

RAPPORT

Evaluation des unités d'enseignement en maternelle autisme (UEMA)

Île-de-France – 2021

Table des matières

Table des matières	2
Introduction	4
Méthodologie déployée	7
I- Public accueilli	9
1- Origine des enfants avant l'entrée en UEMA	9
2- Orientation.....	9
Cas du diagnostic.....	9
Critère géographique	10
Critère de l'âge.....	10
3- Admission.....	11
4- Effectifs	12
II- Caractéristiques et fonctionnement des UEMA	12
1- Temps de scolarisation hebdomadaire.....	12
2- Inclusion dans la classe de référence	14
Données relatives aux temps d'inclusion en classe de référence	14
Organisation des temps d'inclusion	15
Inclusion adaptée à l'orientation de l'enfant en fin de dispositif.....	16
3- Accès aux temps de cantine, de récréation et activités périscolaires	17
Temps de cantine.....	17
Temps de récréation	17
Accès au périscolaire	18
III- Equipe de l'UEMA	20
1- Professionnels issus de l'Education nationale.....	20
Enseignant spécialisé	20
AESH.....	21
2- Professionnels issus du médico-social.....	21
Professionnels éducatifs	21
Professionnels paramédicaux et psychologues.....	21
3- Autres types de professionnels	22
Mobilisés par les ESMS porteurs	22
Mobilisés par les parents	22

4-	Coordination des professionnels de l'équipe.....	22
5-	Formation.....	23
6-	Supervision.....	23
	IV- Rôle et place des familles.....	24
1-	Prise en compte du point de vue des parents.....	24
2-	Stratégies et outils pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques.....	25
3-	Formations proposées.....	25
4-	Guidance parentale.....	27
	V- Préparation à la sortie de l'UEMA.....	27
1-	Données relatives aux orientations prévues en fin de dispositif.....	27
2-	Préparation de la sortie du dispositif avec les parents des enfants scolarisés en UEMA.....	28
3-	La sortie : une grande difficulté pour l'ensemble des acteurs.....	29
	Conclusion.....	31
	Récapitulatif des préconisations.....	32
	Liste des sigles.....	34
	Annexe 1 : Figures et tableaux.....	36
	Annexe 2 : Questionnaire de satisfaction à destination des familles.....	46
	Annexe 3 : Enquête en ligne à destination des ESMS porteurs d'UEMA.....	55

Introduction

Le déploiement des UEMA au niveau national

La scolarisation des enfants avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) est un enjeu majeur de la stratégie nationale de construction d'une école pleinement inclusive.

Le 3^{ème} plan autisme 2013-2017 prévoyait déjà la création d'unités d'enseignement en école maternelle autisme (UEMA) dans chaque département pour améliorer l'inclusion scolaire des enfants avec TSA dès la petite enfance et en s'appuyant sur des interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques telles que recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2012.

Dans sa continuité, la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (SNA) 2018-2022 poursuit cet engagement en triplant, au niveau national, le nombre d'UEMA.

La création d'unités d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA) est prévue au sein de l'engagement n°3 de cette stratégie afin de permettre aux enfants et adolescents concernés de suivre un parcours scolaire personnalisé de l'école maternelle au lycée. L'objectif étant de réduire le retard de la France en matière de scolarisation des élèves présentant des troubles du spectre de l'autisme.

Les UEMA et UEEA viennent compléter les autres modalités de scolarisation des enfants avec TSA et contribuent à une diversification de leurs modes de scolarisation. En lien avec l'ambition de « *construire une société inclusive pour toutes personnes autistes à tous les âges de leur vie* »¹, il est indiqué que le renforcement du déploiement des UEMA et UEEA s'accompagnera d'un suivi de ces dispositifs selon les indicateurs suivants : nombre d'unités créées, nombre d'enfants scolarisés, modalités de sortie après la scolarisation et prise en compte de la satisfaction des familles.

Le développement des UEMA en Île-de-France

Au niveau de la région Île-de-France, la convention cadre 2019-2022 établie le 8 novembre 2019 entre l'Education nationale et l'Agence Régionale de Santé Île-de-France (IDF) inscrit une de ses priorités d'action dans la poursuite de la création des unités d'enseignement en maternelle autisme et de développement des unités d'enseignement en élémentaire autisme.

La déclinaison de ces objectifs dans le cadre de la convention technique en faveur de l'école inclusive entre la Direction de l'autonomie de l'ARS IDF et les Rectorats de Paris, Créteil et Versailles rappelle l'importance de leur collaboration afin de garantir à chaque enfant avec autisme en âge d'être scolarisé l'accès aux apprentissages. Afin de répondre à ces ambitions, il convient de poursuivre le développement des unités d'enseignement en maternelle et en élémentaire autisme et de réaliser une évaluation de ces unités spécifiques.

Cette évaluation menée par l'ARS Île-de-France s'inscrit dans ce cadre. L'objectif étant de disposer d'un état des lieux du fonctionnement des UEMA sur la région.

Les enjeux de cette évaluation sont multiples :

- disposer d'un état des lieux précis et partagé avec l'Education nationale ;

¹ Ambition n°1 de la stratégie nationale 2018-2022 pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement

- vérifier la conformité des dispositifs déployés sur la région avec le cahier des charges concerné ;
- analyser la cohérence des actions menées en termes de scolarisation des enfants TSA et en dresser une évaluation ;
- identifier les problématiques rencontrées par les acteurs qui participent au développement et au suivi de ces dispositifs ;
- définir des préconisations afin de renforcer l'adéquation entre pratiques et recommandations de la HAS.

Le fonctionnement des UEMA est précisé dans le cadre de l'instruction interministérielle 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 3^{ème} plan autisme (2013-2017).

L'évaluation s'est focalisée sur les thématiques suivantes du cahier des charges avec une attention particulière portée à l'inclusion :

- public accueilli
- caractéristiques et fonctionnement de l'UEMA
- équipe intervenant au sein de l'UEMA (composition, formation, coordination et supervision)
- rôle et place des parents
- stratégies et outils pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques
- déroulement des temps d'intervention auprès des élèves
- préparation à la sortie de l'UEMA hors ruptures de parcours
- partenariats

Les aspects relatifs à l'organisation des locaux sont traités dans le cadre des conventions tripartites ARS-Education nationale-porteurs.

La SNA, fixe pour l'Île-de-France, un objectif d'ouverture de 34 nouvelles UEMA entre 2018 et 2022, en plus des 12 créées avant 2018. La transformation d'une UEMA en deux UEEA à Paris a porté cet objectif à 33 unités supplémentaires.

A ce jour, après les appels à manifestations d'intérêt (AMI) 2019, 2020 et 2021 pour la création d'UEMA, 31 UEMA ont été sélectionnées, dont 23 déjà ouvertes et 8 ayant des ouvertures prévues jusqu'en 2022. Il reste donc 2 UEMA à sélectionner lors d'un AMI UEMA 2022.

L'évaluation portait sur les 26 UEMA que comptait au jour de l'évaluation la région. 9 UEMA ont ouvert à la rentrée 2020-2021.

En 2022, la région comptera donc 45 UEMA sur le territoire.

Le tableau ci-dessous présente les UEMA ouvertes à ce jour en IDF² :

² Cartographie disponible également ici : https://santegraphie.fr/mviewer3/?config=apps/uema_ueea.xml#

Académie	Département	Ouvertures rentrée 2021	Au total ouvertes à la rentrée 2021	Au total ouvertes à la rentrée 2022
Paris	Paris	1	3	5
Créteil	Seine-et-Marne	1	4	6
	Seine-Saint-Denis	1	5	6
	Val-de-Marne	1	4	5
Versailles	Yvelines	2	6	7
	Essonne	1	4	5
	Hauts-de-Seine	1	5	6
	Val d'Oise	1	4	5
Total		9	35	45

Méthodologie déployée

L'évaluation mise en œuvre par l'ARS Île-de-France repose sur une démarche d'analyse de données qualitatives et quantitatives menée entre mars et juillet 2021 avec l'appui de Coline Tardieu, stagiaire en Master de Sciences Sociales (Sociologie), parcours « études et évaluations dans les secteurs de la santé et du social » (EVSAN) à l'Université de Paris Descartes.

La récolte des données a été effectuée selon trois sources afin d'obtenir des éléments concernant à la fois l'organisation et le fonctionnement des UEEA par les ESMS porteurs, mais également de recueillir le point de vue des familles sur l'accompagnement proposé et leur niveau de satisfaction :

1. Entretiens avec les personnes ressources concernées par la thématique évoquée :

Organisme - Institutions	Nombre d'entretiens	Fonction
Délégation interministérielle à la SNA (DIA)	1 entretien	Chargé de mission « École inclusive »
CRAIF	1 entretien	Professeur Ressource TSA
Education nationale	3 entretiens	-Conseiller technique école inclusive auprès du Recteur (CT ASH) -Inspecteurs de l'Education nationale en charge de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés (IEN ASH)
ESMS porteurs d'UEMA	4 entretiens	Direction d'ESMS porteurs d'UEMA
ARS Île-de-France	6 entretiens	Chargés de mission école inclusive des délégations départementales

2. Questionnaire de satisfaction à destination des familles :

Un questionnaire de satisfaction à destination des familles a été remis aux ESMS porteurs d'UEMA afin qu'ils les leur fassent parvenir (modèle en annexe 2).

Au total, ce sont 57 questionnaires qui ont été retournés à l'ARS et qui ont pu être analysés³.

3. Enquête en ligne à destination des ESMS porteurs d'UEMA :

Une enquête en ligne a été créée à destination des ESMS (modèle en annexe 3). Au total, ce sont 24 questionnaires⁴ (soit 92% des UEMA) qui ont été retournés à l'ARS et qui ont pu être analysés.

³ Si on considère les 26 UEMA ouvertes et le nombre moyen d'enfant par UEMA (7), 31% des familles ont répondu aux questionnaires (182 familles potentiellement concernées).

⁴ Une UEMA ouverte en mars 2021 sur Paris fait partie de ce panel.

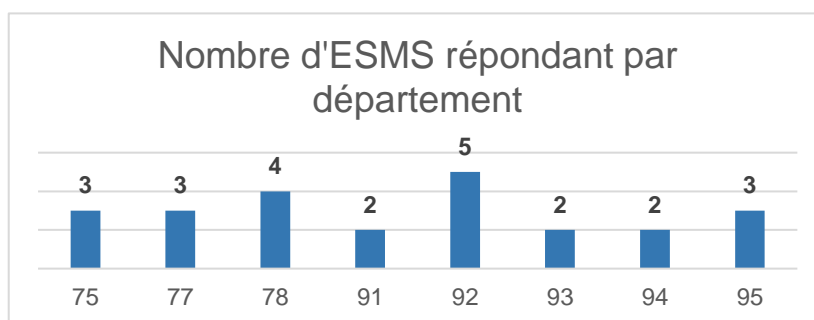


Figure 1 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS
En réalité, 1 ESMS porteur du 92 porte 1 UEMA dans le 93

I- Public accueilli

1- Origine des enfants avant l'entrée en UEMA

Les enfants actuellement accompagnés en UEMA étaient accueillis auparavant majoritairement au domicile parental (42%) ou en école maternelle ordinaire (32%). Les autres étaient accueillis en crèche ou chez une assistante maternelle (18% respectivement, figure 2 en annexe 1).

2- Orientation

Le cahier des charges rappelle que la scolarisation dans une UEMA est une décision qui relève de la CDAPH. L'identification des enfants susceptibles de bénéficier d'un accompagnement en UEMA doit « *nécessairement faire l'objet d'un travail collectif organisé par l'ARS et le Rectorat, réunissant la MDPH et une équipe de diagnostic de proximité. Cette identification tiendra compte du processus diagnostique en cours, du bilan fonctionnel réalisé préalablement, des éléments nécessaires pour que l'orientation soit prononcée par la CDAPH, et de l'élaboration du projet personnalisé de scolarisation (PPS)* » (page 3).

Il est tout d'abord à préciser que les orientations vers une UEMA faites par les MDPH se font généralement suite à l'annonce de l'ouverture d'une UEMA et non lors de l'évaluation des besoins pluridisciplinaires du jeune. Il s'agit d'une pratique des MDPH afin de ne pas créer de frustration chez les parents d'enfants qui recevraient une notification vers une UEMA mais n'y seraient pas admis faute de place et de dispositifs présents sur le territoire.

Lors des entretiens menés auprès des différents acteurs, il semble que des commissions d'admission soient organisées. Celles-ci rassemblent à minima l'équipe de la MDPH et les représentants de l'Education nationale. Dans 3 départements, il a pu être identifié que les représentants de la délégation départementale de l'ARS participent à ces commissions d'admission. Ces dernières sont aussi mobilisées en fin de cycle de scolarisation en UEMA afin de préparer la sortie et les orientations futures des enfants.

Lors des ouvertures d'UEMA, les ESMS porteurs soulignent que :

- il est parfois difficile de trouver 7 enfants ayant un profil permettant de correspondre au cahier des charges, ce qui a nécessité pour certaines UEMA l'élargissement des critères d'admission ;
- à l'inverse, une demande plus forte que le nombre de places disponibles entraîne nécessairement l'augmentation des critères de choix.

Par ailleurs, certains critères d'orientation sont pris en compte :

Cas du diagnostic

C'est le cas notamment pour les enfants n'ayant pas un diagnostic abouti et qui ont été accueillis en UEMA. En effet, il a été mentionné lors des entretiens que l'obtention d'un diagnostic précis a été identifié comme une problématique face à laquelle les départements sont inégaux en fonction des centres de diagnostic présents sur leur département et de la liste d'attente qui allonge parfois les délais d'obtention du diagnostic des TSA.

L'admission d'enfants n'ayant pas encore de diagnostic abouti peut engendrer des difficultés dans le cadre de leur accueil. En effet, lorsque les TSA sont associés à d'autres types de troubles ou de

handicaps qui ne sont pas repérés lors du diagnostic, il a été mentionné lors des entretiens avec les professionnels que ceux-ci peuvent venir entraver le développement de l'enfant au cours de sa scolarisation en UEMA et nuire à son accompagnement.

Dans le cadre du questionnaire à destination des familles, un parent d'enfant avec TSA et handicap moteur mentionne néanmoins le fait que l'équipe de l'unité d'enseignement « *a parfaitement su s'adapter aux besoins spécifiques de son enfant* ».

Critère géographique

Temps de transport

Dans le cadre des entretiens, il a été mentionné l'importance de la prise en compte de la distance entre le lieu de résidence de l'enfant et la localisation de l'UEMA afin d'éviter à des enfants en bas âge des temps de transport trop élevés. Certains enfants ont cependant été admis dans des UEMA éloignées de leur domicile, faute de dispositifs plus proches, les temps de transport ont été soulignés comme pouvant constituer une source de fatigue importante.

Socialisation

L'importance de la proximité géographique intervient également pour favoriser la participation de l'enfant et de sa famille à la vie de l'école. Il s'agit de soutenir une participation inclusive des « parents d'élèves » ainsi que de favoriser les liens entre enfants en dehors de la vie de l'unité. L'enjeu consiste à encourager la création d'un lien social par le biais de l'école et sa continuité en dehors de l'école dans la vie quotidienne.

Volonté d'accueillir des enfants résidant uniquement sur la commune d'implantation

Il existe une volonté des communes clairement identifiée d'admettre au sein de l'UEMA uniquement des enfants résidant sur la commune dans laquelle elle est implantée.

Dans la plupart des cas, un nombre d'enfants suffisant a pu être identifié dans la commune d'implantation de l'unité. Dans deux autres cas, le nombre d'enfants susceptibles de suivre une scolarisation en UEMA sur la commune d'implantation du dispositif n'étant pas suffisant, des enfants vivant dans les communes proches ont pu être admis.

Il est à souligner que ce critère de choix a pu être source de tension entre les partenaires.

Critère de l'âge

Le cahier des charges préconise d'accueillir prioritairement des enfants âgés de 3 ans pour qu'ils bénéficient d'une scolarisation d'une durée de 3 années correspondant à la durée de scolarisation en école maternelle :

« Les enfants accueillis sont ceux de la classe d'âge de l'école maternelle.

Le principe est celui d'une scolarisation au plus tôt (année civile des 3 ans), et d'un accompagnement. Durant 3 années maximum, même si cette durée peut être diminuée en cours de scolarisation pour divers motifs (accès à la scolarisation en milieu ordinaire par exemple).

