



Les unités d'enseignement en maternelle pour enfants avec des troubles du spectre de l'autisme en Nouvelle-Aquitaine

Décembre 2021

Les unités d'enseignement en maternelle pour les enfants avec troubles du spectre de l'autisme en Nouvelle-Aquitaine

Etude réalisée par
Bénédicte MARABET et Marianne SCHMITT
CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les points de vue exprimés dans ce document n'engagent que leurs auteurs

Synthèse de l'étude

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a confié au CREAM la réalisation d'une étude afin de disposer d'une vision objective de l'activité des **17 UEMA en fonctionnement en 2020-2021 dans la région**, de leur conformité au cahier des charges de 2016 les concernant, du parcours des enfants accompagnés ainsi que des attentes des familles et des partenaires (MDPH, IEN-ASH, CRA).

Concertation avec les partenaires pour la mise en place des UEMA

Les CRA et les IEN-ASH ont été associés en amont de l'installation des UEMA mais seulement 4 MDPH. Les autres MDPH regrettent de ne pas avoir été consultées.

Les orientations vers les UEMA

Les MDPH font en sorte de réduire les délais de traitement des demandes concernant des jeunes enfants. Pour les UEMA, les délais s'établissent entre 2 et 4 mois.

Seules 3 MDPH s'appuient sur une liste formalisée de critères pour orienter vers une UEMA, critères en référence au cahier des charges. La plupart des EPE instruisent les dossiers de demande d'admission sans faire appel à des acteurs spécifiques.

L'admission dans les UEMA

Les familles ayant répondu à l'enquête indiquent avoir bénéficié lors de l'admission de leur enfant d'une présentation complète de l'UEMA (fonctionnement, équipe, locaux...). Elles ont été sollicitées afin de recueillir des éléments sur la vie quotidienne de leur enfant et estiment que ces éléments ont bien été pris en compte par l'équipe de l'UEMA.

Les élèves scolarisés en UEMA

En 2020-2021, 111 enfants étaient scolarisés en UEMA. Tous avaient un diagnostic de TSA confirmé (sauf un enfant pour lequel le diagnostic était en cours au moment de l'admission). La grande majorité (83%) sont des garçons.

Les orientations précoces dès 3 ans ne sont pas encore la règle partout car des difficultés pour disposer d'un diagnostic formel à cet âge sont observées.

La moitié des UEMA (8/17) ne peuvent pas satisfaire l'ensemble des demandes reçues et ont des listes d'attente : 28 enfants recensés en 2020-2021 au niveau régional.

Dans la moitié des UEMA, la durée moyenne des trajets allers-retours quotidiens des élèves se situe autour d'une demi-heure. Mais pour 18% d'entre eux, les trajets quotidiens durent 1 heure ou plus.

Les équipes des UEMA

En Nouvelle-Aquitaine, 102,6 professionnels en ETP sont affectés aux UEMA, soit en moyenne 6 ETP par UEMA et 0,85 par élève, avec des variations assez importantes d'une UEMA à l'autre.

Toutes les UEMA bénéficient de la présence d'un enseignant spécialisé ainsi que d'un psychologue (sauf une), 60% des postes sont occupés par du personnel éducatif et 19% par des paramédicaux et psychologues. La plupart des UEMA (14/17) ont désigné un coordonnateur au sein de l'équipe.

En amont de l'ouverture de l'UEMA, toutes les équipes ont bénéficié d'une formation commune, d'une durée très variable (de 2 à 20 jours, moyenne de 8 jours).

Toutes les UEMA ont nommé un superviseur, toujours extérieur à l'équipe. Il intervient le plus souvent une fois par mois auprès de l'équipe d'UEMA. Toutefois, dans 40% des UEMA (7/17), le soutien mis en place est moins fréquent.

Le projet de l'enfant accueilli en UEMA

L'ensemble des enfants bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement, toujours coconstruit avec les parents. Un projet personnalisé de scolarisation est également établi pour tous les enfants, à l'exception de 2 UEMA.

Plus de 90% des élèves sont présents à l'école au moins 24 heures par semaine.

Les accompagnements mis en œuvre dans les domaines d'apprentissage (programmes et approches) sont adaptés aux besoins et aux particularités de chaque enfant. Un équilibre est recherché entre séances individuelles et séances collectives. Les professionnels recourent à des outils d'évaluation spécifiques aux TSA, reconnus et partagés.

Une évaluation pluriprofessionnelle du développement de l'enfant, au sens des RBPP, est réalisée annuellement pour l'ensemble des enfants dans 70% des UEMA (12/17). Dans les autres UEMA, le rythme est moins fréquent.

Outre les prestations mises en place dans l'UEMA, 60% des enfants bénéficient d'autres accompagnements ou soins assurés à l'extérieur.

Rôle et place des parents, guidance parentale

Toutes les UEMA ont mis en place un cahier de liaison pour communiquer avec les familles et entretiennent avec elles des relations régulières sous forme de rencontres individuelles. Des visites à domicile sont organisées dans toutes les UEMA sauf une. Des temps collectifs sont proposés aux familles dans 11 UEMA sur 17, informels (cafés parents) ou festifs (goûters, fête de fin d'année...).

Des actions de formation sont proposées aux familles dans 13 UEMA sur 17. Les compétences parentales et l'expertise familiale sont sollicitées dans quasiment toutes les UEMA (16 sur 17) et à toutes les étapes de l'accompagnement. Les actions spécifiques destinées aux fratries sont moins développées (6 UEMA sur 17).

Partenariats

Les UEMA ont noué de bonnes relations avec les partenaires de leur territoire pour s'assurer de la cohérence de l'accompagnement de leurs élèves, mettre en œuvre un accompagnement adapté à leurs spécificités et trouver des réponses aux difficultés rencontrées. Quelques points faibles sont identifiés : manque de temps pour développer les partenariats avec certains acteurs (centre de loisirs, périscolaire, aide à domicile...), manque de formalisation, insuffisance des partenariats pour préparer les sorties des UEMA.

Les sorties

En 2020, près de 40 enfants sont sortis d'UEMA (soit 40% des élèves scolarisés cette année-là dans la région). La très grande majorité de ces enfants (90%) avaient 6 ou 7 ans au moment de leur sortie, mais seuls 50% ont accompli le cycle complet de 3 années en maternelle. L'entrée à 3 ans en UEMA n'est donc pas encore systématique en raison des difficultés d'aiguillage vers ces dispositifs (notamment des retards de diagnostic).

Les jeunes élèves sortant des UEMA sont orientés vers 3 grands types de scolarisation :

- Le cursus « ordinaire » (dont maintien en grande section de maternelle) : 31%
- La scolarisation en ULIS : 23%
- L'orientation en IME : 33%

Bilan

Si des difficultés existent au niveau de la sortie des UEMA, les parents sont globalement très satisfaits de la réponse apportée (71%) de l'action de l'UEMA ou plutôt satisfait (29%).

Ce retour globalement positif est également partagé par les autres acteurs (IEN-ASH, MDPH et CRA) qui estiment que les UEMA permettent l'accès à une scolarité à temps complet à certains enfants TSA, grâce à un accompagnement structuré et avec du personnel formé (ce qui n'aurait pas été possible en classe ordinaire même avec des aménagements et une AESH).

Des pistes d'amélioration ont été identifiées au regard des atouts et des limites repérés au cours de cette étude (cf. détail dans le rapport).

La mise en place des UEMA

- Associer MDPH, IEN-ASH, DD-ARS et ESMS porteur à la mise en place du projet de création de l'UEMA
- Poursuivre le déploiement de nouvelles UEMA (NB : 4 ouvertures à la rentrée 2021) en priorisant les territoires les moins couverts
- s (ex : 64 Pays basque) et en tenant compte du lieu de domicile des enfants pour réduire les temps de trajet
- Faire le point chaque année à la rentrée sur les demandes d'admission d'UEMA non satisfaites
- Eviter de choisir une école avec beaucoup de classes pour installer une UEMA.

L'orientation et les objectifs des UEMA

- Relancer les campagnes d'information en vue d'améliorer le repérage précoce avec tous les acteurs de 1^{ère} ligne (PMI, médecine de ville...)
- Systématiser, à l'échelon départemental, les réunions interinstitutionnelles (MDPH, PCO, EN, DD-ARS...) pour rappeler les objectifs des UEMA et améliorer l'orientation des enfants
- Inciter les EPE à faire appel à des acteurs extérieurs pour les appuyer dans les évaluations.
- Harmoniser les critères d'admission en référence au cahier des charges
- Développer les occasions de mettre en œuvre une véritable inclusion des enfants des UEMA.

L'UEMA et ses pratiques

- Maintenir ou renforcer l'appui aux professionnels avec des formations spécifiques et régulières
- Nommer un coordonnateur dans l'ensemble des UEMA
- Conduire systématiquement une évaluation annuelle du développement de l'enfant
- Organiser de façon plus homogène le remplacement des professionnels en arrêt de travail
- Mettre en place un rythme de supervision mensuel dans toutes les UEMA.

Guidance parentale et alliance tissée avec la famille

- Poursuivre la communication et le travail pédagogique auprès des familles sur les objectifs des UEMA
- Renforcer la guidance parentale dans certaines UEMA
- Apporter une plus grande vigilance à la fratrie
- Organiser les partenariats afin de pouvoir proposer davantage d'accompagnements hors temps scolaire (notamment à partir de l'ESMS porteur ou de structures de droit commun sensibilisées) en fonction de du projet individualisé des enfants.

Qualité de l'accueil réservé par l'école

- Conduire des actions de formation et sensibilisation auprès de tous les personnels de l'école, les parents d'élèves, la commune en amont de l'ouverture de l'UEMA
- Vigilance à porter à la configuration des locaux avant l'installation de l'UEMA
- Développer les temps d'inclusion.

Les partenariats et la coordination

- Renforcer la communication sur les objectifs des UEMA et leur cahier des charges
- Renforcer le pilotage de l'inclusion scolaire des enfants avec TSA avec les DD-ARS en organisant une réunion annuelle avec les acteurs concernés
- Pérenniser les partenariats avec des conventions.

L'après UEMA

- En amont : préparer la sortie des UEMA un an avant sur la base d'évaluations avec des outils conformes aux RBPP et avec une approche globale des besoins de l'enfant
- En aval : organiser le tuilage avec le nouveau lieu d'accueil de l'enfant sortant d'UEMA pour assurer une transition sans rupture
- Poursuivre le maillage des territoires pour permettre la mise en place des parcours scolaires : UEMA/UEEA, ULIS, DAR, SESSAD.

Sommaire

Contexte.....	10
Méthodologie.....	11
Le dispositif UEMA en Nouvelle-Aquitaine.....	12
L'orientation et les modalités d'admission dans les UEMA.....	15
Les élèves scolarisés en UEMA.....	18
L'accessibilité aux UEMA.....	20
Les locaux des UEMA.....	21
Les temps d'inclusion.....	21
Les équipes des UEMA.....	22
Formation.....	23
Réunions hors de la présence des enfants.....	24
Supervision.....	25
Le projet de l'enfant accueilli en UEMA.....	26
Le projet d'accompagnement.....	26
Le projet personnalisé de scolarisation.....	26
Temps de scolarisation.....	27
Accompagnement dans les domaines d'apprentissage selon le cahier des charges.....	28
Communication et langage.....	28
Interactions sociales.....	28
Domaine cognitif.....	29
Domaine sensoriel et moteur.....	29
Domaine des émotions et du comportement.....	29
Autonomie dans les activités quotidiennes.....	30
Soutien aux apprentissages scolaires.....	30
Evaluation pluriprofessionnelle du développement de l'enfant.....	31
Accompagnements et soins hors de l'UEMA.....	32
Rôle et place des parents, guidance parentale.....	34
Qualité des relations entre UEMA et familles.....	37
Partenariats.....	38
Les sorties.....	40
L'orientation scolaire à la sortie de l'UEMA.....	42
Atouts, points de vigilance, pistes d'amélioration.....	45
Annexes.....	50
Listes des sigles.....	51

Contexte

Les UEM, unités d'enseignement en maternelle, constituent une **modalité de scolarisation** d'élèves d'âge de l'école maternelle avec **troubles du spectre de l'autisme**, orientés vers un établissement ou un service médico-social et scolarisés dans son unité d'enseignement, implantée en milieu scolaire ordinaire.

Ces élèves sont présents à l'école sur le même temps que les élèves de leur classe d'âge et bénéficient, sur **une unité de lieu et de temps**, d'interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques se référant aux recommandations de **bonnes pratiques de la HAS** (Haute autorité de santé).

En 2021, **17 unités d'enseignement maternelle autisme** sont installées en Nouvelle-Aquitaine (soit une ou deux UEMA dans chacun des 12 départements). Ce dispositif a été impulsé dans le cadre du 3^{ème} plan autisme (2013-2017). Son développement s'appuie sur une instruction de 2014, modifiée en 2016¹ et assortie d'un cahier des charge.

En Nouvelle-Aquitaine, les unités ont été mises en place, pour les plus anciennes, en 2014 (en Gironde) mais aucun bilan n'a encore été réalisé dans la région sur leur fonctionnement.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a donc confié au CREA I la réalisation d'une étude afin de disposer d'une vision objective de l'activité des UEMA en Nouvelle-Aquitaine, de leur conformité au cahier des charges de 2016, du parcours des enfants accompagnés ainsi que des attentes des familles et des partenaires.

¹ 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)

Méthodologie

Les données ayant permis de réaliser cet état des lieux ont été collectées en mai-juin 2021 auprès de 5 catégories d'acteurs sur la base de questionnaires diffusés par voie électronique et pouvant être remplis en ligne. Pour les parents, l'option questionnaire papier a également été proposée.

La grille destinée aux UEMA s'est appuyée sur l'outil bâti par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, en vue d'y conduire des inspections, et a été adaptée.

Les UEMA	<ul style="list-style-type: none">• grille sur l'activité 2020-2021 en lien avec le cahier des charges de 2016 adressé aux 17 UEMA• Retour exhaustif
Les parents d'élèves des UEMA	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire adressé aux parents dont les enfants étaient en UEMA en 2020-2021 (via les UEMA)• 23 réponses dans 7 départements* (soit 30% des élèves concernés au total)
Les MDPH	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire adressé aux MDPH de Nouvelle-Aquitaine• 9 MDPH sur 12 ont participé**
Les IEN-ASH	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire adressé aux inspecteurs ASH (adaptation de la scolarisation des élèves en situation handicap)• Retour pour 10 départements sur 12***
Les CRA	<ul style="list-style-type: none">• Questionnaire adressé aux 3 centres ressources autisme de Nouvelle-Aquitaine• Retour exhaustif

* Départements concernés par des réponses des familles : Charente, Charente-Maritime, Creuse, Landes, Lot-et-Garonne et Vienne.

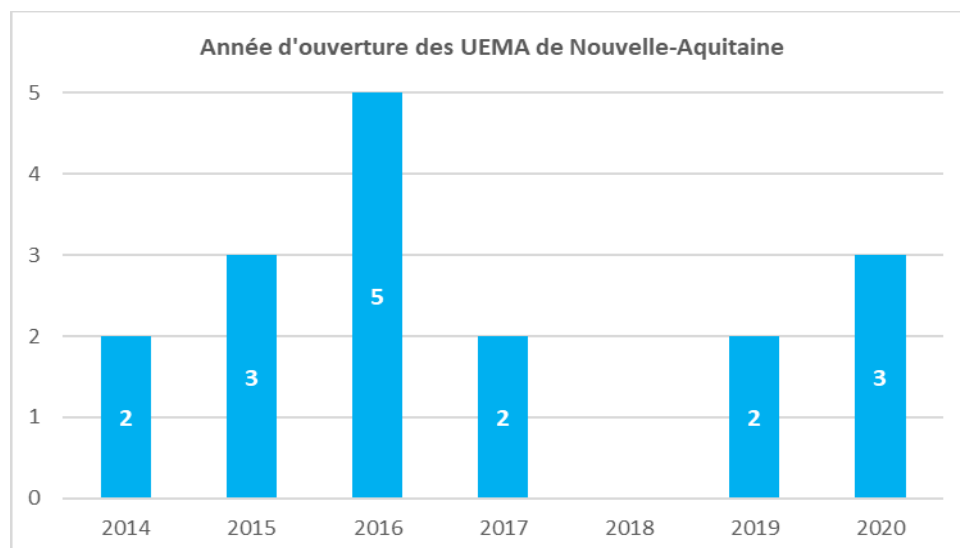
** sauf Gironde, Pyrénées-Atlantiques et Vienne

*** sauf Lot-et-Garonne et Haute-Vienne

Le dispositif UEMA en Nouvelle-Aquitaine

Au cours de l'année scolaire 2020-2021, **17 UEMA fonctionnaient en Nouvelle-Aquitaine**.

Des créations d'UEMA ont eu lieu avant 2016, probablement à titre expérimental. La sortie du cahier des charges en 2016 a donné un coup d'envoi au développement de ces dispositifs dans la région. Les créations les plus récentes bénéficient à des départements qui avaient déjà une unité (excepté la Charente, dernier département de la région à en être équipé).



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Seules 4 MDPH (19, 40, 47 et 79) ont participé à la mise en place des UEMA. Les autres disent regretter de ne pas avoir été associées en amont, notamment pour anticiper les premières notifications en repérant les profils d'enfants concernés.

Les 3 CRA ont été associés, à des niveaux divers, à la mise en place des UEMA sur leur territoire :

- le choix de l'implantation géographique (CRA de Limoges),
- la formation des équipes (CRA de Bordeaux et de Poitiers),
- l'organisation de rencontres inter-UEM, l'appui à la mise en place d'outils (ex. grilles de comportements), l'appui à la MDPH sur les critères d'accueil des premiers entrants et des visites mensuelles à bimensuelles par un psychologue du CRA (CRA de Poitiers).

