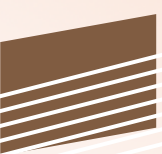




PROJET
DE SERVICE
2025 - 2029

Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme
(UEMA)
Billère



LesPEP64, une association engagée et responsable



Projet de Service de l'UEMA de Billere, école LALANNE 2025-2030

Plateforme Inclusive du Béarn – Association PEP 64

INTRODUCTION

L'écriture du projet de service de l'Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme (UEMA) de Billere, service de la Plateforme Inclusive du Béarn, établissement de l'association « Les PEP 64 », a été réalisée dans le respect de l'article L. 311-8 de la loi du n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

PREMIERE PARTIE : Cadre d'action et missions de la structure

1.1 – cadre juridique de l'action

S'agissant d'un dispositif partenarial entre l'Education Nationale et le champ Médico- social, l'UEMA est référé à un corpus de texte relevant aussi bien de l'un que de l'autre.

Viennent ainsi cadrer son action :

- La loi n°2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance ;
- La loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République ;
- La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Le décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap ;
- Le décret n°2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux ;
- L'arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les ESMS ou de santé ;
- Le Code de l'éducation, articles L 351-1 et D 351-17 à D 351-20
- Le Code de l'action sociale et des familles, articles L 312-1 et D 312-10-1 et suivants
- L'instruction interministérielle n°DGCS/SD3B/DGOS/DGS/CNSA/2019/44 du 25

février 2019 relative à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

- L'instruction ministérielle n°DGCS/SD3B/DGESCO/CNSA/2016/192 du 10 juin 2016 relative à la modification du cahier des charges national des unités d'enseignement en maternelle prévues par le 3ème plan autisme (2013-2017) ;

- La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro développement 2018-2022 ;

- L'ensemble des RBPP de la HAS traitant de la question de l'autisme ;
- Le PRS Nouvelle Aquitaine/Schéma Régional de Santé 2018-2023.

1.2 – les missions de la structure

Conformément au cahier des charges du 10 juin 2016, l'UEMA de Billère a pour mission d'accompagner des enfants autistes dans leur scolarité en école maternelle.

Son action est orientée vers la mise en place d'un parcours de scolarisation s'inscrivant dans le cadre des programmes du ministère chargé de l'Education nationale et du socle commun de connaissances, de compétences, de culture, et vers la mise en place d'interventions éducatives et thérapeutiques précoces, en lien avec le projet personnalisé de scolarisation.

L'UEMA permet à 7 enfants autistes âgés de 3 à 7 ans de bénéficier d'une scolarité en milieu ordinaire, dans le cadre d'un dispositif spécialisé. Le dispositif accompagne également l'entourage de l'enfant, notamment dans son acceptation, sa compréhension et son expertise dans l'accompagnement d'un enfant autiste.

DEUXIEME PARTIE : Le public accueilli, les prestations et moyens

2.1 – le public accueilli

2.1.1 – caractéristiques sociodémographiques

L'UEMA accueille 7 enfants, avec un diagnostic de troubles du spectre de l'autisme de 3 à 6 ans.

Les manuels de référence concernant le diagnostic de l'autisme sont le DSM-5 et la CIM-10. Le CIM-10 parle de troubles envahissants du développement (TED).

A contrario, le DSM-5 parle, de « troubles du spectre de l'autisme » (TSA), terme utilisé dans le projet.

Les troubles du spectre de l'autisme sont des troubles neuro-développementaux. Ils apparaissent précocement au cours du développement et incluent la notion d'hétérogénéité, à savoir : une variation qualitative et quantitative des symptômes, qui varient selon les individus et peuvent évoluer à travers le temps.

Dans la DSM-5, les troubles du spectre de l'autisme se caractérisent par deux catégories de symptômes principaux :

- le déficit de la communication et des interactions sociales
- les intérêts restreints et les comportements répétitifs

Le symptôme clinique « sensibilité inhabituelle aux stimuli sensoriels » s'ajoute à la catégorie des comportements répétitifs.

2.1.2 – caractérisation des objectifs

Les UEMA, dans le cadre du plan autisme 2013-2017 ont pour objet principal de mettre en place, un cadre spécifique et sécurisant permettant de moduler les temps individuels et collectifs autour :

- D'un parcours de scolarisation s'inscrivant dans le cadre des programmes du ministère chargé de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;
- D'interventions éducatives et thérapeutiques précoces, en lien avec le projet personnalisé de scolarisation. Les élèves de l'UEM sont présents à l'école sur la même durée que l'ensemble des élèves d'école maternelle. Ils ne pourront être scolarisés à temps partiel.

Marquées par une unité de lieu et de temps, les actions pédagogiques et éducatives sont réalisées dans la classe (le cas échéant dans une autre salle de l'école), sur un emploi du temps clairement établi en amont. Cet emploi du temps assure la cohérence des interventions, la modulation entre temps collectifs et individuels, l'identification précise des actions menées auprès des élèves par les personnels en fonction du programme pédagogique, éducatif et thérapeutique.

