ne.ch
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE NEUCHÂTEL

DÉPARTEMENT DE L'ÉDUCATION
ET DE LA FAMILLE
OFFICE DE L'ENSEIGNEMENT SPÉCIALISÉ

Mesures renforcées en psychomotricité
Directives internes

1. Objectif et champ d'application

1.1 Conformément à l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, l'office de l'enseignement spécialisé (OES) est compétent pour l'attribution des mesures renforcées et désigne les prestataires de service.

1.2 Les présentes directives fixent le cadre des prestations effectuées par le Centre de psychomotricité (CEPM) pour le compte de l'OES.

2 Généralités

2.1 Deux types de décisions sont délivrées par l'OES :

- celles relatives à des demandes d'établissement de bilan ;
- celles relatives à des demandes de traitement.

2.2 Les mesures renforcées pour un traitement en psychomotricité sont attribuées sur la base :

- d'un diagnostic médical ;
- d'un diagnostic psychomoteur.

3 Demande de bilan

3.1 Enfants/jeunes scolarisés

Lorsque l'enfant est scolarisé, une demande pour l'établissement d'un bilan en psychomotricité est faite par le-s représentant-s légal-aux de l'enfant sur la base d'un signalement de l'école. Le signalement est fait en principe par l'enseignant de soutien. Dans des situations tout à fait exceptionnelles et motivées, il est possible pour les parents de déposer une demande d'établissement de bilan en faisant appel à leur médecin traitant. Dans cette situation, il s'agit d'utiliser le formulaire ad hoc.

3.2 Enfants en âge préscolaire sans diagnostic médical

Les nouveaux critères permettent l'octroi de mesures pour les enfants qui ne sont pas scolarisés.

Dans ce cas, le signalement passe obligatoirement par le médecin traitant. Dans cette situation, il s'agit d'utiliser le formulaire ad hoc qui contient un questionnaire spécifique de la compétence du médecin traitant.

3.3 Enfants/jeunes avec diagnostic médical reconnu

Dans cette situation, il s'agit d'utiliser le formulaire ad hoc. Le médecin traitant complète en parallèle le formulaire "Rapport médical" et l'adresse directement, sous pli confidentiel, à l'OES.

3.4 Autres précisions

- La décision de prise en charge de bilan fait l'objet d'un forfait négocié entre le chef de l'OES et le chef du CEPM. Il comprend au maximum 20 quarts d'heure comprenant aussi bien les séances en présence de l'enfant/du jeune que le travail administratif.
- Les séances de bilan durent au maximum 60 minutes et sont d'une fréquence maximale de deux séances par semaine.

- Les séances de bilan ne sont prises en charge que si elles ont préalablement fait l'objet d'une décision.
- Lorsqu'un bilan ne conduit pas à un diagnostic permettant la prise en charge du traitement, une seule nouvelle demande de prise en charge de bilan est possible, à condition qu'un délai minimum de trois ans se soit écoulé dès la première décision.
- Lorsque la possibilité d'établir le bilan n'a pas été utilisée par le-s représentant-s légal-aux de l'enfant malgré l'octroi de cette mesure par l'OES, l'office n'entrera pas en matière sur une nouvelle demande de bilan.
- Un bilan en psychomotricité peut directement être proposé par la cellule d'évaluation de l'OES. Dans cette situation, une demande de bilan doit être formulée par le-s représentant-s légal-aux. Une signature du-des représentant-s légal-aux est suffisante.

4 Demande de traitement ou de prolongation de traitement

4.1 Les demandes de traitement sont déposées sur la base d'un diagnostic médical (au travers du rapport médical signé uniquement par le médecin traitant) et/ou sur la base d'un diagnostic psychomoteur (au travers du rapport psychomoteur et des critères d'évaluation). .

4.2 Dans les deux cas, toute demande de traitement en psychomotricité doit être signée par le-s représentant-s légal-aux et accompagnée d'un rapport psychomoteur. Dans le cas d'une demande basée sur un diagnostic médical, le rapport médical est déjà en possession de l'OES et ne doit pas être joint.