Les IEN répondants indiquent avoir participé à la mise en place des UEMA. Selon les départements, cet engagement a pris des formes différentes.

Implication des IEN-ASH dans la mise en place des UEMA

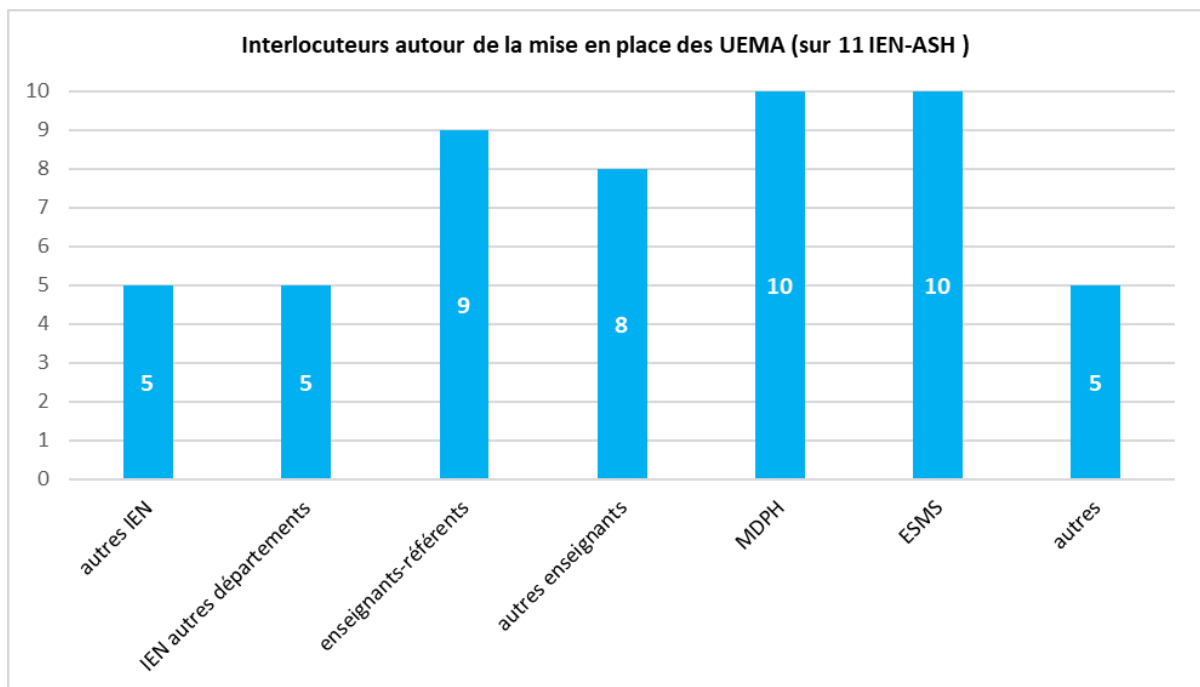
	16	17	19	23	24	33 est	33 ouest	40	64	79	86
Initiative du projet		x	x		x	x			x	x	
Diagnostic des besoins	x		x		x		x	x	x	x	x
Implantation		x	x		x		x	x	x	x	x
Sollicitation d'ESMS porteurs				x		x	x	x	x	x	x
GRH (fiche de poste, formation...)	x			x						x	

Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Plusieurs critères ont prévalu au choix de l'école d'implantation pour les UEMA :

- l'implication de la municipalité
- l'intérêt et l'accueil bienveillant de l'équipe enseignante
- les besoins du territoire
- la disponibilité des locaux
- dans un département rural (19), l'absence ou la faible couverture du territoire par un SESSAD est également citée.

Les IEN-ASH indiquent que la mise en place de ces unités a fait l'objet de nombreux échanges, en particulier avec la MDPH, avec les ESMS porteurs ainsi qu'au sein de l'Education nationale.



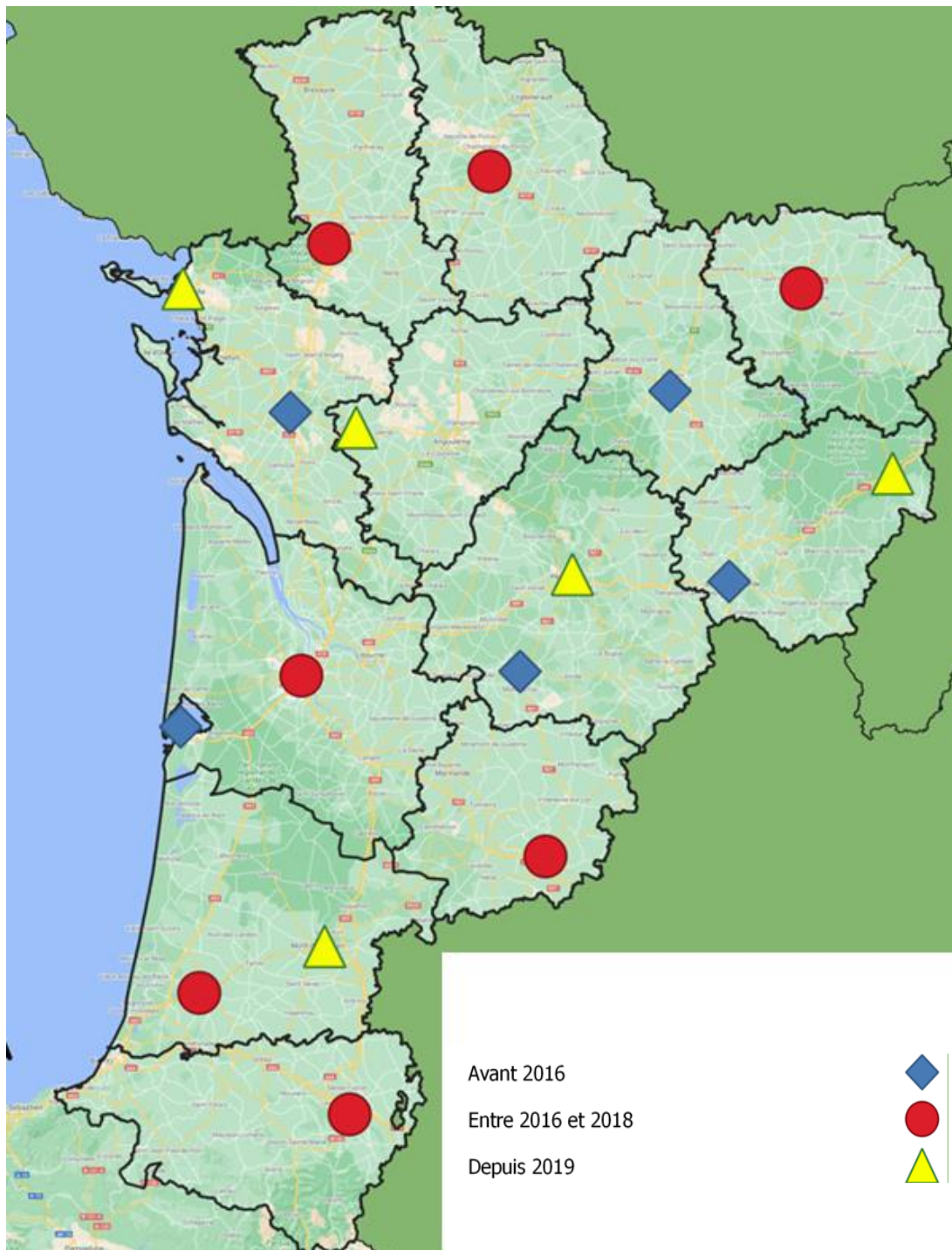
Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

D'autres interlocuteurs sont également cités comme les associations de parents, les structures de soins, le CRA, les structures petite enfance (dont CAMSP), les municipalités et l'ARS.

Les IEN-ASH relèvent quelques difficultés qui ont émaillé la mise en place des UEMA :

- En Corrèze, une « concurrence » est apparue lors de la mise en place de la 2ème UEMA en raison de la création d'un SESSAD précoce TSA dont l'EN n'avait pas connaissance au moment de la demande de moyens.
- En Creuse, la temporalité a créé des difficultés, avec un début de mise en œuvre en juin pour la rentrée de septembre.
- En Gironde Est, le désengagement de la municipalité accueillant l'UEMA a été annoncée en février, en raison de difficultés budgétaires.
- Dans les Landes, l'opérateur retenu ne correspondait pas au 1^{er} choix de l'EN
- Enfin, dans les Deux-Sèvres, la difficulté pour trouver des locaux disponibles a freiné la mise en place de l'UEMA

Les UEMA en Nouvelle-Aquitaine en fonctionnement en 2020-2021 selon leur année d'ouverture



A noter : à la rentrée 2021, 4 nouvelles UEMA ont leurs portes en Nouvelle-Aquitaine : à Angoulême (16), Sarlat (24), Cenon (33), Billère (64).

Les ESMS portant les UEMA de Nouvelle-Aquitaine sont :

- essentiellement des SESSAD (10/17),
- des IME (6/17),
- et un établissement expérimental.

Les UEMA pour enfants avec TSA en Nouvelle-Aquitaine
ARS et CREA Nouvelle-Aquitaine

L'orientation et les modalités d'admission dans les UEMA

Les MDPH n'ont pas été en mesure de fournir des données exhaustives sur le nombre de demandes de scolarisation en UEMA, d'orientations prononcées et d'admissions effectives au cours des 3 dernières années, ; elles disent néanmoins constater **une forte augmentation des demandes**.

La majorité de ces demandes émane directement des familles, puis selon les départements, d'autres acteurs sont plus ou moins impliqués comme les CAMSP en Lot-et-Garonne, les EDAP en Charente-Maritime ou dans les Deux-Sèvres ou encore le CRA en Dordogne.

Les familles ont d'ailleurs précisé que la plupart du temps, elles ont eu connaissance de l'existence des UEMA par les professionnels intervenant auprès de leur enfant. Les CRA, par exemple, informent toutes les familles de cette modalité de scolarisation « *à la suite du diagnostic et lorsque cela est justifié* ».

Les MDPH font en sorte de réduire les délais de traitement de ces demandes concernant des jeunes enfants, ils s'établissent **entre 2 et 4 mois** (quelques départements : Charente, Corrèze, Landes, Deux-Sèvres déclarant les délais les plus courts autour de 2 mois.)

Seules 3 MDPH (19, 24 et 87) s'appuient sur **une liste formalisée de critères pour établir une notification d'orientation** vers une UEMA, critères qui se réfèrent au cahier des charges de 2016 : diagnostic effectué conformément aux recommandations de la HAS, scolarité en classe ordinaire impossible même avec la présence d'un AESH, distance géographique entre le domicile et l'UEMA...

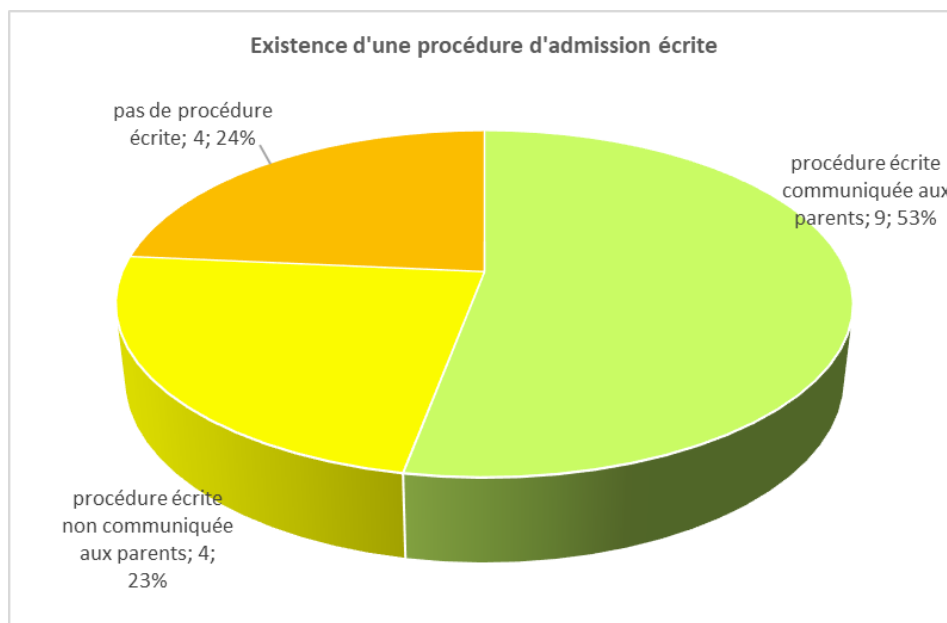
La plupart des EPE instruisent les dossiers de demandes d'admissions sans faire appel à des acteurs spécifiques, excepté :

- En Gironde, où le CRA est sollicité afin d'identifier les enfants susceptibles d'intégrer l'UEMA.
- dans les Landes où l'ESMS porteur de l'UEMA est invité.
- en Lot-et-Garonne où une psychologue du CRA et de Planète Autisme est invitée,
- dans les Deux-Sèvres où pour certaines situations, des enseignants-référents, des formateurs TSA de l'Education Nationale ou encore des professionnels d'ESMS peuvent être conviés

Plus de la moitié des MDPH estiment que les renseignements fournis dans le dossier de demande d'orientation sont suffisants pour statuer. Cependant certaines MDPH indiquent que des évaluations et des bilans peuvent faire défaut comme des évaluations fonctionnelles (19), un diagnostic validé (24)... ou encore signalent des difficultés pour produire des évaluations sur les compétences purement scolaires, vu l'âge des enfants concernés (87).

La quasi-totalité des UEMA indiquent que les notifications de la MDPH mentionnent explicitement « UEMA » (sauf celles de Périgueux et des Deux-Sèvres).

Les trois quarts des UEMA (13/17) ont une procédure d'admission écrite qui est communiquée aux parents pour la majorité d'entre elles (9/13).

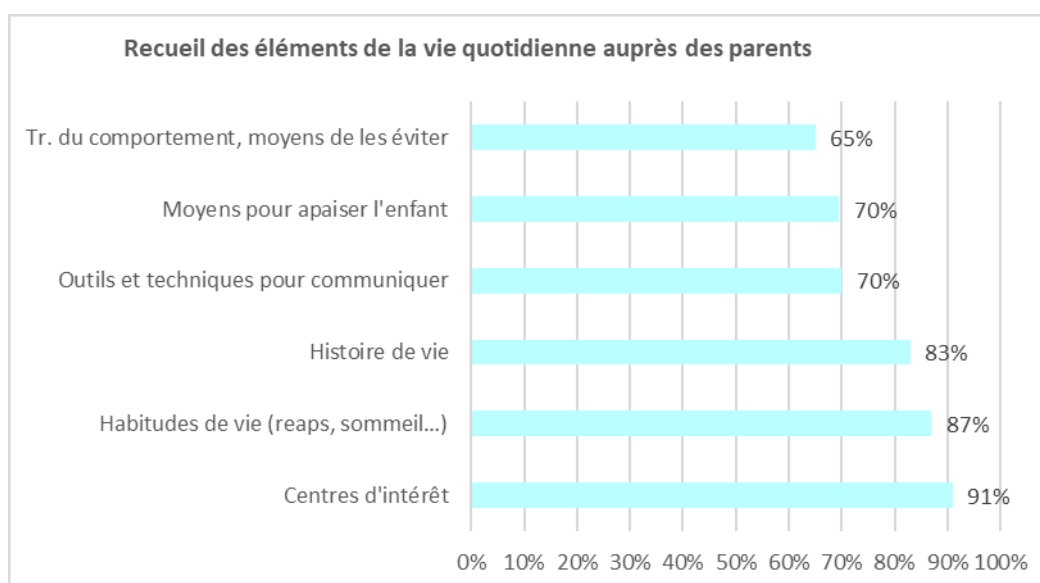


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Cette procédure prévoit dans la moitié des cas (6 UEMA sur 13) **une période d'observation** dont la durée est très variable, allant d'une demi-journée à 2 ou 3 mois.

Les familles ayant répondu à l'enquête indiquent avoir bénéficié lors de l'admission de leur enfant d'un bon accueil et **d'une présentation complète de l'UEMA** : ses missions, son fonctionnement, les membres de l'équipe en charge de l'accompagnement des enfants et ses locaux. Un interlocuteur référent est en général désigné pour la famille et l'enfant. Toutefois, deux familles (dont les enfants sont scolarisés en 2^{ème} et 3^{ème} année) n'ont pas bénéficié de ce relais et ont manifesté des regrets à cet égard.

Lors de l'admission, les familles ont été sollicitées afin **de recueillir des éléments sur la vie quotidienne** de leur enfant. Elles estiment que ces éléments ont **bien été pris en compte** par l'équipe de de l'UEMA.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Si l'enfant a été vu par le CRA (Poitiers), l'UEMA peut le solliciter (en accord avec la famille) pour connaître en amont ses particularités.

Dans la plupart des UEMA (13/17), des admissions sont possibles en cours d'année (sauf pour les UEMA 24-Bergerac, 40-Mont-de-Marsan, 86 et 87).

Les élèves admis en UEMA ont tous **un diagnostic de TSA confirmé** (pour un seul enfant sur les 111, le diagnostic était en cours au moment de l'admission).

Selon les parents qui ont participé à l'enquête, ces diagnostics ont été délivrés par une large palette de services, en particulier : les CRA, les CAMSP, les plateformes coordination et d'orientation (PCO)² (qui ont remplacé progressivement les équipes EDAP³ telles que le réseau RECOLTE⁴).