Les objectifs éducatifs sont ceux définis dans l'état des connaissances publié par la HAS en 2010 :

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

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

- o Communication et langage ;
- o Interactions sociales ;
- o Domaine cognitif ;
- o Domaine sensoriel et moteur ;
- o Domaine des émotions et du comportement ;
- o Autonomie dans les activités quotidiennes ;
- o Soutien aux apprentissages scolaires.

2.1.3 – Stratégie et outils pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques

Les stratégies élaborées par les intervenants se réfèrent aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par la HAS et l'ANESM.

Les éléments développés ci-dessous constituent des points de repères qui, sans être exhaustifs, constituent un socle possible de structuration des activités et interventions pratiquées au sein de l' UEMA. Ils sont inspirés à la fois de documents officiels et des pratiques observées dans les classes spécialisées en maternelle.

L'adaptation des démarches pédagogiques et éducatives est une nécessité, dans la mesure où l'enfant avec TSA, même s'il bénéficie d'une prise en charge pluridisciplinaire adaptée, manifeste des difficultés dans les interactions, la communication, la compréhension des situations, la mise en place des compétences de base. A ce titre, un certain nombre de compétences pivots ou pré-requis comme l'association positive, la motivation, l'initiation, l'imitation, l'attention conjointe, la discrimination, font l'objet d'un travail préalable important pour rendre possibles les apprentissages scolaires.

Cette adaptation, réalisée par ailleurs au regard des évaluations cognitives et fonctionnelles individuelles, revêt plusieurs dimensions :

- L'adaptation du langage :

- o Mettre en place un outil de communication visuel en l'absence de langage oral ;
- o Faciliter la compréhension orale en utilisant des supports visuels mais aussi en employant un langage simple, concret, répétitif ;
- o Entraîner les émergences orales par l'étayage des images et la mise en place d'un vocabulaire de base ;
- o Exercer les opérants verbaux (demande, commentaire, imitation orale, dialogue) quelle que soit la modalité de communication.

- Des stratégies pédagogiques spécifiques :

- o Découvrir les intérêts et motivations de l'élève, notamment pour servir de point de départ aux premières activités proposées et initier les apprentissages ;
- o Guider physiquement l'enfant pour la réalisation d'une activité ;
- o S'assurer d'une coordination oculo-manuelle pour que le regard accompagne les gestes ;
- o Privilégier la progressivité en structurant les apprentissages, décomposer en sous-étapes les tâches proposées ;
- o Veiller à élargir progressivement les contextes (la même notion sera apprise successivement dans des contextes différents), pour permettre l'accès à la généralisation
- o Doubler les indications collectives d'adresses spécifiquement destinées à l'élève
- o Structurer un aménagement spatio-temporel des activités : l'emploi du temps et ses différentes phases doivent être traduits en outils visuels, y compris pour modifier les routines lorsque le changement devient visible et donc prévisible.

- La prise en compte permanente du comportement de l'élève :

- o Analyser le comportement problème pour bien le comprendre et en évaluer la fonction (savoir si l'enfant cherche à éviter ou obtenir quelque chose) ;
- o Encourager par le renforcement positif les comportements adaptés au contexte, entraîner des comportements alternatifs, procéder à l'« extinction » des comportements inadaptés (ignorance volontaire, non accès aux conséquences attendues) en cas de nécessité (les renforcements positifs sont à privilégier).

Le renforcement positif est étayé par :

Le pairing est la phase durant laquelle, le jeune s'associe positivement à l'adulte avec qui il travaille. L'association est dite « positive » lorsque l'adulte est en mesure d'introduire des contraintes que l'enfant accepte sans trouble du comportement. Cette étape est une étape clé dans la mise en relation avec autrui. L'adulte se base sur les centres d'intérêts de l'enfant pour que le contact soit de qualité. Progressivement, les demandes de l'adulte à l'enfant intègre des contraintes. Cette étape est à renouveler dès lors que la relation commence à s'étioler. L'évaluation continue des opérations de motivation qui encourageront l'enfant à s'engager dans la tâche proposée (renforcement différencié selon la tâche et l'exigence) ;

Le contrat visuel (par économie de jetons par exemple) : c'est la matérialisation et la visualisation du contrat passé avec l'enfant. Ce dernier va s'engager dans une démarche d'apprentissage (tâche scolaire ou d'autonomie dans la vie quotidienne) et le contrat va soutenir ses efforts jusqu'à ce que la tâche devienne elle-même un renforçateur.

2.2 – l'offre de service, les prestations directes proposées

Dégagée de la partie précédente et construite en miroir, cette partie décrit les modalités d'intervention et d'accompagnement de l'équipe de l'UEMA, dans le cadre de la construction de la réponse la plus adaptée aux besoins des enfants accueillis. Il s'agit aussi bien de l'accueil en tant qu'élève au sein de l'école que de l'accompagnement au développement de soi proposé par l'équipe médico-sociale.

