

AAC UEEA GUADELOUPE 2026

ARS/DA08/DCI n° 971-2026-04-02-0004

Kit outils

Unités d'enseignement en élémentaire autisme

Liste des outils

- **OUTIL N°1** : Dispositifs accueillant des élèves TSA
- **OUTIL N°2** : Proposition de retro-planning
- **OUTIL N°3** : Extrait des Recommandations de bonnes pratiques relatif aux modalités de réalisation de l'évaluation effectuée dans le cadre du suivi de l'élève
- **OUTIL N°4** : Proposition de projet personnalisé d'accompagnement et de scolarité 2
- **OUTIL N°5** : Proposition de projet personnalisé d'accompagnement et de scolarité 2
- **OUTIL N°6** : Extraits des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM¹ relatifs à l'approche positive
- **OUTIL N°7** : Extrait des Recommandations de bonnes pratiques relatif aux outils d'interventions par domaine fonctionnel
- **OUTIL N°8** : Grille d'observation pour l'aide à l'accompagnement éducatif en milieu scolaire
- **OUTIL N°9** : Exemples de fiches de poste des professionnels de l'UEEA
- **OUTIL N°10** : Évaluation de l'UEEA
- **OUTIL N°11** : Proposition de présentation de l'UEEA à destination de l'ensemble des élèves de l'école
- **OUTIL N°12** : Exemple de lettre à destination de l'ensemble des familles de l'école
- **OUTIL N°13** : Prestation synthétique des UEEA à destination de l'ensemble des acteurs de l'école
- **OUTIL N° 14** : Synthèse des rôles et missions des acteurs
- **OUTIL n°15** : Convention de partenariat (en attente)

¹ Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles : Les « comportements problèmes » : prévention et réponses

OUTIL N°1 : Dispositifs accueillant des élèves TSA

Scolarisation individuelle avec appui médicosocial, ou AESH, ou les 2.

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans sa classe de référence, sans ou avec un accompagnement personnalisé (AESH, MS, l'un ou l'autre les deux. 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.

Profil : Elèves qui requièrent une attention soutenue et continue dans les activités d'apprentissage ou dans l'accès à l'autonomie ou encore dans les activités sociales et relationnelles.

Scolarisation avec appui Unité Locale d'Inclusion Scolaire (ULIS TED) avec ou sans appui MS

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans sa classe de référence bénéficiant de l'accompagnement mobile du dispositif ULIS avec 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.

Profil : Elèves 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 (à la main des territoires)

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans sa classe d'inscription de l'élève (qu'il fréquente majoritairement) et ponctuellement dans une classe d'autorégulation. 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.

Profil : Enfants avec TSA sans déficience cognitive sévère dont le niveau cognitif est souvent masqué par les troubles du comportement importants, les empêchant de rentrer dans des apprentissages scolaires.

Unités d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA)

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans l'unité composée d'une équipe intégrée regroupant des professionnels de l'éducation nationale et du secteur médico-social, et participant à des temps de scolarisation progressifs dans sa classe de référence. La scolarisation de l'élève s'inscrit dans un objectif d'acquisition des compétences

Profils : élèves de 6 à 11 ans disposant d'un diagnostic d'autisme n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, de langage et/ou qui présentent à un moment de leurs parcours des difficultés substantielles dans leurs relations sociales, de communication, de comportement et de centres d'intérêt. Il s'agit notamment d'enfants pour lesquels l'accompagnement par une ULIS ou une aide humaine est insuffisant.

Unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA)

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans l'unité où sont réalisées les actions pédagogiques et éducatives composée d'une équipe intégrée regroupant des professionnels de l'éducation nationale et du secteur médico-social, et participant à des temps de scolarisation progressifs dans sa classe de référence.

Profils : Elèves de l'âge des classes maternelles n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, le langage et/ou qui présentent d'importants comportements-problèmes.

Unités d'enseignement externalisées (UEE)

Modalité de scolarisation : élèves scolarisés à minima sur 12 heures hebdomadaires ou 4 demi-journées. L'équipe des UEE est constituée à minima d'un enseignant spécialisé et d'un professionnel éducatif.

Profil : les élèves du premier ou le second degré, orientés vers un ESMS et son unité d'enseignement par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et qui ont besoin, à la fois, d'un accompagnement pédagogique, éducatif, thérapeutique.

OUTIL N°2 : Proposition de retro-planning

I. En amont de la création

- Présentation du projet à la MDPH
- Constitution d'un COPIL UEE départemental associant MDPH – CRA – EN (via enseignants référents) pour identifier les besoins du territoire puis appel à manifestation d'intérêt
- Validation du DASEN et choix du porteur de projet en concertation en associant pour avis d'expertise, différents partenaires territoriaux tels que le rectorat, CRA et l'ARS
- Une fois l'opérateur choisi, signature de la convention de coopération (le représentant du gestionnaire de l'établissement ou du service médico-social (ESMS) co-porteur de l'UEEA, l'IA-DASEN et le directeur général de l'ARS)
- Prise de contact avec le conseil départemental en lien avec la prise en charge des transports
- Choix du lieu d'implantation en lien avec les critères explicités dans le cahier des charges.

II. Premier trimestre

- Mise en œuvre de démarches auprès de la mairie de l'école sollicitée, afin qu'elle s'engage dans le projet
- Communication des critères d'admission aux acteurs du territoire
- Conduite d'une réflexion avec l'IA DASEN du département, dans le cadre de la préparation de la carte scolaire afin d'obtenir la nomination d'un(e) professeur des écoles affecté(e) spécifiquement sur le projet (fiche de poste)
- Première présentation du dispositif en conseil des maîtres avec IEN de circonscription, ASH et médecin scolaire

III. Deuxième trimestre

- Communication des critères d'admission auprès des enseignants référents handicap, des secteurs de pédopsychiatrie et des ESMS
- Rencontre de l'IA-DASEN, l'ESMS et de la mairie pour effectuer le choix des espaces retenus et anticiper les travaux à réaliser.
- Recensement des besoins de matériel spécifique et concertation sur la prise en charge des travaux. Mettre une salle à disposition du dispositif, en plus des salles de classe (en collaboration avec l'association médico-sociale)
- Réunion de présentation du projet réunissant les différents acteurs : équipe enseignante, municipale, médico-sociale sous le pilotage de l'ARS, des inspecteurs de l'éducation nationale (IEN et IEN ASH) ainsi que le chef de service du porteur médico-social
- Elaboration du plan de formation initiale

IV. Troisième trimestre

- Installation du comité de pilotage (ARS, MDPH, IEN ASH, enseignants référents, service médicosocial)
- Élaboration des fiches de poste
- Recrutement des professionnels de l'UEEA par le directeur de l'ESMS
- Attribution du poste d'enseignant dans le cadre des opérations de mouvement
- Recrutement de l'AESH collectif
- Commission d'admission réunissant les pilotes et acteurs de terrain
- Notification et orientation des élèves par la CDAPH
- Information auprès des dispositifs d'accompagnements antérieurs/praticiens libéraux de l'admission des enfants dans UEEA

- Les parents ou tuteurs légaux sont reçus conjointement par le directeur de l'école et le directeur de l'ESMS
- Inscription des élèves dans les effectifs de l'école et accueil des familles à la mairie
- Information relative à la mise en place et au fonctionnement de l'UEEA auprès de l'ensemble des acteurs de l'école, soit les élèves et leurs parents, les professionnels des temps périscolaires et de cantine et professionnels éducatifs de l'école.
- Module 1 de formation des équipes

V. Rentrée scolaire :

- Information sur le dispositif auprès des élèves et parents d'élèves.
- Réunion de rentrée avec l'ensemble des familles UEEA.
- Formation des professionnels

OUTIL N°3 : Extrait des recommandations de bonnes pratiques de la HAS relatif aux modalités de réalisation de l'évaluation effectuée dans le cadre du suivi de l'élève ²

► Une évaluation pluriprofessionnelle

Une évaluation réalisée au sein de l'équipe d'interventions est recommandée pour mettre en oeuvre les interventions éducatives et thérapeutiques (définition ou actualisation du projet personnalisé d'interventions).

L'actualisation du projet personnalisé d'interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées nécessite de décrire et de suivre l'évolution du profil de développement de l'enfant/adolescent dans les différents domaines du développement décrits ci-dessous (cf. § 2.4). C'est pourquoi cette évaluation est pluriprofessionnelle. Il est important qu'elle s'appuie pour tous les enfants/adolescents avec TED sur des compétences médicales, psychologiques, paramédicales et éducatives actualisées permettant d'évaluer les différents domaines. Au sein de cette équipe, des compétences relatives au développement et au fonctionnement neuropsychologique de l'enfant/adolescent avec TED sont nécessaires.

► Une évaluation régulière

Pour définir ou actualiser le projet personnalisé d'interventions, il est recommandé que l'évaluation soit réalisée au minimum une fois par an pour tout enfant/adolescent avec TED, par des professionnels expérimentés et formés à l'examen des différents domaines du développement. Cette évaluation est systématiquement suivie d'une réunion de synthèse.

► Une évaluation s'appuyant sur des évaluations fonctionnelles et sur le partage d'observations

Toute évaluation ayant pour objectif de suivre le développement de l'enfant/adolescent avec TED s'appuie systématiquement sur un examen physique/somatique, des observations cliniques structurées et des observations informelles du fonctionnement et de la participation de l'enfant/adolescent réalisées de manière continue par les parents et par les professionnels au cours des interventions proposées. Elle tient également compte des évaluations réalisées dans le cadre des apprentissages scolaires par les équipes pédagogiques et des bilans effectués lors des réunions des équipes de suivi de la scolarisation (ESS) animées par l'enseignant référent.

Les observations cliniques structurées nécessaires à l'actualisation du projet personnalisé sont des évaluations fonctionnelles simples de mise en oeuvre, permettant de décrire le fonctionnement de l'enfant/adolescent, sa participation et ses capacités émergentes (cf. §

² Extrait des recommandations de bonnes pratiques, HAS et Anesm / Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Méthode Recommandations par consensus formalisé, mars 2012 p.12 à 21

2.5). Leur rythme doit être au minimum annuel pour tout enfant/adolescent avec TED. Il peut être plus fréquent dans certains domaines.

Des observations cliniques structurées annuelles sont néanmoins insuffisantes pour ajuster les objectifs fonctionnels visés par les interventions, suivre l'efficacité de ces dernières pour un enfant/adolescent donné et s'assurer de la généralisation des acquis de l'enfant/adolescent. C'est pourquoi elles doivent être complétées par l'observation informelle continue du fonctionnement et de la participation de l'enfant/adolescent dans ses différents lieux de vie et au cours des interventions proposées par les professionnels.

Il est recommandé que cette observation informelle fasse l'objet d'échanges réguliers avec la famille et, si celle-ci n'y est pas opposée, entre professionnels. Le partage d'observations entre professionnels peut prendre différentes formes : réunions d'équipe, échanges directs ou téléphoniques, transmissions ou comptes rendus écrits de séances mis à disposition des autres professionnels (dossier commun ou consultable dans le respect des règles déontologiques propres à chaque profession).

Ce partage d'observations entre professionnels est recommandé au moins une fois par mois pour chaque enfant/adolescent et nécessite d'être animé ou supervisé par un professionnel expérimenté, psychiatre ou psychologue, au moins une fois par trimestre. Ces observations sont tracées par écrit au moins une fois par trimestre (ex. dossier, comptes rendus, cahier de transmissions, etc.). Ces rythmes peuvent être plus fréquents dans certaines situations ou pour certains domaines.

► **Le recours ponctuel à des compétences extérieures pour la réalisation d'évaluations complémentaires**

Il est recommandé qu'un recours ponctuel à des compétences extérieures puisse compléter les évaluations au minimum annuelles effectuées par les équipes d'interventions, avec l'accord des parents.

Ces évaluations complémentaires ont pour objectif de s'assurer de la cohérence du projet au regard de l'actualisation du diagnostic ou des connaissances et de préciser l'âge développemental de l'enfant/adolescent comparativement à son âge chronologique, notamment à partir d'observations cliniques structurées à l'aide d'outils objectifs standardisés lorsqu'ils ne sont pas disponibles au sein de l'équipe d'interventions.

Le rythme recommandé pour ces évaluations complémentaires est au minimum d'une évaluation tous les 2 ans entre 2 et 6 ans puis aux âges ou situations de transition (ex. : passage maternelle/primaire, passage primaire/collège, puberté, passage école/apprentissage ou vie professionnelle, passage à l'âge adulte et changement de structure). Selon les besoins de l'enfant/adolescent, celles-ci peuvent être envisagées plus fréquemment, en particulier entre 6 et 12 ans lorsque le diagnostic a été tardif.

Par ailleurs, les CRA, positionnés comme des structures de « recours » par la circulaire du 27 juillet 2010, peuvent également être ponctuellement sollicités en tant qu'équipes de recours dans les cas complexes ou sujets à discussion. Parmi ces derniers, figurent notamment les

situations de désaccord majeur entre intervenants, ou entre famille et intervenants, nécessitant une réflexion autour de la situation de l'enfant.

► **Une évaluation suivie de la communication des résultats et d'échanges avec la famille**

En vue de co-élaborer ou d'actualiser le projet personnalisé d'interventions, les résultats des évaluations sont communiqués et discutés, au cours de la réunion de synthèse ou de manière différée, avec :

- l'enfant/adolescent, en adaptant l'information et les conditions dans lesquelles elle est délivrée à son âge et à ses capacités ;
- ses parents ou son représentant légal.

Il est recommandé de transmettre systématiquement la synthèse écrite des résultats des examens et tests réalisés aux parents et, sauf opposition de leur part, au médecin traitant, ainsi que les éléments utiles à l'ensemble des professionnels intervenant auprès de l'enfant/adolescent, dans le respect des règles déontologiques.

Domaines dans lesquels un suivi régulier est nécessaire pour tout enfant/adolescent avec TED

L'hétérogénéité des profils cliniques et de l'évolution des enfants/adolescents avec TED nécessite qu'une évaluation régulière, réalisée au minimum une fois par an par l'équipe d'interventions, explore l'ensemble des domaines listés dans le tableau 1, et en fasse une synthèse dans une vision globale du développement de l'enfant/adolescent.

Tableau 1. Domaines dans lesquels une évaluation régulière est nécessaire	
CIF*	Domaines
Fonctionnement	communication et langage
	interactions sociales ou socialisation
	cognitif
	sensoriel et moteur
	émotions et comportement
Activités et participation	somatique
	autonomie dans les activités quotidiennes apprentissage, en particulier scolaires et préprofessionnels
Facteurs environnementaux	environnement familial
	environnement matériel

* CIF : classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

Les évaluations décrites ci-dessous comprennent l'évaluation fonctionnelle du développement de l'enfant/adolescent par domaine et l'observation continue permettant le suivi de l'efficacité des interventions pour cet enfant/adolescent.

► Dans le domaine de la communication et du langage

Le domaine de la communication et du langage est un domaine essentiel dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est recommandée pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours.

Cette évaluation fonctionnelle comprend, au minimum, le suivi du développement :

- de la communication non verbale (attention conjointe, imitation, fréquence d'initiation de la communication, respect du tour de parole, utilisation de support visuel dont les pictogrammes, etc.), même avant tout développement d'une langue ;
- du langage dans ses versants réceptif et expressif et dans ses différentes dimensions : phonologique, lexicale, sémantique, syntaxique et pragmatique.

Le suivi du développement du langage est réalisé en langue orale (langue parlée ou le cas échéant langue des signes) et, à partir de 6 ans, en langue orale et en langue écrite, même si la langue orale est peu développée. Il précise si l'enfant utilise un système alternatif ou augmentatif pour communiquer.

► Dans le domaine des interactions sociales

Le domaine des interactions sociales est un domaine essentiel dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est recommandée, pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours.

