

PROJET D'ÉCOLE PRIVEE ALPHA PYX
Structure pour élèves à besoins éducatifs particuliers
(troubles dys- / TDA-H)
7 rue Isaac Newton
31830 Plaisance du Touch

PREAMBULE

Le projet d'école, obligatoire, représente un moyen privilégié pour atteindre les grands objectifs de la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013. Il permet d'adapter l'enseignement aux besoins des élèves et de favoriser l'égalité des chances. L'école Alpha Pyx, bien que privée dans sa forme de montage initiale, tient à se plier aux grandes valeurs qui sous-tendent le projet d'école et s'appuie sur les textes officiels :

- Loi n°2013-595 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013
- Article L401-1 du code de l'Éducation
- Circulaire n°90-039 du 15 février 1990

Ce projet correspond à l'élaboration d'orientations visant à améliorer la réussite des élèves porteurs de troubles neurodéveloppementaux mis en échec dans le cadre d'une scolarité en voie ordinaire et pour lesquels les dispositifs classiques d'aide, de remédiation et de compensation, le cas échéant, n'auront pas permis d'améliorations significatives de leur résultats scolaires ou posture d'élève.

Dans cette perspective, la contribution de l'école qui suit les programmes scolaires et les orientations du socle commun de connaissances, compétences et de culture consiste alors à rechercher une meilleure cohérence globale de l'action pédagogique plurielle (enseignants et thérapeutes) en proposant des dispositifs innovants (temps, lieux, moyens) pour accueillir et scolariser ces élèves ; articuler ce projet d'école avec le projet éducatif territorial.

Origines du Projet

Dès 2013, plusieurs professionnels de santé, spécialisés en pédiatrie, exerçant sur le secteur de la communauté de commune de la Save au Touch ainsi que Toulouse intramuros, ont fait le même constat : si le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des troubles développementaux connaissent, depuis une dizaine d'année, un essor important, le nombre de structures pouvant *prendre soin* de ces enfants de façon coordonnée - en minimisant les ruptures de parcours - reste insuffisant pour faire face à la demande : les délais pour accéder à ces soins restent longs et peu adaptés aux besoins développementaux de ces jeunes patients. En outre, il apparaît à ces professionnels de santé qu'encore trop peu de lieux permettent à la fois un accompagnement global de l'enfant et de sa famille, à savoir la fratrie, les parents, voire les grands parents.

Sous l'impulsion du Dr S. Martins Lecointre, Phd, Neuropsychologue et Docteur en psychologie, un groupe d'une dizaine de professionnels libéraux a réfléchi à la création d'un lieu unique pouvant regrouper différentes propositions à la fois thérapeutiques, ludiques et éducatives et concrétise ce projet au sein d'un seul et même bâtiment situé sur le Domaine Du Maine, dans la commune de Plaisance du Touch. La SCI AGORA, propriétaire du bâtiment, sensible aux arguments des professionnels de santé, accompagne le projet et adapte la construction du dit bâtiment aux besoins du public accueilli.

En Mai 2017, le premier volet de ce projet voit le jour avec l'ouverture des cabinets libéraux de 16 professionnels de santé puis, en novembre 2017, la création de l'association « DEV*LOPP' » pour la coordination des parcours de soin des enfants.

Depuis 2015, deux autres volets sont développés en parallèle :

- 1- la création d'un *espace ludo-éducatif et de soutien* reposant sur le principe d'accès à des jeux adaptés au développement typique et atypique aux patients et leur famille mais également à un bassin d'apprentissage (piscine) accessible aux enfants de toute condition, sous la supervision de professionnels de santé. Cet espace, nommé « CHAMBRE A BULLES », permettra également aux professionnels de santé d'y proposer des méthodes thérapeutiques innovantes médiatisées par le jeu et par l'eau ;
- 2- Une *structure éducative* destinée aux enfants dont le développement atypique ne permet pas, de façon ponctuelle ou prolongée, d'être scolarisés dans la voie ordinaire.

Objectifs généraux du Projet

Le projet de *centre pédiatrique Isaac Newton*, implanté sur la commune de Plaisance du Touch s'inscrit pleinement dans une démarche inclusive et vise à faciliter l'accès au soin dans un contexte bienveillant et adapté qui satisfasse aux recommandations des instances telles que l'Agence Régionale de Santé.