2.2.1 l'accueil à l'école, l'enfant élève de l'UEMA

L'élève de l'UEMA est un élève de l'école comme tous les autres élèves. Il fait partie des effectifs de l'école et est inscrit dans une classe correspondant à sa classe d'âge, sa classe de référence. Il vit les espaces et les temps scolaires au travers de lieux partagés et sur un rythme commun qui tient compte des besoins de l'enfant.

Au sein de l'UEMA, l'élève bénéficie de prises en charge pédagogiques, éducatives et thérapeutiques adaptées. Il suit les programmes officiels de sa classe d'âge, même si ceux-ci sont déclinés pour correspondre aux capacités des enfants, notamment à leur arrivée dans l'UE.

Dans le cadre de son projet d'accompagnement individualisé et afin de compléter le travail initié au sein de l'UEMA, il pourra participer à des temps dans sa classe de référence sur des temps bien définis.

La définition de ces temps d'inclusion au sein d'une classe ordinaire sera mûrement réfléchi par l'enseignante.

En effet, les inclusions répondent à des temps pendant lesquels les enfants sont en situation d'apprentissage. L'enseignante aura donc au préalable consulté les enseignants des classes de référence afin d'identifier les temps les plus opportuns pour favoriser ces derniers.

L'inclusion des élèves de l'UE dans les classes dites ordinaires correspondra à un projet personnalisé et apparaîtra dans le projet pédagogique individualisé de l'élève.

L'enseignante spécialisée de l'UEMA et l'enseignante de la classe de référence s'accordent chaque semaine pour les modalités d'accueil. Elles déterminent ensemble l'atelier dans lequel l'enfant doit s'inscrire et les adaptations pédagogiques nécessaires en prenant en compte les besoins spécifiques de l'enfant (besoins identifiés dans le PIA).

2.2.2 L'accompagnement éducatif et thérapeutique

Il se réfère aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'HAS et l'ANESM.

Le projet éducatif et thérapeutique vise au développement des compétences de l'enfant dans différents domaines :

- communication et langage,
- interactions sociales,
- domaines cognitifs,
- domaine sensoriel et moteur,
- domaine des émotions et des comportements,
- autonomie dans les activités quotidiennes,
- soutien aux apprentissages scolaires.

Ces domaines sont déclinés dans un Projet Individualisé d'Accompagnement (P.I.A.), propre à chaque enfant, mis en place à partir d'évaluations cognitives et fonctionnelles individuelles et d'observations cliniques.

2.2.3 Les évaluations permanentes de l'enfant

Parce qu'il doit être des plus adapté et ajusté possible, l'accompagnement proposé à l'enfant est basé sur des évaluations conformes, permanentes et ciblées.

Outils utilisés pour les évaluations développementale et fonctionnelle :

- ✓ Observations cliniques
- ✓ Référence aux programmes pédagogiques
- ✓ VB Mapp : c'est une évaluation des compétences dans différents domaines. Il y a trois niveaux. Le niveau 1 correspond à un âge développemental de 0 à 18 mois. Le niveau 2 de 18 à 30 mois et le niveau 3 de 30 à 48 mois.
16 domaines de compétences sont évalués, certains dans les trois niveaux (avec des degrés de complexité croissants), d'autres dans un seul ou deux niveaux.
On doit coter 1 si l'enfant a cette compétence sinon 0, avec la possibilité de coter également 0,5 : si la compétence est en émergence.
- ✓ Curriculum des UEMA : c'est un outil d'évaluation et de programmation des activités d'enseignement et d'apprentissage basé sur les programmes scolaires et les items de l'ABBLS.
- ✓ PEP 3
- ✓ Vineland II et III
- ✓ Modèle de Denver
- ✓ Bilans orthophoniques - ComFor
- ✓ Bilans psychomotricité : pour chaque domaine de compétences, il y a une suite d'affirmations (compétences à travailler).
- ✓ Bilans sensoriels : profil de DUNN, Bogdashina...
- ✓ Grille d'Evaluation de la Douleur, GED-DI – TSA,
- ✓ ESDDA, Echelle Simplifiée d'Evaluation de la Douleur chez les personnes Dyscommunicantes avec TSA

Fréquence des évaluations :

- ✓ Le PIA est réajusté une fois par an.
- ✓ Les évaluations pédagogiques, éducatives et thérapeutiques sont menées par l'équipe de l'UEMA au quotidien et réajustées hebdomadairement grâce à des grilles de cotation.
- ✓ En pratique, les professionnels s'ajustent, prennent en compte, de façon permanente, le comportement de l'enfant et adaptent leurs interventions au niveau du langage, de la pédagogie et de la structuration de l'environnement.
- ✓ L'évolution du projet de l'enfant est évaluée au bout de six mois ou bien au bout d'un temps plus court si nécessaire.

Observation et évaluation continues du comportement de l'enfant, adaptation des apprentissages :

- Enseignement explicite des comportements adaptés au contexte :
 - Principe de « pairing » : moyen de créer un lien positif entre l'enfant et la personne et/ou les lieux,
 - Renforcement positif,
 - Matérialisation et visualisation du travail ; structuration dans le temps et dans l'espace (économie de jeton, timer, travail autonome).
- Apprentissage de comportements alternatifs,
- Analyse et évaluation de la fonction des comportements « inadaptés » de l'enfant, afin de savoir si l'enfant cherche à éviter ou obtenir quelque chose.