Cette évaluation fonctionnelle comprend au minimum le suivi du développement :

- des habiletés au jeu (ex. : imitation, tour de jeu, initier, maintenir, mettre fin à la relation de jeu) ;
- des habiletés ou interactions sociales dans différentes situations (créer et entretenir des relations familiales, avec ses pairs, avec des professionnels, des personnes étrangères et ultérieurement des relations intimes) ;
- des habiletés ou interactions sociales dans différents lieux (initier, maintenir et mettre fin aux échanges à la maison, à la crèche, à l'école ou dans les établissements sanitaires, médico-sociaux, cabinets libéraux, etc.).

► Dans le domaine cognitif

Le domaine cognitif est un domaine dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est recommandée pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours, ainsi qu'une évaluation neuropsychologique complémentaire, notamment à l'aide d'outils standardisés, adaptés à l'âge et aux capacités de langage de l'enfant/adolescent.

Cette évaluation fonctionnelle comprend :

- le suivi du développement de l'attention, de la mémoire, de la représentation dans le temps et l'espace, de l'anticipation et planification des actions, du processus de pensée et du langage ;
- la recherche des modalités particulières de fonctionnement (forces, émergences et faiblesses) de l'enfant/adolescent sur lesquelles le projet personnalisé pourra s'appuyer.

Outre l'évaluation annuelle réalisée par l'équipe d'interventions, une évaluation complémentaire est réalisée au minimum tous les 2 ans entre 2 et 6 ans puis aux âges ou situations de transition (cf. § 2.3). Elle a pour objectif spécifique de préciser l'âge développemental de l'enfant/adolescent comparativement à son âge chronologique.

► Dans le domaine sensoriel et moteur

Le domaine sensoriel et moteur est un domaine dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est recommandée pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours.

Cette évaluation fonctionnelle comprend :

- un repérage des troubles sensoriels comme pour tout enfant et une orientation le cas échéant vers des consultations médicales spécialisées (ORL, ophtalmologie) ;
- un repérage des modalités sensorielles préférentielles ;
- un repérage des réponses inhabituelles à certaines expériences sensorielles tactiles, proprioceptives, auditives, visuelles, gustatives ou olfactives ;
- un suivi du développement :
- des acquisitions motrices globales (coordinations dynamiques générales, équilibre, posture),
- de la motricité fine et des coordinations visuo-manuelles, dont le graphisme,
- de la régulation tonique,
- du schéma corporel (connaissance du corps, latéralité et capacités imitatives),
- de l'organisation spatio-temporelle,
- des praxies et gnosies.

En cas de particularité du développement moteur (ex. marche sur la pointe des pieds, troubles orthopédiques, etc.), un avis diagnostique suivi le cas échéant d'un traitement

adapté peut être sollicité auprès d'un médecin spécialiste (ex. médecine physique et de réadaptation, chirurgien orthopédiste pédiatrique).

► Dans le domaine des émotions et du comportement

Le domaine des émotions et du comportement est un domaine essentiel dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est recommandée pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours, ainsi qu'une évaluation complémentaire.

L'évaluation par l'équipe d'interventions comprend pour tout enfant/adolescent avec TED :

- un suivi du développement psychoaffectif de l'enfant/adolescent par une évaluation psychologique ;
- une évaluation de la reconnaissance et de l'expression des émotions ;
- l'identification des intérêts spécifiques de l'enfant/adolescent, ces derniers pouvant être un moyen pour lui de développer ses capacités dans d'autres domaines ;
- l'identification des comportements alimentaires particuliers et leurs conditions de survenue (restriction de la ration et de la diversité de leur alimentation selon le goût, l'odeur, la texture ou la couleur des aliments) ;
- l'identification des comportements problématiques et leurs conditions de survenue (stéréotypies envahissantes, automutilation, agressivité, ingestion d'objets non comestibles, etc.) ;
- l'identification de nouveaux signes, pouvant être liés aux effets indésirables de traitements médicamenteux ;
- la prise en compte du retentissement de la puberté sur le comportement dans ses dimensions affectives et sexuelles.

En cas de changement de comportement, brutal ou inexplicable, un avis médical à la recherche d'une cause somatique est fortement recommandé, ce changement pouvant être le signe d'une douleur sous-jacente.

En cas de comportements problématiques, les transmissions écrites des observations faites en séances sont réalisées de manière rapprochée (une ou plusieurs fois par semaine) afin d'ajuster les objectifs fonctionnels visés.

Une évaluation complémentaire est réalisée au minimum tous les 2 ans entre 2 et 6 ans puis aux âges ou situations de transition (cf. § 2.3). Elle comprend la recherche systématique des symptômes ou pathologies psychiatriques fréquemment associés aux TED (troubles anxieux, dépression et déficit de l'attention-hyperactivité).

► Dans le domaine somatique

Le domaine somatique est un domaine dans lequel une évaluation régulière de l'état de santé général de l'enfant/adolescent est recommandée pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours.

Cette évaluation somatique comprend des examens médicaux réalisés :

- chaque fois qu'une pathologie intercurrente est suspectée ;
- au minimum une fois par an, par un médecin généraliste, un pédiatre ou un médecin scolaire et par un dentiste, et plus fréquemment en cas de prescription médicamenteuse ;
- au minimum tous les 6 mois, en cas de syndrome de Rett ;
- au minimum tous les 2 ans entre 2 et 6 ans puis aux âges ou situations de transition par des médecins spécialistes.

Un examen médical est recommandé chaque fois qu'une pathologie intercurrente est suspectée, les professionnels devant être attentifs aux manifestations parfois atypiques de l'expression de la douleur. Toute pathologie intercurrente nécessite d'être diagnostiquée et traitée selon les mêmes indications que celles retenues pour tout enfant/adolescent. Les conditions de mise en oeuvre des examens diagnostiques et traitements peuvent nécessiter des adaptations qu'il est nécessaire d'anticiper avec l'aide de l'entourage professionnel et familial.

Il est recommandé un suivi somatique au minimum annuel, réalisé par un médecin généraliste, un pédiatre ou un médecin scolaire et par un dentiste ; ce suivi a pour objectif de mettre en oeuvre les actions de prévention et de promotion de la santé et le suivi médical recommandés pour tout enfant/adolescent ou ceux recommandés spécifiquement pour les enfants/adolescents en situation de handicap.

Les actions de prévention et de promotion de la santé recommandées sont :

- les vaccinations y compris saisonnières préconisées par le calendrier vaccinal publié par le ministère de la Santé ;
- l'observance des conseils d'hygiène de vie (diététique et exercice) pour prévenir les troubles de santé secondaires, particulièrement pour les enfants/adolescents sous médication ;
- le dépistage ciblé du risque carieux pour tous les enfants avec TED, notamment lorsque leur situation ne leur permet pas de bénéficier des programmes menés au sein des écoles.
- Le suivi médical recommandé pour tout enfant/adolescent comprend en particulier:
 - avant 6 ans : surveillance de la croissance, poids, taille, indice de masse corporelle et périmètre crânien ;
 - entre 7 et 18 ans : repérage des anomalies du développement pubertaire, de la scoliose, de l'obésité, de l'asthme, des risques liés à la sexualité ;

- entre 7 et 18 ans : repérage des conduites à risque, troubles des conduites, troubles oppositionnels, conduites suicidaires, consommations de produits.

Il est recommandé que les professionnels qui réalisent le suivi médical des enfants/adolescents avec TED s'assurent que les éléments recueillis par l'équipe d'interventions permettent de repérer, et traiter le cas échéant, d'éventuels troubles auditifs ou visuels, du sommeil, de l'alimentation et de la propreté (cf. § relatifs aux autres domaines).

En cas de prescriptions médicamenteuses, ce suivi annuel nécessite d'être complété par une surveillance médicale comprenant le cas échéant les examens nécessaires à la surveillance de la tolérance, recommandés en fonction de la molécule prescrite (cf. § 4.4).

En cas de syndrome de Rett, il est complété par une surveillance orthopédique du rachis, tous les 6 mois.

Un examen médical spécialisé complémentaire est recommandé, au minimum tous les 2 ans entre 2 et 6 ans puis aux âges ou situations de transition (cf. § 2.3), afin de s'assurer de la cohérence du projet d'interventions au regard de l'actualisation du diagnostic ou des connaissances.

L'opportunité d'une consultation génétique est à envisager avec les parents si de nouveaux tests sont en mesure de préciser le diagnostic initialement posé et que leurs résultats soient susceptibles d'entraîner de nouvelles réponses en termes d'interventions.

Par ailleurs, bien que le repérage des symptômes et pathologies suivants relève du suivi effectué par les équipes d'interventions et de l'examen médical annuel, les experts constatent que certains de ces troubles sont sous-diagnostiqués en 2011. C'est pourquoi cet examen médical spécialisé a également pour objectif d'identifier, diagnostiquer et traiter le cas échéant les pathologies le plus fréquemment associées aux TED ou symptômes suivants, en particulier :

- épilepsie ;
- troubles du sommeil ;
- anxiété, dépression et déficit de l'attention-hyperactivité ;
- troubles nutritionnels ;
- scoliose en cas de syndrome de Rett.

► Dans le domaine de l'autonomie dans les activités quotidiennes

Le domaine de l'autonomie dans la vie quotidienne est un domaine essentiel dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est nécessaire, pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours, même lorsqu'il présente un bon niveau de développement intellectuel.

Cette évaluation fonctionnelle comprend le suivi du développement des capacités fonctionnelles de l'enfant/adolescent en fonction de son âge, en particulier les capacités liées à :

- l'entretien personnel (ex. : se laver, prendre soin de son corps, aller aux toilettes, s'habiller, manger, boire, prendre soin de sa santé, veiller à sa sécurité) ;
- la vie domestique (ex. : réaliser des tâches telles que faire des courses, préparer un repas, faire le ménage) ;
- la vie communautaire, sociale et civique (ex. : participer à des activités de loisirs, à la vie sociale, politique ou citoyenne, jouir de ses droits humains).

Ces exemples sont des items de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé - enfants – adolescents (CIF-EA).

Cette évaluation est complétée par des temps fréquents, plus informels, d'échanges avec la famille pour repérer les difficultés quotidiennes et les moyens d'y faire face.

► Dans le domaine des apprentissages

Le domaine des apprentissages scolaires, et des apprentissages préprofessionnels à l'adolescence, est un domaine dans lequel une évaluation par les enseignants et formateurs, en collaboration avec l'équipe d'interventions, est recommandée pour tout enfant/adolescent avec TED en âge d'être scolarisé, tout au long de son parcours.

Il est recommandé que l'équipe d'interventions prenne en compte dans son évaluation la description complète du cursus scolaire et préprofessionnel de l'enfant/adolescent (accès à la scolarisation ou à la formation professionnelle, maintien et progression dans le cursus et cursus achevé) et le nombre d'heures de scolarisation effective par semaine selon le type d'établissement et de classe (milieu ordinaire ou adapté), et sa cohérence avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Cette évaluation s'appuie sur les évaluations des acquis scolaires ou professionnels effectuées par les enseignants et formateurs de formation professionnelle et discutées dans le cadre des équipes de suivi de la scolarisation (ESS) animées par l'enseignant référent. Les épreuves sont adaptées en fonction des capacités de chaque élève, existantes et à développer.

► Domaine de l'environnement familial

L'environnement familial est un domaine auquel une attention particulière doit être portée par l'équipe d'interventions, pour tout enfant/adolescent avec TED, tout au long de son parcours, afin de veiller à ce que l'organisation des interventions soit compatible avec le fonctionnement de la cellule familiale.

L'observation et les entretiens avec la famille et, selon ses capacités de communication, avec l'enfant/adolescent permettent d'appréhender avec eux leurs ressources et difficultés pour envisager et assurer la mise en œuvre des interventions dans les meilleures conditions possibles pour eux. En expliquant le sens de cette démarche aux parents et en veillant à ce qu'elle ne soit pas vécue comme intrusive, il est recommandé d'être attentif aux éléments suivants :

- composition de la famille, organisation et relations intrafamiliales ;
- connaissances et compétences des parents concernant les TED ;
- compréhension du diagnostic et de l'évolution du développement de l'enfant/adolescent ;
- besoins et ressources de l'ensemble des membres de la famille ;
- préservation de l'équilibre et de la qualité de vie de la famille ;
- ressources des membres de la famille pour faire face au stress ; événements du contexte familial susceptibles d'accroître ce stress ;
- soutien social (y compris familial) sur lequel peut compter la famille ;
- situation financière et démarches sociales mises en œuvre ;
- satisfaction vis-à-vis du projet mis en œuvre ou envisagé.

► **Domaine de l'environnement matériel**

Le domaine de l'environnement matériel est un domaine dans lequel une évaluation par l'équipe d'interventions est recommandée, tout au long du parcours de l'enfant/adolescent.

Cette évaluation permet de s'assurer de la disponibilité et de la cohérence des repères environnementaux (repères spatiaux, temporels, sensoriels, outils de communication) nécessaires à chaque enfant/adolescent avec TED, dans chacun de ses lieux de vie.

2.5 Outils recommandés pour structurer les observations cliniques

Les tableaux 2 et 3 précisent les outils recommandés pour structurer les observations cliniques. Cette liste est indicative et non exhaustive ; elle pourra évoluer en fonction des études de validation d'outils futurs.

Il est recommandé que toute équipe, d'interventions ou de diagnostic, soit formée et en mesure d'utiliser en routine au minimum les outils recommandés mentionnés dans le tableau 2 permettant de décrire le profil de l'enfant et de l'adolescent et d'identifier ses capacités émergentes.

Tableau 2. Outils recommandés pour structurer les observations réalisées par toute équipe suivant des enfants/adolescents avec TED (liste non exhaustive et évolutive)

Objectif	Domaines évalués	Outils
Décrire le profil de l'enfant/adolescent	Plusieurs domaines	<p>échelle d'évaluation de l'autisme infantile (de 2 ans à l'âge adulte) <i>Childhood Autism Rating Scale</i> (CARS II)</p> <p>échelle de comportements adaptatifs de Vineland II (de 0 à 18 ans) <i>Vineland Adaptive Behavior Scale</i> (VABS)</p> <p>échelle des comportements autistiques (de 3 à 30 mois : ECA-N et de 3 à 12 ans : ECA-R)</p>
	Interactions sociales précoces	échelle de communication sociale précoce (ECSP) (de 3 à 30 mois)
	Comportement	évaluation fonctionnelle du comportement en cas de comportement problème
	Langage et communication	outils standardisés non spécifiques aux TED
	Sensori-moteur	outils standardisés non spécifiques aux TED
Identifier les capacités émergentes	Plusieurs domaines	<p>profil psycho-éducatif (PEP-3 de 6 mois à 12 ans et</p> <p>AA - PEP pour adolescents et adultes)</p>

Il est recommandé que toute équipe de diagnostic soit formée et en mesure d'utiliser au minimum les outils recommandés du tableau 2 et ceux mentionnés dans le tableau 3, qui permettent de déterminer les niveaux de développement de l'enfant/adolescent dans différents domaines comparativement à son âge chronologique. Les équipes d'interventions sont également en mesure d'utiliser les outils mentionnés dans le tableau 3 dès lors qu'elles comprennent un psychologue formé.

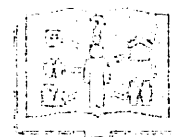
Il est recommandé que les professionnels s'assurent que le choix des outils d'évaluation cognitive et intellectuelle et les modalités de réalisation des tests sont adaptés, afin d'identifier de manière fiable si un retard mental est ou non associé au TED, en particulier en cas de troubles du langage.