Il est préconisé d'intégrer prioritairement des enfants ayant 3 ans durant l'année civile d'ouverture de l'unité, avec possibilité d'admettre des enfants de 4 ans. La durée de scolarisation sera liée à l'âge d'entrée dans l'UEMA, la scolarisation à l'école maternelle se terminant à 6 ans » (page 3).

Sur les 167 enfants scolarisés en UEMA :

- 65% des enfants étaient âgés de 3 ans ou moins à l'entrée dans le dispositif ;
- 32% des enfants y sont entrés à l'âge de 4 ans ;

- 4% des enfants y sont entrés à l'âge de 5 ans.

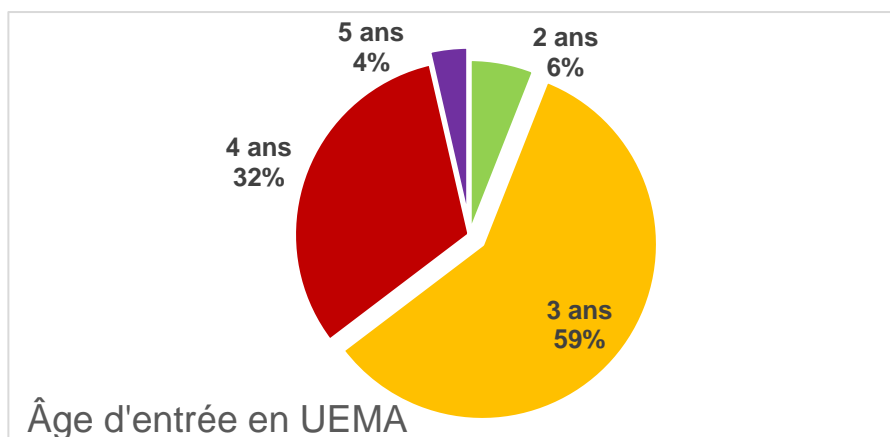


Figure 3 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

Lors de l'ouverture d'une UEMA, deux options sont possibles concernant l'admission des enfants :

- admettre des enfants de la même classe d'âge, prioritairement à 3 ans afin de répondre aux préconisations du cahier des charges (système de cohorte) ;
- admettre des enfants de classes d'âge différentes, souvent du fait du faible effectif d'enfants âgés de 3 ans pouvant être admis dans l'unité d'enseignement.

Les entretiens menés mettent en évidence le fait qu'il serait préférable d'admettre des enfants d'âges différents. Ainsi, lors des inclusions en classe de référence, différents enseignants sont mobilisés et les temps d'inclusion peuvent avoir lieu dans des classes différentes. Par ailleurs, cela permettrait également de réaliser des sorties échelonnées en fin de dispositif et faciliter les recherches de solutions.

Les entrées en dispositif à un âge supérieur à celui préconisé par le cahier des charges s'expliquent principalement par deux facteurs :

- le repérage d'enfants déjà scolarisés en école maternelle en ordinaire ayant des besoins d'accompagnement ;
- la difficulté de trouver suffisamment d'enfants correspondant aux profils préconisés par le cahier des charges lors des ouvertures.

Un entretien réalisé auprès de la direction d'un ESMS ayant accueilli des enfants entrant dans le dispositif à l'âge de 5 ans a démontré que la sortie du dispositif après seulement un an d'accompagnement a été jugée comme frustrante pour les parents comme pour les professionnels au vu des progrès observés chez les enfants au terme d'une seule année d'accueil. Une demande a été formulée afin que ceux-ci puissent bénéficier d'un maintien exceptionnel dans le dispositif durant une année supplémentaire.

Préconisation n°1:

Privilégier des admissions d'enfants avec des âges différents tout en ne dépassant pas les 5 ans.

3- Admission

Une fois l'orientation notifiant l'ESMS et le mode de scolarisation au sein de l'unité d'enseignement établie par la CDAPH, la procédure d'admission doit permettre de présenter le fonctionnement de l'unité aux parents des enfants qui y sont affectés.

L'ensemble des directions d'ESMS porteurs d'unités d'enseignement interrogés déclare avoir pu entrer en contact avec les parents des enfants admis dans leur unité. Cependant, les mesures sanitaires mises en place durant la crise n'ont pas nécessairement permis de réaliser des rencontres comme ils l'auraient souhaité.

Le temps de rencontre avec le porteur permet d'explicitier les principes de l'UEMA aux familles. Il s'agit également de faire connaissance et de rassurer les parents sur les conditions d'accueil de leur enfant.

Une direction précise également qu'une visite de l'école avait été organisée pour les familles des cohortes précédentes. Néanmoins, ces visites n'ont pas pu être organisées cette année du fait du contexte sanitaire.

Préconisation n° 2:

Proposer systématiquement une rencontre avec la famille et une visite de l'UEMA en prévision de l'admission.

4- Effectifs

Le cahier des charges spécifie qu'une UEMA doit accueillir 7 enfants.

Sur les 24 UEMA ayant répondu à l'enquête, 23 déclarent accueillir 7 enfants et 1 UEMA déclare accueillir 6 enfants lors de sa première année d'ouverture.

Le nombre d'enfants à accompagner ne semble pas être problématique pour les ESMS. En effet, le taux d'encadrement proposé permet une prise en charge de qualité selon eux.

Les directions d'ESMS interrogées ayant ouvert récemment une unité précisent que durant la première année d'ouverture, il est pertinent de privilégier une arrivée progressive des enfants sur le dispositif pour permettre aux professionnels de mieux adapter leur organisation.

Préconisation n° 3:

Privilégier une admission progressive des enfants lors de l'ouverture d'une UEMA.

II- Caractéristiques et fonctionnement des UEMA

1- Temps de scolarisation hebdomadaire

Le cahier des charges rappelle que les enfants admis en UEMA doivent bénéficier d'un temps de scolarisation équivalent à celui des enfants scolarisés en classe ordinaire : « *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 dans cette UEM à temps partiel* » (page 4).

Dans le cadre du questionnaire adressé aux parents, la moyenne hebdomadaire de temps de scolarisation est de **22h75**.

14 parents sur 57 mentionnent une durée de scolarisation inférieure à 24 heures par semaine. Le temps de scolarisation mentionné par ces parents varie entre 16 et 23 heures hebdomadaires dont 9 d'entre eux mentionnent un temps de scolarisation hebdomadaire qui varie entre 18 et 20 heures. Un parent explique que « *Les horaires sont tout de même contraignants, il faut être libre quatre demi-journées par semaine* ».

Parmi les ESMS répondant à l'enquête en ligne, **25%** déclarent que l'intégralité des enfants présents dans leur unité d'enseignement **ne sont pas scolarisés à temps plein** (figure 4 en annexe 1).

Les entretiens menés ont permis d'identifier les facteurs explicatifs du choix d'une scolarisation à temps partiel :

- des horaires progressifs sont parfois instaurés à l'arrivée de l'enfant dans l'UEMA afin de permettre à celui-ci de s'adapter au rythme scolaire. La durée hebdomadaire de présence sur l'unité d'enseignement augmente peu à peu ;
- des adaptations aux profils des jeunes accueillis comme l'arrivée et le départ des enfants décalés de 15 à 30 minutes par rapport aux horaires des autres classes de l'école, ce qui réduit de 30 minutes et jusqu'à 1 heure par jour le temps de présence des enfants au sein de l'unité d'enseignement.

Plusieurs observations identifiées poussent à favoriser ce type d'organisation au sein des UEMA. D'une part, ce mode de fonctionnement permet aux enfants d'arriver dans le calme en évitant le grand groupe formé par l'ensemble des enfants et donc potentiellement une situation anxiogène. D'autre part, ce choix peut être justifié par le mode de transport des enfants, permettant aux taxis de déposer les enfants dans des conditions qui sont jugées plus optimales. Enfin, ce laps de temps permet aux professionnels d'échanger avant l'arrivée des enfants sur des changements d'organisation ou actions à prévoir dans la journée ;

- des situations spécifiques nécessitant un autre mode d'accompagnement comme l'accueil en hôpital de jour conduisant à scolariser à mi-temps un enfant en UEMA. Cette organisation partagée a permis d'éviter une rupture de parcours suite à sa scolarisation en unité d'enseignement. Si l'enfant ne trouve pas de place en IME à la fin de sa scolarisation au sein de l'unité, ce parcours partagé lui assure d'avoir un minimum de prise en charge réalisé par l'hôpital de jour ;
- des contraintes d'organisation du service et la nécessité de trouver des temps pour organiser des réunions entre professionnels en présence de l'enseignant obligent les UEMA à les organiser en semaine. Il peut arriver que l'enseignant soit rémunéré en complément par l'ESMS porteur lors de ces temps de réunion.

Préconisation n° 4:

Porter une vigilance sur les arrivées et départs en décalage pour éviter les temps sans accompagnement et pouvant nuire à l'accueil périscolaire.

Si d'un point de vue organisationnel le choix de l'arrivée en décalé est justifié par les professionnels, un point d'attention particulier doit être porté à l'organisation de la sortie en fin de journée. En effet, si les enfants finissent en avance, il risque d'y avoir un temps sans accompagnement entre le moment de la sortie de classe et le début des temps périscolaires. Il a été mentionné en effet dans un entretien que cette organisation empêche les enfants d'avoir accès aux activités périscolaires. Dans un autre entretien, il a été mentionné que le personnel médico-social de l'unité d'enseignement prenait en charge ces enfants durant cet intervalle afin d'assurer un relai avec les périscolaires.

Préconisation n°5:

Proposer, autant que possible, une scolarisation à temps complet pour les élèves accueillis en UEMA (sans opposition aux temps de soins).

Les temps de réunions peuvent être organisés sur le temps scolaire, sans préjudice pour les jeunes accueillis et les familles. Les leviers à disposition devront faire l'objet d'un groupe de travail régional.

2- Inclusion dans la classe de référence

Le cahier des charges des unités d'enseignement rappelle que « *Le projet de l'UEM vise à la scolarisation des élèves en milieu scolaire ordinaire à l'issue des trois années d'accompagnement, ou en cours. Le projet comprend par conséquent des temps d'inclusion en classe ordinaire, accompagnés par un membre de l'équipe, qui seront organisés en fonction du projet personnalisé de scolarisation et du projet individuel d'accompagnement de l'élève. Ces temps doivent être progressivement augmentés et ajustés aux possibilités et besoins de l'élève* » (page 6).

Données relatives aux temps d'inclusion en classe de référence

Dans le cadre de l'enquête adressée aux ESMS, 20 UEMA déclarent mettre en place des temps d'inclusion pour au moins un des enfants de l'unité.

D'après les données récoltées, le temps d'inclusion hebdomadaire varie de 25 minutes à 24 heures par semaine.

La durée moyenne d'inclusion hebdomadaire, toute unité et tout enfant confondus, est d'environ **1h40 par semaine** (tableau 1 en annexe 1).

Parmi les répondants, 4 ESMS déclarent ne réaliser aucun temps d'inclusion en classe de référence pour l'ensemble des enfants de l'unité. Parmi ces 4 UEMA, 2 d'entre elles ont accueilli les enfants au sein du dispositif durant l'année scolaire 2020-2021.

En effet, pendant les premiers mois de scolarisation des enfants au sein de l'unité d'enseignement, cette période est essentiellement consacrée à la réalisation de bilans et d'évaluations des domaines de compétences de l'enfant. Ainsi, les temps d'inclusion en classe de référence ne sont pas prioritairement mis en place durant cette période.

Les inclusions démarrent principalement après les vacances scolaires de décembre, ou lors de la seconde année d'UEMA.

L'année scolaire 2020-2021 a été marquée par des mesures de restrictions sanitaires, notamment l'interdiction du brassage entre les enfants de classes différentes. Ce facteur explique en partie le fait qu'aucune inclusion n'ait été réalisée durant cette année pour ces unités d'enseignement.

Parfois, les temps d'inclusion sont stoppés suite aux observations réalisées par les professionnels de l'UEMA : « *Certains des élèves les plus âgés ont développé d'importants troubles du comportement qui ont conduit à suspendre leurs temps d'inclusion afin de protéger physiquement les élèves des autres classes* ».

D'après les données récoltées par le questionnaire à destination des familles (figure 5 en annexe 1) :

- **10% (n=6)** déclarent **ne pas savoir** si leur enfant bénéficie de temps de scolarisation dans sa classe de référence ;
- **44% (n=24)** déclarent que leurs enfants **ne sont pas scolarisés en classe de référence**. Parmi eux, 4 précisent en commentaire que cela s'explique par les mesures sanitaires mises en place au sein de l'établissement ;
- **46 % (n=26)** déclarent que leurs enfants **y ont accès**.

Parmi les 46% de parents déclarant que leur enfant bénéficie d'une inclusion en classe de référence, 11% précisent ne pas être satisfaits de la fréquence de ces temps d'inclusion jugés insuffisants : « *Je pensais que l'UEMA était portée sur l'inclusion ; une ou deux heures par semaine n'est pas suffisant* ».

7 % des parents attribuent une note de satisfaction de 3 sur 5 à la fréquence de l'organisation des temps d'inclusion.

33% des parents dont l'enfant bénéficie de temps d'inclusion déclarent être satisfaits de la fréquence à laquelle elles ont lieu et 48% déclarent en être très satisfaits. Parmi les commentaires, certains parents précisent que les temps d'inclusion sont de plus en plus fréquents et que cela est profitable pour l'enfant.

Parmi les commentaires d'un parent dont l'enfant ne bénéficie pas de temps d'inclusion, un commentaire souligne que « *Prendre un goûter ou faire une peinture dans une même pièce que des enfants valides ne suffit pas. Certains parents ne sont pas au courant de l'existence de l'UEMA au sein de l'école, il n'y a pas de lien et de sensibilisation réalisés auprès des enfants sur le handicap* ».

Par ailleurs, les parents peuvent également considérer les inclusions comme peu pertinentes. Certains parents vont même jusqu'à apporter une note de 5 sur 5, expliquant que les inclusions ont été, à juste titre, suspendues car elles n'apportaient aucun bénéfice à leur enfant.

Organisation des temps d'inclusion

Les temps d'inclusion sont organisés par l'enseignant qui propose la présence d'un enfant de l'unité au sein de sa classe de référence. Cela nécessite la connaissance au préalable des activités organisées au sein de la classe afin d'adapter le temps de présence de l'enfant en fonction des objectifs définis par les professionnels de l'UEMA, en coopération étroite avec l'enseignant de la classe qui assure le temps d'inclusion.

Des réticences peuvent être émises :

- par les enseignants des classes de référence : il ressort des entretiens que certains enseignants étaient réticents à accueillir des enfants au sein de leur classe. Il s'agit principalement de la crainte de ne pas être en mesure de s'adapter aux besoins de l'enfant de l'unité dans une classe comptant un nombre d'élèves jugé trop élevé ;
- par les équipes éducatives de l'UEMA intervenant au sein de la classe de référence avec le jeune : qui expriment des réticences au fait d'exercer une mission différente de celle exercée habituellement.

Les temps d'inclusion en classe de référence sont particulièrement corrélés à l'implication sur ce sujet des directions des écoles maternelles, qui portent le projet auprès des enseignants de l'école. Le cahier des charges précise notamment qu'en cas de difficultés rencontrées au sein de l'école qui nuisent à la mise en place des projets des enfants de l'UEMA, la direction de l'ESMS doit informer l'inspection de l'Education nationale : « *L'ensemble des professionnels intervient dans l'UEM sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'ESMS, l'équipe médico-sociale s'inscrit par ailleurs également sous son autorité hiérarchique tandis que l'enseignant exerce sous celle de l'IEN (cf. Arrêté du 2 avril 2009 susvisé). Par ailleurs, le directeur de l'ESMS informe et associe l'IEN à la résolution de toute situation qui, au sein de la classe ou de l'école, peut conduire à une dégradation des conditions d'enseignement auprès des élèves de l'UEM. De même, l'IEN informera le directeur de l'ESMS, responsable de l'UEM, de toute situation portée à sa connaissance qui pourrait avoir des conséquences sur le fonctionnement de l'UEM, le bien-être et la sécurité des élèves accompagnés par ce dispositif ou des professionnels, y compris l'enseignant, exerçant dans l'unité* » (page 8).