Adaptation du langage :

- Mise en place et utilisation d'un outil de Communication Alternative Améliorée

- visuel en l'absence de langage oral, emplois du temps visuel, tableau de langage assisté, tableaux de choix, ...
- Utilisation de supports visuels, de langage simplifié et concret et/ou signé, facilitant la compréhension orale, en sollicitant notamment les émergences orales.
- Incitation des demandes, des commentaires, de l'imitation orale, du dialogue.

Adaptation des stratégies pédagogiques :

- Découverte des intérêts et des motivations de l'enfant, point de départ des premières activités et des apprentissages.
- Guidance physique pour la réalisation d'activités.
- Diversification des contextes permettant l'accès à la généralisation.

Adaptation de l'environnement pour répondre aux besoins sensoriels :

- Proposition de matériels : casque anti-bruit, casque musical, objet de mastication, matériel vibratoire, matériel lesté et de compression...
- Proposition de temps de régulation sensoriel : pause, saturation sensorielle

Prise en compte de l'état somatique de l'enfant :

- Prise en compte de l'expertise d'usage des parents, entretien avec les familles et questionnaire ad-hoc,
- Identification et/ou prise en compte des co-occurrences (troubles du sommeil, troubles gastriques, troubles de l'alimentation, ...),
- Accès aux soins, de l'habituatation/acceptation aux liens avec les praticiens, notamment repérés par l'Equipe Mobile Somatique Autisme – EMOSA.

2-3 – les moyens, fonctions support et de management, prestations indirectes

2.3.1 – les moyens matériels et humains

Les moyens humains

- Un duo central : le Directeur d'école et le Directeur de l'ESMS

La réussite d'un tel dispositif partenarial passe par une coopération sans faille entre le Directeur de l'école et celui de l'ESMS. Chacun dans son champ contribue par l'exercice de ses responsabilités au succès de l'unité d'enseignement.

Le Directeur de l'école, parce qu'il doit veiller à ce qu'une vraie place soit faite aux enfants autistes : inscription de l'unité dans le projet d'école, participation des familles et de l'équipe à la vie de l'école, qu'elle soit institutionnelle ou sociale, préparation et sensibilisation de tous les acteurs à la présence des enfants autistes et de l'équipe de professionnels, ...

Le Directeur de l'ESMS, représenté par un chef de service à temps partiel, parce qu'il est responsable de l'équipe médico-sociale, garant de ses interventions et de la cohérence globale du parcours de l'enfant.

Nous imaginons instituer des temps de coordination entre ces 2 acteurs afin de garantir une parfaite fluidité de pilotage, pour en impulser la qualité.

- Un pilote opérationnel : l'enseignant spécialisé

Parmi les membres de l'équipe de l'UEMA, l'enseignant spécialisé joue un rôle prépondérant dans l'unité d'enseignement, c'est lui qui en pilote le projet et en assure

la cohérence opérationnelle. Au titre du parcours de scolarisation de l'enfant, il est le premier interlocuteur des familles, au même titre que les enfants de classes traditionnelles. En tant que membre de l'équipe, il favorise une relation de confiance et de partage.

Il participe aux travaux de l'équipe, qui nécessite un cadre d'intervention pour l'enseignant spécialisé, en fléchissant notamment une partie des heures annuelles de formation et de réunion dont il dispose.

- Les rééducateurs et thérapeutes

Le psychologue/neuropsychologue de l'équipe est une pièce centrale dans la construction des objectifs et programmes individualisés. Il en garantit la mise en œuvre et l'adéquation avec les besoins des enfants. C'est lui qui impulse, coordonne et corrige si besoin les postures professionnelles, les modes d'intervention et évaluations fonctionnelles.

Ce pôle technique est complété efficacement par un temps d'orthophonie et de psychomotricien.

Le psychomotricien intervient sur des séances individuelles et collectives coordonnées avec l'organisation des activités de la classe, pour favoriser le développement des compétences psychomotrices. Il intervient notamment pour l'apprentissage des praxies scolaires et de la vie quotidienne, le développement de la motricité globale et le traitement des informations sensorielles ou de structuration de l'espace et du temps. Il reste également attentif à la communication non-verbale de l'enfant, en lien avec les manifestations somatiques (fatigue, douleur...).

L'orthophoniste prévient, évalue et prend en charge, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral, écrit et à son expression.

En fonction des évaluations, elle élabore une prise en charge en lien avec l'équipe et en partenariat avec les parents. Elle envisage, si nécessaire, la mise en place d'une communication augmentée ou alternative.

- L'équipe éducative

Expérimentés en autisme, ces professionnels sont la cheville ouvrière du projet individuel des enfants. Educateur Spécialisé, de Jeunes Enfants ou Accompagnant Educatif et Sociaux, sont autant de spécialités mobilisables au service de la mise en œuvre concrète des protocoles individuels et de groupes.

