Groupe de travail Mise en œuvre RPT et soutien à la formation scolaire spéciale

Sous-groupe no. 2 Procédure d'évaluation indépendante des besoins individuels

RAPPORT FINAL

DU 09.09.2010

Présidence : Anita Gasser

Membres du groupe de travail :

Irène Baeriswyl-Rouiller
Chantal Bersier/ Alessandra Skory
Bérénice Castella
Paul Fahrni
Pierre-Edouard Guerry
Paul Holenstein
Dr. Paul Kehrli
Daniel Lutz
Corinne Monney
Sophie Reynaud/Marianne Schmuckli
Fouzia Rossier
Patrick Bonvin
Brigitte Steinauer

Table des matières

TA	BLE C	DES MATIÈRES	2
1	INTR	ODUCTION	4
1.1	. Ob	jectif	4
1.2	. Co	mposition du groupe	4
1.3	. Ca	lendrier	4
2	RAP	PEL DU CONTEXTE	5
2.1	Au	niveau fédéral	5
d		L'accord intercantonal de la CDIP sur la collaboration dans le ne de la pédagogie spécialisée	
		outs et les principes de base de l'accord	
	,	rstème en cascaderibution des mesures selon l'Accord	
		L'état des travaux au sein de la CDIP	
		janisation du projet	
	•	principes directeurs	
		rminologie selon l'Accord IF	
2.2		niveau cantonal :	
		ise en œuvre RPT	
	La pr	rise en considération des conclusions d'autres sous-groupes directement avec le sous-groupe 2	en
3	PRIN	ICIPES DE BASE RETENUS	11
4	CON	CEPT DE CELLULE D'EVALUATION	12
4.1	Mé	thodologie	12
4.2	La	procédure d'intervention de la cellule d'évaluation	12
4	.2.1	La période préscolaire	13
4	.2.2	La période scolaire	18
4	.2.3	La période post-scolaire	22
4	.2.4	La standardisation des rapports	23
4	.2.5	Évaluation des besoins et prise en charge des élèves allophones :	24
4.3	Les	s conditions d'intervention de la cellule d'évaluation	28
4.4	La	composition de la cellule d'évaluation	28
4.5	Le	cahier des charges des membres de la cellule d'évaluation	28

5	LES RESSOURCES FINANCIERES NECESSAIRES	29
6	LES IMPLICATIONS JURIDIQUES GENERALES	30
7	SYNTHESE	30
8	ANNEXES	32
_	- Annexes 1. – Le mandat	32
-	- Annexes 2. – La terminologie uniforme	33
_	- Annexes 3. – La liste des abréviations	34
-	- Annexes 4. – Le canevas de rapport SESAM de demande de mesures renforcé	es35
-	- Annexes 5. – La procédure d'évaluation continue	40
-	- Annexes 6. – L'outil d'évaluation PES "Eléments de la procédure d'évaluation	
	standardisée des besoins individuels"	40

1 INTRODUCTION

Le sous-groupe de travail 2 s'inscrit dans le concept cantonal pour la mise en œuvre RPT et l'organisation des mesures de soutien à la formation scolaire. Il a pour but de réfléchir à une « procédure d'évaluation indépendante des besoins individuels » afin de déterminer le droit aux mesures individuelles de soutien. Cette procédure est la conséquence de l'accord intercantonal de la CDIP sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée. Les travaux du sous-groupe se baseront sur les instruments développés par la CDIP dans le domaine de l'évaluation. Le sous-groupe sera également appelé à examiner les projets qui se dérouleront dans d'autres cantons.

1.1. Objectif

Son objectif essentiel est de proposer un concept de cellule d'évaluation (mandat annexé) pour le canton de Fribourg qui soit conforme à l'Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée.

1.2. Composition du groupe

Présidé par M. Fahrni à l'origine, le groupe est depuis le 13 juin 2008 (5^{ème} séance) présidé par Mme Anita Gasser.

Le groupe se compose des membres suivants :

- Irène Baeriswyl-Rouiller : logopédiste indépendante
- Patrick Bonvin : psychologue au SESAM
- Chantal Bersier remplacée par Alessandra Skory : thérapeute en psychomotricité
- Bérénice Castella : ergothérapeute
- Paul Fahrni : Sonderschulinspektor
- Anita Gasser : psychologue scolaire
- Pierre-Edouard Guerry : psychologue scolaire
- Paul Holenstein: Schulpsychologe
- Dr.Paul Kehrli : pédiatre
- Daniel Lutz : Schulleiter
- Corinne Monney : inspectrice de l'enseignement spécialisé
- Sophie Reynaud Roussi remplacée par Marianne Schmuckli : service éducatif itinérant
- Fouzia Rossier : cheffe de service SESAM
- Brigitte Steinauer : directrice HER Les Buissonnets, représente INFRI

1.3. Calendrier

Le sous-groupe s'est réuni à 24 reprises en séance plénière, et à 5 reprises en petit groupe de préparation.

2 RAPPEL DU CONTEXTE

2.1 Au niveau fédéral

2.1.1 L'accord intercantonal de la CDIP sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée

Les buts et les principes de base de l'accord

La création de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée est une conséquence de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les Cantons (RPT). Désormais, les cantons reprendront entièrement à leur compte la responsabilité formelle, juridique et financière concernant la scolarisation spécialisée des enfants et des jeunes et les mesures de pédagogie spécialisée. Nous assistons à un changement de paradigme important : on passe d'une logique d'assurance à une logique d'éducation et de soutien.

Voici les principes essentiels de l'accord :

- les mesures intégratives doivent être préférées aux mesures séparatives, ceci dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de l'enfant ou du jeune concerné et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaires. Les cantons seront également responsables des mesures d'éducation spécialisées dans la petite enfance et des mesures de pédagogie spécialisée de la période postscolaire : tous les enfants et les jeunes (de la naissance à leur 20^e année révolue) qui habitent en Suisse et présentent des besoins éducatifs particuliers ont droit à un soutien et/ou une prise en charge appropriés.
- Le principe de gratuité prévaut, comme pour l'école obligatoire
- Les titulaires de l'autorité parentale sont associés à la procédure de décision attribuant des mesures.

L'accord intercantonal a pour objectif de définir une offre de base et de garantir l'utilisation d'instruments communs à tous les cantons, ceci afin d'assurer le respect du principe d'équité et de développer des offres et des procédures similaires dans tous les cantons. Il doit créer des conditions optimales pour le développement et la formation de l'enfant. La procédure d'évaluation standardisée, la terminologie commune et les standards de qualité font partie des instruments communs. La procédure standardisée devra tenir compte de la terminologie commune et des dispositions de l'Accord. Elle est fondée sur une évaluation globale et intervient lorsque les mesures octroyées dans le cadre du soutien au développement et aux apprentissages s'avèrent insuffisants, soit avant l'entrée à l'école, soit dans le cadre de la scolarité obligatoire ou de la post-scolarité.

L'accord distingue clairement deux types de mesure (cf. art. 5): les mesures courantes offertes par l'école ordinaire (également qualifiées de mesures d'aide ordinaire MAO ou de bas seuil) et les mesures d'aide dites « renforcées » MAR (ou de haut seuil). Ces mesures renforcées sont octroyées lorsque les ressources octroyées par l'école ne suffisent plus. (Les mesures accordées lors de la période préscolaire sont également des mesures d'aide renforcées).

Elles se distinguent des mesures courantes par 4 critères :

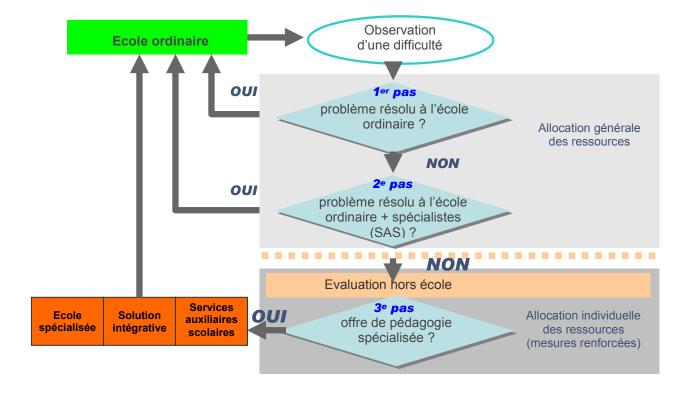
- leur durée,
- leur intensité soutenue.
- le niveau élevé de spécialisation de l'intervenant et
- les conséquences marquantes sur la vie quotidienne de l'enfant.

Dans la plupart des cas, l'attribution des mesures renforcées engendre des coûts importants d'où l'importance de définir clairement la procédure de décision relative à l'attribution des mesures renforcées.

Le système en cascade

Le système en cascade auquel il est souvent fait référence schématise ce passage du bas seuil au haut seuil dans le cadre scolaire. Il ne correspond pas aux réalités de la période préscolaire.

Si pour certaines situations il est logique de passer par les deux premières étapes avant d'arriver aux mesures renforcées, il est important d'offrir la possibilité d'un accès direct à ces mesures si elles se révèlent pertinentes sur la base de la procédure d'évaluation des besoins individuels.



L'attribution des mesures selon l'Accord

L'Accord précise qu'il appartient au canton de désigner l'autorité compétente, chargée de l'attribution des mesures de pédagogie spécialisée qui à son tour désignera les prestataires de services. Enfin il précise :

Art. 6 al. 3 « La détermination des besoins individuels prévue à l'art. 5, al. 1, se fait dans le cadre d'une procédure d'évaluation standardisée, confiée par les autorités compétentes à des services d'évaluation distincts des prestataires »

L'introduction de cette procédure répond d'abord à un souci d'égalité de traitements. Elle vise également à assurer un meilleur contrôle et l'application de standards de qualité. Enfin la procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels doit permettre d'améliorer la coordination des mesures d'aide tout en veillant à éviter l'explosion des coûts.

2.1.2 L'état des travaux au sein de la CDIP

L'organisation du projet

Afin d'élaborer cette procédure, la CDIP avait mandaté en 2006 un groupe de projet composé de trois professeurs de pédagogie spécialisée, Prof. Judith Hollenweger, Pädagogische Hochschule Zürich (PHZ), Prof. Peter Lienhard, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HfH) et Prof. Viviane Guerdan, de l'institut de pédagogie curative de la Haute Ecole pédagogique (HEP-VD), ci-après « mandataires ». Ce groupe de projet était appelé à développer et décrire une procédure d'évaluation standardisée pour déterminer les besoins individuels. Cette procédure devait permettre une harmonisation et une coordination dans le domaine de la pédagogie spécialisée au niveau intercantonal (art.7 al.1 de l'accord intercantonal du 25 octobre 2007). Il s'agissait de définir une procédure standardisée sur la base d'une évaluation globale et d'un catalogue de critères définis sur la base de l'Accord. Les trois mandataires étaient appelés à déterminer la terminologie et les standards uniformes, soit les critères nécessaires en se basant sur les normes internationales en vigueur : la CIF (classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé élaboré par l'OMS) la CIM, ICD-10, DSM-IV et d'autres projets régionaux qui permettent d'émettre une proposition pour l'allocation de mesures de pédagogie spécialisée.

Ce groupe de projet était secondé par un groupe d'accompagnement, chargé notamment de vérifier la praticabilité de la procédure, et d'un groupe d'experts composé de spécialistes chargés de conseiller et soutenir scientifiquement le travail des mandataires.

La CDIP avait invité un certain nombre de cantons avec des profils différents pour participer à l'expérimentation du concept élaboré par le groupe de projet. Le canton de Fribourg avait été désigné comme canton bilingue.

Le concept général de la "procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels" annexé a été adopté par l'assemblée plénière de la CDIP le 17 juin 2010. Les derniers compléments techniques ainsi qu'une formation centralisée des formateurs pour son usage sont préparés sous la responsabilité du Secrétariat général jusqu'à la fin 2010. Les cantons qui ont adhéré à l'Accord intercantonal sur la pédagogie spécialisée intègrent l'usage de cette procédure dans le concept cantonal de pédagogie spécialisée.

