

PROCÉDURE D'ÉVALUATION STANDARDISÉE (PES)

Instrument du concordat sur la pédagogie spécialisée pour la détermination des besoins individuels en vue de l'attribution de mesures renforcées

Manuel

Judith Hollenweger, Peter Lienhard | Berne 2011



EDK | CDIP | CDPE | CDEP |

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

PROCÉDURE D'ÉVALUATION STANDARDISÉE (PES)

Instrument du concordat sur la pédagogie spécialisée pour la détermination des besoins individuels en vue de l'attribution de mesures renforcées

Manuel

Judith Hollenweger, Peter Lienhard | Berne 2011



EDK | CDIP | CDPE | CDEP |

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

Editeur:

Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP)

Titre de l'édition allemande:

Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV). Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen. Handreichung

Titre de l'édition italienne:

Procedura di valutazione standardizzata (PVS). Strumento del Concordato sulla pedagogia speciale su cui basare le decisioni in ordine alla prescrizione di misure individuali potenziate. Dispensa

Commandes:

Secrétariat général de la CDIP, Maison des cantons, Speichergasse 6, case postale 660, 3000 Berne 7

© 2011, Secrétariat général de la CDIP

Impression:

Ediprim SA, Bienne

Table des matières

Préface	4
---------------	---

Partie I: Manuel

1. Clarification des notions et finalité de la procédure d'évaluation	5
2. Principes de la procédure d'évaluation.....	7
3. Caractéristiques de la procédure d'évaluation	12
4. Eléments de la procédure d'évaluation	15
4.1. Eléments de l'évaluation de base.....	15
4.2. Eléments de l'évaluation des besoins	19
5. Droits et obligations des personnes impliquées	21

Partie II: Eléments de la procédure d'évaluation standardisée des besoins individuels

1. Données relatives à l'office conduisant la procédure et à la personne responsable du cas	23
2. Données personnelles de l'enfant / du jeune	23
3. Annonce et questionnaire.....	23
4. Contexte professionnel.....	24
5. Contexte familial	25
6. Evaluation du fonctionnement	27
7. Classification catégorielle	30
8. Estimation des objectifs de développement et de formation	31
9. Estimation des besoins.....	33
10. Recommandations concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge.....	34

Partie III: Usage des items de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) dans la procédure d'évaluation standardisée

1. Introduction.....	35
2. Les listes des items et leur utilisation	38
3. Descriptions détaillées des différents codes	41

Préface

L'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée prévoit notamment, à l'art. 6, al. 3, la mise en place d'une *procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels*. Cette procédure a été développée et testée entre 2006 et 2010 dans un processus impliquant régulièrement les divers acteurs concernés.

Le présent dossier comprend les bases conceptuelles, les éléments de la procédure d'évaluation standardisée, ainsi que les instructions élaborées jusqu'à présent pour l'usage des items de la CIF (*Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*). Il est divisé en trois parties:

- La partie I décrit la procédure d'évaluation dans son ensemble pour autant que celle-ci puisse être concrétisée indépendamment des objectifs cantonaux.
- La partie II présente tous les éléments de la procédure et sert de référence pour le développement de l'instrument informatique.
- La partie III contient les définitions des items de la CIF utilisés dans la procédure, ainsi que des explications complémentaires et de brefs exemples de cas.

Conformément à l'accord intercantonal, la procédure peut être utilisée pour des enfants et des jeunes de 0 à 20 ans. En fonction des nécessités, certaines parties du dossier comprennent des aspects spécifiques à l'âge, de façon à ce que la procédure soit utilisable aussi bien pour l'intervention précoce, pour la période de la scolarité obligatoire que pour la période située entre l'école et l'activité professionnelle.

Lors du recueil et de l'analyse des informations, des facteurs différents de risque et de protection et des conditions environnementales et développementales différentes sont à prendre en considération au fur et à mesure de la croissance de l'enfant. La pondération appropriée des différents aspects relève de la responsabilité des personnes chargées dans chaque canton de la mise en œuvre de la procédure standardisée.

Les éléments de la procédure standardisée, de même que les définitions, informations et exemples de cas figurant dans la partie III ont été transposés dans un instrument informatique. Cet instrument prend en compte tous les éléments et indications permettant d'appliquer la procédure de manière comparable. Il contient des instructions pour relier à la procédure, de façon standardisée, les tests fréquemment utilisés, ainsi que d'autres instruments de diagnostic ou résultats cliniques. L'instrument informatique, programmé à l'aide d'un logiciel en libre accès, est mis directement à la disposition des Départements cantonaux de l'instruction publique, lesquels sont libres de l'utiliser dans le cadre de la procédure.

Zurich, avril 2011

Les experts mandatés:

Prof. Dr. Judith Hollenweger, Haute école pédagogique de Zurich

Prof. Dr. Peter Lienhard, Haute école intercantonale de pédagogie spécialisée de Zurich

Berne, avril 2011

Olivier Maradan, Secrétariat général de la CDIP

Unité de coordination Scolarité obligatoire

Beatrice Kronenberg, Centre suisse de pédagogie spécialisée

PARTIE I: Manuel

1. Clarification des notions et finalité de la procédure d'évaluation

Le but de la procédure d'évaluation est de créer des conditions optimales pour le développement et la formation de l'enfant compte tenu des directives nationales et internationales et des réalités locales.

But de la procédure

Des conditions favorables de développement et de formation résultent d'une synergie positive entre les attentes (→ objectifs) et le soutien (→ moyens) investis par rapport aux aptitudes et aux besoins de l'enfant et à son environnement.

La procédure d'évaluation doit permettre de recenser systématiquement les informations pertinentes pour la détermination des besoins individuels. Pour ce faire, on a recours à une approche pluridimensionnelle: un seul critère (une déficience, par exemple) ne suffit pas à déclencher une mesure. Il s'agit plutôt de déterminer quels sont les besoins effectifs sur la base d'objectifs de développement et de formation rendus transparents.

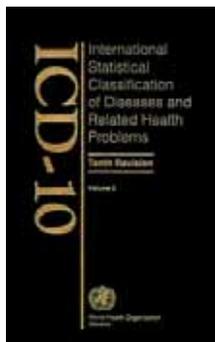
Si la procédure offre déjà une première base pour une prise en charge ciblée dans le lieu de prise en charge (*setting*) prévu à cet effet, elle ne comporte toutefois en aucune manière la planification de la prise en charge elle-même.

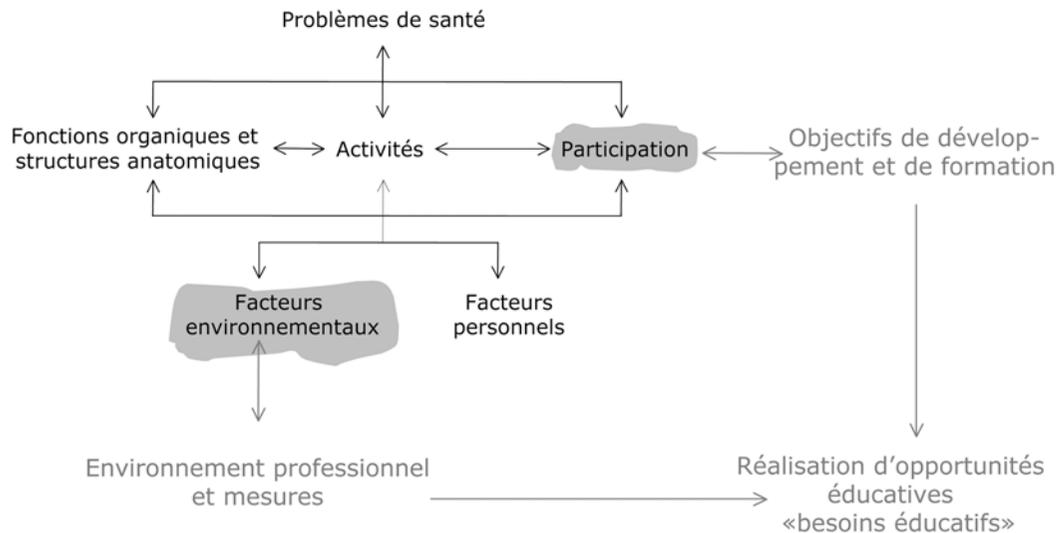
La procédure se réfère aux définitions internationales du handicap et applique les classifications et les standards élaborés dans ce contexte, dont la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF / ICF) et la Classification internationale des maladies (CIM-10 / ICD-10).

Handicap et santé

Tous les êtres humains sont susceptibles d'être concernés durant leur vie par un handicap qui peut limiter leur fonctionnement dans un ou plusieurs domaines. Sont considérées comme personnes handicapées en particulier les personnes ayant des déficiences organiques, psychiques, intellectuelles ou perceptives durables pouvant, en interaction avec différentes barrières, les empêcher de participer avec les autres personnes de manière pleine et effective à la vie sociale. Les handicaps sont des phénomènes complexes se révélant dans l'interaction entre la personne et son environnement et pouvant entraver son développement et sa formation.

Dans le cadre de la procédure d'évaluation, les problèmes de santé ne sont pertinents que s'ils représentent des facteurs de risque pour le développement et la formation ou s'ils entravent ceux-ci.





La procédure d'évaluation permet de déterminer la prise en charge individuelle requise pour pourvoir au droit personnel de l'enfant au développement et à la formation. Les besoins ainsi établis ne sont toutefois pas uniquement ceux de l'enfant ou de son entourage. L'analyse prend toujours également en considération les besoins éventuels de l'environnement professionnalisé (milieu scolaire, par exemple) et/ou d'autres contextes importants pour le développement et la formation.

Besoins

La procédure d'évaluation se réfère aux valeurs universelles de la Convention des droits de l'enfant, de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées et des législations nationales.

Référence à des valeurs universelles

L'intégrité de la personne, sa dignité et son droit à l'autodétermination et à l'égalité de traitement doivent être préservés dans toutes les phases du déroulement de la procédure d'évaluation standardisée. Élément important à relever, il ne peut y avoir de processus de développement et de formation que si l'enfant ou le jeune peut concevoir et réaliser les étapes nécessaires.

Intégrité de la personne

Les titulaires de l'autorité parentale sont responsables au premier chef du bien-être de leur enfant. Il est de ce fait impératif de les inclure dans toutes les étapes importantes pour son développement et sa formation.

Droits participatifs des titulaires de l'autorité parentale

La procédure d'évaluation est un instrument conçu de manière à garantir la participation des enfants et des jeunes à leur environnement de vie. A l'âge préscolaire, ce rôle appartient essentiellement à la famille et/ou aux autres personnes de référence. A l'âge scolaire, une participation aussi grande que possible à l'environnement de l'école ordinaire est souhaitable («école pour tous»).

Participation – Ecole pour tous

L'école publique a pour finalité de permettre à tous les enfants et à tous les jeunes de suivre une formation qui leur soit adaptée. Et la procédure d'évaluation s'inscrit entièrement dans cet objectif – pour les enfants en âge préscolaire déjà. Les mesures attribuées aux enfants et aux jeunes concernés ne le sont pas uniquement sur la base d'une déficience ou d'une limitation du fonctionnement; il s'agit plutôt de recenser systématiquement les limitations de fonctionnement ainsi que les facteurs facilitateurs et les obstacles dans le contexte tant familial que scolaire, et de les mettre en regard des objectifs de développement et de formation qui ont été définis individuellement. C'est ainsi que l'on peut réellement justifier des mesures particulières – sans lesquelles il ne serait probablement pas possible d'atteindre les objectifs visés, considérés comme adéquats pour la personne concernée.

Référence à des objectifs de développement et de formation

Au moyen de directives sur les informations à utiliser et sur la manière de les exploiter, la procédure d'évaluation standardise le processus décisionnel donnant lieu à l'attribution de ressources supplémentaires à certains enfants et jeunes. Elle augmente ainsi la transparence et permet de ce fait certaines comparaisons. Il devient dès lors possible, sur le plan local, cantonal ou national, de constater des différences – par exemple en fonction du sexe ou de l'origine – dans la mise en place de conditions de développement et de formation favorables, de les comparer et par la suite procéder aux adaptations nécessaires.

Création de conditions de développement et de formation équitables

2. Principes de la procédure d'évaluation

Le principe des «regards croisés» est garanti de manière systématique tout au long du processus d'évaluation.

Principe des «regards croisés»

L'évaluation et les recommandations qui en découlent ne sont pas le fait d'un seul expert. Les appréciations des acteurs suivants sont systématiquement intégrées à la procédure:

- les représentants légaux,
- les spécialistes actifs dans l'environnement professionnel,
- ainsi que, le cas échéant, d'autres professionnels (interdisciplinarité).

Les évaluations et recommandations sont le fruit d'une recherche de consensus entre les participants. Si un tel consensus n'émerge pas au fil de la procédure, les divergences de vues doivent apparaître de manière transparente dans le suivi de la procédure et dans le rapport d'évaluation.

Le service évaluateur est distinct du service prestataire des mesures recommandées.

Le service évaluateur est distinct de celui qui est chargé de mettre en œuvre les mesures recommandées à la suite de la procédure d'évaluation. Il n'y a pas d'auto-attribution des prestations.

Dans certaines situations, par exemple dans le cas où il serait reconnu qu'une intervention de pédagogie spécialisée précoce déjà entamée doit pouvoir se prolonger en tant que mesure renforcée à moyen terme, il est possible que la personne «en place» continue l'intervention, mais cela implique – dans le cadre de la procédure d'évaluation standardisée – l'intervention d'un regard extérieur indépendant.

Séparation entre service évaluateur et service qui applique les mesures

Il s'agit de clarifier la question de la gestion des cas, non seulement pour la durée de la procédure d'évaluation, mais aussi pour les étapes ultérieures.

