réfèrent aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé (HAS) et sont réalisées au sein de l'école associant l'équipe enseignante et l'équipe médicosociale dont les actions sont coordonnées et supervisées.

Article 1 : **Objet de la convention**

Cette convention a pour objet de définir les droits et obligations de chacune des parties et de déterminer les modalités de coopération permettant un bon fonctionnement du DAR au service de l'ensemble de la communauté éducative et des élèves.

Article 2 : **Caractéristiques de la population**

7 à 10 élèves âgés de 6 à 11 ans, porteurs de troubles du spectre autistique sont accueillis durant leur parcours scolaire du CP au CM2 au sein de l'école.

Les élèves avec TSA scolarisés dans l'école doivent pouvoir suivre un parcours de scolarisation adapté à leurs compétences et difficultés. Pour que leurs enfants soient admis dans ce dispositif, les parents des enfants concernés doivent avoir reçu une notification d'orientation établie par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de leur département de résidence. Cette décision mentionne une orientation à la fois dans le « DAR » de l'école [nom de l'école] et l'accompagnement par le service médico-social participant au dispositif [nom du service médico-social].

Conformément au code de l'éducation, ils sont ensuite inscrits par leurs parents auprès de la municipalité où se trouve l'école d'implantation du DAR.

L'accueil et l'admission dans le dispositif s'effectuent conjointement par le directeur de l'école et le directeur du service médico-social au sein de l'école.

L'IA-DASEN et le directeur du service médicosocial organisent conjointement une procédure d'admission propre à garantir la qualité de l'accueil de l'enfant dans l'école.

L'accompagnement par le service médico-social est proposé durant le parcours des cycles au sein de l'école élémentaire. Cette durée peut toutefois être réévaluée en cours de scolarisation pour

divers motifs (accès à la scolarisation dans l'école de référence, échec de la mise en

œuvre du projet personnalisé). Un nouvel examen par la CDAPH du dossier de l'enfant concerné est dans ce cas nécessaire.

Article 3 : Le projet au sein de l'école

La démarche d'autorégulation est inscrite dans le projet d'école et dans le projet d'établissement du service médico-social. A ce titre, il concerne tous les professionnels de la communauté éducative de l'école et du service médicosocial. Le projet école doit décliner :

- Un parcours de scolarisation référé aux programmes de l'éducation nationale et au socle commun de connaissances, de compétences et de culture,

- Des interventions éducatives et thérapeutiques conformes aux recommandations en vigueur et aux connaissances scientifiques actualisées en lien avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Le projet du service médicosocial qui définit les objectifs du service ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement pour la mise en œuvre d'un accompagnement comportant trois dimensions (éducative, thérapeutique et pédagogique) précise les missions de chaque catégorie de professionnels ainsi que la nature de leur intervention sur le temps scolaire, lors des temps périscolaires, de récréation pour le fonctionnement au sein de l'école d'implantation du dispositif d'autorégulation ou à domicile, auprès des enfants et de leurs familles.

Le projet pédagogique, élaboré conjointement entre enseignants et équipe médico-sociale, constitue un volet de ce projet de service. Elaboré sur la base des projets personnalisés de scolarisation (PPS) des élèves, le projet pédagogique organise les enseignements dont ils bénéficient. Il décrit les objectifs, outils, démarches et supports pédagogiques adaptés permettant à chaque élève de réaliser, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les objectifs d'apprentissage fixés dans son PPS.

La démarche d'autorégulation se décline dans différents lieux de l'école :

- Dans la classe d'inscription de l'élève et dans laquelle les membres de l'équipe médicosociale peuvent venir en tant qu'observateurs de l'élève autiste ou en appui pour la mise en œuvre de l'autorégulation ;

- Ponctuellement dans la salle d'autorégulation au sein de l'école avec l'enseignant d'autorégulation affecté à l'école et travaillant en étroite coopération avec les professionnels du médicosocial. Cet enseignant est formé au même titre que les autres enseignants de l'école. Son rôle est d'accueillir des élèves autistes en salle d'autorégulation pour anticiper le travail sur leurs compétences autorégulatrices et d'apprentissages, selon leurs besoins, ou de suppléer le maître de la classe lorsque ce dernier souhaite avoir un temps d'échange sur une situation problématique avec l'équipe médico-sociale ou intervenir lui-même pour une activité de soutien avec un élève ou un petit groupe d'élève suivi par le DAR ;

- Tout autre lieu où évolue l'enfant : cour de récréation, cantine, domicile, etc.

