

Annexe 1 : cahier des charges

Appel à candidatures pour la création d'un dispositif d'autorégulation à l'école sur le territoire de la Corse-du-Sud

LANCEMENT DE L'APPEL A CANDIDATURES

28/01/2026

DATE LIMITE DE RECEPTION DES PROJETS

28/04/2026

INSTALLATION

SEPTEMBRE 2026

INTRODUCTION

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le système éducatif français a engagé un ensemble de mesures destinées à adapter les conditions de scolarisation de manière à garantir l'accès de l'élève au cadre ordinaire de scolarité. Cette orientation a été complétée et renforcée par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République ainsi que par la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une École de la confiance.

La Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, TDAH, TDI met en œuvre, dans un cadre interministériel et à la suite des trois plans d'actions nationaux et de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (TND) qui l'ont précédée, un ensemble de 81 mesures destinées à soutenir l'effort de recherche sur ces troubles, améliorer le repérage et le diagnostic, l'accès aux soins, à l'éducation, au travail, au logement, etc. Parmi les six axes majeurs de la stratégie, celui qui concerne la scolarisation constitue une priorité affirmée.

En cohérence avec l'ensemble des mesures visant au développement de l'École inclusive, cette priorité se traduit notamment par l'intensification et le déploiement de dispositifs de scolarisation destinés aux enfants et adolescents avec TND. Ces dispositifs reposent sur des coopérations étroites entre professionnels de l'école et professionnels de l'action médicosociale.

Le présent cahier des charges introduit une modalité d'accompagnement de la scolarisation à l'école élargie aux TND (trouble du spectre de l'autisme [TSA], troubles spécifiques du langage et des apprentissages [dys], trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité [TDAH], trouble du développement intellectuel [TDI]) : l'autorégulation à l'école.

Ce mode d'accompagnement, dont les caractéristiques sont décrites ci-dessous, vient compléter l'éventail des modalités de scolarisation proposées aux élèves avec des troubles du neurodéveloppement scolarisés à l'école. Il s'inscrit obligatoirement dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de santé (HAS).

L'autorégulation a pour objectif :

- de soutenir la scolarisation, les apprentissages et l'autonomie des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui ont des besoins d'acquisition de compétences d'autorégulation et qui suivent les enseignements dans leur classe avec leurs pairs ;
- de diffuser les principes de l'autorégulation au sein des pratiques de l'ensemble des personnels de l'école où elle est déployée (enseignants, autres personnels de l'école, etc.), au bénéfice de tous les élèves de l'école.

L'autorégulation à l'école s'appuie sur une équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation qui vient soutenir la scolarisation des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en permettant aux élèves d'acquérir des compétences d'autorégulation et à l'ensemble des enseignants de l'École de s'appuyer sur les compétences d'autorégulation pour rendre leur enseignement plus accessible. Cette équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est organisée en coopération entre l'établissement ou le service médicosocial (ESMS) et l'école. Elle comprend un

enseignant et des personnels médicosociaux. Elle permet à l'école d'accroître son offre de soutien aux élèves et aux personnels

1. REFERENCES JURIDIQUES

Textes de référence :

- ♦ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale ;
- ♦ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- ♦ Loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République ;
- ♦ Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance, article 31 ;
- ♦ Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance (Chapitre IV : Le renforcement de l'école inclusive) ;
- ♦ Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance, article 30 ;
- ♦ Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap ;
- ♦ Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ♦ Circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030
- ♦ Cahier des charges « autorégulation à l'école », septembre 2024 ;
- ♦ Stratégie nationale 2023-2027 pour les TND : autisme, DYS, TDAH, TDI.

2. LES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Les troubles du neurodéveloppement sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils sont responsables d'une déviation plus ou moins précoce de la trajectoire développementale typique et entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, sensorielles, comportementales ou sociales. Les troubles du neurodéveloppement sont le plus souvent associés entre eux et présentent des degrés de sévérité variés nécessitant des accompagnements individualisés, généralement pluriprofessionnels, sur les plans du fonctionnement scolaire, social ou professionnel.

Selon les critères déclinés par la Haute Autorité de santé et les classifications qui permettent de caractériser ce trouble en France (la 5e édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux [DSM 5] et la 11e édition de la Classification internationale des maladies [CIM 11]), les TND regroupent principalement et notamment :

- les troubles du spectre de l'autisme (TSA) ;
- les troubles du développement intellectuel (TDI) ;
- les troubles du développement de la parole ou du langage (dysphasie) ;
- le trouble développemental de l'apprentissage (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie) ;
- le trouble développemental de la coordination (TDC, dyspraxie) ;
- le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ;
- le trouble des mouvements stéréotypés.

Les fonctions cognitives sont impactées chez les enfants et les adolescents avec un TND. Certains élèves avec un TND (TSA, dys, TDAH, TDI), en fonction de facteurs environnementaux et du parcours de vie (dont le sentiment d'échec scolaire, etc.), sont susceptibles de manifester également des troubles anxieux et des troubles dépressifs qui impactent leurs capacités d'autorégulation.

Les difficultés d'autorégulation peuvent conduire à l'apparition d'anxiété et de troubles du comportement.

Une approche fondée sur les réponses aux besoins des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) tenant compte des difficultés d'autorégulation peut donc contribuer à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale et de comportement à long terme. En intervenant précocement et de manière ciblée, le risque de complications est réduit et le développement optimal favorisé.

3. L'AUTORÉGULATION

L'autorégulation est une notion issue de la psychologie de l'apprentissage et a été développée dans le contexte de recherches en sciences cognitives. Elle est évolutive au regard des progrès de la science. On peut la décrire comme un ensemble de procédures d'ajustement volontaire, par l'apprenant lui-même, de ses conduites, stratégies, comportements et émotions. L'autorégulation fait référence à la capacité de contrôler ses pensées, ses émotions et ses comportements dans différents contextes de la vie quotidienne pour atteindre des objectifs, réguler les réponses aux stimuli de l'environnement et s'adapter aux situations changeantes. Elle se distingue de l'hétérorégulation qui désigne les situations dans lesquelles l'adulte intervient pour adapter, modifier, orienter l'action de l'élève. En travaillant sur l'autorégulation, on cherche à développer chez chaque individu son autonomie, sa capacité d'autodétermination, son sentiment de compétence et d'appartenance. L'accompagnement de l'élève a pour objectif l'acquisition des compétences d'autorégulation.