Dans le cadre de la procédure d'évaluation, la gestion des cas est assurée par un professionnel membre d'un service d'évaluation choisi par le canton: la personne désignée collecte elle-même les informations pertinentes sur le plan diagnostique, associe les titulaires de l'autorité parentale et inclut systématiquement les spécialistes de l'environnement professionnel actuel, tout en travaillant en collaboration avec d'autres experts impliqués dans les processus diagnostiques. Elle est chargée du processus décisionnel qui aboutit à une recommandation, laquelle est ensuite soumise au service ayant compétence pour décider.

Il incombe aux cantons de régler, dans le cadre de leurs stratégies en matière de pédagogie spécialisée, de quelle manière la gestion des cas doit s'effectuer dans les étapes ultérieures (surtout en ce qui concerne l'examen périodique des mesures et la recommandation pour la suite de la prise en charge).

Clarification de la gestion des cas

L'implication des titulaires de l'autorité parentale dans la procédure est garantie. Ce sont des partenaires importants pour la collecte des informations et la définition des objectifs de prise en charge.

Les titulaires de l'autorité parentale sont des partenaires importants pour le processus diagnostique et pour les décisions qui concernent la mise en place des mesures de soutien. Ils sont formellement partie prenante dans la procédure.

Implication des titulaires de l'autorité parentale

→ cf. chapitre 5

En particulier, il sera tenu compte de leur avis lors de la détermination:

- des objectifs de développement et de formation, ainsi que
- lieu de prise en charge (*setting*).

Les qualifications des professionnels chargés de la mise en œuvre de la procédure répondent à des standards minimaux.

Chaque canton détermine le ou les service(s) chargé(s) du traitement des demandes et de la mise en œuvre de la procédure standardisée.

Les professionnels actifs dans ces services disposent des qualifications suivantes:

- une formation de niveau «haute école» reconnue par le canton, la Confédération ou la CDIP,
- une expérience de pratique diagnostique auprès d'enfants ou de jeunes avec des besoins développementaux ou éducatifs élevés,
- la connaissance des fondements et de la structure de la procédure d'évaluation standardisée,
- ainsi que de très bonnes connaissances des ressources et des offres locales, cantonales et inter-cantonales pour les enfants et les jeunes à besoins développementaux ou éducatifs élevés.

Le professionnel chargé de la mise en œuvre de la procédure d'évaluation standardisée s'adjoint les services d'autres spécialistes lorsqu'il ne peut pas résoudre lui-même – ou du moins pas de manière satisfaisante – une question de type diagnostique (un psychologue scolaire fera par exemple appel à un expert médical s'il suppose ou constate que l'enfant ou le jeune dont il est question est atteint d'une déficience auditive). Pour qu'une démarche de ce type puisse être réalisée, il faut que les titulaires de l'autorité parentale aient au préalable donné leur accord. Le professionnel en charge du dossier intègre dans la procédure d'évaluation les éléments diagnostiques pertinents. C'est aussi lui qui est responsable de l'échange interdisciplinaire des informations.

La protection des données et la confidentialité des informations sont assurées.

Les professionnels chargés de la mise en œuvre de la procédure sont tenus au secret de fonction. L'échange interdisciplinaire d'informations ne peut se faire sans l'accord des titulaires de l'autorité parentale.

Le rapport rédigé pour la proposition de mesures renforcées contient exclusivement les informations nécessaires à la prise de décision. Les cantons définissent par conséquent les informations qui doivent figurer dans le rapport afin de leur permettre de prendre une décision à partir des recommandations qui leur sont proposées.

Standards minimaux de qualification pour les professionnels chargés de la mise en œuvre de la procédure

→ cf. chapitre 5

Protection des données

La rédaction des rapports d'évaluation suit une structure unifiée (standardisée), mais le niveau de détail peut varier.

Structure du rapport d'évaluation

Le rapport d'évaluation se compose des éléments suivants:

→ cf. chapitres 4 et 5

Données générales: 1. Données relatives à l'office conduisant la procédure et à la personne responsable du cas
2. Données personnelles de l'enfant / du jeune
3. Annonce et questionnement

Evaluation de base: 4. Contexte professionnel
5. Contexte familial
6. Evaluation du fonctionnement
7. Classification catégorielle

Evaluation des besoins: 8. Estimation des objectifs de développement et de formation
9. Estimation des besoins
10. Recommandations concernant le lieu principal de prise en charge

Les cantons décident du niveau de détail des divers éléments du rapport.

Un outil électronique est mis à la disposition des cantons pour faciliter la saisie systématique des informations et rassembler des données pour des comparaisons statistiques internes au canton.

Les recommandations rédigées sur la base de la procédure standardisée ne sont pas traitées de manière seulement formelle, mais également en fonction de leur pertinence sous l'angle des contenus et des spécialisations.

Nécessité d'un examen sous l'angle des contenus et des spécialisations

Il est recommandé aux cantons de ne pas traiter ces demandes de manière uniquement formelle, mais de d'examiner leur pertinence en termes de contenus et de spécialisations.

→ cf. chapitre 5

Cela implique que les personnes chargées des décisions disposent des qualifications spécifiques nécessaires, sans quoi il ne leur serait pas possible de juger des besoins présentés et d'exprimer, le cas échéant, un avis critique. On obtient ainsi que les mesures soient octroyées selon des critères comparables, ce qui améliore l'égalité des chances. La vue d'ensemble sur les mesures nécessaires permet, de plus, un meilleur pilotage de l'offre.

Les possibilités et les voies de recours sont précisées, les éléments sensibles sont anticipés et clairement identifiés.

S'agissant des possibilités et des voies de recours qui doivent être définies pour ces décisions, il est recommandé aux cantons de veiller particulièrement aux questions suivantes:

- la procédure d'évaluation s'est-elle déroulée correctement d'un point de vue formel et professionnel?
- les objectifs de développement et de formation ainsi que le besoin éducatif déterminé sur la base des informations diagnostiques recueillies sont-ils cohérents? Les titulaires de l'autorité parentale ont-ils été associés à cette étape du processus?
- les conclusions qui en résultent sont-elles pertinentes en ce qui concerne le lieu principal de prise en charge et les mesures à mettre en œuvre?

3. Caractéristiques de la procédure d'évaluation

Les handicaps et les difficultés de participation peuvent avoir de nombreuses sources et être le fruit de différentes interactions. Les handicaps sont des phénomènes pluridimensionnels; ils requièrent donc une approche pluridimensionnelle. Un phénomène isolé (par exemple un quotient intellectuel limité ou un trouble de l'audition) ne permet pas à lui seul d'établir d'éventuels besoins en matière de développement et de formation.

Pluridimensionnalité

Cette pluridimensionnalité est prise en compte dans la procédure de la manière suivante:

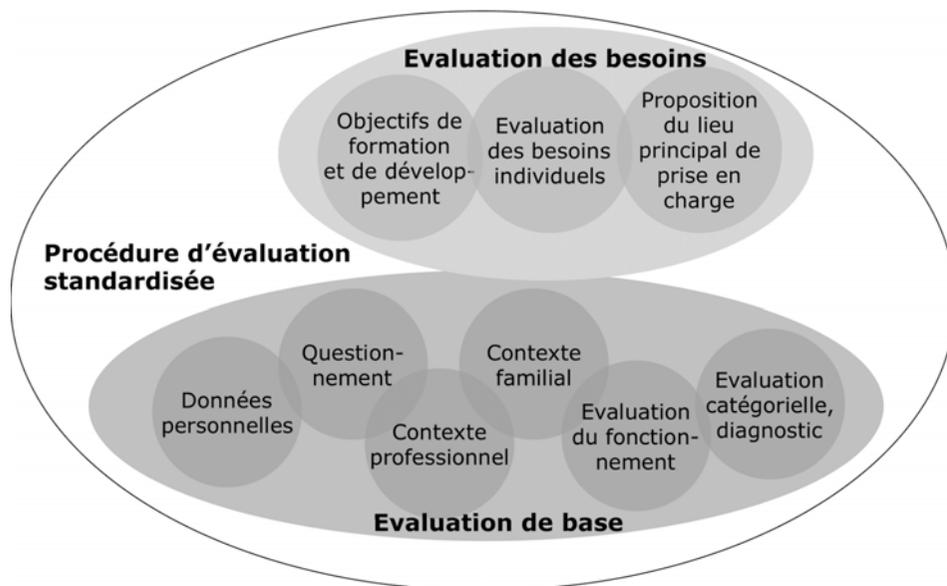
- (1) interprétation du handicap comme un phénomène pluridimensionnel
- (2) recensement systématique d'informations diverses via différentes sources et comparaison
- (3) prise en considération des points de vue des différentes parties concernées et impliquées

Lors de la détermination des besoins individuels en matière de développement et de formation, il n'est fait en principe aucune différence par rapport à l'âge de l'enfant ou du jeune concerné: ce sont par conséquent les mêmes éléments de la procédure (voir paragraphe suivant) qui doivent être pris en considération dans tous les domaines de la pédagogie spécialisée, qu'il s'agisse de la petite enfance ou de la scolarité obligatoire. Là où des différences peuvent survenir, c'est au niveau de l'importance accordée à certains éléments. Ainsi, dans le domaine de la petite enfance, il sera généralement accordé plus d'importance à l'influence du contexte familial et moins au diagnostic catégoriel, étant donné qu'un diagnostic clair et précis est souvent difficile chez les plus petits.

Utilisation de la procédure dans les domaines de la petite enfance et de la scolarité obligatoire

En revanche, lorsqu'il s'agit de l'évaluation du fonctionnement, l'âge de l'enfant ou du jeune concerné est pris en compte: ainsi, certains items concernent principalement le domaine de la petite enfance et d'autres celui de la scolarité obligatoire. En outre, chez les jeunes enfants, il n'est souvent pas encore possible de connaître avec certitude l'ampleur du problème. Dans un tel cas, il est préférable de cocher la case: «problème ne pouvant être précisé».

Lorsqu'il existe un décalage important entre l'âge réel de l'enfant et son âge de développement, il peut être utile d'utiliser l'âge de développement comme base pour la saisie des informations. C'est en particulier le cas pour les enfants avec un handicap lourd ou un polyhandicap.



Personne n'a jamais une connaissance absolue ou une compréhension universelle de tous les facteurs menant à des handicaps et de la meilleure manière d'appréhender ces handicaps.

Etapes du processus

La procédure d'évaluation se compose de deux étapes standardisées, et d'une troisième dont la structure est définie par les cantons:

(1) évaluation de base (évaluation de la situation effective)

(2) évaluation des besoins (comparaison entre situation souhaitable et situation effective)

A partir de ces deux étapes, l'instance compétente (par exemple le service cantonal responsable des mesures pédagogiques renforcées) peut alors lancer la troisième étape:

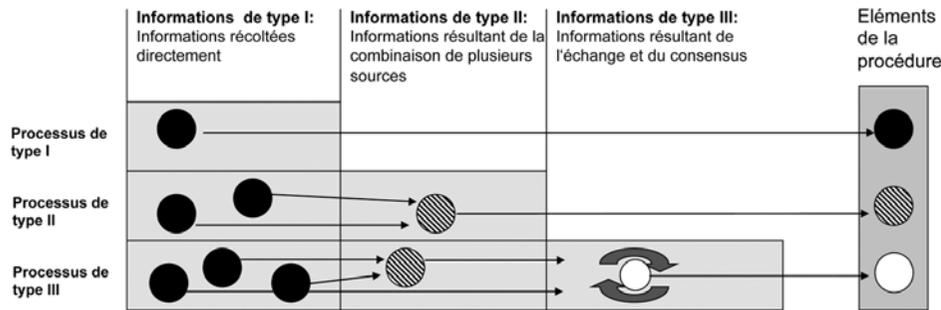
(3) détermination des besoins et décision

Cette troisième étape (de même que les étapes suivantes: mise en route de la ou des mesures, planification de la prise en charge, mise en œuvre et évaluation) n'est pas, et c'est voulu, définie à l'intérieur de la procédure d'évaluation standardisée. Les réglementations à ce sujet peuvent en effet différer d'un canton à l'autre et doivent être définies dans le cadre de la stratégie cantonale en matière de pédagogie spécialisée.

Les deux étapes standardisées (1) et (2) se composent de plusieurs éléments servant à recueillir systématiquement les informations sur divers aspects ou composantes. Pour chacun de ces éléments, il y a des directives concernant la manière d'obtenir les informations, de les exploiter et de les documenter.

Éléments des étapes du processus

Seules les informations qui doivent impérativement être documentées dans le cadre de la procédure d'évaluation sont définies sous les différents éléments. Il n'est pas fait mention des autres informations utilisées par les différents spécialistes. Autrement dit, la procédure d'évaluation n'est pas prétexte à réglementer ou standardiser davantage le travail professionnel des spécialistes.



Exemples type I: diagnostic catégoriel, fonctions organiques

Exemples type II: activités et participation

Exemples type III: objectifs, lieu de prise en charge, besoins, mesures

La procédure d'évaluation distingue différents types d'information:

(1) les informations générées dans un contexte professionnalisé (par exemple constatation diagnostique d'un syndrome de Down ou d'un handicap visuel sévère)

(2) les informations générées par l'intégration d'informations provenant de différents contextes ou de différentes sources (par exemple estimation de la compétence en lecture et de la compréhension écrite par le biais d'un test standardisé ainsi que par des informations fournies par l'enseignant)

(3) les informations générées par l'intégration d'informations provenant de différentes sources ainsi que d'informations ou d'estimations résultant de différentes perspectives (par exemple concernant la question de savoir dans quels domaines il faut viser certains objectifs de développement et de formation).