Les objectifs éducatifs sont conformes à l'état des connaissances le plus récent, en particulier les recommandations de la HAS (notamment les recommandations de bonnes pratiques de 2010-2012).

Chaque enfant bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement (PIA) qui comprend un volet de mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation (PPS) de l'élève.

Les projets individualisés d'accompagnement sont définis en fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant autiste, l'amenant à gérer ses troubles afin de les diminuer lui-même progressivement. L'objectif est d'apprendre à chaque enfant à les déceler et à développer des stratégies pour que ses troubles l'envahissent de moins en moins. Il apprend à développer d'autres comportements de remplacement, plus adaptés socialement.

Les objectifs pédagogiques sont inscrits dans les programmes des différents cycles de l'école élémentaire, déclinés en fonction des évaluations diagnostiques.

Les temps complémentaires entre salle de classe et salle d'autorégulation sont définis en fonction des évaluations éducatives et pédagogiques conduites conjointement en début d'année par les enseignants et l'équipe médico-sociale.

Article 4 : Fonctionnement au sein de l'école

4.1 Temps d'intervention auprès de l'enfant

Les élèves sont présents à l'école sur la même durée que l'ensemble des élèves. Les élèves autistes sont scolarisés en classe ordinaire et peuvent bénéficier de temps « d'autorégulation », dans une salle de l'école, durant lequel ils apprennent à anticiper, réguler et travailler leurs compétences cognitives (en lien avec les sciences cognitives), sociales et émotionnelles afin de pouvoir les généraliser et être en réussite en classe ordinaire.

Un emploi du temps précis est établi en amont, personnalisé, évolutif en fonction des progrès et des besoins de l'enfant tout au long de l'année. Cet emploi du temps doit assurer la cohérence des interventions, la réponse en autorégulation du jeune selon ses besoins, l'identification précise des actions menées auprès des élèves par les personnels en fonction du programme pédagogique, éducatif et thérapeutique.

Les temps d'intervention auprès de l'enfant se déroulent comme suit :

- Les temps de classe : avec l'enseignant de sa classe et suivant les besoins en présence d'un personnel éducatif ;
- Les temps en salle d'autorégulation : avec l'enseignant dédié à l'autorégulation et/ou l'enseignant de la classe de référence et l'équipe médico-sociale selon une modalité d'organisation souple et concertée et en fonction des besoins de l'enfant ;
- Les temps de récréation : enseignants et équipe médicosociale ;
- Les temps de rééducation : réalisés par l'équipe médicosociale élargie, le cas échéant, à d'autres professionnels issus de l'établissement gestionnaire ou par des intervenants libéraux dans les conditions fixées par la réglementation (Art. R.314-122 du CASF) ;

- La restauration : une convention entre (nom du service médicosocial) et la mairie de (nom de la commune) précise les conditions d'interventions de l'équipe médico-sociale avec les agents de la commune, selon les termes du PIA ;

- Les temps périscolaires avant ou après la classe s'inscrivent dans un accueil de droit commun. A cet effet, ils peuvent être ponctuellement soutenus par l'équipe médico-sociale conformément au PIA dans le cadre d'un projet prédéfini entre la famille, l'équipe médico-sociale et l'équipe municipale.

- Les temps de guidance parentale à domicile sont organisés dans le cadre du

PIA. 4.2 Rythme scolaire

Les élèves sont scolarisés suivant le même rythme que les autres élèves (calendrier scolaire). Un temps de réunion d'équipe est prévu les [créneau à définir].

4.3 Sorties scolaires

Le ou les enfants qui y participent sont accompagnés par au moins un professionnel de l'équipe médico-sociale et sont placés sous la responsabilité de l'enseignant.