On définit trois processus distincts dans l'autorégulation :

- l'auto-observation de son activité, de son comportement par la personne, pour obtenir de l'information sur sa propre manière d'agir, de réfléchir ;
- l'auto-évaluation. La personne doit pouvoir mesurer l'écart entre sa manière d'agir et ce qui est attendu. Elle évalue sa performance en se fondant sur des normes préétablies ;
- l'auto-réaction : la personne agit à la suite de l'évaluation de son comportement régi par les normes qu'elle s'est fixées pour trouver un équilibre personnel.

Il est à noter l'importance de la métacognition qui correspond aux connaissances de l'élève sur son propre fonctionnement, sur ses stratégies et sur leur contrôle.

Cette approche globale (biologique, émotionnelle, cognitive et sociale) permet à l'élève de maîtriser progressivement lui-même ses émotions, ses pensées et les comportements qui pourraient altérer sa démarche d'apprentissage et de socialisation. Dans tous les cas, l'autorégulation résulte d'un apprentissage et d'un entraînement spécifiques et continus qui ont pour effet principal d'augmenter l'autonomie de l'élève, sa motivation, l'utilisation optimale de ses fonctions exécutives et, du fait de ses réussites renforcées par son entourage, de son estime de soi.

Les fonctions exécutives permettent à l'élève d'exercer un contrôle volontaire sur sa pensée et ses actions face à des situations nouvelles ou complexes. Elles correspondent à un ensemble de processus de contrôle de haut niveau permettant à l'élève d'orienter et d'adapter son comportement en fonction d'un but précis, de guider et de planifier ses actions et comportements pour apprendre et accomplir les tâches quotidiennes. Elles contribuent à la flexibilité et au contrôle de la régulation des actions en fonction des exigences de son environnement. Elles concernent également le registre socioaffectif et le comportement adaptatif et s'inscrivent dans un concept multidimensionnel.

Elles incluent plusieurs composantes, notamment :

- le contrôle inhibiteur, c'est-à-dire la capacité à contrôler ou bloquer les intuitions, les impulsions, les habitudes ou les stratégies spontanées avant d'agir ;
- la mémoire de travail, c'est-à-dire la capacité à retenir et utiliser une information gardée en mémoire ;
- la flexibilité cognitive, c'est-à-dire la capacité à s'adapter et à changer de stratégie suite à un changement de demande, de perspective ou de priorité ;
- la planification (résultante des trois fonctions ci-dessus), c'est-à-dire la capacité à atteindre un but en prévoyant les étapes d'exécution ainsi que les stratégies pour l'atteindre, notamment la gestion de son temps.

La démarche vise donc :

- l'autorégulation de l'élève, c'est-à-dire le processus par lequel il maîtrise sa manière de réfléchir, ses comportements et ses émotions pour réussir à vivre pleinement ses expériences d'apprentissage ;
- son autonomie : l'autorégulation aide l'élève à agir de manière consciente, délibérée et réfléchie ;
- sa motivation : l'autorégulation aide l'élève à maintenir ses actions malgré les obstacles rencontrés et l'effort requis ;
- pour l'équipe enseignante : le renforcement du sentiment d'auto-efficacité et de sa capacité à répondre aux besoins des élèves dans la gestion de classe et à améliorer l'accès aux apprentissages de chacun.

Les compétences d'autorégulation sont à développer chez l'ensemble des élèves, particulièrement ceux avec TND. Cependant, il ne conviendrait pas de considérer l'autorégulation comme un concept uniforme pour tous les TND : les besoins identifiés impliquent de développer des compétences d'autorégulation spécifiques afin de garantir un accompagnement adapté et efficace des élèves.

Le travail d'autorégulation, centré sur l'élève, ne dispense pas de la réflexion qui doit être conduite par les enseignants sur l'environnement pédagogique qui lui est proposé. Celui-ci doit nécessairement être adapté aux élèves en termes d'accessibilité individuelle et universelle : adaptation des supports, des consignes, des situations d'apprentissage, aménagements matériels, outils d'aide, etc.

4. LES ÉLÈVES

4.1 Orientation et décision

Les élèves sont orientés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH) en fonction de leurs besoins et avec l'accord de leurs représentants légaux. La notification de la CDAPH indique le mode de scolarisation (« autorégulation à l'école »), et concomitamment, l'orientation vers l'établissement ou le service médicosocial (ESMS) ayant conclu une convention avec l'école. Pour prononcer cette orientation, la CDAPH s'appuie sur la proposition de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) qui prend en compte le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVA-Sco) et le projet de vie élaboré par les représentants légaux.

Il est rappelé l'importance de l'évaluation scolaire et fonctionnelle afin d'identifier les besoins de l'élève et de s'assurer que l'autorégulation est la démarche la plus à même d'y répondre. Les acquisitions antérieures participent aussi de cette évaluation.

Il convient aussi de prendre en considération l'équilibre de vie de l'élève : sa fatigabilité (distance entre le domicile et l'école, temps de transport, etc.) et les impacts sur les autres activités quotidiennes (activités extra-scolaires, etc.), notamment dans le cadre d'un objectif de vie sociale de l'élève dans son environnement personnel en dehors de l'école.

Les spécificités de l'autorégulation à l'école permettent de répondre aux besoins des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui ont la potentialité de suivre, y compris avec des écarts d'acquisition scolaire, le programme du cycle d'apprentissage dans lequel ils sont inscrits, avec les adaptations et les aménagements nécessaires.