² Les enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neurodéveloppement peuvent être orientés vers une plateforme de coordination et d'orientation

³ Equipe de dépistage d'autisme de proximité

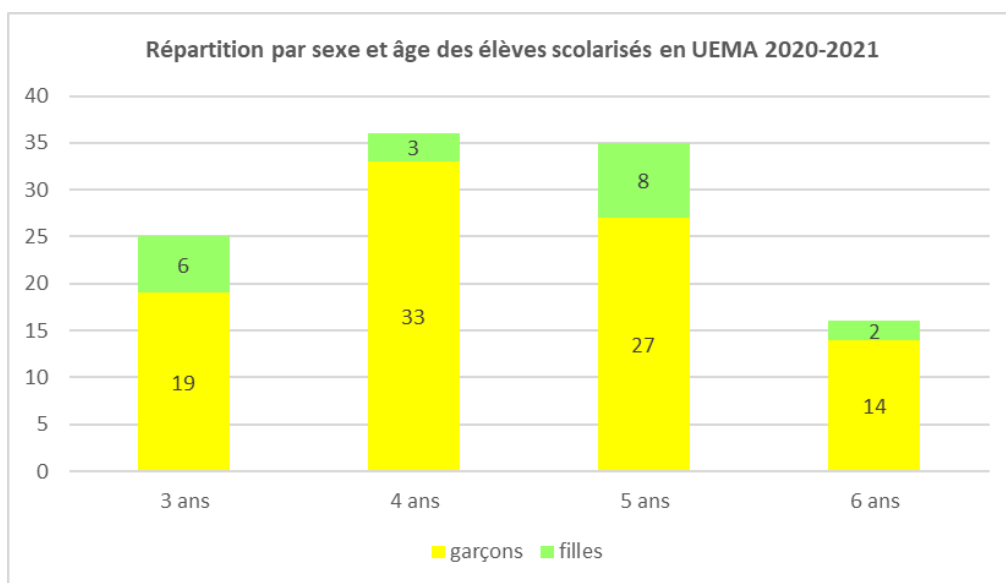
⁴ REseau COLlaboratif Territorial, dispositif constitué de professionnels du CAMSP, du CH de Niort et du Nord Deux-Sèvres proposant un repérage, un dépistage précoce en vue d'un diagnostic et d'un accompagnement spécifique pour des enfants moins de 6 ans présentant des troubles du développement, de la relation et de la communication ou des TSA.

Les élèves scolarisés en UEMA

Le nombre d'élèves scolarisés en UEMA augmente progressivement au niveau régional au fur et à mesure de la création de nouvelles unités :

- 80 enfants en UEMA en 2018/2019
- 95 en 2019-2020
- 111 en 2020-2021.

En 2020-2021, **111 élèves étaient scolarisés dans des UEMA** dont 83% de garçons, illustrant parfaitement le *sex ratio* habituellement observé pour ces troubles.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

La majorité des UEMA (13/17) font le plein et **scolarisent 7 élèves**, comme le prévoit le cahier des charges. Toutefois, 4 autres (dont 3 ouvertes à la rentrée 2020 et donc peut-être en train de monter progressivement en charge dans leur capacité d'accueil) ont entre 4 et 6 élèves (sont concernées les UEMA 16, 19 Ussel, 23 et 40 Mont-de-Marsan).

La question de **l'âge lors de l'entrée dans le dispositif** n'a pas été posée aux UEMA mais les réponses des familles montrent que, si certains enfants y sont entrés dès 3 ans, d'autres y sont rentrés plus tard, à 4 ou 5 ans, et ont généralement bénéficié d'une scolarisation en milieu ordinaire auparavant. Dans le cadre du suivi régulier de l'activité des UEMA, la prise en compte de l'indicateur « *âge à l'entrée dans l'UEMA* » permettra de d'observer la mobilisation des acteurs pour favoriser les interventions précoces.

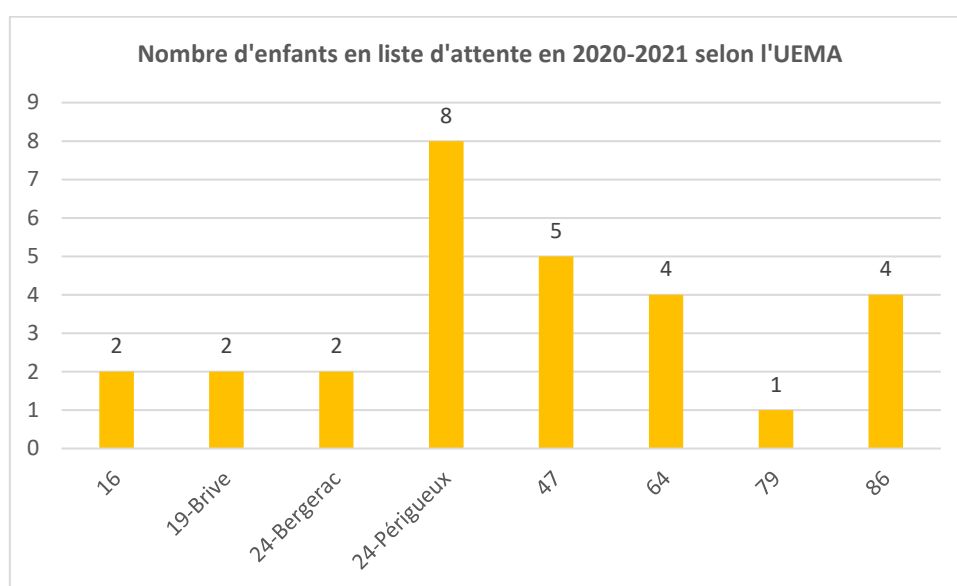
La cahier des charge stipule « *Il est préconisé d'intégrer prioritairement des enfants ayant 3 ans durant l'année civile d'ouverture de l'unité, avec possibilité d'admettre des enfants de 4 ans* ».

Même si, globalement, le repérage des UEMA par les différents acteurs (prescripteurs, EPE, familles...) semble s'améliorer, les MDPH 17 et 79 identifient des marges d'amélioration car **les orientations précoces, dès 3 ans sont encore rares** : « *Certains enfants ayant l'âge et le profil requis pour entrer en UEMA restent orientés prioritairement vers une prise en charge sanitaire à temps partiel* ».

Des **difficultés de recrutement sont signalées** par 7 UEMA y compris par des UEMA dont toutes les places sont occupées (sont concernées les UEMA 16, 17 Saintes, 19 Brive, 23, 33 Arcachon et Bordeaux et 79). Ces UEMA indiquent recevoir peu de notifications, elles constatent l'absence de diagnostics formels avec des outils standardisés et des difficultés pour disposer d'évaluations fonctionnelles. L'UEMA 23 signale ainsi « *absence de médecin effectuant des diagnostics sur le département, uniquement le CRA présent dans un département voisin* ».

A l'inverse, la moitié des UEMA (8/17) **ne peuvent pas satisfaire l'ensemble des demandes reçues** et ont dû ouvrir des listes d'attente : **28 enfants recensés en 2020-2021** au niveau régional. D'autres raisons que l'absence de places vacantes peuvent expliquer ces enfants en liste d'attente, comme l'attente d'une orientation de la CDAPH ou encore le temps de réflexion de la famille.

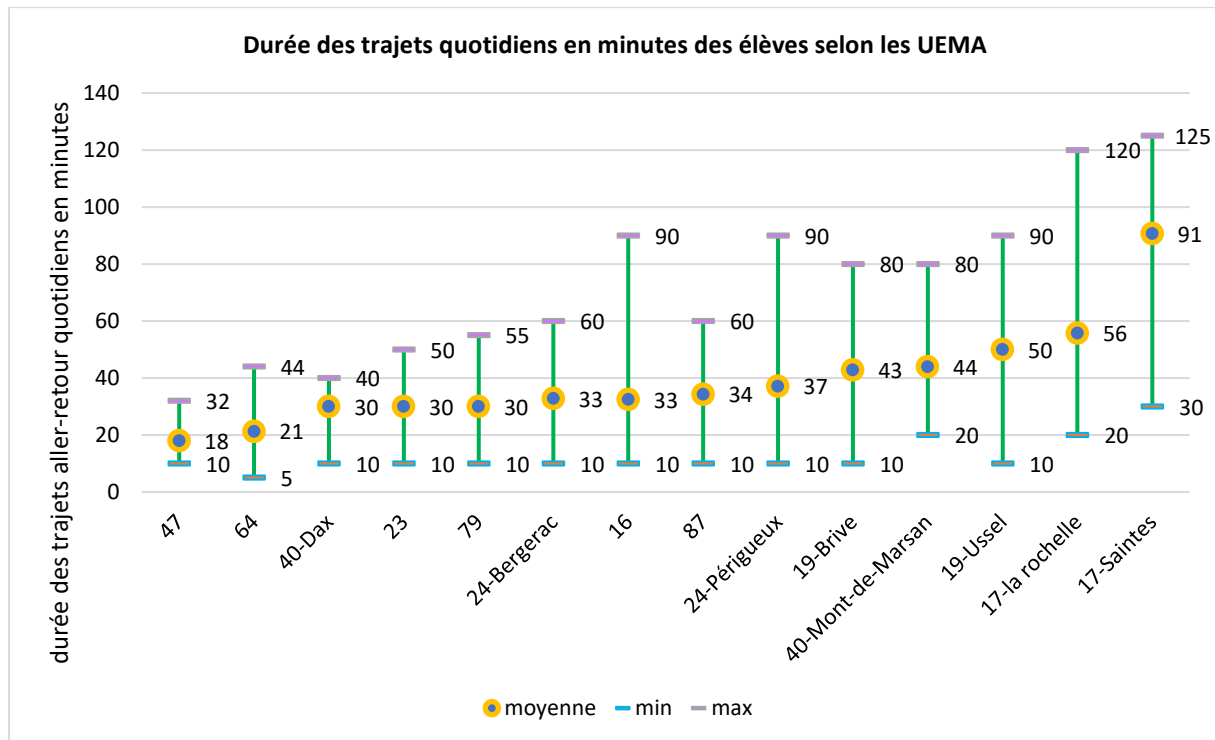
Un état des lieux des demandes d'admission non satisfaites devrait être réalisé chaque année à la rentrée pour identifier les UEMA et les départements les plus en tension.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

L'accessibilité aux UEMA

Dans la moitié des UEMA, la durée moyenne **des allers-retours quotidiens** effectués par les élèves se situe autour d'**une demi-heure**⁵. Toutefois, il s'agit d'une valeur moyenne qui varie sensiblement d'une UEMA à l'autre et au sein d'une même UEMA. Pour 18% des élèves scolarisés en UEMA, les trajets quotidiens durent **1 heure ou plus**.

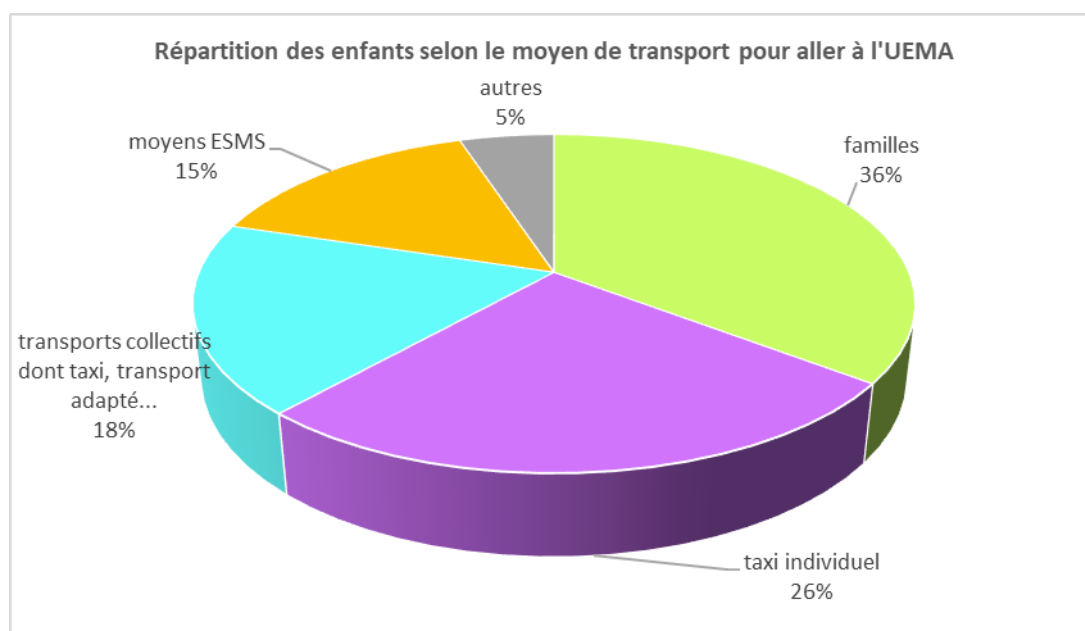


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Plus du tiers des élèves (36%) sont accompagnés à l'UEMA par leur parents. D'autres moyens de transport sont mis en œuvre pour les autres élèves, individuels ou collectifs. Dans le cas des transports collectifs, **la longueur des circuits peut avoir un impact non négligeable sur la durée des trajets**. Un CRA notamment alerte sur ce point « *les durées de ces trajets peuvent être un frein majeur à la bonne intégration d'un enfant* ».

Dans l'état actuel du déploiement de ce dispositif (une ou deux UEMA par département), la réduction des temps de trajet ne sera possible et/ou l'accès n'est pas assuré pour tous les enfants comme le déplore la MDPH 17 « *les 2 implantations ne permettent pas de donner un accès égal sur tout le territoire. L'UEMA est donc inaccessible à certains enfants* ».

⁵ Données manquantes pour les UEMA 33 (2 unités) et 86.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Hormis 2 MDPH (40 et 87), les autres MDPH répondantes estiment que l'**accessibilité aux UEMA n'est pas satisfaisante** et que des parties de leur territoire ne sont couvertes.

Les locaux des UEMA

L'ensemble des UEMA de Nouvelle-Aquitaine sont situées **dans les locaux d'un établissement scolaire**. Néanmoins, deux d'entre elles (23 et 24-Périgueux) signalent que ces locaux ne sont pas au « cœur » de l'école. Les trois quarts des UEMA (13/17) disposent d'une **seconde salle**, dédiée aux interventions individuelles, principalement paramédicales. A une exception près, cette salle se situe dans l'enceinte de l'école et à proximité de la classe. Parmi ces UEMA, 7 bénéficient d'autres espaces destinés à leurs élèves : salle de repos, de restauration, toilettes ou encore une « *salle aménagée en espace sensoriel* » (UEMA 86).

Partout, les élèves des UEMA ont accès aux locaux collectifs de l'école et vont en récréation ou à la cantine en même temps que les autres enfants (une seule restriction est notée pour la cantine dans l'UEMA 19-Ussel).

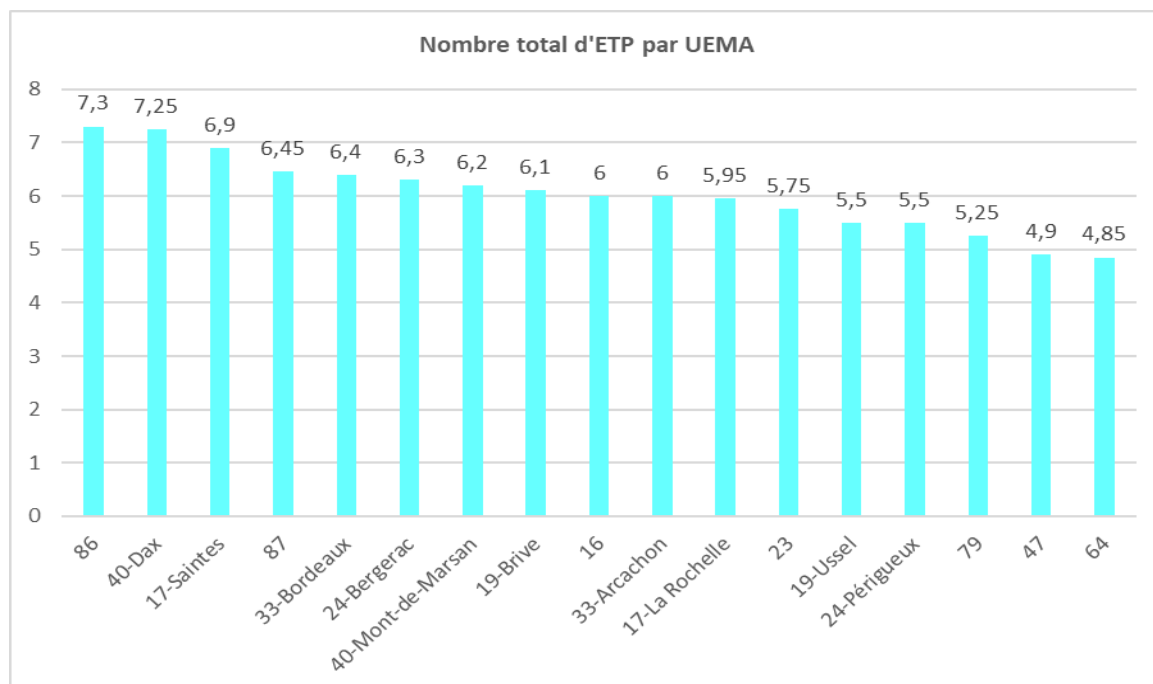
Les temps d'inclusion

Des occasions de se mêler aux autres élèves de l'école sur des moments extra-scolaires sont signalées dans la quasi-totalité des UEMA, telles que les festivités (15 UEMA), les sorties scolaires (15 UEMA), les activités sportives (11 UEMA). Toutefois dans 2 UEMA (24-Bergerac et 86) aucun temps de partage avec les autres élèves n'est cité.

Les équipes des UEMA

Au total, les effectifs des professionnels des UEMA représentent **102,6 équivalents temps plein (ETP)**, soit en moyenne 6 ETP par UEMA, avec des variations assez importantes d'une UEMA à l'autre.

Sur la base d'UEMA à 7 élèves, le taux d'encadrement moyen en Nouvelle-Aquitaine est de 0,85 professionnel par enfant et est donc supérieur au taux d'encadrement minimal de 0,7 recommandé par le cahier des charges.