Les missions des professionnels éducatifs consistent à mettre en place à la fois des objectifs pédagogiques conçus par l'enseignante en référence aux programmes de l'école maternelle et au PPS et PIA de l'enfant /élèves, et des objectifs éducatifs et thérapeutiques sous la responsabilité de la neuropsychologue, grâce à des protocoles d'intervention comportementale ou développementale.

Les personnels éducatifs mettent en place les cotations des analyses fonctionnelles qui participent à la compréhension de l'enfant et aux réajustements des protocoles. Ils accompagnent les enfants dans l'acquisition de l'autonomie et de la socialisation dans les temps scolaires et dans les temps périscolaires (restauration...récréations...).

Pour les temps péri et extra scolaires, les professionnels éducatifs sont en lien avec le personnel municipal, et participent, avec les familles et les structures de loisirs, à l'accueil de l'enfant au centre de loisirs, à la garderie, ou dans un séjour :

- 1- Demandes de la famille-
- 2- Connaissance des besoins de l'enfant-mise en place d'outils spécifiques, ou d'aides particulières individualisées,
- 3- Evaluation –bilan à la fin du séjour ou des temps de garderie pour réajuster

dans une évolution.

Les professionnels éducatifs participent à la mise en place de la guidance parentale, en collaboration avec la neuropsychologue, dans les familles, chaque fois que c'est possible et souhaité par la famille.

La référence éducative permet le bon repérage de la place des acteurs pour les familles :

- Transmettre les informations à l'enseignante, et à l'ensemble de l'équipe
- Coordonner les actions
- Assurer un lien avec les partenaires, et avec la direction du service.

Les personnels éducatifs participent à tous les temps de concertation parce qu'ils sont complémentaires de leurs missions.

L'ensemble des professionnels de l'UEMA participe, en équipe, de façon active, à la co-construction des objectifs individuels des enfants, d'ordre pédagogique, éducatif et thérapeutique, en référence aux projets individuels PIA et PPS.

L'ensemble des professionnels facilite la mise en œuvre de ces objectifs en partageant un langage et des outils de réflexions communs.

L'équipe de l'UEMA se complète par un [médecin pédiatre](#) qui peut, au besoin travailler le diagnostic et sa compréhension, une [Assistante des Services Sociaux](#) qui est au service des familles pour accompagner des démarches administratives, des Thérapeutes familiaux qui peuvent, à la demande des familles réfléchir sur un fonctionnement familial et de la place d'un enfant autiste dans la famille.

[Les moyens matériels](#)

Les locaux sont ceux mis à notre disposition par la Municipalité de Billère au sein de l'école maternelle publique LALANNE. Nous y disposons de 2 salles, une salle de classe, une salle de soin.

[Principes d'organisation de l'espace](#)

L'accueil d'enfants autistes nécessite un soin tout à fait particulier à l'aménagement de l'espace, en tenant compte de nombreux facteurs :

- Les évaluations sensorielles réalisées, afin d'adapter l'ambiance lumineuse (variateurs), sonore (claustras, insonorisation de la pièce, la chromie aussi (couleurs douces/apaisantes), aux besoins des enfants, afin d'éviter sur ou sous stimulation à ces 3 endroits,
- La possibilité d'espaces permettant des temps d'accompagnements individuels combinant la nécessité d'espaces propices aux activités de groupe,
- La possibilité pour l'équipe de recourir, selon le besoin des enfants, à un espace de calme et de retrait.

L'aménagement de ce dernier se fera en référence à la RBPP en la matière, « les espaces de calme-retrait et d'apaisement ». Une grande attention sera ainsi portée à la bonne lecture du comportement-problème, afin notamment d'individualiser son utilisation et d'éviter les recours abusifs à cet isolement. Un arbre des causes sera ainsi réalisé à chaque apparition de comportement-problème, basé notamment sur une connaissance fine des éventuelles causes somatiques de chaque enfant. Il permettra la formulation d'hypothèses explicatives et permettra de dégager des pistes de prévention et d'intervention idéales. A terme, ce processus conduira à la rédaction de protocoles spécifiques individualisés.

L'aménagement de la salle principale est ainsi projeté en plusieurs espaces :