Les principes directeurs

La procédure d'évaluation élaborée par les « mandataires » est fondée sur un certain nombre de paramètres : l'Accord lui-même, la terminologie annexée à l'Accord et la CIF en plus des autres éléments habituellement pris en compte (la CIM, le DSM, les évaluations et projets actuels)

La terminologie selon l'Accord

procéduro	Procédure standardicée dans les contens concerdataires
procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels	Procédure standardisée dans les cantons concordataires en vue de la détermination des besoins de développement et éducatifs particuliers* chez des enfants et des jeunes, appliquée lorsqu'il apparaît que les mesures dispensées jusqu'ici dans le cadre de l'école ordinaire s'avèrent insuffisantes ou inappropriées. Une procédure adaptée est prévue pour la période précédant l'entrée en scolarité. La recommandation se fondant sur la procédure d'évaluation standardisée constitue le fondement sur lequel décider ou non de l'attribution de mesures renforcées*. De plus sont pris en compte l'environnement de l'enfant ou du jeune concerné et les possibilités de ce dernier de prendre part à la vie sociale, ainsi que le cas échéant les diagnostics médicaux, les résultats de tests psychologiques et d'évaluations en logopédie et en psychomotricité. La procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels se fonde sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) élaborée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en particulier sur la version pour les enfants et les jeunes (ICF-CY "Children and Youth") et sur d'autres systèmes de classification, telle la Classification internationale des maladies (CIM-10).
évaluation globale Gesamtbeurteilung	L'évaluation globale est produite sur la base de la procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels*, laquelle prend en compte le contexte aussi bien que les aspects pédagogiques, psychologiques et sociaux afin de pouvoir déterminer si des besoins éducatifs particuliers* existent et de pouvoir déterminer lesquels.
service d'évaluation des besoins individuels Abklärungsstelle	Service qui procède aux évaluations dans le cadre de la procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels*. Il réunit diverses compétences professionnelles et se distingue des prestataires* potentiels.

La CIF

Abréviation couramment employée pour la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, la CIF est une nouvelle façon d'interpréter le handicap. C'est une classification développée par l'OMS en 2001 portant sur les caractéristiques de la santé des personnes dans le contexte de leur vie et des influences de leur environnement.

Cette classification qui est reconnue depuis 2001 par les 191 pays membres de l'OMS a une version adaptée aux enfants depuis le 25 octobre 2007 (version française et allemande en cours de traduction).

Les buts de la CIF peuvent se résumer en trois points :

- Proposer un langage uniforme et normalisé
- Servir de base à l'évaluation ainsi qu'à la mesure du handicap
- Permettre de décrire un profil utile du fonctionnement, du handicap et de la santé des individus dans divers domaines

Son rôle principal est d'aider à identifier à quoi tient la principale difficulté du handicap :

- L'environnement qui crée une barrière
- L'absence de facilitateur
- La capacité limitée de l'individu lui-même
- Ou toute combinaison de ces facteurs

La CIF a un rôle complémentaire à la CIM (classification internationale des maladies). La CIM-10 permet de poser un diagnostic des maladies. La CIF permet d'enrichir ces données d'informations sur le fonctionnement lesquelles peuvent être utilisées pour la prévention ou pour définir les besoins des personnes.

La CIF peut avoir plusieurs applications au niveau individuel (évaluer les besoins d'une personne, programmer des traitements individuels, évaluer des traitements, communiquer entre professionnels, s'auto-évaluer pour les usagers) et institutionnel (poser des objectifs d'éducation et de formation, définir la programmation des ressources, améliorer la qualité, évaluer la gestion et l'impact des services et élaborer des modèles de gestion des soins).

2.2 Au niveau cantonal:

La mise en œuvre RPT

Pour la mise en œuvre de la RPT, le canton a créé 14 sous-groupes de travail.

Le mandat du sous-groupe 2 est étroitement lié aux mandats des sous-groupes 4 (coordination des mesures d'aide) et du sous-groupe 8 (coordination DICS-DSAS pour l'intervention précoce)

La prise en considération des conclusions d'autres sous-groupes directement en lien avec le sous-groupe 2

Pour le sous-groupe 4 (coordination des mesures d'aide), la tâche a consisté à « édicter les principes de base qui régissent la coordination des mesures d'aide, élaborer des procédures claires et définir parmi toutes les prestations déployées au sein de l'école quelles sont les prestations qui relèvent des mesures d'aide ordinaire et quelles prestations relèvent des mesures renforcées ».

Les principes retenus sont les suivants :

- le canton promeut l'intégration
- renforcer l'identité de l'établissement (pilotage par le responsable d'établissement)
- l'élève est principalement soutenu dans le cadre de sa classe qui est par essence hétérogène
- si l'évaluation indépendante et pluridisciplinaire démontre que l'élève a des besoins spécifiques (au-delà des mesures d'aide ordinaires) celui-ci a droit à des mesures adaptées à ses besoins indépendamment du diagnostic médical
- les mesures d'aide sont consignées dans un plan individuel qui définit les besoins, les ressources, les objectifs poursuivis, les délais, les priorités, le responsable du réseau et les intervenants
- diminution du nombre d'intervenants dans le cadre de la classe (par le biais du coenseignement ou team-teaching)
- les titulaires de l'autorité parentale sont impliqués dans le processus d'évaluation dès le début

Distinction entre les mesures d'aide ordinaires (MAO) et les mesures d'aide renforcée (MAR)

Toute prise en charge particulière est considérée comme MAO ou MAR et se base sur un bilan initial et un projet. Une MAO peut se transformer en MAR. La mesure de soutien peut être qualifiée de MAR dès le départ selon les besoins de l'enfant.

MAO	MAR
APPUIS (EP ou CO) • leçons de consolidation, mise à niveau certaines branches • cours de langue • ES *.: intervention inférieure à une certaine durée (6 mois/1 année ?) • Regroupement d'enfants à haut potentiel: ½ jour par semaine • Mesures SED: élèves en grandes difficultés de comportement. - appuis de classe: classe à effectif élevé par exemple	APPUIS INTEGRATIFS
CLASSES classes d'accueil (migrants allophones, grands centres) Scolarisation dans une classe d'accueil Modification de la durée du cycle : prolongement ou raccourcissement	CLASSES Classes d'enseignement spécialisé Classes de développement Classes de langage Classes d'observation (dans certaines écoles spécialisées) Classes de préformation (dans certaines écoles spécialisées)
MESURES PEDAGO-THERAPEUTIQUES (SAS) • Intervention 40 séances et 1 an maximum	MESURES PEDAGO-THERAPEUTIQUES (SAS) Intervention au-delà de 40 séances et/ou d'un an

Le sous-groupe 8 : (coordination DICS-DSAS dans l'intervention précoce)

A reçu le mandat suivant: définir la coordination des différents intervenants et compétences dans la prévention des handicaps et la prise en charge des situations à risque.

Ce sous-groupe a notamment proposé une cellule d'évaluation et d'orientation,

- qui assure une analyse globale de la situation de l'enfant
- qui garantit une équité de traitement
- qui ne fait pas de bilan directement auprès des enfants et familles

Cette cellule est composée de trois généralistes : représentant SESAM, représentant SEJ, représentant des pédiatres.

Sur la base des rapports reçus et d'examens complémentaires demandés, la cellule...

- établit un plan de prise en charge individualisé (type de mesures, durée, intensité),
- préavise le financement des mesures d'aide,
- évalue l'efficacité des mesures octroyées,
- propose des réajustements de la prise en charge
- prépare et assure la transmission du dossier à la cellule d'évaluation scolaire au moment où l'enfant atteint l'âge de la scolarité obligatoire.

3 PRINCIPES DE BASE RETENUS

Pour mener à bien ses travaux, le sous-groupe 2 s'est appuyé sur les principes de base se dégageant de l'accord intercantonal de la CDIP concernant la pédagogie spécialisée du 25 octobre 2007.

- les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives, ceci dans le respect du bien-être et des possiblités de développement de l'enfant ou du jeune concerné et en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaires
- le droit à bénéficier de mesures de pédagogie spécialisée ne dépend plus d'un diagnostic médical (logique d'assurance AI), mais des besoins spécifiques des enfants et jeunes. Ces mesures sont accordées s'il est établi que le développement, la scolarité ou la formation seraient entravés sans soutien spécifique
- les parents sont associés à la procédure de décision relative à l'attribution de mesures de pédagogie spécialisée
- le principe de double regard : les autorités confient la détermination des besoins individuels à un service d'évaluation (cellule d'évaluation) distinct des prestataires.
 La cellule d'évaluation n'effectue pas d'examens directement auprès des enfants et familles. Elle prépare la décision, propose l'exécution des mesures d'aide et transmet ses conclusions pour décision administrative.
- la pertinence des mesures attribuées est périodiquement réévaluée

4 CONCEPT DE CELLULE D'EVALUATION

4.1 Méthodologie

Dans un premier temps, en ce qui concerne l'attribution de mesures d'aide individuelles, les membres du sous-groupe ont analysé les pratiques et procédures en usage, à la lumière de l'Accord intercantonal et du principe du double regard.

Le sous-groupe a ensuite examiné les modèles en usage ou en développement dans d'autres cantons : notamment Valais, Lucerne.

Choix du modèle :

Sur la base de ces données, le sous-groupe a choisi le modèle suivant pour la cellule d'évaluation :

L'évaluation des enfants est réalisée par les praticiens du terrain et non directement par des membres de la cellule d'évaluation.

La cellule d'évaluation prépare la décision après examen des dossiers, éventuellement complété par une vérification sur le terrain ou des bilans et examens complémentaires.

Motifs justifiant ce choix :

- la difficulté d'avoir des contacts avec le réseau de base si l'évaluation se fait de manière centralisée
- la difficulté d'organisation pratique : goulots d'étranglements quand beaucoup de situations arrivent en même temps à certains moments de l'année scolaire
- le risque d'un travail d'évaluation fait à double
- le deuxième regard est assuré par la cellule d'évaluation qui prépare les décisions de mesures renforcées en se basant sur les rapports rédigés par les membres du réseau de base. La cellule pourra demander des examens complémentaires.

4.2 La procédure d'intervention de la cellule d'évaluation

L'accord intercantonal CDIP est la conséquence du retrait de l'Al de la pédagogie spécialisée. Nous assistons à un changement de paradigme important : passage d'une logique d'assurance (un diagnostic médical donne droit à des prestations : chiffres Al) à une nouvelle logique davantage centrée sur les besoins de l'élève. L'évaluation de l'enfant doit donc nécessairement être globale et détaillée:

- diagnostique catégoriel (DSM, CIM)
- évaluation selon le modèle de la Classification internationale du fonctionnement, de la santé et du handicap de l'OMS (CIF)

Chaque canton définit les critères pour accorder les mesures renforcées et désigne les prestataires aptes à fournir ces mesures.

La cellule d'évaluation a donc une fonction importante dans cette procédure d'évaluation standardisée : rassembler et compléter les éléments diagnostiques, préparer une décision en se basant sur la procédure d'évaluation standardisée développée par la CDIP, garantir une neutralité et objectivité par rapport aux prestataires (principe du double regard), veiller à la mise en application des décisions et aux modalités pour y parvenir, vérifier l'adéquation des mesures accordées.

Les représentants légaux sont associés à la procédure.

La décision finale d'attribution des mesures renforcées peut faire l'objet d'un recours de droit administratif.

4.2.1 La période préscolaire (0 à 4 ans)

Cette période comporte quelques particularités dont il faut tenir compte:

C'est souvent dans cette phase précoce que les premiers signes sont observés et qu'un trouble du développement ou un handicap est suspecté et/ou diagnostiqué.

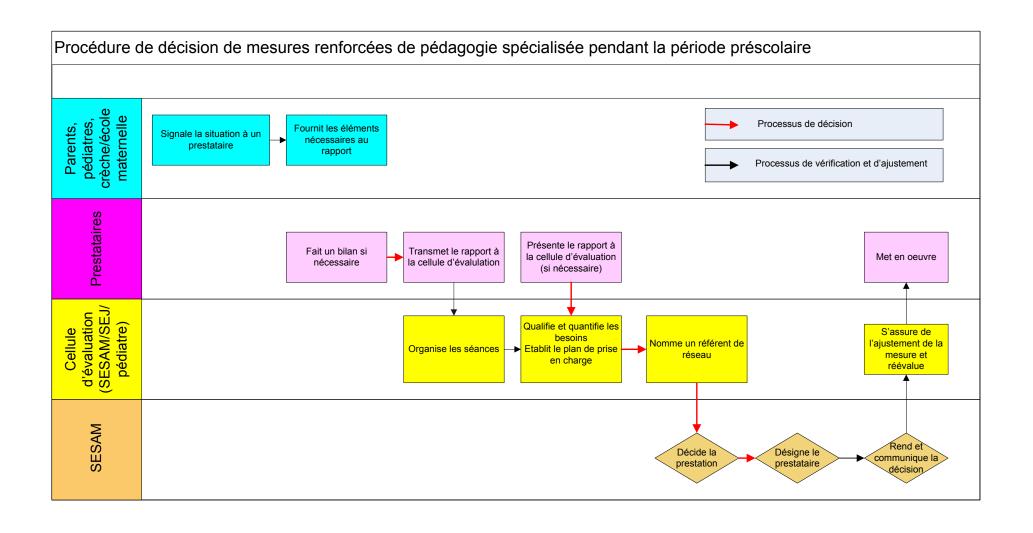
Les parents ont une place centrale dans cette période de développement. Il s'agira de mobiliser les ressources des parents pour favoriser le développement de leur enfant et de les accompagner dans la gestion des difficultés de leur enfant.