Cependant, dans les faits, faire appel à un inspecteur de l'Education nationale est une décision difficile à prendre pour un membre de direction de l'ESMS. D'après les entretiens, cette action peut provoquer une crainte de renforcement de tensions déjà existantes et un sentiment d'ingérence. Des situations de tension entre l'équipe de l'UEMA et l'équipe de l'école dans laquelle elle est

implantée ont déjà été identifiées. Dans certains cas, ces situations ont pu conduire jusqu'au changement d'école.

Préconisation n° 6:

Favoriser les temps d'échange avec les inspecteurs de l'Education nationale, les équipes de l'UEMA et la direction de l'école afin de travailler notamment sur les possibles temps d'inclusion pour chaque enfant.

Les outils du CRAIF peuvent être utiles afin de sensibiliser les acteurs de l'école pour lever les craintes : https://padlet.com/CRAIF/kit_ecole_UEMA.

Inclusion adaptée à l'orientation de l'enfant en fin de dispositif

Dans le cadre des entretiens menés auprès des ESMS, il a été précisé que la fréquence des temps d'inclusion en classe de référence était adaptée en fonction du projet d'orientation en fin de dispositif.

D'après les données de l'enquête, il a été possible d'analyser ce mode d'organisation :

- pour les orientations en CP ordinaire :

Parmi les 5 enfants dont l'UEMA déclare préparer une orientation en CP en milieu ordinaire, la durée moyenne d'inclusion hebdomadaire est de 2 heures par semaine. Il existe cependant une grande différence dans les durées d'inclusion (figure 6 en annexe 1).

En effet, un enfant bénéficie de 14 heures d'enseignement en classe de référence, tandis que 2 autres bénéficient d'une durée d'inclusion hebdomadaire d'une heure. Cependant, il convient de rappeler que les deux enfants en inclusion 1 heure par semaine sont en moyenne section de maternelle tandis que les 3 autres sont en grande section de maternelle, c'est-à-dire la dernière année au sein de l'unité d'enseignement. Le niveau de maternelle concerné peut en partie expliquer le temps d'inclusion prévu : plus l'enfant a bénéficié d'un accompagnement au sein du dispositif et évolue vers son terme, plus les temps d'inclusion dans sa classe de référence augmentent.

- pour les orientations en CP ordinaire avec un accompagnement SESSAD :

Parmi les 8 enfants dont l'UEMA déclare préparer une orientation en CP en ordinaire avec un accompagnement SESSAD, la durée moyenne d'inclusion est de 3 heures par semaine (figure 7 en annexe 1).

Ces durées varient d'une heure pour 2 enfants jusqu'à 12 heures pour un enfant. Parmi les enfants en dernière années de scolarisation au sein de l'unité d'enseignement, ils bénéficient d'un temps moyen d'inclusion de 1 heure, 3 heures et 12 heures par semaine.

- pour les orientations vers un dispositif ULIS :

Parmi les 10 enfants dont l'UEMA déclare préparer une orientation vers un dispositif ULIS, la durée moyenne d'inclusion hebdomadaire est de 2h30 par semaine (figure 8 en annexe 1). Les inclusions varient de 30 minutes à 4 heures selon les enfants. Seul un enfant parmi les 10 est en dernière année au sein du dispositif et ce dernier effectue 1 heure 45 d'apprentissage au sein de sa classe de référence par semaine.

En sachant que la durée moyenne d'inclusion hebdomadaire en classe de référence toutes unités et enfants confondus est d'environ 1h40 par semaine, les moyennes observées pour les enfants dont l'orientation préparée en vue d'une scolarisation en milieu ordinaire sont plus élevée, quelle que soit la modalité de scolarisation en ordinaire prévue. Cependant, elle ne l'est pas pour chacun des enfants concernés par ces orientations.

Préconisation n° 7:

Fixer des objectifs de durée d'inclusion à réaliser en fonction de l'orientation envisagée.

3- Accès aux temps de cantine, de récréation et activités périscolaires

Temps de cantine

Le temps des repas constitue un moment important d'intervention des professionnels auprès des enfants. Comme le rappelle le cahier des charges, les professionnels éducatifs ont pour mission « [...] *d'accompagner les enfants dans l'acquisition de l'autonomie et de la socialisation sur les temps de restauration scolaire*[...] » (page 9).

D'après les données récoltées par le biais de l'enquête adressée aux ESMS (figure 9 en annexe 1) :

- **11 ESMS** déclarent que les enfants de l'unité sont **en inclusion** durant la prise des repas ;
- **2 ESMS** spécifient que seulement certains enfants le sont ;
- **11 ESMS** déclarent qu'il n'y a **pas d'inclusion** sur le temps des repas. Parmi eux, 5 précisent que l'inclusion à la cantine de l'école a été interrompue en raison des mesures sanitaires mises en place au sein des écoles.

Des modalités d'accès aux espaces de cantine différenciées

Le temps de cantine constitue un environnement possiblement anxiogène pour les enfants avec TSA. Différents modes d'organisation et une certaine progressivité ont été identifiés par les professionnels :

- le temps des repas peut s'effectuer dans la salle de classe de l'unité :

A l'arrivée dans l'unité d'enseignement, un enfant peut être perturbé par l'espace de restauration de l'école du fait de l'agitation et du volume sonore trop élevé. Afin de s'adapter aux besoins de l'enfant, un éducateur peut rester avec lui dans la salle de classe de l'unité afin qu'il puisse prendre son repas dans un lieu connu et calme.

- le temps des repas peut être progressivement similaire à celui des autres enfants de l'école :

Les temps des repas se font au sein de l'espace de restauration de l'école dès l'arrivée des enfants dans l'unité. Cependant, il est parfois instauré un horaire décalé pour permettre aux enfants de manger dans le calme et de découvrir les lieux plus sereinement. L'horaire est progressivement rétabli afin que les enfants de l'unité puissent assister à l'arrivée des enfants de l'école sur la cantine, et par la suite la prise de repas a lieu aux mêmes horaires que les autres enfants de l'école.

Lors des entretiens, les professionnels rappellent que les enfants avec TSA présentent fréquemment des troubles alimentaires. L'équipe travaille donc notamment sur la diversité alimentaire, les interactions sociales et plus globalement l'autonomie durant les repas. En fonction des besoins de l'enfant, l'enfant mange avec les professionnels éducatifs (l'orthophoniste peut parfois aussi intervenir sur ce temps) ou en compagnie des autres enfants de l'école.

Temps de récréation

Les constats sur ce point sont identiques à ceux qui sont faits sur l'accès à la restauration.

Dans les premiers temps de scolarisation, les enfants ne sont pas nécessairement en inclusion durant la récréation en raison du caractère anxiogène que peut constituer cet environnement. Une découverte progressive des lieux et des horaires est mise en place. Le personnel éducatif présent s'adapte là encore aux besoins de l'enfant.

Cependant, le nombre d'ESMS indiquant que les enfants ont accès à des temps d'inclusion durant les récréations est plus élevé que le nombre d'ESMS mentionnant une inclusion sur des temps de restauration (19 ESMS sur 24 en ce qui concerne la récréation et 11 ESMS seulement sur le temps des repas – figure 10 en annexe 1).

5 ESMS déclarent que les enfants ne sont pas en inclusion sur le temps des récréations dont 3 d'entre eux précisent que cela s'explique par les mesures sanitaires en vigueur à ce moment-là au sein des établissements scolaires.

Préconisation n° 8:

Proposer des temps d'inclusion sur les temps du repas et des récréations à l'ensemble des jeunes selon des modalités différenciées et adaptées à chaque profil.

Si le cahier des charges rappelle que « *L'UEM doit être considérée comme une classe de l'école. A ce titre, l'accès à l'ensemble des locaux collectifs est acquis pour les élèves accueillis en UEM. Par ailleurs, les récréations et la restauration sont effectuées sur le même temps que les élèves de la même classe d'âge* » (page 6), les adaptations des modalités d'accès et d'inclusion aux récréations et à la prise des repas effectuées par les professionnels semblent répondre aux besoins de l'enfant et sont réalisés afin de privilégier son bien-être. Il est néanmoins important de rappeler que l'inclusion sur le temps des repas et des récréations doit rester un objectif pour l'ensemble des enfants.

Accès au périscolaire

Dans le cadre du questionnaire adressé aux familles, la question : « *Est-ce que votre enfant a accès aux activités périscolaires (cantine, accueil avant et après la classe, activités culturelles et sportives...)* ? » leur a été posée (figure 11 en annexe 1).

- **5%** des parents interrogés disent ne pas savoir ;
- **19%** précisent que leur enfant n'y a pas accès ;
- **76%** répondent par l'affirmative. Cependant le questionnaire étant diffusé sous format papier un certain nombre d'entre eux ont précisé que cet accès était limité à la cantine.

Il n'a donc pas été possible de quantifier cette donnée. Le fait d'avoir interrogé l'accès à l'ensemble des activités périscolaires dans une même question donne lieu à un biais d'analyse ne permettant pas d'avoir des données satisfaisantes. Les entretiens et les données récoltées via les questionnaires auprès des ESMS permettent toutefois de pallier ce manque de données.

Dans le cadre de l'enquête en ligne auprès des ESMS porteurs, 13 UEMA déclarent que l'accès y est garanti (figure 12 en annexe 1). Dans un commentaire, il est précisé par l'une d'entre elles qu'aucune famille n'en n'a fait la demande. 11 UEMA déclarent qu'il n'y a pas d'accès à l'accueil périscolaire pour les enfants de l'unité. Dans un commentaire, il est précisé par deux d'entre elles qu'un « travail » est mené afin de garantir ces accès pour la rentrée 2021.

Des freins identifiés

- fatigue des enfants : une UEMA précise qu'une journée de scolarisation à temps plein est déjà très éprouvante pour les enfants de l'unité qui peuvent se trouver en état de grande fatigue avant l'heure de commencement du périscolaire ;
- organisation des horaires de l'unité : élément précisé en amont du rapport;

- formation des personnels insuffisante : un ESMS souligne que les équipes périscolaires ne sont pas en mesure de prendre en charge les enfants de l'unité du fait d'un manque de formation sur l'accueil de ce public ;
- refus d'accès : l'accès au périscolaire est proposé par les communes sur laquelle est implantée l'unité d'enseignement. Dans certains établissements, l'accès au périscolaire n'est accordé qu'aux enfants résidents de la commune.

Des leviers mis en œuvre

Dans le cadre des entretiens, il a été possible d'identifier des actions menées par certaines unités qui permettraient de répondre aux problématiques rencontrées par d'autres :

- organisation des horaires : un membre de l'équipe de l'unité d'enseignement continue de prendre en charge les enfants de l'unité sur le laps de temps qui sépare la fin de la journée en unité d'enseignement et le début de l'accueil périscolaire ;
- partage de pratiques : l'accompagnement des équipes périscolaires par un professionnel de l'unité d'enseignement dans les premiers temps d'accueil permettant un appui à destination du personnel périscolaire. Il est important de mentionner que si cette solution semble adaptée il s'agit d'une charge de travail supplémentaire pour les membres de l'équipe de l'unité et allonge la durée de travail journalière qui est déjà perçue comme élevée pour certains professionnels. Cette solution doit donc être temporaire le temps de former les personnels périscolaires.
- transport sur la commune de résidence : dans le cas où l'accès à l'accueil périscolaire est réservé aux enfants de l'unité, un ESMS explique qu'il est possible que l'enfant soit amené par le taxi sur sa commune de résidence où il pourra être pris en charge par les professionnels périscolaires.

Focus sensibilisation des acteurs

Seulement 58% des ESMS déclarent avoir réalisé des actions de sensibilisation auprès du personnel périscolaire.

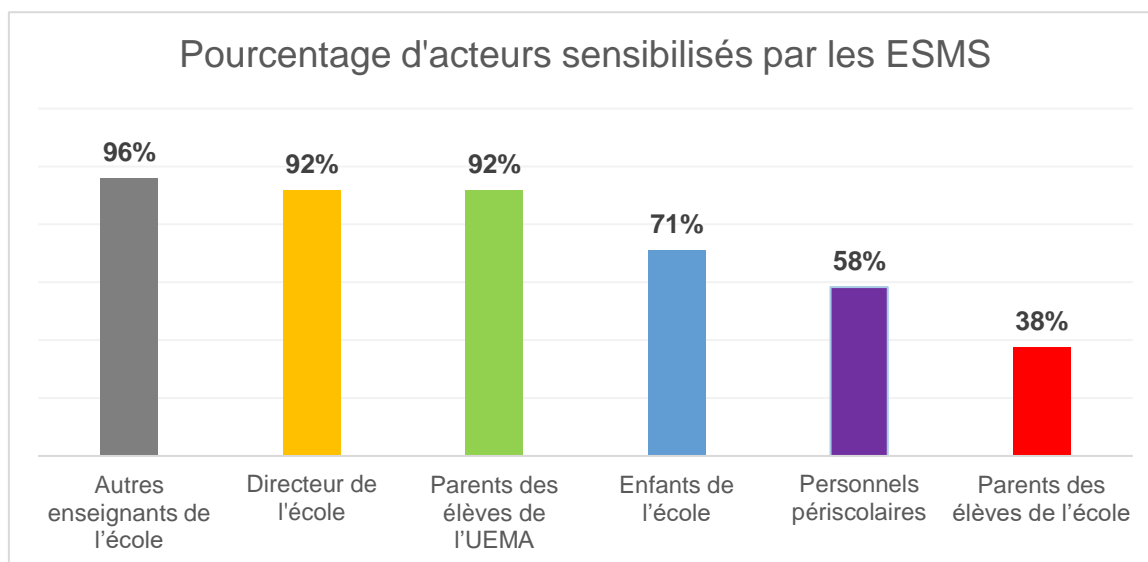


Figure 13 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

Préconisations n° 9 :

-Proposer une sensibilisation à l'ensemble des acteurs impliqués auprès des élèves et plus particulièrement le personnel périscolaire – dont les agents territoriaux spécialisés des écoles

maternelles (ATSEM).

- Renforcer le lien entre équipes des deux secteurs et former les équipes périscolaires afin de garantir l'accès aux temps et activités périscolaires pour l'ensemble des enfants.
- Coopérer avec les services municipaux qui recrutent les agents intervenant dans l'école.

III- Equipe de l'UEMA

Il est mentionné dans le cahier des charges des UEMA que l'équipe intervenant auprès des enfants scolarisés au sein de l'unité doit permettre d'atteindre un taux d'encadrement minimal **de 0,7 ETP** par enfant.

En ce qui concerne les UEMA ayant répondu à l'enquête en ligne, le taux d'encadrement moyen **est de 0,89 ETP avec un écart-type de 0,08**. Le taux d'encadrement minimal relevé est de 0,79 ETP et le taux d'encadrement maximal est de 1,03 ETP.

Le cahier des charges précise que l'équipe intervenant en UEMA doit être composée :

« *D'un enseignant spécialisé [...], et d'une équipe médico-sociale qui peut être constituée de :*

- *professionnels éducatifs : moniteurs-éducateurs, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, aides médico-psychologiques, ou professionnels en contrat de qualification [...].*
- *professionnels paramédicaux : orthophoniste et psychomotricien pour des interventions individuelles et collectives, coordonnées avec l'organisation des activités au sein de la classe [...].*
- *psychologue [...] » (page 8 et 9).*

1- Professionnels issus de l'Education nationale

Enseignant spécialisé

Si le cahier des charges mentionne la présence d'un enseignant spécialisé sur le dispositif, les difficultés de recrutement de ce type de professionnels conduisent à la nomination d'enseignants non spécialisés.

Sur les 24 UEMA interrogées, **13** déclarent travailler avec un **enseignant spécialisé** et **11** avec un **enseignant non spécialisé**.

Préconisation n°10:

Disposer d'un enseignant spécialisé ou du moins permettre la formation en amont de la prise de poste au sein d'une UEMA.

Les enseignants peuvent s'appuyer également sur la plateforme Cap école inclusive, qui s'adresse à tous les enseignants pour favoriser la scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers ou en situation de handicap (<https://www.reseau-canope.fr/cap-ecole-inclusive>). Cap école inclusive offre des ressources pédagogiques. Elle est un point d'appui à la formation des enseignants du premier et du second degré. Les accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) peuvent également accéder aux contenus proposés.

Des formations complémentaires peuvent être proposées par l'INSHEA et le CRAIF.

AESH

Si la présence d'accompagnant des élèves en situation de handicap (AESH) n'est pas mentionnée dans le cahier des charges, 3 unités déclarent cependant bénéficier d'1 ETP d'AESH.