Tableau 3. Outils recommandés pour structurer les observations réalisées dans le cadre des évaluations complémentaires (liste non exhaustive et évolutive)

Objectif	Domaines évalués	Outils
<p>Déterminer les niveaux de développement de l'enfant/adolescent dans les différents domaines comparativement à son âge chronologique</p>	<p>Cognitif et autres domaines</p>	<p>BECS (outil spécifique aux enfants avec TED adapté quels que soient leur développement intellectuel et celui de leur langage, évaluant les fonctions qui se développent entre 4 et 24 mois et étalonné avec des enfants jusque 10 ans)</p> <p>Brunet-Lézine (outil non spécifique, enfant de moins de 3 ans)</p> <p>WPPSI-III (enfant de 0 à 6 ans), WISC-IV (enfant/adolescent de 6 à 16 ans) ou IKABC-II (enfant de 3 à 13 ans) (outils non spécifiques aux TED, non adaptés lorsque l'enfant n'a pas développé de langage verbal)</p> <p>PEP-3 (de 6 mois à 12 ans) ou AA-PEP (adolescents et adultes), outils spécifiques aux personnes avec TED</p>

OUTIL N°4 : Proposition de projet personnalisé d'accompagnement et de scolarité 1

Projet Personnalisé d'Accompagnement et de Scolarité



PPAS : projet personnalisé de l'enfant accueilli, élaboré par les parents, l'enfant, l'enseignante et le personnel de l'unité d'enseignement élémentaire.


Nom Prénom :	Date de naissance :
Adresse :	Établissement :
Suivis médicaux :	Partenaires (paramédicaux, SESSAD...) :
Autres accompagnements (Taxi, mode de garde...) :	


Ce document sera révisé lors de rencontres tous les 6 mois.


La synthèse sera annexée au PPAS.


Description de l'enfant par la famille et ses attentes pour son enfant dans le cadre de l'accompagnement au sein de l'Unité d'Enseignement Élémentaire.

Souhait de l'enfant dans le cadre de son accompagnement au sein de l'Unité d'Enseignement Élémentaire.

Scolarité et Pédagogie						
Domaines		Ressources	Obstacles	Objectifs	Moyens	Point d'étape
Mathématiques	Nombre et Calcul					
	Grandeur et Mesure					
	Espace et Géométrie					
Français	Langage oral					
	Lecture et Compréhension de l'écrit					
	Écriture					
	Étude de la langue					
Éducation Physique et Sportive						
Questionner le monde						
Enseignement artistique	Arts Plastiques					
	Musique					

Inclusion					
Activités proposées	Ressources	Obstacles	Objectifs	Moyens	Point d'étape

Communication et langages					
Domaines	Ressources	Obstacles	Objectifs	Moyens	Point d'étape
Prérequis					
Communication expressive					
Communication réceptive					

COGNITIF					
Domaines	Ressources	Obstacles	Objectifs	Moyens	Point d'étape
Evaluation					
Processus attentionnels, mémoire de travail, fonctions exécutives,					
Repérage dans le temps et dans l'espace					

Autonomie, vie quotidienne et santé



Autonomie, vie quotidienne et santé					
Domaines	Ressources	Obstacles	Objectifs	Moyens	Point d'étape
Alimentation					
Besoins spécifiques en santé					
Hygiène					
Déplacement					
Travail : enchaînement de tâches, compréhension de la consigne...					
Loisirs : jeux, récréation					

Gestion du vivre ensemble et interactions sociales



Domaines		Ressources	Obstacles	Objectifs	Moyens
Relations aux autres	Avec les adultes de la classe et de l'école				
	Avec les enfants de la classe et de l'école				
	En famille				
	Avec les autres professionnels extérieurs				
Sécurité de soi et des autres					
Gestion des émotions et de la douleur					
Respect des règles de la vie collective					
Participation					

Aménagement et Adaptation (environnement)

Besoins sensoriels et moteurs				
Adaptation du matériel pédagogique				
Aménagement du temps et de l'espace				

Emploi du temps

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Midi					
Après-midi					

Conclusion

Commentaires des parents

Signature des
parents

Signature de
l'enfant (le cas
échéant)

Signature de
l'enseignant

Signature de
l'éducatrice
référente

Signature de la
direction de
l'UEEA

Glossaire



Autonomie : Capacité de l'enfant à entreprendre des actions par lui-même en se donnant ses propres limites et règles de conduite.

Communication expressive : Ce que l'enfant veut communiquer.

Communication réceptive : Ce que l'enfant comprend.

Émotion : Etat affectif nettement prononcé : le plaisir, la douleur, la tristesse, la frustration sont des émotions.

Motricité fine : La motricité fine concerne les mouvements précis qui sollicitent les petits muscles et notamment ceux de la main et des doigts. Saisir un objet, le lancer, porter un objet à sa bouche mais aussi découper, écrire ou dessiner font partie de ces mouvements fins.

Motricité globale : La motricité globale concerne les mouvements liés à l'équilibre à la coordination. Elle sollicite les grands muscles afin de maîtriser certaines activités physiques, comme s'asseoir, ramper, marcher, courir, grimper, sauter et faire tout ce que son corps lui permet d'exécuter.

Obstacle : Ce qui empêche d'atteindre un résultat, ce qui freine l'apprentissage d'une compétence.

Partenaire : Personne qui participe au suivi de l'enfant en dehors de l'école : Les parents, les professionnels libéraux (orthophonistes, psychomotriciens...), les personnels du CMP, du SESSAD, etc. sont des partenaires.

Pédagogie : C'est l'art d'enseigner et les méthodes d'enseignement associées.

Prérequis : C'est l'ensemble des conditions préalables à l'acquisition de compétences futures.

PPAS : Projet personnalisé de l'enfant accueilli, élaboré par les parents, l'enfant, l'enseignante et le personnel de l'unité d'enseignement élémentaire.

Relation : Rapport entre deux personnes, entre deux choses. La relation aux autres, c'est le lien créé avec eux.

Repères spatio-temporels : Limites de temps et de lieux. Avoir des repère spatio-temporels c'est savoir se repérer dans le temps (de la journée, de la semaine, du mois...) et dans l'espace (espace de la classe, de l'école, du quartier, etc.)

Ressource : Les ressources sont les moyens qu'à une personne pour réaliser quelque chose ; ce dont elle dispose, ce qui est acquis et ce sur quoi elle peut s'appuyer pour parvenir à un but.

Scolarité : Fait de suivre régulièrement les cours d'un établissement d'enseignement.

Sensoriel : Qui concerne les organes des sens (ce qui est relatif à la vue, au toucher, au goût, à l'ouïe, etc.)

Transition : Passage d'un état à un autre, d'un lieu à un autre, d'un temps d'activité à un autre.

Vie collective : Ensemble d'activités relatives au groupe et soumises à des règles (respect de l'autre, politesse, etc.)

Vivre ensemble : Liens de bonne entente entre les personnes d'un groupe au sein de leur espace commun.

OUTIL N° 5 : Proposition de projet personnalisé d'accompagnement et de scolarité 2

Année

./.

NOM/PRENOM

Educateur/rice référent/e : (nom)

Enseignant/e : (nom)

Renseignements personnels				
masculin	féminin	gaucher	droitier	
Adresse				
Date de naissance		././.		
Situation familiale				
<i>père</i>		<i>mère</i>		
(nom)		(nom)		
		(Adresse)		
Remarques particulières :				
(...)				
Parcours scolaire				
(années)	(classe)			
(années)	(classe)			
(années)	(classe)			
années)	(classé)			
Prises en charge scolaires (à temps complet)				
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
(Horaires)	(Horaires)	(Horaires)	(Horaires)	(Horaires)
(Horaires)	(Horaires)	(Horaires)	(Horaires)	(Horaires)
Synthèse				
(...)				

Prises en charge					
	<i>lundi</i>	<i>mardi</i>	<i>mercredi</i>	<i>jeudi</i>	<i>vendredi</i>
SESSAD					

CMP ou CMPP					
orthophonie					
psychomotricien					
psychologue					
orthoptiste					
autres					

Profil scolaire

Evaluations		
<i>type d'évaluation</i>	<i>français</i>	<i>mathématiques</i>
<i>Evaluations nationales</i>	.%	.%

Positionnement au regard du socle commun de compétences et de connaissances											
palier 2	atteint										
	en cours										
palier 1	atteint										
	en cours										
	<i>Dire</i>	<i>Lire</i>	<i>E c r i r e</i>	<i>E D L</i>	<i>N u m é r a t i o n</i>	<i>Calculs</i>	<i>Géométrie</i>	<i>Grandeurs et mesures</i>	<i>Organisation et gestion de données</i>	<i>vie civique et sociale</i>	<i>Comportement responsable</i>
	Compétence 1 : Maîtrise de la langue française				Compétence 3 : Les principaux éléments de mathématiques					Pilier 6 : compétences sociales et civiques	

BESOINS EDUCATIFS PARTICULIERS (champ des apprentissages)						
		Évaluation diagnostique : constats		Objectifs	Démarches, supports, stratégies	Critères d'Évaluation
		Réussites (acquis)	Besoins spécifiques			
Maîtrise de la langue française	Dire					
	Lire					
	Ecrire					
Mathématiques	Nombres et calculs					
	Géométrie					
	Grandeurs et mesures					
Organisation et gestion de données						
BESOINS EDUCATIFS PARTICULIERS (savoir-être)						
		Évaluation diagnostique : constats		Objectifs	Démarches, supports, stratégies	Critères d'Évaluation
		Réussites (acquis)	Besoins spécifiques			
Les compétences sociales et civiques						

Attestations (date de validation)	
Attestation de première éducation à la route (APER)	
Attestation scolaire de sécurité routière (ASSR)	
Apprendre à porter secours (APS)	
Brevet informatique et internet (B2i)	
Prévention et secours civique de niveau 1 (PSC1)	

Validation

Signatures		
<i>signature de l'élève</i>	<i>signature(s) du (des) responsables légaux</i>	<i>signature de l'enseignant</i>

OUTIL N°6 : Extraits des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM³ relatifs à l'approche positive

L'accueil et l'accompagnement des personnes sujettes aux « comportements-problèmes » nécessitent une réflexion en amont, la mise en place d'une organisation et d'un fonctionnement adaptés aux besoins de la personne accueillie. Elle nécessite également une coordination renforcée des acteurs. Cette réflexion préventive avec l'ensemble du personnel et les acteurs du territoire permet à ceux-ci, dans le cadre de leurs fonctions respectives, d'organiser des réponses concertées et de co-construire des outils pour prévenir et gérer les « comportements-problèmes ». L'élaboration de ce plan d'action, inscrit dans le projet d'établissement, se construit à partir de l'**approche positive**. Cette approche vise le bien-être de l'élève (la prévention des « comportements-problèmes ») et l'amélioration de sa qualité de vie.

- **L'approche positive⁴**

L'approche positive s'appuie sur la reconnaissance de la capacité à apprendre, à s'adapter, à évoluer et à se développer tout au long de la vie. Elle repose également sur la reconnaissance et sur la valorisation du point de vue et du potentiel de la personne. Elle reconnaît la participation active de la famille, de l'entourage dans un processus d'échanges réciproques d'information et de planification avec les professionnels: «Ce type de partenariat s'inscrit dans un modèle où la personne, son réseau de soutien naturel, les intervenants, les professionnels et les chercheurs sont des collaborateurs⁵». Elle détermine des cibles et définit des stratégies d'intervention préventive qui permettent à la personne de bénéficier des soutiens, de participer à la vie quotidienne et sociale, d'expérimenter et d'exprimer (des désirs, des émotions, des besoins, des choix personnels, etc.), de se sentir utile.

À partir des interactions entre la personne et son environnement, l'approche positive met en place des moyens pour comprendre ses besoins afin qu'elle puisse bénéficier des adaptations. Cette approche autour de la parole, de la considération et de la croyance requiert de la part des organisations une logique très structurée, formalisée et professionnalisée qui fait appel à des grilles d'analyse et d'évaluation. Elle repose sur des valeurs humaines qui nécessitent également une posture professionnelle basée sur les savoir-être suivants :

- *se remettre en question;*
- *être à l'écoute de la personne (lui permettre de faire ses propres choix) ;*

³ Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles : Les « comportements problèmes » : prévention et réponses

⁴ LABBÉ, L., FRASER, D. L'approche positive : un modèle global et intégratif d'intervention. In : TASSÉ, C. MORIN, D. *La déficience intellectuelle*. Montréal : Gaëtan Morin, 2003, pp. 183-201.

⁵ LABBÉ, L., FRASER, D. L'approche positive : un modèle global et intégratif d'intervention. In : TASSÉ, C. MORIN, D. *La déficience intellectuelle*. Montréal : Gaëtan Morin, 2003, pp. 183-201.

- *témoigner de la considération à la personne et à ses proches ;*
- *respecter la personne (ne pas l'infantiliser) ;*
- *développer une relation égalitaire.*

SAVOIR-ÊTRE / SAVOIR-FAIRE

PRÉVENTION DE L'AGGRAVATION DES SITUATIONS DE « COMPORTEMENTS-PROBLÈMES »

À partir des interactions de l'élève et de son environnement, l'approche positive met en place des moyens pour comprendre les besoins de la personne afin qu'elle puisse bénéficier des adaptations nécessaires. L'approche positive repose sur des valeurs humaines :

- se centrer sur la personne ;
- se remettre en question ;
- être à l'écoute de l'élève , lui permettre de faire ses propres choix ;
- témoigner de la considération à l'élève et à ses proches ;
- respecter l'élève ;
- développer une relation égalitaire.

Les savoir-être présentés ci-dessous sont basés sur ces valeurs.

<p>Attitudes langagières</p>	<ul style="list-style-type: none"> • utiliser l'écoute empathique et la reformulation – Verbaliser ce que la personne tente d'exprimer. • utiliser le moyen de communication adapté à la personne. • utiliser un vocabulaire positif – Éviter la négation. • adopter un ton plus ferme, mais sans hausser la voix. • ne pas se laisser entraîner dans une escalade verbale – Éviter de parler fort et, pour certaines personnes, éviter de parler. • Utiliser un vocabulaire concret et courant – Éviter les expressions imagées (« à table », « passer un coup de fil »). • éviter les familiarités. • éviter les extrapolations excessives. • être précis dans son expression (par exemple « papa n'est pas là » peut être interprété par « papa est mort »). • Donner des explications simples (utiliser des phrases courtes et simples : sujet, verbe et complément). • Donner des réponses dont vous êtes certains. • Donner une consigne à la fois positive, simple et courte. Respecter un délai d'exécution. • Rassurer, calmer.
-------------------------------------	---

L'aggravation des « comportements-problèmes » peut impacter les professionnels et influencer leur mode d'intervention. Aussi, ces savoir-être et savoir-faire permettent de préserver une posture professionnelle adaptée. Selon la connaissance de la personne, adapter la posture, la communication et les réponses.

<p>Postures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • être disposé à laisser la personne s'exprimer. • se montrer disponible. • démontrer à la personne qu'on l'écoute par son langage verbal et non verbal. • proposer son aide, ne pas faire à sa place. • se mettre à hauteur de la personne. • changer la façon d'aborder la personne. • éviter de montrer de la colère. • préserver une attitude de grand calme. • éviter les gestes brusques. • être patient et prendre le temps nécessaire, respecter les rythmes. • éviter la confrontation/provocation et les réactions impulsives. • Trouver avec la personne la juste distance : ni trop près pour ne pas envahir la personne, ni trop loin pour être en relation – Éviter de toucher la personne ou utiliser le contact pour rassurer⁶. • Rechercher des moyens consentis avec la personne. • Utiliser les moyens les plus confortables pour la personne et pour le respect de sa dignité.
<p>Environnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer les sources de stimulation. • Rechercher un environnement relaxant rapprocher. • Veiller au calme des lieux, réduction du niveau sonore (appel sonore, télévision, nettoyage, etc.). • Informer la personne de tout changement dans son environnement. • Orienter la personne dans l'espace. • Aider les personnes à avoir la notion du temps. • Respecter son besoin d'espace. • Retirer les objets potentiellement dangereux. • Inviter la personne à se retirer au calme si elle le souhaite. • Inviter calmement l'entourage à s'éloigner.

⁶ Selon la connaissance de la personne, adapter la posture, la communication et les réponses.