Cette première évaluation se doit d'être très globale pour bien cerner les difficultés et ressources de l'enfant et de sa famille et ainsi pouvoir choisir la mesure d'aide la plus appropriée.

Les réévaluations doivent être régulières pour adapter les objectifs et le choix de la mesure à l'évolution de l'enfant.

Période préscolaire : les étapes de la procédure d'évaluation

Qui ?	Mission (fait quoi ?)	Comment ?
Parents, et, en accord avec les parents, pédiatre, intervenantes en crèche ou en école maternelle,	- Signale la situation à un prestataire	
Prestataire	 Établit un bilan Demande, si nécessaire, l'avis médical. convoque le réseau 	Outils propres à chaque profession
Réseau (parents et prestataires, plus représentant SESAM si on évoque des besoins en enseignement spécialisé)	 Restitution et synthèse Projet individualisé Si nécessaire, proposition de MAR Désigner un responsable de réseau (prestataire principal ou représentant SESAM) 	
Responsable réseau	- Adresse le dossier à la cellule d'évaluation	Rapports standardisés (incluant les éléments pertinents de la CIF); proposition de plan individuel
Cellule d'évaluation	 Qualifie et quantifie les besoins Établit le plan de prise en charge, coordonne les différentes mesures et attribue le cas échéant des priorités entre les différentes mesures consulte les praticiens si nécessaire 	Procédure standardisée PES
SESAM	 Décide la prestation Désigne le prestataire Rend et communique la décision aux parents et aux prestataires 	Décision administrative com- muniquée par écrit
Prestataire	- Mise en œuvre de la mesure	Selon projet éducatif / pédagogique / thérapeutique individuel
Responsable de réseau	- Coordonne la réévaluation de la mesure et transmet les informations à la cellule d'évaluation	



Commentaire période préscolaire :

Identification des problèmes et besoins : La petite enfance est un moment clé dans le développement de l'enfant : c'est ici qu'une première détection de problèmes ou de situations à risque va se faire.

Il est important que les problèmes et besoins d'un enfant et de sa famille soient identifiés aussi rapidement que possible. Cette identification peut se faire par des personnes très diverses :

- les parents : lorsqu'ils observent un développement atypique ou des problèmes de comportement
- les médecins ou cliniques, soit lors de la naissance, soit lors de contrôles réguliers
- les crèches et écoles maternelles fréquentées par l'enfant, ou d'autres institutions où l'enfant est actif.

Annonce: Les annonces se font par les personnes ayant identifié des besoins. Elles s'adressent aux professionnels les plus aptes à évaluer de manière approfondie les besoins de l'enfant: SEI, logopédiste, thérapeute en psychomotricité (pour des mesures qui relèveront du SESAM) ou toute autre aide: médicale (neuropédiatrie, pédopsychiatrie, physiothérapie, ergothérapie,...) ou sociale (SEJ, éducation familiale...)

Conformément au mandat, le sous-groupe 2 se limite à faire des propositions pour des mesures relevant du SESAM.

Remarque: la variante « guichet d'annonce » (centralisation des demandes de bilan et autorisation des bilans après une première analyse par une cellule d'évaluation) a éte abandonnée, car peu praticable (ralentissant le processus d'évaluation et surchargeant la cellule d'évaluation) et instaurant deux pratiques différentes pour la période préscolaire et la période scolaire

Les délais d'annonce : Les enfants ayant des besoins particuliers peuvent être annoncés tout au long de l'année. Pour les enfants susceptibles d'avoir besoin de mesures renforcées lors de l'entrée à l'ecole, il faut définir les besoins pendant l'année scolaire précédant l'entrée à l'école.

Evaluation de l'enfant : Le professionnel en charge de l'évaluation va essayer de cerner les besoins, les difficultés et les ressources de l'enfant et de sa famille. L'évaluation contient les étapes suivantes :

- l'anamnèse
- l'observation et l'évaluation des compétences et ressources de l'enfant et de son environnement
- observation et évaluation des difficultés
- observation et évaluation de l'interaction de l'enfant avec son environnement
- évaluation CIF (critères pertinents)
- interprétation des résultats
- proposition:
 - nécessité d'une prise en charge : thérapeutique, de guidance, conseils,
 - proposition d'un plan de prise en charge : durée, intensité, fréquence
 - o esquisse des objectifs du projet de développement individualisé
- proposition d'évaluations complémentaires (psychomotricité, psychologie, bilans médicaux pouvant aboutir à des traitements en ergothérapie ou physiothérapie,...) ou d'une prise en charge par d'autres professionnels.

L'évaluation est un processus constant, qui doit se faire tout au long de la prise en charge. Le travail avec l'enfant est toujours basé sur la zone proximale de développement. Celle-ci se déplace lors de la prise en charge, ce qui implique des ajustements réguliers.

Le professionnel transmet le rapport complet à la cellule d'évaluation du SESAM.

La cellule d'évaluation va se baser sur le rapport complet et toutes autres informations pour accepter le projet ou demander des avis ou des évaluations complémentaires.

Une attention toute particulière sera accordée au choix des mesures d'aide. Il s'agit de baser la décision sur une évaluation la plus complète possible, incluant tous les domaines de développement et de garantir ainsi la prise en charge la plus adéquate en fonction de l'enfant et de sa situation. Pour répondre à cette nécessité, la cellule d'évaluation pour la période préscolaire comprend un représentant du SESAM, un représentant du SEJ, un pédiatre.

La cellule établira le plan de prise en charge des enfants signalés (genre, durée et intensité de la mesure).

Elle prépare la décision et la transmet au SESAM pour décision administrative.

Elle vérifie l'adéquation des mesures octroyées et propose, le cas échéant, des adaptations.

LE SESAM, sur la base du préavis de la cellule d'évaluation, prend sa décision et en informe par écrit les parents et les prestataires.

Application des mesures : Si plusieurs intervenants sont présents, le réseau désigne un responsable de réseau. Mandat : planification des rencontres de coordination en vue de réajustements et de coordination des différents objectifs de prise en charge, contact avec le SESAM (cf. rapport sous-groupe 8) En tout temps des mesures médicales (ergothérapie, physiothérapie) peuvent être dispensées à ces enfants. C'est le médecin qui ordonne ces thérapies. Il est important de coordonner les interventions afin d'offrir le meilleur soutien à l'enfant.

Réévaluation périodique : Périodiquement, la justesse de la mesure renforcée sera vérifiée. Le professionnel fera un bilan et rapport intermédiaire à l'intention de la cellule d'évaluation. La périodicité de la réévaluation est à définir en fonction de chaque situation. Les délais sont donnés par le plan individuel (PI) :

- pas trop rapprochés pour avoir le temps de travailler les objectifs et d'observer des progrès
- pas trop espacés pour éviter de manquer une réorientation nécessaire de la mesure d'aide.

Transition vers l'école enfantine : C'est une situation particulière de réévaluation périodique qui aura lieu pendant l'année précédant l'entrée à l'école enfantine. L'objectif étant l'analyse de la situation et l'estimation des besoins de l'enfant pour la période scolaire. Si le réseau envisage une poursuite des mesures MAR à l'école, un représentant SESAM participera au processus en septembre et en février de l'année précédant l'entrée à l'école enfantine.

Idéalement, une solution pourra être trouvée par consensus. En cas de divergence d'opinion entre les parents et les professionnels, le représentant SESAM aura le souci de jouer le rôle de médiateur. La décision finale appartient au SESAM. Les voies de recours usuelles restent ouvertes aux parents.

Afin de garantir une bonne transition de la période préscolaire vers l'école enfantine, la possiblité de poursuivre une intervention du SEI ou d'une logopédiste indépendante est maintenue.

4.2.2 La période scolaire

Certains élèves débuteront donc d'emblée la période scolaire avec des mesures renforcées (enfants en situation de handicap ou de difficultés importantes, détectés à la période préscolaire)

Pour les autres élèves, il faut noter le place centrale de l'enseignant titulaire de classe dans la détection précoce des troubles. Se référer à PROCEVAL et aux travaux du sous-groupe 4.

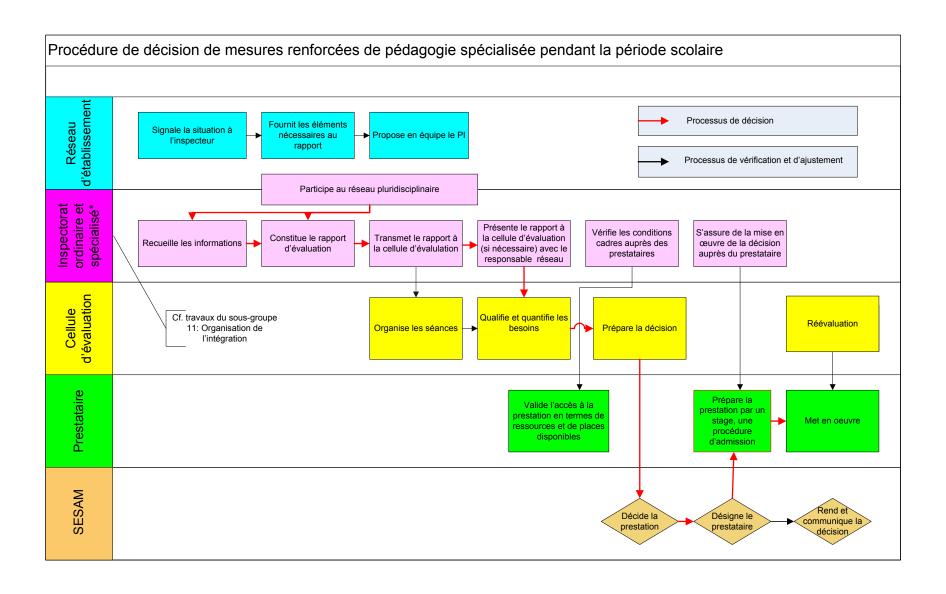
Lorsque les MAO ne suffisent pas ou plus, l'élève pourra bénéficier des mesures renforcées :

- enseignement spécialisé intégratif
- enseignement spécialisé en institution
- mesures dispensées par les SAS au-delà des MAO (prolongation au-delà de 2 ans ou traitement plus intensif)

Au niveau de la classe, la coexistence de différents types de mesures d'aide demande une grande coordination et une limitation du nombre d'intervenants pour assurer une gestion cohérente de la classe.

Période scolaire : les étapes de la procédure d'évaluation

Qui	Mission	Comment
Réseau d'établissement	 Analyse de la situation : le projet individualisé suggère le besoin d'une MAR. Si nécessaire, demande de bilans complémentaires. 	
Prestataire(s)	- Établit le(s) bilan(s)	Outils propres à chaque profession
Réseau d'établissement élargi (enseignants, prestataires, parents, enseignant spécialisé, représentant inspectorat	 Restitution et synthèse Préparation du projet individuel et proposition de MAR, si nécessaire. Désigne un responsable de réseau. 	
Responsable de réseau / représentant inspectorat	 Constitue le dossier d'évaluation Transmet le dossier à la cellule d'évaluation Présente le dossier à la cellule si nécessaire 	Dossier de demande re-groupant tous les rapports (incluant les éléments pertinents de la CIF), la proposition de projet individuel et les conclusions du réseau.
Cellule d'évaluation	 Qualifie et quantifie les besoins Établit le projet individuel Prépare la décision à l'intention du SESAM 	Procédure standardisée PES
SESAM	- Décide la prestation	QUI ? Ecoles spécialisées
(C)	- Désigne le prestataire	Services auxiliaires scolaires Soutiens pédagogiques spécialisés
Prestataire (enseignement spécialisé) en écoles spécialisées	 Vérifie et prépare la prestation En cas de réponse négative : renvoi du dossier à l'inspecteur de l'enseigne- ment spécialisé 	Stage, groupe d'admission
- Rend et communique la décision aux parents aux prestataires et aux resp. réseau		
prestataire	- mise en œuvre de la mesure	Selon le projet thérapeutique et pédagogique individuel
responsable de réseau / représentant inspectorat	 s'assure de la mise en œuvre de la mesure auprès des prestataires coordonne la réévaluation de la mesure et transmet les informations à la cellule d'évaluation 	



Commentaire période scolaire

Annonce:

Les annonces émanent du réseau de base de l'établissement. Celui-ci est à composition variable, en fonction de la situation :enseignant titulaire, responsable d'établissement, enseignant spécialisé, membres SAS.