4.3 Dans le cas d'une demande basée sur un diagnostic psychomoteur, en fonction des résultats du bilan, le-s représentant-s légal-aux peut/peuvent, en principe, sur conseil du/de la thérapeute, adresser une demande de traitement à l'OES en utilisant le formulaire ad hoc. En sus du rapport psychomoteur, le/la thérapeute adresse à l'OES le formulaire « critères d'évaluation ».

4.4 Autres précisions

- La décision d'octroi pour une demande initiale porte sur une période de 24 mois.
- Pour les demandes de prolongation de traitement, la décision d'octroi porte, en principe, sur une période de 12 mois.
- Toute demande est dûment motivée et transmise à l'OES sous la forme des documents officiels disponibles sur le site internet de l'office.
- Les séances de traitement ne sont prises en charge qu'après décision d'octroi de l'OES.
- Les demandes de prolongation pour une suite de traitement doivent, dans la mesure du possible, être envoyées au plus tard un mois avant l'échéance de validité de la décision en cours. Si le/la thérapeute estime la demande de prolongation nécessaire, il est conseillé de l'adresser à l'OES le plus rapidement possible; le délai de 12 mois mentionné au point 7.6.4 s'applique dans le cadre d'une demande de contrôle qui a pour objectifs de s'assurer du bien-fondé de l'arrêt de traitement et d'accompagner l'enfant ou le jeune dans le processus de fin de traitement.
- La prise en charge des séances de bilan est considérée de manière indépendante à celle des séances de traitement. Ainsi, les séances de traitement peuvent être prises en charge par l'OES alors même que l'office n'a pas pris en charge les séances de bilan, faute de décision préalable sur une demande de bilan.