En proposant sur un seul et même site différentes propositions faisant fonction d'accompagnement et de soutien, les porteurs de ce projet souhaitent que les familles de l'agglomération toulousaine mais également de secteurs limitrophes, comme le Gers, puissent retrouver – autant que possible – un équilibre familial, social et professionnel en dépit de la maladie de l'un ou de plusieurs de leurs enfants.

Le regroupement de nombreuses spécialités médicales, paramédicales, psycho-sociales sur un même lieu facilite déjà l'accès au dépistage, au diagnostic et la prise en charge des patients et ce de façon précoce. Les premiers mois écoulés confortent l'équipe dans leurs propositions.

L'existence d'un lieu de vie pour les patients les plus jeunes, avant l'accès à la scolarité, leur permettra d'éprouver les premières expériences de socialisation et de bénéficier de leurs soins sur place. Cette organisation réduira la fatigue et le stress pour l'enfant concerné comme pour sa fratrie et ses parents voire grand parents. Elle permettra également aux parents qui le souhaitent de reprendre leur activité professionnelle. In fine, pour la société, elle réduit les coûts en minimisant les recours aux taxis ou les absences parentales ou encore les durées d'AJPP.

La proposition d'un espace ludique, accessible à tous, renforce l'inclusion des enfants au développement atypique et renforce l'éducation bienveillante des enfants à la différence. Ce lieu hors « cadre thérapeutique », différent de consultations, favorise les échanges entre familles de toute condition et permet une socialisation des familles souvent isolées voire exclues.

Enfin, l'accès à l'éducation doit être facilité. Pour les plus jeunes (jusque 6 ans), ne pouvant pas y être admis à temps plein, des temps partiels adaptés à leur potentiel peuvent leur être proposés les combinant à des temps partiels au sein du multi accueil mixte.

L'ensemble des dispositifs ont donc été pensés pour faciliter les transitions à mesure de développement des enfants et du cheminement des familles. Les dispositifs sont proposés de façon

cohérente comme « un tout » permettant l'accompagnement global de l'enfant et de sa famille mais ces derniers sont évidemment libres d'accepter et d'adhérer à un ou plusieurs dispositifs sans contrainte. Ainsi, un enfant malade accueilli dans la structure petite enfance peut bénéficier de ses soins dispensés par les professionnels libéraux du centre pédiatrique ou tout autre intervenant extérieur. Il peut également être accueilli à la fois dans ce multi accueil à mi temps et au sein de la structure éducative quelques heures par semaine ou dans une école publique du secteur, etc.

Les grands axes du projet

- Accueillir et développer avec l'élève un projet individuel de scolarisation (prendre l'élève en l'état de ses compétences pour l'emmener au niveau des attendus du SCCC) en utilisant les adaptations pédagogiques pensées pour lui et avec lui.
- Réajuster ce projet avec un temps de réactivité optimal en utilisant un plateau technique intégré dans l'école : partenariat enseignants et thérapeutes (ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes) dans la classe.
- Utiliser les innovations dans les domaines des aides humaines et technologiques pour rendre l'élève autonome dans la gestion de son parcours scolaire.
- Aider les jeunes à reconstruire des compétences et développer des habiletés avec des outils mobilisables dans d'autres contextes pour reprendre une scolarité, le cas échéant, dans la voie générale (de l'inclusion vers l'accessibilité universelle).
- Préparer le retour dans la voie générale, partie intégrante du projet individuel du jeune, en lui permettant de mobiliser ses atouts et renforcer l'estime de lui-même.

Bâtiment



PREMIERE PARTIE : IDENTITE ET VALEURS

1. Association DEV*LOPP'

L'école Alpha Pyx (étoile d'une constellation – boussole), sous statut privée, est adossée à l'association : **DEV*LOPP'** (pour *Diagnostic, EV*Luation, Orientation, Prévention & Prise en charge*). Le projet associatif émane de l'envie partagée par des professionnels médicaux, paramédicaux et psycho-sociaux de proposer à leurs patients un accompagnement reposant sur la précocité et la continuité des soins de la naissance (voire en anténatal) jusqu'à la transition à l'âge adulte.

