

DISPOSITIF PASSERELLE
bilan qualitatif et quantitatif
2019

ESMS de rattachement : ARSEA - IME JULES VERNE 24 rue Jules Verne 68200 Mulhouse
Etablissement scolaire d'implantation : Ecole Elementaire Louis Pergaud 5 rue Pierre Loti, 68200 Mulhouse
Date d'ouverture : 1er septembre 2014, avec accueil des enfants le 8 septembre 2014

Nombre de places : 8 à 10 enfants accueillis

Nombre d'enfants accueillis dans l'année : 15

	Nb	%
Nombre total d'enfants accompagnés durant l'année	15	100%
<i>Dont à temps complet</i>	<i>10</i>	<i>67%</i>
<i>Dont par demi-journées/5 jours par semaine</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>Dont accueil séquentiel</i>	<i>5</i>	<i>33%</i>

DESCRIPTION DE L'ADAPTATION DE L'ACCUEIL AUX BESOINS DES ENFANTS

Effectifs et temps de prise en charge :

Durant l'année 2019, 15 jeunes ont pu bénéficier d'une scolarité au sein du Dispositif Passerelle, contre 14 en 2018. Tous les enfants ont une déficience intellectuelle, un enfant est atteint de trisomie 21 et 6 sont diagnostiqués TSA et bénéficient de soins au CMPP ou à l'hôpital de jour de MULHOUSE (ateliers ou suivis thérapeutiques, repas thérapeutiques ou pour précision du diagnostic...) durant le temps de scolarité. Compte tenu du profil des enfants accueillis en 2019 une adaptation du dispositif a été nécessaire: les emplois du temps doivent être modifiés et adaptés à chaque jeune et sont de fait assez morcelés. Des emplois du temps personnalisés avec pictogrammes, photos sont mis en place pour tous les enfants, ainsi que l'utilisation d'un time timer et d'un espace plus adapté (plaque de séparation- espace isolé, table avec ruban adhésif pour délimiter l'espace de travail...) La pédagogie Montessori, support de travail du dispositif, permet aussi avec l'utilisation d'un plateau, d'un tapis de délimiter l'espace de travail dont l'enfant a besoin.

Des possibilités d'inclusions au sein de l'école ou de l'IME sont limitées afin de réduire le morcellement de la journée et de maintenir au maximum un cadre, une continuité dans la prise en charge.

La mise à disposition d'un adulte pour un enfant est parfois nécessaire afin de permettre à un jeune (en situation de crise) de sortir de la classe et aussi de préserver des cris et des bruits la classe de CP attenante, afin qu'elle puisse continuer à travailler dans de bonnes conditions.

Ainsi tout au long de l'année, il a été important de maintenir un cadre structurant et rassurant.

Malgré les difficultés pour les enfants de s'intégrer dans l'école, le peu d'inclusions réalisées, maintenir le lien avec les élèves de l'école PERGAUD par le biais de récréations partagées, les repas et récréations à l'IME Jules Verne nous a semblé fondamental.

Il s'agira de poursuivre des activités ponctuelles au sein de l'école et de l'IME Jules VERNE et de réfléchir à la mise en place d'inclusions individuelles, de trouver notre place au sein de l'école tant au niveau des autres enseignants que des enfants.

Temps scolaires et éducatifs :

Le projet personnalisé de chaque jeune est accompagné tant par l'enseignante que par l'éducatrice (0,80 ETP) ou l'AESH (26 heures par semaine). En effet, les profils hétérogènes des jeunes nécessitent la présence des 3 adultes afin de soutenir au mieux le projet de chaque enfant. Les difficultés de concentration, les capacités de compréhension des jeunes nécessitent une adaptation régulière malgré l'utilisation d'un emploi du temps personnalisé: si le travail sur table n'est pas possible, il le sera peut-être au sol, avec l'AESH plutôt qu'avec l'enseignante....

La pédagogie Montessori qui encourage beaucoup la manipulation, le vécu corporel, sensoriel est un support essentiel pour les jeunes accueillis, leur permettant de progresser à leur rythme et de s'approprier les outils, les supports différents avant de pouvoir entrer dans les apprentissages plus scolaires.

Population accueillie :

Sur les 15 enfants pris en charge au dispositif, 12 sont âgés entre 7 et 10 ans (80%). Un enfant est âgé de 5 à 6 ans et 2 enfants entre 11 et 15 ans.

Les 15 enfants ont une déficience intellectuelle (6 ont une déficience légère et 9 une déficience moyenne) et 9 sont porteurs de TSA: 6 ont été diagnostiqués.

6 enfants sur les 8 sortants ont été admis à l'IME Jules Verne, IME de rattachement et y figurent sur la liste d'attente, 1 enfant a déménagé dans un autre département (Isère) et un enfant a été orienté vers un autre IME.

Pour certains enfants orientés dès la maternelle, il est difficile pour les parents d'accepter ce choix. Les regrets de ne pas avoir tenté une autre orientation sont très présents et peuvent ralentir leur adhésion.