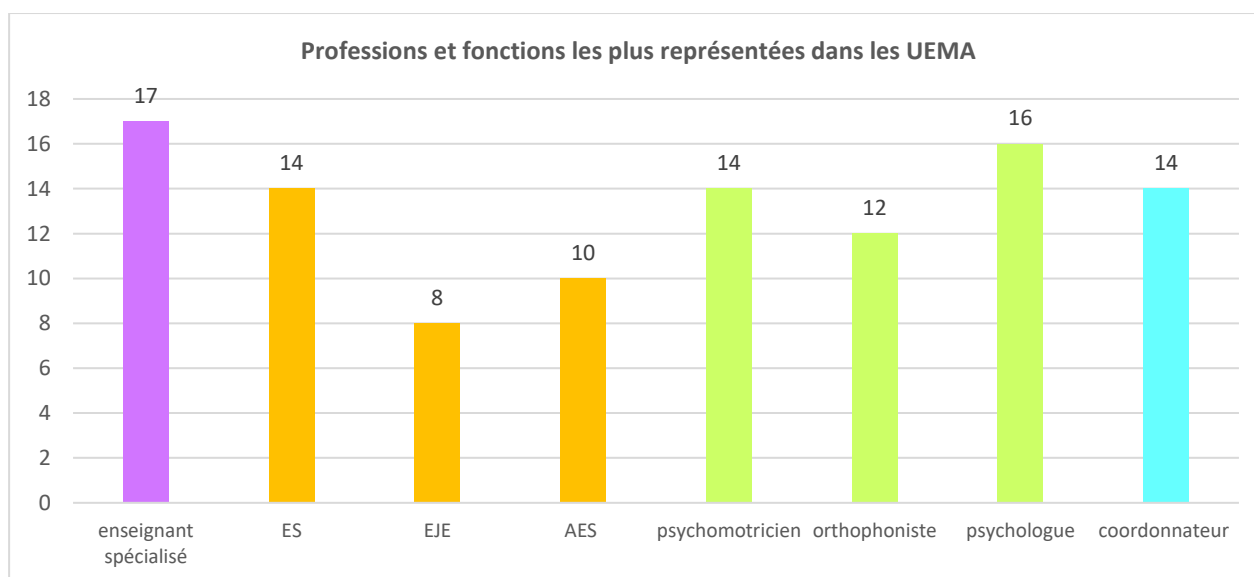


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Notons que l'UEMA du 86 bénéficie d'une ATSEM mise à disposition par la mairie de Poitiers.

Toutes les UEMA bénéficient de la présence :

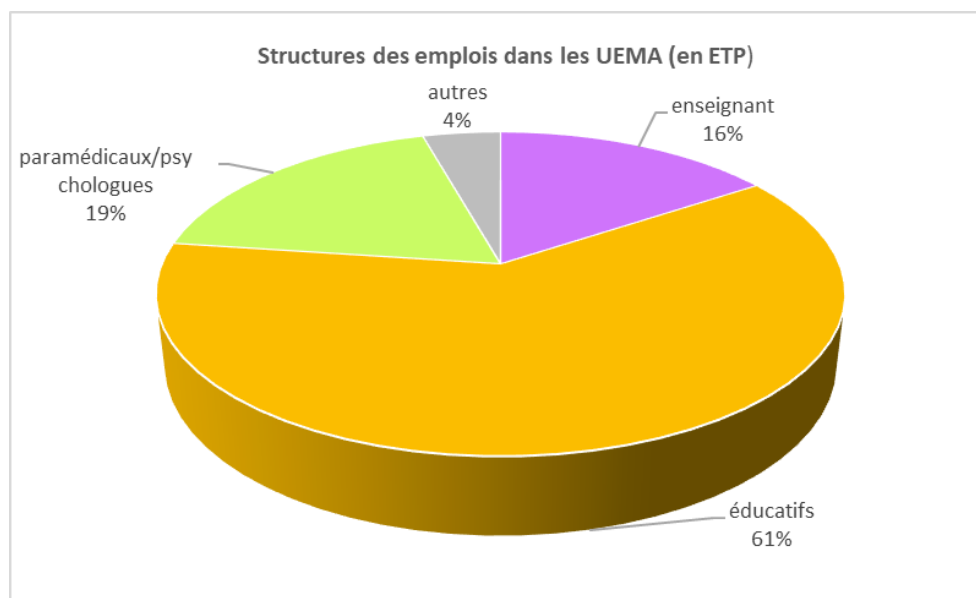
- d'un enseignant spécialisé,
- d'un psychologue (sauf celle de la Creuse).



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Le cahier des charges stipule que l'équipe intervenant dans l'unité est composée d'un enseignant spécialisé, de professionnels éducatifs, de professionnels paramédicaux et d'un psychologue.

La majorité des postes des UEMA (60%) sont occupés par du personnel éducatif : ES, EJE et autres dont des AES (accompagnant éducatif et social, profession issue de la fusion des diplômes d'AMP et d'AVS – auxiliaire de vie sociale).



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Dans la plupart des UEMA (14/17), des modalités de remplacement des salariés absents ont été mises en place. Toutefois, le seuil ou les critères déclenchant ces remplacements sont extrêmement variables d'une UEMA à l'autre et sont, selon les cas, relatifs :

- à la durée de l'absence sur une amplitude assez large, allant de plus de 3 jours à 1 mois,
- au nombre de personnes absentes : à partir de 2 ou si le taux d'encadrement de 0,7 ETP par enfant n'est plus assuré

Les remplacements supposent, en outre, pour être effectifs de pouvoir trouver des professionnels disponibles, ce qui n'est pas toujours le cas. Une UEMA indique qu'elle peut s'appuyer sur la mutualisation de personnels avec d'autres ESMS de l'organisme gestionnaire.

La plupart des UEMA (14/17) ont désigné **un coordonnateur** au sein de l'équipe (sauf les UEMA 17-Saintes, 23 et 64). Les fonctions occupées par ce coordonnateur sont très diverses : enseignant (pour 4 PCPE), psychologue (3), éducateur (3), psychomotricien (1)...

Formation

En amont de l'ouverture de l'UEMA, toutes les équipes ont bénéficié d'une **formation commune**. Ces formations ont eu des durées très variables, allant **de 2 à 20 jours**, avec une moyenne de 8 jours.

Le cahier des charges précise que cette formation doit se dérouler en début d'année scolaire « *elle peut entraîner un décalage dans le calendrier de rentrée effective des élèves* » et propose un modèle-type de contenu de formation sur 10 jours.

Au cours des 2 dernières années scolaires, la plupart des équipes des UEMA (14/17)⁶ ont bénéficié de temps de formation continue.

Les thématiques abordées lors de ces formations sont très larges et traduisent **l'implication des professionnels des UEMA et leur souci de se perfectionner dans l'accompagnement de leurs élèves** :

- techniques spécifiques autour des apprentissages et de la communication : ABA, Teacch, PACT⁷, Auticiel (tablette numérique) communication alternative,
- gestions des manifestations comportementales et des particularités liés aux TSA : comportements-problèmes (dont PCM⁸ et grille ABC⁹), troubles alimentaires, troubles des perceptions sensorielles, autorégulation, Snoezelen, SENSO-TED (Intégration sensorielle et motricité pour enfants TSA), ANDIBO (Espace de vie adapté à l'autisme), habiletés sociales...
- soutien à la parentalité : guidance parentale, burn-out parental, attachement,
- thématiques transversales au médico-social : projet personnalisé, évaluation, éducation thérapeutique, supervision...
- autres : gestes de 1^{er} secours.

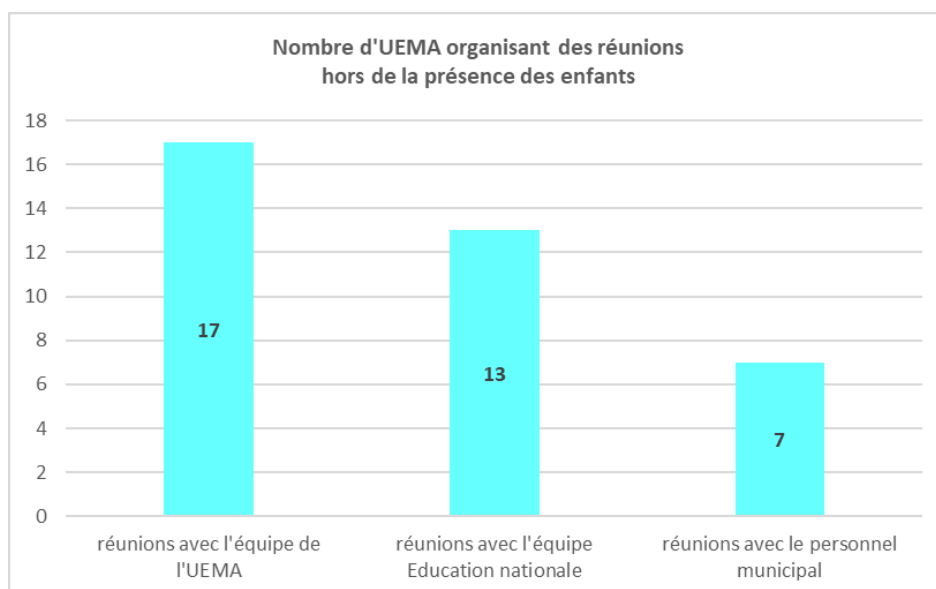
Les CRA de Bordeaux et Poitiers peuvent intervenir dans ce cadre et apporter leur expertise pour :

- construire/valider un programme de formation pour l'équipe
- conseiller/recommander des formateurs
- assurer des formations (telles que formation de base sur les TSA, les particularités alimentaires, les particularités sensorielles, les comportements-problème, les habiletés sociales, l'accompagnement aux soins somatiques...).

Au-delà de la formation, les CRA Poitiers et Limoges peuvent soutenir l'équipe en apportant conseils ou expertise sur la situation particulière d'un enfant.

Réunions hors de la présence des enfants

Plusieurs types de réunions sont mises en place en dehors de la présence des enfants.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

⁶ Toutes les UEMA sauf les 3 qui ont ouvert à la rentrée 2020

⁷ Preschool autism communication therapy

⁸ Professional crisis management

⁹ Antécédents, Behavior, Conséquences

Toutes les UEMA organisent des réunions d'équipe en dehors de la présence des enfants, sur un rythme hebdomadaire.

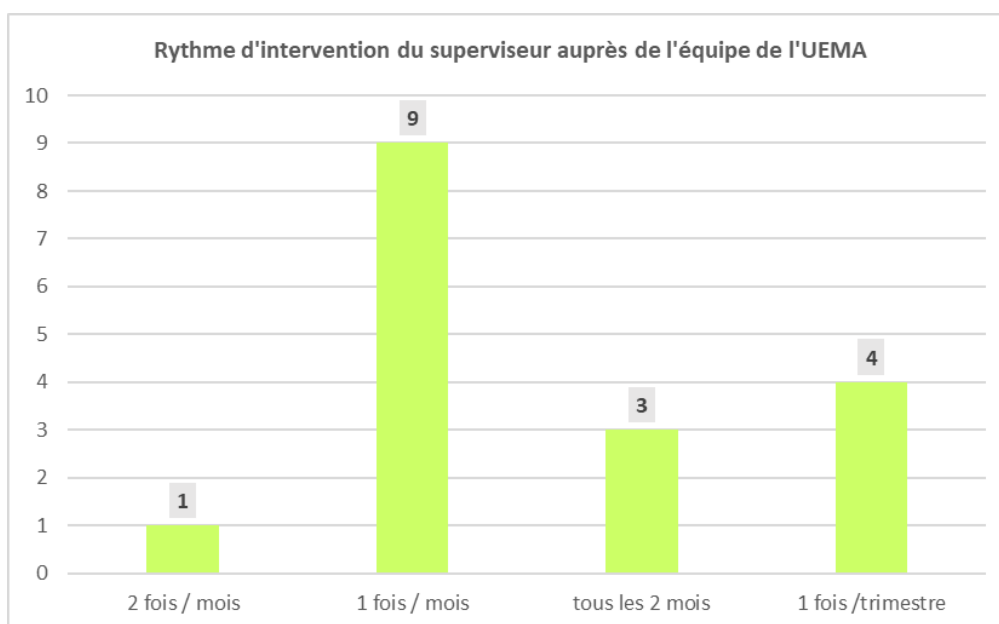
Des réunions sont également organisées avec le personnel de l'école (direction, équipe pédagogique) dans 13 UEMA sur 17 (non concernées UEMA 17-La Rochelle, 23, 40 Mont-de-Marsan, 86) sur des rythmes extrêmement variables allant d'une fois par an à une fois par semaine.

L'objectif de ces réunions est de mettre en place des projets communs (pédagogiques, d'inclusion...), d'organiser la vie de l'école, de sensibiliser aux TSA les autres professionnels et de présenter le projet spécifique de l'UEMA.

Plus rarement (dans 7 UEMA sur 17), des réunions concernent le personnel municipal (agents de cantine / d'entretien, animateurs périscolaires). Elles sont organisées ponctuellement (une fois par an, rarement plus fréquemment) et ont pour objectif l'organisation du périscolaire et la sensibilisation aux TSA.

Supervision

Toutes les UEMA ont nommé un superviseur. Celui-ci est **toujours extérieur à l'équipe**, comme l'exige le cahiers des charges, et presque toujours (15 UEMA sur 17) extérieur à l'ESMS de rattachement. Il intervient le plus souvent **une fois par mois** auprès de l'équipe d'UEMA, comme le prévoit le cahier des charges. Mais dans **6 UEMA sur 16** bénéficient d'un soutien moins fréquent.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Dans les deux tiers des cas (10 UEMA sur 17), ce superviseur est psychologue (avec fréquemment une certification ABA mentionnée). D'autres catégories de professionnels peuvent remplir ce rôle, comme une orthophoniste ou une éducatrice spécialisée ayant une spécialisation dans les TSA.

Les prestations assurées par le superviseur ont été plus ou moins détaillées selon les UEMA, elles recouvrent le plus souvent ces différentes dimensions :

- observation du travail de chaque professionnel, observation des évolutions des enfants *in situ* sur tous les moments (classe, cantine, récréation...)
- gestion de situations difficiles et préconisations pour les professionnels dans leurs pratiques
- partages de connaissances, de supports, d'outils d'accompagnement et d'évaluations.

Le projet de l'enfant accueilli en UEMA

Le projet d'accompagnement

Le projet individualisé d'accompagnement (PIA) ou le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) fixe les accompagnements adaptés à mettre en œuvre par les ESMS selon les particularités de l'enfant pris en charge. Il est établi sous la responsabilité du directeur du service : il organise la mise en œuvre du plan personnalisé de compensation et du projet personnalisé de scolarisation (PPS) notifié par la CDAPH.

Dans toutes les UEMA, **chaque enfant bénéficie d'un PIA** qui est toujours coconstruit avec ses parents et qui leur est toujours communiqué. Toutefois, seules les trois quarts des familles ayant répondu à l'enquête ont indiqué avoir été destinataires de ce PIA. Il est donc possible que la transmission de ce projet ne soit pas toujours suffisamment accompagnée et expliquée aux parents.

Ces PIA sont réévalués selon un rythme très variable d'une UEMA à l'autre (de tous les mois à tous les ans). Le PIA est toujours élaboré de façon articulée avec le projet personnalisé de scolarisation quand celui-ci a été établi.

Le projet personnalisé de scolarisation

Le projet personnalisé de scolarisation (PPS) définit les besoins particuliers de l'enfant en tant qu'élève et propose des modalités d'accompagnement ou de compensation pour la scolarité, à partir d'une évaluation globale de la situation et des besoins de l'élève

Un PPS est établi pour tous les enfants, à l'exception de 2 UEMA. Dans les deux tiers des cas, ce projet est élaboré par la MDPH. **Le PPS est généralement réévalué tous les ans par les UEMA** ou selon l'échéance de la notification de la MDPH.

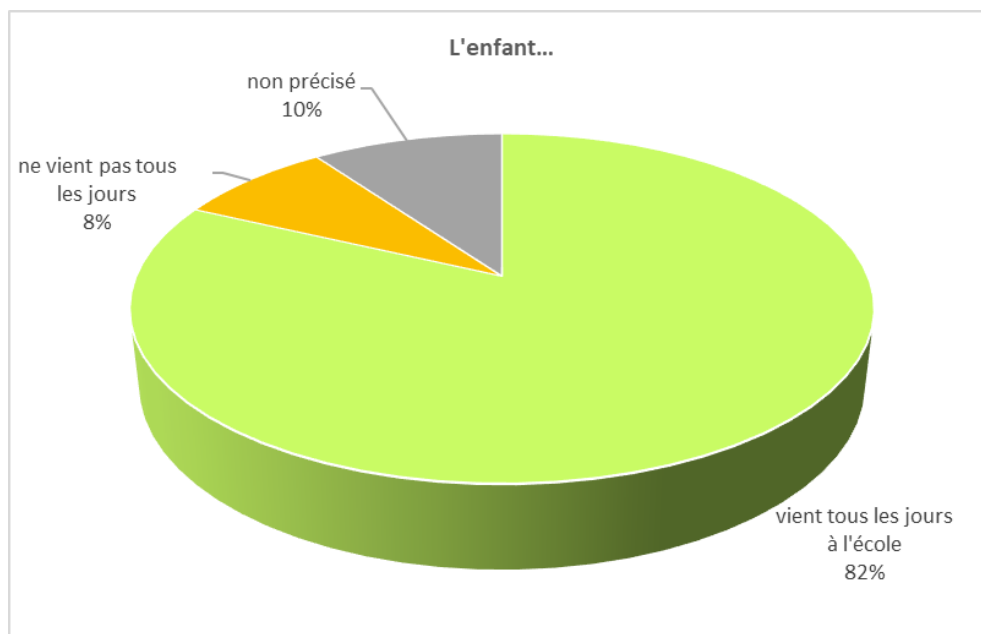
Un livret personnel de compétences est mis en œuvre pour chaque enfant dans 15 UEMA sur 17, conformément à ce que stipule le cahier des charges :

L'enseignant utilise le carnet de suivi des apprentissages pour rendre compte des progrès de l'élève durant sa scolarité à l'école maternelle.