De ce fait, l'instance compétente obtient non seulement des informations sur chaque élément, mais elle sait également comment ces informations sont générées. Elle peut donc fonder sa décision sur des évaluations le cas échéant différentes (par exemple dans les recommandations concernant le lieu principal de prise en charge).

Utilisation des divers types d'information

La procédure d'évaluation contribue à créer des conditions optimales pour le développement et la formation en clarifiant les objectifs, les moyens et les ressources que cela implique. On parle dans ce contexte de déficits: ces derniers peuvent être constatés dans le cadre de l'école ou de la famille, dans les objectifs de développement ou de formation et naturellement chez l'enfant / le jeune lui-même. Ce ne sont pas toutefois les déficits eux-mêmes qui sont le plus important, mais ce qu'ils signifient pour les processus de développement et de formation.

Appréhension des déficits

4. Eléments de la procédure d'évaluation

4.1 Eléments de l'évaluation de base

1. Données relatives à l'office conduisant la procédure et à la personne

Office concerné	
Personne responsable du cas (nom, prénom)	

Données relatives à l'office et à la personne conduisant la procédure

2. Données personnelles de l'enfant / du jeune

Nom, prénom	
Date de naissance	
Sexe	
Langue première	
Vivant en Suisse depuis	
Titulaires de l'autorité parentale / tuteur (noms et prénoms)	
Lieu actuel de prise en charge (domicile, institution, degré / filière scolaire)	
Responsabilités familiales particulières (curateur, placement, famille de jour)	

Les informations élémentaires à enregistrer sont les données personnelles de l'enfant / du jeune et les données relatives aux titulaires de l'autorité parentale.

Données personnelles de l'enfant / du jeune

Les éléments d'information proposés ici («langue première», «vit en Suisse depuis», etc.) sont importants pour la compréhension des autres éléments de l'évaluation de base. Ils peuvent naturellement être plus larges en fonction des besoins et des habitudes du service évaluateur.

3. 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	

Il s'agit ici des principales informations sur le mandat véritable de l'évaluation. L'accord des titulaires de l'autorité parentale donné à la réalisation d'une procédure d'évaluation standardisée est un point essentiel. La problématique doit être résumée à l'intention de l'autorité décisionnelle compétente.

Déclaration et questionnement

4. Contexte professionnel

Quel est actuellement le lieu principal de prise en charge (domicile, institution, degré / filière scolaire)?	
Mesures qui sont actuellement dispensées sur le lieu principal de prise en charge	
Mesures qui sont actuellement dispensées hors du lieu principal de prise en charge	
Mesures actuelles qui ne sont pas dispensées directement à l'enfant / au jeune, mais à son entourage	
Quelles mesures dispensées par le passé, et sur quelle durée, semblent pertinentes à la compréhension de la situation actuelle?	

Le «contexte professionnel» dont il est question ici désigne les professionnels qui interviennent dans le cadre de la prise en charge de l'enfant (par exemple éducation précoce spécialisée, école, foyer spécialisé) au moment de l'évaluation.

Contexte professionnel

L'expression «lieu principal de prise en charge» renvoie au contexte professionnel dans lequel l'enfant / le jeune passe le plus de temps. Si, par exemple, un enfant fréquente la journée une école spécialisée et suit des thérapies ailleurs deux fois par semaine, c'est l'école spécialisée qui est le lieu principal de prise en charge. Si un enfant ayant un handicap intellectuel est intégré à l'école ordinaire, c'est cette dernière qui est le lieu principal de prise en charge.

Une liste détaillée de la totalité des mesures dispensées par le lieu principal de prise en charge (et ailleurs) devrait être dressée (par exemple énumération de toutes les thérapies en indiquant la fréquence à laquelle elles sont actuellement dispensées). Il faudrait également mentionner les mesures prises dans le passé de l'enfant et qui paraissent pertinentes, en opérant un choix raisonnable: dans le cas d'un enfant de neuf ans, il est par exemple important de mentionner qu'il a fréquenté une classe préscolaire. La même information sera moins importante pour un jeune de 16 ans qui se situe à la charnière entre école et profession.

Évaluation des facilitateurs et des obstacles dans l'environnement professionnel actuel

	Obstacle	Élément neutre	Facilitateur	Pas de données	Remarques / Explications
Attitudes, soutien et relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locaux, équipement matériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Utilisation de moyens auxiliaires personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres conditions qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					
Autres conditions qui constituent un obstacle («facteurs de risque»)					

Il faut en outre identifier les facteurs facilitateurs et les obstacles au sein de l'environnement professionnel:

- S'agissant du facteur «attitudes, soutien et relations», il s'avère par exemple déterminant de savoir, pour un enfant atteint d'un handicap et scolarisé dans une classe ordinaire, si les enseignants et la direction ont une attitude bienveillante et facilitatrice par rapport à cela, ou si leur avis est plutôt négatif. Cette évaluation de la qualité de la relation ne doit pas se comprendre comme une forme de jugement moral; elle permet simplement d'estimer l'effet causé sur le développement et la formation de l'enfant ou du jeune concerné.
- Quant au critère «locaux, équipement matériel», on peut préciser par exemple qu'un bâtiment scolaire spacieux, comportant des rampes d'accès, représente une condition facilitatrice pour un enfant souffrant d'un handicap physique. À l'inverse, une salle de classe qui résonne et une classe agitée sont autant d'obstacles pour un élève malentendant.
- En ce qui concerne l'«utilisation de moyens auxiliaires personnels», il s'agit par exemple d'évaluer si un enfant malvoyant peut, dans son quotidien scolaire, utiliser de manière adéquate les moyens dont il dispose pour s'aider (par exemple appareil avec effet loupe pour les fiches de travail et les pages de livres).

Il est enfin possible d'indiquer sous «remarques» les autres facteurs se manifestant dans le contexte professionnel en tant que facilitateurs (facteurs de protection) ou obstacles (facteurs de risque).

5. Contexte familial

Lieu de résidence principal actuel de l'enfant / du jeune		Remarques / Précisions
Dans l'environnement familial	<input type="checkbox"/>	
Dans le lieu principal de prise en charge	<input type="checkbox"/>	
Ailleurs	<input type="checkbox"/>	
Données concernant la situation familiale actuelle		
Conditions de vie et de soins		
Formation professionnelle des personnes de référence		
Activité professionnelle des personnes de référence		
Fratrie / position dans la fratrie		
Autres données pertinentes concernant la situation actuelle de la famille		
Autres données pertinentes concernant la situation passée de la famille		

Evaluation des facilitateurs et des obstacles dans l'environnement familial

	Obstacle	Elément neutre	Facilitateur	Pas de données	Remarques / Explications
Attitudes, soutien et relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locaux, équipement matériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Utilisation de moyens auxiliaires personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres conditions qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					
Autres conditions qui constituent un obstacle («facteurs de risque»)					

Facteurs de risque pour la santé et événements de vie critiques

Problèmes médicaux importants dans la famille biologique (maladies héréditaires, handicaps, maladies physiques, psychiques ou chroniques graves)	
Difficultés particulières durant la grossesse et/ou durant la prime enfance (complications durant la grossesse, risque de naissance prématurée, naissance prématurée, complications néo-natales, ...)	
Données pertinentes concernant les événements critiques vécus par l'enfant / le jeune (accidents, maladies graves, victime de violence, situations d'abus, de maltraitance, expériences de deuil, interventions médicales importantes, ...)	
Données concernant les expériences actuelles vécues par l'enfant / le jeune et pouvant avoir une influence sur son développement et son état actuel	

A propos du contexte familial, il faut donner les informations qui paraissent pertinentes et indispensables pour la compréhension de la situation actuelle de l'enfant / du jeune.

L'exemple du contexte familial permet de mettre en évidence un des principes fondamentaux de la procédure d'évaluation standardisée: il ne s'agit en aucun cas de consigner, dans le cadre de cette procédure, toutes les informations récoltées au cours d'un processus de diagnostic, mais uniquement celles qui s'avèrent importantes pour déterminer de manière claire et précise les besoins particuliers en matière de développement et de formation.

De même que pour l'environnement professionnel, on identifiera les facteurs facilitateurs et les obstacles au sein du contexte familial (voir ci-dessus). Il ne s'agit pas non plus ici – en particulier dans la rubrique «soutien, relations» – d'émettre des jugements moraux, mais au contraire d'évaluer objectivement si la situation actuelle de la famille contient des paramètres qui facilitent ou entravent plutôt le parcours de développement et de formation de l'enfant / du jeune.

Dans le domaine de la petite enfance, il est accordé une importance particulière au contexte familial: le cadre de vie des enfants de 0 à 4 ans se réfère en effet dans une très large mesure à l'environnement familial. C'est la raison pour laquelle il convient, pour ce groupe d'âge, d'accorder plus d'importance aux facteurs facilitateurs et aux obstacles dans l'environnement familial que, par exemple, aux répercussions d'une limitation du fonctionnement ou d'un diagnostic.

Les facteurs de risque en termes de santé et les événements critiques de la vie de l'enfant constituent des indications importantes pour l'anamnèse.

Contexte familial

6. Evaluation du fonctionnement

Activités et participation	Pas de problème	Problème léger	Problème moyen	Problème grave	Impossibilité complète	Problème ne pouvant être précisé	Pas de données / sans objet	Remarques / Explications
* concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres critères sont valables aussi bien pour l'éducation précoce que pour la scolarité)								
(Si aucune estimation précise ne peut être faite: cocher «Pas de données / sans objet»)								
Regarder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ecouter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Autres perceptions intentionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Apprendre à travers des actions portant sur des objets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Acquérir le langage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Acquérir un savoir-faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Lire *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ecrire *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Calculer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Fonctions organiques	Pas de problème	Problème léger	Problème moyen	Problème grave	Impossibilité complète	Problème ne pouvant être précisé	Pas de données / sans objet	Remarques / Explications
(Si aucune estimation précise ne peut être faite: cocher «Pas de données / sans objet»)								
Fonctions d'orientation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'énergie et des pulsions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'attention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions émotionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Autres éléments pertinents dans le domaine des activités et de la participation:

Autres éléments pertinents dans le domaine des fonctions organiques:

7. 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: brève description de la problématique	
<input type="text"/>	

Le fonctionnement de l'enfant / du jeune est évalué à l'aide d'items de la CIF choisis pour leur pertinence particulière dans l'estimation des besoins individuels. Le premier champ porte sur les «activités et participation». Au fur et à mesure de l'utilisation de la procédure, des directives et des exemples seront élaborés en vue de permettre une évaluation adéquate de l'étendue des problèmes qui se présentent.

L'estimation «problème ne pouvant pas être précisé» permet de signaler l'existence d'une difficulté qui n'est toutefois pas quantifiable, ce qui arrive par exemple assez souvent lors de l'évaluation diagnostique de très jeunes enfants.

L'estimation «pas de données / sans objet» sert en l'absence d'évaluation correspondante (par exemple par manque d'informations) ou lorsqu'un item n'est pas pertinent dans le cas de l'individu évalué (par exemple évaluation de la compétence en lecture chez un enfant de trois ans).

Pour l'ensemble des évaluations, le responsable de la gestion du cas doit réfléchir avec soin aux items qu'il délèguera à une personne d'une autre profession que lui. La question se pose notamment lors de l'évaluation des fonctions organiques dans la situation où la gestion des cas est assumée par des psychologues ou des professionnels du secteur de la pédagogie spécialisée.

Vu le nombre limité d'items proposés, il est en outre possible d'ajouter individuellement des items de la CIF paraissant particulièrement pertinents dans la situation de l'enfant / du jeune. Tel peut par exemple être le cas en présence de troubles du fonctionnement dus à une maladie rare touchant le métabolisme.

Pour obtenir des informations détaillées sur la sélection, l'application et l'opérationnalisation des items de la CIF, se référer à la partie III de ce dossier («Usage des items de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé [CIF] dans la procédure d'évaluation standardisée»), page 35.

Cet élément de la procédure consiste en une classification catégorielle sous forme d'un ou de plusieurs diagnostics. Le diagnostic principal et les diagnostics secondaires éventuels sont si possible indiqués conformément à la CIM-10. Sinon, on donnera une description synthétique des difficultés sans se référer à un système de classification.

Evaluation du fonctionnement

Classification catégorielle / Diagnostic

4.2 Éléments de l'évaluation des besoins

Estimation des objectifs de développement et de formation		Évaluation actuelle	Objectif possible	Remarques / Explications / Priorités pour le soutien
1. L'enfant a-t-il pu jusqu'à présent développer ses capacités conformément à son âge / au plan d'études ?		●	○	
Le développement futur de ses capacités doit-il être envisagé conformément au niveau de son âge / au plan d'études ?				
1. Développement général / apprentissage				
Expériences vécues → Réussir → Réguler et contrôler → Conscientiser son attention				
Prendre des informations → Acquiescer le langage → Assurer des contacts → Lire, écrire et calculer				
S'orienter dans l'espace → Acquiescer un espace fermé → Évaluer → Résoudre des problèmes → Prendre des décisions				
2. Attitudes face aux exigences				
Savoir des routines → Régler son propre niveau d'activité → Soutenir le stress personnel psychique → Prendre des responsabilités				
Établir des liens sociaux → Stabiliser des liens sociaux en groupe → Effectuer des tâches complexes → Prendre conscience de la relation de tâches complexes				
Assumer la responsabilité → Reconstruire des personnes et leur face à des situations de travail adéquates → Gérer son propre comportement et son propre niveau d'activité				
3. Communication				
Échanger à son tour → Comprendre des messages oraux → Savoir interpréter des gestes → Comprendre des descriptions → Comprendre les messages écrits				
Établir de nouvelles priorités → Choisir → Utiliser le langage écrit → Utiliser des symboles → Faire → Prendre des messages écrits				
Établir des liens sociaux → Choisir → Utiliser le langage écrit → Utiliser des symboles → Faire → Prendre des messages écrits				
4. Mouvement et mobilité				
Prendre des décisions → Changer de position → Stabiliser le cadre spatial → Se tenir assis → Se tenir debout → Marcher → Courir → Sauter				
Tenir un objet → Manipuler et tenir un objet → Choisir et manipuler des objets → Lancer et attraper des objets → Utiliser un instrument avec une				
Se déplacer dans un espace fermé → Se déplacer dans un espace ouvert → Se déplacer avec un support ou à côté → Utiliser des transports publics				
5. Prise en charge autonome				
Tenir → Réguler son corps par ses gestes, la parole → Utiliser les toilettes → Choisir				
S'habiller à l'heure de l'école → S'habiller par une assistance → Manifester des besoins personnels → Interagir à une attention sollicitée → Faire attention à sa santé				
6. Contact avec les autres				
Tenir un objet → Réguler et contrôler le contact → Réguler son comportement relationnel → Interagir socialement aux règles sociales				
Faire des contacts avec les proches → Avoir des pairs → Avoir des connaissances et des amis → Avoir des étrangers → Avoir l'enseignement / l'apprentissage				

Les diagnostics et les difficultés de fonctionnement ne constituent pas une base suffisante d'où l'on puisse inférer le lieu principal de prise en charge souhaitable (par exemple école ordinaire ou école spécialisée) ou des mesures de soutien déterminées. Chaque mesure doit s'inscrire dans une finalité précise.