Lors d'un entretien avec l'Education nationale, il a été souligné que le choix de dédier des temps d'AESH dans les UEMA pouvait être bénéfique, d'une part afin de rééquilibrer l'effectif de professionnels de l'Education nationale au sein de l'équipe ; et d'autre part de permettre aux AESH en poste de bénéficier d'un appui renforcé du médico-social afin d'accroître leurs connaissances dans l'accompagnement d'enfants en situation de handicap.

Préconisation n°11:

Lorsque c'est possible, disposer d'un poste d'AESH.

2- Professionnels issus du médico-social

Professionnels éducatifs

L'équipe des UEMA est principalement composée de professionnels éducatifs.

En moyenne, ils représentent 3,8 ETP présents dans une UEMA sur une moyenne de 6,35 ETP tous professionnels confondus (tableau 2 en annexe 1).

Le nombre d'ETP de professionnels éducatifs varie de 3 à 5 ETP. Il s'agit, comme le cahier des charges le précise, d'éducateurs spécialisés, de moniteurs-éducateurs, d'éducateurs de jeunes enfants (EJE) et d'accompagnants éducatif et social (AES).

Deux UEMA disposent également d'1 ETP d'auxiliaire de puériculture et une UEMA d'1 ETP d'animateur socio-éducatif.

Professionnels paramédicaux et psychologues

Sur les 24 unités, seulement l'une d'entre elles ne dispose pas d'ETP de **psychomotricien** au sein de l'équipe. La direction en commentaire a précisé qu'elle faisait face à des difficultés de recrutement.

Au sein des 23 autres UEMA, ce poste est pourvu mais les ETP varient. En moyenne, ce poste correspond à 0,45 ETP. Le minimum étant 0,2 ETP pour 5 UEMA et le maximum d'1 ETP pour 2 UEMA (tableau 3 en annexe 1).

Sept ESMS mentionnent être en difficulté pour recruter un professionnel faisant fonction de psychomotricien. Dans l'un des commentaires, un ESMS précise que la psychomotricienne embauchée au sein de son UEMA a démissionné car le travail à mi-temps ne lui permettait pas de mener à bien ses missions auprès des enfants.

Le poste **d'orthophoniste** est celui qui reste le moins pourvu : 15 UEMA sur 24 déclarent n'avoir aucun ETP d'orthophoniste, 5 d'entre elles déclarent avoir 0,2 ETP d'orthophonie, et enfin 4 d'entre elles entre 0,4 ETP et 0,5 ETP.

Des difficultés de recrutement sont évoquées au sein de l'enquête à destination des ESMS. Le poste d'orthophoniste est jugé comme peu attractif par les directeurs d'ESMS porteurs. En dépit de tentatives de conventionnement avec les professionnels libéraux, celles-ci n'aboutissent pas systématiquement, et même une fois établie, le travail avec des professionnels libéraux entraîne certaines difficultés. En effet, le temps d'intervention étant concentré sur la prise en charge des enfants, ils ne participent pas nécessairement aux temps de concertation d'équipe.

Les familles précisent au sein du questionnaire transmis que 35 % (n=19) d'entre elles font appel à un orthophoniste en dehors du cadre de l'unité d'enseignement afin de palier ce manque.

Enfin, l'ensemble des UEMA dispose d'un **psychologue** au sein de leur équipe. Les ETP varient entre 0,5 ETP pour 14 UEMA et l'équivalent d'un temps plein pour 3 UEMA.

Au sein de l'enquête à destination des ESMS, 91% (n=22) des répondants déclarent rencontrer des difficultés de recrutement (tableau 4 en annexe 1).

Deux ESMS précisent que les difficultés de recrutement sont liées essentiellement aux remplacements.

Trois ESMS mentionnent que la difficulté réside essentiellement dans le fait de trouver des professionnels qualifiés sur l'accompagnement des enfants avec TSA ou ayant déjà exercé et étant formés aux méthodes recommandées.

3- Autres types de professionnels

Mobilisés par les ESMS porteurs

Afin de répondre aux besoins des enfants admis dans l'UEMA, d'autres types de professionnels sont mobilisés par les ESMS porteurs. Il s'agit par exemple d'infirmiers, de médecins, d'aides-soignants, de conseillers en économie sociale et familiale ou d'assistants de service social.

Mobilisés par les parents

Si 91% des parents interrogés déclarent que l'unité d'enseignement répond à l'ensemble des besoins de leur enfant, 68% d'entre eux déclarent faire appel à d'autres professionnels en dehors de l'unité d'enseignement. Il s'agit principalement de consultations avec un orthophoniste en libéral qui sont citées (19 fois). Les enfants sont également suivis en Centre médico-psychologique (CMP), Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) et Centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS) (cités 11 fois). La prise en charge par un psychologue (6 fois) et un psychomotricien (6 fois) est également mentionnée par les parents. Enfin, le suivi par des neuropédiatres ou en hôpital de jour est aussi mentionné par les parents.



Figure 14 : Données issues du questionnaire à destination des familles

4- Coordination des professionnels de l'équipe

Dans le cadre des entretiens menés auprès de l'ensemble des acteurs, certains directeurs d'ESMS indiquent que la collaboration au sein de l'équipe de l'UEMA est indispensable mais peut être difficile à mettre en place. Au sein de ce dispositif se rencontrent « deux mondes » et deux « cultures différentes ».

En ce qui concerne l'enseignant de l'UEMA, le poste requiert une forte charge de travail et un sentiment de solitude peut être éprouvé face à une équipe médico-sociale dont les membres sont issus d'un même domaine de formation. De plus, le travail dans une salle de classe avec plusieurs autres professionnels peut être inhabituel pour un enseignant.

Les entretiens illustrent des arrêts maladie des enseignants de 3 UEMA. Dans une autre UEMA, 4 enseignants se sont succédés en une seule année scolaire.

Le rôle de pilote de l'UEMA qui doit être assuré par l'enseignant est perçu différemment selon les personnes interrogées qui l'envisagent soit comme une formalité administrative, soit comme une mission d'organisation au sein de l'unité.

Il est également souligné lors d'un entretien que le fait de rassembler environ 7 professionnels et 7 enfants dans une même salle pouvait être une condition de travail perçue comme difficile.

Préconisation n° 12:

Définir le rôle et les missions des professionnels pour permettre une meilleure collaboration.

Préconisation n° 13:

Proposer des temps de réunion communs à l'ensemble des professionnels afin de diminuer les tensions dans les équipes.

5- Formation

En ce qui concerne la formation obligatoire en début d'ouverture d'UEMA, celle-ci est perçue comme un temps permettant de créer une culture commune à l'équipe. Cependant, elle n'a lieu qu'à l'ouverture de l'unité et elle ne profite pas à l'ensemble des membres de l'équipe en cas de départ et d'arrivée. Comme l'exprime un ESMS en commentaire au sein de l'enquête : « *Nous avons recruté une équipe qui a pu bénéficier d'une formation complète en adéquation avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé dans la prise en charge des enfants avec TSA. Les difficultés rencontrées entre la direction de l'école et l'équipe en début d'année ont engendré un départ de plus de la moitié de l'équipe* ». S'il est expliqué que l'équipe a pu être renouvelée sans difficulté, les nouveaux professionnels n'auront pas assisté aux formations préconisées par le cahier des charges.

Préconisation n°14:

Proposer des formations récurrentes à l'ensemble des professionnels (comme le précise le cahier des charges), afin de maintenir le niveau de connaissance et de développer une culture commune au sein de l'équipe.

6- Supervision

Le cahier des charges rappelle les modalités de supervision des pratiques de l'équipe :

« En référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et de l'ANESM, la supervision fait partie intégrante de la bonne mise en œuvre des interventions personnalisées, globales et coordonnées auprès des jeunes enfants et permet la prévention d'un certain nombre de comportements problématiques.

Elle doit être assurée par un professionnel extérieur à l'équipe de l'UEMA et formée aux spécificités de l'autisme, avec une fréquence minimale bimensuelle la première année scolaire puis mensuelle les autres années » (page 11).

Parmi les **24 ESMS** répondant, tous déclarent avoir mis en place la supervision des pratiques des professionnels.

Les fréquences varient entre deux fois par mois au maximum et 1 fois par trimestre (tableau 5 en annexe 1) :

- **1 ESMS** déclare organiser un temps de supervision à une fréquence de **plus de 2 fois par mois** ;
- **6 ESMS** déclarent organiser un temps de supervision à une fréquence de **deux fois par mois** ;
- **14 ESMS** déclarent organiser un temps de supervision à une fréquence **d'une fois par mois** ;

- **3 ESMS** déclarent organiser un temps de supervision à une fréquence **d'une fois par trimestre**.

Parmi les 9 unités d'enseignement ayant ouvert en 2020 et se trouvant donc dans la première année scolaire, 5 d'entre elles organisent une supervision deux fois par mois, 4 d'entre elles organisent une supervision plus d'une fois par mois.

Préconisation n° 15:

Proposer une supervision mensuelle des équipes à minima, conformément au cahier des charges.

IV- Rôle et place des familles

1- Prise en compte du point de vue des parents

La note de satisfaction de la prise en compte du point de vue des parents par les professionnels obtient une moyenne de 4,6 sur 5. En commentaire, les parents précisent être très satisfaits à la fois du travail mené par l'équipe de l'unité d'enseignement et de leur disponibilité. Certains parents regrettent néanmoins un « *manque de visibilité sur les objectifs de l'UEMA* » et indiquent « *que la collaboration entre les professionnels et les parents pourrait être améliorée* ».

La fréquence des échanges obtient une note moyenne de satisfaction de **4,3 sur 5**.

Certains parents, 5% (n=3), déclarent ne pas avoir d'échanges avec l'enseignant. Si la majorité des parents est satisfaite de la fréquence des échanges avec l'enseignant de l'unité, la moyenne un peu moins élevée s'explique en partie par le mode de transport utilisé par les enfants. En effet, les enfants sont parfois amenés à l'école en taxi ce qui conduit à réduire fortement les temps d'échange informels nécessairement plus limités entre l'enseignant et les parents.

D'après les entretiens, les relations entre professionnels et parents peuvent parfois être complexes en UEMA. La prise en charge d'enfants en bas âge et l'annonce récente d'un diagnostic de TSA nécessitent un accompagnement des parents dans la découverte de ce handicap. Une forme de déni des parents face au handicap de leur enfant est parfois évoquée par les professionnels comme ajoutant de la complexité dans l'accompagnement des familles.

Par ailleurs, il peut arriver qu'un écart d'appréciation soit observé dans l'analyse des progrès de l'enfant par l'équipe de l'UEMA d'une part et par la famille d'autre part, cette dernière pouvant aller jusqu'à remettre en cause la capacité des professionnels à accompagner leur enfant. Dans le cadre d'un entretien, une UEMA rapporte le fait qu'un parent remet en cause leur capacité à prendre en charge l'enfant en expliquant une différence de niveau observé entre celui décrit par les professionnels et celui perçu par la famille au domicile. L'exemple de parents ayant fait le choix de faire appel à un éducateur spécialisé en dehors de l'UEMA pour renforcer la prise en charge de l'enfant est mentionné.

D'après les réponses aux questionnaires, la satisfaction de l'organisation des activités et des apprentissages obtient une note de satisfaction d'une moyenne de 4,6 sur 5.

6 parents spécifient en commentaire qu'ils souhaiteraient avoir plus d'information sur les activités et les apprentissages organisés au sein de l'unité. La plupart des enfants admis en UEMA ne sont pas verbaux, et ainsi il n'est pas possible pour eux de restituer le déroulement des activités qui ont eu lieu dans la journée : « *Comme tout parent nous souhaiterions qu'ils deviennent oraux et qu'ils aient les mêmes capacités qu'un enfant neuro-typique mais on a le meilleur accompagnement on le sait* » explique un parent.

Préconisation n° 16 :

Favoriser, au maximum, les échanges avec les familles lors de temps dédiés et de temps informels via des outils dédiés (cahier de liaison, questionnaire de satisfaction...).

2- Stratégies et outils pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques

De manière générale, la moyenne de satisfaction du dispositif est évaluée à **4,7 sur 5** par les parents. L'intégralité des parents (100%) déclare que la scolarisation en unité d'enseignement maternelle a amélioré la qualité de vie de leur enfant et de celle de leur famille. 19 des personnes interrogées expriment l'épanouissement et l'apaisement que l'accompagnement a pu apporter à leur enfant. Les progrès et les évolutions permettent « *une amélioration du quotidien dans notre vie* ». Les familles signalent également l'amélioration des comportements dans les transports en commun ou dans les structures commerciales qui permettent des sorties jugées comme plus « *sereines* » et une vie familiale quotidienne facilitée.

Deux parents précisent que cet accompagnement leur a permis de reprendre leurs formations ou un emploi.

81% des parents déclarent avoir vu une progression de leur enfant au sein du dispositif dans les différents domaines mentionnés dans le questionnaire. Il s'agit principalement de la motricité, des apprentissages scolaires et du répertoire d'intérêt.

Les domaines dans lesquels on observe le moins de progression sont la relation aux autres et le langage. Cependant, la moyenne de la progression générale reste élevée à 75% et 74% respectivement. Aucun des parents n'a remarqué d'absence de progression pour son enfant tous domaines confondus, ni de régression dans les domaines cités.

Un parent mentionne que durant la première année les progrès de son enfant ont semblé « lents » mais sa scolarisation lui a apporté du « calme et de la sérénité ».

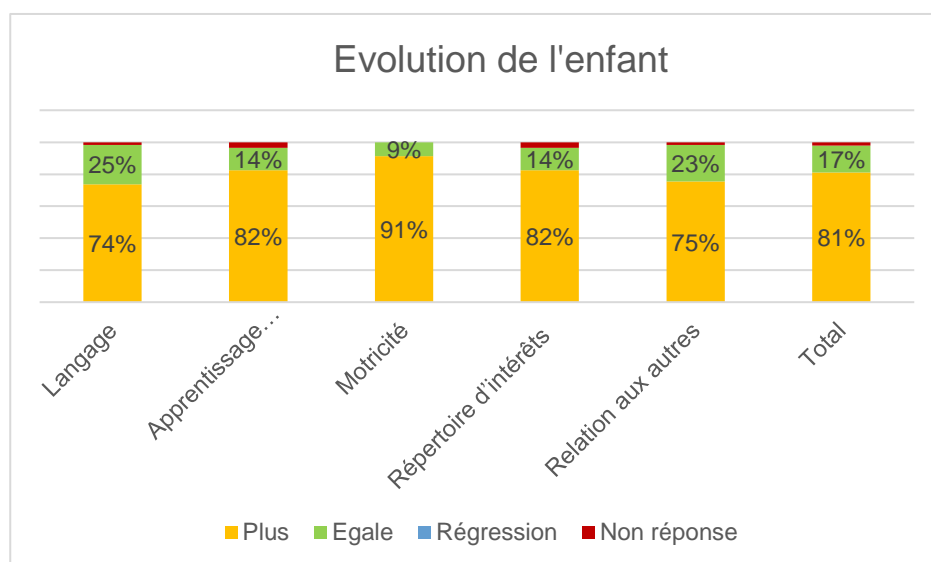


Figure 15 : Données issues du questionnaire à destination des familles

3- Formations proposées

La formation obligatoire dispensée aux professionnels à l'ouverture de l'UEMA est ouverte aux parents. Cependant, l'ensemble des parents n'y participe pas et celle-ci n'est ouverte qu'à ceux dont l'enfant est scolarisé lors de la première année de l'ouverture de l'UEMA.

Une direction d'un ESMS porteur d'UEMA interrogée souligne que la formation dispensée à l'ouverture de l'UEMA pour les professionnels ne semble pas être la plus adaptée pour les parents. Le choix a donc été fait de travailler sur des formations ou actions à destination des parents sur les prochaines années.

Il a également été mentionné que d'autres formations ou réunions d'information portant sur les techniques pédagogiques utilisées dans le cadre de l'unité d'enseignement étaient menées dans certaines UEMA.

Sur les **57 parents** d'enfants scolarisés en UEMA ayant répondu au questionnaire :

- **47%** (N=27) déclarent avoir reçu une formation sur l'autisme et sur les techniques utilisées au sein de l'UEMA ;
- **23%** (N=13) déclarent ne pas avoir pu y participer ;
- **19%** (N=11) déclarent ne pas avoir été informés de la tenue d'une formation ;
- **4 %** (N=2) déclarent ne pas avoir souhaité y participer.