- Le « coin regroupement » : cet espace est volontairement délimité par du mobilier afin de favoriser un cadre rassurant et sécurisant pour l'enfant. Ce lieu possède trois fonctions majeures : travailler la structuration du temps avec un regroupement proposé aux élèves / travailler autour des interactions sociales / travailler autour de la communication,
- Le « coin jeux libres » : c'est un lieu où l'enfant peut disposer de jeux et jouets en accès libre,
- L'espace « travail sur table » : cet espace est utilisé pour des prises en charge individuelles avec travail sur table, et pour des temps de travail autonome,
- L'espace « vis-à-vis » : Cet espace est aménagé de façon à diminuer au maximum, les stimulus sensoriels afin de permettre à l'enfant un temps de travail en individuel en présence d'un adulte.
- L'espace « autonomie » : Lieu aménagé qui propose à l'enfant un temps de travail en autonomie, sur des supports acquis au préalable.
- L'espace « accueil » : Espace individualisé pour chaque enfant, permettant de travailler l'accès à l'autonomie, sur des gestes du quotidien. (Enlever son manteau, ouvrir/fermer son sac, accrocher son sac, sortir son cahier...)
- L'espace « collectif » : cet espace possède une grande table pour accueillir les enfants sur les temps d'activité en grand groupe, en accueillant les élèves d'autres classes. Ce lieu permet de se rassembler sur le temps de collation et du goûter.
- L'espace « détente-sieste » : cet espace peut servir à l'enfant qui a besoin de s'isoler un temps, et pour le temps de sieste,
- L'espace « accompagnement individuel » avec un espace à usage multiple, pour le travail administratif de l'équipe notamment.

Quant à la salle plus petite, nous imaginons dédier celle-ci aux stimulations sensorimotrices voire à un ou 2 espaces individuels si le besoin s'en fait ressentir.

A tout cela s'ajoutent des véhicules, des téléphones et ordinateurs ainsi que du matériel pédagogique et d'accompagnement.

2.3.2 – Les modalités d'animation de l'équipe

Tous les professionnels de l'UEMA participent à la réflexion d'équipe.

Le travail d'équipe s'organise au sein de l'UEMA

- Avec une réunion de coordination pédagogique hebdomadaire d'une heure trente animée par l'enseignante spécialisée et la neuropsychologue. Elle peut également y transmettre les informations relatives au conseil des maîtres.
- Avec une réunion hebdomadaire avec la direction du service pour organiser le service,

faire un point de situation de chaque enfant et sa famille, et coconstruire le PIA avec les familles.

Ce temps de travail participe à la conception du Projet individualisé d'Accompagnement de chaque enfant de l'UEMA.

- Avec trois réunions de coopération par an avec la communauté éducative (enseignants, personnels médico-sociaux, agents de la collectivité territoriale)
- Avec des réunions de fonctionnement du service. Ce temps de travail est dédié à la régulation de la mise en place du projet de service et du fonctionnement qui en découle.
- Avec une réunion institutionnelle trimestrielle, réunissant l'équipe de l'UEMA.

Le travail d'équipe s'organise dans le respect de la place et du rôle de chacun et dans la bienveillance. Les échanges, réajustements d'attitudes et l'appropriation des comportements adéquats vis-à-vis des enfants et des familles se feront dans l'écoute, la prise en compte des observations de chacun et dans la recherche de ce qui pourra faire sens dans chaque projet d'enfant.

La mise en place des situations d'ordre pédagogique, éducative et thérapeutique incombe à chaque membre de l'équipe.

La supervision

La supervision des pratiques est réalisée avec un professionnel ayant une bonne connaissance des pratiques et techniques développementales et comportementales. Elle permet d'actualiser les protocoles, réguler les pratiques en participant à l'observation et à l'analyse des situations d'enfant.

Cette forme de travail reconnaît un droit au questionnement d'équipe dans un travail de réflexion sur les actes professionnels à poser en équipe.

La supervision permet aussi à l'équipe supervisée d'améliorer ses compétences professionnelles et d'accéder à une plus grande autonomie. Les objectifs sont :

- Impacter sur le travail d'équipe afin d'améliorer les compétences des enfants/élèves du dispositif
- Garantir une cohérence dans la qualité du travail de l'équipe
- Améliorer le répertoire comportemental de l'équipe et le maintenir

La formation

Une formation initiale commune a lieu concernant les bases de l'organisation fonctionnelle des UEMA. Elle s'adresse à l'ensemble de l'équipe de l'école à la formation initiale (enseignants, ATSEM, périscolaire...)

Des formations spécifiques individuelles ou collectives seront prévues au plan de développement des compétences.

Il s'agira d'approfondir les connaissances des professionnels et de consolider leurs interventions.

Des formations croisées pourront aussi être prévues entre personnels de l'UEMA, de l'éducation nationale et de la collectivité territoriale.

2.3.3 – le partenariat

La cartographie ci-dessous présente de manière quasi complète l'ensemble des partenariats :



- Partenariats institutionnels :

L'association Les PEP 64 bénéficie d'une convention constitutive avec l'ARS et l'Education nationale « pour la mise en œuvre d'une unité d'enseignement ». Elle bénéficie également d'une convention signée avec la Commune de Billere relative à l'utilisation des locaux scolaires, dans le cadre de l'implantation d'une UEMA.

- Partenariats thérapeutiques et éducatifs :

Nous travaillons aussi bien sûr avec le secteur de pédopsychiatrie, ainsi qu'avec les établissements du secteur médico-social.