Pour clarifier les objectifs de développement et de formation, un certain nombre de paramètres ont été choisis en référence aux activités et à la participation définies dans la CIF. Leur évaluation doit se faire en incluant tous les acteurs importants, en particulier les titulaires de l'autorité parentale.

Pour chaque paramètre à évaluer (par exemple *communication*), l'estimation décrira aussi bien la situation actuelle (point noir) que la situation souhaitable, l'objectif (cercle). Elle devra en outre distinguer entre une appréciation *individualisée* et une appréciation *par rapport au groupe d'âge / au plan d'études*. Il se peut par exemple qu'un enfant de huit ans ait, au moment de l'évaluation, des objectifs de développement et de formation individualisés concernant la *communication*. Mais l'objectif à atteindre (d'ici un ou deux ans) sera néanmoins une compétence conforme à son groupe d'âge et au plan d'études.

La colonne «Remarques / Explications / Priorités pour le soutien» permet de formuler des informations pour une meilleure compréhension des objectifs de développement et de formation recommandés. Cette possibilité doit surtout être mise à profit pour les domaines où l'appréciation a été marquée comme étant «individualisée».

Résumé de l'évaluation en rapport avec le besoin de développement en milieu scolaire / le plan d'études scolaire	<input type="checkbox"/> Soutien continu adapté à l'âge. <input type="checkbox"/> Soutien partiel sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge. <input type="checkbox"/> Soutien continu sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge.
Résumé de l'évaluation en rapport avec le besoin de développement en milieu scolaire / le plan d'études scolaire	<input type="checkbox"/> Enseignement en tout temps conforme au plan d'études de l'école ordinaire. <input type="checkbox"/> Enseignement partiel fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études. <input type="checkbox"/> Cours dans une ou deux disciplines; l'enseignement n'est pas sur le niveau des autres fondements prévus dans le plan d'études de l'école ordinaire. <input type="checkbox"/> Enseignement le plus souvent fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études. <input type="checkbox"/> Cours dans trois disciplines ou davantage; l'enseignement n'est pas sur le niveau des autres fondements prévus dans le plan d'études de l'école ordinaire.
L'estimation des objectifs de développement et de formation / la situation actuelle relative au programme d'enseignement se base sur :	
<input type="checkbox"/> enfant au plan <input type="checkbox"/> enfant au plan	
Remarques (indiquer en cas d'avis divergents des besoins de soutien particuliers et / ou de spécialités artistiques / développement professionnel actuel)	

→ cf. document «Éléments de la procédure d'évaluation standardisée des besoins»

Estimation des objectifs de développement et de formation

Il convient de rappeler que l'estimation des objectifs de développement et de formation ne consiste en aucune manière en une planification de la prise en charge. Il est uniquement question de consigner des «objectifs potentiels» en vue de la prise en charge proposée durant l'année ou les deux années qui suivent. Dans le domaine de l'intervention précoce, les objectifs se concentrent essentiellement sur les aspects de développement spécifiques à l'âge de l'enfant; dès l'entrée à l'école sur les objectifs relevant du plan d'études. Par conséquent, des résumés d'évaluation différents peuvent être établis pour le domaine précoce et pour le domaine scolaire.

Précoce: résumé de l'évaluation en rapport avec le développement dans l'environnement familial ou avec les interventions en éducation précoce:

- soutien continu correspondant à l'âge,
- soutien partiel sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge,
- soutien continu sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge.

Scolaire: résumé de l'évaluation en rapport le plan d'études (suivi ou non par l'enfant ou le jeune) ou en rapport avec le besoin de soutien:

- enseignement en tout temps conforme au plan d'études de l'école ordinaire,

- enseignement en partie fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études (critère: dans une ou deux discipline(s), l'enseignement n'est pas axé sur le niveau des attentes fondamentales prévues dans le plan d'études de l'école ordinaire),
- enseignement le plus souvent fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études (critère: dans trois disciplines ou davantage, l'enseignement n'est pas axé sur le niveau des attentes fondamentales prévues dans le plan d'études de l'école ordinaire),
- soutien partiel sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge,
- soutien continu sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge.

Ces indications se réfèrent à la future catégorisation de l'Office fédéral de la statistique.

Il est important de noter à quelle date et avec quelles personnes ces informations ont été générées et discutées. Il s'agit notamment de s'assurer que les titulaires de l'autorité parentale y ont été associés.

9. Estimation des besoins				Remarques
	Pour de besoins particuliers	Les besoins peuvent être couverts par les mesures disponibles sur place	Des mesures renforcées sont nécessaires	
Estimation des besoins en ce qui concerne les mesures de pédagogie spécialisée recommandées dans le contexte de formation <small>éducation précoce spécialisée, enseignement spécialisé, conseil ou soutien</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<small>mesures pédagogique-thérapeutiques (logopédie, thérapie psychomotrice)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estimation des besoins en ce qui concerne les mesures d'assistance et/ou de conseil recommandées dans le contexte de formation <small>(par exemple: présence spécifique aux élèves, aide en classe, aide individuelle pour des actes de la vie quotidienne comme aller aux toilettes, transport de l'enfant, du parc ou des professionnels)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estimation des besoins de prise en charge recommandée dans le contexte de formation <small>(par exemple: absence de jour, soutien scolaire/soin, internat, soins)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Indications quant à d'éventuels besoins de mesures thérapeutiques / médicales / cliniques <small>(par exemple: physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie, ...)</small>				
Remarques <small>(notamment en cas d'avis divergents des titulaires de l'autorité parentale et/ou de spécialistes actifs dans l'environnement professionnel actuel)</small>				

L'estimation des besoins ne se fait pas de manière générale (l'enfant a besoin d'une prise en charge renforcée), mais en se concentrant sur différents domaines. Pour chacun de ces domaines, il faut évaluer:

Estimation des besoins

- s'il n'y a pas de besoins particuliers indiqués,
- si les besoins peuvent être couverts par les solutions disponibles sur place (par exemple soutien de type enseignement spécialisé ou logopédie dans une école ordinaire), ou
- si des mesures renforcées sont nécessaires pour atteindre les objectifs de développement et de formation recommandés (par exemple soutien intensif de type pédagogie spécialisée, aide individuelle, internat).

L'analyse prend en compte aussi bien les mesures de pédagogie spécialisée, assistance et conseil, prise en charge, que les mesures thérapeutiques/médicales/cliniques.

Les limites entre les mesures qui sont disponibles à l'échelon local (et qui peuvent être proposées de cette manière) et celles qui sont dites «renforcées» (qui nécessitent une démarche supplémentaire) varient suivant l'offre cantonale considérée. La question déterminante ne doit pas être celle-ci: «Cet enfant a-t-il droit à des mesures renforcées supplémentaires?», mais plutôt celle-là: «Quelles sont les mesures qui permettront le mieux à l'enfant d'atteindre les objectifs de développement et de formation fixés?». On ne vise donc pas un maximum, mais un optimum.

→ cf. partie II «Éléments de la procédure d'évaluation standardisée des besoins individuels»

10. 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	
Description des mesures définitives (à remplir une fois ces mesures confirmées par la personne responsable du cas)	

Le «résumé de l'évaluation» permet de formuler, en quelques phrases, les principaux éléments sur la base desquels on aboutit aux recommandations qui suivent. Cette possibilité est donnée pour condenser en une brève vue d'ensemble les informations considérées comme essentielles.

A partir de l'analyse des objectifs de développement et de formation et de celle des besoins, le service évaluateur propose un lieu principal pour la prise en charge et, le cas échéant, des mesures de soutien. Il présente ces dernières séparément en fonction du lieu où elles doivent intervenir. Il se peut, par exemple, qu'il propose pour une élève ayant un handicap physique qu'elle soit prise en charge principalement dans une classe ordinaire. En complément (*sur le lieu principal de prise en charge*), il suggère des mesures d'assistance et de conseil ainsi qu'un soutien par un spécialiste rattaché à un centre de compétence en pédagogie spécialisée. Il pourrait enfin recommander des mesures destinées non à l'élève elle-même, mais à son entourage.

Recommandations concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge

La décision (3^e étape du processus) ne fait pas l'objet d'une standardisation à l'échelle suisse. Ce sont les cantons qui édictent et appliquent des réglementations correspondantes dans le cadre de leurs stratégies en matière de pédagogie spécialisée et de leur législation.

Procédure de décision

5. Droits et obligations des personnes impliquées

Selon l'art. 6, al. 2, de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, les autorités compétentes pour l'attribution des mesures de pédagogie spécialisée désignent les services d'évaluation habilités à réaliser des procédures d'évaluation standardisées. Ces services confient pour chaque dossier la responsabilité du cas à une seule personne. Cette dernière est chargée:

Gestion des cas professionnalisée au sein de services évaluateurs reconnus

- (1) de respecter les éléments prévus dans la procédure et de les traiter avec exactitude et professionnalisme,
- (2) de faire appel, si nécessaire, à d'autres professionnels du diagnostic,
- (3) d'associer systématiquement à la procédure les titulaires de l'autorité parentale,
- (4) et de remettre au service compétent une proposition dûment fondée concernant les objectifs, les besoins et les mesures.

Aucun spécialiste de l'évaluation ne dispose d'une formation et d'une expérience qui lui permettent de faire face à tous les problèmes de diagnostic. C'est pourquoi, lorsque cela s'avère nécessaire, le responsable du cas fait appel aux spécialistes idoines durant l'évaluation de base. Il peut s'agir par exemple d'un médecin spécialisé; ce dernier résout alors le problème de diagnostic apparu dans le cadre de l'évaluation de base pour le compte du responsable du cas.

Autres professionnels intervenant dans l'évaluation de base

Ces autres professionnels doivent avoir les qualifications suivantes:

- (1) être titulaires d'un diplôme professionnel délivré par une haute école (diplôme reconnu sur le plan cantonal et/ou par la Confédération et/ou par la CDIP),
- (2) avoir une expérience pratique du diagnostic chez les enfants et/ou les jeunes ayant des besoins importants en matière de développement et de formation.

Les titulaires de l'autorité parentale sont informés du déroulement de la procédure d'évaluation et y donnent leur accord. Sans ce dernier, la procédure d'évaluation standardisée ne doit être effectuée que si le service administratif compétent en décide ainsi après audition des parents et de leurs motifs de refus. La législation cantonale est déterminante en la matière.

Parents / Titulaires de l'autorité parentale

Durant l'évaluation de base, les titulaires de l'autorité parentale ont un rôle important à jouer dans la saisie de la situation de l'enfant / du jeune au moment de l'évaluation. Leur coopération est par conséquent requise.

Dans l'analyse des besoins, il faut intégrer systématiquement les idées et opinions des titulaires de l'autorité parentale en ce qui concerne les objectifs et les besoins, ainsi que le lieu principal de prise en charge. Il faut pour cela avoir avec eux un entretien approfondi; on ne peut se contenter de les informer ou de les auditionner.

Il faut accorder un grand poids aux opinions et souhaits de l'enfant / du jeune concerné pendant l'analyse des besoins. Selon son handicap, ses difficultés de développement et son âge, on trouvera une manière appropriée de garantir sa participation à des décisions qui sont parfois fondamentales pour leur avenir.

Enfant / Jeune

Les professionnels qui s'occupent de l'enfant / du jeune au moment où se déroule la procédure d'évaluation standardisée peuvent communiquer des informations et des expériences essentielles, qui sortent du cadre plutôt «clinique» de l'évaluation. Cela permet notamment de valider certains résultats de l'évaluation. En outre, l'analyse des professionnels intervenant dans le contexte de développement et de formation actuel est également très utile au choix du futur lieu principal de prise en charge (exemple: avis donné par le pédagogue en éducation précoce spécialisée sur l'opportunité de scolariser l'enfant à l'école ordinaire ou dans un établissement spécialisé).

Professionnels intervenant dans le contexte de développement et de formation actuel

Les instances qui prennent les décisions finales sur la base des recommandations faites au terme de la procédure d'évaluation standardisée varient d'un canton à l'autre. Vu qu'il ne s'agit pas de recommandations de type linéaire («le déficit X appelle la mesure Y»), leur évaluation ne saurait se faire par simple traitement administratif des dossiers. Il faut au contraire confier cette tâche à des personnes possédant une formation et une expérience qui les rendent aptes à comprendre la complexité de la détermination des besoins individuels.