Si les besoins des patients ne sont plus à démontrer et leurs spécificités sont de mieux en mieux connues et comprises, la mise en œuvre de l'accompagnement nécessaire au développement harmonieux de ces enfants et à la qualité de vie des familles demeure complexe.

Afin d'améliorer et pérenniser leur action mais également la rendre accessible au plus grand nombre, les professionnels de santé pré-cités ont souhaité fonder en Novembre 2017 une association

loi 1901, ouverte aux partenaires extérieurs concernés par le parcours des enfants à besoins spécifiques ou porteur de handicap.

a) But et objets de l'association

Cette association a pour but l'accompagnement des parcours de vie des enfants dans une vision multidisciplinaire et se fixe pour objets les problématiques liées à la santé, à l'éducation et au bien-être des enfants nés ou à naître, des adolescents et des jeunes adultes, en veillant à prévenir les ruptures d'accompagnement et faciliter la continuité des parcours individuels.

b) Missions de l'association

Au cours du développement, différents facteurs médicaux, sociaux, psychologiques, peuvent venir entraver les processus de maturation que ce soit au plan moteur, psychomoteur, neuropsychologique, physiologique, etc. Un meilleur repérage de ces facteurs et des premiers symptômes permet d'en minimiser les effets à long terme et/ou de prévenir les risques de comorbidité.

Le dépistage, le diagnostic et la prise en charge reposent dès lors sur les compétences transversales, d'une part, et spécifiques, d'autre part, des différents acteurs de la santé. Par une approche conjointe et une mise en commun des expertises des professionnels, l'association ambitionne de changer significativement la trajectoire développementale des enfants et le parcours de vie de familles.

Aussi, l'association *DEV*LOPP'* a pour *objectif d'organiser* et de *coordonner* les interventions couvertes par les professionnels de santé, de l'éducation et les partenaires extérieurs.

Elle pourra ainsi contribuer à de meilleurs *dépistages, accès au diagnostic et mises en place des prises en charge* ; à la fois des troubles somatiques, psychiques et/ou cognitifs rencontrés par les enfants au cours de leur développement et soutenir les familles confrontées à ces problématiques.

L'aide aux familles et l'entourage proche apparait essentiel pour favoriser le développement et réduire les symptômes chez les enfants. De fait, l'association souhaite proposer également des interventions auprès des familles, à la fois en terme de *prévention* (ex : risque du tabac et de l'alcool pendant la grossesse ou chez l'adolescent ; bonnes pratiques en cas de commotion cérébrale liée à la pratique sportive ; troubles du comportement et hygiène de vie dans l'épilepsie chez l'enfant).

Il est indispensable également de tenir compte de l'environnement plus large de l'enfant. C'est pourquoi l'association souhaite, en outre, s'appuyer sur les *acteurs éducatifs qui entourent l'enfant au-delà des parents*. Les interactions avec ces acteurs permettent de favoriser l'intégration sociale et l'adaptation à la vie quotidienne, que ce soit dans le contexte familial ou scolaire. Ce que l'association se donne pour mission va au-delà de l'aide à l'établissement des aménagements ou compensation dans les lieux de vie en proposant des actions d'information et/ou de formation au sein des établissements partenaires (exemple : formation sur l'épilepsie dans un IME de Rodez prévu en février 2018).

La pluralité des approches au sein de l'association constitue une opportunité nouvelle de proposer des programmes *pluriprofessionnels de formation théorique*, autour de questions généralement traitées de façon segmentée, voire parfois partielle. En effet, grâce à un regard croisé des professionnels issus de parcours différents mais complémentaires et d'une mise en commun des expertises, il devient possible de traiter d'une question selon les différentes disciplines ; par exemple, former les professionnels à la question de la dysgraphie via les connaissances en neuropsychologie, en ergothérapie, en psychomotricité et en psychologie.

L'association souhaite également des *formations pratiques* innovantes, s'appuyant sur la supervision directe (superviseur dans la salle de consultation), indirecte (superviseur observant la consultation derrière un miroir sans teint) ou à distance (visionnage des consultations filmées a posteriori). Ces dispositifs, utiles dans la pratique clinique courante, peuvent s'avérer précieux pour la formation des stagiaires qu'ils soient étudiants ou diplômés.