Par ailleurs, pour l'ensemble des stimulations dont chaque enfant doit bénéficier au titre de l'identification de ses besoins individuels, des partenariats seront signés avec des associations de loisirs, de culture, de sport,

TROISIEME PARTIE : Organisation et principe d'action

3.1 – Les principes d'accompagnement

3.1.1 – Admission et sortie de l'utilisateur

Modalités d'admission

A partir de la notification de la MDPH, la direction procède à l'admission de l'enfant dans le service. Les critères préconisés au moment de l'admission sont ceux du diagnostic établi suivant l'agrément (enfants porteurs de TSA), de l'âge (enfants entre 3 et 6 ans), de la date de la notification, voire d'éléments d'ordres thérapeutiques ou éducatifs donnés par les partenaires institutionnels.

Pour rester sur les besoins identifiés sur le territoire, et correspondre au mieux aux demandes des familles, la direction du SESSAD pourra être en lien, dans un dialogue avec différentes associations traitant de l'autisme (PSO, CAMSP...) concernant les admissions.

L'admission suivra plusieurs étapes :

1. Une première rencontre, qui a lieu entre la famille et la direction de l'UEMA. L'objectif de cette rencontre est de recueillir les attentes et les premières demandes de la famille dans un dialogue à propos du parcours de l'enfant et d'appréhender les objectifs en matière d'inclusion scolaire.
2. La rencontre se poursuit par un échange avec la neuropsychologue. L'objectif de ce deuxième moment est de cerner le parcours de santé et éducatif ou rééducatif de l'enfant. Une visite de l'école et de l'UEMA a lieu à ce moment-là.
3. L'équipe de l'UEMA se réunit afin d'échanger sur la situation de l'enfant et de sa famille, réfléchir à un accompagnement thérapeutique, éducatif et pédagogique et préparer les éléments du DIPC.
4. Une deuxième rencontre a lieu entre la famille, la direction de l'UEMA et la directrice de l'école. L'objectif de cette rencontre est la signature du DIPC dans lequel figurent des éléments de bilan et de premières attentes des familles ainsi que des éléments d'organisation (transport, emploi du temps). Lors de ce moment, la famille reçoit également le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement de l'UEMA, ainsi que « la charte des droits et des libertés de la personne accueillie ». C'est l'admission dans le service mais aussi l'inscription à l'école.
5. Un temps supplémentaire avec les membres de l'équipe médico-sociale peut être prévu.

Ces étapes d'admission, notamment l'inscription commune UEMA/école, marquent le début du partenariat au service de l'enfant, et font du PPS un volet du PP (Projet Personnalisé). La mise en œuvre du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) est

donc conjointe entre l'école et l'UEMA par l'apport des interventions spécifiques de chacun, et reste sous le contrôle de l'Équipe de Suivi de Scolarisation.

C'est la coopération, la complémentarité des compétences de chacun qui doivent guider l'accompagnement de l'enfant au service de son projet, de ses besoins et attentes.

Modalités de sortie

La sortie doit être travaillée dès le premier jour, évoquée dès le premier jour, aussi incongrue que cela puisse paraître, notamment pour les familles, en lien notamment avec le phasage UEMA, calé sur les temps d'école maternelle, c'est-à-dire sur une temporalité très courte.

La sortie, et l'orientation se font :

- en concertation, dans un dialogue avec la famille,
- en fonction des compétences de l'enfant,
- en lien étroit avec la MDPH et l'Ecole.

Cette « sortie » pourra revêtir plusieurs options :

- un CP dans une classe ordinaire avec ou sans AESH,
- un CP dans un dispositif de scolarisation (ULIS, UEEA, Autorégulation à l'école)
- un parcours de scolarisation adapté avec un service médico-social correspondant aux besoins identifiés pour l'enfant.

L'orientation se fera avec l'enseignante référente dans le cadre d'une Équipe de Suivi de Scolarisation (ESS).

3.1.2 – le Projet Personnalisé (PP)

Projet Personnalisé

La démarche du PP est une nécessaire articulation entre les besoins de l'enfant, les demandes de la famille, les moyens mis en place, et les résultats, conformément à ce que préconise en la matière la RBPP de la HAS « pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ».

Le PP est ainsi jalonné par plusieurs étapes de co-construction :

- **Recueil des attentes et besoins de l'enfant et de sa famille.** Parmi les besoins identifiés dans une UEMA, vis à vis des enfants porteurs de TSA, il y a :
 - o un besoin de stabilité pour créer un sentiment de sécurité,
 - o un besoin de clarté, de précisions concernant la notion de temps, d'emplois du temps, la notion du "non" et de l'interdit,
 - o un besoin de repérage des situations de réussites dans différents moments de la journée,
 - o un besoin de communication (apprendre et comprendre le pouvoir de la communication, développer l'imitation dans les demandes).
 - o Besoin de mise en relation avec les autres (habiletés sociales)
- **Observations, bilans ou comptes rendus d'accompagnement** (champs pédagogique, éducatif et social, thérapeutique) de la part des professionnels.