Instance compétente

PARTIE II: Éléments de la procédure d'évaluation standardisée des besoins individuels

ÉVALUATION DE BASE

1. Données relatives à l'office conduisant la procédure et à la personne responsable du cas

Office concerné	
Personne responsable du cas (nom, prénom)	

2. Données personnelles de l'enfant / du jeune

Nom, prénom	
Date de naissance	
Sexe	
Langue première	
Vivant en Suisse depuis	
Titulaires de l'autorité parentale / tuteur (noms et prénoms)	
Lieu actuel de prise en charge (domicile, institution, degré / filière scolaire)	
Responsabilités familiales particulières (curateur, placement, famille de jour)	

3. Annonce et questionnaire

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

4. Contexte professionnel

Quel est actuellement le lieu principal de prise en charge (domicile, institution, degré / filière scolaire)?	
Mesures qui sont actuellement dispensées sur le lieu principal de prise en charge	
Mesures qui sont actuellement dispensées hors du lieu principal de prise en charge	
Mesures actuelles qui ne sont pas dispensées directement à l'enfant / au jeune, mais à son entourage	
Quelles mesures dispensées par le passé, et sur quelle durée, semblent pertinentes à la compréhension de la situation actuelle?	

Evaluation des facilitateurs et des obstacles dans l'environnement professionnel actuel

	Obstacle	Elément neutre	Facilitateur	Pas de données	Remarques / Explications
Attitudes, soutien et relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locaux, équipement matériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Utilisation de moyens auxiliaires personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres conditions qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					
Autres conditions qui constituent un obstacle («facteurs de risque»)					

5. Contexte familial

Lieu de résidence principal actuel de l'enfant / du jeune

		Remarques / Précisions
Dans l'environnement familial	<input type="checkbox"/>	
Dans le lieu principal de prise en charge	<input type="checkbox"/>	
Ailleurs	<input type="checkbox"/>	

Données concernant la situation familiale actuelle

Conditions de vie et de soins	
Formation professionnelle des personnes de référence	
Activité professionnelle des personnes de référence	
Fratrie / position dans la fratrie	
Autres données pertinentes concernant la situation <u>actuelle</u> de la famille	
Autres données pertinentes concernant la situation <u>passée</u> de la famille	

Évaluation des facilitateurs et des obstacles dans l'environnement familial

	Obstacle	Élément neutre	Facilitateur	Pas de données	Remarques / Explications
Attitudes, soutien et relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locaux, équipement matériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Utilisation de moyens auxiliaires personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres conditions qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					
Autres conditions qui constituent un obstacle («facteurs de risque»)					

Facteurs de risque pour la santé et événements de vie critiques

Problèmes médicaux importants dans la famille biologique (maladies héréditaires, handicaps, maladies physiques, psychiques ou chroniques graves)	
Difficultés particulières durant la grossesse et/ou durant la prime enfance (complications durant la grossesse, risque de naissance prématurée, naissance prématurée, complications néo-natales, ...)	
Données pertinentes concernant les événements critiques vécus par l'enfant / le jeune (accidents, maladies graves, victime de violence, situations d'abus, de maltraitance, expériences de deuil, interventions médicales importantes, ...)	
Données concernant les expériences actuelles vécues par l'enfant / le jeune et pouvant avoir une influence sur son développement et son état actuel	

6. Evaluation du fonctionnement

Activités et participation * concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres critères sont valables aussi bien pour l'éducation précoce que pour la scolarité) <i>(Si aucune estimation précise ne peut être faite: cocher «Pas de données / sans objet»)</i>	Pas de problème	Problème léger	Problème moyen	Problème grave	Impossibilité complète	Problème ne pouvant être précisé	Pas de données / sans objet	Remarques / Explications
Regarder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ecouter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Autres perceptions intentionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Apprendre à travers des actions portant sur des objets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Acquérir le langage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Acquérir un savoir-faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Lire *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ecrire *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Calculer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Résoudre des problèmes *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Effectuer la routine quotidienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Gérer son propre comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Communiquer – recevoir des messages parlés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Parler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Produire des messages non verbaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Changer la position corporelle de base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Activités de motricité fine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Activités et participation * concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres critères sont valables aussi bien pour l'éducation précoce que pour la scolarité) <i>(Si aucune estimation précise ne peut être faite: cocher «Pas de données / sans objet»)</i>	Pas de problème	Problème léger	Problème moyen	Problème grave	Impossibilité complète	Problème ne pouvant être précisé	Pas de données / sans objet	Remarques / Explications
Aller aux toilettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
S'habiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Prendre soin de sa sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Interactions complexes avec autrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Relations formelles *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Autres items de la CIF pertinents dans le domaine des activités et de la participation:

	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							

Autres éléments pertinents dans le domaine des activités et de la participation:

--

Fonctions organiques <i>(Si aucune estimation précise ne peut être faite: cocher «Pas de données / sans objet»)</i>	Pas de problème	Problème léger	Problème moyen	Problème grave	Impossibilité complète	Problème ne pouvant être précisé	Pas de données / sans objet	Remarques / Explications
Fonctions d'orientation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'énergie et des pulsions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'attention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions émotionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions cognitives de niveau supérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions visuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'audition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Sensation de douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de la voix et de la parole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions relatives au tonus musculaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

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

	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							

Autres éléments pertinents dans le domaine des fonctions organiques:

--

7. 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: brève description de la problématique

--

ÉVALUATION DES BESOINS

8. Estimation des objectifs de développement et de formation

<p>L'enfant a-t-il pu jusqu'à aujourd'hui développer ses capacités conformément à son âge / au plan d'études ?</p> <p>Le développement futur de ses capacités doit-il être entrepris conformément au niveau de son âge / au plan d'études ?</p>	<p>Evaluation actuelle ●</p> <p>Objectif poursuivi ○</p>	<p>Individualisé</p>	<p>Conforme au groupe d'âge / au plan d'études</p>	<p>Remarques / Explications / Priorités pour le soutien</p>
<p>1. Développement général / apprentissage</p>				
<p>Expérimenter l'oral → Ressentir → Regarder et écouter → Concentrer son attention Prendre des informations → Acquérir le langage → Assimiler des concepts → Lire, écrire et calculer Imiter/contrefaire → Acquérir un savoir-faire → S'exercer → Résoudre des problèmes → Prendre des décisions</p>				
<p>2. Attitudes face aux exigences</p>				
<p>Suivre des routines → Régler son propre niveau d'activité → Supporter le stress / la pression psychique → Prendre des responsabilités Effectuer des tâches simples → Maîtriser des tâches simples en groupe → Effectuer des tâches complexes → Pouvoir s'adapter à des données extérieures lors de la réalisation de tâches complexes Accepter la nouveauté → Rencontrer des personnes et faire face à des situations de manière adéquate → Gérer son propre comportement et son propre niveau d'activité</p>				
<p>3. Communication</p>				
<p>Réagir à la voix humaine → Comprendre des messages oraux → Savoir interpréter des gestes → Comprendre des dessins/symboles → Comprendre des messages écrits S'exprimer de manière préverbale → Chanter → Utiliser le langage du corps → Utiliser des symboles → Parler → Produire des messages écrits Pouvoir échanger avec d'autres – par le geste ou la parole → Mener une conversation → Mener une discussion avec une ou plusieurs personnes</p>				
<p>4. Mouvement et mobilité</p>				
<p>Rester dans une position → Changer de position → Marcher à quatre pattes → Se tenir assis → Se tenir debout → Marcher → Courir → Nager Tenir des objets → Soulever et porter des objets → Saisir et manipuler des objets → Lancer et attraper des objets → Utiliser un instrument pour écrire Se déplacer dans un espace fermé → Se déplacer dans un espace ouvert → Se déplacer avec un tricycle ou à vélo → Utiliser des transports publics</p>				
<p>5. Prise en charge autonome</p>				
<p>Se laver → Soigner son corps (par ex. les dents, la peau) → Utiliser les toilettes → S'habiller Indiquer le besoin de boire/manger → Manger/boire avec une assistance → Manger/boire de manière autonome → Veiller à une alimentation saine → Faire attention à sa santé</p>				
<p>6. Contact avec les autres</p>				
<p>Réagir aux autres → Engager et maintenir le contact → Réguler son comportement relationnel → Interagir conformément aux règles sociales Avoir des contacts avec les proches → Avec les pairs → Avec des connaissances et des amis → Avec des étrangers → Avec l'enseignant / le personnel pédagogique</p>				

L'enfant a-t-il pu jusqu'à aujourd'hui développer ses capacités conformément à son âge / au plan d'études ?		Evaluation actuelle	●	Individualisé	Conforme au groupe d'âge / au plan d'études	Remarques / Explications / Priorités pour le soutien
Le développement futur de ses capacités doit-il être entrepris conformément au niveau de son âge / au plan d'études ?		Objectif poursuivi	○			
Résumé de l'évaluation en rapport avec le besoin de développement en milieu familial / le besoin d'intervention précoce	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Soutien continu adapté à l'âge. Soutien partiel sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge. Soutien continu sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge.				

Résumé de l'évaluation en rapport avec le besoin de développement en milieu scolaire / le statut du plan d'études ordinaire	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Enseignement en tout temps conforme au plan d'études de l'école ordinaire. Enseignement en partie fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études. <i>Critère:</i> dans une ou deux discipline(s), l'enseignement n'est pas axé sur le niveau des attentes fondamentales prévues dans le plan d'études de l'école ordinaire. Enseignement le plus souvent fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études. <i>Critère:</i> dans trois disciplines ou davantage, l'enseignement n'est pas axé sur le niveau des attentes fondamentales prévues dans le plan d'études de l'école ordinaire.				
<i>selon directives de l'Office fédéral de la statistique (dès l'école enfantine ou le cycle élémentaire)</i>						

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)	

9. Estimation des besoins

	Pas de besoins particuliers	Les besoins peuvent être couverts au moyen de ressources attribuées localement	Des mesures renforcées sont nécessaires	Remarques
Estimation des besoins en ce qui concerne les mesures de pédagogie spécialisée recommandées dans le contexte de formation éducation précoce spécialisée, enseignement spécialisé, conseil ou soutien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
mesures pédaogo-thérapeutiques (logopédie, thérapie psychomotrice)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estimation des besoins en ce qui concerne les mesures d'assistance et/ou de conseil recommandées dans le contexte de formation (par exemple guidance spécifique aux malvoyants, interprète en langue des signes, aide individuelle pour des actes de la vie quotidienne comme aller aux toilettes, transport de l'enfant, du jeune ou des professionnels)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Estimation des besoins de prise en charge recommandée dans le contexte de formation (par exemple structure de jour, soutien socio-éducatif, internat, soins)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Indications quant à d'éventuels besoins de mesures thérapeutiques / médicales / cliniques (par exemple 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)				

10. 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	
Description des mesures définitives (à remplir une fois ces mesures confirmées par la personne responsable du cas)	

PARTIE III: Usage des items de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) dans la procédure d'évaluation standardisée

1. Introduction

Fondements

Les listes d'items utilisées dans la procédure recouvrent un set minimal d'items liés au fonctionnement selon la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), ainsi que la CIF-EA (version pour enfants et adolescents). Les listes d'items sont construites à partir des tâches développementales et de formation de l'âge préscolaire, respectivement des âges scolaires et du jeune âge adulte et ont été mises au point pour une application dans les contextes de formation et de développement. La méthodologie qui a présidé au choix des items est décrite dans les sections qui suivent.

Dans la procédure, aucune distinction n'est faite entre «activités» et «participation»; en effet, la démarche clinique ne représente pas forcément l'aptitude réelle d'un enfant de façon fiable et différentes démarches d'évaluation ou de testing peuvent aboutir à différents résultats, en particulier lors de l'évaluation de compétences complexes. Les facteurs environnementaux et personnels sont évalués dans d'autres domaines de la procédure. Les domaines de la vie de la CIF servent aussi, dans le cadre de l'évaluation des besoins, de base pour la définition des objectifs de développement et de formation. Il a été décidé de renoncer à un codage des structures organiques. En effet, les atteintes des structures organiques ne sont pertinentes pour le processus de développement ou de formation que si elles se reflètent dans des limites au fonctionnement.

En principe, les items retenus dans la procédure sont codés selon les règles définies dans la CIF. Ceci implique en particulier que l'on ne code que les difficultés ou les problèmes. S'il est estimé que des ressources (forces) particulières doivent être prises en compte dans la planification ultérieure, celles-ci peuvent être signalées. En ce qui concerne l'usage d'observations, de résultats de tests et d'autres résultats de démarches cliniques, on trouve dans les sections suivantes quelques indications pour le codage des items.

Chaque item de la CIF exige des informations spécifiques, qui doivent être réunies en suivant une démarche spécifique. Pour certains items, le codage peut reposer sur les résultats à des tests standardisés, pour d'autres le degré d'atteinte sera estimé en fonction de démarches cliniques reconnues ou de l'avis du / de la spécialiste responsable. En règle générale, les fonctions organiques peuvent être évaluées et codées dans le cadre d'une démarche menée par les spécialistes compétents. En ce qui concerne les items d'activité et de participation, une seule source d'information ne suffit pas. Les démarches cliniques et les évaluations doivent être complétées par des observations, des diagnostics ou d'autres constats, par d'autres informations issues d'autres contextes de vie de l'enfant ou du jeune, en particulier la famille et l'école, ou d'autres contextes de prise en charge et de formation. Les listes d'items peuvent être élargies si cela est indispensable pour une représentation adéquate du fonctionnement d'un enfant ou d'un jeune en particulier.