L'autorégulation à l'école est accessible aux élèves avec un TND (TSA, dys, TDAH, TDI) quelle que soit la modalité de scolarisation précédente, y compris dans le cas d'une rupture de parcours qui nécessite une attention particulière de la part de l'équipe pédagogique de l'école et de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

L'évaluation des besoins d'acquisition de compétences d'autorégulation de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) est indispensable dans la décision d'une orientation par la CDAPH. C'est pourquoi, dans le respect de la réglementation en vigueur, la situation de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) est réexaminée a minima annuellement dans le cadre d'une équipe de suivi de scolarisation (ESS). À cette occasion, la pertinence de l'orientation peut être réévaluée en fonction des besoins et de l'évolution des compétences développées par l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'objectif de l'autorégulation à l'école est de permettre à l'élève d'accéder à l'autonomie dès que les compétences d'autorégulation ont été

suffisamment développées grâce au soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. C'est alors un indice d'efficience de la démarche d'accompagnement qui a été conduite.

4.2 Inscription et admission

L'admission s'effectue conjointement par le directeur d'école et le directeur de l'ESMS (ou son représentant) à l'école après avoir reçu la notification de la maison départementale des personnes handicapées ou de la maison de l'autonomie (MDPH ou MDA).

Afin de planifier et de réguler les admissions, il est fondamental que les acteurs locaux (directeur d'école sous la responsabilité de l'inspecteur de l'éducation nationale chargé d'une circonscription du premier degré [IEN CCPD], directeur de l'ESMS, enseignant affecté à l'autorégulation, enseignant référent à la scolarisation des élèves en situation de handicap [ERSEH], etc.) coopèrent autant qu'il est nécessaire. Un comité consultatif d'admission peut éventuellement être constitué à cette fin.

Dans le cas de troubles somatiques associés importants, nécessitant des soins quotidiens difficiles à dispenser au sein de l'école, l'équipe médicosociale s'assure, en concertation avec les représentants légaux et les services de la médecine scolaire, de la coopération des personnels du soin et adapte l'emploi du temps de l'élève en fonction de ses besoins, y compris relatifs à la fatigabilité. La nécessité d'assurer les soins somatiques, psychiques ou de rééducation constitue l'une des possibilités exceptionnelles de dérogation au principe de la scolarisation à plein temps.

Les représentants légaux effectuent alors une double inscription au sein de l'école et de l'ESMS qui porte l'autorégulation à l'école. L'inscription à l'école est faite dans la classe d'âge de l'élève (sauf éventuel redoublement antérieur).

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient de l'autorégulation sont des élèves au même titre que leurs pairs. À ce titre, ils accèdent aux mêmes services et activités que l'ensemble des élèves de l'école, si besoin avec le soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

4.3 Effectif

4.3.1 L'effectif lors la phase d'ouverture

À la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, l'effectif comprend 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) orientés après notification de la CDAPH. Une montée en charge progressive de l'effectif peut être envisagée, si les conditions le justifient, pour atteindre ce nombre de 10 élèves au bout de deux ans après la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

4.3.2 L'effectif usuel

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation inscrit son action dans une logique d'accompagnement du parcours scolaire de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Celui-ci est par nature évolutif et doit conduire à une progressive autonomie de l'élève. Ainsi la durée du soutien (d'une année scolaire à plusieurs), son intensité (de faible à très forte) et sa

régularité (de ponctuelle à très régulière) dépendent des besoins individuels de l'élève définis dans un projet personnalisé.

Hormis l'objectif de soutien de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) accompagnés, il n'y a pas de capacité maximum d'accompagnement d'élèves définie pour l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Celle-ci est évolutive et établie de manière pragmatique et raisonnable, d'une part en fonction des besoins individuels d'acquisition de compétences d'autorégulation des élèves soutenus (durée, intensité, régularité) et d'autre part de la capacité de mise en œuvre de l'autorégulation et de ses missions par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Le nombre d'élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifiés au-delà de 10 qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation fait l'objet d'une décision conjointe et concertée de l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de la circonscription du premier degré (IEN-CCPD) et du directeur de l'ESMS. Cela ne doit pas conduire à une parcellisation excessive de l'action de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation qui serait préjudiciable à la qualité de l'accompagnement des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et de l'évolution des pratiques de la communauté éducative. L'indication de la possibilité d'accompagnement au-delà de 10 élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) repose sur un dialogue régulier entre l'IEN-CCPD, l'ARS, la direction de l'école et celle de l'organisme médicosocial.

L'IEN-CCPD et le directeur de l'ESMS informent régulièrement l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves en situation de handicap (IEN-ASH) représentant du directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN), et la direction du médico-social de l'ARS, des possibilités de mises en œuvre de l'autorégulation pour des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en termes de places disponibles. Le service de l'École inclusive de la DSDEN en informe régulièrement, par tout moyen approprié, la MDPH/MDA, sans préjudice des obligations des ESMS qui utilisent la plateforme ViaTrajectoire.

5. LE RÔLE CENTRAL DES PARENTS

La connaissance que les parents ont de leur enfant et de ses capacités, de ses potentialités et de ses besoins fait d'eux des experts et des partenaires essentiels à toute proposition de soutien.

Une étroite coopération (coconstruction, écoute, échanges, etc.) est nécessaire pour le suivi du parcours de scolarisation et de la mise en œuvre de l'autorégulation.

