

DISPOSITIF D'AUTOREGULATION-CAHIER DES CHARGES-ACC GIRONDE 2024

Table des matières

1	INTRODUCTION	2
2	LES TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT	2
3	L'AUTORÉGULATION	3
4	LE PUBLIC ACCUEILLI	4
5	CARACTÉRISTIQUES ET FONCTIONNEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION	6
6	LE PILOTAGE DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION	10
7	LA FORMATION	10
8	LA SUPERVISION	11
9	LE RÔLE DE LA FAMILLE	13
10	LES PARTENARIATS	14
11	LE FINANCEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION	15
1 2	L'ÉVALUATION DU DAR	15
1.1	Textes officiels	16
1.2	Dispositifs accueillant des élèves avec TSA/TND	17
1.3	Proposition de rétro planning	20
1.4	Fiche de poste pour l'enseignant d'autorégulation	21
1.5	Fiches de postes pour le personnel éducatif	23
1.6	Fiche de poste pour le psychologue	24
1.7	la supervision	26
1.8	La guidance familiale	28
1.9	Pilotage et évaluation	30
1.10	La communication	31
1.11	Exemple de convention de coopération entre l'IA-DASEN et l'organisme gestionnaire du service médicosocial	33
10.12	Exemple de plan de formation	39

1 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 médicosociaux, etc.

La Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, Dys, TDAH, TDI 2023-2027 met en œuvre dans un cadre interministériel, à la suite des trois plans d'actions nationaux qui l'ont précédée, un ensemble de 81 mesures destinées à soutenir l'effort de recherche sur ces troubles, améliorer le repérage et le diagnostic, l'accès aux soins et à l'éducation, au travail et 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 neuro développement (TND) et reposant tous sur des coopérations étroites entre professionnels de l'école et professionnels de l'action médicosociale.

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 avec TND. 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.

2 LES TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT

On parle de troubles du neurodéveloppement lorsque l'enfant rencontre des difficultés dans l'acquisition, l'assimilation ou l'utilisation de différentes aptitudes. Les troubles du neurodéveloppement sont le plus souvent associés entre eux et présentent des degrés de sévérité variés nécessitant des accompagnements individualisés, généralement pluridisciplinaires sur les plans du fonctionnement scolaire, social ou professionnel.

Selon les critères déclinés par la haute autorité de santé (HAS) et les classifications qui permettent de caractériser ce trouble en France, (la 5ème édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux [DSM 5] et la 11ème édition de la classification Internationale des Maladies [CIM 11]), les TND débutent précocement dans le développement de l'enfant et regroupent :

Les troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Les troubles du développement intellectuel (TDI).

Les troubles du développement de la parole ou du langage (Dysphasie).

Les troubles développementaux de l'apprentissage (Dyslexie, dysgraphie, dyscalculie).

Les troubles développementaux de la coordination (TDC. Dyspraxie).

Les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).

Les troubles des mouvements stéréotypés.

Les tics primaires.

Les syndromes neurodéveloppementaux secondaires.

Les TND sont souvent associés entre eux et les impacts sur les fonctions exécutives peuvent être présents chez tous les enfants et adolescents avec un TND. Les élèves avec un TND (TSA, Dys, TDAH, TDI), en fonction de facteurs environnementaux et du parcours de vie (dont le sentiment d'échec scolaire), sont susceptibles de manifester également des troubles anxieux et des troubles dépressifs qui impactent les capacités d'autorégulation de l'élève.

3 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 (cf. annexe), 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 TND. C'est au Canada qu'a été expérimentée d'abord l'application de cette approche à l'enseignement des jeunes avec TND.

Les particularités des différentes formes de TND 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 maîtrise 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 TND 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 du collège 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 et prennent en compte l'état des connaissances scientifiques.

4 LE PUBLIC ACCUEILLI

Dès lors qu'ils disposent d'une notification de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), les élèves avec TND (TSA, Dys, TDAH, TDI) peuvent bénéficier de l'appui de l'équipe pluridisciplinaire d'autorégulation. Il est rappelé l'importance de l'évaluation scolaire et fonctionnelle afin d'identifier les besoins de chaque élève et s'assurer que l'autorégulation est ce qui est le mieux à même d'y répondre. Les acquisitions antérieures participent aussi de cette évaluation.