- **Recueil des observations et des besoins identifiés par la communauté éducative.**
- **Objectifs opérationnels et actions mises en œuvre en équipe**
- **Elaboration du PP en équipe avec :**

Mise en commun et regroupement par thématiques des observations de l'enfant / Identification des besoins de l'enfant / Construction d'objectifs partagés entre les professionnels et articulation avec les besoins et attentes identifiés par la famille et l'école / Détermination de moyens de mises en œuvre et d'accompagnement avec affichage des responsabilités (qui fait quoi et avec qui ?) / Durée ou échéance des moyens ou accompagnements mis en place.

Cette étape se fait en co-construction et co-écriture, l'équipe au complet, amenant davantage d'inter-transdisciplinarité autant dans la réflexion, la convergence autour des besoins et objectifs que dans le partage des responsabilités. Elle comprend une part d'actions mises en œuvre avec et au sein de la famille.

- **Discussion du PP avec l'enfant et la famille** : échanges sur les observations croisées de l'enfant / construction d'objectifs partagés entre tous / recherche d'adhésion, de coopération dans le travail engagé (partage des responsabilités).
- **Effet des actions et impact sur l'évolution** : tel que le recommande la RBPP de la HAS « autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », nous faisons le lien entre les évaluations des effets des actions et l'élaboration du projet personnalisé d'après.
- **Mise en œuvre et suivi du PP** : échanges réguliers entre la famille et l'éducateur(trice) référent(e), point de situations et entretiens / échanges en réunion de coordination pédagogique sur les observations et les besoins de l'enfant, et sur les temps de réunions de coordination psychoéducative.

3.1.3 Principes d'accompagnement

Les **outils** utilisés au sein d'une UEMA sont directement issus des méthodes éducatives recommandées dans le cadre des RBPP :

- utilisation de renforçateurs (objet, social, alimentaire)
- Le système « d'économie de jetons », permet à l'enfant de répondre par le comportement attendu afin d'atteindre un renforçateur. Il aide à la mise en place de sa motivation et ainsi est en capacité de différer l'obtention du renforçateur. Le professionnel ou le parent, cible le comportement attendu et le jeton est donné lorsque le comportement attendu est présent,
- le « timer » qui permet de matérialiser visuellement une durée, un temps,
- les pictogrammes, les photos ou les objets qui aident à la compréhension. Ils peuvent être utilisés pour la mise en place d'emplois du temps visuels,
- les « clickers » qui aident à la cotation, pour quantifier un comportement dans une journée (un click à chaque comportement) puis report sur une grille permettant de visualiser l'évolution.

Les **protocoles** permettent d'établir une rigueur et un suivi objectif pour tous les intervenants qui entourent l'enfant. Ils concernent donc l'ensemble des professionnels

et la famille.

Une ligne de base « ANTECEDENT- COMPORTEMENT- CONSEQUENCE » est mise en place, observée et évaluée en équipe et avec la famille, pour tenter de comprendre pourquoi tel type de comportement-problème de l'enfant est présent.

Un protocole est dès lors mis en place afin d'intervenir pour modifier, éteindre, ou renforcer le comportement, suivant de quoi il s'agit. Chaque protocole est totalement individualisé dans ses objectifs, sa mise en place et sa durée.

Il peut y avoir un protocole mis en place pour un travail autour de la sélectivité alimentaire, autour de la propreté, autour d'un travail de désensibilisation (coiffeur, nourriture, peinture...).

Principe de communication :

Les enfants porteurs d'autisme ont un trouble de la communication. Certains sont verbaux, certains sont non-verbaux.

Il est nécessaire d'utiliser un langage simple. Il est important qu'ils mettent du sens aux mots que les personnes autour d'eux utilisent, et qu'ils saisissent l'information principale.

Dans l'UEMA, c'est la méthode du +1 mot qui est utilisée pour s'adresser à eux :

- o si un enfant est non verbal, les consignes sont composées d'un mot (l'essentiel),
 - o si l'enfant verbalise des mots isolés, utilisation de consignes de 2 mots,
 - o si l'enfant verbalise des phrases de 2 mots (sujet/verbe), ce sont des consignes de 3 mots qui sont transmises...
- et ainsi de suite...

3.1.4 – le référent

Les missions du référent sont celles que rappelle l'article D 312-59-10 du CASF, créé par le Décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 :

« L'équipe interdisciplinaire comporte une équipe éducative qui veille au développement de la personnalité et à la socialisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, les suit dans leur vie quotidienne et dans la réalisation de leur projet personnalisé d'accompagnement, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement.

La fonction de référent est assurée au sein de l'équipe éducative ou soignante. Elle favorise pour chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accueilli et sa famille la continuité et la cohérence de l'accompagnement. Ses modalités de mise en œuvre sont prévues par le projet d'établissement. »

Chaque enfant se verra attribué un référent dès le jour de son admission.



Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme (UEMA)
Ecole LALANNE - 8 Avenue de la Résistance - 64140 - BILLERE

Association LesPEP64
9, rue de l'Abbé Grégoire - 64 140 BILLERE
Tél : 05.59.83.83.04
E-Mail : association@pep64.org
www.pep64.org

Approbation au Conseil d'Administration via le Bureau politique du 17 septembre 2025