OUTIL N° 7 : Extrait des recommandations de bonnes pratiques de la HAS relatif aux outils d'interventions par domaine fonctionnel ⁷

Afin de permettre la plus grande adaptation des interventions proposées aux résultats observés au cours des évaluations et à l'évolution du développement et du comportement de l'enfant/adolescent, les recommandations suivantes, toutes fondées sur accord d'experts, sauf indication contraire, sont présentées par domaine fonctionnel.

Ce mode de présentation destiné à faciliter la lecture de ces recommandations ne doit cependant pas conduire les professionnels à une dispersion ou à une segmentation des interventions auprès de l'enfant/adolescent dans des activités ou des lieux éclatés ou à une absence de cohérence dans le mode de communication et d'interaction avec l'enfant. Un même professionnel peut, au travers des activités proposées, viser des objectifs fonctionnels dans plusieurs domaines de fonctionnement de l'enfant. Il est cependant important de rappeler que les activités visant un domaine spécifique ne se généralisent pas forcément dans les autres domaines, d'où la nécessité pour les professionnels de s'assurer de la généralisation à d'autres contextes des acquisitions réalisées dans un contexte spécifique.

► Domaine de la communication et du langage

Pour tout enfant/adolescent avec TED, même en l'absence de développement de la langue orale, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine de la communication verbale et non verbale.

Il est recommandé de mettre en oeuvre ces interventions en étroite collaboration avec les parents et les autres professionnels au contact de l'enfant/adolescent, dès lors que des difficultés sont observées dans les dimensions de la communication et avant même qu'un diagnostic formalisé définitif de TED soit posé (grade C).

Le développement de la fonction de communication nécessite :

- qu'une relation individuelle s'établisse progressivement par l'attention et la disponibilité que l'adulte témoigne à l'enfant/adolescent, à partir de ses centres d'intérêt ;
- que des techniques spécifiques soient mises en oeuvre pour le développement de l'attention conjointe par la mise en situation d'interactions sociales (imitation, manipulation d'objets, d'images, jeu, etc.) introduisant progressivement des changements pour augmenter le champ de communication (grade C) ;

⁷ Extrait des recommandations de bonnes pratiques HAS et Anesm / Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent, Méthode Recommandations par consensus formalisé, mars 2012 p.12 à 21

- et que les parents et l'ensemble des intervenants ayant une fonction éducative favorisent la généralisation des acquis dans les activités de la vie quotidienne, éducatives et scolaires.

Parmi les interventions spécifiques peuvent être recommandées :

- des séances d'orthophonie (accord d'experts) ;
- les interventions éducatives, comportementales et développementales individuelles, mises en oeuvre dans le cadre d'interventions précoces, globales et coordonnées telles que recommandées au § 4.2 (grade B), associant un orthophoniste (accord d'experts).

Le rythme des séances d'orthophonie doit être fonction des besoins de l'enfant/adolescent, des contraintes liées à l'ensemble de sa prise en charge et des priorités de sa famille. Chez l'enfant de moins de 6 ans ne s'exprimant pas encore oralement ou ayant un très faible champ lexical, les séances d'orthophonie 2 à 4 fois par semaine sont recommandées en vue de favoriser l'émergence du langage oral ou tout autre moyen de communication (signe, image, pictogramme, écrit, etc.). Il est également recommandé d'impliquer les familles et les autres professionnels intervenant auprès de l'enfant/adolescent pour faciliter la généralisation de ses acquis.

La mise à disposition le plus tôt possible dans le cadre de tout projet personnalisé d'outils de communication alternative ou augmentée est recommandée, en veillant à la généralisation de leur utilisation dans les différents lieux de vie de l'enfant/adolescent (domicile, école et/ou établissement spécialisé, autres lieux sociaux) (grade C). La formation des parents à l'utilisation de ces outils est souhaitable, afin de favoriser cette généralisation. Lorsque l'enfant de 6 ans, ou plus, ne parle pas, il ne faut pas exclure d'enseigner l'écrit.

Chez l'enfant/adolescent avec un bon niveau de langue orale, il est également important de favoriser le développement et la généralisation en vie quotidienne de la communication et des habiletés pragmatiques du langage au travers d'exercices notamment scolaires, complétés si nécessaire de séances d'orthophonie spécifiques et d'activités éducatives ou thérapeutiques en petit groupe, visant aussi bien les aspects de communication et de langage pragmatique que les interactions sociales.

Les techniques de « communication facilitée », où un adulte guide le bras de l'enfant/adolescent sans expression verbale, n'ont pas fait preuve de leur efficacité et sont jugées inappropriées pour les enfants/adolescents avec TED. Il est recommandé de ne plus les utiliser. La « communication facilitée » ne doit pas être confondue avec la mise à disposition d'aides techniques ou support à la communication (images, pictogrammes, etc.).

► **Domaine des interactions sociales**

Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine des interactions sociales en vue de favoriser le développement de la réciprocité des échanges sociaux, au sein de la famille et dans les différents lieux de vie de l'enfant/adolescent.

Il est recommandé de mettre en œuvre ces interventions en étroite collaboration avec les parents, dès lors que des difficultés sont observées dans les dimensions de la communication et avant même qu'un diagnostic formalisé définitif soit posé (grade C).

Le développement de la réciprocité des échanges sociaux nécessite que les interventions ciblant le développement du jeu fonctionnel ou symbolique, de l'imitation et de la compréhension des règles sociales soient proposées à l'enfant/adolescent et que son environnement social immédiat y soit formé (famille, assistante maternelle, personnels de crèche, école, etc.). Il nécessite également un accompagnement de l'enfant/adolescent dans les situations sociales ordinaires (à l'école, dans les magasins, dans toute situation sociale de la vie courante).

Ces interventions peuvent être développées dans le cadre de prises en charge globales coordonnées en complémentarité avec des interventions de nature différente ciblant d'autres domaines fonctionnels.

Parmi les interventions proposées pour aider l'enfant/adolescent à développer ses habiletés sociales, sont recommandées :

- les interventions éducatives, comportementales et développementales individuelles, mises en œuvre dans le cadre d'interventions précoces, globales et coordonnées telles que recommandées au § 4.2 (grade B si débutées avant 4 ans) ;
- quel que soit l'âge, les interventions en séances individuelles et/ou en petit groupe, qui lui permettent d'expérimenter des situations de partage, tour de rôle, attention à l'autre, reconnaissance et prise en compte des émotions, pensées et intentions de l'autre (théorie de l'esprit), afin d'aider l'enfant/adolescent à anticiper, prévoir, comprendre l'autre, généraliser et apprendre (accord d'experts).

Pour les enfants/adolescents avec TED présentant des compétences très hétérogènes selon les domaines de fonctionnement, en particulier pour les enfants/adolescents présentant un bon fonctionnement intellectuel ou un syndrome d'Asperger, il est recommandé de mettre en œuvre des interventions spécifiques structurées, centrées sur le développement des habiletés sociales (habileté de jeu, compréhension des situations sociales, compréhension des émotions, etc.) (grade B). Les thérapies cognitivo-comportementales spécifiquement adaptées aux personnes avec TED peuvent être utilisées chez les enfants/adolescents ayant un bon niveau de développement du langage oral (grade C).

Ces interventions peuvent être proposées au cours de séances individuelles et/ou en petit groupe.

► **Domaine cognitif**

Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine cognitif, en vue de favoriser le développement de ses capacités cognitives : attention, mémoire, représentation dans le temps et l'espace, anticipation et planification des actions, processus de pensée, langage.

Parmi les interventions proposées pour aider l'enfant/adolescent à développer ses facultés cognitives sont recommandées :

- les interventions éducatives, comportementales et développementales mises en oeuvre avant 4 ans sous forme d'interventions précoces, globales et coordonnées telles que décrites au § 4.2 (grade B si débutées avant 4 ans) ;
- l'utilisation initiale des centres d'intérêt particuliers de l'enfant/adolescent ;
- les interventions thérapeutiques telles que l'orthophonie, la psychomotricité, le suivi par un psychologue ;
- les activités éducatives et pédagogiques, dont les activités ludiques, culturelles et artistiques, adaptées au niveau de développement de l'enfant/adolescent et tenant compte de son âge chronologique, etc. ;
- la collaboration entre professionnels de santé, psychologues, éducateurs et enseignants en vue de faciliter l'adaptation par l'enseignant des moyens pédagogiques mis en oeuvre au cours de la scolarisation ;
- la structuration de l'environnement pour l'aider à connaître les activités proposées et planifier ses actions.

Lorsque l'enfant/adolescent ne s'exprime pas oralement, il est recommandé de l'aider à construire ses propres modalités de raisonnement à partir de tout autre moyen de communication (langue écrite, système de communication augmentée ou alternative, etc).

► **Domaine sensoriel et moteur**

Lorsque l'enfant/adolescent avec TED présente des troubles visuels ou auditifs confirmés par les examens ophtalmologiques ou oto-rhino-laryngologiques, celui-ci doit bénéficier des traitements appropriés recommandés pour tout enfant/adolescent (ex. prescription de lunettes, rééducation orthoptique de troubles neuro-visuels, etc).

Les pratiques dites « d'intégration sensorielle », très diverses, n'ont pas fait preuve de leur efficacité au vu des données publiées ; cependant, pour certains enfants/adolescents avec TED dont les évaluations du fonctionnement montrent des particularités sensorielles ou motrices, les pratiques ci-dessous peuvent apporter des bénéfices en termes d'attention, de

réduction du stress ou de comportements inadaptés aux stimulations sensorielles (accord d'experts).

En cas de troubles praxiques, posturaux, toniques, ou gnosiques interférant avec leurs activités quotidiennes (habillage, alimentation, loisirs) ou leurs apprentissages scolaires (écriture, lecture), la psychomotricité et l'ergothérapie peuvent être proposées, parfois de façon combinée, pour favoriser le développement de la motricité et des praxies et proposer des aménagements de l'environnement permettant d'éviter les sur-stimulations ou au contraire favoriser des stimulations suffisantes, par exemple au niveau du bruit, de la lumière, ou au niveau tactile (perspectives ergonomiques) (accord d'experts).

Dans les cas où une hypersensibilité importante existe, un travail d'atténuation ou de modulation de cette sensorialité exacerbée peut être proposé, ainsi qu'un aménagement de l'environnement pour agir sur les stimulations sensorielles gênantes (lumière, bruit, etc.). Dans les cas où une hyperacousie est mise en évidence et entraîne une souffrance chez Enfants/adolescents avec TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées l'enfant/adolescent, des filtres auditifs peuvent être proposés pour limiter les effets négatifs de l'hyperacousie sur la concentration de l'enfant/adolescent.

Les pratiques dites « d'intégration auditive », dont la méthode Tomatis, ont fait preuve de leur absence d'effets ; elles ne sont pas recommandées pour les enfants/adolescents avec TED (grade B).

Les activités physiques et sportives, les activités musicales et les activités réalisées avec les animaux ne peuvent être considérées, en l'état des connaissances, comme thérapeutiques mais constituent des pratiques qui peuvent participer à l'épanouissement personnel et social de certains enfants/adolescents avec TED, selon leurs centres d'intérêt, s'ils bénéficient d'un accompagnement spécifique (accord d'experts).

► **Domaine des émotions et du comportement**

Émotions

Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine des émotions (reconnaissance de ses propres émotions et de celles d'autrui, gestion de ses propres émotions), en lien étroit avec les objectifs fixés dans le domaine des interactions sociales.

Pour les enfants/adolescents dont les évaluations ont mis en évidence des signes de souffrance, d'anxiété ou de dépression, les stratégies habituellement utilisées et ayant fait preuve d'une efficacité pour d'autres populations peuvent être proposées avec des adaptations pour les enfants/adolescents avec TED.

Parmi les interventions spécifiques proposées pour aider l'enfant/adolescent avec TED à reconnaître, à vivre ses émotions et à gérer son anxiété, sont recommandés, selon les

besoins de l'enfant/adolescent mis en évidence par les évaluations et avec accord des parents :

- l'adaptation de stratégies utilisées en thérapie cognitivo-comportementale pour les enfants avec autisme de haut niveau ou syndrome d'Asperger (grade B) ;
- des jeux de rôle (grade C) ;
- des groupes de paroles (accord d'experts) ;
- des psychothérapies individuelles (accord d'experts).

Prévention, accompagnement et traitement des comportements problèmes, dont les troubles du comportement alimentaire et l'hyperactivité

Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé, quel que soit le cadre dans lequel il s'effectue, doit comporter des actions visant la prévention et, le cas échéant, la réduction ou la gestion des comportements problèmes.

Parmi les interventions proposées pour prévenir l'apparition de comportements problèmes, sont recommandées :

- la mise en place de système de communication augmentée ou alternative cohérent dans les différents lieux de vie de l'enfant/adolescent, lorsque celui-ci ne s'exprime pas ou peu oralement (grade C) ;
- l'adaptation de l'environnement (ex. : structuration spatio-temporelle, environnement sonore et lumineux, etc.) ;
- une anticipation des situations entraînant habituellement un comportement problème.

Toute particularité de comportement ne nécessite pas systématiquement d'intervention spécifique visant à la réduire.

En cas de troubles du comportement, il est recommandé de rechercher, en collaboration avec les parents et l'entourage de l'enfant/adolescent :

- des comorbidités somatiques ou des phénomènes douloureux avec l'utilisation d'une échelle d'hétéroévaluation de la douleur ;
- et les contextes d'apparition des comportements problèmes et leur fonction, afin de déterminer, par une évaluation fonctionnelle, les facteurs qui déclenchent ces troubles ou les maintiennent, voire les renforcent.

En cas de troubles du comportement nécessitant une intervention éducative spécifique ou un traitement médicamenteux, ceux-ci peuvent être débutés parallèlement aux investigations médicales à la recherche de causes somatiques, mais ne doivent pas s'y substituer.

En cas de comportement problème (gêne notable, intense, répétée, durable ou qui présente un danger pour l'enfant/adolescent ainsi que pour son environnement et qui compromet ses apprentissages, son adaptation et son intégration sociales), il est recommandé de promouvoir l'apprentissage de comportements adaptés par des techniques psychologiques ou éducatives appropriées.

Parmi les interventions proposées pour favoriser l'apprentissage de comportements adaptés en vue de réduire la fréquence ou l'intensité de comportements problèmes sont recommandés :

- les techniques psycho-éducatives comportementales (grade C) ;
- toute intervention qui obtient cet apprentissage par la valorisation de l'enfant/adolescent ;
- certains traitements médicamenteux (cf. § 4.4), en association avec les stratégies non médicamenteuses citées ci-dessus.

Le recours aux lieux de calme-retrait ou d'apaisement doit rester une procédure d'exception. En aucun cas ces lieux ne peuvent s'apparenter à des lieux d'isolement où serait enfermé l'enfant. Dans les cas où des équipes ont recours à ces lieux de calme-retrait ou d'apaisement, il est recommandé que leur utilisation soit encadrée par une procédure compatible avec la continuité de l'accompagnement de l'enfant et avec la sécurité et le respect de la dignité des personnes.

En cas d'automutilation, le port de protections spécifiques peut être envisagé (ex. : casque).

En l'absence de données relatives à son efficacité ou à sa sécurité, du fait des questions éthiques soulevées par cette pratique et de l'indécision des experts en raison d'une extrême divergence de leurs avis, il n'est pas possible de conclure à la pertinence d'éventuelles indications des enveloppements corporels humides (dits packing), même restreintes à un recours ultime et exceptionnel. En dehors de protocoles de recherche autorisés respectant la totalité des conditions définies par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP)¹⁴, la HAS et l'Anesm sont formellement opposées à l'utilisation de cette pratique.

14 Ces conditions sont consultables sur le site du HCSP *via* le lien suivant (http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20100202_packing.pdf).

Sexualité

À partir de l'adolescence, il est recommandé de prendre en compte le retentissement de la puberté sur le comportement de l'adolescent.