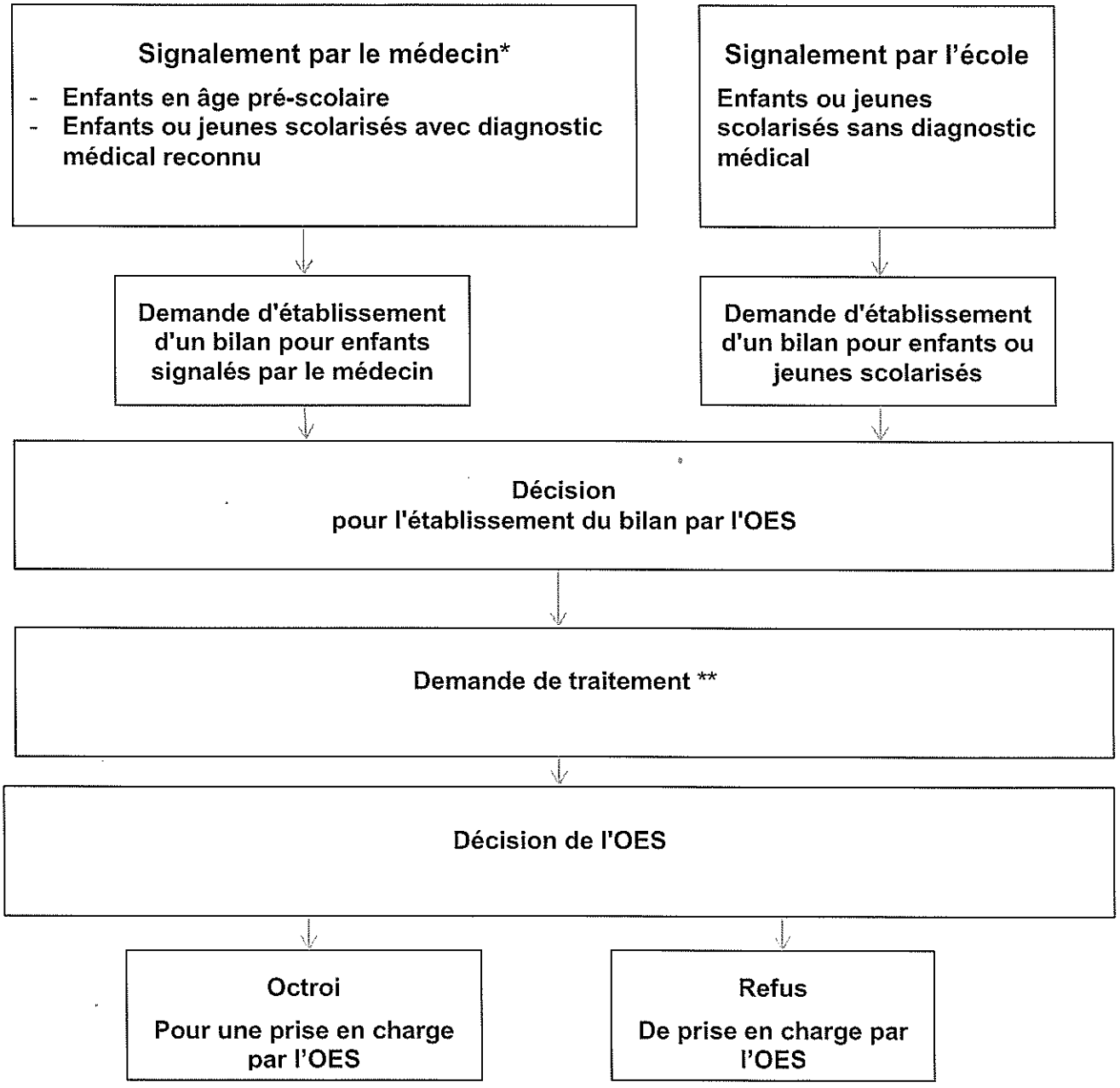
  Exemple : *Les parents demandent un bilan à un-e prestataire sans passer par le signalement de l'école/du médecin et sans adresser préalablement une demande de bilan à l'OES. Le bilan diagnostique un besoin de traitement qui entre dans les conditions de prise en charge par l'OES et une demande est adressée à l'office. Si l'OES répond positivement à cette demande, il prendra en charge les séances de traitement à partir de la date de la décision mais le bilan ne sera en aucun cas pris en charge avec effet rétroactif.*

5 Analyse des demandes

Le/la collaborateur-trice scientifique en psychomotricité de l'OES, titulaire d'un diplôme reconnu par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) sur la base de son *Règlement concernant la reconnaissance des diplômes de hautes écoles de logopédie et des diplômes de hautes écoles de psychomotricité, du 3 novembre 2000,* analyse les demandes de bilan et de traitement. Il/elle rend les décisions.

6 Procédure

La procédure de demande d'établissement de bilan et de demande de traitement se présente schématiquement de la manière suivante :



* Dans des situations exceptionnelles, les élèves scolarisés peuvent accéder, sous réserve de l'approbation de l'OES, à un bilan psychomoteur sans intervention de l'école.

**L'OES peut entrer en matière pour une demande de traitement sur la base d'un bilan psychomoteur qui n'a pas fait l'objet d'une demande préalable d'établissement de bilan.

7 Durée et fréquence des séances de traitement, intégratives et de contrôle

7.1 En principe, une seule séance hebdomadaire est octroyée.

7.2 Différents temps de séances de thérapie sont reconnus : soit 30 minutes, soit 45 minutes ou 60 minutes.

7.3 Toute demande doit être établie sur les formulaires officiels et doit comporter la description des troubles, le diagnostic, le projet thérapeutique contenant les objectifs et les raisons de la mesure demandée (une seule mesure par demande).

7.4 Un changement de mesure en cours de décision fait l'objet d'une demande de changement de plan thérapeutique.

7.5 Quel que soit le type de demande déposée, en cas de décision positive, l'OES ne prend en charge les séances qu'à partir de la date de la décision.