Article 5 : Les moyens alloués

L'école dans laquelle est implanté le dispositif d'autorégulation est une école ordinaire comprenant :

- Un poste d'enseignant supplémentaire non spécialisé ;

- Un plateau technique médico-social intervenant au sein de l'école et déterminé par le service médico-social : présence d'éducateurs sur la durée d'accueil scolaire des élèves, psychologues et orthophonistes en interventions hebdomadaires ;

- Une personne chargée de la supervision intervenant périodiquement selon un calendrier arrêté en début d'année scolaire.

Au sein de l'école, une salle de classe est mise à disposition et aménagée par la municipalité pour les activités d'autorégulation.

Conformément à la réglementation, le transport des élèves entre leur domicile familial et l'école est assuré par les familles ou avec un transporteur agréé et pris en charge financièrement par le département pour le transport des élèves en situation de handicap, lorsque la CDAPH a statué dans ce sens.

Article 6 : Autorité et contrôle pédagogique

L'ensemble des professionnels médicosociaux intervenant dans l'école disposant d'un DAR sont placés sous l'autorité hiérarchique du directeur de l'établissement médicosocial dont ils relèvent. Ils interviennent dans les locaux de l'école et pendant le temps scolaire dans les conditions mentionnées à l'article D. 312-10-11 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Les enseignants, dont l'enseignant dédié à l'autorégulation exercent sous l'autorité hiérarchique de l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN) de circonscription et relèvent du contrôle pédagogique de ce même inspecteur.

Le directeur de l'école est le garant du bon fonctionnement de l'école et de la qualité de la scolarisation de tous les élèves. Après avis du conseil des maîtres, il arrête le service des instituteurs et professeurs des écoles, fixe les modalités d'utilisation des locaux scolaires pendant les heures et périodes au cours desquelles ils sont utilisés pour les besoins de l'enseignement et de la formation.

Le directeur d'école assure la coordination nécessaire entre les maîtres, anime l'équipe pédagogique et veille à la coopération avec le service médicosocial en lien permanent avec le directeur de l'ESMS.

Article 7 : Obligations des parties

7.1 Engagements du service médico-social

- Recruter le personnel médico-social ;
- Veiller à la mise en œuvre du projet du service au sein de l'école ;
- Veiller à ce que chaque enfant dispose d'un projet individualisé d'accompagnement (PIA) ;
- Produire tous les outils de mise en œuvre des droits des usagers prévus par la loi de 2002[9] (projet d'établissement, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, etc.) ;
- Mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations rendues (évaluations interne et externe) ;
- Mettre à disposition de l'enseignant le matériel nécessaire pour faciliter la scolarité des enfants à l'exclusion des matériels pédagogiques adaptés et de l'équipement de la salle;
- Organiser la formation (personnels du service médico-social intervenant au DAR) sur les troubles du spectre autistique lors de l'ouverture du dispositif puis une supervision de l'équipe (enseignant et professionnels éducatifs) sur plusieurs années.
- Adapter les démarches éducatives et thérapeutiques aux enfants accompagnés par le service. Elles devront notamment prendre en compte les recommandations de bonnes pratiques de la HAS ;
- Respecter le règlement intérieur de l'école ;
- Participer aux réunions de concertation.

[9] **LOI n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.**

7.2 Engagements de l'école

- Mettre en œuvre au sein de l'équipe, en se référant si possible à la démarche « Qualinclus »[10], une réflexion globale sur l'inclusion : l'école planifie, évalue et améliore la qualité de sa démarche inclusive. De même, l'école d'autorégulation intègre la relation aux parents d'élèves et notamment aux parents d'élèves en situation de handicap et la coopération avec les partenaires ;

- Mettre à disposition un enseignant dédié à l'autorégulation pour intervenir auprès d'enfants autistes ;

- Former cet enseignant au même titre que les professionnels du service médicosocial à l'autorégulation ;

- Mettre en œuvre les programmes officiels de l'école élémentaire en veillant toutefois aux adaptations nécessaires ;

- Structurer et équiper la salle d'autorégulation en espaces fonctionnels délimités selon les activités individuelles et de groupe ;

- Associer l'enseignant et l'équipe médico-sociale aux réunions de l'école ;

- Mettre en œuvre le PPS des élèves avec l'enseignant de la classe de référence et l'équipe médicosociale ;

- Suppléer l'enseignant lors des actions de formation ou de réunions ponctuelles avec l'équipe médicosociale ;

- Participer aux réunions de concertation et faire évaluer par l'IEN ASH, le fonctionnement du dispositif selon les échéances d'évaluation définies respectivement pour l'école et le médico-social.