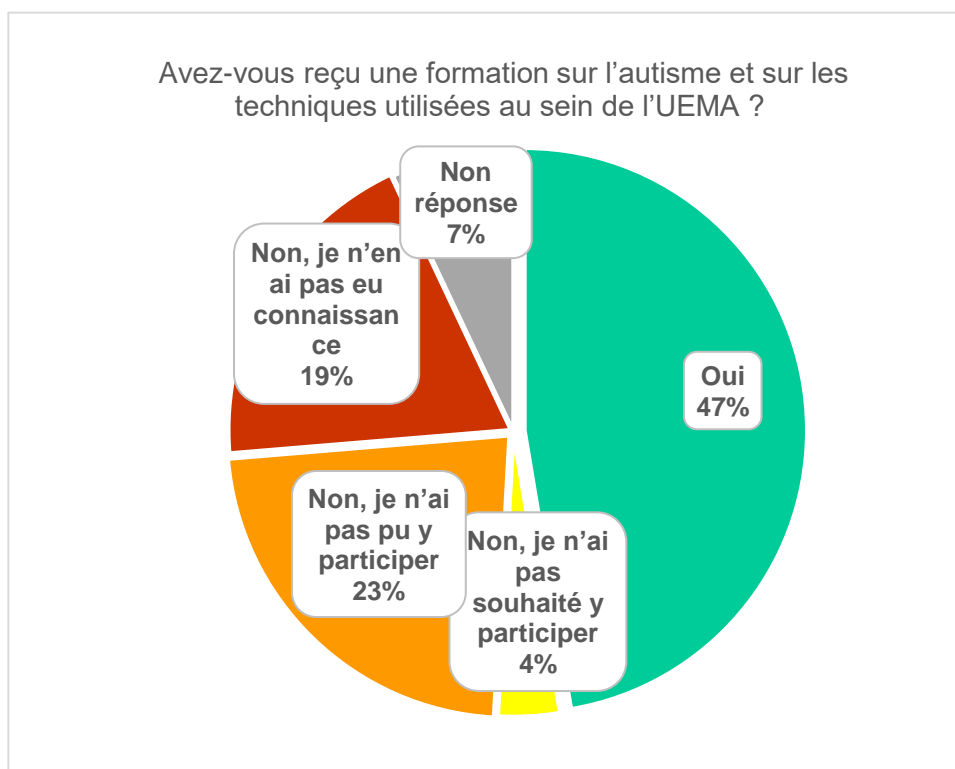


Figure 16 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

Ces résultats corroborent les déclarations des entretiens, notamment le fait que la première semaine de formation obligatoire ayant lieu en semaine, les parents ne peuvent pas nécessairement être disponibles.

Par ailleurs, les ESMS ont précisé lors des entretiens qu'en raison des mesures sanitaires en vigueur, il n'a pas été possible de mettre en place d'autres formations.

Les parents ont cité les outils les plus utiles tels que le PECS (cités 11 fois), TEACH et ABA (cité 6 fois) et les pictogrammes (cités 5 fois).

Préconisation n° 17:

Proposer des formations adaptées aux parents à minima une fois par an.

4- Guidance parentale

En ce qui concerne la guidance parentale, les familles interrogées déclarent être satisfaites et cette question obtient une note moyenne de **4,7 sur 5**. D'après les commentaires, la guidance parentale est un moment qui permet de travailler avec son enfant sur des problématiques rencontrées dans la vie quotidienne de la famille et elle constitue aussi un temps d'échange qui permet d'avoir un retour sur les activités de son enfant en permettant de se rendre compte des progrès qu'il effectue.

La note de satisfaction sur la fréquence à laquelle elle est organisée obtient une note moyenne de **4,47 sur 5**. La fréquence qui semble être la plus appréciée selon les commentaires est celle d'une fois tous les 15 jours. Cependant, cela nécessite une disponibilité de la part des parents qui n'est pas toujours facile.

Concernant les visites à domicile, certains ESMS précisent avoir des difficultés (moyens humains) pour répondre aux souhaits des familles.

Préconisation n° 18:

Proposer une guidance parentale bimensuelle à l'ensemble des parents la première année et à minima une fois par mois ensuite, comme le précise le cahier des charges.

V- Préparation à la sortie de l'UEMA

Le cahier des charges rappelle l'importance de travailler sur la préparation de la sortie de l'unité d'enseignement très en amont.

Selon l'évaluation des acquis scolaires et l'évolution du développement de l'enfant, la suite du parcours à la fois scolaire et d'accompagnement de l'enfant doit être envisagée avant la fin du cycle de scolarisation en maternelle comme le rappelle l'extrait du cahier des charges ci-dessous : « *La dernière année de scolarisation dans le cycle préélémentaire doit comporter une action systématique de préparation concertée parents/professionnels de la sortie de l'UEM, afin d'assurer la poursuite d'une scolarisation au regard des besoins de l'enfant et de permettre la continuité des interventions telles que redéfinies au regard des évaluations réalisées et du niveau de progrès de l'enfant. Afin d'assurer la continuité d'un parcours adapté à chaque enfant, l'orientation à l'issue de l'UEM doit également être préparée très en amont par les professionnels de l'UEM, en lien avec les professionnels amenés à intervenir dans la suite de ce parcours, dès lors que ceux-ci sont identifiés.*

La transition doit ainsi être anticipée et se faire en lien avec la MDPH et les professionnels amenés à prendre le relai, en tenant compte des modalités de scolarisation adaptées à l'enfant, selon ses besoins et en accord avec ses parents, afin d'éviter toute rupture dans son parcours » (page 16).

1- Données relatives aux orientations prévues en fin de dispositif

D'après les entretiens menés auprès des ESMS, il semblerait que l'orientation soit préparée entre 1 an et 1 an et demi avant la sortie de l'enfant du dispositif.

D'après les données récoltées concernant l'orientation prévue des **167** enfants actuellement scolarisés en unité d'enseignement, les modalités de scolarisation à la sortie ne sont pas **encore déterminées** pour **97** d'entre eux, ils représentent **55%** de l'effectif total (figure 17 en annexe 1).

L'orientation prévue en fin de dispositif a été communiquée pour 75 enfants représentant 45% de l'effectif global. Parmi eux :

- **44 % (n=33)** sont orientés vers un Institut Médico-Educatif (**IME**) ;
- **13% (n=10)** bénéficient d'un **maintien exceptionnel en école maternelle** ;
- **13% (n=10)** sont orientés en classe **ULIS** ;
- **12% (n=9)** sont orientés en **UEEA** ;
- **10% (n=8)** sont orientés en **CP en ordinaire avec accompagnement SESSAD** ;
- **6% (n=5)** sont orientés en **CP en ordinaire avec ou sans accompagnement AESH**

Parmi les commentaires, des ESMS ont mentionné que des modalités d'orientation étaient absentes des propositions de l'enquête en ligne. Les données concernant les orientations en UEEA ont été corrigées. Les données relatives à une prise en charge SESSA, cumulée à l'affectation d'un/e AESH individualisé/e, n'apparaissent pas dans les données ci-dessous.

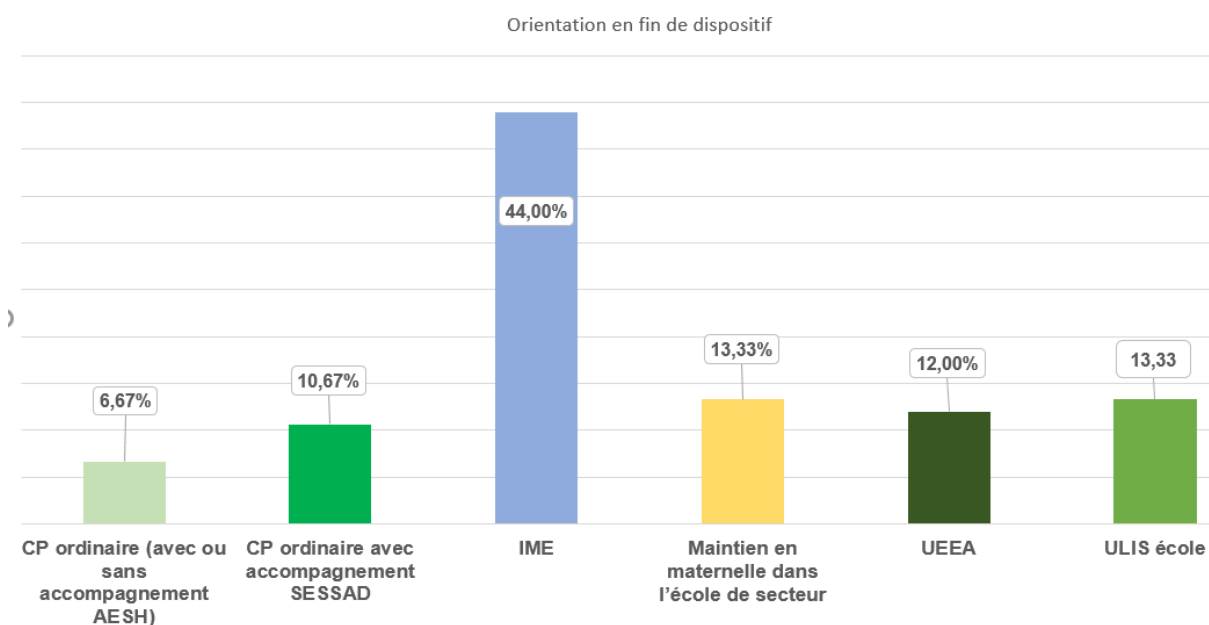


Figure 18 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

2- Préparation de la sortie du dispositif avec les parents des enfants scolarisés en UEMA

Dans le questionnaire adressé aux familles, il a été demandé si la sortie en fin d'unité d'enseignement était préparée avec les professionnels de l'UEMA.

D'après les réponses au questionnaire (figure 19 en annexe 1):

- **51% (n=29)** déclarent que **l'orientation est préparée en bonne partie ou complètement** avec les équipes de l'unité ;
- **39% (n=22)** déclarent **ne pas savoir ou ne pas être concernés** par la préparation de la sortie du dispositif de leur enfant, celui-ci étant accueilli dans sa première année de scolarisation en unité d'enseignement ;
- **7% (n=4)** précisent que la sortie n'est **pas suffisamment préparée** ;
- **4% (n=2)** précisent qu'elle ne l'est **pas du tout**.

Dans le cadre du même questionnaire, il a été demandé aux parents de préciser l'orientation qu'ils souhaitaient pour leur enfant. Il était possible de sélectionner plusieurs orientations, ainsi 203 souhaits d'orientation ont été récoltés :

- la modalité de réponse **UEEA** a été sélectionnée 60 fois et **représente 30%** des souhaits d'orientation ;
- la modalité de réponse **IME** a été sélectionnée 54 fois et **représente 27%** des souhaits d'orientation ;
- les modalités « **CP ordinaire** avec un accompagnement d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (**SESSAD**) » et « Dispositif Unité localisée pour l'inclusion scolaire (**ULIS**) école » représentent respectivement **19%** (n=39) et **18%** (n=36) des souhaits formulés.
- l'orientation en **CP ordinaire avec ou sans accompagnement** AESH et le **maintien exceptionnel en école maternelle** sont les modalités les moins citées, elles représentent respectivement **4%** (n=8) et **3%**(n=6) des demandes.

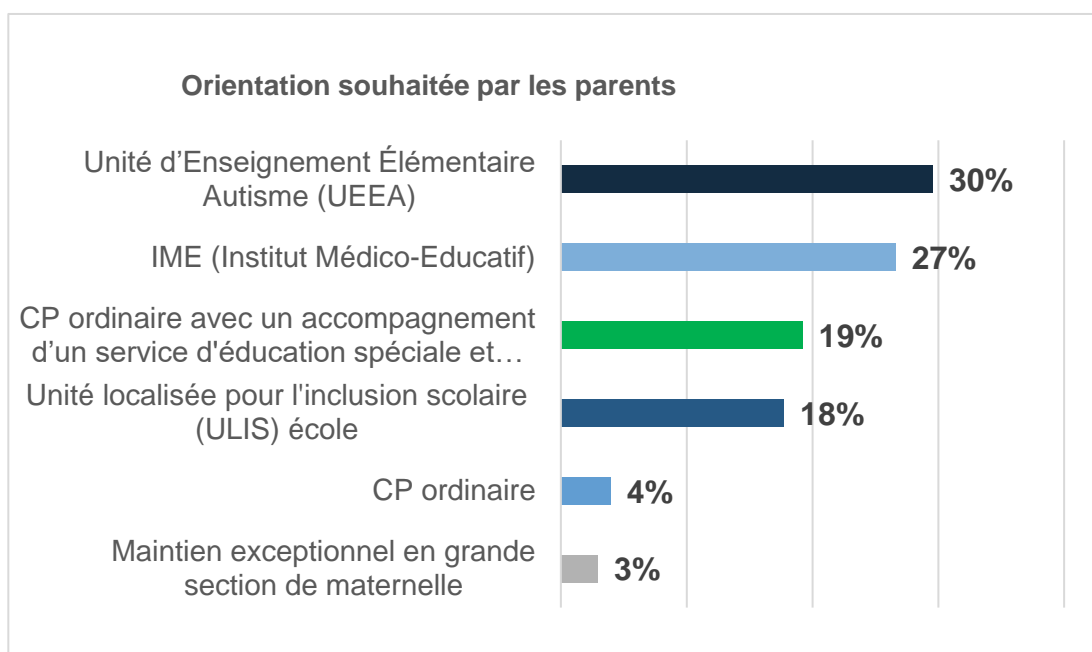


Figure 20 : Données issues du questionnaire à destination des familles

Préconisation n°19:

Travailler le parcours de l'enfant en lien avec les familles notamment lors de l'actualisation annuelle de son projet, afin de sécuriser au mieux les parcours.

3- La sortie : une grande difficulté pour l'ensemble des acteurs

La préparation de la sortie des enfants en fin d'unité d'enseignement est la plus grande difficulté rencontrée par les différents acteurs.

L'unité d'enseignement est présentée comme une « *parenthèse enchantée* » par certains d'entre eux.

Cette formulation peut être attribuée aux aspects les plus caractéristiques de l'UEMA :

- le taux d'encadrement qui permet une adaptation aux besoins et aux spécificités de l'enfant ne pourra pas être similaire dans les futurs dispositifs dans lesquels sera orienté l'enfant. D'après les professionnels, l'orientation en dispositif ULIS ou en UEEA n'est pas forcément adaptée car le taux d'encadrement n'est pas similaire à celui de l'UEMA. Dans certains cas, l'ESMS continue d'accompagner l'enfant pour assurer un partage de pratiques aux personnes l'encadrant dans le nouveau lieu de prise en charge.
- l'UEMA donne « l'illusion » aux parents des enfants qui y sont scolarisés qu'une poursuite de la scolarité en milieu ordinaire est possible, cependant elle n'est pas nécessairement adaptée.

Quand l'orientation proposée en fin de dispositif est l'IME, les parents éprouvent de réelles difficultés à l'accepter. Lorsqu'elle est acceptée, la difficulté de trouver des places pour accueillir les enfants sortant de l'unité d'enseignement vient s'ajouter aux difficultés liées à l'orientation.

Afin d'éviter les ruptures de parcours en fin d'UEMA, différentes solutions ont été identifiées dans le cadre des entretiens et parmi elles la nécessaire création de solutions d'appui médico-social pour permettre une continuité d'accueil au sein de l'école. Les dispositifs d'auto-régulation (DAR), les pôles inclusifs d'accueil localisés (PIAL) renforcés et les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMASco) s'imposent comme des développements nécessaires.

L'autorégulation décline une approche permettant de lever les freins à l'apprentissage des enfants avec TSA, en leur permettant de développer des compétences cognitives, émotionnelles et sociales, sans lesquelles ils ne peuvent suivre un cours. Il s'agit d'un modèle éducatif novateur et inclusif, qui travaille sur l'ensemble de l'environnement scolaire et ne s'applique pas seulement aux enfants avec TSA. Il se déploie, au contraire, dans toute l'école et à l'avantage de tous : enfants (avec ou sans autisme), enseignants, accompagnateurs et aidants familiaux.