La mission de ce réseau de base est : analyser la situation, dégager des hypothèses de compréhension, faire des propositions de mesures d'aide, demander les bilans nécessaires pour des MAO ou MAR, demander l'intervention d'autres services. Soulignons l'importance d'avoir des regards croisés pour cette première analyse.

Les parents ont la possibilité de s'adresser directement aux SAS pour demander des bilans. Les délais d'annonce pour demander des mesures renforcées concernant l'enseignement spécialisé sont fixés au 28 février pour les orientations vers une institution ; à Pâques pour les mesures d'enseignement spécialisé intégratif.

Evaluation:

Le bilan contient l'évaluation de la situation de l'enfant et de son environnement (famille, école), les résultats des tests et les observations cliniques, leur interprétation, une proposition de mesures, la formulation d'objectifs pour l'intervention.

Réseau d'établissement élargi :

Ce réseau est composé des parents, du réseau de base et des spécialistes ayant effectué les bilans. Il est chargé de la synthèse et de la coordination des évaluations: sur la base des bilans il s'agira de définir les besoins prioritaires des élèves (proposition de projet individuel). Le réseau désignera un coordinateur de réseau, chargé de la coordination des mesures d'aide et de la planification des réunions de réseau.

Le réseau aura le souci de ne pas multiplier le nombre d'intervenants différents au sein de la classe.

L'étape de coordination avec l'école demande une attention particulière lorsqu'il y a des prestataires privés ou des mesures d'aide ne relevant pas du SESAM (thérapies médicales ergo, physio ; SEJ, CPP).

Lorsque des mesures d'enseignement spécialisé en institution ou en intégration sont envisagées, un représentant de l'inspectorat ordinaire ou spécialisé¹ participe au réseau et se charge des tâches administratives (constitution du dossier) et des tâches de vérification et d'ajustement de la mesure.

Cellule d'évaluation :

- elle complète si nécessaire le bilan de l'élève en procédant à une observation de l'enfant sur le terrain, en demandant des bilans et examens complémentaires
- elle vérifie la proposition de la MAR en se basant sur les besoins spécifiques de l'élève et définit la mesure la mieux à même de répondre à ces besoins
- elle transmet le dossier au SESAM pour octroi de la mesure
- elle évaluera l'efficacité des mesures proposées et proposera, le cas échéant, des réajustements.

Stage de vérification :

Lorsqu'une orientation en institution est envisagée, l'institution concernée procédera à une vérification (adéquation de l'indication, questions de composition des groupes classes) selon une procédure adéquate : stage de vérification, groupe d'admission.

Si la vérification n'est pas concluante, la direction de l'institution spécialisée transmet la situation à l'inspectrice/l'inspecteur de l'enseignement spécialisé.

¹ À définir selon la nouvelle organisation de l'intégration, cf sous-groupe 11

L'inspecteur scolaire et l'inspecteur de l'enseignement spécialisé décident en commun du maintien ou non d'un élève avec des besoins spécifiques en classe ordinaire.

Mise en œuvre et application de la mesure :

Dans cette phase les intervenants auront le souci de réajuster constamment les objectifs en fonction de l'évolution de l'élève.

De même, ils veilleront à la coordination constante avec tous les autres intervenants.

Réévaluation périodique:

La périodicité de la réévaluation est à définir en fonction de chaque situation : les délais sont donnés par le plan individuel (PI). Un rapport intermédiaire simplifié pourra être utilisé pour ces réévaluations intermédiaires.

4.2.3 La période post-scolaire

La prise en charge des frais supplémentaires liés au handicap (au sens de l'AI) d'un élève au Secondaire 2 relève de l'AI. Il se pourrait toutefois qu'un élève ait un besoin particulier non considéré comme handicap par la LAI libérant ainsi l'assurance invalidité de toute contribution financière au sens de l'art. 16 LAI. Les cantons restent complètement libres d'apprécier le traitement des cas individuels.

Il ressort des réflexions menées dans les différents sous-groupes du projet RPT que les troubles de la communication relèvent de ces cas de figure exceptionnels. Le canton (Etat et communes) prend désormais à sa charge les traitements de logopédie qui s'avèreraient nécessaires au-delà de la scolarité obligatoire. Ces situations sont exceptionnelles. Le SESAM en dénombre en moyenne 25 par an depuis l'entrée en vigueur de la RPT. D'autres besoins éducatifs particuliers pourraient nécessiter un soutien particulier sans être considéré comme un handicap par l'Al. Chaque cas sera examiné individuellement par les autorités cantonales (cellule d'évaluation SESAM).

¹ L'art. 16 AI a la teneur suivante : Formation professionnelle

¹L'assuré qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalide a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes.

Alors que l'art. 5 RAI précise en son premier alinéa:

¹Sont réputés formation professionnelle initiale tout apprentissage ou formation accélérée, ainsi que la fréquentation d'écoles supérieures, professionnelles ou universitaires, faisant suite aux classes de l'école publique ou spéciale fréquentées par l'assuré, et la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé.

4.2.4 La standardisation des rapports

Le sous-groupe de travail a élaboré un canevas standardisé pour les rapports (document annexé). Les avantages d'un rapport standardisé sont :

- une prise de décision plus rapide et équitable pour la cellule d'évaluation
- une facilité d'utilisation pour les prestataires

Le canevas standardisé de rapport pour tous les prestataires :

- tient compte des difficultés et des ressources de l'enfant et de son environnement
- mentionne la position des parents
- mentionne les autres intervenants du le réseau et la coordination des mesures actuelles
- inclut les critères pertinents de la CIF

Concernant le choix des outils d'évaluation : le sous-groupe de travail n'a pas souhaité établir des listes exhaustives de tests et échelles, car les situations à évaluer sont par trop différentes.

Le groupe formule cependant des recommandations générales pour les évaluations :

- utilisation de la version la plus récente des tests
- évaluation de tous les domaines de développement significatifs
- formation continue des prestataires (standards qualité)

Par ailleurs, la CDIP a développé un **outil d'évaluation informatisé (PES : Procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels)**, se basant sur la CIF et résumant très fortement le grand nombre de critères propres à la CIF (outil PES annexé) Cet outil constitue un résumé des différents rapports d'évaluation (mais ne saura en aucun cas les remplacer) et sera un des éléments nécessaire à la prise de décision pour accorder ou non des mesures renforcées. Cet outil aura également une utilité statistique et de monitoring.

A l'heure actuelle il n'est pas clair qui remplira cet outil :

- la personne qui a fait l'évaluation ? (bonne connaissance de la situation, mais risque de variations interindividuelles importantes pou rremplir l'outil; accès de multiples personnes à la PES : question de la protection des données ; comment traduire les observations/évaluations des différents professionnels dans les items CIF de la PES...);
- un fonctionnement plus centralisé par ex. une personne par profession par service auxiliaire, ou une personne du SESAM ? (utilisation plus standardisée de l'outil, mais problème de la double interprétation des résultats des évaluations ; accès aux informations, ...).

Cette décision incombe à la Direction de l'Instruction publique, mais le groupe estime qu'une solution centralisée semble la plus adéquate.

Le sous-groupe a pris connaissance de l'outil proposé et émet les réserves suivantes :

 l'outil est très centré sur les déficits (codage uniquement en termes de « problèmes ») et s'éloigne ainsi passablement de la philosophie de la CIF qui met beaucoup en valeur les ressources des personnes

- difficulté à résumer de riches observations de certains domaines de développement à l'aide de un ou deux critères
- difficulté à quantifier l'importance des difficultés en pourcentages : sous le couvert d'une apparente objectivité, l'approche est trop subjective. Il faudrait plutôt passer par une quantification en termes d'écart-type, qui permet mieux de tenir compte des points forts et faibles
- importance de bien former les gens appelés à remplir cet outil d'évaluation

4.2.5 Évaluation des besoins et prise en charge des élèves allophones : Comment faire pour bien cibler les besoins des élèves allophones et éviter les mauvaises orientations ?

De nombreuses questions se posent par rapport à l'accueil d'élèves migrants, de nationalité étrangère et/ou allophone dans les écoles du canton. Parmi ces questions, notre sous-groupe est particulièrement interpellé par celle de la surreprésentation des élèves de nationalité étrangère parmi les élèves bénéficiant de mesures de pédagogie spécialisée dans le canton de Fribourg (cf. étude COMOF; cette surreprésentation concerne également, dans une moindre mesure, les classes de langage). Nous avons évoqué plusieurs hypothèses par rapport à cette réalité, notamment celle d'une évaluation « biaisée » des compétences de ces enfants aboutissant plus fréquemment au diagnostic de « déficience intellectuelle » : les biais dans l'évaluation des besoins de ces enfants peuvent être induits par des différences culturelles ou une maîtrise insuffisante de la langue d'enseignement, qui influent sur les résultats des bilans et évaluations effectuées.

La pratique actuelle combine une évaluation des compétences scolaires en vue d'une décision d'orientation scolaire, dans certains cas, la fréquentation d'une classe d'accueil, enfin, l'attribution de cours de langue à l'enfant. Les bilans en langue et culture d'origine semblent loin d'être la règle ; la disponibilité d'interprètes communautaires ou formés (sans lien de parenté) semble également relativement aléatoire (en fonction des régions, de la langue en question, etc.). Finalement, il semble que la prise en charge de ces élèves dépend largement de facteurs aléatoires, liés au contexte ainsi qu'à la bonne volonté et à l'expérience des uns et des autres ; il apparaît notamment que nombre d'acteurs dans le système scolaire (services auxiliaires scolaires, enseignants, etc.) ne sont pas réellement au courant des mesures disponibles et des procédures permettant d'y accéder.

Les propositions qui suivent visent à fournir un cadre à la démarche d'évaluation des besoins des enfants primo-arrivant, migrants et/ou allophones, sous la forme d'un processus par étapes assurant que les aspects liés au diagnostic différentiel et aux bonnes pratiques d'évaluation soient pris en compte.

Le premier aspect qu'il nous paraît nécessaire de mettre en avant a trait aux définitions : il convient de bien s'entendre sur ce que l'on entend par « élèves primo arrivant » (ce qui suggère une trajectoire migratoire récente, mais ne préjuge pas de l'allophonie ou des compétences scolaires de l'enfant en question), par élève « allophone », c'est-à-dire ne maîtrisant que de façon rudimentaire ou pas du tout la langue d'accueil (ce ne suggère pas nécessairement de décalage culturel et/ou de trajectoire migratoire récente), et par élève

¹ En ce qui concerne la question de l'allophonie durant la période préscolaire, cf. rapport du sous-groupe 8.

« bilingue », c'est-à-dire maîtrisant à un niveau fonctionnel sa langue d'origine ainsi que la langue d'enseignement. Toutes ces situations ont des implications pour la prise en charge scolaire des enfants concernés, mais ces implications sont différentes pour chacune.

Une autre distinction concerne l'entrée dans la scolarité obligatoire et l'arrivée dans l'établissement allophone d'un élève en cours de sa scolarité obligatoire (nous nous intéressons ici spécifiquement aux situations où l'arrivée dans un nouveau contexte est doublée de l'allophonie, même si la question de l'attribution d'une classe se pose également, par exemple, lors d'arrivées à partir de cantons ou de pays de même langue, mais aux systèmes scolaires différents).

Dans le premier de ces cas, si l'allophonie est complète, l'entrée précoce dans le système scolaire devrait donner le temps – en l'absence d'autres difficultés (cf. ci-dessous) – à l'apprentissage de la langue d'accueil, en particulier lorsque la scolarité enfantine sera étendue sur deux ans. Des cours de langue peuvent être donnés, d'autres adaptations prévues (bilans dans la langue d'origine, par exemple), mais la « pression » est en principe moindre dans ces situations (toutefois, dans les situations problématiques, la procédure proposée ci-dessous pourra être suivie).