Pour s'assurer de la mise en œuvre du PPS des élèves en UEMA et pour valider les éventuels ajustements, les IEN-ASH répondants s'appuient sur une collaboration étroite avec le coordonnateur de l'UEMA, les enseignants-référents et parfois l'association gestionnaire porteuse de l'UEMA.

Temps de scolarisation

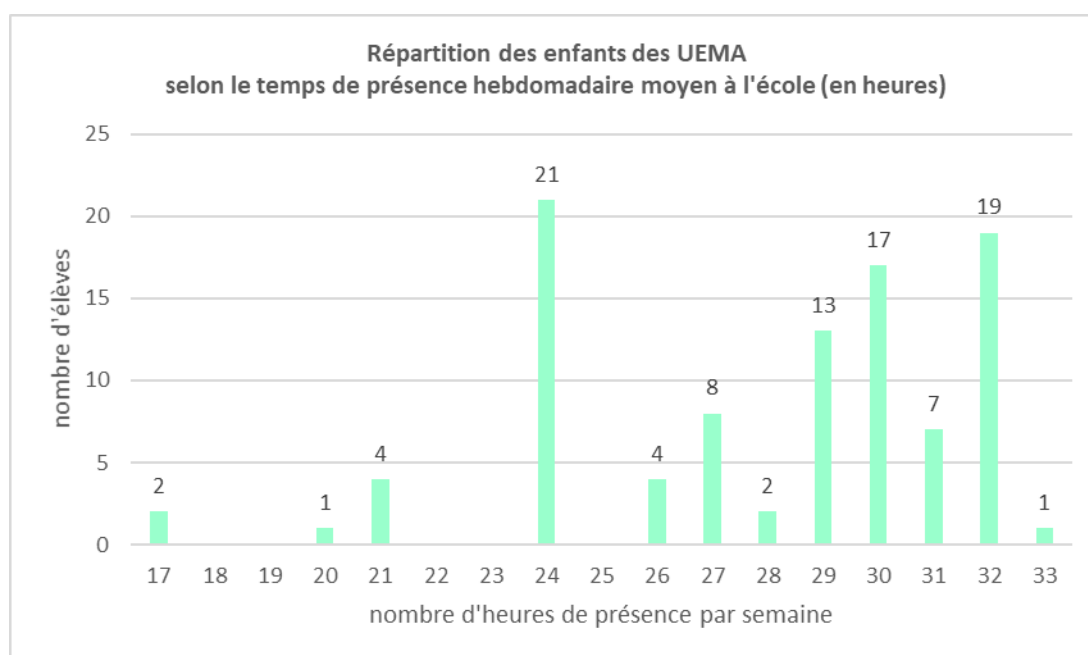
Dans la plupart des situations (plus de 80%), les élèves des UEMA sont présents à l'école tous les jours de la semaine.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Le nombre d'heures de présence à l'école des enfants des UEMA montre que **la scolarisation à temps plein est la règle pour la très grande majorité** : plus de 90% d'entre eux étant présents au moins 24 heures par semaine.

Le cahier des charges indique à ce propos : « *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 pas être scolarisés dans cette UEM à temps partiel* ».



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Accompagnement dans les domaines d'apprentissage selon le cahier des charges

Le cahier des charges des UEMA stipule que « *Les objectifs éducatifs sont ceux définis dans l'état des connaissances publié par la HAS en 2010* »¹⁰ et précise que les PIA « *sont fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant avec TSA, amenant à développer des interventions s'appuyant sur des objectifs transversaux suivants :*

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

Les UEMA ont été interrogées sur les pratiques et les outils mis en œuvre pour répondre à ces objectifs (12 sur 17 ont répondu).

Communication et langage

Le langage et la communication sont travaillés en séance individuelle et en groupe (ateliers langage, écoute d'histoire, imitation...) avec deux dimensions : orthophoniques¹¹ et éducatives.

Des outils spécifiques de communication alternative ou augmentative sont mis en place : PECS, Makaton, langage des signes, classeurs d'images, emploi du temps avec photos...

L'équipe de l'UEMA valorise aussi les opportunités de l'environnement : temps d'inclusion, récréation, repas... pour réaliser un travail continu sur les apprentissages autour du langage et de la communication. La guidance parentale permet de veiller à ce que ces apprentissages et ces outils soient généralisées au domicile.

Pour mettre en places les approches pédagogiques les plus adaptées, des outils spécifiques sont utilisés tels que le ComVoor¹² ou le VB-MAPP¹³ (notamment UEMA 86)

Interactions sociales

Les interactions sociales sont travaillées en priorité dans le cadre des temps d'inclusion avec les pairs de l'école maternelle, dans les classes de référence, lors de la récréation, des repas ou autres activités communes. Ces temps d'inclusion sont mis en place progressivement, parfois sous forme de pairing : « *le pairing comme sans contrainte ni consigne. On laisse la personne se diriger vers ce qu'elle souhaite et on introduit un stimulus neutre (un objet, une personne...). Il est nécessairement que l'association soit répétée et que l'on observe activement les réactions de la personne* »¹⁴.

Des ateliers spécifiques : habiletés sociales ou scénarios sociaux sont aussi proposés.

¹⁰ Autisme et autres troubles envahissants du développement – État des connaissances" - HAS - Janvier 2010

¹¹ A noter que dans certaines UEMA (19-Ussel, 87...), les interventions des orthophonistes se font en libéral.

¹² Outil d'évaluation de la communication à destination des orthophonistes, psychologues, orthopédagogues, psycholinguistes qui permet d'établir des recommandations pour la communication (réceptive et expressive) alternative et/ou augmentative.

¹³ Le VB-MAPP rassemble les procédures et la méthodologie d'enseignement de l'ABA avec l'analyse des comportements verbaux de Skinner, afin de fournir un programme d'évaluation du langage basé sur les comportements, pour tous les enfants atteints de retard de langage.

¹⁴ Site Internet BA-eservices.info

Domaine cognitif

Le programme des classes maternelles, avec des supports adaptés, constitue une référence : trier/classer (couleur, forme, objet...), découper/coller, manipuler/encastrier (puzzles...), appairer, reproduire, se repérer dans le temps et l'espace, mémoriser, écouter des histoires, écrire... Toute l'équipe est mobilisée : l'enseignante en premier lieu avec les éducateurs, le psychologue ou neuropsychologue...

Au cours de la journée, les séances d'enseignement individuel sont proposées en alternance avec des séances collectives

Des outils d'évaluation fonctionnelle et psycho-éducative individualisée sont utilisés comme le PEP3¹⁵ (notamment UEMA 86).

Domaine sensoriel et moteur

Les psychomotriciens sont les professionnels les plus mobilisés pour travailler cette dimension. Les séances sont généralement quotidiennes, voire pluriquotidiennes sous une forme individuelle et collective (notamment avec la classe d'inclusion). Les activités proposées se déclinent sur une large gamme : motricité fine, jeux de balle, parcours, ateliers divers (patouille, pâte à modeler, peinture), relaxation...

La dimension sensorielle fait l'objet d'approches spécifiques avec des outils d'évaluation comme le profil sensoriel de Dunn¹⁶.

Les UEMA disposent, en général, d'une salle dédiée pour ces activités ou d'une salle mise à disposition par l'école. Assez rarement des équipements spécifiques sont mentionnés : salle Snoezelen ou bassin thérapeutique (UEMA 40-Dax), espace sensoriel (86).

Domaine des émotions et du comportement

Le domaine des émotions et du comportement constitue un axe fort des projets pédagogiques individualisés.

Deux axes complémentaires sont développés par les UEMA :

- Les outils adaptés à chaque enfant :
 - Apprentissage de la gestion de la frustration.
 - Reconnaissance des émotions primaires (photos et pictogrammes)
 - Outils pour faciliter les transitions (planning visuel, timer, etc.)
 - Enseignement de comportements alternatifs
- Les procédures et outils d'évaluation pour guider les pratiques des professionnels :
 - Repérage des troubles anxieux, signes dépressifs, déficit attentionnel et mise en place de procédures individuelles pour y répondre
 - Procédure de résolution des comportements-problèmes (prévention et gestion) avec la mise en place d'ABA, l'utilisation de renforçateurs et de contrat d'économie de jetons, de la grille ABC¹⁷, du PCMA¹⁸
 - Attention portée aux troubles somatiques (notamment UEMA 24-Périgueux : en lien avec Handiconsult).

¹⁵ Profil psycho éducatif qui découle de la méthode Teacch pour mesurer les compétences de l'enfant.

¹⁶ Outil d'évaluation des particularités sensorielle

¹⁷ Antécédents, Behavior, Conséquences

¹⁸ Professional Crisis Management Association (techniques de prévention et de diminution des comportements dangereux et agressifs).

Autonomie dans les activités quotidiennes

Les éducateurs sont particulièrement mobilisés autour de cet axe qui recouvre tous les actes essentiels de la vie quotidienne, avec des programmes adaptés à chaque enfant et à son niveau d'autonomie :

- Propreté (lavage de mains, brossage des dents...)
- Habillage/déshabillage
- Repas : travail autour des particularités alimentaires avec des procédures pour diversifier l'alimentation, la prise en compte des troubles de la sphère orale (avec le soutien de l'orthophoniste), un travail autour de l'utilisation des ustensiles.
- Déplacements

Les protocoles et leurs objectifs sont élaborés de façon rapprochée avec les familles afin que les compétences acquises puissent être mises en œuvre aussi à domicile.

Soutien aux apprentissages scolaires

Les apprentissages scolaires proposés dans les UEMA s'articulent autour des cinq domaines des programmes scolaires de la maternelle, comme le rappelle le cahier des charges :

- Mobiliser le langage dans toutes ses dimensions
- Agir, s'exprimer, comprendre à travers l'activité physique
- Agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques
- Construire les premiers outils pour structurer sa pensée
- Explorer le monde

Différentes stratégies pédagogiques spécifiques aux enfants avec TSA sont mises en place pour soutenir ces apprentissages : progressivité des apprentissages, décomposition des tâches en fonction des besoins, prise en compte des motivations de l'élève et utilisation de renforçateurs si besoin. Une attention particulière est portée à l'environnement : matériels attrayants, visuels épurés, moins de bruit et de mouvement pendant les temps d'apprentissage.

Des approches pédagogiques non spécifiques aux TSA, type Montessori, peuvent être utilisées en complément (comme en 86).

Des outils d'évaluation utilisés par les enseignants sont cités comme l'EDCS, Evaluation des Compétences Scolaires (40-Mont-de-Marsan).

Les réponses fournies ne permettent pas de dire si les pratiques sont homogènes dans toutes les UEMA. Quelques tendances peuvent être dégagées :

- Les programmes et approches mis en œuvre sont adaptés aux besoins et aux particularités de chaque enfant
- Un équilibre est recherché entre séances individuelles et séances collectives (comme recommandé par le cahier des charges).
- Les professionnels de l'UEMA sont mobilisés sur les différents domaines en fonction de leurs champs de compétences
- L'association des familles au projet personnalisé de l'enfant, à ses déclinaisons et à sa mise en œuvre est recherchée afin que ce qui est appris à l'UEMA puisse être reproduit à la maison
- Les UEMA recourent fréquemment à des outils d'évaluation spécifiques aux TSA, reconnus et partagés
- L'inclusion dans l'école avec des pairs est un moyen régulièrement valorisé pour atteindre les objectifs du projet éducatif.

Evaluation pluriprofessionnelle du développement de l'enfant

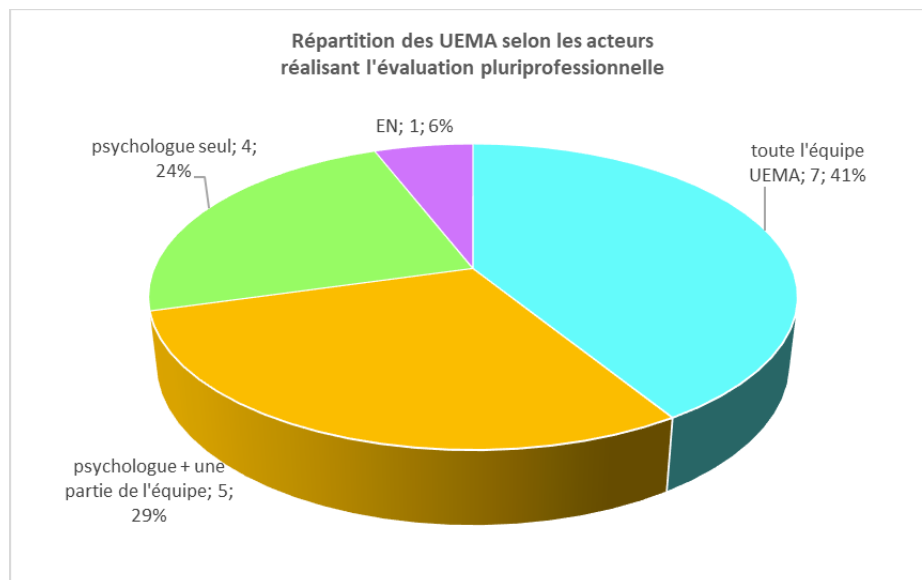
Une évaluation pluriprofessionnelle du développement de l'enfant, au sens des RBPP, est réalisée tous les ans :

- pour l'ensemble des enfants dans 70% des UEMA (12/17)
- « selon les cas » dans 30% des UEMA (5/17).

Pour les MDPH, une évaluation annuelle est indispensable « car ce type de handicap reste très évolutif ».

Le cahier des charges précise à ce sujet *Il est nécessaire que les enfants bénéficient d'une réévaluation de leur niveau développemental et de leurs compétences de communication afin de pouvoir mener une étude longitudinale renseignant sur l'efficacité de la procédure.*

Les psychologues sont en 1^{ère} ligne pour conduire et coordonner ces évaluations, soit seule (24%), soit avec une partie de l'équipe (29%). Dans plus de 40% des UEMA, l'ensemble de l'équipe est mobilisée pour réaliser ces évaluations. Deux UEMA mentionnent la VB-MAPP¹⁹ comme méthode utilisée pour conduire ces évaluations.

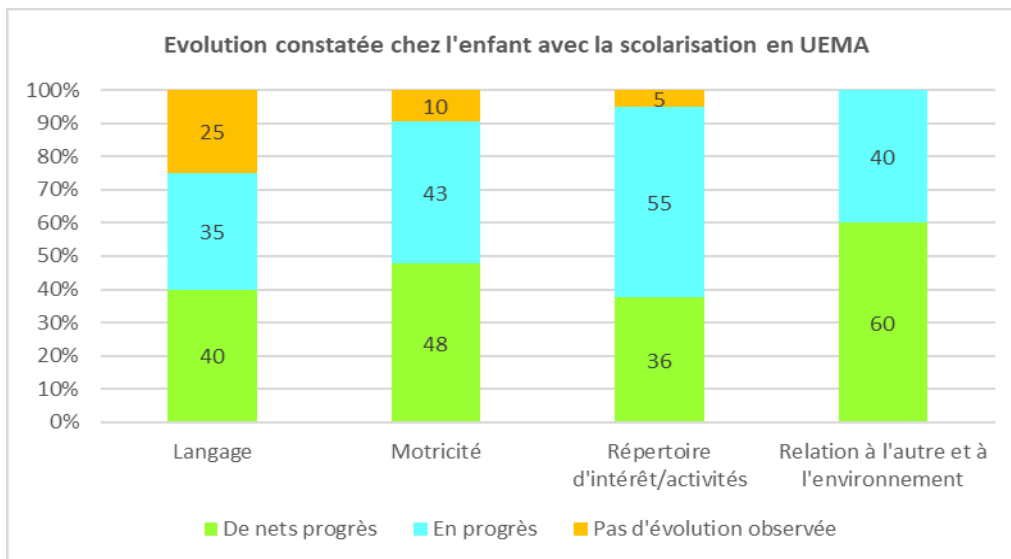


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Ce suivi relève de la responsabilité de l'ESMS porteur qui peut si nécessaire faire appel à des partenaires extérieurs.

¹⁹ Le VB-MAPP, Évaluation du comportement verbal et programme d'intervention. Le VB-MAPP rassemble les procédures et la méthodologie d'enseignement de l'ABA avec l'analyse des comportements verbaux de Skinner, afin de fournir un programme d'évaluation du langage basé sur les comportements, pour tous les enfants atteints de retard de langage.

Les familles interrogées sont 71% à se dire très satisfaites de l'action de l'UEMA et 29% plutôt satisfaites. Elles remarquent **des évolutions importantes des compétences de leur enfant** scolarisé en UEMA, particulièrement en ce qui concerne la relation à l'autre et à l'environnement ainsi que la motricité.