L'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation veille à organiser le dialogue avec les parents dans un cadre souple et bienveillant. Des rencontres régulières leur sont proposées. La démarche mise en œuvre doit inclure un accompagnement parental qui repose sur plusieurs types d'actions :

- accompagner les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) vers une meilleure compréhension du fonctionnement de leur enfant et des techniques à mettre en place. Cet objectif suppose la formation de ces parents à la sémiologie des TND, aux particularités de fonctionnement de leur enfant et aux approches

développementales et cognitivo-comportementales. La formation peut être proposée durant les premiers mois de la mise en œuvre de l'accompagnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour leur enfant, puis en sessions de suivi ;

- proposer une sensibilisation au concept d'autorégulation à l'ensemble des parents d'élèves de l'école, dont les parents des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), sous une forme adaptée : par exemple lors d'une réunion générale puis au fur et à mesure, lors des réunions d'accueil des nouveaux parents, en visioconférence, etc. ;
- valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales en lien avec les compétences d'autorégulation de leur enfant ;
- associer systématiquement les parents à la coconstruction du projet personnalisé de leur enfant ;
- favoriser la cohérence éducative entre l'école qui bénéficie de l'autorégulation et les parents ;
- en fonction des demandes des parents, aider à prioriser les objectifs à domicile en lien avec les compétences d'autorégulation ;
- favoriser des espaces de parole (individuels ou collectifs) pour les membres de la famille (parents, fratrie, autres membres) qui en expriment le souhait et le besoin.

Cet accompagnement s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement parental global cherchant à soutenir les parents à l'égard de la situation de leur enfant sur le plan pragmatique (devoirs, activités familiales, etc.) et/ou psychologique (stress, fatigue, culpabilité, dépression, etc.)

Un tel accompagnement, fondé sur une démarche coopérative et la prise en compte globale du développement de l'enfant, favorise la généralisation des principes de l'autorégulation. Il facilite l'accès aux apprentissages et garantit une cohérence et une continuité entre le cadre familial et le cadre scolaire.

Conformément à la réglementation en vigueur relative aux élections des représentants des parents d'élèves, chaque parent est électeur et éligible à l'élection des représentants de parents d'élèves dans l'école où est inscrit son enfant.

6. LES CARACTÉRISTIQUES ET LE FONCTIONNEMENT DE L'AUTORÉGULATION À L'ÉCOLE

6.1 Une démarche globale d'accessibilité pédagogique et de cohérence éducative

Les principes de l'autorégulation tels que définis ci-dessus constituent le cadre de référence pour l'action et les interventions des différents professionnels au sein de l'école. Ce modèle éducatif et inclusif conduit l'ensemble de ces professionnels à faire évoluer collectivement de nombreux éléments de l'environnement scolaire et à inscrire leurs actions autour de deux axes :

- la cohérence éducative ;
- l'accessibilité pédagogique.

L'autorégulation à l'école ne doit donc pas être considérée comme relevant d'une action de compensation individuelle s'appliquant seulement aux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'équipe de l'école intègre progressivement, dans ses pratiques pédagogiques et le

fonctionnement de l'école, les principes et la démarche de l'autorégulation en vue de produire des effets bénéfiques pour tous les élèves de l'école :

- pour les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sur notification de la CDAPH ;
- pour les autres élèves de l'école, notamment grâce à la fonction ressource exercée par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- pour les adultes de la communauté éducative (enseignants, accompagnants, personnels administratifs, intervenants médicosociaux, aidants familiaux, etc.) qui améliorent leur sentiment d'auto-efficacité, mobilisent et transmettent des compétences d'autorégulation.

Le périmètre de la supervision est celui de l'école. Elle s'adresse à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et à l'ensemble des personnels de l'école en fonction des besoins identifiés ou exprimés, dans la limite de l'enveloppe budgétaire allouée. Un des buts de celle-ci (Cf. infra § 9 - Supervision) est de contribuer à mettre en évidence la pluralité des effets positifs, d'en prendre conscience, d'outiller, d'étayer au plan technique et de soutenir collectivement les équipes dans l'évolution de leurs pratiques professionnelles.

L'autorégulation s'inscrit dans :

- un parcours de scolarisation déclinant les programmes de l'éducation nationale, du socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;
- le projet d'école. À ce titre, le projet relatif à l'autorégulation à l'école est présenté en conseil d'école ;
- des interventions éducatives et thérapeutiques conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la HAS et aux connaissances scientifiques actualisées en lien avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS) et/ou du document de mise en œuvre du PPS (MOPPS) et les objectifs éducatifs/thérapeutiques du projet individualisé d'accompagnement (PIA) ou du projet personnalisé d'accompagnement (PPA).

6.2 Une organisation spécifique

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

- prioritairement dans les classes de l'école et notamment dans celles où sont présents les élèves avec TND (TSA, Dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Dans ces classes, les personnels de l'équipe peuvent venir pour des temps d'observation, en appui auprès de l'enseignant pour la mise en œuvre de l'autorégulation ou à l'occasion d'activités d'apprentissage selon des modalités de co-intervention définies en commun ;
- ponctuellement dans la salle dédiée à l'autorégulation, avec les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou l'enseignant de la classe de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) ;
- dans différents lieux de l'école pour la mise en place des groupes d'habiletés sociales ;

- lors des temps extrascolaires : récréation, cantine, périscolaire, sorties extérieures, etc.

6.3 L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

Un enseignant non spécialisé est affecté à l'école, à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Il bénéficie, lors de sa nomination, d'une formation à l'autorégulation et également d'un accompagnement spécifique par l'équipe du service médicosocial compétente en autorégulation. Il bénéficie, en outre, de la supervision et des formations au même titre que les autres enseignants de l'école. Il favorise la coopération au sein de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et entre tous les personnels de l'école. Il accompagne les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) dans l'acquisition de compétences d'autorégulation.