Les PIAL permettent de favoriser la coordination des ressources au plus près des élèves en situation de handicap (les aides humaines, pédagogiques, éducatives, et, à terme, thérapeutiques) pour une meilleure prise en compte de leurs besoins. De manière complémentaire, l'ARS Île-de-France s'engage de son côté à développer les PIAL renforcés, soit le renfort du secteur médico-social à proximité, permettant d'augmenter les appuis directs apportés aux enfants scolarisés en situation de handicap via l'intervention ponctuelle de SESSAD notamment.

Les équipes mobiles viennent en appui des communautés éducatives au sein des établissements scolaires. Elles sont constituées de professionnels médico-sociaux dédiés afin de former au handicap les équipes pédagogiques des écoles.

Conclusion

Les UEMA sont des dispositifs qui permettent une progression indéniable des enfants qui y sont scolarisés. La présence de professionnels variés permet de faire de ce mode de scolarisation un dispositif mixte alliant scolarisation et appui médico-social qui s'adapte et répond aux besoins des enfants.

Les préconisations qui émaillent ce rapport marquent des axes d'amélioration plutôt que de progression pour des unités déjà très matures dans leur fonctionnement.

Le cahier des charges rappelle la nécessaire complémentarité des actions des différents professionnels concernés. Cette complémentarité peut-être difficilement mise en œuvre en cas de tension au sein de l'équipe et suppose une vigilance et un travail de coordination entre professionnels médico-sociaux et professionnels appartenant à l'Education nationale, dont l'organisation de temps de réunion ou de temps d'échanges doit être la garantie.

La valeur inclusive de ces unités doit être renforcée, notamment au sein des classes de référence et un travail plus spécifique sur le périscolaire est à mener.

Une analyse des sorties effectives en UEMA devra être menée afin de mesurer les effets concrets de ces dispositifs sur les orientations des enfants.

Selon les acteurs interrogés, l'orientation d'un enfant en UEMA s'apparente à « un pari » : si l'objectif de l'orientation en milieu ordinaire n'est pas atteint après le cycle en maternelle, ce qui peut entraîner un sentiment d'échec pour les parents, l'ensemble des enfants accompagnés font des progrès remarquables, notés au sein de l'unité d'enseignement aussi bien que qu'en famille.

Par ailleurs, il est remarquable de noter qu'après un accompagnement en UEMA de leur enfant, 67% des parents souhaitent la poursuite d'un parcours de scolarisation au sein de l'école, avec l'appui du médico-social.

La « parenthèse enchantée » de l'UEMA, décrite par certaines familles, doit donc être prolongée. Le déploiement des pôles inclusifs d'accueil localisés renforcés, des dispositifs d'autorégulation et les équipes mobiles d'appui à la scolarisation vont en ce sens et apportent autant de perspectives nouvelles pour l'école inclusive.

Récapitulatif des préconisations

Préconisation	
N°1	Privilégier des admissions d'enfants avec des âges différents tout en ne dépassant pas les 5 ans
N°2	Proposer systématiquement une rencontre avec la famille et une visite de l'UEMA en prévision de l'admission.
N°3	Privilégier une admission progressive des enfants lors de l'ouverture d'une UEMA.
N°4	<p>Porter une vigilance sur les arrivées et départs en décalage pour éviter les temps sans accompagnement et pouvant nuire à l'accueil périscolaire.</p> <p>Si d'un point de vue organisationnel le choix de l'arrivée en décalé est justifié par les professionnels, un point d'attention particulier doit être porté à l'organisation de la sortie en fin de journée. En effet, si les enfants finissent en avance, il risque d'y avoir un temps sans accompagnement entre le moment de la sortie de classe et le début des temps périscolaires. Par ailleurs, il a été mentionné dans un entretien que cette organisation pouvait empêcher les enfants d'avoir accès aux activités périscolaires. Dans un autre entretien, il a été mentionné que le personnel médico-social de l'unité d'enseignement prenait en charge ces enfants durant cet intervalle afin d'assurer un relai avec les périscolaires.</p>
N°5	<p>Proposer, autant que possible, une scolarisation à temps complet pour les élèves accueillis en UEMA (sans opposition aux temps de soins).</p> <p>Les temps de réunions peuvent être organisés sur le temps scolaire, sans préjudice pour les jeunes accueillis et les familles. Les leviers à disposition devront faire l'objet d'un groupe de travail régional.</p>
N°6	<p>Favoriser les temps d'échange avec les inspecteurs de l'Education nationale, les équipes de l'UEMA et la direction de l'école afin de travailler notamment sur les possibles temps d'inclusion pour chaque enfant.</p> <p>Les outils du CRAIF peuvent être utiles afin de sensibiliser les acteurs de l'école pour lever les craintes : https://padlet.com/CRAIF/kit_ecole_UEMA</p>
N°7	Fixer des objectifs de durée d'inclusion à réaliser en fonction de l'orientation envisagée.
N°8	<p>Proposer des temps d'inclusion sur les temps du repas et des récréations à l'ensemble des jeunes selon des modalités différenciées et adaptées à chaque profil.</p> <p>Si le cahier des charges rappelle que « L'UEM doit être considérée comme une classe de l'école. A ce titre, l'accès à l'ensemble des locaux collectifs est acquis pour les élèves accueillis en UEM. Par ailleurs, les récréations et la restauration sont effectuées sur le même temps que les élèves de la même classe d'âge » (page 6), les adaptations des modalités d'accès et d'inclusion aux récréations et à la prise des repas effectuées par les professionnels semblent répondre aux besoins de l'enfant et sont réalisés afin de privilégier son bien-être. Il est néanmoins important de rappeler que l'inclusion sur le temps des repas et des récréations doit rester un objectif pour l'ensemble des enfants.</p>

N°9	<p>-Proposer une sensibilisation à l'ensemble des acteurs impliqués auprès des élèves et plus particulièrement le personnel périscolaire – dont les agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles (ATSEM).</p> <p>-Renforcer le lien entre équipes des deux secteurs et former les équipes périscolaires afin de garantir l'accès aux temps et activités périscolaires pour l'ensemble des enfants</p> <p>-Coopérer avec les services municipaux qui recrutent les agents intervenant dans l'école.</p>
N°10	<p>Disposer d'un enseignant spécialisé ou du moins permettre la formation en amont de la prise de poste au sein d'une UEMA.</p> <p>Les enseignants peuvent s'appuyer également sur la plateforme Cap école inclusive, qui s'adresse à tous les enseignants pour favoriser la scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers ou en situation de handicap (https://www.reseau-canope.fr/cap-ecole-inclusive). Cap école inclusive offre des ressources pédagogiques. Elle est un point d'appui à la formation des enseignants du premier et du second degré. Les accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) peuvent également accéder aux contenus proposés.</p> <p>Des formations complémentaires peuvent être proposées par l'INSHEA et le CRAIF.</p>
N°11	Lorsque c'est possible, disposer d'un poste d'AESH.
N°12	Définir le rôle et les missions des professionnels pour permettre une meilleure collaboration.
N°13	Proposer des temps de réunion communs à l'ensemble des professionnels afin de diminuer les tensions dans les équipes.
N°14	Proposer des formations récurrentes à l'ensemble des professionnels (comme le précise le cahier des charges), afin de maintenir le niveau de connaissance et de développer une culture commune au sein de l'équipe.
N°15	Proposer une supervision mensuelle des équipes à minima, conformément au cahier des charges.
N°16	Favoriser, au maximum, les échanges avec les familles lors de temps dédiés et de temps informels via des outils dédiés (cahier de liaison, questionnaire de satisfaction...).
N°17	Proposer des formations adaptées aux parents à minima une fois par an.
N°18	Proposer une guidance parentale bimensuelle à l'ensemble des parents la première année et à minima une fois par mois ensuite, comme le précise le cahier des charges.
N°19	Travailler le parcours de l'enfant en lien avec les familles notamment lors de l'actualisation annuelle de son projet, afin de sécuriser au mieux les parcours.

Liste des sigles

- ABA** : Applied Behaviour Analysis ou analyse comportementale appliquée
- AES** : Accompagnant éducatif et social
- AESH** : Accompagnants des élèves en situation de Handicap
- AMI** : Appel à manifestation d'intérêt
- ARS** : Agence régionale de santé
- ATSEM** : Agent territorial spécialisé des écoles maternelles
- CAMSP** : Centre d'action médico-sociale précoce
- CASF** : Code de l'action sociale et des familles
- CDAPH** : Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- CMP** : Centre médico-psychologique
- CMPP** : Centre médico-psycho-pédagogique
- CP** : Classe primaire
- CRAIF** : Centre de ressources autisme Île-de-France
- CT-ASH** : Conseiller technique école inclusive auprès du Recteur
- DAR** : Dispositif d'autorégulation
- DGCS** : Direction générale de la cohésion sociale
- DIA** : Délégation interministérielle à l'autisme
- EJE** : Educateur jeune enfant
- EMASCO** : Equipe mobile d'appui médico-social à la scolarisation
- EN** : Education nationale
- ESMS** : Etablissement et service médico-social
- ETP** : Equivalent temps plein
- HAS** : Haute autorité de santé
- IDF** : Île-de-France
- IEN-ASH** : Inspecteurs de l'Education nationale chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés
- INSHEA** : Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés
- IME** : Institut médico-éducatif
- MDPH** : Maison départementale des personnes handicapées
- PECS** : Picture Exchange Communication System
- PPS** : Projet personnalisé de scolarisation
- PIA** : Projet individualisé d'accompagnement
- PIAL** : Pôle inclusif d'accompagnement localisé

UEEA : Unité d'enseignement en élémentaire Autisme

UEMA : Unités d'enseignement en maternelle Autisme

ULIS : Unités localisées pour l'inclusion scolaire

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

SNA : Stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement

TEACCH : Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children

TND : Troubles du neuro-développement

TSA : Troubles du spectre de l'autisme

VAD : Visite à domicile

Annexe 1 : Figures et tableaux

Figure 2 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

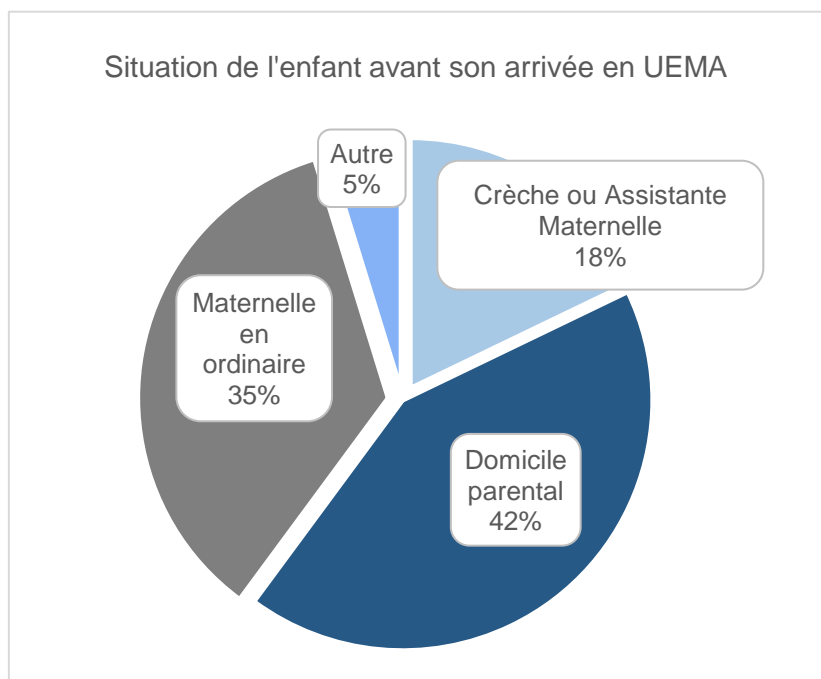


Figure 4 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

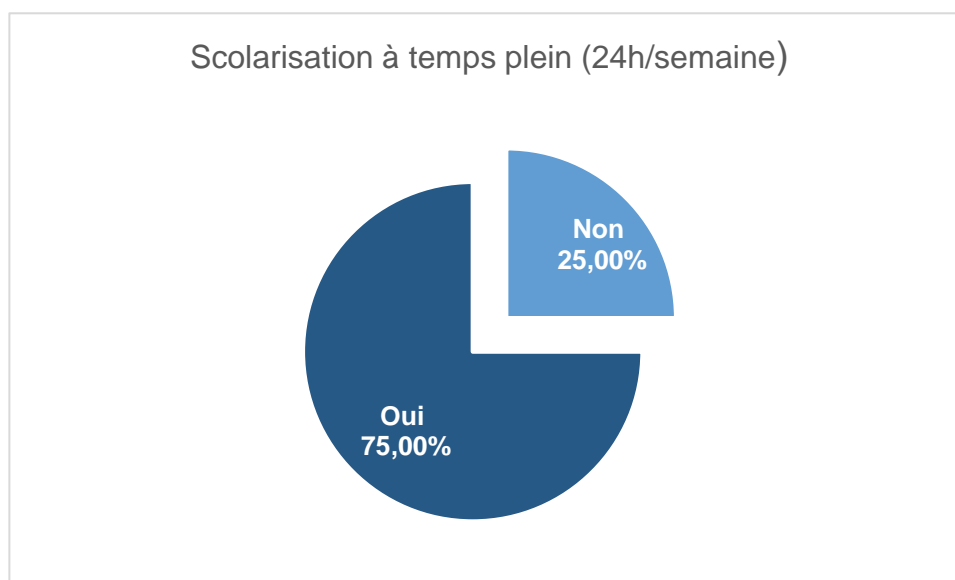


Tableau 1 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

Durée hebdomadaire d'inclusion moyenne par enfant par unité exprimée en heure								
ID	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5	Enfant 6	Enfant 7	Moyenne
1	3	3	3	3	3	3	3	3,0
2	0	2	2	1	2	8	2	2,4
3	0	0	0	0	0	0	0	0,0
4	0,5	1,5	1	0	0	1,75	0	0,3
5	2	1	0	1	2	0,25	0,25	1,2
6	0	1	24	12	0	5	0	6,0
7	1	0	0	0	0	0	0	0,1
8	1	0,5	0	0,1	0	0,5	0	0,3
9	0	0	0	0,5	0,25	0	0	0,0
10	0	0	1	0	0	2	2	0,7
11	3	2,5	2,5	2,5	3	3	2,5	3,0
12	1	1	0	0	0	0	0	0,3
13	0	0	0	0	0	0	0	0,0
14	5	6	2	2	3	2	0	2,9
15	3,5	3	0	0	0	3	0	1,0
16	2	1	1	0	2	0	0	0,9
17	0,45	2,3	0	0	2	0	0	0,7
18	0	0	0	0	0	0	0	0,0
19	14	0	0	0	4	6	0	3,4
20	1	1	6,5	1,5	1	5	1	1,8
21	0	0	12	0	0	0	12	3,4
22	0	0	0	0	0	0	0	0,0
23	5	2	5	5	7	0	2	3,7
24	2,30	2,30	2,30	3	4,15	2,5	2	2,5