Article 8 : **Évaluation du dispositif**

Le Comité départemental de suivi de l'école inclusive (CDSEI) assure le pilotage du ou des DAR. Le pilotage réunit une fois par an les représentants de :

- L'organisme gestionnaire du service médicosocial ;

- La direction des services départementaux de l'éducation nationale : IA-DASEN et IEN de circonscription ;

- L'inspection chargée de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (ASH) de la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) [nom du département] ;

- L'agence régionale de santé (ARS) ;

[10] Outil au service d'une éducation inclusive et de qualité, mis à la disposition des établissements du second degré. Il a pour objectif de déployer une démarche participative et réflexive afin d'améliorer l'efficience et l'équité du système d'éducation et de formation des élèves en situation de handicap. Consultable sur le site suivant : https://eduscol.education.fr/1257/qualinclus-un-guide-d-auto-evaluation-pour-une-ecole-inclusive

- Le centre de ressources autisme (CRA)

; - La MDPH ;

- La mairie de [nom de la commune].

Le CDSEI est saisi à tout moment de toute difficulté survenant dans la mise en œuvre d'une ou plusieurs dispositions du cahier des charges national.

Une évaluation complète de la démarche d'autorégulation est réalisée périodiquement par les corps d'inspection compétents de l'éducation nationale et de l'agence régionale de santé. Elle a pour objet de mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et en particulier d'évaluer l'atteinte des objectifs du projet pédagogique. Elle s'appuie notamment sur un rapport d'activité détaillé établi par les directeurs de l'école et du directeur du service médico-social. L'évaluation donne lieu à un rapport circonstancié comportant le cas échéant des préconisations à prendre en compte dans le cadre du renouvellement de la convention.

Article 9 : **Révision et résiliation de la convention**

La présente convention prend effet à la date de sa signature. La convention est révisée tous les 3 ans. A titre exceptionnel, la première révision aura lieu 2 ans après sa signature. Elle pourra être modifiée par voie d'avenant à l'initiative de l'une ou l'autre des parties.

Afin d'éviter tout litige dans la mise en œuvre de cette convention, les parties conviennent de rechercher toute solution amiable et concertée destinée à maintenir les actions développées par la présente convention.

La résiliation par l'une des parties signataires est possible à tout moment sous réserve d'un préavis de trois mois. En tout état de cause, la résiliation prend effet à compter de la fin de l'année scolaire en cours.

Cette convention est annexée au projet d'établissement ou service médico-social et au projet d'école.

Fait à [...], le [...]

Signatures :

L'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale	Le président de l'organisme gestionnaire du service médicosocial

13.14 - PARTENARIAT AVEC LA MUNICIPALITE

Rappel du cadre juridique

Dans le cadre de la décentralisation, la loi a confié à la commune la charge des écoles publiques établies sur son territoire. Elle est propriétaire des locaux et en assure la construction, la reconstruction, l'extension et les grosses réparations. Elle gère les crédits d'équipement, de fonctionnement et d'entretien des écoles. Elle peut organiser des activités éducatives, sportives et culturelles complémentaires au sein de l'école.

Organisation de la restauration scolaire

Dans les écoles maternelles et élémentaires, l'organisation de la restauration relève de la commune. Sa gestion est fréquemment assurée par la caisse des écoles, qui donne son avis sur les tarifs et la composition des menus. Les modes d'organisation varient selon la taille des communes. Les communes peuvent assurer elles-mêmes le service ou le déléguer à des sociétés de restauration privée. Le service est généralement assuré par le personnel communal. Comme tout élève de l'école, l'élève autiste peut bénéficier de la restauration. Pour ceux dont les parents habitent hors de la commune, un engagement particulier de la commune d'accueil est attendu afin que le coût de la restauration proposé à ces familles soit identique à celui proposé aux familles résidant dans la commune.