À ce titre, l'enseignant :

- favorise les relations de confiance et de coopération entre les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation et les enseignants de l'établissement ;
- coopère avec les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- partage avec les autres professionnels de l'équipe médicosociale un langage et des outils de réflexion communs ;
- participe avec les enseignants et les professionnels médicosociaux aux évaluations pédagogiques, fonctionnelles et comportementales des élèves ;
- élabore avec le chef d'établissement (ou son représentant), les enseignants et les professionnels médicosociaux, le projet personnalisé (Cf. infra § 6.5 - Le projet personnalisé de l'élève avec TND [TSA, dys, TDAH, TDI]) de chaque élève concerné ;
- co-intervient avec les enseignants des classes des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sur des objectifs ciblés d'apprentissage afin de faciliter la généralisation des compétences d'autorégulation. Un travail de concertation en amont est nécessaire afin de formaliser en commun le contenu et les modalités de la co-intervention ;
- contribue à la transmission des éléments d'observation au superviseur ;
- participe aux réflexions des différents conseils (conseil des maîtres, de cycle, d'école) soit par un écrit communiqué au directeur d'école, soit en y siégeant ;
- participe à la réalisation de supports et de matériels pédagogiques accessibles ou à l'adaptation de supports et matériels existants, utilisables tant dans la salle dédiée à l'autorégulation que dans les classes ;
- développe les compétences autorégulatrices et d'apprentissage des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, selon des besoins identifiés et en anticipation pour que ces élèves soient en réussite dans leur classe ;
- anticipe sur les apprentissages réalisés dans la classe des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour proposer les aménagements ou adaptations répondant aux besoins ;

- développe les compétences autorégulatrices et d'apprentissages des autres élèves de l'école, selon les besoins ;
- favorise la pair-aidance entre les élèves ;
- respecte, conformément à son statut, le devoir de réserve et de discrétion professionnelle, notamment à l'égard de l'élève et de ses représentants légaux.

Tous les professionnels, acteurs au sein de l'école ou à l'extérieur, partagent cette démarche.

L'enseignant de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation peut intervenir dans tout lieu où évolue l'élève : classe, cour, sortie scolaire, etc.

Un enseignant du premier degré est affecté à l'école sur un poste équivalent temps plein à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. L'affectation relevant d'un poste à profil, le recrutement de cet enseignant s'effectue à partir d'une fiche de poste et d'un entretien associant l'IEN-CCPD, l'IEN-ASH et le directeur de l'ESMS.

6.4 Les personnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

L'équipe médicosociale a pour mission de :

- conduire régulièrement les évaluations fonctionnelles et cognitives de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) afin d'identifier ses points d'appui et ses besoins, notamment dans le domaine des compétences d'autorégulation. Cela peut impliquer des observations en classe, des entretiens avec les élèves et ses parents ainsi que des évaluations formelles et informelles. Les résultats aux évaluations participent à l'élaboration et actualisation du projet personnalisé de l'élève ;

- proposer des interventions ciblées aux élèves qui ont besoin de soutien supplémentaire passant par des séances d'accompagnement individuel et d'entraînement aux habiletés autorégulatrices ;
- co-construire les programmes d'intervention, en étroite coopération avec l'équipe enseignante, l'élève et ses représentants légaux. Elle peut conduire à proposer des évolutions des méthodes d'enseignement, la mise en place d'environnements d'apprentissage structurés et la fourniture de supports supplémentaires ;
- coopérer avec l'enseignant affecté à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ;
- mettre en place des actions d'accompagnement familial et des actions spécifiques de sensibilisation à destination des aidants ;
- mesurer son action en analysant la réussite scolaire de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), ses évolutions comportementales et son adaptation sociale ;
- favoriser le transfert de compétences aux autres acteurs de la communauté éducative, y compris aux personnels concernés du monde de l'entreprise dans le cadre des périodes de formations ou stages en milieu professionnel.

Pour répondre à ces missions, l'équipe médicosociale comprend idéalement deux à trois équivalents temps-plein (ETP), présents dès la création de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, composée de :

- professionnels éducatifs : éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, accompagnants éducatifs et sociaux ;

- professionnels paramédicaux : ergothérapeute, orthophoniste, psychomotricien (en fonction des besoins constatés pour des interventions individuelles ou collectives au sein de l'école et selon la réglementation en vigueur) ;
- psychologue, par exemple spécialisé en neuropsychologie ou dans les TND.

La désignation d'un coordonnateur de l'équipe médicosociale est nécessaire.

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation se dote d'outils d'évaluation et d'intervention adaptés et conformes aux RBPP de la HAS.

Elle bénéficie de temps de formation réguliers.

Les professionnels médicosociaux et l'enseignant dédié à l'autorégulation, en concertation et en coopération avec l'équipe enseignante, peuvent intervenir auprès d'un élève ou d'un groupe d'élèves, sur le temps scolaire ou périscolaire. Ces actions ne nécessitent pas d'autorisation individuelle, mais la démarche globale doit faire l'objet d'une information formelle à l'ensemble des parents d'élèves.

Sous la responsabilité du directeur d'école (sous autorité de l'IEN-CCPD) et du directeur de l'ESMS, l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation prépare, en coopération étroite avec l'équipe enseignante travaillant sur le projet d'orientation et en concertation avec les parents, les admissions et les fins d'accompagnement des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). L'ERSEH, sous l'autorité de l'IEN-ASH, représentant du Dasen, recueille ces données et les transmet par tout moyen approprié à la MDPH/MDA et à l'ARS et à l'ARS, sans préjudice des obligations des ESMS qui utilisent la plateforme ViaTrajectoire.

Les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (ou leur représentant), sont conviés aux différents conseils (des maîtres, de cycle, d'école), aux travaux des équipes pédagogiques ainsi qu'aux réunions qui concernent les élèves qui bénéficient de leur soutien.

En cas de besoin, des interventions de professionnels exerçant à titre libéral peuvent être envisagées dans les conditions prévues par l'article R. 314-122 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

6.5 Le projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI)

Un projet synthétique et compréhensible par tous – le projet personnalisé –, est rédigé en équipe, avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et ses représentants légaux. Il se conforme aux RBPP de la HAS. Le projet personnalisé est établi en fonction de l'évaluation des acquis et des besoins particuliers de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et de ses besoins exprimés. Il définit les compétences à acquérir dans le domaine de l'autorégulation, en cohérence avec les objectifs pédagogiques du PPS et/ou du MOPPS et les objectifs éducatifs et thérapeutiques du PIA ou du PPA.

Les objectifs sont définis, explicités et coconstruits avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), ses représentants légaux et les professionnels partenaires (aussi bien à l'école qu'en dehors). Les principes d'autodétermination et de coconstruction sont fondamentaux dans l'élaboration du projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).