Dans le deuxième cas de figure, par contre, il y a une certaine urgence dans la situation : l'enfant arrive dans une école primaire ou secondaire où le curriculum est en mouvement ; la classe « avance » dans le programme, et les contraintes sont telles qu'il s'agit, pour l'élève, d'être le plus rapidement possible apte à suivre le rythme de la classe. Les mesures doivent donc être pensées en distinguant ces deux cas de figure : nous proposons, par exemple, que l'élève primo-arrivant dans les degrés primaires et secondaires soit – à l'instar des élèves au bénéfice d'un soutien pédagogique spécialisé – « compté » à double ou à triple dans les effectifs scolaires, afin de dégager des ressources de différenciation pour l'enseignant responsable de son accueil

Un second aspect capital concerne le mode d'apprentissage de la langue d'accueil (ou langue d'enseignement) à privilégier : il nous paraît claire que l'immersion est le modèle le plus efficace et celui que nous devons privilégier dans cette problématique. Ceci pose la question de la pertinence du maintien des classes d'accueil, et du déplacement des ressources mobilisées dans ce type de mesure vers des mesures plus inclusives (appuis en classe, cours de langue, interprétariat, ...). En lien avec l'immersion, il convient également d'être clairs sur une tension inhérente à l'accueil de ces enfants : il s'agit tout à la fois de laisser le temps d'apprentissage « naturel » de la langue s'écouler sans agitation stigmatisante et/ou inutile et de ne pas laisser l'élève en difficulté d'apprentissage de la langue à lui-même si le besoin d'un soutien accru se fait ressentir. C'est pourquoi, si nous souhaitons favoriser une voie inclusive et « naturelle » dans nos propositions, nous proposons qu'une évaluation sérieuse des progrès effectués dans l'apprentissage de la langue d'enseignement soit effectué dès 4 mois après l'intégration en classe de l'élève (en janvier au plus tard si l'élève est arrivé à la rentrée scolaire).

Nos propositions visent les thèmes des cours de langue, de la procédure à suivre lors de l'accueil d'un enfant allophone, ainsi que la question du diagnostic différentiel, en lien étroit avec l'évaluation des besoins de ces enfants. Ils sont traités dans cet ordre dans ce qui suit :

 Cours de langue: il s'agit de privilégier une formation solide non seulement des personnes responsables de donner ces cours, mais également des enseignants de la classe « ordinaire » (évidemment de manière moins spécialisée). Une telle formation doit inclure un approfondissement dans la didactique des langues étrangères (français, respectivement allemand, langue étrangère). Des éléments plus spécifiques doivent également y être associés, par exemple, en ce qui concerne la phonologie.

- **Procédure d'accueil :** Nous décrivons ci-dessous ce que nous considérons comme les étapes principales à suivre dans l'accueil d'élèves allophones.

Procédure d'accueil : étapes principales

- **1.** Arrivée : évaluation du niveau en langue et niveau scolaire (si besoin) dans la langue maternelle dans la mesure du possible
- 2. Orientation vers une classe ordinaire avec cours de langue (donc suppression des classes d'accueil) et réduction de la taille des classes accueillant l'élève allophone qui compterait pour 2 ou 3
- **3.** Evaluation des progrès après 4 mois. Si les progrès sont nettement inférieurs à ce qui peut être attendu : démarche d'évaluation approfondie et diagnostic différentiel
- 4. Mesures : en fonction du diagnostic différentiel
- **5.** Evaluation continue
- **Diagnostic différentiel :** Le diagnostic différentiel doit porter sur l'établissement d'un profil parmi les suivants :
 - 1. Retard dans l'acquisition de la langue d'accueil : Ce profil est à retenir lorsque l'on est certain de pouvoir exclure un trouble du langage ainsi qu'une déficience intellectuelle comme cause du retard. Des troubles cognitifs spécifiques ou troubles d'apprentissage peuvent coexister avec le retard, mais ce dernier ne peut être retenu que si ces troubles n'expliquent pas complètement le retard. Dans tous les cas, il s'agit de prendre en compte non seulement le diagnostic cognitif de l'origine du retard, mais également les éléments socio affectifs, comportementaux et/ou motivationnels qui contribuent à son explication (par ex. conflit de loyauté vécu par l'enfant situé entre deux cultures et deux langues). Lorsque de tels facteurs semblent expliquer en grande partie les difficultés, ce profil peut être retenu en précisant les facteurs tenus pour pertinents dans la situation.
 - 2. Trouble du langage: l'hypothèse de ce profil nécessite une évaluation logopédique complète, comprenant au moins une partie dans la langue d'origine (vocabulaire, structure grammaticale, ...); dans la mesure du possible les bilans seront accompagnés par un interprète communautaire ou formé; l'évaluation dans la langue d'origine doit aussi inclure une investigation au travers d'entretiens avec famille (reconstitution de l'anamnèse linguistique, ...). Dans la mesure où des enseignants ELCO (Enseignant Langue et Culture d'Origine) sont disponibles, il faut les impliquer dans l'évaluation car outre la langue d'origine, ils connaissent le niveau scolaire attendu dans le pays d'origine. En principe, le diagnostic de trouble de langage ne peut se faire que si les difficultés se manifestent dans les deux langues parlées par l'enfant.
 - 3. Déficience intellectuelle : dans la situation d'allophonie (et de décalage culturel), il est essentiel que le diagnostic de déficience intellectuelle se fasse sur

la base d'un testing **non-verbal** (p.ex. SON-R). À ceci s'ajoutent les critères habituels de la déficience intellectuelle (cf. DSM IV; CIM-10; critères de l'AAIDD).

4. Trouble cognitif spécifique / trouble d'apprentissage (Teilleistungstörungen) : il s'agit ici de définir si des aspects spécifiques du fonctionnement cognitif de l'enfant peuvent être liés à ses difficultés et donner des pistes d'interventions utiles. Ces troubles peuvent coexister avec chacun des profils ci-dessus, et il s'agit d'en tenir compte dans l'établissement des mesures de soutien.

Les mesures indiquées en fonction du résultat cette évaluation approfondie et du diagnostic différentiel qu'elle devrait permettre sont résumées ci-dessous. Notons encore que ces mesures ne sont pas mutuellement exclusives.

1. Retard d'acquisition de la langue d'accueil:

- ⇒ Soutiens DICS (MAO) et intensification des cours ;
- éventuellement : mesures d'immersion supplémentaires ou réaménagement de l'environnement d'accueil (p.ex. dans les situations où l'intégration scolaire est difficile)

2. Trouble du langage:

- ➡ Mesures d'accompagnement en classe : soutiens DICS ; coordination entre logopédie et prise en charge en classe (conseils, outils, etc.)

3. Déficience intellectuelle:

- ⇒ Mesures pédago thérapeutiques renforcées de type intégratif
- ⇒ En deuxième recours : enseignement spécialisé

4. Troubles cognitifs spécifiques / Troubles des apprentissages (spectre des « dys- »)

- ⇒ Mesures pédago thérapeutiques SAS/DICS : logopédie ; psychologie ; psychomotricité
- ⇒ Soutiens et adaptations en classe (p.ex. ajustement des méthodes et durées d'évaluation, soutiens visuels, séquençages, NTIC, différenciation pédagogique et conseils par les spécialistes)
- ⇒ Éventuellement : mesures médicales (ergothérapie)

Le sous-groupe recommande au canton de prendre les mesures nécessaires pour poursuivre et approfondir cette réflexion et viser ainsi la scolarisation la plus adéquate des élèves allophones.

4.3 Les conditions d'intervention de la cellule d'évaluation

La cellule intervient chaque fois qu'il y a une demande de mesure d'aide renforcée, telle qu'elle a été définie par le sous-groupe 4 (coordination des mesures d'aide)

4.4 La composition de la cellule d'évaluation

Pour les demandes initiales des situations préscolaires la cellule comprend – conformément à la proposition du sous-groupe 8 :

- pédiatre
- représentant SEJ
- psychologue SESAM

Justification : un grand pourcentage de ces situations ne concerne pas des enfants à handicap avérés, mais des situations à risque, où la composante psychosociale est donc prépondérante et doit être évaluée avec soin.

Par ailleurs, dans cette période, il est particulièrement important de bien comprendre les besoins spécifiques de l'enfant et de viser la bonne mesure dès la première intervention en vue d'assurer le meilleur développement possible. Nous recommandons que des consultations internes au SESAM soient menées en vue de la coordination des mesures et la détermination des priorités. Par ailleurs, nous estimons important que les rapports logopédiques ou en EPS soient accompagnés d'un avis médical.

La cellule d'évaluation pour la transition vers l'école et les périodes scolaire et postscolaire est composée des membres suivants :

- inspecteur/inspectrice de l'enseignement spécialisé, secondé par les collaborateurs pédagogiques
- psychologue
- logopédiste
- sur mandat : médecin spécialisé (neurologue, neuropédiatre, ...)
- sur mandat : thérapeute en psychomotricité

4.5 Le cahier des charges des membres de la cellule d'évaluation

La cellule d'évaluation a les tâches suivantes :

- réception et analyse des demandes de mesures renforcées (demandes initiales et demandes de prolongation)
- recherche d'informations complémentaires si nécessaire
- délégation d'une collaboratrice pédagogique SESAM dès qu'il est question d'enseignement spécialisé en institution ou en intégration
- validation du projet éducatif proposé par le réseau sur la base d'un rapport axé sur la CIF

 évaluation de l'adéquation de la mesure et proposition de réajustements nécessaires.

5 LES RESSOURCES FINANCIERES NECESSAIRES

La dotation nécessaire de la cellule se base sur le nombre de dossiers et le temps moyen nécessaire au traitement de chaque dossier.

Remarque : le décompte de 4 heures par dossier comprend

- la lecture et la préparation du dossier (2 heures)
- le temps d'introduction des données dans l'outil d'évaluation informatisé PES: (2 heures)
- 1. Collaborateurs pédagogiques (dossiers enseignement spécialisé)

Nouveaux dossiers et transferts : 455 dossiers à 4 heures = 1820 heures Prolongation de dossiers existants : 120 dossiers à 2.30 heures = 300 heures

Total: 2120 heures, soit 1.13 EPT (1 EPT = 1875 heures)

Demande d'EPT supplémentaire collaborateur pédagogique : 1 EPT (une partie des tâches est déjà effectuée par les 1.25 EPT existant à ce jour)

2. Psychologue SESAM (dossiers éducation précoce, composante psychologique pour dossiers logopédiques et dossiers enseignement spécialisé, dossiers psychologie mesure renforcée)

Dossiers éducation précoce :

Nouveaux dossiers : 180 dossiers à 4 heures = 720 heures

Prolongation de dossiers : 40 dossiers à 2.30 heures = 100 heures

Composante psychologique dossiers logopédie :

500 dossiers à 0.30 heures = 250 heures

Composante psychologique dossiers enseignement spécialisé et transition dossier SEI : 450 dossiers à 0.30 heures = 225 heures

Dossiers psychologie mesure renforcée :

Nouveaux dossiers : 50 dossiers à 4 heures = 200 heures Prolongations : 10 dossiers à 2.30 heures = 25 heures

Total: 1520 heures, soit 0.81 EPT

Demande d'EPT supplémentaire psychologue : 0.8 EPT

3. Logopédiste

Dossiers logopédie :

1800 dossiers à 4 heures = 7200 heures soit 3.8 EPT

Cette dotation est théorique puisqu'elle elle est basée sur la définition actuelle des mesures renforcées (critères AI) et ne tient pas compte d'un examen simplifié de certains dossiers (p.ex. après 6 mois de mesures ordinaires, etc.). Actuellement Le SESAM base sa décision sur le double diagnostic logopédique et médical pour accorder des mesures renforcées. La

dotation actuelle comprend aussi les tâches de conseil, formation, prévention. Dans la période préscolaire, les logopédistes du SESAM assument la tâche d'établir les priorités parmi les demandes de thérapies logopédiques.

4. **Médecin** (sur mandat)

Dossiers avec composante médicale : perspective 20 dossiers.

Remarque : la dotation pour le pédiatre en période préscolaire est traitée dans le rapport du sous-groupe 8.

5. Thérapeute en psychomotricité (sur mandat)

Dossiers en thérapie psychomotrice comme mesure renforcée : env. 2-5 dossiers.