Enfin, l'association souhaite plus largement contribuer à la diffusion des connaissances auprès du public et proposer des *conférences ou ateliers thématiques*. La première journée de conférence est programmée en mars 2018 en partenariat avec l'Université Jean Jaurès.

2. Objectifs et dimensionnement du projet pédagogique

a) Travail et rythme adapté

Chaque enfant en grandes difficultés scolaires et psychosociales¹ en échec ou rupture scolaire et pour lequel un trouble des apprentissages est diagnostiqué ou soupçonné se voit proposer des adaptations (préconisation d'adaptations scolaires telles que définies dans le cadre de la loi du 11 février 2005 en faveur des personnes en situation de handicap) qui entrent dans le cadre d'un projet individuel de scolarisation. La réflexion de l'équipe est de conduire chaque enfant au maximum de ses possibilités tout en recherchant les moyens les mieux adaptés à son rythme d'apprentissage. La constance est la réussite de l'enfant. Les variables sont le temps, les moyens humains et les aides techniques mis à sa disposition.

Les modalités de travail sont dépendantes des situations rencontrées et engendrent des variables telles que des regroupements différents selon les disciplines et les situations pédagogiques construites :

- En binômes pour travailler en tutorat (élève-élève) ;
- En trinôme ou groupe jusqu'à (l'élève avec l'enseignant) ;
- En individuel avec l'enseignant ;
- L'élève seul avec son aide technique.

Le rythme de travail de chaque élève suit les préconisations des thérapeutes qui encadrent le projet scolaire et le projet de vie de l'enfant :

- Une scolarisation à mi-temps est préconisée, la priorité est donnée aux soins le reste du temps ;
- Une scolarisation à temps plein est peu à peu reprise avant que l'élève ne réintègre son école de rattachement dans la voie ordinaire.

b) Intégration dans la voie générale :

La scolarisation des jeunes prend en compte des variables de temps et d'espace propres à chaque enfant : les adaptations proposées visent à permettre au jeune de reconstruire des compétences scolaires par le biais de stratégies décidées et validées par l'équipe de thérapeutes qui peuvent intervenir avec l'équipe enseignante, au sein de la structure classe pour ajuster, au plus près du jeune, les besoins d'adaptations. L'enfant peut ainsi bénéficier d'un temps pour reconstruire une image positive de lui-même, restaurer le sentiment d'efficacité personnelle, se rattacher aux items des programmes scolaires. Ainsi, fort des outils qui lui auront été proposés au sein de l'école, il pourra

¹ Des difficultés graves et persistantes pour lesquelles les dispositifs de remédiation de l'Education nationale n'ont pas permis d'amélioration des performances scolaires : PPS, PPRE, soutien individuel pour les réseaux d'aide spécialisé

emporter ses outils avec lui pour réintégrer le cursus scolaire de la voie générale dans son école et sa classe de rattachement le cas échéant.

Soucieux de prodiguer un accompagnement de qualité aux élèves qui sortent de la structure Alpha Pyx, les soins sont continués en libéral et un suivi hors l'école ordinaire de rattachement par le biais des thérapeutes qui interviennent dans les classes permet de conserver un lien privilégié avec les jeunes pour une transition en douceur. De réels efforts seront engagés pour tisser des relations fortes entre l'école privée et les EPLE qui auront vocation à adresser les élèves à la structure privée ou les accueillir une fois le projet scolaire de l'élève abouti. Ce maillage entre Alpha Pyx et les EPLE peut se contractualiser lors des rencontres informationnelles que proposent l'association *DEV*LOPP'* par le biais de ses conférences et la représentation de l'école Alpha Pyx aux équipes de suivi de scolarité des élèves engagés dans les soins.

SECONDE PARTIE : PRESENTATION DE L'ECOLE PRIVEE

ALPHA PYX

1. Public accueilli

Ecole privée pour élèves du cycle 2 et 3 (CP – CM2) à besoins éducatifs particuliers :

- Troubles spécifiques de l'acquisition du langage écrit : dyslexique, dysorthographe ;
- Troubles spécifiques du développement du langage oral : dysphasie ;
- Les troubles spécifiques du développement moteur et/ou des fonctions visuo-spatiales : dyspraxie ;
- Les troubles spécifiques du développement des processus attentionnels et/ou des fonctions exécutives : troubles d'attention avec ou sans hyper activité ;
- Les troubles spécifiques des activités numériques : dyscalculie ;
- Enfants convalescents après une longue maladie.