Afin que les services décideurs disposent des informations indispensables, il convient d'évaluer l'ensemble des items proposés dans la liste réduite, et pas seulement ceux qui sont nécessaires à la description d'un déficit particulier. C'est la seule

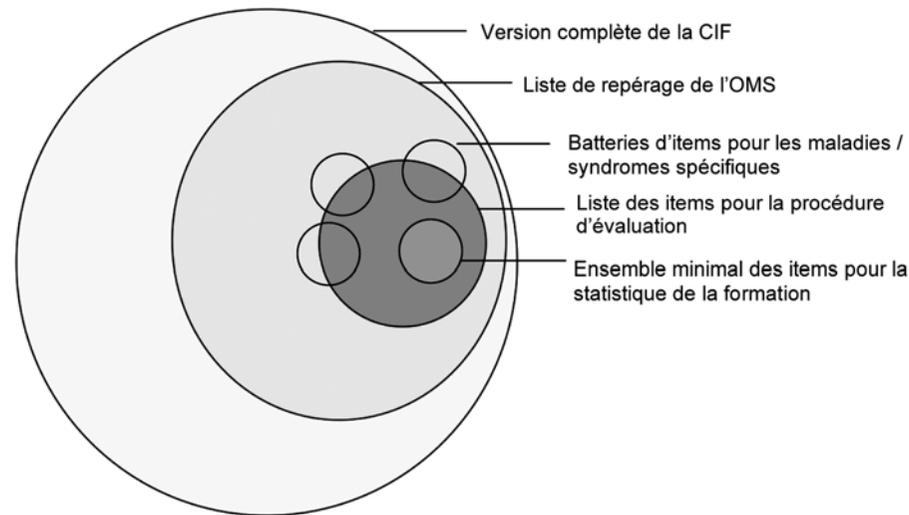
façon de garantir que le service d'évaluation dispose, pour toutes les demandes déposées, d'informations complètes et donc comparables.

Sélection des items

Le but de la procédure d'évaluation est de relever le besoin de soutien, d'encouragement, de conseil ou d'autres mesures qui s'avèrent nécessaires pour créer et garantir des conditions de formation et de développement optimales. Ainsi, la liste des items n'a pas été constituée dans le but de documenter un handicap de façon aussi complète que possible ou de procéder à une planification de la prise en charge. De ce fait, la procédure ne tient pas compte de toutes les informations dont il faudrait disposer pour saisir ou décrire une maladie ou un syndrome, ou encore pour planifier et évaluer des processus de formation. C'est dans le cadre de l'exercice du mandat des spécialistes compétents en la matière que doivent être générées, utilisées et protégées les informations nécessaires aux différents contextes d'intervention.

La liste des items de la CIF fait partie de l'évaluation de base; elle comprend un petit nombre d'items choisis pour leur pertinence en vue de l'établissement des besoins et de l'estimation de l'ampleur de ces derniers. Tous les items font l'objet d'une évaluation; lorsque cela semble nécessaire ou judicieux, il est possible d'ajouter d'autres items de la CIF. Il est recommandé de vérifier et, le cas échéant, d'adapter la liste des items au moment de l'introduction de la procédure d'évaluation, ainsi qu'ensuite à intervalles réguliers. Les divers items doivent être évalués à chaque fois par des spécialistes disposant d'un degré d'expertise suffisant. S'agissant des fonctions organiques notamment, il convient de faire appel, lorsque l'on devine des limitations de fonctionnement, à des spécialistes du domaine en question. Les cantons peuvent édicter des recommandations ou des directives à cet effet.

Il est procédé, parmi la liste d'items de la procédure d'évaluation, à une sélection d'items minimaux qui doivent être repris dans la statistique nationale de la formation. L'illustration qui suit montre quel est le rapport entre la liste des items de la procédure d'évaluation et la version complète de la CIF, les listes de repérage ainsi que les batteries d'items appliquées dans des contextes cliniques.



Rapport entre la liste des items pour la procédure d'évaluation et les autres listes d'items de la CIF

Les items retenus pour la procédure ont d'abord été sélectionnés sur la base des résultats empiriques obtenus dans le cadre de la phase pilote 1, portant sur le développement de la procédure d'évaluation. Divers experts ont également été consultés, de même que des travaux de tiers – et il s'agit de poursuivre sur cette voie pour les adaptations de la liste d'items qui s'avèreraient nécessaires à l'avenir. La sélection des items a été réalisée au moyen d'un procédé empirique, exposé ci-dessous, qui a comporté:

- des analyses de régression exploratoires visant à identifier les items qui ont une importance particulière en tant que prédicteurs du besoin de soutien: sélection des items présentant les valeurs explicatives les plus élevées;
- des analyses factorielles exploratoires dans le cadre du chapitre CIF en vue d'identifier les différents facteurs ou composantes, avec distinction entre domaine préscolaire et domaine scolaire: sélection des items présentant la charge la plus élevée en rapport avec la composante ou le facteur en question;
- des analyses de cluster afin d'identifier des «types de besoin» ou différentes combinaisons d'items cumulés de la CIF qui vont souvent de pair pour qualifier un besoin donné: sélection des items pouvant être significatifs dans plusieurs types de besoins;
- des calculs de fréquence: si plusieurs items semblables se présentent, sur la base de la procédure décrite ci-dessus, pour être repris dans la liste d'items, on choisit celui qui a été le plus souvent appliqué dans les cas qui ont été recensés.

La validité de la sélection d'items a été assurée par cette combinaison d'accès différents. Il est toutefois souhaitable que les méthodes statistiques employées de manière exploratoire soient vérifiées durant la phase d'introduction par des travaux de confirmation et validées à l'aide de données représentatives.

2. La liste des items et leur utilisation

Les items suivants sont tirés de la CIF. Ils ont été sélectionnés pour la procédure d'évaluation standardisée par le biais du procédé décrit précédemment.

Activités et participation

* concerne surtout la scolarité obligatoire
(tous les autres critères sont valables aussi bien
pour l'éducation précoce que pour la scolarité)

Regarder
Ecouter
Autres perceptions intentionnelles
Apprendre à travers des actions portant sur des objets
Acquérir le langage
Acquérir un savoir-faire
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
Aller aux toilettes
S'habiller
Manger
Prendre soin de sa sécurité
Interactions complexes avec autrui
Relations formelles *

Fonctions organiques

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 mouvements volontaires

Première étape:
y a-t-il un problème?

Pour chaque item, on cherche d'abord à savoir si le problème se présente ou non. Si aucun problème n'est constaté, on l'indique et on passe à l'item suivant dans la liste. Si un problème est constaté, il faut obligatoirement en estimer l'étendue. Chez de très jeunes enfants, il est possible que l'étendue du problème ne puisse être établie ou qu'aucune évaluation ne puisse être effectuée; cet état de fait doit être mentionné également (cf. les conventions de codage de la CIF):

Pas de problème	(sans, aucun, négligeable...)
Problème léger	(faible, minime...)
Problème moyen	(moyennement, assez...)
Problème grave	(élevé, extrêmement...)
Impossibilité complète	(complet, absolu...)

Deuxième étape:
description de l'ampleur du problème

Au cours de l'élaboration de la procédure d'évaluation, il a été proposé de simplifier l'échelle pour n'utiliser que «pas de problème» (= 0), «problème léger» (= 1) et «problème marqué» (= 2). Certes, cette simplification aurait facilité la comparaison entre les évaluations du fonctionnement établies par différentes personnes et en aurait donc considérablement amélioré la fiabilité; cependant, cet avantage aurait été contrebalancé par un inconvénient majeur: les services d'évaluation n'auraient pratiquement plus pu, sur la base des informations reçues, établir de différenciation quant à l'ampleur des problèmes de certains enfants et de certains jeunes.

Pour chaque item de la CIF sont utilisés divers procédés permettant de déterminer l'ampleur d'un problème. Les informations pertinentes peuvent être obtenues au travers de tests, d'observations ou d'enquêtes. Afin d'estimer les degrés de difficulté correspondants ont été développés de brefs exemples de balises. Si l'on recourt à des procédures ou à des tests standardisés pour certaines populations, il faut d'abord définir une valeur limite pour indiquer le résultat de test le plus bas qui sera interprété comme n'étant «pas encore problématique» (par exemple des compétences minimales en tant que standards nationaux de formation). Ce seuil devrait être inférieur à un écart-type situé au-dessous de la moyenne. Cela signifie que l'on ne peut réellement parler d'un problème que si près de 16% de la population totale n'atteignent pas cette valeur limite. Dès lors que l'estimation de l'ampleur du problème se fonde sur une procédure standardisée, on devrait prendre en compte, à l'intérieur des 16 % de cette population pour lesquels le problème est confirmé, les répartitions suivantes:

Pas de problème	0 – 4 %
Problème léger	5 – 25 %
Problème moyen	24 – 50 %
Problème grave	50 – 95 %
Impossibilité complète	96 – 100 %

La relation exacte entre les valeurs des tests pour la population concernée, les instruments d'évaluation et les catégories descriptives de la procédure d'évaluation standardisée fera l'objet d'un développement futur.

3. Descriptions détaillées des différents codes

Le contenu des encadrés gris est extrait des textes de l'OMS.

Activités et participation

d110 Regarder

Utiliser les organes des sens intentionnellement pour percevoir des stimulus visuels, comme quand on assiste à un événement sportif ou quand on regarde jouer des enfants.

Informations complémentaires

Ce code signifie qu'au travers de la vue et de la perception visuelle, on est présent dans une situation donnée et qu'on fixe son regard durant un certain laps de temps pour récolter des informations à partir de stimulus visuels. Par «regarder», on entend une perception continue de stimulus visuels et non pas la capacité de diriger un regard bref et concentré sur un objet; cette action serait qualifiée par le code d160 «reporter son attention». Ce code se distingue de la fonction organique «perception visuelle» (sous-code de b156 «fonctions perceptuelles») parce qu'il s'applique à un comportement spécifique et intentionnel, alors que les fonctions perceptuelles concernent l'ensemble des fonctions du traitement neurologique.

Exemples de cas

Un enfant de 8 ans avec une acuité visuelle corrigée ne peut suivre les démonstrations écrites dispensées par l'enseignant que s'il est assis au premier rang.

Suite à une lésion du cerveau provoquée par un accident, un garçon de 15 ans est très agité dans le contexte scolaire, a du mal à se concentrer et n'est pas en mesure de fixer son regard sur le tableau noir. Avant son accident, il s'intéressait beaucoup au football; maintenant il ne peut pas suivre une partie de football durant plus d'une demi-minute.

Un enfant de 10 ans sévèrement plurihandicapé ne suit des yeux que des objets voyants qui sont agités à proximité.

Une fille de 4 ans ne peut suivre les mouvements des enfants qui jouent que sous forme d'ombres et ceci seulement si la luminosité est bonne.

d115 Ecouter

Utiliser les organes des sens intentionnellement pour percevoir des stimulus auditifs, comme quand on écoute la radio, de la musique ou une conférence.

Informations complémentaires

Ce code comporte des aspects du code «fixer son attention» (d160), pour autant que le fait de récolter des informations au travers de stimulus auditifs requière une certaine attention. Ce code représente la capacité d'être attentif avant tout à certains stimulus auditifs donnés et d'obtenir des informations sur un certain laps de temps. Par «écouter», on entend une perception continue de stimulus auditifs et non pas la capacité à s'orienter brièvement au moyen de sons; cette fonction serait qualifiée par le code d160 «fixer son attention». Ce code se distingue des fonctions organiques «perception auditive» (sous-code de b156 «fonctions perceptuelles») ou des «fonctions de l'audition» (b230) parce qu'il s'applique à un comportement spécifique et intentionnel, alors que les fonctions perceptuelles concernent l'ensemble des fonctions neurologiques ou physiologiques.

Exemples de cas

Au sein d'un groupe, une fille de 6 ans ne se sent pas concernée si l'on ne s'adresse pas directement à elle; de plus, elle est facilement déconcentrée par des bruits qui la dérangent.

Grâce à l'utilisation d'un moyen auxiliaire technique d'aide à la communication, un garçon de 9 ans atteint d'autisme peut suivre une conversation suffisamment longtemps et ensuite épeler un mot court.

Même dans un environnement silencieux, un jeune de 17 ans ayant des troubles auditifs graves ne peut pas suivre les indications du psychologue scolaire et comprendre la tâche qui lui est demandée.

Un enfant de 13 ans atteint d'une lésion cérébrale ne réagit pas si l'on s'adresse à lui ou si on lui joue un morceau de musique qu'il aimait avant son accident.

d120 Autres perceptions intentionnelles

Utiliser les autres organes des sens intentionnellement pour percevoir d'autres stimulus, comme toucher et distinguer des textures, goûter des bonbons ou sentir des fleurs.

Exemples de cas

Un enfant de 3 ans atteint du syndrome de Down découvre son environnement de jeu presque exclusivement en prenant les objets dans sa bouche.

Un jeune de 16 ans atteint du syndrome d'Asperger évite volontairement de découvrir et de toucher des objets inconnus.

Une fille de 1 an ayant de sévères troubles moteurs ne peut découvrir des objets qu'au prix d'énormes efforts.

Un garçon tétraplégique de 8 ans ne peut pas utiliser ses mains pour explorer son environnement immédiat.

d131 Apprendre à travers des actions portant sur des objets

Apprendre à travers des actions simples portant sur un seul, deux ou plusieurs objets, par le jeu symbolique ou le jeu de «faire semblant»; comme en tapant sur un objet, en frappant des cubes et en jouant avec des poupées ou des voitures.

Informations complémentaires

Ce code comporte différents aspects de l'apprentissage (comme par exemple d135 «répéter», d175 «résoudre des problèmes») et, selon le contenu ou le contexte des jeux, des compétences dans le domaine social ou de la motricité. L'apprentissage par le jeu joue un rôle très important dans le développement, surtout dans la petite enfance, jusqu'à l'âge de 10 ans environ.