Il convient aussi de prendre en considération l'équilibre de vie de l'élève : sa fatigabilité (distance entre le domicile et le collège, temps de transport) et les impacts sur les autres activités quotidiennes

(activités extra-scolaires, etc.), notamment dans le cadre d'un objectif de vie sociale de l'élève dans son environnement personnel en dehors du collège.

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

Dans le cas de troubles somatiques importants associés, nécessitant des soins quotidiens difficiles à dispenser au sein du collège, 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.

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.

L'accueil de l'enfant dans le dispositif s'effectue simultanément par le chef d'établissement 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 TND accueillis sont ceux d'âge du collège. Cette modalité de scolarisation est accessible pour tout élève avec un TND quelle que soit la modalité de sa scolarisation antérieure.

Effectif

Les DAR accueillent un effectif de 10 élèves. Cet effectif de 10 élèves est généralement atteint au bout de deux ans selon une montée en charge progressive. Selon les profils des enfants admis dans le DAR, il peut être convenu, avec l'accord de l'ARS et de la Direction des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN), de rester en-deçà de l'effectif de 10 élèves.

Hormis l'objectif de soutien de 10 élèves avec TND (TSA, Dys, TDAH, TDI) notifiés au bout de deux ans, il n'y a pas de capacité maximum d'accompagnement d'élèves définie pour l'équipe pluridisciplinaire d'autorégulation. Le nombre d'élèves notifiés au-delà de 10 fait l'objet d'une décision conjointe et concertée du chef d'établissement et du directeur du service médicosocial.

Les responsables du DAR (directeur de l'ESMS et chef d'établissement) 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. Son accès à la restauration scolaire et aux activités périscolaires et sa participation aux sorties et voyages organisés 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.

5 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 du collège.

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 du collège.

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 TND. Le fonctionnement entier du collège intègre progressivement les principes et la démarche de l'autorégulation en vue de produire des effets bénéfiques pour tous :

- Pour les élèves avec TND orientés par la MDPH ;
- Pour les autres élèves du collège, 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. infra) 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 du collège :

- Prioritairement dans les classes du collège et notamment dans celles où sont présents les élèves avec TND. 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 du collège avec l'enseignant ou enseignante non spécialisée. Cette enseignant est formé au même titre que les autres professeurs. Son rôle est :
 - d'accueillir des élèves avec TND 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 d'apprentissage, 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...

Le projet personnalisé de l'élève

Un projet unique, le projet personnalisé (PP) est rédigé en équipe pluridisciplinaire et réunit les objectifs pédagogiques (PPS) et les objectifs éducatifs/thérapeutiques (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 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, 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.

L'objectif est de développer l'autonomie des enfants avec TND et se détacher de la notion de 1 pour 1 : pour cette raison l'intervention d'un d'AESH individuel pour ces élèves n'est pas indiquée.

Les objectifs éducatifs pour les élèves avec TND s'inscrivent dans le cadre des bonnes pratiques recommandées dont la liste figure en annexe 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 TND, 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 au collège qu'en dehors).

La coopération entre les acteurs

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

d'un partenariat quotidien entre l'équipe pédagogique du collège, une équipe médicosociale de l'ESMS retenu et désigné par l'ARS.

d'un accompagnement régulier par un superviseur qualifié ;

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 permettre d'identifier les comportements-problèmes pour l'élève, la classe, l'enseignant, sa famille. Elle va faciliter l'élaboration d'un plan d'actions 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 va aussi participer à l'évaluation de l'efficacité des interventions des professionnels en référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (HAS 2012).

La salle d'autorégulation

Bien que les élèves accueillis dans le DAR passent l'essentiel de leur temps de présence 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 TND peuvent rejoindre selon leurs besoins la salle d'autorégulation :

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 des TND

-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 TND et accroître sa disponibilité aux apprentissages scolaires, par le transfert et la généralisation des compétences développées pas à pas.

L'enseignant d'autorégulation

Enseignant nommé au collège 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 du collège. Ce dernier, selon la fiche de poste en annexe :

- 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 (chef d'établissement, 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 du collège 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 du collège.