Dans le cadre de ce projet personnalisé, un emploi du temps est établi, pour le temps scolaire et le hors-temps scolaire, dès l'arrivée de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI). Il est évolutif de façon à s'adapter aux progrès et aux besoins de l'élève tout au long de sa scolarisation. Le projet personnalisé s'inscrit dans le projet de vie de l'élève et comprend le projet d'orientation scolaire, préprofessionnel ou professionnel. Au titre de ce projet, les stratégies préconisées dans le cadre de l'autorégulation pourront être prises en compte pour l'aménagement des examens, conformément à la réglementation. Avant la fin de la mise en œuvre du soutien par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, un projet de continuité de parcours doit être coconstruit avec l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) pour l'accompagner dans les phases de transition, en lien avec une autre école ou un autre établissement le cas échéant et la décision d'orientation de la CDAPH.

6.6 Une coopération constructive entre les acteurs

La mise en œuvre de l'autorégulation au sein de l'école s'articule autour d'un partenariat quotidien entre :

- l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) et ses parents ;
- le directeur d'école ;
- les personnels de l'équipe pédagogique de l'école ;
- le psychologue de l'éducation nationale « éducation, développement et apprentissages » (PsyEN-EDA) ;
- le médecin de l'éducation nationale ;
- l'infirmière de l'éducation nationale ;
- les personnels du service périscolaire ;
- les personnels de direction de l'ESMS ;
- les professionnels de santé externes à l'éducation nationale ;
- les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Afin de créer une synergie, un temps de concertation régulier (de préférence hebdomadaire) doit être prévu avec tout ou partie de ces acteurs, selon les besoins évalués par l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou par la direction de l'école et de l'ESMS.

Les personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (tout ou partie) sont conviés à chaque réunion pédagogique afin de maintenir la cohésion d'équipe et faciliter la communication.

Afin de faciliter l'accomplissement de leurs missions, les professionnels médicosociaux de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, membres à part entière de l'équipe éducative, bénéficient des mêmes facilités habituellement accordées aux membres du personnel de l'école : tarifs de cantine appliqués aux autres personnels de l'école, accès au parking, clefs des locaux, compte pour le photocopieur, accès au réseau informatique et aux logiciels pédagogiques, etc.

L'engagement des cadres de l'éducation nationale et de l'ESMS doit favoriser cette démarche. De même, l'implication des corps d'inspection (inspecteur de l'éducation nationale chargé d'une circonscription du premier degré [IEN-CCPD] ; inspecteur de l'éducation nationale adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap [IEN-ASH] ; conseiller

technique adaptation scolaire et scolarisation des élèves en situation de handicap [CT-ASH]) est importante dans l'accompagnement et la réussite du dispositif dans la durée.

6.7 Une salle dédiée à l'autorégulation

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) qui bénéficient du soutien de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation sont des élèves scolarisés dans leur classe, comme leurs pairs. Une salle de l'école doit être dédiée spécifiquement aux activités d'autorégulation. Une réflexion est à conduire sur la dénomination de cette salle.

Par exemple la dénomination « salle d'autorégulation » pourra être évitée au profit d'un nom en usage dans l'école (par exemple : salle n° 1, 2, 3, etc. ; lorsqu'une numérotation est ordinairement utilisée).

Sur les préconisations de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, cette salle est aménagée de manière à offrir un cadre adapté aux diverses activités qui seront proposées individuellement ou en petits groupes aux élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) : apprentissages de compétences d'autorégulation dans le cadre d'activités pédagogiques ou éducatives, groupes d'habiletés sociales, évaluation fonctionnelle, psychologique, psychométrique, etc. Une attention particulière doit être portée aux aménagements matériels de cette salle (cloisonnement, mobilier, rangements) pour faciliter cette polyvalence et tenir compte des besoins des élèves (besoin de structuration, etc.). À l'instar des autres salles de l'école, le financement de l'équipement et les travaux d'entretien de la salle dédiée à l'autorégulation est assurée par l'autorité territoriale en charge des écoles (commune ou établissement public de coopération intercommunale [EPCI]). Cette salle est accessible à tous les élèves de l'école dans le cadre de l'autorégulation.

Les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) peuvent, selon leurs besoins, rejoindre la salle dédiée à l'autorégulation :

- prioritairement sur des temps définis pour développer des compétences d'autorégulation cognitives, sociales et/ou émotionnelles ;
- pour anticiper sur les compétences d'apprentissage à mobiliser en classe ou pour matérialiser un rituel de mise au travail.

La salle dédiée aux activités d'autorégulation n'est pas une salle de répit ou un espace de calme-retrait.

Pour répondre à ces besoins, un autre espace de ce type peut être aménagé par l'école pour tous les élèves, sans appui de l'équipe d'autorégulation, au sein des classes ou de l'école.

7. LE PILOTAGE DE L'AUTORÉGULATION

La démarche d'autorégulation est pilotée conjointement par :

- l'IEN-CCPD ;
- le directeur de l'ESMS porteur de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation (ou le représentant qu'il délègue).

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

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

Une réunion est consacrée à un bilan global de l'évolution des élèves et du fonctionnement de l'autorégulation au sein de l'école. Elle a lieu a minima une fois par an et autant que nécessaire au cours de l'année scolaire. Elle convie tous les acteurs de terrain, les cadres et les partenaires : la direction de l'école, la direction de l'ESMS, les représentants de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, le superviseur, l'IEN-CCPD, l'IEN-ASH, le représentant de l'ARS, le représentant de la MDPH ou de la MDA, le représentant de l'autorité territoriale, l'ERSEH du secteur, le professeur ressource trouble du spectre de l'autisme ou troubles du neurodéveloppement (PR-TSA ou PR-TND), etc.

8. LA FORMATION DE L'ÉQUIPE PROFESSIONNELLE ET L'INFORMATION DES PARENTS

La formation des personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est une condition indispensable à la mise en œuvre de l'autorégulation.