Exemples de cas

Un enfant de 10 ans en situation d'immigration rencontre d'énormes difficultés durables à participer à des jeux typiques de notre pays.

Une fille de 3 ans avec des troubles moteurs cérébraux associés à des difficultés cognitives renverse le contenu d'un camion rempli de sable que lui a donné un autre enfant, au lieu d'en transférer le contenu dans un wagon marchandise.

Un enfant autiste de 5 ans ne reconnaît pas les propositions de jeux des autres enfants, leur arrache les jouets et les lance de manière répétée contre le mur.

Une fille de 1 an atteinte du syndrome de Rett n'utilise pas ses mains pour les jeux de fonction, ni pour explorer son environnement.

d133 Acquérir le langage

Utiliser des mots, des symboles, des phrases pour représenter des personnes, des objets, des événements ou des sentiments.

Informations complémentaires

Par apprentissage du langage, on entend l'apprentissage non contrôlé de la langue maternelle. En règle générale, jusqu'à l'âge de 12 ans, les enfants ont déjà appris des structures syntaxiques plus complexes. Alors même que l'apprentissage du langage n'est jamais achevé, l'évaluation de l'apprentissage du langage revêt toute son importance à l'âge préscolaire.

Exemples de cas

Un enfant de 5 ans a des difficultés à s'exprimer parce qu'il possède un vocabulaire restreint et ne comprend souvent pas les indications de la maîtresse au jardin d'enfants.

Une fille de 8 ans atteinte du syndrome de Down s'exprime en faisant des phrases de 2 mots et comprend les indications uniquement si celles-ci sont accompagnées de gestes.

Un enfant sourd de 2 ans (peu avant un implant cochléaire) n'utilise que des termes propres à sa famille pour maman, papa ou manger.

Un enfant de 12 ans plurihandicapé attire l'attention en produisant des sons inarticulés et en criant; il ne réagit pas aux expressions du langage provenant d'autres personnes.

d155 Acquérir un savoir-faire

Acquérir les compétences élémentaires ou complexes nécessaires pour exécuter un ensemble intégré d'actions ou de tâches, commencer cet apprentissage et le mener à bien, comme manipuler des outils ou jouer aux échecs.

Informations complémentaires

Ce code se rapporte à l'amélioration de la performance sur un laps de temps donné et c'est pourquoi il ne peut être évalué qu'en considérant la compétence à au moins deux moments distincts. Ce code se rapporte à des compétences qui ne sont pas en relation avec l'apprentissage de l'écriture, de la lecture et du calcul. Si une compétence donnée est étroitement liée à un domaine particulier de la vie quotidienne, par exemple apprendre à s'habiller, d'éventuelles difficultés peuvent être codifiées tant dans l'une que dans l'autre des catégories.

Exemples de cas

Après un traumatisme crânien, une jeune fille de 18 ans éprouve d'énormes difficultés à réapprendre des compétences qui lui sont nécessaires dans sa vie de tous les jours, comme par exemple manger seule, trouver son chemin et faire sa valise.

Un garçon de 12 ans atteint du syndrome de Down rencontre d'énormes difficultés dans l'apprentissage du tricot et de la couture dans le cadre des travaux manuels).

d166 Lire

Effectuer les activités nécessaires pour comprendre et interpréter des textes écrits (par exemple des livres, un mode d'emploi ou des journaux, sous forme de texte ou en braille), dans l'intention d'acquérir des connaissances générales ou d'obtenir des informations spécifiques.

Informations complémentaires

A l'aide du code «d166 lire», on relève les compétences actuelles dans le domaine «lire» (compréhension du texte lu, capacité à décoder, vitesse du traitement des informations). Les compétences dans le domaine de la lecture devraient être relevées à l'aide d'une procédure standardisée. Ici, on relève avant tout des compétences qui se rapportent à des processus d'apprentissage.

d170 Ecrire

Utiliser ou composer des symboles pour transmettre des informations, comme relater des événements ou écrire une lettre.

Informations complémentaires

A l'aide du code «d170 écrire», on relève les compétences actuelles dans le domaine «écrire» (compréhension du langage, capacité à décoder, vitesse du traitement des informations). Les compétences dans le domaine de l'écrit devraient être relevées à l'aide d'une procédure standardisée. Ici, on relève avant tout des compétences qui se rapportent à des processus d'apprentissage. Des problèmes spécifiques peuvent par exemple être liés à des difficultés de coordination dans le domaine de la motricité, des problèmes de perception ou encore des problèmes d'orthographe.

d172 Calculer

Effectuer des calculs selon les règles des mathématiques pour résoudre l'énoncé d'un problème formulé par des mots et produire ou donner des résultats, comme additionner trois nombres ou diviser un nombre par un autre.

Informations complémentaires

A l'aide du code «d172 calculer», on relève les compétences actuelles dans le domaine «calculer» (compter, mesurer, la compréhension de l'espace, des formes, des fonctions, des probabilités). La capacité à calculer ou les compétences mathématiques devraient être relevées à l'aide d'une procédure standardisée.

d175 Résoudre des problèmes

Trouver la réponse à des questions ou la solution à des situations en cernant et en analysant les questions qui se posent, en mettant au point des options ou des solutions, et en évaluant les effets potentiels de ces solutions, par exemple en résolvant une dispute entre deux personnes.

Informations complémentaires

Le code «d175 résoudre des problèmes» se rapporte à l'intégration et à l'utilisation adéquate de ses propres compétences intellectuelles.

Exemples de cas

Un garçon de 17 ans avec une déficience mentale (QI de 40) éprouve des difficultés à trouver des solutions possibles pour résoudre un simple exercice d'orientation dans un labyrinthe.

d230 Effectuer la routine quotidienne

Effectuer les actions simples ou complexes et coordonnées nécessaires pour planifier, gérer et s'acquitter des tâches et des obligations quotidiennes, comme gérer son temps et planifier chaque activité tout au long de la journée.

Inclusions: gérer et mener à bien la routine quotidienne; gérer son propre niveau d'activité.

Exclusions: entreprendre des tâches multiples.

Exemples de cas

Un garçon de 2 ans éprouve des difficultés à s'habituer au rythme du quotidien (se lever, phase de réveil, manger, sieste, etc.).

Une fille de 12 ans atteinte du syndrome de Down éprouve des difficultés à rassembler tous les documents dont elle a besoin pour faire ses devoirs; à l'école, elle oublie d'arroser les fleurs lorsque c'est son tour.

d250 Gérer son propre comportement

Effectuer des actions simples ou complexes et coordonnées afin de réagir de manière appropriée face à de nouvelles situations, personnes ou expériences, comme par exemple ne pas faire de bruit lorsqu'on se trouve dans une bibliothèque.

Exemples de cas

Une fille de 4 ans ayant du retard dans son développement est constamment nerveuse, témoigne du rejet, évite le contact et ne coopère plus lorsqu'elle est confrontée à de nouvelles tâches ou personnes.

Un garçon autiste de 5 ans réagit à des situations inhabituelles en criant et en s'automutilant.

Une fille de 15 ans atteinte du syndrome de Down va vers des personnes inconnues dans la rue et tente de s'accrocher à leur bras.

d310 Communiquer – recevoir des messages parlés

Comprendre la signification littérale et figurée de messages en langage parlé, comme comprendre si une phrase énonce un fait ou si elle constitue une expression idiomatique.

Informations complémentaires

Ce code est employé pour décrire si une personne comprend ou ne comprend pas les messages parlés qui lui sont transmis, ceci aussi bien pour les personnes entendant que les personnes sourdes. Par conséquent, ce code sert à recenser la compréhension du langage oral et englobe la compréhension des mots ou la signification des intonations utilisées.

Exemples de cas

Un garçon de 11 ans qui a des difficultés d'apprentissage ne saisit le sens large de messages parlés qu'après des explications spécialement adaptées.

Une fille de 10 ans ne peut comprendre que très partiellement le contenu d'une histoire simple si celle-ci est uniquement racontée. Cependant, si le récit est accompagné d'images, elle y arrive beaucoup mieux.

Un garçon de 13 ans ne comprend des messages que si ceux-ci sont unidimensionnels, clairement formulés et lui sont directement adressés. Il ne saisit pas des blagues pour enfants dont la pointe est constituée d'un jeu de mots.

Une jeune fille gravement déficiente intellectuelle ne saisit pas la signification de mots ou de phrases qui lui sont directement adressés.

d330 Parler

Produire des messages faits de mots, de phrases et de passages plus longs, porteurs d'une signification littérale ou figurée, comme exprimer un fait ou raconter une histoire oralement.

Informations complémentaires

A l'aide de ce code, on relève la production de messages verbaux; ce code décrit le fait de réussir à communiquer avec succès ses propres idées, pensées, besoins et désirs. Ici, il ne s'agit pas nécessairement de recenser la production correcte de phrases et de mots grammaticalement justes, mais plutôt le fait de réussir à communiquer avec succès ses idées.

Exemples de cas

Un garçon de 8 ans a du mal à maîtriser son flux de paroles. Il omet régulièrement des éléments qui sont nécessaires à une bonne compréhension de l'information; ainsi son interlocuteur éprouve de la peine à suivre le contenu.

Par le langage oral, une fille sourde de 10 ans ne peut transmettre que des messages et des désirs simples.

Un garçon déficient intellectuel de 13 ans ne peut raconter ce qu'il a vécu qu'avec des mots isolés dépourvus de lien grammatical.

Une jeune fille de 15 ans atteinte d'un trouble central du langage communique par l'intermédiaire de sons et de gestes.

d335 Produire des messages non verbaux

Utiliser des gestes, des symboles ou des dessins pour transmettre des messages, comme hocher de la tête pour indiquer un désaccord ou dessiner un schéma pour expliquer un fait ou une idée complexe.

Inclusions: produire des messages gestuels, des signes et des symboles, des dessins et des photographies.

Informations complémentaires

Ce code est employé pour relever des messages qui sont transmis autrement que par la lecture ou l'écriture. Cela est très important dans des situations où des messages non verbaux soutiennent l'action de parler ou dans des situations où la communication non verbale représente l'outil de communication le plus important.

Exemples de cas

Un enfant déficient intellectuel de 8 ans peut communiquer un nombre limité d'informations en désignant des objets ou des symboles sur un tableau.

Un garçon de 10 ans peut exprimer certaines actions élémentaires, comme par exemple «oui/non», «j'ai assez mangé», «je dois aller aux toilettes», par des gestes clairs et précis.

Par des mouvements de la tête, une fille de 13 ans peut exprimer clairement uniquement «oui» et «non».

Suite à une lésion du cerveau causée par un accident, un garçon de 7 ans n'est pas en mesure de transmettre ses désirs ou d'autres informations au travers de gestes.

d410 Changer la position corporelle de base

Prendre et quitter une position et passer d'un endroit à un autre, comme se lever d'un fauteuil et se coucher dans un lit, et prendre et quitter les positions à genoux ou accroupi.

Inclusions: passer d'une position à une autre (allongé, debout, accroupi, à genoux), se pencher, déplacer le centre de gravité du corps.

Exemple de cas

Un garçon de 11 ans gravement paralysé n'est pas en mesure de se déplacer de manière autonome du fauteuil roulant sur son lit ou sur une chaise).

d440 Activités de motricité fine

Manier des objets, les ramasser, les manipuler et les lâcher en utilisant la main, les doigts et le pouce, comme ramasser des pièces de monnaie sur une table, tourner un cadran de téléphone ou un bouton.

Inclusions: ramasser, saisir, manipuler et lâcher.

Informations complémentaires

Ce code englobe toutes les activités qui consistent à manipuler de manière coordonnée et précise des objets avec les mains et les doigts. Ici, il ne s'agit pas explicitement des fonctions psychomotrices, mais ce sont les fonctions faisant appel aux mouvements qui se trouvent au premier plan.

Exemple de cas

Un garçon de 6 ans souffrant d'un traumatisme crânien n'est pas en mesure de saisir une feuille de papier posée sur la table et a de grandes difficultés à former une boule en terre cuite).

d530 Aller aux toilettes

Prévoir et réaliser l'élimination des déchets humains (urine et selles, menstruations) et se nettoyer par la suite.

Inclusions: assurer la régulation de la miction, de la défécation et apporter les soins au moment des menstruations.

Exclusions: se laver (d510), prendre soin de parties de son corps (d520)

Exemples de cas

Une fille de 4 ans souffrant d'une légère parésie cérébrale porte encore des couches durant la nuit; parfois également de jour lorsque le déroulement de la journée est inhabituel ou lorsque elle particulièrement excitée.

Un garçon de 11 ans avec une dystrophie musculaire de type Duchenne doit être assisté, pour aller à selles, lors du transfert de la chaise roulante au siège des toilettes, mais il peut assumer lui-même tous les autres gestes nécessaires. Le plus souvent, il réussit le passage aux toilettes à domicile, mais pas à l'école.

Un garçon de 15 ans atteint d'autisme sent rarement le moment où il doit aller aux toilettes. Une éducatrice doit par conséquent l'y emmener régulièrement. Environ une à deux fois par semaine, il est possible qu'il n'arrive pas à temps aux toilettes.

Une fille de 7 ans, tétraplégique à la suite d'un accident de voiture, doit porter un cathéter pour purger sa vessie; l'élimination des selles doit aussi être assurée artificiellement.

d540 S'habiller

Effectuer les gestes coordonnés nécessaires pour mettre et ôter des vêtements et des chaussures dans l'ordre et en fonction du contexte social et du temps qu'il fait, par exemple en mettant, en ajustant et en enlevant une chemise, une jupe, une blouse, un pantalon, des sous-vêtements, un sari, un kimono, des collants, un chapeau, des gants, un manteau, des souliers, des bottes, des sandales et des pantoufles.