Il favorise en outre l'établissement de relations de confiance et de coopération entre l'équipe de professionnels médicosociaux et les enseignants du collège. 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 à minima de :

2 à 3 équivalents-temps-plein de professionnels éducatifs (éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, 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 du collège.

Chargée de l'évaluation fonctionnelle 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 des formations spécifiques à destination des aidants, en lien avec d'autres partenaires du territoire.

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'élève.

Elle favorise le transfert de compétences aux autres acteurs de la communauté éducative.

La démarche d'autorégulation étant inscrite dans le projet du collège et dans le projet d'ESMS, et faisant l'objet d'une convention de partenariat, l'équipe médicosociale peut intervenir auprès d'un élève ou d'un groupe d'élèves du collège, 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.

6 LE PILOTAGE DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION

L'équipe pluridisciplinaire d'autorégulation est pilotée conjointement par :

Le chef d'établissement (ou son représentant) ;

Le directeur du service médicosocial formé à l'autorégulation (ou son représentant), responsable des personnels médicosociaux de l'équipe pluridisciplinaire d'autorégulation.

En appui, ces cadres peuvent solliciter l'expertise de l'IEN-ASH et du CT-ASH.

Ils contribuent à la construction d'une culture commune sur l'autorégulation et assurent le lien avec la supervision. Des réunions régulières associant les personnels médicosociaux et les cadres de l'éducation nationale et médicosociaux sont indispensables.

Une réunion spécifique est consacrée à un bilan de l'évolution des élèves et du fonctionnement du dispositif au sein du collège. 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.

7 LA FORMATION

La formation de tous les personnels de l'équipe pluridisciplinaire d'autorégulation est une condition indispensable à la mise en œuvre de l'autorégulation. Son organisation constitue un préalable au démarrage de l'autorégulation au collège.

Une partie de la formation doit être conduite de préférence en année n-1 afin de préparer le démarrage de l'autorégulation à la rentrée scolaire suivante. Celle-ci comprend une phase initiale consacrée à la théorie de l'autorégulation et les principes adjacents (fonctions exécutives, compétences psycho-sociales, enseignement explicite, etc.). Elle précède l'implantation de l'autorégulation dans le collège et doit être commune à tous les intervenants concernés : enseignants, professionnels médicosociaux, personnels intervenant sur les temps de restauration et familles.

Cette formation peut se dérouler sur une période de cinq jours en présentiel ou dans une organisation plus souple, de manière discontinue ou à distance (en privilégiant autant que faire se peut deux jours consécutifs). 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. La présence des cadres à cette formation est nécessaire à la bonne compréhension des enjeux de l'autorégulation et à son pilotage dans l'établissement.

Afin de prendre en compte le renouvellement des personnels de l'équipe pluridisciplinaire d'autorégulation ou du collège, des formations doivent être proposées aux professionnels arrivants dans l'établissement. Il leur est proposé, dans la mesure du possible, de suivre une partie de la formation, complétée par les apports de la supervision.

Des possibilités de mutualisation de cette formation entre plusieurs sites sont recherchées. Sont également proposées d'autres actions de formation conjointe, sur des thématiques plus ciblées, en fonction de l'évolution du dispositif. Elles peuvent être organisées soit par le chef d'établissement du collège (formations d'initiative locale, ...) ou les inspecteurs et inscrites aux plans de formation ; soit par l'association gestionnaire du service médicosocial.

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

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

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

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

8 LA SUPERVISION

Définition :

En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS sur l'accompagnement des personnes présentant un TND, 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 du collège :

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 du collège 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 neurodéveloppement et le système cognitif lors des apprentissages),
- les connaissances actualisées sur les troubles neurodéveloppementaux (particulièrement l'autisme - recommandations par la HAS),
- le Behavioral Skill Training (entraînement comportemental) et le Pivotal Response Treatment (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, chef d'établissement, directeur de l'ESMS et professeur ressource TND 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 du Service Départemental de l'Ecole Inclusive 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 du collège.

Pour les élèves avec TND :

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...).

-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 TND 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 :

Le superviseur doit disposer d'une bonne connaissance pratique de l'autorégulation, des techniques cognitives, développementales et comportementales, d'une expérience sur le terrain de mise en œuvre de cette approche et de ces techniques au sein du collège, d'une bonne connaissance du développement de l'enfant et de l'adolescent, des contenus pédagogiques des référentiels de formation, ainsi qu'une bonne connaissance du fonctionnement institutionnel d'un collège.