Ecole qui a pour vocation à signer une convention avec l'EN fonctionne sur le modèle associatif et est adossée à un plateau technique de thérapeutes appartenant au centre pédiatrique Isaac Newton situé à Plaisance du Touch.

2. Organisation de l'école :

Le programme officiel de l'enseignement, décret n° 2015-372 du 31 mars 2015, BO n°17 du 23 avril 2015 reste la référence de base. Une priorité et réflexion sont engagées autour des apprentissages fondamentaux « lire, écrire et compter » tout en veillant à l'acquisition des connaissances et des compétences définies dans le cadre du SCCC et de Culture (avril 2015).

Les enfants sont répartis dans des groupes en fonction de leur âge notamment pour les besoins en termes d'évaluations diagnostiques de début d'année, puis, selon les compétences et besoins travaillés, leur emploi du temps évolue au gré des habiletés travaillées et des savoir-faire convoqués : prise en main des ordinateurs et frappe sur les claviers, besoin de manipulations des objets mathématiques, groupes de remédiations sur les objets du domaine de la langue. Des phases de regroupement ponctuent les séquences de travail durant lesquelles les jeunes se retrouvent dans leur groupe initial pour échanger sur leurs acquis.

Le nombre maximum d'enfants par groupe est de 12, il ne peut excéder plus de 4 groupes dans la structure.

L'inscription, pour la rentrée ou en cours d'année est soumise à deux jours d'essai de l'enfant dans l'école. L'admission dépend de la décision des intervenants prise en concertation avec le pôle thérapeutique (les rééducateurs : neuropsychologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste intervenant avec les enseignants dans les classes).

3. Méthodes pédagogiques

- L'enseignement est adapté au rythme de chaque enfant.
- Les méthodes actives telles que la méthodologie Davis pour l'entrée dans la lecture et Singapour pour le travail sur les objets mathématiques sont privilégiées.
- Chaque enfant est pris en l'état de ses compétences qui sont évaluées a priori (évaluation diagnostique). Ses évaluations fournissent de l'évaluation aux partis engagés (élève, professeurs, parents). Les évaluations formatives permettent la régulation des dispositifs pédagogiques mis en place pour optimiser les procédures praxéologiques d'apprentissages (quelles entrées privilégier pour apprendre ? : visuelle, auditives, manipulatoires, quel type de mémoire...).
- Les approches conjointes des enseignants et des thérapeutes permettent d'engager une réflexion au plus près des besoins de l'apprenant et de diversifier, multiplier les entrées dans l'apprentissage.

- S'ouvrir au monde extérieur par le biais d'activités et de sorties préparées en lien avec le programmes et exploitant les outils numériques travaillées en classes (prendre des photos, préparer un compte rendu avec One note), prendre du plaisir à lire par une immersion à la ludothèque du centre pédiatrique.
- Aider les jeunes à reconstruire des compétences et développer des habiletés avec des outils mobilisables dans d'autres contextes pour reprendre une scolarité, le cas échéant, dans la voie générale (de l'inclusion vers l'accessibilité universelle).

4. Equipe d'encadrement

- Un directeur-coordonateur pédagogique (capable de former les personnels enseignants).
- Un pôle de 3 enseignants possédant au minimum un bac +3 ou un titre universitaire niveau licence.
- Des bénévoles sensibilisés.
- Un pôle de thérapeutes-rééducateurs du centre pédiatrique : ergothérapeute, psychomotricien, neuropsychologue, orthophoniste.