Les contenus des programmes d'éducation sexuelle proposés dans le cadre du cursus scolaire à tout(e) adolescent(e) en France devraient être proposés à tout(e) adolescent(e) avec TED de manière adaptée par des professionnels formés, afin de tenir compte de ses

particularités de communication et d'interactions sociales, ainsi que de ses capacités de compréhension et de raisonnement. L'objectif est de permettre aux adolescent(e)s de trouver un comportement adapté avec leurs pairs et d'accéder à une autonomie et un épanouissement également dans ce domaine.

Des programmes spécifiques et adaptés (groupes de compétences sociales, ateliers portant sur la vie affective et sociale), animés par des professionnels formés, peuvent également être proposés par les équipes d'interventions aux adolescent(e)s.

► **Domaine somatique**

Tout enfant/adolescent avec TED doit pouvoir bénéficier des mêmes actions de prévention, d'éducation à la santé, de surveillance et de traitement que tout enfant/adolescent, en fonction des besoins somatiques repérés lors des évaluations ou des bilans proposés à tout enfant/adolescent d'une même classe d'âge dans le cadre de son cursus scolaire ou à l'occasion de la survenue de maladies intercurrentes.

Il est recommandé aux équipes d'interventions et aux professionnels sollicités, en accord avec les parents, pour la mise en oeuvre des procédures diagnostiques ou thérapeutiques d'anticiper, de se coordonner et de faciliter la planification, et si nécessaire l'accompagnement lors des consultations, afin de tenir compte des particularités de fonctionnement des personnes avec TED.

Une familiarisation progressive aux situations de consultation, de bilan et de soins potentiellement anxiogènes est recommandée. Il est recommandé de mettre en oeuvre des apprentissages anticipant les situations de soins. Il s'agit en premier lieu d'apprendre à la personne à mettre des mots ou des images sur ses sensations, ses ressentis (échelles visuelles d'intensité de la douleur) ou ses sentiments. Parallèlement, il convient de lui apprendre à connaître et à désigner les différentes parties de son corps, ainsi qu'à répondre à des consignes simples, utiles lors d'une consultation.

► **Domaine de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne**

Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne (habillage, toilette, courses, activités ménagères, repas, transport, etc.), en vue de favoriser le développement d'une autonomie personnelle et sociale par un apprentissage spécifique lors de séances de rééducation (ex. : ergothérapie) ou d'activités éducatives puis par un entraînement en situation de vie quotidienne au domicile, à l'école, au travail, sur ses lieux de loisirs et de vacances et de façon générale dans les lieux publics que l'enfant/ adolescent est amené à fréquenter.

► **Domaine des apprentissages scolaires et préprofessionnels**

Tout enfant/adolescent en âge scolaire doit bénéficier d'une scolarisation effective, en milieu ordinaire ou adapté.

Le volume horaire des activités proposées aux enfants/adolescents avec TED dans le champ scolaire doit atteindre, dès que possible, le même volume horaire que celui dont bénéficie tout enfant/adolescent du même âge, dans la mesure où le mode de scolarisation est adapté aux aptitudes de l'enfant/adolescent et où cela ne le met pas en situation d'échec ou de souffrance.

Dans les établissements scolaires, les pratiques suivantes sont recommandées pour certains enfants/adolescents avec TED :

- augmentation progressive du temps de scolarisation pour atteindre, dès que possible, le même volume horaire que tout enfant/adolescent du même âge ;
- accompagnement ou tutorat par un AVS-i ayant reçu une formation relative aux TED et/ou par un professionnel suivant l'enfant/adolescent au sein d'une structure médico-sociale ou sanitaire ;
- tutorat par d'autres élèves, sous réserve qu'ils soient volontaires, sensibilisés au fonctionnement d'un élève avec TED et qu'ils soient encadrés par l'équipe éducative.

Dans les établissements scolaires, en accord avec l'enfant/adolescent et ses parents, une information peut être donnée sur les caractéristiques des personnes avec TED aux pairs ou aux personnes de leur entourage social pour favoriser la compréhension des particularités de fonctionnement, leur acceptation et l'inclusion des enfants/adolescents avec TED dans un environnement ordinaire.

Parallèlement aux enseignements délivrés dans les établissements scolaires et de formation professionnelle, il est recommandé que tout adolescent avec TED dont l'évaluation aurait mis en évidence des besoins spécifiques dans ce domaine puisse bénéficier d'un accompagnement spécifique lors de stage ou de recherche de stage, de formation ou d'emploi.

► **Domaine de l'environnement matériel**

Pour tout enfant/adolescent avec TED, dont l'évaluation aurait mis en évidence des besoins spécifiques d'adaptation ou de structuration matérielle de l'environnement, les aménagements doivent être mis en œuvre, éventuellement avec l'aide de professionnels spécialisés.

OUTILS N° 8 : Grille d'observation pour l'aide à l'accompagnement éducatif en milieu scolaire⁸

SOCIALISATION

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
A – Entrée en classe				
1 – Entre sans difficulté en classe				
2 – Reste dans la classe				
3 – Accepte la place qui lui est attribuée				
B – Interaction avec l'adulte				
1 – Salue les adultes de manière adaptée avec un regard dirigé vers l'autre				
2 – Accepte la proximité de l'adulte / accepte la présence de son AVS				
3 – Utilise des signes de politesse et de courtoisie (oraux, gestuels...)				
4 – Répond à l'adulte après sollicitation				
5 – Initie un échange (verbal ou non) avec l'adulte				
6 – Parle à l'adulte spontanément de manière adaptée (volume de voix, ...)				
7 – Parle à l'adulte à bon escient (contenu, moment, ...)				
8 – Montre son travail à l'adulte				
9 – Demande de l'aide (repère les personnes ressources en récréation en particulier)				
10 – Respecte la distance sociale (adulte/enfant)				
C – Interaction avec les pairs				
1 – Accepte la proximité des pairs				
2 – Se range avec ses camarades				
3 – Accepte les sollicitations de ses camarades				



Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur sous les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants : Attribution (c) / Pas de ressources autrui / Nord-Pas de Calais (www.cra.nord-pas.fr) et des professionnels de SESA-D du NPDCI - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.

⁸ Grille d'observation pour l'aide à l'accompagnement éducatif en milieu scolaire (Primaire), Edition réalisée par le CRA Nord-Pas De Calais sous validation du Rectorat de l'Académie de Lille – Octobre 2018

SOCIALISATION

Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
 Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais (www.cra-npdcc.fr) et des professionnels de SESSAD du NPDC) - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.



Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
C – Interaction avec les pairs (suite)				
4 – Va spontanément vers un camarade				
5 – Sait attendre (préciser pendant combien de temps)				
6 – Sait travailler en groupe				
7 – Présente une réaction adaptée pendant les temps de travail autonomes (regroupement, bibliothèque, lecture d'histoires...)				
8 – Présente une réaction adaptée pendant les temps dynamiques (récréation, salle de sport, cantine...)				
D – Activités collectives (jeux de société, travaux de groupe, manipulation en groupe...)				
1 – Réalise les activités à côté des autres (même s'il n'y a pas d'interaction)				
2 – Imiter ses camarades				
3 – Comprend les règles du jeu social (attendre son tour, durée du jeu avec un début et une fin, tour de rôle...)				
4 – Notion de collaboration: par exemple, travaux de groupe, exposé				
a – Accepte les propositions des autres, de changer d'idée				
b – Donne des idées spontanément				
c – Propose des compromis, participe à l'argumentation collective				
d – Participe au spectacle de fin d'année (monter sur scène, jouer/chanter avec les autres...)				
5 – Respecte les règles d'un jeu collectif				
6 – A une réaction adaptée lorsqu'il/elle perd (Coter si la notion de perdre est acquise)				

SOCIALISATION

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
E – Acquérir les compétences d'élève				
1 – Reste assis				
2 – Ajuste son volume de voix en fonction du contexte et sait être silencieux au moment voulu				
3 – Suit les consignes de l'adulte				
4 – Ecoute ses camarades				
5 – Respecte le tour de parole				
6 – Attend son tour				
7 – Lève le doigt pour prendre la parole				
8 – Va au tableau				
9 – Accepte d'être aidé (par l'enseignant, par les autres enfants, par l'AVS)				
10 – A une réaction adaptée face à une difficulté				
11 – A une réaction appropriée face à une erreur (Coter si la notion d'erreur est acquise)				
12 – Demande de l'aide (décliner comment)				
13 – Aide un camarade				
14 – Sait s'occuper seul pendant ses temps libres				
15 – Sait gérer les transitions entre 2 activités				



Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
 Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais www.cra-nord.fr/) et des professionnels de SSSAD du Nord-Pas de Calais
 Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.

SOCIALISATION

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
F – Gestion émotionnelle				
1 – Est capable de manifester ses ressentis corporellement (manifestation tonico-émotionnelle)				
2 – Exprime ses ressentis :				
a – Physiquement, corporellement, gestuellement (préciser comment)				
b – Visuellement (à l'aide d'un support visuel)				
c – Oralement				
3 – Contrôle ses ressentis				
4 – Accepte la frustration (le non, la fin d'une activité plaisante...) et réagit de façon adaptée aux remarques				
5 – Est capable de gérer les imprévus/les changements				
6 – Réagit positivement aux valorisations concrètes				
7 – Réagit positivement aux valorisations sociales (félicitations)				
8 – Sait reconnaître ses émotions				
9 – Adapte ses émotions aux situations				
10 – Sait reconnaître les émotions des autres				
11 – Ajuste son attitude à l'émotion exprimée par ses camarades (autorégule son comportement)				
12 – Est capable de se mettre à la place de l'autre				

Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants : Attribution / citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais (www.cra-npc.fr) et des professionnels de SESSAD du NPDCI - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.



ENVIRONNEMENT

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
A – Repère dans l'espace				
1 – Repère l'emplacement de son porte manteau				
2 – Repère sa place dans la classe				
3 – Repère les différents espaces de la classe				
4 – Repère les objets dans la classe				
5 – Repère l'endroit où il doit se ranger				
6 – Repère les différents endroits dans l'école				
B – Repère dans le temps				
1 – Repère qu'une activité a un début et une fin (commencer une activité et la finir)				
2 – Se repère dans l'emploi du temps de la classe (succession des activités)				
3 – Se repère dans le temps				
a – journée				
b – semaine				
c – mois				
d – année				
e – saisons				



Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
 Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais www.cra-npdc.fr/) et des professionnels de SESSAD du NPDCI - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.



ENVIRONNEMENT

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
C – Repère l’entourage scolaire				
1 – S’adapte à l’absence de son enseignant(e)				
a – Accepte la répartition dans les autres classes				
b – Accepte de travailler avec un(e) autre enseignant(e)				
2 – S’adapte à l’absence de son AVS				
3 – Accepte les temps d’inclusion dans les autres classes				
D – A l’extérieur de l’établissement scolaire				
1 – A un comportement adapté :				
a – A la médiathèque				
b – En salle de sports, à la piscine				
c – En sortie scolaire				
E – Approche sensorielle				
1 – Accepte et utilise de manière adaptée (sans recherche de stimulation sensorielle) le petit matériel scolaire et l’environnement scolaire				
a – Accepte de toucher les différentes matières				
b – Accepte les différents environnements bruyants (chanson, chorale, sirène, sonnerie, pré-au...)				
c – Tolère les différentes odeurs				
d – Tolère les différents stimuli visuels (luminosité...)				

AUTONOMIE

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
A – Habillage/déshabillage				
1 – S’habille/se déshabille seul (veste, manteau...) dans différents lieux (WC, piscine...)				
2 – Enfile/enlève ses chaussures seul				
B – Hygiène				
1 – Sait aller aux toilettes de façon autonome				
2 – Peut demander à se rendre aux toilettes				
3 – Sait se laver les mains				
4 – Sait se moucher le nez				
5 – A la notion de pudeur				
C – A la cantine				
1 – Sait porter son plateau au self				
2 – Sait se servir :				
a – Au Self				
b – Dans les plats				
3 – Sait faire un choix :				
a – Face à la présentation de plusieurs entrées, plats et desserts				
b – En s’adressant à l’agent municipal				
4 – Sait débarrasser				
a – Son plateau				
a – Sa table				
5 – Sait manger de manière adaptée (propreté, rythme, variété...)				



Cette œuvre est libre de réimpression après demande au concepteur selon les termes de la licence Creative Commons version 4.0 International suivants : Attribution - Interdit le centre ressources autistes Nord-Pas de Calais - www.cra-nordc.fr et des professionnels de Sésam-Du-NPIX - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.

AUTONOMIE

Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
 Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais (www.cra-npcd.fr)) et des professionnels de SESSAD du RPDCJ - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.



Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
D – Dans la classe				
1 – Va chercher du matériel :				
a – Sur demande				
b – De lui même				
3 – Range son matériel :				
a – Sur demande				
b – De lui même				
3 – Gère son matériel, son casier...				
4 – Sait organiser son travail seul (enchaînement des tâches et activités)				
5 – Suit l'ensemble de ses camarades lors des déplacements				
E – Dans la cour				
1 – Reste dans la cour				
2 – Joue de manière adaptée, présente un comportement adapté (joue, discute, prend son goûter)				
3 – Participe à un jeu collectif				
4 – Initie un jeu avec ses camarades				
5 – Présente un choix varié de jeux				
6 – Peut faire un choix de jeu mais aussi de ne pas jouer				
7 – Joue à un jeu de faire semblant				

AUTONOMIE

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
F – Dans les activités sportives (salles de sport, piscine...)				
1 – Participe à des activités sportives				
2 – Comprend les règles (de jeux collectifs, d'hygiène, de sécurité, de déplacement...)				
3 – Suit les règles :				
a – De jeux collectifs				
b – De sécurité				
4 – Accepte la proximité physique des autres lors des jeux d'opposition et jeux collectifs				
5 – Utilise le matériel à bon escient				
6 – Notion de pudeur (vestiaire)				
G – En déplacement				
1 – Sait se déplacer seul au sein de l'école				
2 – A la notion de danger lors des déplacements				
H – Autonomie scolaire				
1 – Se met au travail sans avoir besoin de motivation extérieure (renforceurs...)				
2 – Gère l'agenda, son matériel				
3 – Maintient son niveau de concentration				
4 – Réalise des petites responsabilités				
5 – Repère les personnes selon leur fonction				



Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivante :
 Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais www.cra-npdc.fr) et des professionnels de SESSAD du NPDCI - Pas d'utilisation commerciale - Pas de Modification.

AUTONOMIE

Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
Attribution (citer le centre ressources autistes Nord-Pas de Calais, www.cra-npdc.fr) et des professionnels de SESSAD du NPDCI - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.



Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
H – Autonomie scolaire (suite)				
6 – Demande de l'aide :				
a – En classe: « je ne comprends pas », « j'ai fini mon travail »...				
b – Dans la cour (pour ouvrir son goûter...)				
7 – Sait travailler seul				
a – Sans incitation				
b – Va au bout du travail sans avoir besoin d'être resollicité, remobilisé				
c – Sait interrompre le travail même s'il n'est pas terminé				
8 – Sait se mettre au travail seul				
I – Stimulations sensorielles				
1 – Reste attentif malgré les stimulations sensorielles environnantes (affichage, bruit...)				
2 – Maintient un comportement adapté malgré les stimulations sensorielles de l'environnement				
a – En classe				
b – En salle de sport				
c – En récréation				
d – A la cantine				
e – Lors des activités périscolaires				

COMMUNICATION

COMPREHENSION

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
1 – Comprend les consignes :				
a – Visuelles				
b – Gestuelles				
c – Par imitation (exemple)				
d – Orales				
2 – Comprend une consigne simple en contexte				
3 – Comprend une consigne simple hors contexte				
4 – Comprend une consigne scolaire donnée individuellement				
5 – Comprend une consigne scolaire donnée de manière collective				
6 – Comprend une consigne double				
7 – Comprendre une histoire, un texte, un exposé, une leçon...				
a – Imagée				
b – Lue par l'élève : - compris de manière littérale - compris en tenant compte de l'implicite				
c – Lue par un adulte : - compris de manière littérale - compris en tenant compte de l'implicite				
8 – Restitue une histoire :				
a – Grâce à des propositions imagées				
b – Grâce à des propositions orales				
c – Seul				



Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
 Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais (www.cran-pdc.fr) et des professionnels de SÉSSAD du NPIJC) - Pas d'utilisation Commerciale - Pas de Modification.