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

9 LE RÔLE DE LA FAMILLE

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...) est toujours nécessaire pour le suivi du parcours de scolarisation et de la mise en œuvre de l'autorégulation. L'ensemble de l'équipe du collège 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 TND et aux techniques développementales-comportementales, formation qui pourra être proposée à l'implantation du dispositif (formation regroupant parents – professionnels) puis en sessions de suivi. Une sensibilisation au concept d'autorégulation sera proposée sur une soirée à l'ensemble des parents d'enfants du collège (dont les parents des enfants avec TND).

Valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales à mêmes 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 (cf. RBP HAS).

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...).

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.

10 LES PARTENARIATS

Le partenariat entre l'établissement et le service médicosocial s'inscrit dans le cadre de la convention signée entre le recteur d'académie (ou par délégation, le directeur académique des services de l'éducation nationale - DASEN) et le directeur général de l'ARS (ou par délégation, le directeur départemental de l'ARS) et le président de l'association gestionnaire ou le directeur de l'organisme gestionnaire du service médicosocial (ou délégation, leur représentant respectif). Le président du conseil départemental (ou par délégation, son représentant) peut être invité à signer cette convention au titre de la collectivité territoriale.

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 le chef d'établissement et le directeur de l'ESMS. 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 pour l'ensemble des locaux.

Transport des élèves admis au DAR :

Comme tout élève en situation de handicap, dans le cadre de son plan de compensation, l'élève avec TND qui suit sa scolarité au collège, bénéficie réglementairement du droit à une prise en charge financière de son transport par le Conseil départemental.

11 LE FINANCEMENT DES DISPOSITIFS D'AUTORÉGULATION

La Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement : Autisme, Dys, TDAH, TDI 2023-2027 prévoit un budget médicosocial de 180 000 euros de crédits annuels par équipe pluridisciplinaire d'autorégulation.

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.

Le service médicosocial associé au collège dans lequel 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.

12 L'EVALUATION DU DAR

L'autorégulation s'inscrit obligatoirement dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la haute autorité de santé.

A ce titre, le respect de cette obligation fait l'objet d'un contrôle continu et annuel réalisé conjointement par les autorités académiques et l'Agence régionale de santé (ARS). Lorsque le collège fait l'objet d'une évaluation d'établissement par les services académiques, celle de l'autorégulation est conduite dans ce cadre.

L'évaluation de 1er niveau de l'autorégulation au collège :

Le fonctionnement de l'autorégulation est évalué de façon continue par le principal du collège avec l'appui de l'IEN-ASH ou du CT-ASH selon les échéances d'évaluation définies conjointement avec la direction du service médicosocial.

L'évaluation de 2ème niveau de la démarche d'autorégulation :

Une évaluation complète de la démarche d'autorégulation est réalisée annuellement par les corps d'inspection compétents de l'éducation nationale et de l'ARS.

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

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

1.1 TEXTES

	Document	Auteur	Année	Lien
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 - 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)	OMS	2021	
	La surveillance épidémiologique de l'autisme	Santé publique France	2020	
AUTRES TND	Déclaration de consensus international de la Fédération mondiale du TDAH : 208 Conclusions fondées sur des preuves à propos du trouble	World 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	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 Stratégie nationale 2023-2027 pour les TND	HAS	2015	
	Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : Bilan des données scientifiques - Expertise collective	INSERM	2007	
PÉDAGOGIE	Pédagogie et manuels pour l'apprentissage de la lecture : comment choisir ?	CSEN	2018	
	La métacognition. Enjeux pédagogiques de la recherche.	CSEN	2019	
	Les troubles du spectre de l'autisme. Ressources pédagogiques.	CAP ÉCOLE INCLUSIVE	2019	