7.6 Plusieurs types de demandes sont possibles

7.6.1 Demande pour traitement individuel

La demande doit comporter la fréquence et la durée des séances nécessaires au traitement demandé:

- en principe, une seule séance hebdomadaire ;
- durée de 30, 45 ou 60 minutes.

Lorsqu'il y a deux séances par semaine, celles-ci doivent être de même durée, sauf dans le cas où il y a une séance individuelle et une séance de groupe.

7.6.2 Demande pour traitement en groupe

La demande doit comporter le nombre d'enfants participant au groupe, la durée des séances de groupe et la fréquence du groupe :

- nombre d'enfants participant au groupe: minimum deux enfants et maximum 4 enfants pour un-e thérapeute en psychomotricité ;
- la durée maximale de la séance de groupe est de 1h30 (6 quarts d'heure) ;
- la fréquence peut être exprimée en nombre de séances sur une période donnée (éventuellement avec les dates précises) ou en nombre de séances par mois.

Un groupe ne peut être composé que d'enfants bénéficiaires d'une mesure OES. Lorsqu'un groupe est constitué, sa composition est fixe et doit correspondre à la décision donnée pour chaque enfant du groupe.

7.6.3 Demande pour traitement individuel et de groupe

Les informations requises pour les deux types de demandes (points 7.6.1 et 7.6.2) ci-dessus sont cumulées.

7.6.4 Demande pour séances de contrôle

La mesure de contrôle permet de s'assurer du bien-fondé de l'arrêt de traitement et d'accompagner l'enfant ou le jeune dans le processus de fin de traitement.

La demande doit être effectuée au moyen du formulaire officiel, préalablement aux séances. Cette mesure n'est accordée qu'une fois par décision.

La mesure de contrôle commence dès l'échéance de la décision en cours. Sa durée de validité est de 12 mois, hors vacances scolaires et pour un maximum de 12 quarts d'heure. Chaque séance est d'une durée maximum de 60 minutes et il n'est pas possible d'effectuer plus d'une séance par semaine.

7.6.5 Séances intégratives

Différents temps de séances intégratives sont reconnus soit 30 minutes, 45 minutes ou 60 minutes.

Les séances intégratives consistent en :

- entretiens avec ou sans enfants ;
- réseaux avec ou sans enfants ;
- visites à domicile, crèche, école, etc. ;
- entretiens téléphoniques de plus de 30 minutes.

La durée maximale autorisée d'une séance intégrative est de 60 minutes.

L'OES reconnaît le nombre de séances intégratives réellement effectuées mais au maximum seize (16) quarts d'heure par année.

7.6.6 Demande de changement de thérapeute

Sur demande motivée, le-s représentant-s légal-aux peuvent demander le changement de thérapeute. Dans un premier temps, le CEPM répond à la demande du-des représentant-s légal-aux dans la mesure de ses possibilités. En cas d'impossibilité, le-s représentant-s légal-aux font une demande de changement de thérapeute auprès de l'OES (passage d'un suivi par le CEPM au suivi par un-e thérapeute indépendant-e).

Lors d'un changement de prestataire, le/la thérapeute traitant-e doit tenir compte des éléments ci-dessous :

- il/elle ne peut s'opposer à une demande émanant des responsables légaux de l'enfant/du jeune ;
- il/elle met à disposition du/des détenteur-s de l'autorité parentale le formulaire "Demande de changement de prestataire pour les mesures pédago-thérapeutiques" avec les documents officiels en lien avec la prise en charge ;
- il/elle transmet la documentation sur la thérapie au nouveau prestataire. Cette documentation contient les dates, la durée des séances de thérapie, la description de l'activité thérapeutique, les particularités observées ainsi que tous les dossiers relatifs au cas. Cette documentation doit être établie de sorte qu'une autre personne spécialisée puisse suivre le déroulement de la thérapie[1].