Son organisation constitue un préalable au lancement de l'autorégulation à l'école. Une partie de la formation doit être conduite de préférence l'année avant la mise en œuvre (année N-1) afin de préparer l'équipe au démarrage de l'autorégulation à la rentrée scolaire suivante.

Celle-ci comprend une phase initiale consacrée à la théorie de l'autorégulation et aux concepts clés : fonctions exécutives, compétences psychosociales, enseignement explicite, etc.). Elle précède l'implantation de l'autorégulation dans l'école et doit être commune à tous les intervenants concernés : enseignants, professionnels médicosociaux, personnels intervenant durant les temps de cantine ou d'activités périscolaires, parents d'élèves. Elle se poursuit lors de la mise en œuvre de l'autorégulation (année N).

La formation peut avoir lieu sur cinq à six jours consécutifs ou sur deux périodes distinctes de manière à permettre de revenir sur un temps de pratique. Il est nécessaire de veiller à prioriser des temps de formation réunissant physiquement l'ensemble des professionnels concernés et d'éviter un trop grand fractionnement qui serait préjudiciable à la mobilisation collective des équipes. La présence des cadres à toute ou partie de cette formation est nécessaire à la bonne compréhension des enjeux de l'autorégulation et à son pilotage dans l'école.

Afin de prendre en compte le renouvellement des personnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation ou de l'école, des formations doivent être proposées aux professionnels arrivant dans l'école, complétées par les apports continus de la supervision.

Des possibilités de mutualisation de cette formation entre plusieurs sites sont recherchées. Sont également proposées d'autres actions de formation conjointes, sur des thématiques plus ciblées, en fonction de l'évolution des pratiques de l'école.

Elles peuvent être organisées en lien avec l'IEN-ASH, l'IEN-CCPD et inscrites aux plans de formation, ou proposées par l'association gestionnaire de l'ESMS. Des actions de formation continue sont, dans tous les cas, proposées régulièrement à l'équipe d'autorégulation pour parfaire son expertise.

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

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

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

L'IEN-CCPD et le directeur de l'ESMS sont conjointement responsables de l'organisation de ces actions de formation. Dans le même esprit, des initiatives sont prises pour expliquer à tous les élèves de l'école le but de l'autorégulation pour tous et les objectifs de l'inclusion scolaire des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI).

9. LA SUPERVISION

9.1 Définition

En référence aux RBPP de la HAS relatives à l'accompagnement des personnes avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI), la supervision fait partie intégrante de la mise en œuvre des interventions personnalisées, globales et coordonnées auprès des personnes. Elle permet l'articulation de la théorie et de la pratique dans le travail quotidien des professionnels. Elle est assurée en présentiel par un professionnel formé à l'autorégulation et extérieur à l'équipe. La supervision est ici entendue au sens de supervision des pratiques de l'ensemble des professionnels travaillant dans l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Dans cette perspective, la supervision vise à faire monter en compétence les professionnels afin d'optimiser les apprentissages des élèves, leur bien-être et leur parcours de vie. Pour ce faire, la supervision doit amener les différents acteurs (personnels médicosociaux, enseignants, parents, autres personnels de l'école), en accord avec les autorités hiérarchiques, à réfléchir et à analyser leurs pratiques professionnelles autant individuelles que collectives, et à les faire évoluer. Progressivement, un transfert de compétences du superviseur aux différents professionnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est recherché, ainsi que le développement du sentiment d'efficacité personnelle des professionnels. La supervision est mise en œuvre durant toute l'existence de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation selon des modalités adaptées aux besoins des professionnels.

9.2 La supervision au service d'une approche globale au sein de l'école

La supervision vise à guider les professionnels pour assurer la mise en œuvre pratique des compétences techniques et des gestes professionnels présentés dans le cadre de la formation initiale de l'équipe, à expliciter et faire une démonstration des stratégies cognitivo-comportementales en se fondant sur :

- les connaissances actualisées dans les domaines du développement de l'enfant, des sciences cognitives (particulièrement relatives au neurodéveloppement et au système cognitif dans le domaine des apprentissages) ;
- les connaissances actualisées sur les troubles du neurodéveloppement ;

- les compétences techniques relatives aux approches développementales et comportementales ;
- les compétences psychosociales.

Il s'agit :

- d'amener les professionnels à appréhender le lien entre pédagogie, fonctions exécutives, gestion des émotions et gestion de classe ;
- d'apporter des éléments de réponse aux enseignants pour une meilleure gestion des apprentissages et du groupe classe ;
- de contribuer à la montée en compétence de l'ensemble des professionnels et à leur autonomisation progressive, en favorisant le soutien entre pairs et une démarche de transfert des compétences ;
- d'aider à la planification des actions de formation des professionnels et des parents ;
- de créer une synergie entre le superviseur, le directeur d'école et le directeur de l'ESMS afin de fédérer l'ensemble des professionnels autour d'une même approche. À cette fin, des réunions entre ces acteurs ont lieu plusieurs fois durant l'année scolaire ;
- d'épauler l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour évaluer les compétences et les besoins des élèves en contexte (en classe, dans la cour, durant la cantine, à domicile, etc.) ;
- de contribuer à la formation des professionnels de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation à l'utilisation d'outils d'évaluation pertinents, à la compréhension des résultats et à l'exploitation des bilans ;
- d'appuyer l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la rédaction et l'actualisation du projet personnalisé de l'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) en veillant à la bonne articulation des domaines éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques ;
- d'accompagner l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la définition et la mise en place du recueil des données utiles (items, fréquence) et leur analyse ;
- de rédiger des comptes rendus écrits compréhensibles par tous pour définir et prioriser, de période à période, les objectifs de progression de l'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Ces comptes rendus doivent être mis à disposition de tous les professionnels dans le respect du partage des données selon la réglementation en vigueur ;
- d'aider l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation dans la mise en œuvre des protocoles d'action écrits et/ou des grilles d'observation que celle-ci doit suivre pour la gestion des difficultés comportementales des élèves et dans l'analyse de la situation en contexte ;
- de participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation pour échanger sur des points techniques ou les réussites et les difficultés rencontrées ;
- de contribuer à rendre autonome l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

La supervision favorise la démarche d'amélioration continue de la qualité en référence aux RBPP de la HAS. Des temps de rencontre réguliers doivent être prévus entre le superviseur, la direction de l'école et l'équipe médicosociale afin d'échanger sur les préconisations proposées.