5. Le projet individuel de l'élève

Des réunions éducatives hebdomadaires sont organisées afin de réguler le projet individuel de chaque enfant. Toutes les situations sont étudiées lors du recrutement. Les élèves sont placés en groupe sous la responsabilité d'un enseignant référent qui assure la liaison entre l'école, la famille, l'école et le pôle thérapeutique. L'école s'appuie sur le GEVASCO de l'élève, s'il existe et les préconisations d'adaptation et/ou aménagements requis dans le cadre du PPS. Si la famille en fait la demande, dans le cadre d'une plainte d'un enfant, le pôle thérapeutique peut proposer la réalisation d'un diagnostic pour rechercher d'éventuel trouble/situation de handicap. Les enseignants ne sont pas force de proposition médicale, ils s'appuient sur les préconisations des thérapeutes. Ils ont les compétences pour proposer des situations pédagogiques mettant en œuvre les adaptations permettant aux élèves d'entrer dans les apprentissages en contournant les difficultés repérées en amont par les spécialistes. Les enseignants s'appuient sur le nombre réduit d'élèves, les aides humaines et techniques, leur connaissances des troubles pour proposer aux jeunes des temps, modalités d'apprentissages, outils appropriés aux spécificités de chacun.

TROISIEME PARTIE : AXES PRIORITAIRES DU PROJET D'ECOLE

1. Les axes prioritaires du projet d'école :

Le projet individuel développé avec et pour le jeune est de nature éducative, pédagogique, sociale, médicale et technique. Il s'articule autour de 3 axes prioritaires

- Préparer le retour dans la voie générale, partie intégrante du projet individuel du jeune, en lui permettant de mobiliser ses atouts (stratégies de contournement) et renforcer l'estime de lui-même.

- Développer le bien-être corporel grâce à la psychomotricité et au travail en piscine.

- Maîtriser à haut niveau de performance les TIC en référence aux compétences définies dans le B2i et aux exigences d'autonomie des aides techniques pour intégrer le cursus scolaire de la voie ordinaire le cas échéant.

1.Axe prioritaire du travail	Objectifs déclinés	Indicateurs pour l'évaluation
Préparer le retour dans la voie générale, partie intégrante du projet individuel du jeune, en lui permettant de mobiliser ses atouts (stratégies de contournement) et renforcer l'estime de lui-même.	Savoir se présenter, présenter son trouble Savoir choisir parmi ses outils celui qui répondra à la tâche avec efficience	Ressenti de l'élève, élément de qualité de vie dit par le jeune et le professeur Résultats de l'élève aux différentes évaluations, appréciations écrites concernant la présentation des travaux

2.Axe prioritaire du travail	Objectifs déclinés	Indicateurs pour l'évaluation
Développer le bien-être corporel grâce à la	Effectuer des gestes plus précis	Résultats aux évaluations sommatives des élèves (mesure de l'écart entre

psychomotricité et au travail en piscine.	Produire des traces plus lisibles	évaluation diagnostique et sommative)
---	-----------------------------------	---------------------------------------

3.Axe prioritaire du travail	Objectifs déclinés	Indicateurs pour l'évaluation
<p>Maîtriser à haut niveau de performance les TIC en référence aux compétences définies dans le B2i et aux exigences d'autonomie des aides techniques</p> <p>Référence au socle commun de connaissances, de compétences et de culture Domaine 2 : les méthodes et les outils pour apprendre</p>	<p>Maîtriser le clavier et les périphériques (souris, micro-casque, scanette, clef USB)</p> <p>Utiliser les périphériques pour produire ou récupérer des données écrites</p>	<p>Evaluation B2I élève</p> <p>Validation des items de compétence du SCCC (support et autonomie)</p>

2. Méthodologie d'évaluation du travail

Les performances des élèves sont évaluées aux termes de chaque séance d'enseignement par la mise en tension des évaluations diagnostiques / sommatives. Les informations produites permettent la régulation du projet individuel : modification des situations d'apprentissages, moyens humains, aides techniques.

Les progrès des élèves, des items des compétences travaillées et les parties du programme abordées sont renseignés dans le livret de compétence de l'élève calqué sur le modèle du Livret Scolaire Unique, sans note. Il permet de suivre l'état d'avancement des réussites de l'élève et de baliser ce qui doit encore être travaillé.

Un plan d'action en interne prévoit également que les personnels puisse bénéficier de formations sur l'accompagnement des élèves à besoins éducatifs particuliers :

- Formations en interne dispensées par les thérapeutes (ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, neuropsychologues)
- Lors des conférences sur les thèmes relatifs aux prises en charges des troubles des apprentissages.