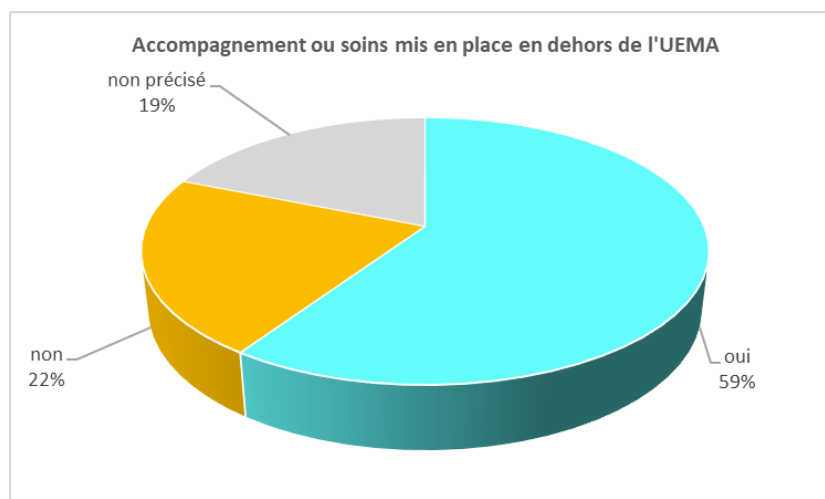


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Accompagnements et soins hors de l'UEMA

Outre les prestations mises en place dans l'UEMA, **60% des enfants bénéficient d'autres accompagnements ou soins assurés par des intervenants extérieurs.**

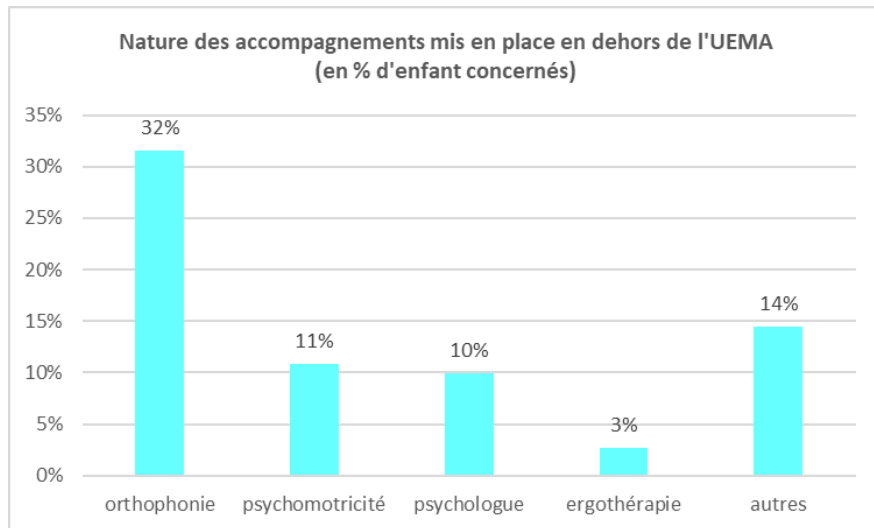
Pour les 22% d'enfants n'ayant pas d'accompagnement, il n'a pas été mentionné si la scolarisation en UEMA couvre l'ensemble des besoins repérés ou si des accompagnements seraient nécessaires mais n'ont pas pu être mis en œuvre pour différentes raisons (comme l'absence de professionnels libéraux ayant les compétences pour les TSA).



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les séances d'orthophonie constituent l'accompagnement le plus souvent mis en œuvre en complément à la scolarisation en UEMA. Le fait qu'il y ait un.e orthophoniste au sein de l'UEMA n'a qu'un effet relativement réduit sur le recours à des prestations extérieures : 41% des élèves des UEMA

sans orthophoniste bénéficiant de séances à l'extérieur contre 25% des élèves des UEMA avec orthophoniste.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

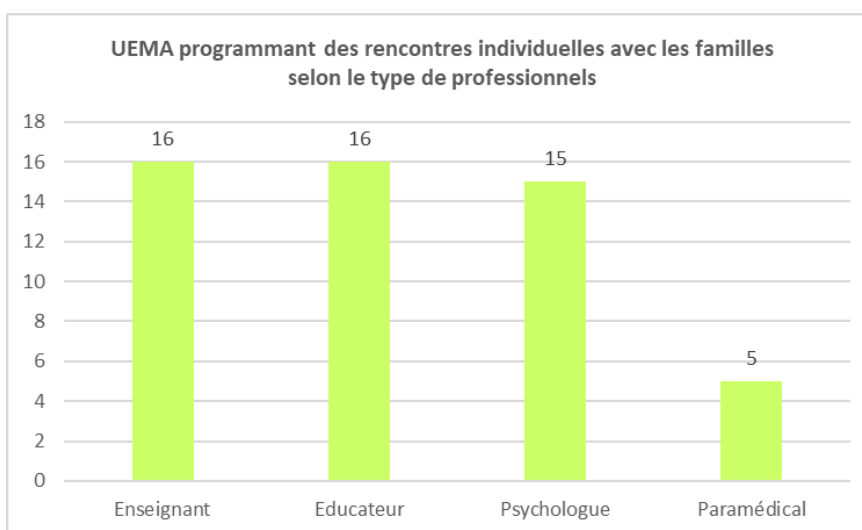
Ces accompagnements peuvent avoir été mis en place avant l'admission avant l'UEMA comme l'ont précisé les parents ayant participé à l'enquête (une majorité d'enfants étaient suivis par un CAMSP, et assez souvent par des professionnels libéraux, tels que pédopsychiatres, psychomotriciens, orthophonistes ou encore des psychologues).

Rôle et place des parents, guidance parentale

Le cahier des charges des UEMA demande qu'une attention toute particulière soit portée au rôle et à la place des parents :

L'intervention précoce implique d'« intervenir » auprès de l'enfant mais aussi de son environnement en proposant aux parents des aides techniques et adaptatives à même de soutenir les capacités spécifiques de leur enfant, d'éviter les handicaps additionnels (les comportements-problèmes, en particulier) et d'améliorer au total la qualité de vie de l'enfant et de sa famille.

Toutes les UEMA ont mis en place **un cahier de liaison** pour communiquer avec les familles et entretiennent avec elles des relations régulières sous forme de rencontres individuelles.

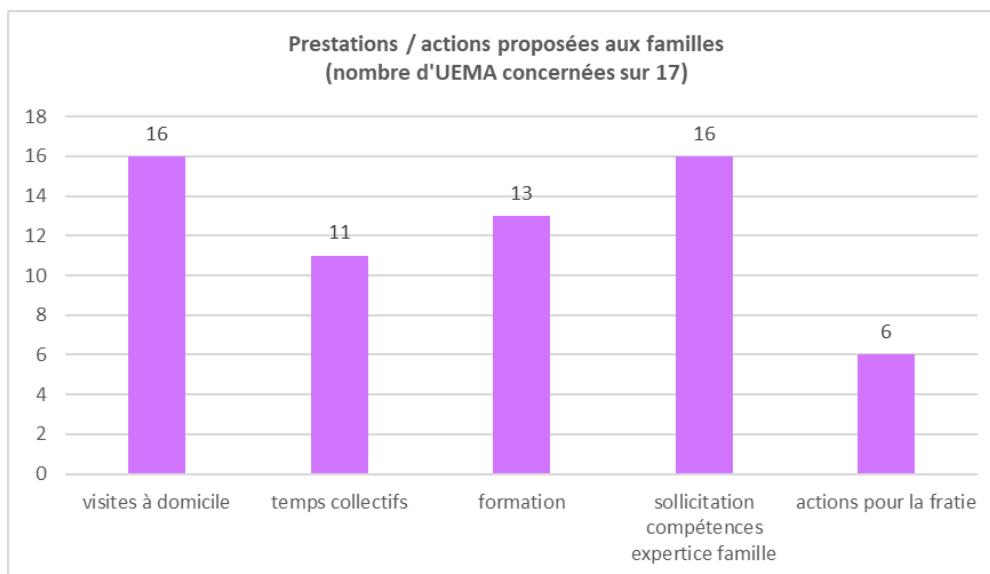


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les rencontres des familles avec les enseignants ont lieu le plus souvent 2 à 3 fois par an, en lien avec le découpage de l'année scolaire et les temps de réévaluation du projet personnalisé. Les rencontres avec les éducateurs et les psychologues se font sur des rythmes très variables selon les UEMA, allant d'une fois par mois à deux fois par an (sans inclure les temps de guidance parentale qui sont décomptés à part).

Les parents ayant répondu à l'enquête indiquent qu'ils sont associés à l'accompagnement de leur enfant de différentes manières : échanges informels avec l'équipe éducative et pédagogique, réunions ou rendez-vous avec l'équipe ou encore partage d'informations écrites.

La circulaire de 2016 souligne l'importance de la guidance parentale dans le projet global de l'enfant « elle doit être mise en place très tôt, dès l'entrée de l'enfant dans l'UEMA en accord avec les parents et en tenant compte de leurs contraintes, avec des interventions à domicile selon une fréquence préconisée de 2 fois par mois la première année et d'une par mois les années suivantes ».



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

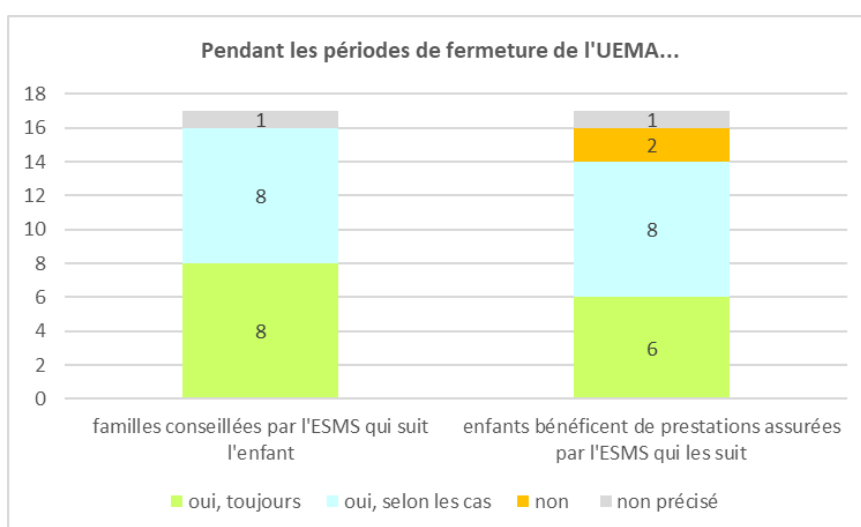
- **Des visites à domicile** sont organisées dans toutes les UEMA sauf une (qui indique « *les rencontres se font à l'école dans un 1^{er} temps* »). Le rythme de ces visites est très variable d'une UEMA à l'autre, mais aussi au sein d'une même UEMA. Le rythme peut s'intensifier si des besoins particuliers apparaissent ou changer en fonction de l'année de scolarisation (visites plus espacées en 2^{ème} et 3^{ème} année). Globalement, le rythme le plus fréquent est d'une ou deux visites par mois, dans une fourchette allant d'une fois par semaine²⁰ à 1 fois par trimestre. Les familles interrogées ont toutes indiqué avoir bénéficié de ces visites, à l'exception d'une qui les a refusées (en raison de la crise sanitaire).
- **Des temps collectifs** sont proposés aux familles dans 11 UEMA sur 17. Ces temps sont des temps d'information, organisés le plus souvent au moment de la rentrée scolaire, mais aussi des temps plus informels (cafés parents) ou festifs (goûters, Noël, fête de fin d'année). L'UEMA 23 se distingue en proposant des « *séjours de répit pour les familles* ».
- **Des actions de formation** sont proposées aux familles dans 13 UEMA sur 17. Ces formations apportent des connaissances actualisées sur l'autisme/TSA et ses spécificités. Elles peuvent porter parfois sur les différentes méthodes utilisées à l'UEMA (ABA, TEACCH, PECS). Certaines UEMA précisent qu'une formation individuelle est proposée lors des nouvelles admissions. Il est parfois mentionné un partenariat avec le CRA pour la mise en œuvre de ces formations (ex. CRA de Poitiers qui apporte un soutien au programme "ABC du comportement, des parents en action") ou avec des associations spécialisées (Planète autisme, Autisme France...).
- **Les compétences parentales et l'expertise familiale sont sollicitées** dans quasiment toutes les UEMA (16 sur 17) et à toutes les étapes de l'accompagnement :
 - Lors de l'admission, a lieu un partage de l'expérience de vie des parents avec leur enfant : particularités, centres d'intérêt, solutions trouvées pour répondre aux situations particulières, moyen de communication...
 - Lors des phases d'observation et d'évaluation
 - Pour la co-construction du PPI et des objectifs du programme ABA
 - Dans le cadre de la guidance parentale
 - Dans le cadre de formations dédiées aux familles, avec des temps d'échanges, de retours d'expérience pour de la pairaidance (UEMA 23).

²⁰ Rythme mis en place notamment par l'UEMA de Dax depuis le confinement

- **Les action spécifiques destinées aux fratries** sont moins développées et ne sont proposées que par 6 UEMA sur 17. Le plus souvent, ce soutien se fait sous forme d'échanges avec la fratrie lors de visites à domicile (rôle le plus souvent confié au psychologue) pour leur expliquer l'autisme et les particularités de leur frère/sœur avec TSA. Une UEMA (23) mentionne : « *Nous avons un temps organisé des groupes fratries. Actuellement, nous n'en avons plus (pas de groupe en demande)* ».

La circulaire de 2016 prévoit que les temps d'intervention auprès de l'enfant soit faite en partie « *sur les temps périscolaires (avant ou après la classe), dans la mesure où un ou plusieurs parents d'élèves scolarisés dans l'UEM le demandent, et lors des vacances dans un volume horaire et une régularité fixée par l'équipe médico-sociale intervenant dans l'UEM et en fonction de ses moyens* ».

Dans les faits, **la continuité de l'accompagnement** pendant les périodes de fermeture de l'UEMA est assurée systématiquement dans la moitié des situations et « selon les cas » pour les autres situations.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

La plupart des UEMA indiquent que les prestations sont maintenues durant la moitié des vacances scolaires : guidance parentale, visites à domicile, sorties... Des propositions d'inclusion en centre de loisirs sont faites, parfois en partenariat avec des associations locales (comme Tom enfant phare dans le Lot-et-Garonne).

En outre, plusieurs UEMA assurent une permanence téléphonique pendant les périodes de fermeture de l'école pour pouvoir répondre aux demandes des familles et apporter un soutien.

Les réponses des familles reflètent bien celles des UEMA en ce qui concerne l'aide et les conseils qu'elles peuvent recevoir pendant les vacances. Par contre, 40% des familles déclarent que leur enfant ne bénéficie pas d'une poursuite de l'accompagnement durant les vacances scolaires (35% en bénéficiant selon les cas et 25 % en bénéficiant toujours). Les familles moins accompagnées le regrettent et souhaiteraient bénéficier de guidance dans divers domaines, de propositions de sorties ou encore tout simplement d'un relais en cas d'urgence familiale.

Qualité des relations entre UEMA et familles

Les UEMA font des retours extrêmement positifs sur la qualité des relations avec les parents des enfants qu'elles scolarisent. Les échanges sont réguliers et se font à travers les divers supports mis en place (cahier de liaison, mails, appels, rencontres...). Ils sont basés sur une confiance et une bienveillance réciproques.

Pour illustration, l'UEMA 79 montre cette relation se tisse progressivement à chaque étape :

- ✓ *« en amont et au moment de l'admission, les parents viennent visiter l'école et rencontrer l'équipe, une évaluation attentive de leur adhésion au projet est réalisée (la question est très clairement posée aux parents pour recueillir leur accord pour des visites à domicile fréquentes), ils sont placés comme premiers experts de leur enfant,*
- ✓ *durant la scolarisation, des rencontres et échanges fréquents sont organisés ainsi que des visites à domicile régulières qui permettent la généralisation des apprentissages et une réduction significative des troubles du comportement ».*

Les familles disent se sentir très soutenues par l'équipe de l'UEMA où est scolarisé leur enfant et en retirent un grand soulagement :

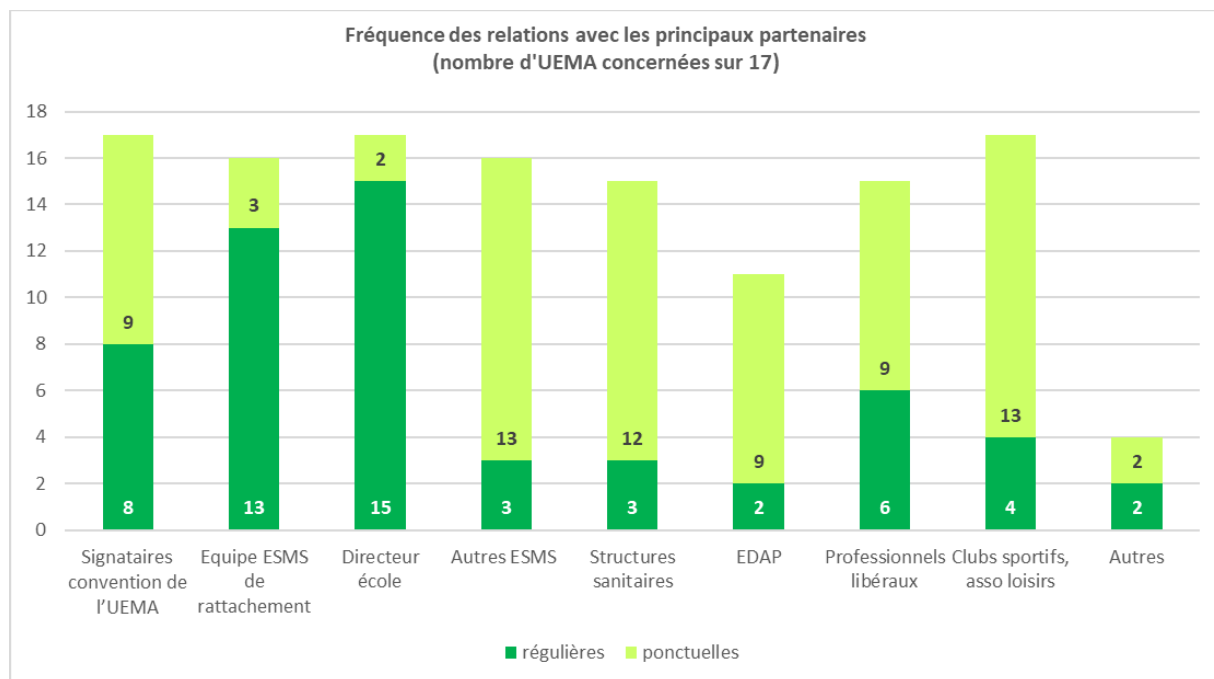
- « Nous sommes accompagnés, conseillés, soutenus »*
- « L'équipe à l'écoute. Échanges faciles et toujours bienveillants »*
- « Une prise en charge à 100 % et les informations journalières ».*

Quelques points de vigilance sont notés par les UEMA :

- une guidance parentale à renforcer dans certaines UEMA
- une multitude de demandes et de situations à accompagner et gérer qui doivent faire l'objet de priorisations
- une implication parfois insuffisante des familles dans le projet de leur enfant.