Résumé:

Le fonctionnement de la cellule d'évaluation telle que proposée supposerait donc 1.8 EPT supplémentaires

6 LES IMPLICATIONS JURIDIQUES GENERALES

Le dispositif législatif cantonal (loi scolaire et son règlement, loi sur l'enseignement spécialisé et son règlement) devrait tenir compte des modifications proposées dans ce rapport. Les principes suivants devraient constituer la base de la nouvelle législation :

- la participation des parents à la procédure d'évaluation des besoins doit être assurée dès le début de la procédure
- l'inspecteur scolaire et l'inspecteur de l'enseignement spécialisé décident en commun du maintien ou non de l'élève avec des besoins spécifiques en classe ordinaire
- toute mesure d'aide renforcée est pré avisée par la cellule d'évaluation dont la composition et le fonctionnement décrits dans le présent rapport sont précisés dans le règlement d'exécution.
- en cas de désaccord l'inspecteur de l'enseignement spécialisé tranche dans l'intérêt de l'enfant

7 SYNTHESE

Le concept de cellule d'évaluation des besoins individuels des enfants qui ont des besoins scolaires et éducatifs particuliers peut se résumer ainsi :

- l'évaluation de besoins spécifiques des enfants se fait par les praticiens du terrain (enseignantes en intervention précoce, logopédiste indépendante, membres des SAS). Les praticiens formulent une proposition de prise en charge (type de mesure d'aide, intensité et durée, objectifs de l'intervention)
- la cellule intervient dès qu'une mesure d'aide renforcée (telle que définie par le sousgroupe 4) est proposée.
- la cellule ne fait pas d'examens auprès de l'enfant et de sa famille, mais rassemble les évaluations effectuées, demande éventuellement des bilans et informations complémentaires.

-	sur la base de toutes ces données, la cellule définit la mesure d'aide renforcée adéquate et préavise le financement. la cellule vérifie l'efficacité des mesures octroyées sur la base des bilans intermédiaires et propose, le cas échéant, des réajustements.		

8 ANNEXES

Annexes 1. - Le mandat

Concept cantonal

« Mise en œuvre RPT et organisation des mesures de soutien à la formation scolaire »

Sous-groupe No 2 PROCEDURE D'EVALUATION INDEPENDANTE DES BESOINS INDIVIDUELS

MANDAT

Conformément à l'article 2 chif. 2 lit. b du mandat du groupe de travail « Mise en œuvre RPT et organisation des mesures de soutien à la formation scolaire », un sous-groupe de travail « Procédure d'évaluation indépendante des besoins individuels » est institué.

1 Objectif

Ce sous-groupe a pour but de proposer un concept de cellule d'évaluation des besoins individuels des enfants qui ont des besoins scolaires et éducatifs spécifiques.

2 Composition

Le sous-groupe est composé des membres suivants :

Anita Gasser	Paul Kehrli		
Jean Rouiller, Sophie Reynaud	Chantal Bersier		
Corinne Monney	Daniel Lutz		
Paul Fahrni	Bérénice Castella		
Irène Baeriswyl	Fouzia Rossier		
Pierre-Edouard Guerry			
Experts invités aux travaux du sous-groupe :			
1 neuropédiatre CHUV : Laurent Junier	1 pédo-psychiatre : Norbert Schutz		
1 neuropédiatre RHF/Fribourg : Kathrin Fuhrer	1 psychologue de langue allemande : Paul Holenstein		

Il est présidé par Anita Gasser

3 Tâches

- Définir la procédure d'intervention
- Etablir les conditions d'intervention
- Définir la composition de la cellule
- Définir le cahier des charges des membres de la cellule
- Définir les ressources financières nécessaires à sa création et à son fonctionnement

Les travaux du groupe se baseront sur les instruments développés par la CDIP dans le domaine de l'évaluation. Le groupe sera également appelé à examiner les projets qui se déroulent dans d'autres cantons.

4 Calendrier

Un premier rapport faisant état des travaux au sein de la CDIP et définissant la suite des travaux dans le canton devra être remis au SESAM le 20 juin 2008. Le calendrier dépendra de l'avancement des travaux au sein de la CDIP. Un deuxième rapport sera remis au SESAM le 2 février 2009, le rapport final le 2 octobre 2009.

5 Rémunération

« Les membres du groupe de travail occupant des postes administratifs à l'Etat de Fribourg <u>ou dans des institutions subventionnées</u> exécutent leur tâche dans le cadre de leur mandat professionnel et ne perçoivent pas d'indemnité de séance. Les membres du corps enseignant y compris les enseignants spécialisés et le personnel pédago-thérapeutique effectuant cette tâche en dehors de leur naire d'enseignement ou de leurs activités pédago-thérapeutiques sont indemnisés selon les tarifs appliqués par la DICS. Les autres personnes sont indemnisées selon les dispositions de l'Arrêté du 28 novembre 1983 sur les indemnités dues aux membres des commissions de l'Etat (RSF 122.8.41) ou, cas échéant, selon l'Arrêté du 28 décembre 1984 fixant la rémunération horaire pour les travaux hors séance des membres de certaines commissions de l'Etat et les travaux de personnes chargées d'exécuter un mandat (RSF 122.8.42) »

DICS/SESAM/AFBR Rue de l'Hôpital 3, Fribourg 15.11.2008 15:02:57

Tél. 026 305 4060

Annexes 2. - La terminologie uniforme



Schweizer sche Konferenz der kantonalen Erziehungspirektoren Conförenss suiges der director is sanlich aus de /finstruction bub/quo Conferenza skizzara dei director i cantonat i della cubblica educazione Conferenza skizra data directors di antonals da /educazion du blica

Terminologie uniforme pour le domaine de la pédagogie spécialisée adoptée par la CDIP le 25 octobre 2007 sur la base de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée

Les termes définis dans cette liste sont ceux dont une compréhension identique dans toute la Suisse constitue une garantie de coordination lors de la mise en oeuvre de l'accord intercantonal. Ils sont classés par ordre alphabétique. Ce document constitue une annexe à l'accord intercantonal du 25.10.07.

Les termes d'une définition qui sont marqués d'une * font eux-mêmes l'objet d'une définition dans la liste.

Terme	Définition	
activité Aktivität	Une activité décrit l'accomplissement d'une tâche ou d'une action par une personne. Une difficulté ou une impossibilité pour une personne à effectuer une activité constitue une limitation de l'activité.	
besoins éducatifs particuliers	Des besoins éducatifs particuliers existent	
besonderer Bildungsbedarf	 chez des enfants avant le début de la scolarité, s'il est établi que leur développement est limité ou compromis ou qu'ils ne pourront, selon toute vraisemblance, pas suivre l'enseignement de l'école ordinaire* sans soutien spécifique; 	
	 chez des enfants et des jeunes qui ne peuvent pas, plus ou seulement partiellement suivre le plan d'études de l'école ordinaire* sans un soutien supplémentaire, 	
	 dans d'autres situations où l'autorité scolaire compétente constate formellement de grandes difficultés au niveau de leurs compétences sociales de leurs facultés d'apprentissage ou de réalisation. 	
	Le contexte est pris en compte lors de l'évaluation visant à déterminer des besoins éducatifs particuliers.	
conseil Beratung	Intervention sporadique ou assistance ponctuelle auprès d'enfants et de jeunes à besoins éducatifs particuliers* ainsi qu'auprès de leur entourage (enseignants et autres professionnels, classe, famille, etc.), par des intervenants pourvus d'une formation spécifique appropriée, en particulier pour les situations de handicap*.	

Terminologie uniforme du 25 octobre 2007 dans le domaine de la pédagogie spécialisée

page 1

Annexes 3. - La liste des abréviations

AI: Assurance invalidité

CDIP: Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique

CEO: Cellule d'évaluation et d'orientation

CIF: Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la

santé (=ICF)

DICS : Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport DOA : Amt für den deutschsprachigen obligatorischen Unterricht

DSAS : Direction de la santé et des affaires sociales

HSU: Heilpädagogischer Stützunterricht

ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health (=CIF)
ICF-YC: International Classification of Functioning, Disability and Health for

Children and Youth (=CIF pour enfants et adolescents)

IHSU: Integrativer heilpädagogischer Stützunterricht

IPC : Institut de Pédagogie curative (Université de Fribourg)

LAI: Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (831.20)

LES: Loi fribourgeoise du 22 septembre 1994 sur l'enseignement spécialisé

(411.5.1)

MAO : Mesures d'aide ordinaires MAR : Mesures d'aide renforcées

MCD: Maître¹ de classe de développement

MCDI : Maître de classe de développement itinérant OFAS : Office fédérale des assurances sociales OMS : Organisation mondiale de la santé

PI: Plan individualisé

QD: Quotient de développement

QI: Quotient intellectuel

RAI: Règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (831.201)
RES: Règlement fribourgeois du 14 octobre 1997 d'exécution de la loi sur

l'enseignement spécialisé (411.5.11)

RPT : Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre

la Confédération et les cantons

SAS : Services auxiliaires scolaires SEI : Service éducatif itinérant

SEJ: Service de l'enfance et de la jeunesse

SEnOF : Service de l'enseignement obligatoire de langue française SESAM : Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide

SI: Service d'intégration

_

¹ Pour des raisons de lisibilité, la forme masculine est utilisée de manière générique et concerne aussi bien les femmes que les hommes.

Annexes 4. – Le canevas de rapport SESAM de demande de mesures renforcées



Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport Direktion für Erziehung, Kultur und Sport Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide Amt für Sonderpädagogik

Date d'expédition :

CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG

N° SESAM :		
Évent. N° AVS :		

Rapport d'examen Logopédie, psychomotricité, psychologie, éducation précoce spécialisé

- nouvelle demande
- prolongation

Données de l'enfant et des parents : Nom, prénoms, date de naissance, nom des parents, adresse exacte, NPA, domicile (évent. représentant légal)	Centre d'examen (nom et adresse)

Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport Rue de l'Hôpital 3 1701 Fribourg

Les renseignements des différents critères sont à compléter uniquement s'il y a des observations pertinentes.

- 1. Introduction, anamnèse et question d'évaluation
- 1.1 Information sur qui annonce et motif de l'annonce, date de l'annonce. Analyse de la demande initiale, date de l'examen. Autres examens et contrôles jusqu'à présent ou encore attendus (examens médicaux, (neuro-)psychologiques, ...)
- 1.2 Anamnèse :
- Situation de l'enfant:

Page 1/5

données développementales pertinentes (développement psychomoteur, langage et communication, développement socio-émotionnel, perception sociale des difficultés de l'enfant) histoire médicale pertinente (maladies, accidents, diagnostic médical)

- Situation familiale: composition de la famille, langues parlées, environnement social et physique
- Situation préscolaire ou scolaire: école fréquentée, difficultés et ressources particulières
- 1.3. Historique des mesures d'aides précédentes et actuelles
- 2. Observations, examens effectués et résultats: description des observations cliniques et métriques. Citer les observations de tiers.

Date de l'examen:

Tests et moyens d'observation utilisés :

LOGOPEDIE

- 2.1. Impression générale : contact, comportement ,communication non-verbale, concentration, persévérance, stratégies pour résoudre des problèmes, compétences pragmatiques, compétences symboliques
- 2.2. Communication spontanée : impression générale et intelligibilité
 - 2.2.1. Observations concernant le langage oral : articulation au niveau phonologique, lexical, morphosyntaxe, compréhension orale, fluence verbale, voix, etc.
 - 2.2.2. Observations concernant le langage écrit : lecture, compréhension, décodage, orthographe, écriture libre, texte, dictée, production textuelle, etc.
- 2.3. Perceptions et mémoire : auditive, visuelle, tactile-kinésique, discrimination et mémoire
- 2.4. Motricité: motricité globale et fine, graphisme, motricité bucco-lingo-faciale
- 2.5. Fonctions intellectuelles :
- 2.6. Ressources: compétences particulières, systèmes d'aide et d'appui

Page 2/5

EDUCATION PRECOCE SPECIALISEE

2.1. Observations générales

Contact, attitude face à la tâche, comportement, collaboration, attention, concentration, persévérence, stratégies pour résoudre des problèmes

2.2. Motricité globale et fine

- 2.3. Perceptions
- 2.4. Performances cognitives et jeu
- 2.5. Langage et communication
- 2.6. Développement socio-affectif

2.7. Environnement et ressources

Compétences particulières, ressources familiales, systèmes d'aide et d'appui. Interactions parents-enfant. Ressources au niveau des relations parents-enfants et de l'environnement physique et matériel. Observations dans différents milieux que l'enfant fréquente, ex. école maternelle.