Figure 5 : Données issues du questionnaire à destination des familles

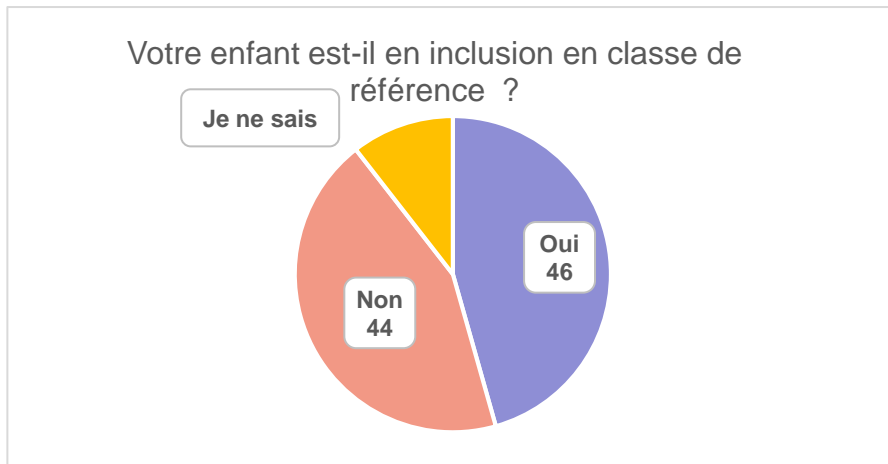


Figure 6 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

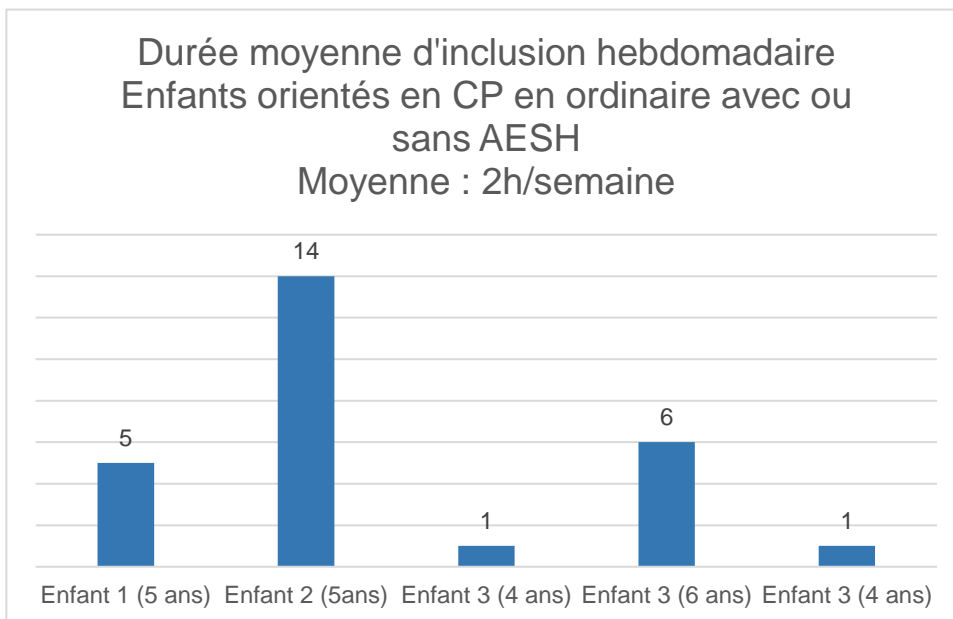


Figure 7 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

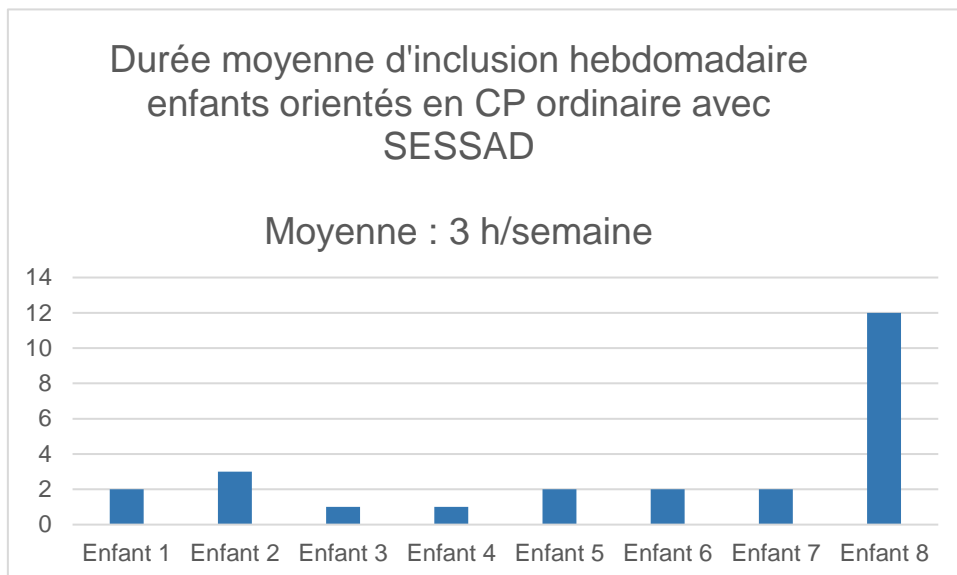


Figure 8 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

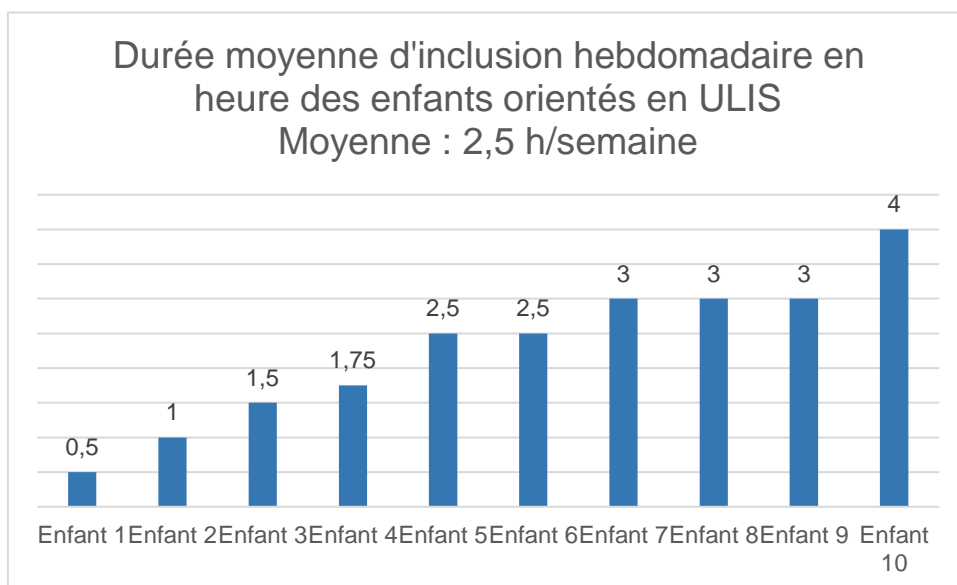


Figure 9 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

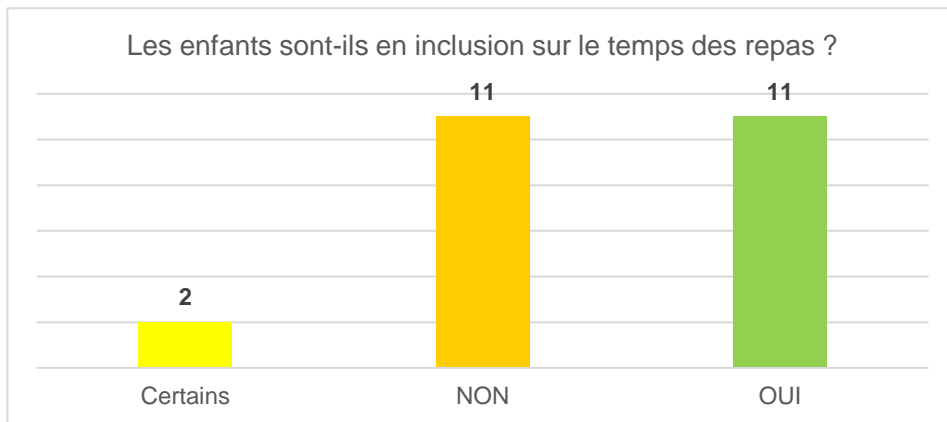


Figure 10 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

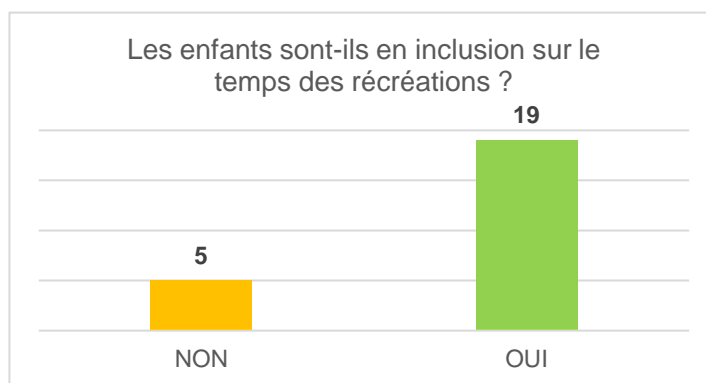


Figure 11 : Données issues du questionnaire à destination des familles

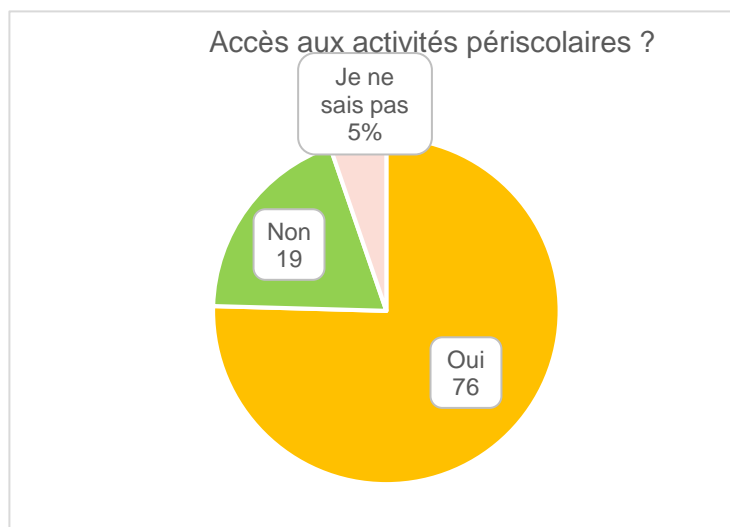


Figure 12 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

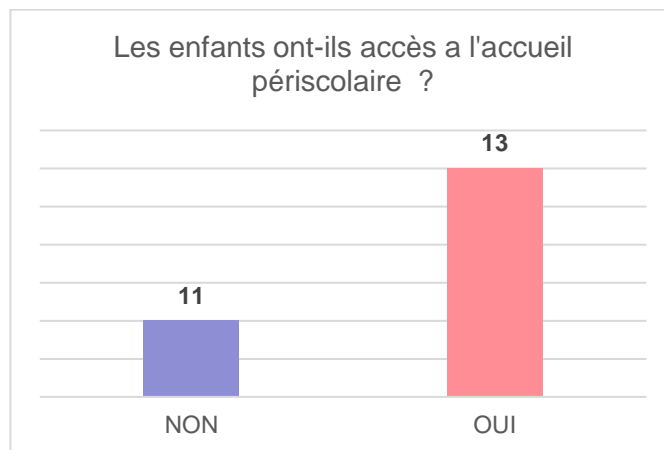


Tableau 2 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS
Professionnels éducatifs par unité en ETP

ID	Educateur spécialisé	Educateur Jeunes Enfants	Moniteur éducateur	AES	Autre type de professionnels exprimé en ETP	Somme ETP
1	0	0	3	1		4
2	1	1	1	0		3
3	2	0	2	0		4
4	2	1	0	2		5
5	1	1	1,9	0		3,9
6	2	2	0,5	0		4,5
7	2	0	2	0		4
8	3	0	0	0		3
9	2	0	1,9	0		3,9
10	0	4	0	0		4
11	3	0	1	0		4
12	3	0	0	0		3
13	1	1	0	1	1 Auxiliaire de puériculture	4
14	3	0	0	0		3
15	2	1	0	1		4
16	2	0	2	0		4
17	1	1	0	1	1 Auxiliaire de puériculture	4
18	1	1	0	2,7		4,7

19	1	1	0	0	1 Animatrice socio- éducative	3
20	2	0	2	0		4
21	3	1	0	0		4
22	0	1	3	0		4
23	3	1	0	0		4
24	3	0	0	0		3
total	43	17	20,3	8,7		

Tableau 3 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

ID	Psychologue	Orthophoniste	Psychomotricien	Somme ETP
1	0,7	0	0,4	1,1
2	1	0	1	2
3	0,5	0	0,2	0,7
4	0,5	0	0,5	1
5	0,5	0,2	0,5	1,2
6	0,5	0,5	0,5	1,5
7	0,6	0,2	0,2	1
8	0,6	0,4	0,6	1,6
9	0,5	0	0,5	1
10	0,5	0	0,5	1
11	0,6	0	0,5	1,1
12	0,5	0	0	0,5
13	0,5	0	0,5	1
14	1	0	0,5	1,5
15	0,5	0	0,5	1
16	0,5	0,2	0,2	0,9
17	1	0	1	2
18	0,9	0	0,5	1,4
19	0,5	0	0,5	1
20	0,5	0,2	0,2	0,9

21	0,5	0	0,2	0,7
22	0,6	0,2	0,3	1,1
23	0,5	0,5	0,5	1,5
24	0,9	0,5	0,5	1,9
Total	14,9	2,9	10,8	28,6

Tableau 4 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

Type de professionnels	Nombre de citation
Orthophoniste	19
Psychomotricien	7
Médecin	3
Professionnels spécialisés TSA	3
Psychologue	2
Éducateurs spécialisés	1
Moniteur éducateur	1
Assistant de service social	1

Tableau 5 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

Organisation de temps de supervision par unité d'enseignement selon leur année d'ouverture

ID	Année d'ouverture	Fréquence de la supervision
11	2014	Une fois par mois
18	2014	Une fois par trimestre
23	2014	Une fois par mois
19	2015	Une fois par mois
21	2015	Une fois par mois
6	2016	Une fois par mois
8	2016	Une fois par mois
13	2016	Plus de deux fois par mois
15	2016	Une fois par trimestre
20	2017	Une fois par trimestre
14	2018	Une fois par mois
2	2019	Une fois par mois

5	2019	Une fois par mois
16	2019	Deux fois par mois
24	2019	Une fois par mois
3	2020	Une fois par mois
4	2020	Deux fois par mois
7	2020	Une fois par mois
9	2020	Une fois par mois
10	2020	Deux fois par mois
12	2020	Deux fois par mois
17	2020	Deux fois par mois
22	2020	Deux fois par mois
1	2020	Une fois par mois

Figure 17 : Données issues de l'enquête à destination des ESMS

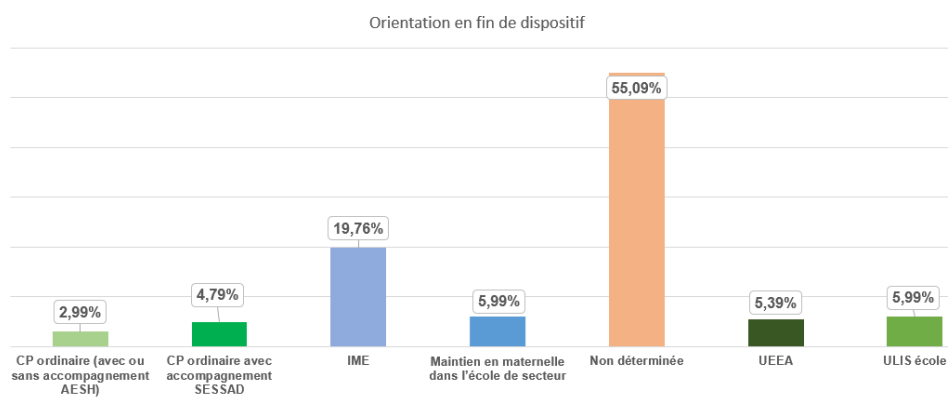
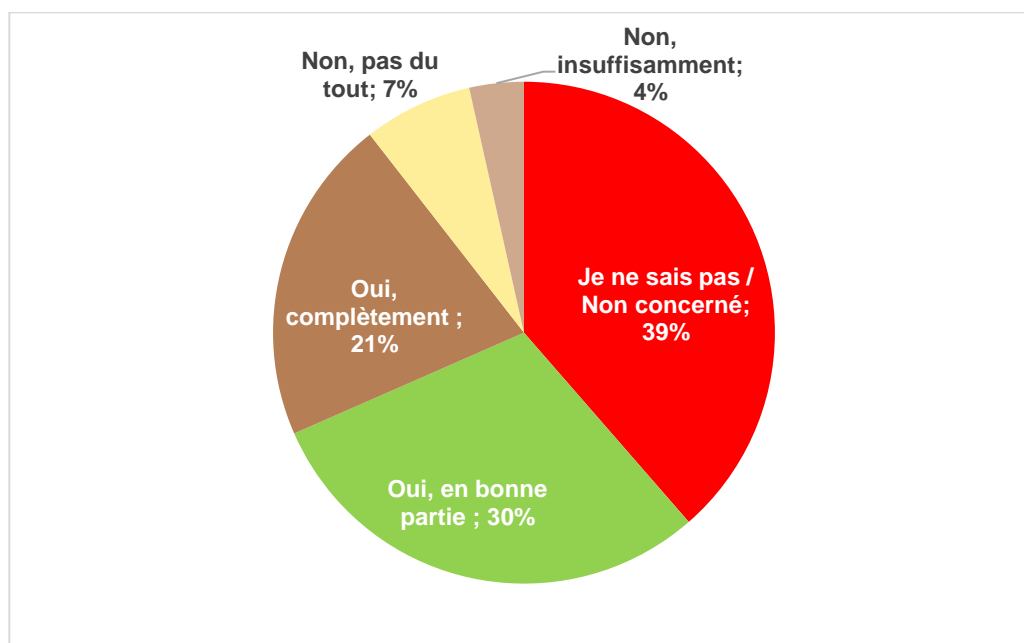


Figure 19 : Données issues du questionnaire à destination des familles

Préparation à la sortie



Annexe 2 : Questionnaire de satisfaction à destination des familles

Questionnaire à destination des familles dont l'enfant est scolarisé en UEMA

L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France réalise une évaluation des Unités d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA). Ce questionnaire vise à recueillir votre avis sur l'Unité d'Enseignement Maternelle Autisme dans laquelle votre enfant est scolarisé. Vos réponses sont anonymes, confidentielles et protégées. Elles serviront à mieux comprendre le fonctionnement des UEMA et nous aideront aussi à l'amélioration du service rendu.