9.3 Le professionnel de la supervision

Le superviseur est une personne externe à l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation. Il doit disposer d'une bonne connaissance théorique, pratique et actualisée de l'autorégulation, des techniques cognitives, développementales et comportementales et du développement de l'enfant et de l'adolescent. De bonnes connaissances du fonctionnement institutionnel d'une école et des attendus pédagogiques sont fortement recommandées afin d'avoir une vision systémique des objectifs visés par chaque membre de la communauté éducative.

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

10. LES PARTENARIATS

10.1 La convention pluripartite de coopération

Le partenariat entre l'école et l'ESMS s'inscrit dans le cadre de la convention signée entre le recteur d'académie (ou par délégation, le DASEN), le directeur général de l'ARS (ou par délégation, le directeur départemental de l'ARS) et le président de l'association gestionnaire (ou par délégation, son représentant). Le maire de la commune ou le représentant de l'EPCI (ou par délégation, son représentant) peut être invité à signer cette convention au titre de la collectivité territoriale, notamment dans le cadre de la mise à disposition des locaux, de leur équipement et de leur entretien.

10.2 Le transport et la restauration des élèves inscrits à l'école bénéficiant de l'appui de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation

Au titre de la compensation, le transport des élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifiés par la CDAPH est assuré selon la réglementation en vigueur.

L'élève avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) notifié par la CDAPH bénéficie de l'accès à la cantine au même titre que les autres élèves. Pour les élèves avec TND (TSA, dys, TDAH, TDI) dont les parents habitent hors de la commune ou du territoire de l'EPCI, un engagement particulier de la commune ou de l'EPCI est attendu afin que le coût de la cantine proposée à ces familles soit identique à celui payé par les familles résidant dans la commune ou sur le territoire de l'EPCI.

11. LE FINANCEMENT

La Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, TDAH, TDI prévoit un budget médicosocial de 154 000 euros de crédits annuels pour le fonctionnement d'une nouvelle équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

Ces crédits sont alloués à un établissement ou service médicosocial, qui établit une convention en vue d'organiser les modalités de fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation.

L'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation n'est pas un dispositif en soi. L'usage du terme « dispositif d'autorégulation (DAR) » sera uniquement réservé, si nécessaire, aux opérations administratives : publication de l'appel à candidature, allocation des moyens, affectation des personnels, etc.

Le budget vise à couvrir les frais spécifiquement engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation, la formation, la supervision, la guidance, les autres charges éventuelles. Les ressources et les charges de la structure médicosociale liées à cette entité doivent être identifiables de manière distincte dans le cadre des comptes administratifs de la structure.

En cas de difficultés financières, le directeur général de l'ARS et le Dasen doivent être saisis. La mutualisation de moyens de l'organisme gestionnaire et le recours éventuel à des crédits dont dispose l'ARS peuvent permettre de compléter cette enveloppe.

L'ESMS qui porte l'équipe pluriprofessionnelle d'autorégulation est sélectionné par l'ARS dans le cadre des procédures de mise en concurrence réglementaires ou selon une procédure de gré à gré en lien avec les services de l'éducation nationale.

Une attention particulière doit être portée par l'ARS au moment de la sélection de l'ESMS sur l'expérience acquise par les équipes de la structure candidate en matière de coopération avec les écoles, leur connaissance technique de l'approche de l'autorégulation et le respect obligatoire des RBPP de la HAS.

12. L'ÉVALUATION

L'autorégulation s'inscrit obligatoirement dans le cadre des RBPP de la HAS. À ce titre, le respect de cette obligation fait l'objet d'un contrôle continu et annuel réalisé conjointement par les autorités académiques de l'éducation nationale et les ARS. Lorsque l'école fait l'objet d'une évaluation d'école par les services académiques, l'évaluation de niveau 2 de l'autorégulation (Cf. infra) peut être conduite dans ce cadre.

12.1 L'évaluation de niveau 1 de l'autorégulation à l'école

Le fonctionnement de l'autorégulation est évalué de façon continue par le directeur de l'école (avec l'appui de l'IEN-CCPD, de l'IEN-ASH ou du CT-ASH, accompagnés le cas échéant par le service départemental de l'école inclusive) et le directeur du service médicosocial (ou son représentant), selon des échéances définies conjointement.

12.2 L'évaluation de niveau 2 de la démarche d'autorégulation

Une évaluation complète de la démarche d'autorégulation est réalisée annuellement par les corps d'inspection compétents de l'éducation nationale (IEN-CCPD, IEN-ASH ou CT-ASH, accompagnés le cas échéant par le service départemental de l'école inclusive) et de l'ARS.

Elle a pour objet de mesurer l'effectivité des dispositions prévues par la convention et, en particulier, d'évaluer l'atteinte des objectifs prévus dans le cahier des charges national de l'autorégulation à l'école et dans la convention constitutive. Elle s'appuie a minima sur un rapport d'activités détaillé coécrit par l'équipe de l'ESMS et celle de l'école. Il est fondé sur des indicateurs. Il est remis aux services de l'éducation nationale et de l'ARS chaque année.

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

13. Calendrier de mise en œuvre

Le dispositif d'autorégulation à l'école devra être opérationnel pour une ouverture à la rentrée scolaire de septembre 2026. Le calendrier prévisionnel de mise en œuvre devra détailler dans un rétroplanning les différents phasages avant ouverture (recrutement, formation, partenariats, travaux / aménagements nécessaires, conformité des locaux...)