COMMUNICATION

EXPRESSION

Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
A – Langage oral				
1 – Utilise un langage non répétitif avec valeur de communication (absence d'écholalie)				
2 – Imité verbalement (dans le but de communiquer)				
3 – Communique :				
a – Oralement				
b – Par échanges d'images				
c – Par gestes				
4 – S'exprime :				
a – Par mots isolés				
b – Par combinaisons de mots				
c – Par phrases				
5 – Utilise le « Je »				
6 – Chante avec les autres				
7 – Prend la parole devant tout le monde				
a – Récite un poème				
b – Répond à une question				
c – Présente un travail				
d – Participe de manière adaptée				

Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants : Attribution (citer le centre ressources autismes Nord-Pas de Calais (www.cra-npdcc.fr) et des professionnels de SESSAD du NPDCI) - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification.



COMMUNICATION

EXPRESSION



Critères	Date :	Date :	Date :	Date :
B – Echanger				
1 – Répond par « oui » de manière adaptée				
2 – Exprime un refus de manière adaptée				
3 – Répond aux questions simples				
4 – Soutient un échange				
5 – Est capable de décrire une image				
6 – Est capable de commenter (action en cours, événement...)				
7 – Explique une situation				
8 – Reste dans le sujet				
9 – Questionne				
10 – Interpelle				
a – Par geste				
b – Par le nom				
11 – Est capable de faire une demande spontanée				
12 – Est capable de dire « Je ne sais pas », « Je n’ai pas compris »				
13 – Est capable de demander une pause				

Cette œuvre est libre d'utilisation après demande au concepteur selon les termes de la Licence Creative Commons (version 4.0 International) suivants :
 Attribution (citer le centre ressources autistes Nord-Pas de Calais) / Non-Commerciale / Partage des Conditions de Partage (CC BY-NC-SA)

OUTIL N°9 : Exemples de fiches de poste des professionnels de l'UEEA

- **Fiche de poste - Enseignant en UEEA**

Poste :

Professeur des écoles spécialisé (CAPPEI) avec expérience des élèves porteurs de troubles du spectre de l'autisme et de la coopération avec les acteurs du secteur médico-social.

Ecole d'implantation de l'UEEA et lieu d'exercice :

Nom

Adresse

- Le professeur des écoles travaillera sous l'autorité hiérarchique de l'IEN ASH 1 et sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'ESMS et de l'IEN de la circonscription de (nom)
- L'exercice à temps partiel est incompatible avec le poste.

Priorités de la fonction :

Missions de l'enseignant au sein de l'UEEA :

- Piloter le projet de l'UEEA et assurer la cohérence des actions en collaboration avec les différents professionnels (AESH collective, éducateur spécialisé).
- Partager et construire avec les professionnels l'équipe pluridisciplinaire des outils communs au service de la scolarisation des élèves.
- Transmettre des observations structurées à la personne chargée de la supervision, au sujet d'un enfant ou d'une pratique professionnelle, et intégrer dans son analyse les apports des autres professionnels, y compris les informations concernant les temps d'intervention hors scolaire.
- Réaliser avec les partenaires, les évaluations qui permettent les réajustements des projets des élèves.
- Favoriser l'établissement de relations de confiance et de collaboration avec l'équipe de professionnels de l'ESMS à laquelle il appartient.

- Prendre part aux réunions de l'école pour permettre aux élèves de l'UEEA une participation pleine à la vie de celle-ci (fêtes, spectacles, sorties scolaires, projet d'école...).
- Être l'interlocuteur de première intention des parents en ce qui concerne le cadre et le travail proposés à leur enfant.
- Travailler en partenariat avec les autres enseignants de l'école pour favoriser la scolarisation en classe ordinaire.
- Contribuer à l'information de l'ensemble du personnel sur le fonctionnement de l'UEEA.

Compétences et qualités requises :

Être capable de :

- Travailler en équipe avec des partenaires différents.
- Favoriser l'établissement de relations de confiance.
- Prendre en compte de façon permanente le comportement des élèves
- Communiquer quotidiennement avec les familles.

Avoir des connaissances suffisamment solides sur :

- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (HAS).
- L'autisme et l'adaptation des démarches pédagogiques spécifiques.
- Les programmes et les enjeux du cycle 2 et du cycle 3 à l'école élémentaire.
- Le cahier des charges des UEEA.

- **Fiche de poste - AESH en UEEA**

MISSIONS SPÉCIFIQUES des AESH nommés en UEEA

- **Accompagnement des élèves dans les actes de la vie quotidienne :**

Aide à l'installation de l'élève, pour son confort et sa sécurité (en concertation avec l'enseignant)

- Aide à l'installation physique en classe en prenant en compte le profil sensoriel de l'élève (hyper sensibilité au bruit, à la lumière...)
 - Aide à la concentration / préparation à l'entrée dans l'activité
 - veiller à ce que les élèves utilisent l'emploi du temps prévu par l'enseignant
- veiller à positionner les élèves à accompagner dans l'espace prévu par l'enseignant

- **Accompagnement des élèves dans l'accès aux activités d'apprentissages (en concertation avec l'enseignant)**

Accompagnement face à la tâche scolaire

- Aide au repérage des réussites et des difficultés des élèves
 - par l'utilisation de grilles d'observations proposées par l'enseignant
 - par des échanges réguliers avec l'enseignant concernant le rapport à l'erreur de chacun des élèves
- Aide à l'utilisation du matériel scolaire
 - guider physiquement l'élève pour la tenue de l'outil scripteur en veillant à estomper progressivement cette guidance en fonction des objectifs de l'enseignant
 - utilisation d'autres types de guidance selon l'activité réalisée et les besoins spécifiés par l'équipe de l'UEEA pour chacun des élèves : guidance visuelle, gestuelle (pointage..), verbale...
- Aide à la motivation
 - par l'utilisation des outils spécifiques de renforcement positif conçus par les professionnels de l'UEEA : renforçateurs, système d'économie de jetons...
 - pratiquer des séances de pairing selon les consignes données par les éducateurs spécialisés, en concertation avec l'enseignante

Aide à la communication selon le profil des élèves

- Communication en RÉCEPTION :
 - utiliser les aides visuelles (gestes, images, pictogrammes) mises en place dans le dispositif pour soutenir la compréhension du langage oral
 - utiliser un langage simple, concret, répétitif et le vocabulaire connu de l'élève

- solliciter l'attention conjointe (pointage, consignes orales simples)
- être prudent avec le « second degré » et avec l'humour qui peut ajouter de l'incompréhension
- pour optimiser la compréhension des consignes :
 - donner les consignes les unes après les autres (une consigne pour une action)
 - utiliser les outils visuels prévus par l'enseignant

- **Communication en EXPRESSION :**

Selon le projet de l'élève et en concertation avec l'équipe de l'UEEA

- amener l'enfant à effectuer des demandes notamment par :
 - le pointage
 - l'utilisation du classeur PECS (communication par échanges d'images)
- amener l'élève à imiter, à répéter, à prendre la parole
- laisser le temps de réponse aux élèves

- **Accompagnement des élèves dans les activités de la vie sociale et relationnelle**

Aide et accompagnement à l'entrée en relation avec les autres élèves :

- aider l'élève à comprendre le comportement de l'autre: avoir un rôle « d'interprète »
- solliciter la prise d'initiative d'entrée en relation avec autrui : avoir un rôle d'intermédiaire
- expliciter aux autres élèves de classe type comment entrer en communication avec les élèves de l'UEEA (notamment en inclusion et en récréation) en suivant les préconisations des Professionnels du dispositif

- **Aide et accompagnement dans la gestion du comportement des élèves**

- *En concertation étroite avec l'enseignant, prendre connaissance des indications définies dans le PIA (Projet Individuel d'Accompagnement) pour chacun des élèves et aider à :*
 - la gestion des intérêts restreints et répétitifs, des émotions de l'élève
 - la prise d'autonomie et au respect du cadre
- Aide à la gestion des comportements défis (comportements problèmes) : *se référer au protocole prévu par les professionnels de l'UEEA pour chacun des élèves*

- **Fiche de poste - Éducateur spécialisé en UEEA**

Etablissement : [Nom de l'ESMS] Lieu de travail : Nature du contrat de travail :	Temps de travail : à l'appréciation du directeur Convention Collective : Statut et classification :
---	--

DESCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT

(...)

MISSIONS

Sous l'autorité du directeur du dispositif et au sein d'une équipe pluridisciplinaire, vous conduisez une action socio-éducative auprès d'enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme, afin d'éveiller et de développer leurs capacités de socialisation, d'autonomie et d'insertion, et leur personnalité, et de favoriser leur inclusion dans la vie sociale.

Principales missions :

- observer et analyser les attitudes et les comportements des enfants, évaluer leurs besoins, leurs compétences et leurs potentialités et établir un diagnostic socio-éducatif,
- concevoir et rédiger des projets éducatifs individualisés, mettre en œuvre des actions éducatives de ces projets,
- mettre en œuvre des actions d'éducation, d'animation et de prévention qui contribuent à l'éveil, au bien-être et au développement global des enfants accompagnés,
- participer à la mise en œuvre du programme pédagogique,
- assurer les références éducatives,
- contribuer à la sensibilisation de l'environnement de l'élève porteur de troubles du spectre de l'autisme et prévoir les situations de crise, d'isolement ou de conflit,
- évaluer et participer aux réajustements des projets personnalisés d'accompagnement en équipe pluridisciplinaire,
- rédiger des synthèses, des analyses de situation et des bilans,
- participer aux temps de supervisions et mettez en œuvre les préconisations,
- assurer le lien et instaurer une coopération avec les familles/représentants légaux,
- participer aux rencontres avec les familles et les équipes pédagogiques
- participer aux différentes réunions institutionnelles y compris aux équipes de suivi de la scolarisation (ESS),

- travailler en collaboration étroite avec les différents partenaires (Education Nationale, PCPE et SESSAD de secteurs principalement) afin de favoriser la généralisation des outils et l'inclusion des enfants à l'école et dans leurs différents lieux de vie,
- participer dans le respect du projet d'établissement, à la mise en œuvre d'une démarche continue d'amélioration de la qualité.

PROFIL

Diplôme requis : Diplôme d'État d'Éducateur Spécialisé

Autres critères : Expériences auprès de personnes en situation de handicap, et plus particulièrement des enfants autistes et/ou présentant des TSA. Connaissance des méthodes de communication telles que PECS, Makaton, TEACCH...Maîtrise des outils de la loi du 2 janvier 2002.

Titulaire du permis B.

- **Fiche de poste – Accompagnant éducatif et social en UEEA**

Etablissement :	Temps de travail : à l'appréciation du directeur
Lieu de travail :	Convention Collective :
Nature du contrat de travail :	Statut et classification :

DESCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT

MISSIONS

(...)

Principales missions :

- Participer, dans le respect du projet d'établissement à la mise en œuvre des projets personnalisés d'accompagnement et de scolarisation des élèves
- Organiser ses interventions en fonction des objectifs définis dans le projet personnalisé d'accompagnement et de scolarisation
- Inscrire ses interventions en complémentarité, en interaction et en synergie avec les autres professionnels
- Contribuer à la liaison avec les autres professionnels intervenant auprès des élèves, les informer, participer à la concertation
- S'assurer que les conditions de sécurité et de confort soient remplies
- Contribuer à la sensibilisation de l'environnement des élèves et prévenir les situations de crise, d'isolement ou de conflit
- Aider à l'installation matérielle du jeune dans les lieux de l'école et faciliter les déplacements internes ou externes,
- Favoriser la communication et les interactions entre le jeune et son environnement
- Accompagner dans l'accès aux activités d'apprentissage (éducatives, culturelles, sportives, artistiques ou professionnelles)
- Utiliser des supports adaptés, conçus par des professionnels, pour l'accès aux activités
- Contribuer à l'adaptation de la situation d'apprentissage, en lien avec l'enseignant et les professionnels de l'équipe, par l'identification des compétences, des ressources, des difficultés des élèves
- Ajuster votre intervention en coopération avec les élèves, son environnement et l'enseignant de la classe, en fonction des activités définies dans les projets personnalisés d'accompagnement et de scolarisation et des évolutions constatées au quotidien
- S'inscrire dans un travail d'équipe éducative et de réseaux
- Réaliser des comptes rendus ou points d'étape

- Participer aux différentes réunions institutionnelles y compris aux équipes de suivi de la scolarisation (ESS)
- Participer aux rencontres avec les familles et les équipes pédagogiques.

PROFIL

Diplôme requis: Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social

Autres critères : Expériences auprès de personnes en situation de handicap, et plus particulièrement des enfants présentant des TSA. Connaissance des méthodes de communication telles que PECS, Makaton, TEACCH...maîtrise des outils de la loi du 2 janvier 2002.

Titulaire du permis B.

OUTIL N°10 : Évaluation de l'UEEA

- **Proposition de questionnaire de satisfaction à destination des parents**

1. Etes-vous satisfait du dispositif UEEA ?
2. Etes-vous satisfait des aspects logistiques de l'UEEA ?
3. Etes-vous satisfait de la qualité de l'accueil de votre enfant en UEEA ?
4. Etes-vous satisfait du niveau d'information relatif au fonctionnement de l'UEEA ?
5. Avez-vous l'impression d'être entendu sur vos problématiques quotidiennes ?
6. Avez-vous pu garder ou reprendre votre travail depuis que votre enfant est scolarisé en UEEA ?
7. Votre enfant a-t-il accès au périscolaire ?
8. Etes-vous satisfait de la guidance parentale qui vous est proposée dans le cadre de l'UEEA ?
9. Parvenez-vous à reproduire à la maison les gestes et postures travaillés lors de la guidance parentale ?
10. Identifiez-vous des évolutions dans le comportement de votre enfant ?
11. Identifiez-vous des évolutions dans les acquisitions scolaires de votre enfant ?
12. La scolarisation de votre enfant en UEEA a-t-elle amélioré sa qualité de vie ?
13. La scolarisation de votre enfant en UEEA a-t-elle amélioré votre qualité de vie ?
14. La scolarisation de votre enfant en UEEA a-t-elle amélioré la qualité de vie de votre famille ?