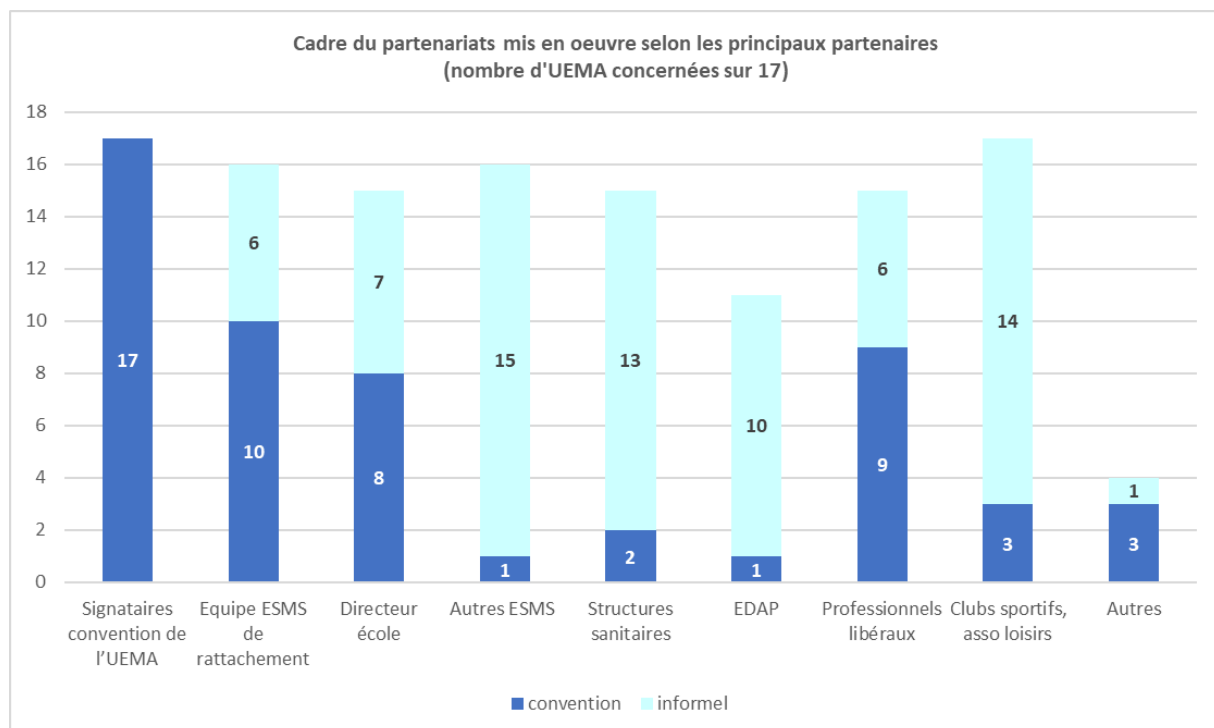
Partenariats

Les UEMA ont noué des relations avec les partenaires de leur territoire pour s'assurer de la cohérence de l'accompagnement des élèves qu'elles scolarisent.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les relations les plus fréquentes sont observées en toute logique avec la direction de l'école accueillant l'UEMA et l'équipe de l'ESMS de rattachement.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Outre la direction de l'école et l'ESMS de rattachement, des conventions ont été fréquemment mises en place avec des professionnels libéraux qui interviennent dans la prise en charge des enfants. La nécessité de renforcer certains partenariats avec des conventions pour les rendre plus pérennes est parfois soulignée « *Les partenariats tiennent à des personnes et auraient besoin d'être plus formalisés* » (UEMA 64).

Les UEMA relèvent **d'avantage de points forts dans ces partenariats que de points faibles.**

Ces partenariats concourent à l'accompagnement global de l'enfant. La diversité des acteurs et dispositifs mobilisés permet à l'UEMA de s'appuyer sur une palette de compétences afin de mettre en œuvre un accompagnement adapté aux spécificités des enfants et de trouver des réponses aux questionnements et difficultés rencontrés. « *Le partenariat permet de compléter de façon souple et modulable les prestations proposées aux enfants en fonction de leurs besoins (recours aux libéraux, aux associations, aux prestataires...)* » (UEMA 79).

En amont de l'entrée à l'UEMA, les partenariats sont également utiles pour la gestion des listes d'attente avec des dispositifs tels que le CAMSP et l'EDAP (UEMA Dax) ou pour apporter un regard extérieur et complémentaire dans le choix des admissions « *Commission d'admission élargie aux médecins et équipes diagnostiques RECOLTE²¹ et à l'Education nationale* » (UEMA 79).

Quelques points faibles sont identifiés :

- Le manque de temps à dégager pour développer les partenariats qui peut affecter plus particulièrement certains acteurs (centre de loisirs, périscolaire, aide à domicile...)
- Le manque de formalisation des partenariats, aggravé par une rotation importante des interlocuteurs et leur multiplicité
- La communication parfois compliquée avec des acteurs du sanitaire ou l'insuffisance de l'offre en libéral ou en ESMS sur certains territoires
- Les partenariats pour préparer les sorties des UEMA, mais aussi en amont pour permettre une meilleure compréhension des critères d'admission. Les pratiques mises en œuvre dans les Deux-Sèvres par exemple (cf. ci-dessus « commission d'admission ») pourraient, pour ce dernier point, être dupliquées.

²¹ REseau COLlaboratif Territorial, dispositif constitué de professionnels du CAMSP, du CH de Niort et du Nord Deux-Sèvres proposant un repérage, un dépistage précoce en vue d'un diagnostic et d'un accompagnement spécifique pour des enfants moins de 6 ans présentant des troubles du développement, de la relation et de la communication ou des TSA.

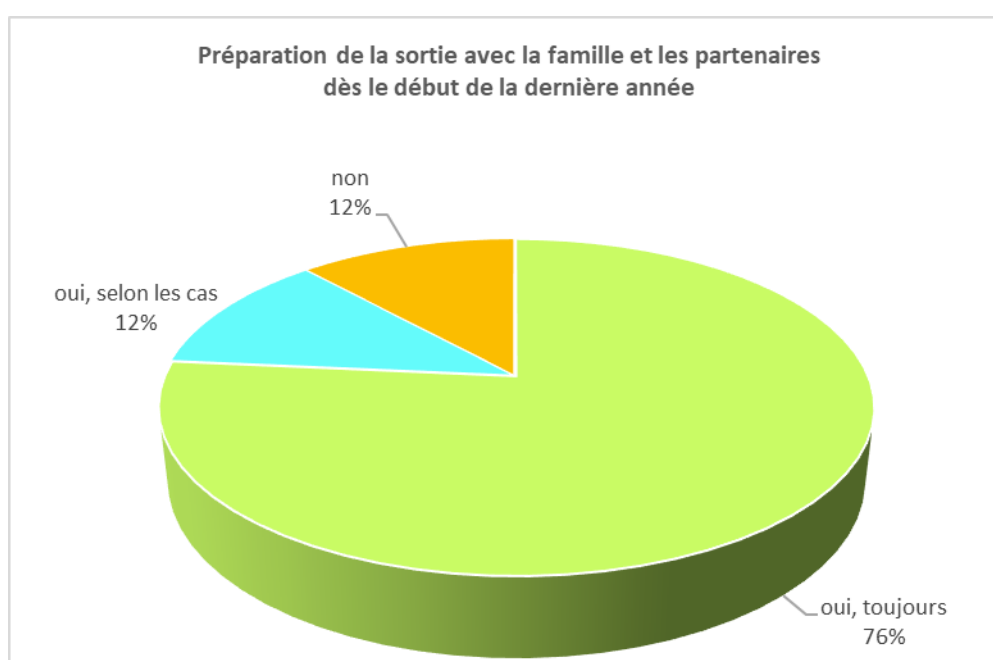
Les sorties

En 2020, **près de 40 enfants sont sorties l'UEMA** où ils étaient scolarisés, soit 40% de l'ensemble des élèves scolarisés cette année-là dans les UEMA de Nouvelle-Aquitaine.

Seules 6 UEMA sur 17 indiquent avoir mis en place **un protocole de sortie**. Ce protocole prévoit notamment le passage de relais avec la nouvelle école ou structure vers laquelle est orientée l'enfant. Pour illustration, à l'UEMA de Dax : « *Rencontre de la famille avec toutes l'équipe ; remise des bilans, des évaluations, présentation des spécificités et adaptations nécessaires à mettre en place par l'équipe qui accueille l'enfant en suivant ; remise d'un album-photos des trois années passées avec nous* ».

Le plus souvent (13 UEMA sur 17), la sortie est préparée de façon concertée avec les parents, la MDPH et l'équipe, dès le début de la dernière année scolaire, comme le prévoit le cahier des charges.

La dernière année de scolarisation 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.

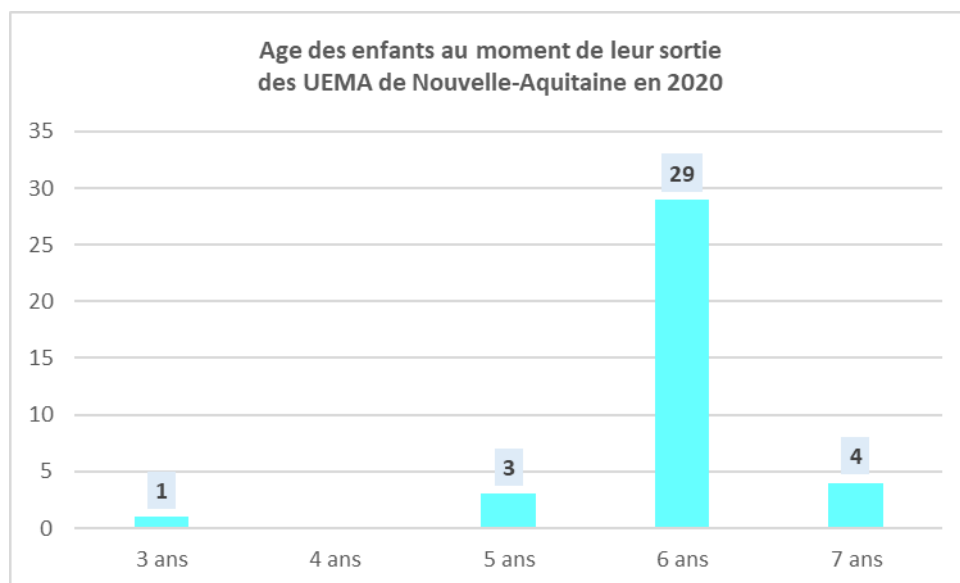


Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Pour toutes les UEMA qui fonctionnaient sur l'année scolaire 2019-2020, l'évaluation de l'enfant en fin de scolarité a été réalisée **avec les mêmes outils que lors de l'admission**.

Dans la plupart des UEMA, une procédure de transition post-UEMA est mise en place avec un tuilage par l'équipe durant les premières semaines. L'UEMA de Creuse est une des celles qui propose un passage de relais le plus soutenant : « *Jusqu'aux vacances de la Toussaint, nous proposons systématiquement un tuilage avec une fréquence dégressive, passant de 3-4 demi-journées de présence à une demi-journée la dernière semaine avant les vacances. Nous restons ensuite joignables pour les professionnels qui ont pris le relais pour répondre à leurs questions et apporter notre expertise* ».

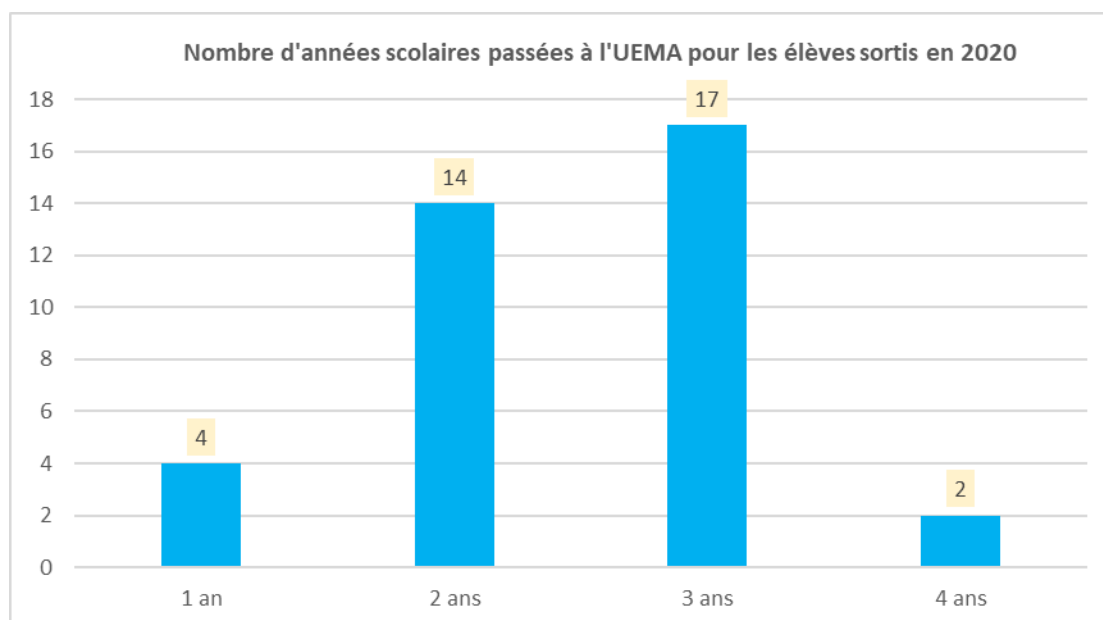
En 2020, la très grande majorité de ces enfants (90%) avaient 6 ou 7 ans au moment de leur sortie.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les motifs des rares sorties des UEMA avant l'âge de 6 ans ne sont pas mentionnés (il peut s'agir notamment de déménagements de la famille).

Alors que presque tous les enfants avaient au moins 6 ans lors de leur sortie de l'UEMA en 2020, **seuls la moitié d'entre eux ont accompli le cycle complet de 3 ans en maternelle**. Il semble donc que la moitié ne sont pas entrés en UEMA à 3 ans mais plus tard en raison des difficultés d'aiguillage vers ces dispositifs, avec notamment des retards de diagnostic, ce qui est préjudiciable au projet de prise en charge précoce porté par les UEMA.



Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

L'orientation scolaire à la sortie de l'UEMA

Les jeunes élèves sortant des UEMA sont orientés vers 3 grands types de scolarisation :

- Le cursus « ordinaire », soit avec un maintien en grande section de maternelle, soit en CP avec le plus souvent une AESH en soutien. Notons que quelques enfants sont scolarisés dans des dispositifs d'autorégulation (Vienne et Haute-Vienne)²². Ces dispositifs sont encore peu nombreux en Nouvelle-Aquitaine mais une récente instruction devrait favoriser leur déploiement²³
- La scolarisation en inclusion en ULIS, le plus souvent une ULIS TFC (troubles des fonctions cognitives), les ULIS TSA étant moins nombreuses²⁴.

A noter que des orientations vers des UEEA (unité d'enseignement élémentaires autisme) ont commencé à se mettre en œuvre à partir de 2020 (en Gironde et Pyrénées-Atlantiques, ces dispositifs étant en cours de déploiement en Nouvelle-Aquitaine).

- L'orientation vers un IME qui concerne un nombre croissant d'enfants sur les 3 années d'observation. Ces orientations vers des IME sont justifiées par le profil des enfants ayant des troubles du comportement ne permettant pas d'envisager une scolarité ordinaire même avec AESH. « Cet état de fait met souvent à mal les équipes qui le vivent comme un sentiment d'échec l'orientation en IME à 6 ans, d'autant plus lorsqu'il n'y a pas de places en IME pour accueillir les enfants » (CRA). La poursuite du maillage du territoire en UEEA pourra avoir un impact sur ce type d'orientations en les réduisant grâce à un cadre plus propice à la scolarisation des élèves avec TSA de 6 ans et plus (avec néanmoins « le risque de créer des filières UEMA/UEEA » IEN-ASH)

Répartition des sorties des UEMA en 2018, 2019 et 2020 selon l'orientation scolaire

	2018	2019	2020
Maintien en grande section maternelle	6	6	8
CP	3	8	4
<i>Dont avec AESH</i>	3	7	3
Dispositif d'autorégulation	1	2	-
ULIS	4	11	9
TSA	1	3	4
TFC ²⁵	3	8	5
UEEA	-	-	3
IME	6	10	13
Autre	1	-	1
Non précisé	1	1	1
TOTAL	22	38	39

Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

²² A l'école élémentaire, les DAR permettent aux enfants scolarisés dans leur classe de référence d'avoir un soutien spécialisé quotidien pour les aider à réguler leur comportement, à concentrer leur attention sur les apprentissages

²³ Instruction interministérielle N° DIA/DGCS/SD3B/DGESCO/2021/195 du 3 septembre 2021 relative à la création de dispositifs d'auto-régulation (DAR) pour les élèves présentant des troubles du spectre de l'autisme, dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement.

²⁴ Des orientations vers des ULIS-TSA uniquement en Gironde, Deux-Sèvres, Vienne et Haute-Vienne.

²⁵ Troubles des fonctions cognitives

Parmi les 38 sorties d'UEMA réalisées en 2019, les équipes indiquent que pour 7 enfants (soit moins de 20%), les orientations préconisées ont dû être revues, avec deux cas de figure inverses :

- 4 orientations vers des ULIS qui se sont finalement soldées par des réorientations en IME
- 2 orientations en IME qui n'ont pu avoir lieu, faute de places, et ont été transformées en un PAG avec accompagnement par un PCPE et une scolarisation en ULIS.