PSYCHOMOTRICITE

2.1. Domaine du mouvement et des praxies

- capacités motrices globales
- habiletés segmentaires
- intégration sensorimotrice du point de vue statique et en déplacement
- organisation du geste
- latéralisation
- conscience du corps et schéma corporel

2.2. Domaine de la fonction tonique

- régulation tonique sur les plans statique et dynamique
- développement postural, adaptation posturale

2.3. Domaine des fonctions cognitives

- organisation de l'espace, dans le temps et par rapport aux objets

2.4. Domaine de l'intersubjectivité, des interactions ainsi que des modalités d'échange et de symbolisation

- interaction et modalités de communication avec les personnes en présence
- activités sponzanées et capacité à jouer
- capacités d'évocation

2.5. Ressources

- compétences particulières de l'enfant et de son environnement

PSYCHOLOGIE SCOLAIRE

2.1. Impression générale: contact, comportement, collaboration, communication, attention et concentration, persévérence, stratégies de résolution de problèmes

2.2. Compétences intellectuelles (test et observations cliniques)

Compétences verbales et non-verbales, mémoire

Page 3/5

2.4. Comportement adaptatif:

- 2.4.1 langage et communication
- 2.4.2 compétences relationnelles et interactions
- 2.4.3 autonomie
- 2.4.4 motricité

2.5. Développement affectif

2.6. Ressources

Compétences particulières de l'enfant et de son environnement

3. Synthèse, conclusion et propositions:

- interprétation des observations cliniques et métriques, diagnostic
- explicitation de la raison et de l'indication de la mesure d'aide renforcée,
- planification (stratégies et objectifs de l'intervention),
- coordination avec d'éventuelles autres mesures d'aide, position du réseau
- éventuelle proposition d'examens supplémentaires

4. Avis des parents :

5. Mesure d'aide renforcée proposée :

Genre de mesure d'aide proposée

Durée :

Fréquence : séance(s) par semaine (le nombre doit être clairement défini)

Lieu et date

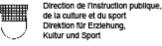
Signatures :

- enseignante ESP / logopédiste / psychomotricienne / psychologue
- responsable SEI / SAS

Page 4/5

Annexes :	- rapport médical
	 formulaire d'inscription de mesures renforcées copies du livret de famille ou des papiers d'identité + permis de séjour (pour les personnes étrangères)
Copies :	☐ parents
	médecin :
	dossier SEI
	inspecteur scolaire
	autres services impliqués :

Annexes 5. – La procédure d'évaluation continue



Inspection des écoles Schulinspektorat

CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG

Processus d'évaluation continue Réf.: 120

des besoins des élèves en difficulté et d'octroi de mesures d'aide

L'évaluation des besoins des élèves, et plus particulièrement celle des élèves en difficulté, fait partie intégrante du travail de l'enseignant et il lui appartient d'y donner les réponses appropriées :

- a) d'abord, par l'aide qu'il peut apporter à l'élève, soit lui-même soit avec les parents ou les représentants légaux;
- b) puis, par le recours aux diverses mesures d'aide prévues par les dispositions légales et réglementaires.

Dans tous les cas, il s'agit dans un premier temps d'évaluer la situation de l'élève en difficulté. C'est une étape fondamentale puisque de la qualité de cette analyse va dépendre le degré d'adéquation de la mesure d'aide proposée.

Pour assurer une meilleure articulation entre l'évaluation des besoins d'un élève en difficulté et l'octroi de la mesure d'aide la plus appropriée, la Conférence des inspecteurs/trices, celle des directeurs/trices d'institution spécialisée ainsi que celle des directeurs/trices et responsables de Services auxiliaires scolaires ont élaboré un document intitulé : "Processus d'évaluation continue des besoins des élèves en difficulté et d'octroi de mesures d'aide", distribué à tous les enseignants et aux services auxiliaires. Il est accompagné d'une "Procédure de placement d'un élève dans l'enseignement spécialisé" pour les élèves concernés par ce changement d'orientation scolaire, destinée aux inspecteurs ainsi qu'aux directeurs des services auxiliaires ou des institutions.

Ce dispositif, misant sur une intensification de la collaboration en réseau, vise à assurer

- une meilleure définition et représentation des besoins réels de l'élève ;
- une meilleure compréhension collective de la problématique de l'enfant ;
- une analyse plus complète des propositions de remédiation ;
- une adéquation plus sûre entre la demande et l'offre des prestations ;
- une adaptation de l'offre à l'évolution des besoins.

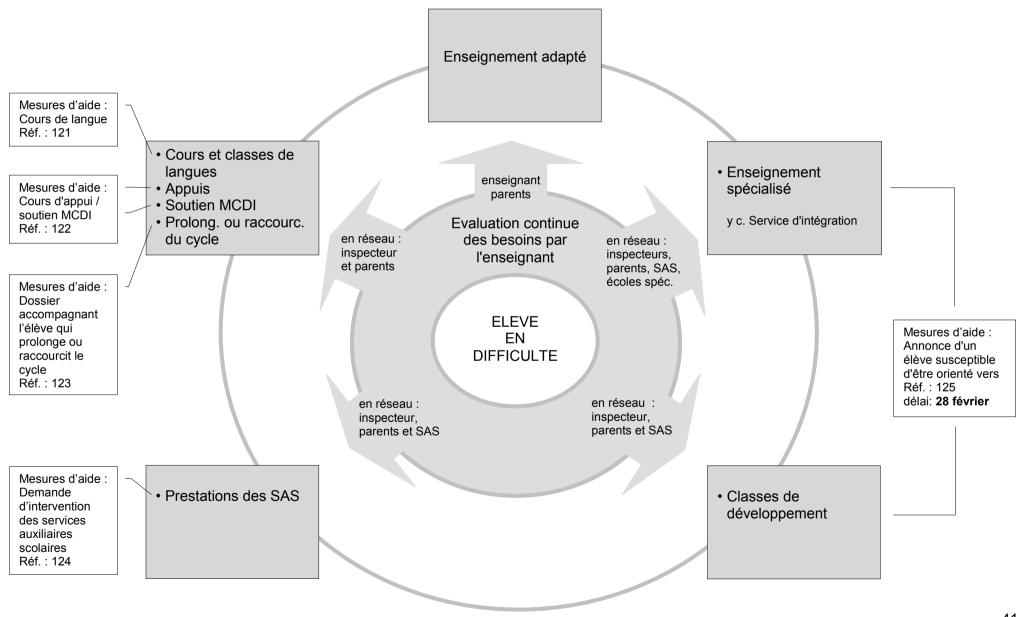
Il veut faciliter une communication optimale des informations nécessaires à la prise en charge de l'élève. A cet effet, il rappelle la responsabilité première de l'enseignant face aux élèves de sa classe. C'est à lui qu'il appartient de garantir la coordination du travail de tous les intervenants, et de convoquer, le cas échéant, les membres du réseau.

Les procédures présentées ci-après donnent des points de repère dans le suivi d'un élève. Les diverses étapes présentées doivent se succéder harmonieusement; elles ne sont pas toutes indispensables et doivent être choisies en fonction de chaque situation, en gardant à l'esprit la nécessité d'information de tous les partenaires. Les indications chronologiques ainsi que les délais sont indispensables pour une gestion cohérente des dossiers; cependant, il est possible que l'une ou l'autre situation ne puisse s'inscrire dans un tel échéancier.

Tout au long de ces procédures, il s'agit de rester attentif au respect de la protection des données, en particulier lors de la transmission de rapports ou d'informations.

DICS/SEnOF/CIR/SAS/CODIF - version 2005

Processus d'évaluation continue des besoins des élèves en difficulté et d'octroi de mesures d'aide



A) L'aide du maître

Lors de toute phase d'enseignement-apprentissage, le maître présente aux élèves des situations variées prenant en compte leurs différents profils d'apprentissage. Il évalue ensuite en permanence le travail de l'élève et procède aux remédiations nécessaires à la progression de ses apprentissages.

Pour certains élèves, ces dispositions ne seront pas suffisantes et exigeront des évaluations plus approfondies de la part de l'enseignant. Après discussion avec les parents, il devra adapter de manière plus conséquente son enseignement. Il est possible que les parents aient aussi, de leur côté, à prendre certaines mesures.

B) Le recours aux mesures d'aide extérieures à la classe

Le soutien apporté par le maître ne permettra peut-être pas de résoudre tous les problèmes. Dans ce cas, l'enseignant devra avoir recours à l'aide de partenaires extérieurs à la classe.

Trois types de situations : trois types de procédures

Types de situations	Etapes	Démarches	Responsable	Commentaires
1 Arrivée d'un élève non francophone	A l'arrivée d'un élève non francophone	Le maître annonce l'arrivée de l'élève à l'inspecteur scolaire.	Maître	Fiche : "Mesures d'aide : cours de langue " : Réf. : 121
	•	Le maître analyse la situation en collaboration avec le réseau selon la mesure d'aide envisagée et avec les parents.	Maître	
_		Le maître adresse une requête à l'inspecteur :		
2 Difficultés	Durant l'année	- cours d'appui - soutien MCDI : dernier délai : 30 avril	Maître	Fiche :"Mesures d'aide : cours d'appui / soutien MCDI" : Réf. : 122
persistantes malgré l'aide apportée par le maître	scolaire	- prolongement du cycle	Maître	Fiche: "Mesures d'aide: dossier accompagnant l'élève qui prolonge ou raccourcit le cycle": Réf.: 123
au		- recours aux services auxiliaires scolaires	Maître	Fiche: "Mesures d'aide: demande d'intervention des services auxiliaires": Réf.: 124
		Le maître fait le point de la situation de chaque élève bénéficiant de mesures d'aide avec le/s spécialiste/s concerné/s et le MCDI. En cas de nécessité, il organise une réunion des professionnels s'occupant de l'enfant.	Maître	
	Dès novembre	Le maître informe l'inspecteur scolaire par copie de la convocation.	Maître	Proposition d'une lettre type (verso)
	Des novembre	Lors de cette réunion, le réseau de professionnels détermine d'éventuelles évaluations	Participants à la	
		complémentaires en vue de l'octroi d'une mesure d'aide plus appropriée.	séance	
3		Il détermine les modalités d'information aux parents pour obtenir leur avis sur la suite à donner.	Participants à la séance	
Persistance des difficultés chez un		Les spécialistes des SAS effectuent les examens nécessaires.	Spécialistes des SAS	
élève bénéficiant déjà de mesures d'aide hormis celle de		Sitôt les examens réalisés, une réunion de réseau est organisée - synthèse des observations et des évaluations des différents partenaires - émission de propositions de mesures d'aide Le cas échéant, les institutions spécialisées concernées sont intégrées dans le réseau.	Maître et spécialiste des SAS ou MCDI, parents	L'inspecteur peut être appelé à prendre part à cette séance.
l'enseignant	Jusqu'au 28 février	Dès connaissance de la proposition - le maître annonce à l'inspecteur scolaire l'élève susceptible d'une orientation en CD ou dans l'enseignement spécialisé (y c. Service d'intégration)	Maître	Fiche : "Mesures d'aide : annonce d'un élève susceptible d'être orienté vers" : Réf. : 125
	Dès la mi-mars	En fonction des besoins et selon les pratiques, l'inspecteur réunit les responsables des institutions spécialisées.	L'inspecteur scolaire	Un représentant des SAS et un délégué des MCDI peuvent être associés à cette séance.
	Jusqu'à la mi-juin	Les dispositions sont prises pour assurer l'application de la mesure d'aide éventuellement retenue.	Membres du réseau	

Prénom et nom du maître Adresse NPA localité No de tél.	Localité, le
logopédiste psychologue psychomotricien intervenant	A l'attention de - prénom, nom, MCDI - prénom, nom, - prénom, nom, - prénom, nom, - prénom, nom,
Réunion d'évaluation	
Elève concerné Nom : Date de naissance : Prénom du père : Nom et prénom du représentant légal :	Prénom : Prénom de la mère :

Madame, Monsieur,

Malgré les mesures d'aide mises en place à ce jour, la situation scolaire de l'élève mentionné sous rubrique m'interpelle.

Par la présente, je vous confirme l'organisation d'une séance d'évaluation de cette situation. Elle aura lieu

date, heure, lieu.