Le remplissage du questionnaire dure environ 15 minutes.
En cas de difficulté pour remplir le questionnaire, n'hésitez pas à envoyer un mail à l'adresse suivante : coline.tardieu@ars.sante.fr

Une fois le questionnaire rempli, il est à retourner à un membre de l'équipe de l'UEMA avant le **lundi 7 juin 2021**.

Nous vous remercions par avance pour votre participation.

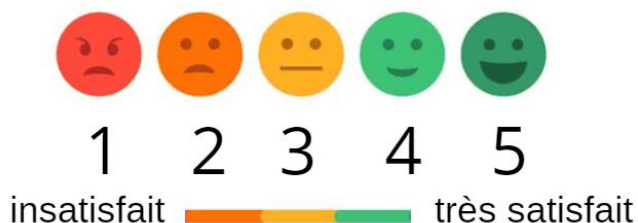
Question n°1 : Où était votre enfant avant son entrée à l'UEMA ?

Plusieurs réponses sont possibles

- A la crèche
- A l'école dans une classe de maternelle ordinaire (Si oui ; préciser le nombre d'heures par semaine)
- Chez une assistante maternelle
- Exclusivement au domicile familial
- Suivi centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP)
- Suivi centre médico-psycho-pédagogique (CMPP)
- Autre : à préciser

Question n°2 : Etes-vous satisfait de la prise en compte de votre point de vue par les professionnels de l'UEMA (au sujet du projet de votre enfant, son accompagnement, vos difficultés, l'organisation familiale...)?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

Question n°3 : Avez-vous des temps d'échange concernant votre enfant avec l'enseignant de l'UEMA ?

- Oui
- Non

Si oui, êtes-vous satisfait de la fréquence de ces échanges ?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

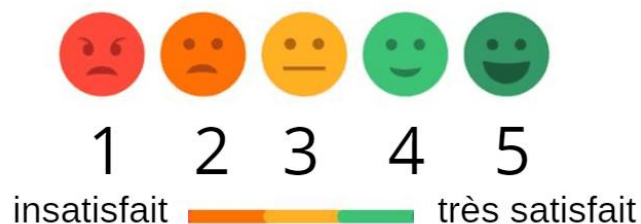
Question n°4 : Avez-vous reçu une formation sur l'autisme et sur les techniques utilisées au sein de l'UEMA ?

- Oui
- Non, je n'ai pas souhaité y participer
- Non, je n'ai pas pu y participer
- Non, je n'en ai pas eu connaissance

Si oui, quels sont les outils ou techniques qui vous sont les plus utiles dans le quotidien avec votre enfant ?

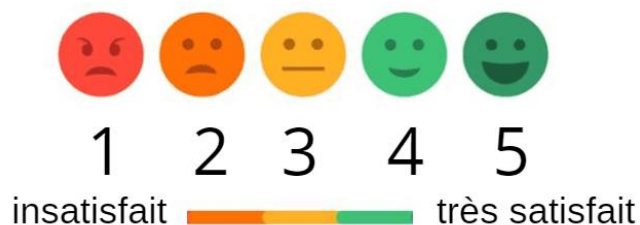
Question n°5 : Etes-vous satisfait de la guidance parentale (visite à domicile par les professionnels ou aide personnalisée) qui vous est proposée dans le cadre de l'UEMA?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



Question n°6 : Etes-vous satisfait de la fréquence de la guidance parentale (visite à domicile ou aide personnalisée par les professionnels) ?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



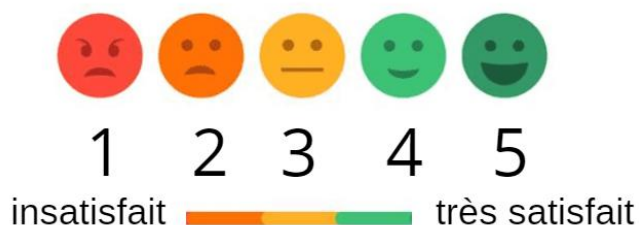
Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

Question n°7 : Quel est le temps de scolarisation de votre enfant par semaine ?

- Temps plein : 24 heures
- Temps partiel : précisez le nombre d'heures de scolarisation :

Question n°8 : Etes-vous satisfait de l'organisation des activités et apprentissages de votre enfant ?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



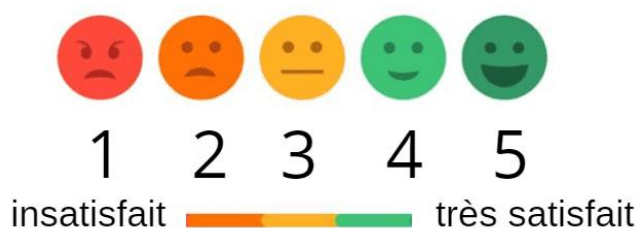
Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

Question n°9 : Votre enfant est-il parfois en inclusion dans une autre classe que l'UEMA, au sein de l'école maternelle ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, êtes-vous satisfait de la fréquence à laquelle votre enfant est dans une autre classe que l'UEMA ?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

Question n°10 : Est-ce que votre enfant a accès aux activités périscolaires (cantine, accueil avant et après la classe, activités culturelles et sportives...) ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Question n°11 : Avec l'accompagnement en UEMA, comment qualifiez-vous l'évolution de votre enfant :

Entourez le mot qui correspond à votre réponse.

- **En matière de langage ?**



Amélioration - Stable - Régression

- **En matière d'apprentissage scolaire ?**



Amélioration - Stable - Régression

- **En matière de motricité ?**



Amélioration - Stable - Régression

- **En matière de répertoire d'intérêts / d'activités ?**



Amélioration - Stable - Régression

- **En matière de relation aux autres ?**



Amélioration - Stable - Régression

Question n°12 : La scolarisation de votre enfant en UEMA a-t-elle amélioré sa qualité de vie au quotidien ?

- Oui
- Non

Question n°13 : La scolarisation de votre enfant en UEMA a-t-elle amélioré votre qualité de vie ou celle de votre famille au quotidien ?

- Oui
- Non

Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

Question n°14 : La sortie en fin d'unité d'enseignement de votre enfant est-elle préparée avec les professionnels de l'UEMA ?

- Oui, complètement
- Oui, en bonne partie
- Non, insuffisamment
- Non, pas du tout
- Je ne sais pas / Non concerné

Si oui, quelle orientation souhaitez-vous pour votre enfant ?

- Maintien exceptionnel en grande section de maternelle
- CP ordinaire
- CP ordinaire avec un accompagnement d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)
- Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) école
- Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme (UEEA)
- IME (Institut Médico-Educatif)
- Autre, précisez :

Question n°15 : L'intervention de l'UEMA répond-elle à l'ensemble des besoins de votre enfant ?

- Oui
- Non

Qu'est-ce qui, selon vous, pourrait l'améliorer ?

Question n°16 : Votre enfant est-il suivi par un professionnel ou un service en dehors de l'UEMA ?

- Oui
- Non

Si oui, précisez le type de professionnel, d'établissement ou de service :

Question n°17 : De manière générale, êtes-vous satisfait du dispositif UEMA ?

Entourez le chiffre qui correspond à votre état de satisfaction.



Si vous le souhaitez, ajoutez un commentaire :

Question n°18 : Accepteriez-vous de réaliser un échange téléphonique au sujet de votre avis sur l'Unité d'Enseignement Maternelle Autisme de votre enfant, afin de nous aider à approfondir cette évaluation ?

- Oui
- Non

Si oui, indiquez votre numéro de téléphone ou une adresse mail :

Nous vous remercions pour votre participation.

Annexe 3 : Enquête en ligne à destination des ESMS porteurs d'UEMA

Mesdames, Messieurs,

Afin de disposer d'un état des lieux du fonctionnement des UEMA et UEEA en IDF, l'ARS lance, en partenariat avec l'Education nationale, une évaluation de ces dispositifs.

Ce questionnaire a pour objectif de disposer d'un état des lieux du fonctionnement des Unités d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA)

Chaque ESMS doit **remplir un questionnaire par unité d'enseignement**.

Le questionnaire porte sur la situation de l'année scolaire 2021-2022.

Le temps de remplissage est estimé à 20 minutes, la date butoir de remplissage est le **vendredi 11 juin 2021**.

Voici les informations dont vous avez besoin afin de remplir ce questionnaire :

- Les ETP des professionnels travaillant au sein de l'UEMA
- La fréquence de la supervision
- Fréquence des guidances parentales par mois
- Modalités de financement du transport et de la restauration des enfants
- Des données sur les enfants suivis :
 - Date d'entrée dans le dispositif (mois/année)
 - Age d'entrée dans l'unité d'enseignement
 - Situation de l'enfant avant son entrée en UEMA
 - Modalités et durée d'inclusion moyenne par semaine
 - Sortie envisagée à l'issue des 3 années en UEMA

En cas de difficultés pour remplir le questionnaire, n'hésitez pas à nous contacter par mail à l'adresse suivante : coline.tardieu@ars.sante.fr

Nous vous remercions grandement pour votre participation.

Nom de l'Organisme Gestionnaire : *

Nom de l'ESMS porteur : *

N° FINESS géographique de l'ESMS : *

Il est composé de 9 caractères. Les deux premiers caractères correspondent au n° de département de l'ESMS.

Type de structure d'accueil : *

Adresse de l'ESMS : *

Code postal : *

Commune : *

Nom de l'école d'implantation de l'UEMA : *

Adresse de l'école : *

Code postal : *

Commune : *

Informations générales

Cette UEMA est-elle formalisée par une convention tripartite entre l'Organisme Gestionnaire, l'Education Nationale et l'Agence Régionale de Santé IDF ? *

- Oui
 Non
 En cours
 Je ne sais pas

La mise en place de l'UEMA a-t-elle conduit à un arrêté d'extension de capacité de l'ESMS ? *

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

Quel est le nombre de jours d'ouverture de l'UEMA ? *

Fonctionnement de l'UEMA

Quelle est la composition de l'équipe de l'UEMA ?

Inscrivez le nombre d'ETP correspondant aux types de professionnels employés sur l'UEMA. Indiquez 0 si vous n'êtes pas concerné par un type de professionnel ci-dessous.

Enseignant : *

Enseignant spécialisé : *

AESH : *

Educateur spécialisé : *

Educateur Jeunes Enfants : *

Psychologue : *

Orthophoniste : *

Psychomotricien : *

Assistant de service social : *

Autre : Précisez le type de professionnels exprimé en ETP

Etes-vous confronté à des difficultés de recrutement ? *

Si oui, pour quels types de professionnels.

Avez-vous sensibilisé ces acteurs de l'école à la question du handicap ? *

	Oui	Non
Directeur de l'école *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres enseignants de l'école *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnels périscolaires *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parents des élèves de l'UEMA *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parents des élèves de l'école *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfants de l'école *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Proposez-vous un accompagnement médical ou paramédical aux enfants en dehors du cadre de l'UEMA ? *

Proposez-vous un accompagnement médical ou paramédical sur la période des vacances scolaires ? *

Les professionnels de l'UEMA sont-ils accompagnés par un organisme de supervision ? *

- Oui
 Non

Si oui, à quelle fréquence est-elle pratiquée ?

- Moins d'une fois par trimestre
 Une fois par trimestre
 Une fois par mois
 Deux fois par mois
 plus de deux fois par mois

Public accueilli

Nombre d'enfants accueillis : *

Quelle est le code postal de la commune de résidence des enfants:

Il s'agit de bien conserver l'ordre d'attribution du numéro des enfants tout au long du questionnaire.

Enfant 1

Enfant 2

Enfant 3

Enfant 4

Enfant 5

Enfant 6

Enfant 7

Date d'entrée (mois/année) des enfants dans l'UEMA :

Indiquez 1 pour le jour

Enfant 1 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 
Enfant 2 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 
Enfant 3 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 
Enfant 4 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 
Enfant 5 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 
Enfant 6 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 
Enfant 7 Jour ▼ Mois ▼ Année ▼ 

Age d'entrée dans l'unité d'enseignement

Enfant 1 Ex : 4
Enfant 2 Ex : 4
Enfant 3 Ex : 4
Enfant 4 Ex : 4
Enfant 5 Ex : 4
Enfant 6 Ex : 4
Enfant 7 Ex : 4

Tous les enfants sont-ils scolarisés à temps plein (24h/semaine) ? *

- Oui
 Non

Situation de l'enfant avant son entrée en UEMA : *

	Crèche ou Assistante Maternelle	Maternelle en ordinaire	Domicile parental	Non connu	Non concerné
Enfant 1 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfant 2 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfant 3 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfant 4 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfant 5 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfant 6 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfant 7 *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quelle est la durée d'inclusion moyenne en classe de référence sur une semaine pour chaque enfant ?

Exprimée en heure

Enfant 1

Enfant 2

Enfant 3

Enfant 4

Enfant 5

Enfant 6

Enfant 7

Les enfants sont-ils en inclusion sur le temps des repas ? *

Les enfants sont-ils en inclusion sur le temps des récréations ? *

Les enfants ont-ils accès aux autres activités périscolaires ? *

Quelle est la sortie envisagée pour chaque enfant à l'issue des 3 années en UEMA ?

Si la sortie envisagée n'est pas encore déterminée, sélectionnée Non déterminée.

Enfant 1 :

Enfant 2 :

Enfant 3 :

Enfant 4 :

Enfant 5 :

Enfant 6 :

Enfant 7 :

La place des parents

En moyenne, quelle est la fréquence des guidances parentales par mois ? *

Ex : 1 fois par mois

Etes-vous en difficultés pour répondre aux attentes des familles ? *

Evaluation des élèves

A quelle fréquence réalisez-vous une évaluation pluriprofessionnelle des différents domaines du développement de l'enfant ? *

Ex : 1 fois par trimestre

Transmettez-vous ces évaluations aux parents des enfants concernés ? *

- Oui
 Non

Coopération entre les partenaires

Les relations de coopération avec la direction de l'école vous semblent elles satisfaisantes ? *

type de difficulté rencontrée ou type d'aide apportée

Les relations de coopération avec la municipalité sur laquelle est située l'UEMA vous semblent elles satisfaisantes ? *

type de difficulté rencontrée ou type d'aide apportée (ex : petits matériels mise à disposition - tables chaises...)

Les relations de coopération avec les équipes périscolaires vous semblent elles satisfaisantes ? *

type de difficulté rencontrée ou type d'aide apportée

Financement

Le transport des enfants est pris en charge par : (Plusieurs réponses possibles) *

- Les familles
 Les collectivités locales en partie
 Les collectivités locales en intégralité
 L'ESMS porteur
 Autre

Si autre, précisez :

La restauration scolaire est financée par : (Plusieurs réponses possibles) *

- Les familles
 La commune en partie
 La commune intégralement
 L'ESMS porteur

Si autre, précisez :

Mesure de l'activité

Disposez-vous d'une modalité de mesure de l'activité de l'UEMA/UEEA ?

Si oui, précisez :

Souhaitez-vous ajouter un commentaire ?

Soumettre

Direction de l'autonomie – Organisation de l'offre pour personnes en situation de handicap (OOPH)

13 rue du Landy – 93200 Saint-Denis

Tél. : 01 44 02 00 00 Fax : 01 44 02 01 04

iledefrance.ars.sante.fr