La participation financière des familles est fixée par la commune, sur la base du quotient familial. Les familles qui rencontrent des difficultés financières doivent contacter l'assistant(e) de service social de leur quartier.

Gestion des personnels non enseignants

La commune est l'employeur des personnels non enseignants, en particulier des agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles, des personnels assurant l'entretien, le fonctionnement de la restauration et le gardiennage. Les personnels assurant les activités périscolaires peuvent être soit des agents municipaux, soit des salariés d'associations auxquelles la municipalité a confié l'organisation et l'animation de ces activités. La commune favorise la participation de ses personnels aux formations proposées dans le cadre de la création du DAR.

Dans le cadre d'une école disposant d'un dispositif d'autorégulation (DAR)

La possibilité d'affecter une salle de classe aux activités d'autorégulation est une condition indispensable à l'installation d'un DAR. La concertation entre, d'une part, les services municipaux et, d'autre part, l'école associant le service médico-social concerné par le DAR permet de réaliser, avant l'arrivée des élèves, les travaux d'aménagement, de mise en conformité et d'accessibilité de ce local, au même titre que les autres classes de l'école. De même, l'équipement de la salle affectée aux activités d'autorégulation et son équipement sont réalisés par les soins de la commune dans les mêmes conditions que pour l'ensemble des locaux scolaires.

13.15 - EXEMPLE DE PLAN DE FORMATION

Objectifs :

- Appréhender les valeurs, les concepts-clés inspirant l'approche d'autorégulation,
- S'approprier les méthodes du fonctionnement d'un dispositif d'autorégulation,
- Situer les rôles et missions de chacun des intervenants concernés,
- S'exercer au travail d'équipes pluri-professionnelles et pluridisciplinaires,
- Situer l'approche par l'autorégulation dans les théories du neuro-développement,
- Acquérir des connaissances scientifiquement établies sur les troubles du spectre de l'autisme,
- Développer des stratégies pédagogiques et éducatives en réponse aux besoins de tous les enfants,
- Définir les axes de travail et les outils nécessaires à la mise en œuvre réussie d'un DAR.

Exemples de contenus :

- **CONCEPTS-CLÉS :** Intégration / Inclusion/ Scolarisation - Compensation / Accessibilité - Cadre législatif et réglementaire - Rôles et missions de chaque professionnel,

- **ÉLÉMENTS D'INFORMATION SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT :** développement habituel, écarts aux développement, typologie des troubles du neuro-développement,

- **SCIENCES COGNITIVES EN CLASSE :** Sciences cognitives et apprentissages - Fonctions exécutives - Pédagogie explicite et positive - Gestion de classe – Différenciation pédagogique,

- **AUTISME ET STRATÉGIES POUR TOUS :** Principales caractéristiques de l'autisme - Gestion des comportements problèmes - Stratégies pédagogiques et éducatives adaptées,

- **CONDITIONS DE RÉUSSITE SCOLAIRE :** Travail sur les habiletés sociales – Travail sur les aspects posturaux (aménagement physique des espaces de travail, ergonomie en classe, accessibilité universelle de l'environnement scolaire) - Communication - Troubles somatiques,

- **AUTORÉGULATION :** Définition du concept et des contextes de son application (connaissances actualisées) – Prise en compte de la globalité des élèves (systèmes cognitif, sensoriel, émotionnel et social) - Sentiment d'auto-efficacité.

Demi-journée pour les personnels d'encadrement de l'éducation nationale et du service médicosocial :

- Coopération et management (principes et méthodes),
- Appropriation du cahier des charges,
- Définition d'une stratégie commune en matière de communication interne / externe,
- Démarche qualité : élaboration d'un programme de suivi et d'évaluation du fonctionnement du dispositif en lien avec les équipes, les usagers (élèves et familles), partenaires et autorités de tutelle.