Exemples de cas

Un garçon hémiparétique de 11 ans prend lui-même ses vêtements dans l'armoire, s'habille et se déshabille de manière autonome; cela lui demande cependant beaucoup de temps et de concentration. Pour attacher ses lacets et actionner la fermeture éclair, il a besoin d'aide.

Une fille de 13 ans avec une déficience intellectuelle est largement en mesure de s'habiller seule si les vêtements ont été préparés préalablement dans le bon ordre. Elle a régulièrement besoin d'aide pour trouver la bonne manche ou pour enfiler correctement ses chaussettes.

Un garçon de 8 ans ayant des difficultés motrices graves et sévèrement déficient intellectuel se fait habiller et déshabiller, en étant assis sur un engin spécialement adapté, par une personne assise derrière lui. Le garçon arrive par exemple à tirer partiellement en arrière la manche d'un pull-over.

Une fille de 10 ans sévèrement plurihandicapée doit être intégralement habillée et déshabillée.

d550 Manger

Coordonner les gestes nécessaires pour préparer des aliments qui ont été servis, les porter à la bouche, les consommer de façon culturellement acceptable, comme couper ou rompre la nourriture en petits morceaux, ouvrir les bouteilles et les canettes, utiliser les couverts, prendre des repas, festoyer, déjeuner.

Exclusion: boire (d560).

Exemples de cas

Une fille de 10 ans avec une parésie cérébrale prononcée est en mesure de manger et de boire de manière indépendante, pour autant que les mets soient préalablement coupés et que des ustensiles adaptés soient à sa disposition (assiette aux bords relevés, cuillère coudée, tasse à embout).

Un garçon de 12 ans atteint du syndrome de Down ingurgite tout aliment mis à sa portée et montre à table des comportements difficilement acceptables par rapport aux normes culturelles.

Une fille de 15 ans n'est plus capable, à la suite d'un sévère traumatisme crânien, de se nourrir de manière indépendante et de mâcher correctement, si bien qu'elle ne peut consommer que des aliments en purée.

d571 Prendre soin de sa sécurité

Eviter les risques qui peuvent engendrer des lésions ou des dommages en fuyant des situations dangereuses, comme par exemple une utilisation abusive du feu ou le fait de courir sans réfléchir sur une route à forte circulation.

Exemples de cas

Une fille de 14 ans ayant une déficience intellectuelle sévère se blesse régulièrement gravement en introduisant dans son nez des objets pointus tels des ciseaux ou des aiguilles à tricoter.

Un garçon de 8 ans grimpe, sans se laisser impressionner, sur les balustrades des balcons ou sur des échafaudages et menace régulièrement de tomber.

d720 Interactions complexes avec autrui

Entretenir et maîtriser les relations avec autrui selon les circonstances et dans le respect des convenances, comme maîtriser ses émotions et ses pulsions, maîtriser son agressivité verbale et physique, agir de manière indépendante dans les relations sociales et agir selon les règles et conventions sociales.

Inclusions: nouer des relations et y mettre fin; maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui; avoir des relations avec autrui conformes aux règles sociales; préserver l'espace social.

Informations complémentaires

Ce code englobe l'ensemble des compétences sociales nécessaires pour se comporter de manière adaptée à la situation dans ses relations avec autrui (nouer et mettre fin à des relations; maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui; avoir des relations avec autrui conformes aux règles sociales; préserver l'espace social).

d740 Relations formelles

Créer et entretenir des relations spécifiques dans un cadre formel, comme avec son employeur, des professionnels ou des prestataires de services.

Inclusions: relations avec des personnes ayant autorité, avec des subordonnés et avec des pairs.

Informations complémentaires

Ce code est employé par exemple lorsqu'un enfant ou un jeune a des problèmes relationnels spécifiques dans le contexte scolaire.

Fonctions organiques

b114 Fonctions d'orientation

Fonctions mentales générales de connaissance, établissement de sa relation avec soi-même, les autres, le temps et son environnement.

Inclusions: fonctions d'orientation par rapport au temps, au lieu et à la personne; orientation par rapport à soi et aux autres; désorientation par rapport au temps, au lieu et à la personne.

Exclusions: fonctions de la conscience (b110); fonctions de l'attention (b140); fonctions de la mémoire (b144).

Informations complémentaires

Les fonctions de l'orientation se basent spécifiquement sur la conscience des personnes (soi-même ou les autres), du lieu ou du temps. Des déficiences générales par rapport aux réactions à la totalité des stimulus sont plutôt évaluées dans le chapitre fonctions de la conscience.

Exemple de cas

Après un traumatisme crânien, une fille de 13 ans n'arrive plus à s'orienter sur le chemin de l'école.

b130 Fonctions de l'énergie et des pulsions

Fonctions mentales générales des mécanismes physiologiques et psychologiques qui poussent l'individu à aller de l'avant avec persistance pour répondre à des besoins spécifiques et atteindre des buts généraux.

Inclusions: fonctions du niveau d'énergie, de la motivation, de l'appétit, du besoin irrésistible de consommer (y compris des substances engendrant la dépendance), et du contrôle des pulsions.

Exclusions: fonctions de la conscience (b110); fonctions du sommeil (b134); fonctions psychomotrices (b147); fonctions émotionnelles (b152).

Informations complémentaires

Ce code comprend plusieurs aspects de l'activité qui consiste à poursuivre un but, comme par exemple la part de l'énergie psychique ou de la motivation. Des concepts comme l'appétit, le besoin, l'envie se rapportent à des substances et des comportements précis (par exemple des substances psychotropes, manger ou encore jouer) et sont également répertoriés à l'aide de ce code; cela concerne aussi le contrôle des pulsions de manière générale ou dans des comportements spécifiques. Ce code ne devrait être employé que si les comportements et les caractéristiques relevés apparaissent de manière systématique et sur une longue durée.

Ce code peut être employé en rapport avec des comportements de dépendance dans le cas où une déficience de fonctions en question fait partie du trouble. Une déficience de l'énergie psychique et de la motivation peut également avoir son importance lors de lésions du système nerveux central ou de maladies psychiques comme la dépression. Un déficit du contrôle des pulsions joue un rôle dans divers troubles psychiques, comme par exemple l'hyperactivité, les troubles du comportement ou un trouble bipolaire.

Le concept de motivation se rapporte ici à des fonctions mentales qui peuvent être comprises comme des incitations ou des stimulations et non pas comme une caractéristique personnelle générale (facteur se rapportant à la personne elle-même), ni comme la motivation dirigée sur une action donnée (par exemple l'apprentissage scolaire ou la participation).

Exemples de cas

Un garçon de 12 ans en situation de surpoids a tout le temps faim et par conséquent n'arrive pas à respecter les indications de sa thérapie.

Une fille autiste de 14 ans s'arrache les cheveux de façon compulsive.

b140 Fonctions de l'attention

Fonctions mentales spécifiques de concentration sur un stimulus externe ou une expérience interne pour la période de temps requise.

Inclusions: fonctions du maintien de l'attention, déplacement de l'attention, division de l'attention, partage de l'attention; concentration; distractivité.

Exclusions: fonctions de la conscience (b110); fonctions de l'énergie et des pulsions (b130); fonctions du sommeil (b134); fonctions de la mémoire (b144); fonctions psychomotrices (b147); fonctions perceptuelles (b156).

Informations complémentaires

Ce code se base sur la capacité à diriger ses énergies mentales. Les fonctions de l'attention sont représentées par l'intégration de diverses composantes comme le maintien de l'attention, la direction et le changement de l'attention, le partage de l'attention et la division de l'attention avec d'autres personnes. Cette fonction organique possède un code parallèle dans le domaine activité/participation de la CIF: «fixer son attention» d160. De manière conceptuelle, il est possible de distinguer des fonctions mentales ou des composantes cognitives basées sur l'attention et de les classer comme une activité consciente et voulue ayant pour but de diriger son attention. Etant donné que les fonctions mentales ne peuvent généralement pas être observées directement mais déduites à partir du comportement, il n'est pas toujours possible de différencier cliniquement ces deux codes.

Ce code ne devrait être employé que dans des procédures cliniques d'évaluation des fonctions de l'attention.

Exemples de cas

Un jeune homme autiste concentre son attention sur le signal de la sonnette et ne semble pas remarquer que des personnes pénètrent dans la pièce.

Un enfant atteint d'un syndrome hyperkinétique éprouve des difficultés à se concentrer plus de quelques secondes sur un exercice d'apprentissage donné, si plus d'une personne est présente.

b152 Fonctions émotionnelles

Fonctions mentales spécifiques associées au sentiment et à la composante affective du processus mental.

Inclusions: fonctions de pertinence de l'émotion, maîtrise et gamme des émotions; affect; tristesse, bonheur, amour, peur, colère, haine, tension, anxiété, joie, regret; labilité de l'émotion; nivellement de l'affect.

Exclusions: fonctions de l'énergie et des pulsions (b130).

Informations complémentaires

Ce code ne décrit pas seulement l'état émotionnel dominant, mais également toute la palette, la régulation et l'expression des émotions. Des déficiences spécifiques, comme par exemple dans le domaine de la motivation ou du niveau d'énergie, devraient plutôt être qualifiées au moyen du code «b130 fonctions de l'énergie et des pulsions».

Exemple de cas

Suite à un événement traumatique, un jeune de 15 ans souffre d'une dépression, possède une estime de soi négative, manque d'entrain, est décentré et est sujet à des attaques d'anxiété.

b164 Fonctions cognitives de niveau supérieur

Fonctions mentales spécifiques dépendant des lobes frontaux du cerveau, y compris les comportements centrés sur un objectif comme dans la prise de décision, l'abstraction de la pensée, la préparation et l'exécution de plans, la flexibilité mentale et le choix des comportements en fonction des circonstances; fonctions souvent appelées exécutives.

Inclusions: fonctions d'abstraction et de catégorisation des données; gestion du temps; perspicacité et jugement; formation des concepts, catégorisation et flexibilité cognitive.

Exclusions: fonctions de la mémoire (b144); fonctions mentales du langage (b167).

Informations complémentaires

Les fonctions cognitives de niveau supérieur sont liées à «b117 fonctions intellectuelles», mais comprennent cependant une série spécifique de fonctions cognitives, qui se développeront plus tard dans la vie, comme par exemple l'abstraction, la reconnaissance, la capacité de jugement et la flexibilité mentale. S'il ne s'agit que d'évaluer ces fonctions, alors l'emploi de ce code est conseillé.

Exemple de cas

Après une lésion cérébrale, un garçon de 12 ans est en mesure de résoudre des exercices cognitifs de routine, mais il rencontre des difficultés lorsque les exercices exigent de la flexibilité cognitive.

b210 Fonctions visuelles

Fonctions sensorielles associées à la perception de la présence de lumière et à la perception de la forme, de la taille et de la couleur du stimulus visuel.

Inclusions: fonctions de l'acuité visuelle; fonctions du champ visuel; qualité de la vision; fonctions de perception de la lumière et de la couleur, acuité de la vision de loin et de près, vision monoculaire et binoculaire; qualité de l'image; déficiences comme dans la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme, l'hémianopsie, l'achromatopsie, la vision canalaire, le scotome central et périphérique, la diplopie, l'héméralopie, les troubles d'adaptation à la lumière.

Exclusions: fonctions perceptuelles (b156).

Informations complémentaires

L'évaluation des fonctions visuelles est effectuée par une personne spécialement formée à cet effet et intervient de manière globale quant au degré de gravité.

b230 Fonctions de l'audition

Fonctions sensorielles associées à la perception de la présence de sons et à la discrimination de la localisation, du ton, de la force et de la qualité des sons.

Inclusions: fonctions de l'audition, de discrimination auditive, de localisation de la source du son, de latéralisation du son, discrimination des mots; déficiences comme dans la surdité, la déficience auditive et la perte d'audition.

Exclusions: fonctions perceptuelles (b156).

Informations complémentaires

L'évaluation des fonctions de l'audition est effectuée par une personne spécialement formée à cet effet et intervient de manière globale quant au degré de gravité.

b280 Sensation de douleur

Sensation désagréable indiquant des dommages potentiels ou réels à une structure anatomique.

Inclusions: sensations de douleur généralisée ou localisée dans une ou plusieurs parties du corps, douleur dans un dermatome, douleur lancinante, douleur cuisante, douleur sourde, douleur constante; déficiences comme dans la myalgie, l'analgésie ou l'hyperalgésie.

Informations complémentaires

La sensation de douleur ne peut être mesurée que de manière limitée. L'évaluation peut être effectuée par la personne concernée (par exemple sur une échelle de 0 à 10) et ensuite être codifiée en fonction du degré de gravité.

b3 Fonctions de la voix et de la parole

Les fonctions de production des sons et de la parole concernent toutes les fonctions exploitant la voix haute et le parler.

b735 Fonctions relatives au tonus musculaire

Fonctions relatives à la tension présente dans les muscles au repos et à la résistance offerte lors de l'exécution de mouvements passifs.

Inclusions: fonctions relatives à la tension de muscles isolés et de groupes de muscles, des muscles d'un membre, d'un côté du corps et de la moitié inférieure du corps, des muscles de tous les membres, du tronc et de tous les muscles du corps; déficiences comme dans l'hypotonie, l'hypertonie et la spasticité musculaire.

b760 Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires

Fonctions relatives au contrôle et à la coordination des mouvements volontaires.

Inclusions: fonctions de contrôle des mouvements volontaires simples et complexes, coordination des mouvements volontaires, fonctions de soutien du bras ou de la jambe, coordination motrice droite-gauche, coordination oculo-manuelle, coordination visuelle-motrice; déficiences comme dans les problèmes de contrôle et de coordination, comme la dysdiadococinésie.