Les objectifs de cette séance sont les suivants :

- évaluer globalement la situation de l'élève en fonction des observations effectuées par chaque intervenant ;
- définir les évaluations complémentaires nécessaires à l'octroi d'éventuelles mesures d'aide plus appropriées ;
- déterminer les modalités d'information aux parents pour obtenir leur avis sur la suite à donner.

Dans l'attente de cette rencontre, je vous présente, Madame, Monsieur, mes salutations les meilleures.

Signature:

Prénom et nom du maître

Copie:

- Inspecteur scolaire concerné

Annexes 6. – L'outil d'évaluation PES "Eléments de la procédure d'évaluation standardisée des besoins individuels"





Projet CDIP «Élaboration d'une procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels»

Éléments de la procédure d'évaluation standardisée des besoins individuels (état au 20.07.2009)

Données relatives à l'institution réalisant l'évaluation et à la personne responsable du cas					
Données relatives à l'institution					
Données relatives à la personne responsable du cas					

Données personnelles						
Nom, Prénom						
Date de naissance						
Sexe						
Langue première (langue en usage)						
Vivant en Suisse depuis						
Données relatives aux titulaires de l'autorité parentale						
Données relatives au lieu actuel de prise en charge (institution, degré / filière scolaire)						

Annonce et questionnement	
L'annonce a été faite par	
Le (date)	
L'accord des titulaires de l'autorité parentale est-il acquis ?	
Résumé du questionnement	

Contexte professionne					
Quel est actuellement le lieu pri en charge?	ncipal	de pri	se		
Mesures qui sont actuellement le lieu principal de prise en char		sées <u>s</u>	sur		
Mesures qui sont actuellement hors du lieu principal de prise el					
Mesures actuelles qui ne sont p directement à l'enfant / au jeune entourage					
Quelles sont les mesures qui or sées <u>par le passé</u> et qui semble à la compréhension de la situati	nt pert	inente	es		
Évaluation des facilitateurs et d	es obs	tades	dans	l'envir	ronnement professionnel actuel
	Obstacle	Élément neutre	Facilitateur	Pas de données	Remarques/Explications
Attitudes, soutien et relations					
Locaux, équipement matériel					
Utilisation de moyens auxiliai- res personnels	0				
Autres conditions qui jouent un («facteurs de protection»)	rôle de	facilit	tateur		
Autres conditions qui constituen («facteurs de risque»)	it un ol	bstack	е		

Contexte familial					
4705 R5 12/A020 42/L-2A 3XL ET			-0000	111	
Lieu de résidence principal actu	el de l'	enfan	t / du		25NV.00=
The second secon		_		Ren	narques / Précisions
Dans l'environnement familial	-			_	
Dans le lieu principal de prise er	n charç	ge		_	
Ailleurs					
Données concernant la situation	famili	ale ac	tuelle		
Conditions de vie et de soins					
Formation professionnelle des p	ersoni	nes de	e référ	ence	
Activité professionnelle des pers	onnes	de ré	féren	ce	
Fratrie					
Autres données pertinentes con actuelle de la famille	cernar	nt la si	tuatio	n	
Autres données pertinentes con passée de la famille	cernar	nt la si	tuatio	n	
Évaluation des facilitateurs et de	es obs	tacles	dans	l'envir	onnement familial
	Obstacle	Élément neutre	Facilitateur	Pas de données	Remarques/Explications
Attitudes, soutien et relations					
Locaux, équipement matériel					
Utilisation de moyens auxiliaires personnels					
Autres conditions qui jouent un («facteurs de protection»)	ôle de	facilit	ateur		
Autres conditions qui constituen («facteurs de risque»)	t un ob	ostacle	9		
(widelears de risquew)					
Facteurs de risque pour la santé	et év	éneme	ents d	e vie d	critiques
Problèmes médicaux importants biologique (maladies héréditaires, ha ques, psychiques ou chroniques graves	ndicaps			si-	
Difficultés particulières durant la durant la prime enfance (complica risque de naissance prématurée, naissa tions néo-natales)	tions du	ırant la	grosse		
Données pertinentes concernan critiques vécus par l'enfant/adol dies graves, victimes de violence, situat expériences de deuil, interventions méd	escent ions d'al	(accid	ents, m maltra	tance,	
Données concernant les expérie par l'enfant / le jeune et pouvant sur son développement et son é	avoir	une ir			

	☐ Pas de problème	Étendue du problème	Le problème ne peut être précisé	Pas de données / sans objet	
		- T	Lep	Pas de	Remarques/Explications
Ecouter	_	%			
		%			
Autres perceptions intentionnelles		%			
Apprendre à travers des actions portant sur des objets *		%			
Apprentissage du langage		%			
		%			
Lire **		%			
Ecrire **		%			
Calculer **		%			
Résoudre des problèmes **		%			
Effectuer la routine quotidienne		%			
Gérer son propre comportement		%			
Communiquer – recevoir des messages parlés		%			
Parler		%			
Produire des messages non verbaux		%			
Changer la position corporelle de base		%			
Activités de motricité fine		%			
S'habiller		%			
Prendre soin de sa sécurité		%			
Interactions complexes avec autrui		%			
Relations formelles **		%			

Fonctions organiques	Pas de problème	Étendue du problème	Le problème ne peut être précisé	Pas de données / sans objet	Remarques/Explications
Fonctions d'orientation		%			
Fonctions de l'énergie et des pulsions **		%			
Fonctions de l'attention		%			
Fonctions émotionnelles **		%			
Fonctions cognitives de niveau supérieur		%			
Fonctions visuelles		%			
Fonctions de l'audition		%			
Sensation de douleur		%			
Fonctions de la voix et de la parole		%			
Fonctions relatives au tonus musculaire		%			
Fonctions relatives au contrôle des mouve- ments volontaires		%			

Autres items de la CIF pertinents dans le domaine des fonctions organiques:

%		
%		
%		

Autres éléments pertinents dans le domaine des fonctions organiques:	

^{*} concerne la petite enfance uniquement, ** concerne la scolarité obligatoire uniquement

Classification catégorielle			
-			
Diagnostic principal			
S'il est connu: code CIM-10 de ce diagnostic			
Commentaires éventuels			
Diagnostic secondaire 1			
S'il est connu: code CIM-10 de ce diagnostic			
Commentaires éventuels			
Diagnostic secondaire 2			
S'il est connu: code CIM-10 de ce diagnostic			
Commentaires éventuels			

Au cas où la problématique ne peut être traduite par un diagnostic: description de la problématique

				ses	
Évaluation actuelle Objectif poursuivi			Individualisé	Conforme au groupe d'âge / au plan d'études	Remarques / Explications / Priorités pour le soutien
. L'apprentissage général					
Écouter, regarder, ressentir; différencier des odeurs et des goûts; être attentif, explorer des objets et des relations par le jeu; trouver des solutions et les utiliser		Écouter, regarder, être attentif, se souvenir et répéter diverses choses, des mélodies, des vers; trouver des solutions et les appliquer, utiliser des stratégies; planifier, s'entraîner			
2. L'acquisition de la langue e	t des concepts	s			
Identifier et comprendre le sens d'objets, d'images, de symboles; imiter des sons; comprendre le sens de la langue parlée; se faire comprendre à haute voix; développer un vocabulaire en fonction de son âge		Reproduire oralement des sons entendus; compren- dre le sens des mots et des symboles; construire des phrases correctes; se faire comprendre à haute voix; développer un vocabulaire en fonction de son âge			
3. L'écriture et la lecture	et désigner de lire à haute voi	istinguer et désigner des sons; reconnaître, distinguer s lettres; écrire des mots de manière autonome et les x, transmettre des idées par écrit, comprendre des crire correctement et de manière lisible			
4. L'apprentissage des mathé					
S'orienter dans l'espace (derrière/d hauf/en bas); différencier beaucoup grand; reconnaître des régularités d numériques	evant, en / peu, petit/	Compter; s'orienter dans l'espace; estimer et classer des tailles et des quantités; comprendre et appliquer des opérations mathématiques			
5. L'attitude face aux exigenc Exécuter des tâches avec du soutil tâches de façon autonome; exécute en groupe; se plonger dans un trav- règles; gérer son emploi du temps, comportement et ses sentiments de frustration	n; exécuter des r des tâches ail; suivre des son propre	Exécuter une tâche de façon autonome; exécuter une tâche en groupe; se montrer responsable; gérer son emploi du temps; se plonger dans un travait; suivre des régles; gérer son propre comportement, ses sentiments de joie et de frustration			
6. La communication					
Réagir à une interpellation; établir le contact visuel; comprendre ce que disent et expriment les autres (verbal el/ou non-verbal); exprimer ses pensées et ses souhaits de manière compréhensible (verbal et/ou non-verbal)		Comprendre ce que les autres disent et expriment (verbal et non-verbal); exprimer ses pensées de façon compréhensible (verbal et non-verbal); utiliser l'écriture comme moyen de communication; s'entretenir et discuter avec des pains et des adultes			
7. Le mouvement et la mobilit	é				
Modifier sa position de manière autonome; s'asseoir par terre; ramper, marcher, sauter, courir; planifier, coordonner et imiter une série de mou- vements en motificité globale; planifier, coordonner et imiter une série de mouvements en motiricité fine; utiliser de manière correcte les couverts, les pinceaux, la brosse à dents		Planifier, coordonner et imiter des séries de mouve- ments en motricité globale (p. ex. dans le sport); planifier, cordonner et imiter des séries de mouve- ments en motricité fine (p. ex. dans le bricolage); utiliser/contrôler des outils de dessin et d'écriture			
8. Se prendre en charge					
Acquérir la propreté; s'habiller et se avec/sans aide; prendre soin de soi corporelle, se laver de manière aut avec/sans aide; aménager son envi ieu	n hygiène onome; manger	S'habiller, se chausser de manière autonome; prendre soin de son hygiène corporelle, de sa santé et de son alimentation, se protéger des dangers; éviter de consommer des produits dangereux			
9. Le contact avec les autres					
		recevoir chaleur, respect et tolérance; gérer la proximi-			

du programme d'enseignement selon directive de l'Office fédéral de la statistique (dès l'école enfantine resp. le cycle élémentaire)	suit de bout en bout un enseignement normal. suit un enseignement partiellement individualisé, visant des objectifs ne correspondant pas aux exigences d'un programme d'enseignement normal. Critère: dans une ou deux branche(s). l'enseignement n'est pas axé sur la réalisation des objectifs minimaux fixés pour le programme normal. suit un enseignement en grande partie individualisé, visant des objectifs ne correspondant pas aux exigences d'un programme d'enseignement normal. Critère: dans trois ou quatre branches, l'enseignement n'est pas axé sur la réalisation des objectifs minimaux fixés pour le programme normal.
L'estimation des objectifs de développement et de formation	(y compris celle relative au programme d'enseignement) se base sur:
Entretien du (date)	
Y ont pris part:	
Remarques (notamment en cas d'avis divergents des titulaires de l'autorité parentale et / ou de spécialistes actifs dans l'environnement professionnel actuel)	

			Mesures renforcées		
	Pas de besoins particuliers	Les besoins peuvent être couverts au moyen de resources atti- buées localement	Des mesures renforcées sont nécessaires	Des mesures renforcées sont nécessaires dans une très large mesure	Remarques
Estimation des besoins de mesures de pédagogie spécialisée recommandées dans le contexte de formation			_	0	
(soutien par la pédagogie spécialisée, scolarisation spécialisée, mesures pédago-thérapeutiques formant l'offre de base,)					
Estimation des besoins de mesures d'assistance et/ou de conseil recommandées dans le contexte de formation (p. ex. guidance spécifique aux malvoyants, interprête en langue des signes, aide individuelle pour aller aux tollettes, transport de l'enfant,			_	0	
du jeune ou des professionnels)					
Estimation des besoins de prise en charge recommandée dans le contexte de formation					
(p. ex. structure de jour, soutien socio-éducatif, internat, soins)					
Estimation des besoins pour les mesures thérapeutiques / médicales / cliniques					
(p.ex. physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie)					
Remarques					
(notamment en cas d'avis divergents des titulaires de l'autorité parentale et / ou de spécialistes actifs dans l'environnement professionnel actuel)					

Recommandations concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge				
Résumé de l'évaluation				
Recommandation concernant le lieu principal de prise en charge				
Mesures recommandées sur le lieu principal de prise en charge				
Mesures recommandées qui ne doivent pas être offertes sur le lieu principal de prise en charge				
Mesures recommandées qui s'adressent à l'entourage de l'enfant / du jeune				
Remarques				