- Proposition de grille d'évaluation du respect du cahier des charges

Cahier des charges UEEA	Réalisé : oui/ non
Conditions de réussite/ implication de l'école	
Mise en place d'un comité de pilotage réunissant les pilotes et acteurs de terrain afin d'organiser les admissions des élèves	
Parents ou tuteurs légaux reçus conjointement par les directeurs de l'école et de l'ESMS	
Mise en place de l'information relative au fonctionnement de l'UEEA à destination de tous les acteurs de l'école : élèves et parents de l'école, professionnels des temps scolaires et périscolaires, professionnels éducatifs de l'école, accompagnants des élèves en situation de handicap, intervenants réguliers de l'école)	
Accès des élèves de l'UEEA aux temps de cantine et de récréation	
Recrutement conjoint des professionnels de l'UEEA par le directeur de l'école et le directeur de l'ESMS	
Implication de la mairie et du département dès la création du projet	
Frais de cantine identiques à l'ensemble des élèves de l'école	
Public accueilli	
Élèves avec diagnostic d'autisme	
Élèves n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie de langage et/ou qui présentant des difficultés dans leurs relations sociales	
• Âge	
Élèves de 6 à 11 ans	
Situations spécifiques	
• Orientation	
Notifications qui indiquent dans l'orientation la scolarisation en UEEA et l'ESMS	
Partenariat entre l'ARS, l'IA/DASEN et les MDPH pour l'établissement de notifications précises	
• Admission	
Attention portée aux prérequis aux apprentissages scolaires	
Parents associés à l'ensemble des décisions concernant leur enfant	
• Effectif	
Entre 7 et 10 élèves	
Caractéristiques et fonctionnement de l'unité d'enseignement en élémentaire autisme	
• Temps de présence	
Élèves scolarisés à temps plein	
Emploi du temps précisant les interventions individuelles et collectives et actions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques menées	
UEEA ouverte dans le respect du calendrier scolaire	

• Objectifs	
Chaque élève bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement	
Les projets individualisés d'accompagnement sont élaborés en équipe pluridisciplinaire	
• Organisation des locaux	
L'UEEA dispose d'une salle de classe et d'une deuxième salle dédiée aux interventions individuelles	
Les locaux de l'UEEA sont situés dans l'école et à proximité immédiate des autres classes	
L'éclairage, l'environnement sonore, les couleurs et le matériel sont adaptés aux besoins engendrés par les troubles du spectre autistique	
• Stratégies et outils pour les activités pédagogiques et les interventions éducatives et thérapeutiques	
Mise en place de temps de scolarisation en classe de référence	
Mise en place des adaptations requises au regard des évaluations fonctionnelles	
• Déroulement des temps d'interventions auprès de l'élève	
Intervention conjointe sur les temps de classe et de récréation de l'ensemble de l'équipe de l'UEEA	
Intervention de l'équipe médico-sociale lors des temps de restauration, périscolaires	
Service de l'enseignant conforme au service des autres enseignants de l'école	
L'AESH intervient sur les temps de classe, de cantine, de récréation et participe aux temps de concertation et de préparation	
Suivi et évaluation des enfants	
Évaluation pluri professionnelle des différents domaines du développement lors de la réactualisation du projet personnalisé	
Évaluations transmises à l'élève et à ses parents ou représentants légaux	
Préparation à la sortie de l'UEEA	
Sortie de l'UEEA envisagée tout au long de la scolarisation des élèves	
Préparation à la sortie de l'UEEA concertée parents/professionnels lors de la dernière année de scolarisation	
Préparation à la sortie grâce à un travail en amont réunissant professionnels de l'UEEA et professionnels qui seront amenés à accompagner l'élève à sa sortie	
Transition anticipée avec la MDPH	
Évaluation de l'UEEA	
Évaluation fonctionnelle des enfants réalisées à minima à l'entrée et la sortie de l'UEEA	
Évaluation de la qualité de vie des enfants	
Évaluation de la qualité de vie des parents	
Évaluation du respect du cahier des charges	
GEVASCO remplis	
Carnets de suivi remplis	
Liste des compétences intra-scolaires remplies	

Rôle des acteurs impliqués dans le pilotage de l'UEEA	
• Directeur de l'école	
Inscription du projet de l'unité d'enseignement dans le projet d'école	
Favoriser l'inclusion des élèves de l'unité d'enseignement à la communauté de l'école	
Favoriser la participation des professionnels de l'UEEA aux réunions d'école	
Favoriser la participation des professionnels de l'UEEA à la communauté éducative de l'école	
Sensibiliser les acteurs de l'école à la question du handicap	
Veiller à la cohérence des interventions	
Être associé aux différentes réunions concernant l'UEEA pour y participer si besoin	
Intégrer l'UEEA au planning d'utilisation des locaux	
Assurer le lien avec les services municipaux pour l'organisation des temps méridiens et périscolaires	
• Directeur de l'ESMS	
Mise en place de temps de coordination	
Sensibilisation de tous les acteurs de l'ESMS et des familles à la mise en œuvre d'un parcours scolaire cohérent	
Veiller à la cohérence de l'équipe et au respect des missions confiées à chaque professionnel de l'UEEA	
Mettre à disposition les professionnels nécessaires au fonctionnement de l'UEEA	
Être garant de la cohérence du projet personnalisé d'accompagnement	
Être garant de l'application des recommandations de bonnes pratiques et de la démarche qualité	
Être garant de la cohérence des interventions	
Être garant des interventions médico-sociales et éducatives effectuées par le personnel de l'ESMS dans le cadre de l'UEEA	
• Enseignant référent	
Garant de la permanence et de la continuité des relations avec l'élève et ses parents pendant toute la durée de son parcours scolaire	
L'équipe intervenant dans l'unité d'enseignement en élémentaire autisme	
• Composition	
Un enseignant spécialisé	
Un AESH collectif	
Un éducateur spécialisé	
Un accompagnant éducatif et social	
Association des professionnels libéraux mobilisés par les familles aux décisions relatives au projet de l'élève et aux réunions d'équipe	
Sensibilisation/ formation/ information	
Sensibilisation de tous les acteurs (élèves de l'école, familles de des élèves de l'école, équipe de l'UEEA, enseignants de l'école, personnels territoriaux, chauffeurs de bus, taxi...)	
Formation de 1er niveau à l'ensemble des acteurs amenés à accompagner	

l'enfant	
Formation initiale et continue de l'ensemble des équipes de l'UEEA et aux enseignants accueillant des élèves de l'UEEA dans leur classe	
• Coordination des interventions	
Mise en place d'outils d'intervention et d'écrits professionnels communs	
Mise en place de réunions de coordination hebdomadaires	
Supervision des pratiques de l'équipe UEEA	
Mise en place de la supervision des pratiques	
Rôle et la place des parents	
Mise en place des temps de guidance à destination des parents et toute autre personne désignée par eux	
Question spécifique du suivi médical	
Suivi médical des enfants prévus dans le cadre de la prise en charge par l'ESMS	
Modalités de financement	
Le budget couvre uniquement les frais de fonctionnement de l'UEEA	
Transports pris en charge par les parents ou la collectivité	
Enfants bénéficiant de la restauration scolaire au même titre que les autres élèves de l'école	

OUTIL N°11 : Exemple de lettre à destination de l'ensemble des familles de l'école

Madame, Monsieur,

L'agence régionale de santé, l'inspection Académique et la mairie se mobilisent pour mettre en œuvre la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement. A ce titre, une unité d'enseignement en élémentaire autisme ouvrira à la rentrée dans l'école de votre enfant. Les unités d'enseignement en élémentaire autisme constituent un nouveau dispositif de scolarisation adaptée bénéficiant d'un appui renforcé du secteur médico-social.

Comme vous le savez, tout enfant doit pouvoir accéder à l'école de la République et nous sommes très fiers de contribuer à cet enjeu majeur qui permettra aussi à tous les enfants de s'enrichir et de s'épanouir dans le respect des différences et de poser ainsi les bases d'une société tolérante et bienveillante qui fait une place à chacun.

Deux salles de l'école sont dédiées à cette unité et ont été équipées de mobiliers et matériels adaptés et les enfants de l'unité pourront également rejoindre les autres classes avec l'appui de professionnels intervenant en appui au sein de l'école.

Par ailleurs, toute l'équipe enseignante ainsi que les différents professionnels de l'école ont bénéficié d'un temps de formation pour l'accueil de ces nouveaux élèves.

Nous tenions à vous informer de cette démarche concertée localement qui sera présentée prochainement au conseil d'école.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de notre volonté de faire réussir chacun de vos enfants et de faire vivre l'égalité des chances.

Signatures

OUTIL N° 12 : Proposition de présentation synthétique des UEEA à destination de l'ensemble des acteurs de l'école

Madame, Monsieur,

Une unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) sera créée au sein de l'école primaire (nom) à la rentrée de septembre 2019 et accueillera de 7 à 10 élèves. Les unités d'enseignement constituent un nouveau dispositif de scolarisation adaptée bénéficiant d'un appui renforcé du secteur médico-social, elles sont déployées sur l'ensemble du territoire dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement. La scolarisation des enfants avec troubles du spectre autistique (TSA) est un enjeu majeur de la stratégie nationale et contribue à la construction d'une école pleinement inclusive.

Afin de proposer une scolarité de qualité, adaptée aux besoins éducatifs et pédagogique des élèves, l'équipe de l'unité se compose d'un enseignant spécialisé, d'un accompagnant des élèves autistes, d'un éducateur spécialisé et d'un accompagnant éducatif et social. Deux salles de classes de l'école seront dédiées au fonctionnement de l'unité : les espaces, les couleurs, la luminosité et l'environnement sonore y sont adaptés aux spécificités liées aux troubles du spectre de l'autisme.

La scolarisation en UEEA vise à permettre la scolarisation en classe de référence de ses élèves. A cet effet, les élèves participent à des temps de scolarisation dans les classes correspondant à leurs âges, progressivement et en fonction de leurs besoins spécifiques.

Les élèves sont scolarisés à temps plein et participent aux temps de récréation, de cantine, aux temps périscolaires et ont accès à l'ensemble des locaux de l'école. A ce titre, l'ensemble des professionnels de l'école recevra une formation afin de permettre à chacun de connaître les besoins liés aux troubles du spectre de l'autisme et de contribuer activement à la qualité de la scolarité de ces enfants.

Signatures

OUTIL N°13 : Proposition de présentation de l'UEEA à destination de l'ensemble des élèves de l'école⁹

Pour vous présenter la classe, nous allons vous raconter l'histoire d'un petit garçon qui s'appelle Jules.

Bonjour, mon nom est Jules et j'ai 11 ans !

Aujourd'hui je vais vous parler de qui je suis, ouvrez bien grand vos oreilles, vous allez mieux comprendre ma particularité.

J'ai une sorte de super pouvoir, c'est d'être autiste. Je suis né comme ça, ça ne se soigne pas car ce n'est pas une maladie, ça veut aussi dire que ce n'est pas contagieux comme la grippe par exemple ! Ne t'inquiète pas, être autiste, ce n'est pas grave, il faut juste apprendre à vivre avec certaines particularités.

Mon super pouvoir me rend un peu différent de vous sur certaines choses.

Par exemple, j'ai des difficultés pour communiquer en parlant et même sans utiliser la parole : avec des gestes, des expressions du visage. Même si je suis capable de parler correctement, lorsque j'ai besoin de quelque chose ou que j'ai mal quelque part, je ne suis pas capable de le dire. Ce n'est pas toujours facile car il faut que les gens devinent si j'ai faim ou si j'ai mal au ventre par exemple.

J'ai aussi des difficultés à entrer en communication avec d'autres enfants et à me faire des ami(e)s. Ce n'est pas de ma faute, quand je suis né, je n'ai pas eu le mode d'emploi pour savoir comment commencer une conversation et comment se faire des ami(e)s. En plus, je ne comprends pas bien les blagues, ni le second degré.

Deux dernières choses : étant donné que je reçois beaucoup d'informations de mon environnement (les sons, les lumières fortes, les odeurs etc.), et parfois beaucoup plus fort, ou beaucoup moins fort que vous, ça dépend, ça peut me rendre confus, je m'attache à des petits détails que peu de gens voient et j'ai des difficultés à me concentrer et à comprendre la consigne qui m'est demandée.

Photos de sons et lumières qui agressent.

⁹ Adaptation d'un document canadien, proposé sur le site Autisme Estrie, par les professionnels de l'UEEA de Balma

Pour m'aider, j'ai quelques accessoires qui m'aident à diminuer mes petites difficultés du quotidien !

Regarde, voici des outils que tu as déjà pu voir peut-être :

Mon casque, pour couper les sons trop forts

Montrer et faire passer les casques

J'ai aussi besoin d'avoir un environnement clair, stable, structuré et prévisible, autant à l'école qu'à la maison.

Ce qui m'aide beaucoup, c'est de toujours avoir avec moi, mon emploi du temps fait avec des pictogrammes. Je peux le regarder à n'importe quel moment de la journée, il m'aide à savoir quelle activité vient après et à prévoir mes activités.

Montrer un exemple d'emploi du temps

Ce qui m'aide beaucoup pour communiquer, c'est d'avoir des pictogrammes. Ce sont des images de tous les objets du quotidien et de toutes les situations et activités. Je ne sais pas pourquoi, mais je comprends plus facilement une image qu'un mot ou qu'une consigne verbale.

Mon time-timer qui me permet de voir le temps qu'il me reste pour terminer un exercice ou pour savoir quand on va sortir de la cantine...

Montrer un timer

Montrer des pictogrammes

Il n'est pas toujours évident pour moi de comprendre mes besoins, ou ce que je veux, si j'ai mal quelque part ou encore de comprendre mes propres émotions.

Vous, vous êtes capable de savoir si vous êtes fâchés ou de reconnaître si quelqu'un est triste ou content.

Photos de quelques émotions

Moi je ne le comprends pas toujours, à part si une autre personne m'aide à mettre des mots ou des images sur ma colère. Parfois, j'ai besoin d'aller dans un coin calme le temps de me sentir mieux.

Photo du coin calme de la classe

Un jouet peut aussi m'aider pour me rassurer ou que quand j'ai besoin de me calmer.

Photos du Robot de S / Pingouin de N...

C'est vrai que parfois j'ai besoin d'un peu plus d'aide que toi de la part d'adultes spécialisés qui connaissent bien l'autisme, mais n'oublie jamais que je fais tous les efforts possibles pour y arriver et que je suis capable au final, parfois j'ai seulement besoin d'un peu plus de temps.

Cette histoire que vous venez d'entendre, c'était celle de Jules, mais c'est aussi celle des enfants de l'UEEA.

Ils sont arrivés dans votre école et ils ont des adultes autour d'eux pour les entourer et pour les aider (noms des adultes).

Nous sommes très contents d'être avec vous et nous vous remercions de nous avoir aussi bien accueillis dans votre école.

Comme vous, nous sommes des élèves et bientôt, nous espérons que nous pourrons partager des moments de classe ou des moments de vie de l'école avec vous.

Tu as des questions ? N'hésite pas à nous les poser maintenant ou plus tard quand tu veux, à la récréation, à la cantine. Vous pouvez même venir visiter la classe pendant la récréation le mercredi matin.