6 enfants sur les 15 accueillis durant l'année ont une déficience légère mais sont inscrits sur la liste d'attente de l'IME Jules Verne dont l'agrément est déficience moyenne/sévère. Il serait peut-être intéressant de réfléchir à garder les enfants plus longtemps au dispositif passerelle (la moyenne est d'environ 1 an), pour permettre d'envisager une orientation en ULIS pour certains.

DISPOSITIF PASSERELLE
bilan qualitatif et quantitatif
2019

	Nb		%	
	Déficiences principales	Déficiences associées	Déficiences principales	Déficiences associées
Déficiences intellectuelles	9	6	60%	100%
TSA	6	0	40%	0%
TDAH	0	0	0%	0%
Autres types de déficiences	0	0	0%	0%
TOTAL	15	6	100%	100%

Âges des entrants (entrées du 1/01 au 31/12)

Classes d'âge	Nb	%
5 - 6 ans	1	7%
7 - 10 ans	12	80%
11 - 15 ans	2	13%
TOTAL	15	100%

Sorties du dispositif

	Nb	%
admission à l'IME de rattachement	6	75%
orientation un autre IME	1	13%
autre PEC	1	13%
Retour en famille (famille naturelle ou famille d'accueil)	0	0%
TOTAL	8	100%

Durée moyenne de séjour/d'accompagnement des personnes sorties définitivement au cours de l'année (en nombre de jours, y compris les accueils temporaires) (ANAP 2Pr6.5)

Nombre de sorties définitives dans l'année (y compris les accueils temporaires)	8
Nombre d'admissions par an	8
Somme des durées d'accompagnement pour les personnes définitivement sorties dans l'année (écart en nombre de jours entre admission et sortie)	267
Pour les entrants dans l'année : Délai moyen entre la "date de début des prestations accordées"(notification) et la "date d'admission dans la structure"	502

Transports

	Nb	% sur tot. acc.
COMPAGNIE PRIVÉE	8	53%
Transport en commun	1	7%
Par leur propre moyen (marche, vélo, parents...)	6	40%

DISPOSITIF PASSERELLE
bilan qualitatif et quantitatif
2019

Interventions paramédicales

	séances individuelles		séances collectives	
	Nb	% sur tot. acc.	Nb	% sur tot. acc.
psychologue (en bilans individuels)	6	40%		0%
psychomotricité	7	47%	12	80%
orthophonie*	9	60%		0%
autres (à préciser)		0%		0%

Temps collectifs à l'IME

	Nb	% sur tot. acc.
REPAS (1h) 4 fois par semaine	8	53%
REPAS (1h) moins de 4 fois par semaine	7	47%
récréation 30 minutes 4 fois par semaine	8	53%
récréation 30 minutes moins de 4 fois par semaine	7	47%
ateliers jardinage aux jardins pédagogiques	15	100%
fête des jardins	8	53%

Accompagnement thérapeutique et psychologique:

Psychologie :

Une psychologue (0,20 ETP) est présente une journée par semaine dans la classe. Elle intervient auprès des jeunes dans le cadre de bilans afin d'évaluer leur efficacité intellectuelle et leur âge de développement et d'adapter la prise en charge à leurs besoins. Elle fait le lien avec les psychologues des structures extérieures, les psychologues scolaires pour coordonner les bilans: ce qui a été réalisé et ce qu'il convient de compléter. Un enfant a bénéficié d'un suivi hebdomadaire. Les autres enfants ont été rencontrés de façon ponctuelle, en fonction des observations, des difficultés rencontrées (le manque d'un bureau et de matériel a fortement compromis les possibilités de suivis plus réguliers) par le biais, d'une activité individuelle, d'un jeu de société ou d'un temps de récréation. Les enfants sont tous évalués avant leur orientation en IME.

Par ailleurs, lors des réunions hebdomadaires entre professionnelles, la psychologue apporte son soutien à l'équipe, propose les adaptations nécessaires selon les profils des enfants.

Elle peut être amenée à faire le lien avec les orthophonistes afin de pouvoir mettre en place au sein du dispositif passerelle le même outil de communication. Enfin, elle rencontre les parents lors de l'admission et de façon ponctuelle, en fonction des demandes des familles ou si une situation particulière le nécessite. Lorsque les enfants sont évalués un retour est fait aux parents.

Psychomotricité :

Une psychomotricienne (0,11 ETP) est présente une demi-journée dans la semaine. Elle intervient également dans le cadre de bilans ou de suivis, et sur des temps plus collectifs en soutien à l'équipe. Elle assure l'encadrement d'un repas à l'IMP avec les jeunes.

Fonctions :

- réaliser des suivis individuels et collectifs au sein de la classe
- effectuer des bilans psychomoteurs
- participer au Gevasco (occasion de rencontrer la famille et les **partenaires (ex : psychomotricienne de l'hôpital de jour, assistante sociale,...**
- **accompagner les enfants lors du temps de repas.**

Objectifs des suivis individuels :

- travail au niveau de l'organisation temporo-spatiale

- abord du graphisme (signes pré-scripturaux) et recherche du plaisir de laisser des traces, de dessiner
- proposer des jeux sollicitant l'attention et la concentration ainsi que des stratégies d'organisation

Objectifs des temps collectifs :

Ce temps collectif a souvent été l'occasion de reprendre un travail scolaire demandé par l'enseignante à un enfant qui refusait de le réaliser. Par conséquent, il s'agit d'un temps individuel au sein du collectif classe.