1.2 DISPOSITIFS ACCUEILLANT DES ELEVES AVEC TSA/TND

Dispositif	Modalité de scolarisation	Profil
Quel que soit le mode de scolarisation, le PPS est défini par la CDAPH en accord avec les familles. De même, l'orientation est prononcée par la CDAPH également en accord avec les familles.		
Scolarisation individuelle avec appui médicosocial et/ou aide humaine	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 AESH, accompagnement médicosocial (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) avec ou sans appui médicosocial	L'élève est scolarisé dans sa classe 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, à titre exceptionnel, dans certaines conditions.	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. Une équipe médicosociale coopère quotidiennement avec l'équipe enseignante pour faciliter 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 16 ans avec TND sans déficience intellectuelle sévère dont le niveau cognitif est souvent masqué par les troubles du comportement importants ou des troubles associés 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 collaborent des professionnels de l'éducation nationale et du secteur 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.	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 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 du secteur médicosocial. 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 0-6 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 d'un établissement médicosocial (UE)	La scolarisation est proposée par la CDAPH dans le cadre du projet d'accueil individualisé (PIA) au sein de l'EMS. L'enseignement est assuré par un ou plusieurs personnels de l'enseignement public ou privé mis à la disposition de l'établissement. Ces enseignants collaborent avec l'équipe éducative et les rééducateurs de l'établissement pour proposer des activités scolaires adaptées, dans le respect des programmes officiels. Certains enfants peuvent bénéficier d'une scolarité partagée entre l'EMS et un établissement scolaire.	Élèves du premier ou du second degré, orientés vers un EMS par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) dont la situation demande un accompagnement pédagogique, éducatif, et thérapeutique soutenu. Chaque élève peut être inscrit dans un établissement scolaire de référence.
Unités d'enseignement externalisées (UEE)	Par l'effet d'une convention entre l'établissement médicosocial et l'IA-DASEN, l'UE d'un EMS est installée dans les locaux d'une école élémentaire. Cette organisation offre la possibilité de temps d'activités et de socialisation en commun pour les enfants de l'IME et les autres élèves de l'école. Les élèves de l'UEE sont scolarisés au moins 12 heures par semaine ou 4 demi-journées. L'équipe des UEE est constituée a minima d'un enseignant spécialisé et d'un professionnel éducatif.	

1.3 PROPOSITION DE RETRO PLANNING

Quand ?	Qui ?		Quoi ?
	ESMS	EN	
Septembre (année scolaire précédant l'année d'ouverture)		X	Présentation du projet en conseil d'IEN. Validation de l'IA-DASEN et choix du porteur de projet (IEN du Service départemental de l'école inclusive (SDEI). Premières rencontres avec les équipes pédagogiques.
Octobre-décembre		X	Recherche de la commune et de l'établissement 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'établissement en concertation avec la mairie de la commune concernée.
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 (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...
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 du SDEI circonscription, enseignants référents, professeur

			ressource TND directeur de l'ESMS, équipe du service médicosocial, chef d'établissement pour préparer l'orientation des élèves.
Juin-septembre	X	X	Le directeur du service médicosocial et le chef d'établissement rencontrent les familles des élèves orientés.
Septembre	X	X	Formation des personnels, rentrée des élèves, information de parents d'élèves.

1.4 FICHE DE POSTE POUR L'ENSEIGNANT D'AUTOREGULATION

Établissement d'affectation et lieu de travail : collège.....

Principes de fonctionnement du dispositif :

L'installation d'un dispositif d'autorégulation est destinée à accompagner des élèves avec TND dans leur scolarisation au sein des classes ordinaires du collège.

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 du collège 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 du second degré. 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 enseignant supplémentaire au sein de l'établissement. Cet enseignant n'est pas un enseignant spécialisé.

Le service de cet enseignant s'organise 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 du collège 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 avec TND 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 le collège.

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 du collège, 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 les enseignants 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 PIA et PPS.

-Il prend en charge, à certains moments de la journée, les élèves avec TND 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 comprenant d'autres élèves du DAR et/ou d'autres élèves du collège selon une organisation et des objectifs définis au sein de l'équipe enseignante.

-Il est régulièrement amené à suppléer un professeur dans sa 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 du collège.

-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 du collège 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 neurodéveloppement 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.

1.5 FICHES DE POSTES POUR LE PERSONNEL EDUCATIF

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

Lieu de travail : collège

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 avec TND 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 avec TND et l'accompagnement des jeunes avec troubles du comportement.