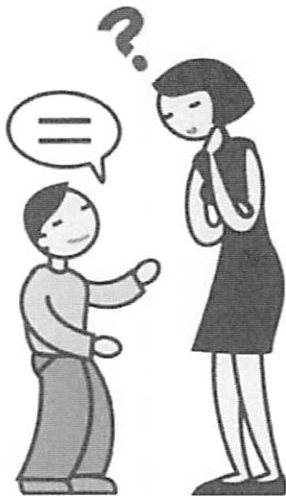
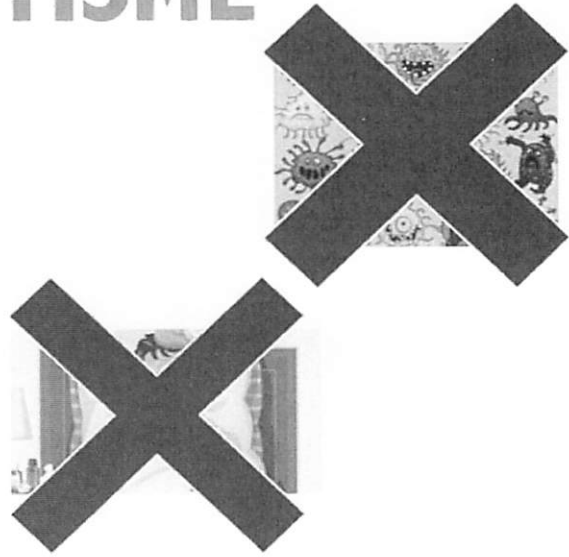
- Exemple de présentation associée

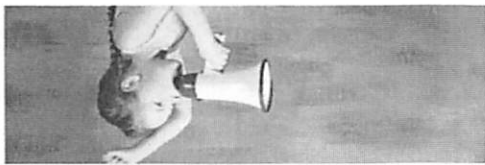
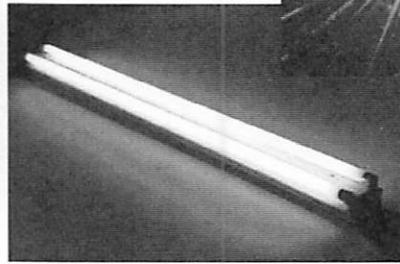
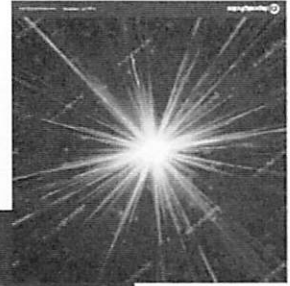
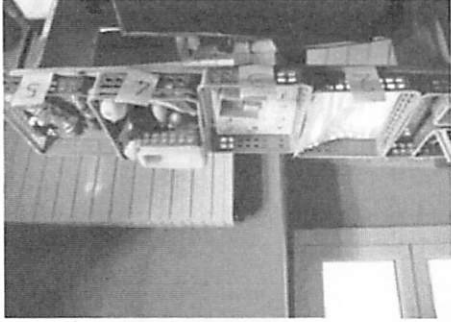
Présentation de l'UEEA

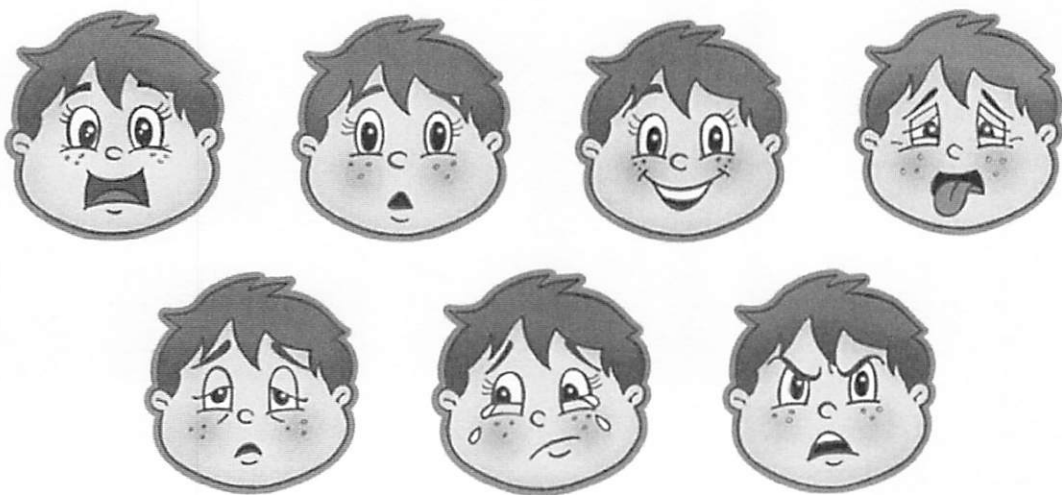
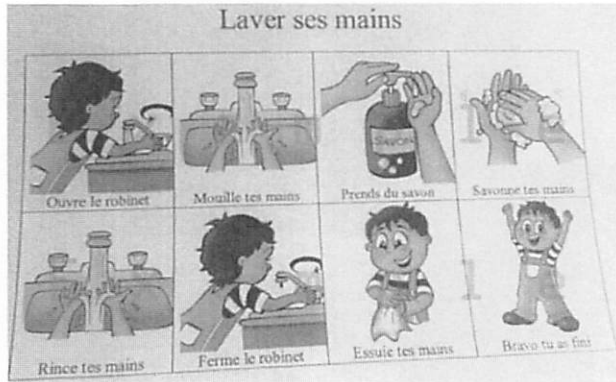
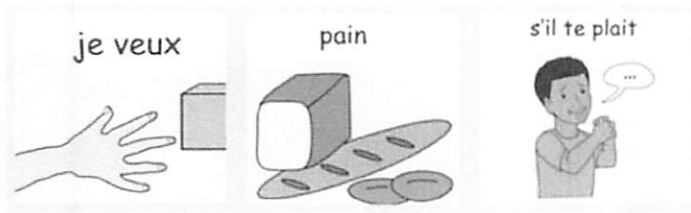
4 lettres :

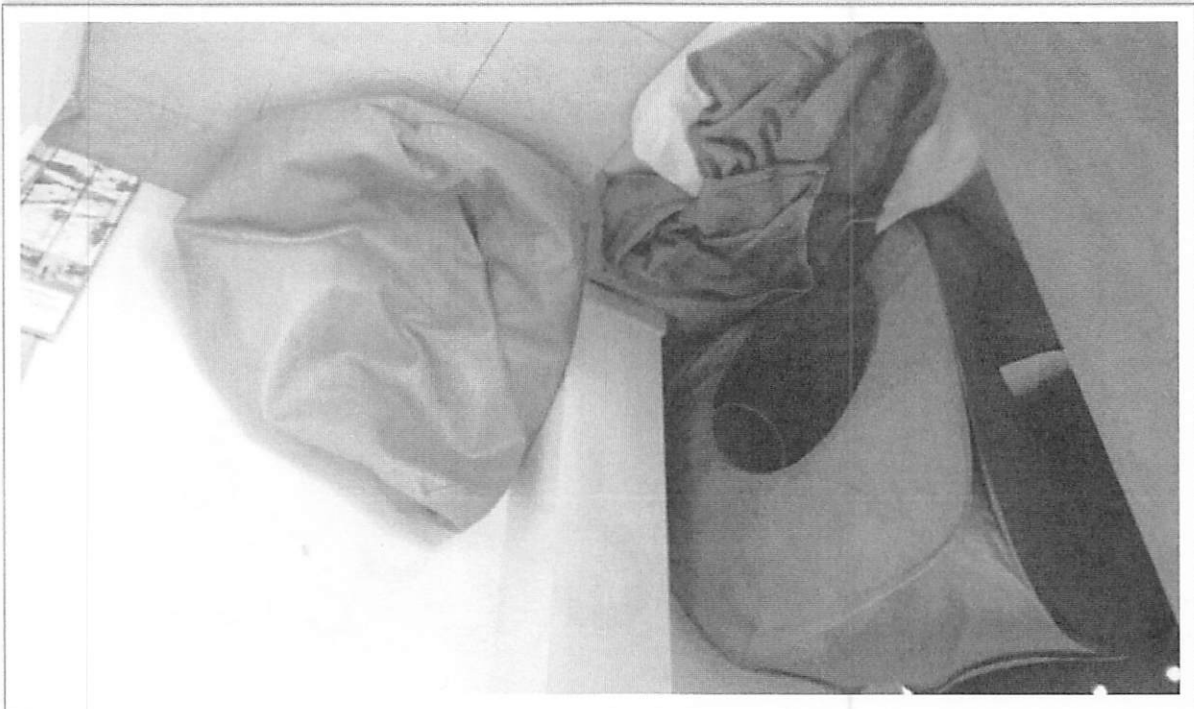
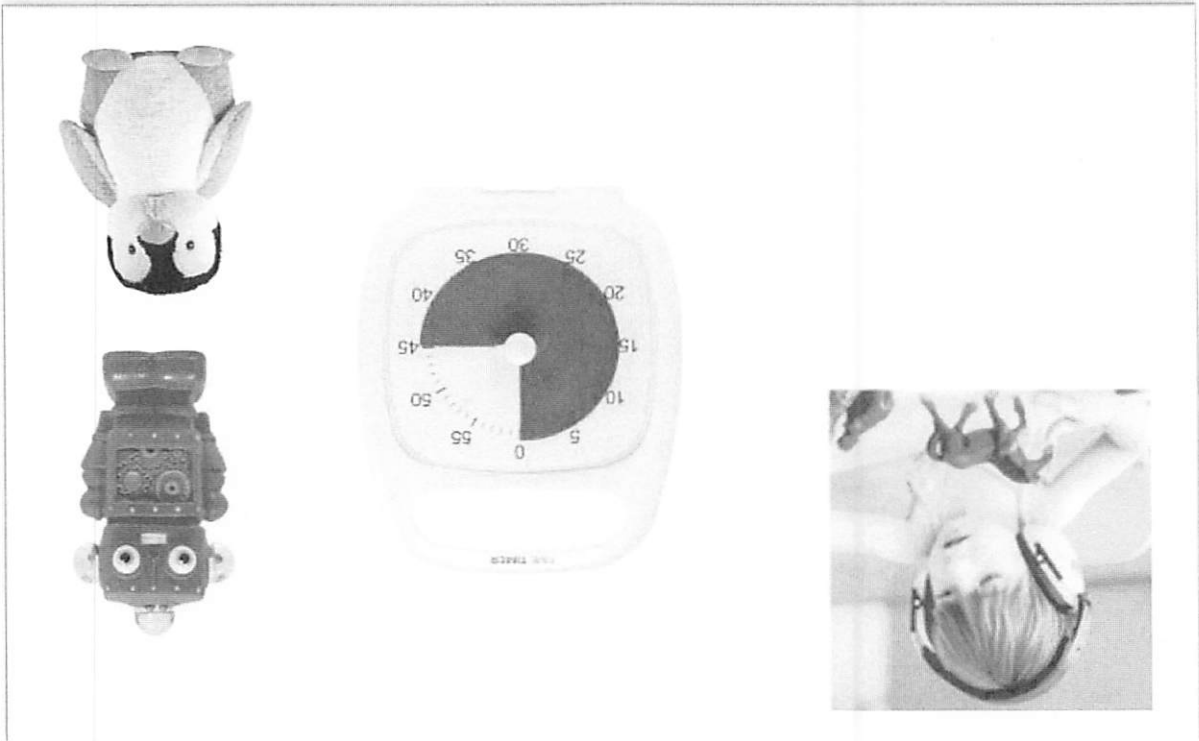
Unité
d'Enseignement
Elémentaire
Autisme

AUTISME











OUTIL N° 14 : Synthèse des rôles et missions des acteurs

1. Rôles des acteurs partenaires

ARS	MDPH	Département	Mairie	Enseignant Référent	CRA
<ul style="list-style-type: none"> • Responsable : - De veiller à l'implication de la MDPH pour des notifications précises et la mise en place de procédures spécifiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable : - De prononcer l'orientation de l'élève en UEEA 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable : - De prendre en charge des frais de transport des élèves (sur décision des parents) 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable : - D'adapter le matériel, l'éclairage, l'environnement sonore et la couleur des salles aux besoins liés aux TSA - De garantir l'accès à l'école et à ses services au même titre qu'un élève résidant dans la commune de l'école - De garantir les frais de cantine non surtaxés pour chaque élève de l'UEEA, quel que soit son lieu de résidence - D'inscrire les élèves à l'école 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable : - D'assurer le lien avec les familles des élèves et les professionnels qui les accompagnent pour garantir la cohérence du parcours - De coordonner les équipes de suivi de scolarisation • Associé : - A la préparation de la sortie de l'UEEA 	<ul style="list-style-type: none"> • Associé : - A la commission d'admission - A l'admission d'élèves hors critère d'âge au regard de leurs situations - A la mise en place du plan de formation - A l'identification des acteurs ressources sur le territoire
<ul style="list-style-type: none"> • Associé : - A la procédure d'identification des élèves - A l'évaluation des élèves (si besoin) 	<ul style="list-style-type: none"> • Associé : - A la procédure d'identification des élèves - A la préparation de la sortie de l'UEEA 		<ul style="list-style-type: none"> • Associé : - A la procédure d'identification des élèves 	<ul style="list-style-type: none"> • Associé : - A la procédure d'identification des élèves 	

2. Rôles des Inspecteurs de l'Éducation Nationale

IEN de circonscription	IEN ASH
<p>◦ Responsable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De veiller à l'implication de la MDPH pour des notifications précises et la mise en place de procédures spécifiques - De recruter les professionnels de l'éducation nationale - D'informer le directeur de l'ESMS de toute situation portée à sa connaissance pouvant avoir des conséquences sur le fonctionnement de l'UEEA - De veiller à la mise en œuvre de la politique éducative, - D'évaluer le travail des personnels enseignants, d'éducation et d'orientation des écoles et des établissements du second degré, - De concourir à l'évaluation de l'enseignement des disciplines, des unités d'enseignement, des procédures et des résultats de la politique éducative, - D'inspecter les personnels enseignants, d'éducation et d'orientation des écoles et des établissements du second degré, - De s'assurer du respect des objectifs et des programmes nationaux de formation, dans le cadre des cycles d'enseignement, - De participer à l'animation pédagogique dans les formations initiales, continues et par alternance des personnels de l'Éducation nationale, en lien avec l'université, - De conseiller les directeurs d'école et les chefs d'établissement (sur demande du recteur), - D'assurer des missions d'expertise pour l'orientation des élèves, les examens, la gestion des personnels éducatifs et dans le choix des équipements pédagogiques 	<p>◦ Responsable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'informer le directeur de l'ESMS de toute situation portée à sa connaissance pouvant avoir des conséquences sur le fonctionnement de l'UEEA - De piloter les politiques de scolarisation des élèves en situation de handicap à mettre en œuvre dans l'académie en lien avec les départements, - De garantir l'adéquation à prévoir, pour l'académie, entre l'application des textes nationaux et la détermination des besoins humains, financiers et matériels, - D'animer des IEN ASH départementaux pour promouvoir une cohérence des actions et des politiques en ce domaine, - De garantir les évaluations et le suivi de l'ensemble des dispositifs, - De planifier les formations à réaliser pour les enseignants et les personnes concernées par l'accompagnement des élèves, - D'enclencher les partenariats nécessaires à établir dans le champ concerné, - De participer à la définition de plusieurs éléments : <ul style="list-style-type: none"> o un programme d'actions pour la scolarisation des élèves en situation de handicap afin de l'intégrer au projet de l'académie, o un plan d'animation et de formation pour tous les personnels concernés par cette scolarisation, o un suivi quantitatif et qualitatif des dispositifs (tableau de bord, plan d'évaluation, étude des besoins, etc.), o des modalités de convention et de partenariat avec les acteurs privilégiés de ce domaine.

3. Rôles du directeur de l'école et du directeur de l'établissement médico-social

Directeur de l'école	Coresponsabilités	Directeur de l'ESMS
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Responsable : - D'inscrire les élèves à l'école - De procéder à l'admission des élèves de l'UEEA - De garantir l'implication de tous les professionnels de l'école - D'inscrire le projet de l'unité d'enseignement dans le projet d'école - De favoriser la scolarisation des élèves de l'UEEA au sein de la communauté des élèves de l'école - De favoriser la participation des professionnels de l'UEEA, en cas de besoin, aux réunions d'école - D'impulser et conduire une politique d'établissement au service de tous les élèves - D'associer les parents des élèves de l'UEEA aux réunions de l'école - D'intégrer l'UEEA dans le planning d'utilisation des locaux de l'école - D'assurer le lien avec les services municipaux 	<ul style="list-style-type: none"> - De préparer l'admission des élèves avec les parents (visite de l'école, informations) - De veiller à la cohérence des interventions - D'être garants de l'application des recommandations de bonnes pratiques professionnelles - De mettre en place un plan de sensibilisation / d'information et de formation - D'être associés aux différentes réunions de l'UEEA et y participer si besoin - De mettre en place et d'animer des temps de coordination 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Responsable : - De mettre en place la mutualisation de moyens avec l'ESMS co-porteur - De recruter les professionnels médico-sociaux - De veiller à la cohérence des interventions - De garantir la cohérence du projet de l'UEEA et de l'ESMS co-porteur - De sensibiliser tous les acteurs de l'ESMS et les familles à la mise en œuvre d'un parcours cohérent - De mettre en place la supervision - D'informer et associer l'IEN-ASH ou de circonscription de la résolution de toute situation pouvant dégrader les conditions d'enseignement - De mettre à disposition le médecin de l'ESMS pour participer au projet de l'enfant, à son suivi et assurer les prescriptions nécessaires
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Associé : - Au recrutement des professionnels médico-sociaux - Au recrutement des professionnels de l'éducation nationale - A la mise en place de la supervision 		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Associé : - A l'admission des élèves de l'UEEA - Au recrutement des professionnels de l'éducation nationale