Face à un enfant démotivé et découragé le rôle de la psychomotricienne est d'aider l'enfant à chercher des ressources, à mettre en exergue ses capacités, à le remobiliser en cherchant avec lui d'autres pistes de travail.

Objectifs des temps de repas :

- observation
- partage
- adaptation et mise en place d'actions ciblées pour certains enfants sélectifs ou présentant des particularités sensorielles (ex mis en place de renforçateurs)
- travail au niveau de la régulation tonique, de la tenue et utilisation des couverts (coordination bi-manuelle)

Partenariats:

Orthophonie :

Le dispositif passerelle n'emploie pas d'orthophoniste. Les parents sont encouragés à maintenir les prises en charge en cours soit en libéral, soit au sein des structures (hôpitaux de jours ou CMPP). 9 des jeunes sont ainsi suivis hebdomadairement en libéral. Le contact avec les orthophonistes prenant en charge les jeunes est maintenu.

Partenariats institutionnels :

- La MDPH : informations sur la prise en charge des enfants, commissions d'admission, dossiers de demandes de transport, d'allocations...
- L'éducation nationale : médecine scolaire, réussite éducative, enseignants référents (ESS et échanges d'informations sur les

COMMENTAIRES SUR LA REALISATION DES OBJECTIFS DU DISPOSITIF, POINTS FORTS, POINTS FAIBLES :

Les points forts de ce dispositif :

Les temps d'inclusions à l'IME Jules Verne par le biais des repas journaliers, des récréations partagées et de quelques activités avec d'autres enfants permettent de préparer l'arrivée à l'IME. Les parents sont moins anxieux, les enfants connaissent les professionnels, le cadre de vie... L'accompagnement par l'éducatrice du dispositif, lors de ce passage en établissement permet la transmission des informations, les bilans réalisés, les adaptations nécessaires et la mise en place rapide des suivis, d'évoquer les difficultés de l'enfant, facilitant l'admission en limitant les troubles du comportement que les changements, les ruptures peuvent engendrer. La mise en place d'une réunion de travail réunissant l'ensemble des professionnels concernés par le jeune (Dispositif et IME) afin de préparer l'admission à l'IME doit être systématisée. Une présentation du profil de l'enfant aux professionnels de l'IME, lors de son admission au Dispositif Passerelle, permettra d'améliorer la prise en charge de ce dernier au moment du repas, des récréations et autre temps d'échanges (particularités sensorielles).

Par ailleurs, pour certaines familles, cet entre-deux leur permet de cheminer quant à une prise en charge spécialisée, plus adaptée aux besoins de leur enfant, à un parcours scolaire différent. L'admission est facilitée pour l'enfant et sa famille.

Pour une cohérence dans la prise en charge de l'enfant, les professionnelles du dispositif ont pu bénéficier des formations mises en place pour les professionnels de l'IME et ainsi poursuivre un travail de collaboration entre les éducateurs et entre les enseignants du dispositif et les enseignants de l'IME, à travers l'utilisation d'outils communs, facilitant ainsi le passage des enfants d'un enseignant à un autre lorsqu'il est admis à l'IME.

Les points faibles de ce dispositif:

Le dispositif, expérimental, bénéficie d'un financement non pérenne qui a été régulièrement questionné. L'annonce de sa fermeture au printemps 2019 a considérablement désorganisé sa gestion. En effet, l'enseignante en poste depuis le 1er septembre 2014 a demandé sa mutation, les élèves qui étaient pressentis pour ce dispositif ont été orientés vers d'autres structures...

Par ailleurs, la psychomotricienne manque de matériel et d'une salle attribuée. L'utilisation d'un ALGECO ou d'une salle au sein de l'école nécessite une constante adaptation pour les séances. De ce fait, un certain nombre de bilans ont été réalisés à l'IME.

Ainsi, l'annonce de la poursuite du dispositif en juillet n'a pas permis d'appréhender la rentrée de façon sereine: nouvelle enseignante, admission des enfants peu préparée. Le dispositif a été totalement revu à la rentrée et a quelque peu freiné l'ouverture, les échanges et inclusions au sein de la structure scolaire accueillante.

DISPOSITIF PASSERELLE
bilan qualitatif et quantitatif
2019

Perspectives:

Pour permettre de répondre aux politiques publiques concernant "la transformation de l'offre", l'ARSEA, par le biais de l'IME -SESSAD Jules Verne, mène une réflexion pour la mise en place d'un " Dispositif d'Accompagnement Médico Educatif" (DAME).

Pérenniser le Dispositif Passerelle participera aux nouvelles réponses, aux autres moyens possibles pour la prise en charge de l'enfant et permettra d'assurer la fluidité de son parcours. Il sera un outil supplémentaire au travail d'inclusion tant vers le maintien en milieu ordinaire que vers le milieu spécialisé.