-Développer l'autonomie des enfants avec TND et se détacher de la notion de 1 pour 1 : pour cette raison l'intervention d'un d'AESH individuel pour ces élèves n'est pas indiquée.

-Proposer des ateliers développant les compétences sociales, cognitives et émotionnelles, pour les élèves avec TND en fonction de leur projet personnalisé mais également ouverts à d'autres élèves du collège dont les enseignants auraient ciblé ces besoins.

-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 d'établissement et l'équipe pédagogique.

Objectifs généraux du poste

-Dans le cadre du projet d'établissement mettre en œuvre le Projet Personnalisé des enfants avec TND notifiés à l'intérieur des classes ordinaires.

-Dans le cadre du projet d'établissement, mettre en place un partenariat avec les enseignants, les agents de service et les familles pour répondre aux missions énumérées ci-dessus.

-Mettre des actions en œuvre définies par ces partenariats au sein de l'établissement.

-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 du collège

-L'équipe éducative (médecin scolaire, enseignant référent MDPH)

-Les intervenants extérieurs (psychomotriciens, orthophonistes...)

-Les professionnels de supervision

-Direction de l'Établissement Médico-social

Compétences requises

1. Connaissance des publics avec TND 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 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 c'est nécessaire

1.6 FICHE DE POSTE POUR LE PSYCHOLOGUE

Missions du dispositif :

• Assurer un accompagnement spécifique d'enfants avec TND 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 avec TND et l'accompagnement des jeunes avec troubles du comportement.
- Développer l'autonomie des enfants avec TND 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 avec TND en fonction de leur projet personnalisé mais également ouverts à d'autres élèves du collège 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 d'établissement et l'équipe pédagogique.

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...
- Guider l'équipe dans la priorisation des objectifs de guidance familiale
- Concevoir, superviser et évaluer le Projet Personnalisé de des enfants notifiés.
- Dispenser aux professionnels demandeurs des conseils pour des élèves ou groupes d'élèves hors DAR.

Missions :

- Élaborer le Projet Personnalisé en respectant la démarche d'autorégulation instituée dans le collège 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 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'auto régulation.
- 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, collège, partenaires extérieurs...) 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 à l'Équipe de Suivi de Scolarisation.
- 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 collège), 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 TND, 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.

1.7 LA SUPERVISION

Définition :

En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS sur l'accompagnement des personnes présentant un TND notamment, 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'un établissement scolaire 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 avec TND en milieu ordinaire dans un parcours de scolarisation optimal.

Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (médico-social, éducation nationale, 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 Skill Training (BST).
- Expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales recommandées par la HAS, afin d'en assurer la mise en œuvre la plus pertinente et efficace possible par tous les professionnels de la communauté éducative.
- Epauler l'équipe pluridisciplinaire pour évaluer les compétences et les difficultés des élèves avec TND en contexte (en classe, à la récréation, à la cantine, à la maison...).
- Former les professionnels à l'utilisation des outils d'évaluation pertinents, à la bonne compréhension des résultats d'évaluation, et à l'exploitation des bilans, pour une prise en compte optimale des forces et des besoins des élèves, dans la perspective d'un parcours individualisé et différencié pour chacun.
- Appuyer l'équipe dans la rédaction et l'actualisation du programme personnalisé qui décline les objectifs prévus par le PPS et le PIA de 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, 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 de 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 des TND 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 avec TND. 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). 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 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 le chef d'établissement, 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 avec TND dans une perspective neurodéveloppementale, conforme aux données scientifiques et cliniques régulièrement actualisées ;
- posséder une bonne connaissance théorique et pratique des techniques développementales et comportementales recommandées par les textes en vigueur ainsi que les RBPP nationales ;
- présenter une expérience de terrain dans la mise en œuvre de ces techniques en milieu scolaire et une bonne connaissance du développement de l'enfant et des contenus pédagogiques des cycles 2, 3 et 4.
- 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 TND en cours ;
- être en mesure de prendre en compte les différents profils des élèves avec TND 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.

1.8 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 (Cf. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles HAS 2012 : Interventions auprès de l'enfant et de l'adolescent.).

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'assure 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...) ;

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

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...