L'OES effectue, dans un délai d'un mois après réception du formulaire complet, un changement de prestataire aux mêmes conditions que la décision en cours.

En cas de maladie, accident, congé maternité, ou absence de longue durée empêchant la personne désignée d'assurer la prestation de la mesure renforcée, le CEPM s'engage à trouver un-e remplaçant-e dans la mesure du possible.

Si le-s représentant-s légal-aux le souhaitent, la démarche devra être réitérée à la fin du remplacement en vue de réattribuer la prestation au/à la prestataire initial-e.

7.6.7 Demande de changement de plan thérapeutique

Lorsque le/la thérapeute en psychomotricité effectue un changement thérapeutique qui implique moins de prestations (en durée et/ou fréquence des séances) que celles prévues dans la décision d'octroi, il/elle en informe l'OES (voir directives sur la facturation, art. 9). Si le changement se prolonge au-delà de 30 jours, le/la thérapeute doit faire une demande de changement de plan thérapeutique au moyen du formulaire officiel.

Un changement de plan thérapeutique dans le sens d'une augmentation des prestations fait l'objet d'une demande, dûment motivée, de changement de plan thérapeutique au moyen du formulaire officiel. Aucune augmentation de prestation ne sera prise en charge par l'OES avant la date de la nouvelle décision.

[1] Art. 5.4 du Code de déontologie de Psychomotricité Suisse du 21 mai 2005.

7.6.8 Demande d'arrêt de traitement

Un arrêt de traitement peut être décidé pendant la durée de validité de la décision. Dans ce cas, le-s représentant-s légal-aux ou le/la thérapeute doivent envoyer à l'OES le formulaire "Annonce d'interruption des mesures en cours" dûment rempli. La prise en charge est alors interrompue dès la date de réception du formulaire par l'OES.

8 Caractère économique et opportunité du traitement

8.1 Le traitement doit respecter le cadre de la décision de l'OES et se limiter à l'objectif visé par celle-ci.

8.2 Le plan de traitement est fixé par la/le prestataire selon les dispositions des points 4 et 7. Il ne peut être modifié qu'avec l'assentiment de l'OES.

8.3 Les thérapeutes en psychomotricité doivent s'en tenir au principe associant l'efficacité, le caractère économique et l'opportunité des traitements et ne doivent effectuer ces derniers qu'avec des méthodes reconnues. Si l'objectif du traitement s'avère inatteignable ou si l'on ne peut s'attendre à une amélioration suffisante, celui-ci doit être arrêté ou suspendu avec l'accord de l'OES.

8.4 Toute réclamation d'un parent et/ou d'un bénéficiaire de prestation adressée à l'OES fait l'objet d'une attention particulière par l'office.

9 Obligation de renseigner

9.1 Les thérapeutes doivent communiquer sans délai à l'OES les renseignements, rapports et autres informations nécessaires pour l'allocation et le versement des prestations.

9.2 Les examens et traitements doivent être documentés pour chaque personne traitée de façon à ce que l'OES puisse vérifier la date de leur application, l'étendue ou la nature.

9.3 Le CEPM doit répertorier ou tenir à jour, pour chaque prestation effectuée, la date, l'étendue (la durée de la séance) et la nature (type de séance) de celle-ci. Ces documents constituent le dossier du patient.

10 Prise en charge / facturation des bilans et des traitements en psychomotricité

10.1 Les coûts d'établissement des bilans sont entièrement pris en charge par l'OES aux conditions **cumulatives** suivantes :

- une demande d'établissement de bilan a été déposée **et**
- une mesure renforcée en psychomotricité est attribuée par l'OES à la suite du bilan.

10.2 Lorsqu'aucune demande de traitement n'est déposée à la suite d'un bilan ou lorsque l'OES n'entre pas en matière pour la prise en charge d'un traitement, une participation de 140 francs aux frais du bilan est demandée au-x représentant-s légal-aux.