Pour la 7^{ème} situation, un retour à domicile est signalé sans autre précision.

Sur les maintiens en maternelle (8 sur 39 sorties en 2020), les IEN-ASH précisent que les situations se traitent au cas par cas. Ces maintiens peuvent être décidés lorsque des problèmes de santé ont dû interrompre la scolarité d'un élève, ou encore lorsqu'il n'y a pas de solution de sortie vers une ULIS école TSA (comme en 79).

Les MDPH estiment être sollicitées **suffisamment en amont pour préparer la sortie des enfants** des UEMA (excepté en 17 et 79). Pour autant, l'orientation à la sortie des UEMA pose beaucoup de difficultés en raison du manque de places pouvant accueillir les publics concernés (UEEA, ULIS spécifiques, dispositif d'autorégulation, SESSAD TSA) dans de nombreux départements. Au vu de ces difficultés, la MDPH 24 estime que « *l'âge limite gagnerait à être reculé jusqu'à 7 ans* ». Pour mieux anticiper ces sorties, la MDPH 19 indique qu'une journée annuelle est dédiée aux renouvellements des orientations sur les services accueillants des personnes avec TSA, avec l'ensemble des acteurs afin de fluidifier les parcours et éviter les ruptures.

Les inspecteurs EN estiment plus souvent que les MDPH que la préparation à la sortie des élèves d'UEMA n'est pas suffisamment anticipée (en particulier en 17, 33, 79 et 64). Certains précisent que cette situation est aggravée lorsque les MDPH font des notifications pour 3 ans, ce qui n'incite pas les familles à s'interroger suffisamment en amont sur la suite de scolarisation de leur enfant.

Selon les départements, les IEN ASH font état de difficultés plus ou moins marquées pour accompagner les parcours au-delà de l'UEMA, en lien avec une insuffisance des réponses mobilisables.

Même si des avancées sont soulignées, plusieurs départements nécessiteraient un renforcement de l'offre notamment avec des UEEA, des DAR et des SESSAD TSA pour favoriser la scolarisation en classe ordinaire. Au-delà de la diversité des offres à mettre en place, des IEN alertent aussi sur la nécessité d'un maillage suffisant pour une bonne accessibilité et éviter aux enfants des temps trop longs de transports.

La comparaison des orientations réalisées à la sortie des UEMA d'un part et des souhaits exprimés par les parents d'autre part met en exergue des écarts importants.

Comparaison entre les orientations réalisées à la sortie et les orientations souhaitées par les parents

	Orientations réalisées à la sortie des UEMA	Orientations souhaitées par les parents
Maintien en maternelle	21%	-
CP	10%	40%
UEEA	8%	25%
ULIS	23%	15%
IME	33%	15%
Autre	5%	5%
TOTAL	100%	100%

Source : enquête UEMA 2021 ARS-CREAI Nouvelle-Aquitaine – exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Cette comparaison a ses limites car les réponses des parents ne sont le reflet que de 30% de la file active et que orientations réalisées portent sur les sorties 2020 alors que les parents ont répondu pour les enfants scolarisés en 2021.

Toutefois, des tendances fortes apparaissent : les parents aspirent en priorité pour une poursuite de scolarité en classe ordinaire (CP) ou en UEEA alors que les sorties se font en majorité vers des IME ou des ULIS (non dédiées aux TSA, la plupart du temps). De plus, les délais d'accès aux IME « *génèrent une anxiété chez les familles, et parfois de la colère* » (IEN-ASH)

Au final...

Si des difficultés existent au niveau de la sortie des UEMA, il n'en demeure pas moins que **les parents sont globalement très satisfaits** de la réponse apportée. Ils soulignent les avantages pour leur enfant de la scolarisation en petits effectifs, d'une inclusion, d'un grand respect des rythmes individuels et surtout l'accompagnement par une équipe spécialisée dans l'autisme :

« Mon enfant a fait l'objet, dès le premier jour, d'une extrême bienveillance (après des mois de crèche mal adaptée avec difficultés +++). Les progrès ont été spectaculaires. Notre fils va très bien aujourd'hui et est prêt pour intégrer une école. Rien n'aurait été possible sans les membres de l'UEMA ».

« L'UEMA lui permet d'évoluer correctement et à son rythme. Les éducateurs sont vraiment spécialisés dans l'autisme »

« Notre enfant est épanoui et heureux... ».

Les parents témoignent également d'un grand bénéfice pour eux-mêmes grâce à un accompagnement et un soutien qui leur permet de sortir de l'isolement :

« Nous ne sommes plus seuls. De telles unités doivent se généraliser c'est une vraie chance pour les familles »

« Pour moi, c'est un grand soulagement depuis qu'il va à l'UEMA »

« Nous ne sommes plus seuls et sommes guidés en permanence ».

Les rares réserves exprimées concernent la distance de l'UEMA par rapport au domicile, l'insuffisance des réponses hors temps scolaire (périscolaire, centre aéré pour les petites vacances...), le temps d'intervention trop restreint en orthophonie et le fait que certaines comorbidités ne soient pas toujours bien prises en compte.

Pour les IEN ASH, **la scolarisation en UEMA est essentielle pour certains enfants avec TSA**. Ce dispositif offre une modalité de scolarisation en milieu ordinaire auquel ne peuvent pas répondre les autres dispositifs de type ULIS, UEE ou les classes ordinaires, même avec la présence d'une AESH. Ce dispositif permet une « *prise en charge complète, intense, précoce, sans déplacement, au plus près des besoins des enfants* ».

Les CRA considèrent que « *l'UEMA permet un accès à la scolarité à un enfant TSA qui aurait été compliqué à mettre en place dans une forme ordinaire* ». Pour eux, la force de ce dispositif réside dans sa capacité à pouvoir adapter l'environnement, tout en garantissant l'individualisation des programmes par un accompagnement éducatif et pédagogique adapté. Les CRA indiquent qu'une attention particulière doit être portée à l'alliance avec l'école accueillant l'UEM, pour favoriser l'inclusion des élèves et « *l'inscription de l'UEM à tous les temps de vie de l'école et les temps périscolaires* ».

Les MDPH font un **retour unanimement positif sur l'intérêt des UEMA** qui permettent une scolarisation à temps complet et un accompagnement structuré avec du personnel formé. Une meilleure communication sur les objectifs des UEMA et leur cahier des charges est souhaitée par les MDPH pour **améliorer l'adressage des enfants et réduire les attentes parfois décalées vis-à-vis de ce dispositif**.

Atouts, points de vigilance, pistes d'amélioration

La mise en place des UEMA

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bonne concertation entre les différents acteurs ○ Implication de la municipalité de l'école accueillant l'UEMA ○ Bienveillance/intérêt de l'équipe de l'école accueillant l'UEMA 	<ul style="list-style-type: none"> ○ MDPH pas toujours suffisamment associées, impact sur le repérage des enfants pouvant être orientés en UEMA ○ Ecole comportant trop de classes : perturbant pour enfants avec TSA ○ Temps de trajet : plus d'une heure / jour pour 18% des élève, des territoires infradépartementaux non couverts ○ Choix d'implantation fait sans tenir compte des autres offres pour enfants avec TSA ○ Délais parfois trop courts en amont pour la mise en place d'une UEMA dans de bonnes conditions ○ Des demandes en augmentation et des listes d'attente sur certains territoires 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Poursuivre le principe d'une concertation MDPH, IEN-ASH, DD-ARS et ESMS porteur pour la mise en place du projet de création d'UEMA ○ Poursuivre le déploiement de nouvelles UEMA (NB : 4 ouvertures à la rentrée 2021) en priorisant les territoires les moins couverts (ex : 64 Pays basque) en tenant compte du lieu de domicile des enfants pour réduire les temps de trajet ○ Faire le point chaque année à la rentrée sur les demandes d'admissions d'UEMA non satisfaites et sur les unités qui ne font pas le plein. ○ Eviter de choisir une école avec beaucoup de classes pour installer une UEMA.

L'orientation et les objectifs des UEMA

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Précocité de l'accompagnement des enfants avec TSA rendue possible avec les UEMA, d'où l'importance d'y adresser les enfants dès leurs 3 ans ○ Inclusion et confrontation aux pairs qui préparent à la poursuite d'une scolarité en milieu ordinaire ○ Scolarisation à temps plein qui implique une intensité des accompagnements mis en place ○ Spécificité du programme pédagogique et scolaire dédié aux enfants avec TSA ○ Parcours personnalisé ○ Petits effectifs d'élèves ○ Ratios en personnel permettant un encadrement de grande proximité ○ Vigilance des MDPH pour réduire les délais de traitement des demandes 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Retards de diagnostics avec pour conséquence un âge d'entrée dans le dispositif trop tardif ○ Des EPE qui ne recourent pas assez souvent à des acteurs extérieurs spécifiques pour aider aux évaluations ○ Profils d'enfants adressés ne correspondant pas toujours au projet de l'UEMA (niveau insuffisant pour les apprentissages, comportements incompatibles avec la vie de groupe) ○ Absence de protocoles d'admission dans certaines UEMA ○ Temps d'inclusion parfois insuffisants 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Relancer les campagnes d'information en vue d'améliorer le repérage précoce avec tous les acteurs de 1^{ère} ligne (PMI, médecine de ville) ○ Systématiser à l'échelon départemental les réunions interinstitutionnelles (MDPH, PCO, EN, DD-ARS...) pour rappeler les objectifs des UEMA et améliorer l'orientation des enfants ○ Inciter les EPE à faire appel à des acteurs extérieurs spécifiques pour les appuyer dans les évaluations. ○ Harmoniser les critères d'admission d'un département à l'autre en référence au cahier des charges ○ Développer les occasions de mettre en œuvre une véritable inclusion.

L'équipe de l'UEMA et ses pratiques

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Pluridisciplinarité ○ Expertise/compétences sur les TSA ○ Taux moyen d'encadrement satisfaisant (0,85 ETP par enfant) ○ Capacité à communiquer ○ Effort de formation mis en place : <ul style="list-style-type: none"> ▪ avant l'ouverture de l'UEMA en y associant les autres personnels de l'Education nationale et de la Mairie ▪ sous forme de formations continues régulières ○ Soutien quasi-généralisé par un superviseur extérieur apportant un « <i>soutien technique et méthodologique à l'équipe et une stimulation permanente de la réflexion</i> ». 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Turn-over parfois important des enseignants et d'autres professionnels : frein pour maintenir un niveau de connaissance et de formation suffisant et pour accompagner les enfants sur les 3 ans du parcours ○ Des UEMA où l'évaluation du développement de l'enfant n'est pas réalisée tous les ans ○ Des UEMA sans poste de coordonnateur ○ Manque d'orthophonistes sur certains territoires, conduisant à recourir à des prises en charge exclusivement en libéral. ○ Des remplacements des personnes en arrêt qui peuvent être déclenchés assez tardivement. ○ Des temps de formation de l'équipe, notamment au démarrage de l'UEMA parfois insuffisants ○ Rythme de la supervision parfois insuffisant (inférieur à une séance par mois) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Maintenir ou renforcer l'appui aux professionnels avec des formations spécifiques et régulières ○ Nommer un coordonnateur dans l'ensemble des UEMA ○ Conduire systématiquement une évaluation annuelle du développement de l'enfant ○ Organiser de façon plus homogène le remplacement des professionnels en arrêt de travail ○ Mettre en place un rythme de supervision mensuel dans toutes les UEMA

Guidance parentale et alliance tissée avec la famille

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Adhésion des parents au projet grâce à la qualité de l'information qui lui est donnée ○ Relations régulières et transparentes avec l'équipe (cahier de liaison dans toutes les UEMA) ○ Guidance parentale (à domicile dans la plupart des UEMA) pour prévenir les comportements-problèmes « <i>qui épuisent la famille et freinent la dynamique inclusive</i> » ○ Cohérence entre ce qui est fait à l'école et ce qui est fait à la maison ○ Valorisation de l'expertise des familles, bonne prise en compte des éléments de la vie quotidienne de l'enfant recueillis auprès des parents. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gestion parfois difficile des attentes de certaines familles trop centrées sur la scolarité et pas sur l'accompagnement médico-social pourtant nécessaire ○ Prise en compte de la fratrie encore peu développée ○ Des besoins d'accompagnement hors temps scolaire pas suffisamment pris en compte 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Poursuivre la communication et le travail pédagogique auprès des familles sur les objectifs des UEMA ○ Renforcer la guidance parentale dans certaines UEMA ○ Apporter une plus grande vigilance à la fratrie ○ Organiser les partenariats afin de pouvoir proposer davantage d'accompagnements hors temps scolaire (notamment à partir de l'ESMS porteur ou de structures de droit commun sensibilisées) en fonction du projet individualisé des enfants

Qualité de l'accueil réservé par l'école

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Volonté d'inclusion partagée ○ Formation/sensibilisation des autres enseignants et personnel de l'école au TSA et au projet de l'UEMA ○ Mise à disposition de locaux adaptés et suffisamment spacieux 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Posture de l'école avec parfois des refus d'inclusion de certains enseignants ou ATSEM. ○ Inadéquation de certains locaux : exigüité (une seule salle) ou peu accessibles (2^{ème} étage), école trop grande (10 classes de maternelle). ○ Cloisonnement de l'UEMA par rapport au reste de l'école, avec parfois des temps d'inclusion insuffisants 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conduire des actions de formation et sensibilisation auprès de tous les personnels de l'école, les parents d'élèves, la commune en amont de l'ouverture de l'UEMA ○ Vigilance à porter à la configuration des locaux avant l'installation de l'UEMA ○ Développer les temps d'inclusion

Les partenariats et la coordination

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Collaboration souvent étroite entre les partenaires MDPH - EN – ESMS ○ Qualité des partenariats facilitant la bonne orientation des enfants vers l'UEMA ○ Organisation de temps de coordination entre les différents professionnels (enseignants et professionnels médico-sociaux) ○ Mobilisation des CRA pour apporter leur expertise en particulier pour des formations 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Méconnaissance des objectifs des UEMA, de leur cahier des charges, confusion entre l'UEMA et d'autres dispositifs ○ Manque de formalisation des partenariats (PMI, CAMSP, CRA, ASE...) qui peuvent être mis en péril par le turn-over des professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer la communication sur les objectifs des UEMA et leur cahier des charges ○ Renforcer le pilotage de l'inclusion scolaire des enfants avec TSA avec les DD-ARS en organisant une réunion annuelle avec les acteurs concernés ○ Pérenniser les partenariats avec des conventions

L'après UEMA

Atouts/leviers	Freins/Points de vigilance	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ○ Les deux tiers des enfants sortant des UEMA poursuivent un cursus en inclusion : pour moitié en classe ordinaire et moitié en ULIS ou UEEA. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Continuité post-UEMA parfois problématique faute d'une offre suffisante en relais : UEEA, ULIS TSA, DAR, SESSAD TSA ○ Préparation à la sortie pas toujours suffisamment anticipée ○ Risque de sorties sans accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Poursuivre le maillage des territoires pour permettre la mise en place des parcours scolaires : UEMA/UEEA, ULIS, DAR, SESSAD ○ En amont : préparer la sortie des UEMA un an avant sur la base d'évaluations avec des outils conformes aux RBPP et avec une approche globale des besoins de l'enfant ○ En aval : organiser le tuilage avec le nouveau lieu d'accueil de l'enfant sortant d'UEMA pour assurer un transition sans rupture²⁶.

²⁶ Cf. bonnes pratiques déjà à l'œuvre, comme dans l'UEMA 23

Annexes

Outil N°1 : Dispositifs accueillant des élèves TSA

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

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans sa classe de référence, sans ou avec un accompagnement personnalisé (AESH, MS, l'un ou l'autre les deux). La scolarisation de l'élève s'inscrit dans les programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.

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

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

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans sa classe de référence bénéficiant de l'accompagnement mobile du dispositif ULIS avec temps de remédiation pédagogique. La scolarisation de l'élève s'inscrit dans les programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.

Profil : Elèves présentant des besoins spécifiques dans l'acquisition de leurs compétences sociales et scolaires, nécessitant des temps d'accompagnement complémentaires aux temps de classe.

Dispositif d'autorégulation (à la main des territoires)

Modalité de scolarisation : Elève scolarisé dans sa classe d'inscription de l'élève (qu'il fréquente majoritairement) et ponctuellement dans une classe d'autorégulation. La scolarisation de l'élève s'inscrit dans les programmes de l'éducation nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.

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

Unités d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA)

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

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

Unité d'enseignement en maternelle autisme (UEMA)

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

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

Unités d'enseignement externalisées (UEE)

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

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

Listes des sigles

ABA	Applied behavior analysis (ou analyse comportementale appliquée)
AESH	Accompagnant d'élève en situation de handicap
ARS	Agence régionale de santé
ATSEM	Agent territorial spécialisé des écoles maternelles
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CH	Centre hospitalier
CP	Cours préparatoire
CRA	Centre de ressources autisme
CREAI	Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
DAR	Dispositif d'autorégulation
EDAP	Equipe de diagnostic autisme de proximité
EPE	Equipe pluridisciplinaire d'évaluation
ES	Educateur spécialisé
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
HAS	Haute autorité de santé
IEN-ASH	Inspecteur Education nationale (adaptation de la scolarisation des élèves en situation de handicap)
IME	Institut médico-éducatif
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
PAG	Plan d'accompagnement global
PECS	Picture Exchange Communication System)
PCPE	Pôle de compétences et de prestations externalisées
PIA	Projet individualisé d'accompagnement
PPS	projet personnalisé de scolarisation
RBPP	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
TEACCH	Treatment and education of autistic and related communication handicapped children (ou éducation structurée),
TSA	Troubles du spectre de l'autisme
UEEA	Unité d'enseignement élémentaire autisme
UEMA	Unité d'enseignement primaire autisme
ULIS	Unité localisée d'inclusion scolaire
VAD	Visite à domicile