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

Intervenir sur site (domicile et autres lieux de vie de l'enfant) pour agir en contexte. Une intervention hebdomadaire est préconisée cependant elle sera 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.

1.9 PILOTAGE ET EVALUATION

Rôle de l'IEN ASH :

Il appartient à l'IEN ASH :

-de représenter, en tant que conseiller technique de l'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 avec TND :

- avec la maison départementale des personnes handicapées,
- 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 avec TND ,
 - 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 des élèves avec TND.

L'IEN SDEI planifiera à minima deux réunions de régulation de fonctionnement associant les différents partenaires.

De manière conjointe, le directeur du service médico-social, l'IEN ASH planifieront des réunions bilans afin d'évaluer l'évolution des jeunes avec TND mais aussi des actions en direction d'autres élèves du collège (groupes d'habiletés sociales). De même, des réunions pour envisager des sorties du DAR ou présenter les nouveaux élèves seront organisées. L'enseignant référent sera associé à ces réunions.

Selon les situations de gestion d'agenda, ces réunions 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 ASH
- L'Agence Régionale de Santé : directeur de la délégation départementale
- Le CRA
- La MDPH

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

Une évaluation du fonctionnement du dispositif d'autorégulation dans le collège 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 produit par le 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.

1.10 LA COMMUNICATION

Toute modification du fonctionnement ou toute régulation du dispositif ne peut intervenir qu'avec l'accord de l'IA-DASEN (ou de ses représentants) et de l'organisme gestionnaire ou, dans le cadre de sa délégation, du directeur de l'ESMS 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 de l'ESMS ne peut 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 du collège et de l'ESMS. Cette démarche est essentielle dans certaines occasions, par exemple pour l'information des enseignants demandant un poste dans le collège, 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 TND. Inscrite dans la Stratégie nationale des TND, 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 TND 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'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 modalités d'apprentissage, en pleine cohérence avec les orientations du ministère de l'éducation nationale ;
- Une démarche fondée sur l'approche ABA (en français : 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 avec TND, 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 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 TND et/ou neurotypiques.

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 avec TND 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.

1.11 EXEMPLE DE CONVENTION DE COOPERATION ENTRE L'IA-DASEN ET L'ORGANISME GESTIONNAIRE DU SERVICE MEDICOSOCIAL

CONVENTION

Vu les textes suivants :

-loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

-loi 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 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 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap ;

-recommandations de la HAS (2010, 2012 et 2018), notamment sur les troubles du spectre autistique ;

-stratégie autisme 2018-2022

-Stratégie nationale 2023-2027 pour les TND

Entre les soussignés :

L'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 TND, un dispositif d'autorégulation est créé au sein du collège Installé dans la commune de

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 le collège. Cette équipe est constituée de personnels salariés du service médicosocial (nom du service) retenu expressément et à cette fin par l'agence régionale de santé.

Les interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques se réfèrent aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS et sont réalisées au sein dans le collège 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.

Article 2 : Caractéristiques de la population

Les élèves âgés de 11 à 16 ans, porteurs de troubles du spectre autistique sont accueillis durant leur parcours scolaire de la 6e à la 3e au sein du collège.

Les élèves avec TND scolarisés dans le collège 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 MDPH de leur département de résidence.

Conformément au Code de l'éducation, ils sont ensuite inscrits par leurs parents dans le collège désigné par l'IA-DASEN.

L'accueil et l'admission dans le dispositif s'effectuent conjointement par le chef d'établissement et le directeur du service médico-social.

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'élève.

L'accompagnement par le service médico-social est proposé durant le parcours des cycles au sein du collège. Cette durée peut toutefois être réévaluée en cours de scolarisation pour divers motifs (accès à la scolarisation, 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 du collège

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

- un parcours de scolarisation référé aux programmes de l'éducation nationale et du 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.

Le projet du service médicosocial est établi, conformément à la loi, pour une durée maximale de 5 ans. Il 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. Le projet du service précise ainsi pour le fonctionnement au sein du collège désigné pour accueillir le DAR, les missions de chaque catégorie de professionnels ainsi que la nature de leur intervention sur le temps scolaire, de récréation 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 du collège :

- 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 avec TND ou en appui pour la mise en œuvre de l'autorégulation ;
- ponctuellement dans la salle d'autorégulation au sein du collège avec l'enseignant d'autorégulation et travaillant en étroite coopération avec les professionnels du médicosocial. Cet enseignant est formé au même titre que les autres enseignants du collège. Son rôle est d'accueillir des élèves avec TND en salle d'autorégulation pour anticiper le travail sur leurs compétences autorégulatrices et d'apprentissages, selon leurs besoins, ou de suppléer le professeur 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...