10.3 L'OES est compétent, le cas échéant, pour adresser les factures de bilan (140 francs) au-x représentant-s légal-aux

10.4 Les bilans sont totalement à charge du/des représentant-s légal-aux si l'OES n'a pas préalablement rendu de décision en la matière. Il appartient au CEPM de les facturer.

10.5 L'OES prend en charge les frais de traitement des enfants/jeunes qui présentent au moins un trouble psychomoteur grave contenu dans la grille d'évaluation et qui ont fait l'objet d'une décision favorable.

10.6 Dès le 1er janvier 2017, les prestations du CEPM en faveur de l'OES font l'objet d'un système de détermination des coûts par imputation interne à établir par le chef de l'OES et le responsable financier du SEO. En accord avec le chef de l'OES, le responsable financier du SEO procède aux adaptations nécessaires dans le cadre du processus budgétaire.

Pour en assurer le suivi, le CEPM utilise le fichier Excel "récapitulatif des factures mensuelles" disponible sur le disque P du SEO.

10.7 L'OES reconnaît uniquement les prestations issues des décisions d'octroi. En cas de décision négative, aucun coût ne sera reconnu par l'office.

10.8 Pour chaque bilan accordé, l'OES reconnaît un montant maximal à déterminer comprenant l'ensemble des coûts de la prestation. Les séances de bilan respectent les modalités suivantes :

Bilan initial (nouveau cas) : La décision de prise en charge de bilan fait l'objet d'un forfait.

Rapport intermédiaire destiné à une demande de **prolongation d'un traitement individuel:** aucune séance n'est prise en charge; par contre, un montant peut être reconnu pour la rédaction d'un bilan.

Rapport intermédiaire destiné à une demande de **prolongation d'un traitement en groupe :** maximum de huit (8) quarts d'heure de séance effectués pendant la période de validité de la décision en cours.

Le **bilan** destiné à une demande de **prolongation après un arrêt de traitement** d'une durée supérieure à vingt-quatre (24) mois est considéré comme un bilan initial.

10.9 La prise en charge d'un traitement s'arrête automatiquement au terme de la durée de validité de la décision d'octroi de l'OES ou à la date de réception du formulaire "Annonce d'interruption des mesures en cours" par l'OES.

10.10 En cas de changement de plan thérapeutique dans le sens d'une augmentation des prestations, aucune séance ne sera prise en charge par l'OES avant la nouvelle décision.

10.11 Contrôle de l'OES

L'OES se réserve le droit de contrôler auprès des parents et/ou des thérapeutes en psychomotricité que les séances ont effectivement eu lieu.

11 Factures supplémentaires/séances manquées ou annulées

11.1 Une **séance** est considérée comme **manquée** lorsque l'absence de l'enfant n'a pas été annoncée, en principe, au moins 24 heures à l'avance.

11.2 Les séances manquées ne sont pas reconnues par l'OES. Les factures éventuelles doivent être adressées directement au-x représentant-s légal-aux de la personne traitée.

11.3 Une **séance** est considérée comme **annulée** si l'absence de l'enfant a été annoncée, en principe, au moins 24 heures à l'avance, ou en cas d'absence du/de la prestataire.

11.4 Une séance annulée peut être remplacée dans un délai maximum de 30 jours.

11.5 Le/la thérapeute en psychomotricité signale le "Remplacement" dans sa facturation mensuelle en indiquant la date de la séance annulée, et le motif de l'annulation (ex: course d'école, formation permanente du/de la thérapeute, maladie, activité dans le cadre de l'école, etc.).

11.6 Des demandes exceptionnelles peuvent faire l'objet d'une requête particulière auprès de l'OES.

12 Pilotage des ressources et détermination du prestataire

12.1 En référence au point 1.1, l'OES mandate le CEPM comme entité prestataire dans le domaine des mesures renforcées en psychomotricité. L'OES rend des décisions prioritairement en faveur du CEPM.