Les objectifs éducatifs sont conformes à l'état des connaissances publié par 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 fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant avec TND, 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 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 du collège

4.1 Temps d'intervention auprès de l'enfant

Les élèves sont présents sur la même durée que l'ensemble des élèves, et selon leur emploi du temps. Les élèves avec TND sont scolarisés en classe ordinaire et peuvent bénéficier de temps « d'autorégulation », dans une salle, 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 les professeurs 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 un 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 : avec l'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. R314-122 du CASF) ;

-les temps de guidance parentale à domicile sont organisés par l'équipe médicosociale 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 (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 qui organise la sortie.

Article 5 : Les moyens alloués

Le collège dans laquelle est implanté le dispositif d'autorégulation est un collège ordinaire comprenant :

- Un poste d'enseignant supplémentaire non spécialisé,
- Un plateau médicosocial au sein de l'école : personnels éducatifs à temps plein ; psychologue, orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute en interventions hebdomadaires ;
- Un personnel chargé de la supervision intervenant périodiquement selon un calendrier arrêté en début d'année scolaire ;

Au sein du collège, 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 sont placés sous l'autorité hiérarchique du directeur de l'établissement médico-social dont ils relèvent. Lorsqu'ils interviennent dans les locaux du collège et pendant le temps scolaire, ils sont placés sous la responsabilité du chef d'établissement et doivent veiller au respect du règlement intérieur (art. D312-10-11 du CASF).

L'enseignant est sous l'autorité hiérarchique de l'Inspecteur de l'éducation nationale et relève du contrôle pédagogique de ce même inspecteur.

Le chef d'établissement est le garant du bon fonctionnement du collège et de la qualité de la scolarisation de tous les élèves. Il arrête le service des professeurs, 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 chef d'établissement assure la coordination nécessaire entre les professeurs, anime l'équipe pédagogique, 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 2002 (projet d'établissement, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour...) ;

- 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 ;
- Organiser et financer une formation 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 l' HAS ;
- Respecter le règlement intérieur ;
- Participer aux réunions de concertation.

7.2 Engagements du collège

- Mettre en œuvre au sein de l'équipe, en se référant si possible à la démarche Qualinclus, une réflexion globale sur l'inclusion : le collège planifie, évalue et améliore la qualité de sa démarche inclusive. De même, le collège 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 avec TND ;
- Former cet enseignant au même titre que les professionnels du service médicosocial à l'autorégulation ;
- Mettre en œuvre les programmes officiels du collège en veillant toutefois aux adaptations nécessaires ;
- Structurer la salle d'autorégulation en espaces fonctionnels délimités selon les activités individuelles et de groupe ;
- Mettre en œuvre le PPS des élèves avec le professeur principal 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 tous les 3 ans, par l'IEN ASH, le fonctionnement du dispositif.

Article 8 : Évaluation du dispositif

En lien avec le Comité départemental de suivi de l'école inclusive, un comité de pilotage 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
- L'Inspection ASH de la DSDEN du (département) ;
- L'Agence Régionale de Santé ;

- Le CRA ;
- La MDPH ;
- La mairie de (ville).

Ce comité devra être saisi à tout moment de toute difficulté survenant dans la mise en œuvre d'une ou plusieurs des dispositions du cahier des charges nationales.

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 sur un rapport d'activité détaillé produit par le service médicosocial. 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.

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. La convention est résiliée automatiquement en cas d'absence d'enseignant mis à disposition par l'éducation nationale, d'absence d'autorisation de fonctionner ou de financements. 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

1.12 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 neurodéveloppement

Acquérir des connaissances scientifiquement établies sur les TND

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 développements, typologie des troubles du neurodéveloppement

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

TND ET STRATÉGIES POUR TOUS : Principales caractéristiques des TND - 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 de l'établissement ou 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.