12.2 L'OES envoie régulièrement les dossiers des élèves en attente d'une décision de bilan aux antennes concernées du CEPM et les inscrits dans un tableau de liste d'attente. Parallèlement, l'OES envoie un courrier d'information au-x représentant-s légal-aux.

12.3 L'OES décide des situations qui peuvent faire l'objet d'une décision de bilan ou de traitement sur proposition des antennes du CEPM.

12.4 Si les ressources disponibles le permettent et en cas d'attente au CEPM, l'OES, par le/la collaborateur-trice scientifique en psychomotricité, contacte les antennes afin de déterminer l'enfant/les enfants qui peut-vent être pris en charge par un-e thérapeute indépendante. En principe, les situations les plus anciennes sont prioritaires. Les resprésentants légaux sont ensuite informés par les gestionnaires de dossiers de l'OES.

12.5 Le CEPM concentre principalement son activité sur les mesures de type renforcé afin de minimiser les délais d'attente.

12.6 Aussi bien pour des raisons pédago-thérapeutiques que d'efficience, le/la thérapeute, dans sa fonction de prestataire, est le/la même que celui qui a établi le bilan. Ainsi, lorsque le CEPM suit un enfant/jeune dans le cadre d'un bilan, le CEPM doit assurer le cas échéant une prise en charge continue entre le bilan et le traitement.

12.7 A réception d'une décision de bilan ou de traitement de l'OES, le CEPM contacte immédiatement mais au plus tard dans un délai de 10 jours ouvrables le-s représentant-s légal-aux.

13 Reconnaissance

13.1 Le CEPM s'engage à recruter des thérapeutes diplômé-e-s.

13.2 Sont considéré-e-s comme diplômé-e-s les thérapeutes en psychomotricité titulaires d'un diplôme reconnu par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) sur la base de son *Règlement concernant la reconnaissance des diplômes de hautes écoles de logopédie et des diplômes de hautes écoles de psychomotricité, du 3 novembre 2000*, et habilité-e-s à se qualifier de « thérapeute en psychomotricité diplômé-e (CDIP) ».

13.3 Les thérapeutes du CEPM s'engagent à respecter les standards de qualité et d'éthique définis dans le "Code de déontologie" de Psychomotricité Suisse du 21 mai 2005 ainsi que standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée adoptés par la CDIP le 25 octobre 2007 (cf. annexe 1).

13.4 Dans la mesure où ces dispositions ne sont pas respectées, l'OES se réserve le droit de ne pas reconnaître le coût des prestations concernées. Il peut en outre poser des conditions afin que le CEPM réponde aux besoins constatés par l'OES en matière de qualifications ou de standards de qualité.

14 Entrée en vigueur

14.1 Les présentes directives annulent et remplacent celles du 24 décembre 2015 et entrent en vigueur immédiatement.

14.2 Elles peuvent être adaptées annuellement en collaboration avec le CEPM.

Neuchâtel, le 24 octobre 2016

Chef de l'office de
l'enseignement spécialisé

Philippe Willi

Annexe 1

Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée adoptés par la CDIP le 25 octobre 2007

Sont reconnu-e-s les prestataires qui :

a) octroient des prestations en fonction du type et de l'étendue des besoins éducatifs particuliers et des handicaps du groupe cible ;

b) assurent pour tous les enfants ou les jeunes un projet éducatif individualisé, fondé sur un diagnostic, conduit de manière continue et faisant l'objet d'une vérification régulière en regard de son efficacité ;

c) respectent les droits de l'enfant et du jeune ;

d) garantissent l'implication des titulaires de l'autorité parentale ;

e) assurent la collaboration avec d'autres professionnels impliqués ;

f) disposent des qualifications requises ou respectivement d'un personnel dont les qualifications correspondent aux prestations à fournir ;

g) assurent et développent systématiquement la qualité des prestations ;

h) disposent d'une infrastructure adaptée aux mesures offertes et répondant aux besoins des enfants et des jeunes.