

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

Berne 2014



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

Berne 2014



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 per determinare i bisogni individuali e per l'attribuzione delle misure supplementari. Linee guida

Commandes:

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

© 2014, Secrétariat général de la CDIP

Impression:

Ediprim SA, Bienne

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	5
1 LE MANUEL	7
1.1 Clarification des notions et finalité de la procédure d'évaluation standardisée	7
1.2 Principes de la procédure d'évaluation standardisée	10
1.3 Caractéristiques de la procédure d'évaluation standardisée	14
1.4 Eléments de la procédure d'évaluation standardisée	18
1.5 Droits et obligations des personnes concernées	26
2 LES ÉLÉMENTS DE LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION STANDARDISÉE	28
2.1 Evaluation de base	28
1. Données relatives au service chargé de l'évaluation des besoins individuels et à la personne responsable de la situation	28
2. Données personnelles de l'enfant/l'adolescent	28
3. Déclaration de la situation et énoncé de la problématique	29
4. Contexte de prise en charge	29
5. Contexte familial	30
6. Evaluation du fonctionnement	32
7. Diagnostic CIM / brève description de la problématique	35
2.2 Evaluation des besoins	36
8. Estimation des objectifs de développement et de formation en référence aux domaines de la vie définis par la CIF	36
9. Estimation des besoins	39
10. Recommandation/proposition concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge	40
Annexe	41
3 L'UTILISATION DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU FONCTIONNEMENT, DU HANDICAP ET DE LA SANTÉ (CIF) DANS LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION STANDARDISÉE	42
3.1 Introduction	42
3.2 La liste d'items et son utilisation	45
3.3 Description des domaines de la vie utilisés pour l'estimation des objectifs de développement et de formation	48
3.4 Description détaillée des différents codes	52

AVANT-PROPOS

La procédure d'évaluation standardisée pour la détermination des besoins individuels (PES) est l'un des instruments communs inscrits dans l'accord inter-cantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (concordat sur la pédagogie spécialisée, voir art. 6, al.3). Son élaboration s'est déroulée de 2006 à 2014, sur mandat de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP). Les travaux réalisés dans ce cadre ont été coordonnés par la Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS).

L'élaboration théorique et empirique de la PES a été réalisée entre 2006 et 2009 par Judith Hollenweger (PHZH), Peter Lienhard (HfH), rejoints par Patrick Bonvin (HEP Vaud). Pour tester l'instrument, les trois experts ont collaboré étroitement avec les cantons ainsi qu'avec les associations. La PES a été approuvée par l'Assemblée plénière de la CDIP le 17 juin 2010. Ce prototype de la PES a ensuite été mis à la disposition des cantons dès l'automne 2011, en vue de l'évaluer et de l'améliorer lors d'une phase pratique.

En 2013, le CSPS, avec la collaboration du Secrétariat général de la CDIP et d'un groupe d'accompagnement mandaté par la CDIP, a consulté les interlocuteurs cantonaux de la pédagogie spécialisée (instances de décision) et les services chargés de l'évaluation des besoins individuels (utilisateurs) ainsi que les organisations faitières nationales d'enseignants, de parents et d'institutions pour enfants et adolescents en situation de handicap. Le groupe d'accompagnement s'est chargé de l'interprétation des résultats de cette enquête et des améliorations à apporter dans la version 2014 de la PES. Les trois experts susmentionnés sont à nouveau intervenus pour concrétiser ces améliorations dans les différentes parties de la PES.

Le manuel de la PES comprend les bases conceptuelles, les éléments de la procédure d'évaluation standardisée ainsi que les instructions pour l'usage des items de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). Il est divisé en trois chapitres:

- Le chapitre 1 décrit la procédure dans son ensemble.
- Le chapitre 2 présente tous les éléments de la procédure.
- Le chapitre 3 contient les définitions des items de la CIF utilisés dans la procédure, ainsi que des informations complémentaires et de brefs exemples de situation.

Conformément au concordat sur la pédagogie spécialisée, la procédure peut être utilisée pour des enfants et adolescents de 0 à 20 ans. En fonction des nécessités, certaines parties du manuel comprennent des aspects spécifiques à l'âge, de façon à ce que la procédure soit utilisable à la fois pour le domaine de la petite enfance, pour la période de la scolarité obligatoire et pour la période de transition entre l'école et l'activité professionnelle. Dans son évaluation des besoins individuels, la PES prend en considération les facteurs de risque et de protection ainsi que les conditions liées au contexte et au développement. Elle prend également en compte le fait que ceux-ci évoluent durant l'enfance et l'adolescence.

Les éléments de la première version de la PES, de même que les définitions, informations et exemples de situation figurant dans la partie III ont été implémentés dans un instrument informatique et mis à la disposition des cantons en 2011. Etant donné que l'instrument informatique de 2011 s'est développé différemment dans plusieurs cantons, les améliorations de contenu prévues par la suite n'ont pas été intégrées dans l'instrument d'origine. Des instructions détaillées pour programmer ou adapter leur propre instrument informatique ont cependant été mises à la disposition des cantons.

Berne, octobre 2014

Dominique Chételat, Unité de coordination Scolarité obligatoire
Secrétariat général de la CDIP
Beatrice Kronenberg, Sara Bürkli, Géraldine Ayer
Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS)

1 LE MANUEL

1.1 Clarification des notions et finalité de la procédure d'évaluation standardisée

Le but de la procédure d'évaluation standardisée (PES) est de créer des conditions de développement et de formation appropriées pour l'enfant/l'adolescent¹, en tenant compte des directives nationales et internationales ainsi que des réalités locales.

But de la procédure

Des conditions de développement et de formation appropriées résultent d'une synergie positive entre les attentes et un soutien qui tient compte des aptitudes et des besoins de l'enfant et de son environnement.

La PES doit permettre de recenser systématiquement les informations pertinentes pour la détermination des besoins individuels. Cette procédure est d'approche pluridimensionnelle: un seul critère (par ex. une déficience) 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 PES sert de base à une prise en charge ciblée, elle n'inclut toutefois nullement la planification de la prise en charge elle-même.

La PES 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) et la Classification internationale des maladies (CIM-10 ou CIM-11) (voir figure 1).

Handicap et santé

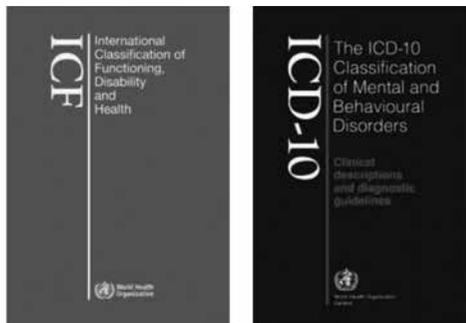


Figure 1 | CIF (2001) et CIM-10 (2012)

1 Afin de faciliter la lecture du présent manuel, le masculin est utilisé comme genre neutre pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.

Tous les êtres humains sont susceptibles d'être concernés durant leur vie par un handicap qui limite leur fonctionnement dans un ou plusieurs domaines. Sont considérées comme personnes en situation de handicap notamment les personnes ayant des déficiences organiques, psychiques, cognitives ou perceptives durables pouvant empêcher, en interaction avec différentes barrières, leur participation pleine, effective et équitable 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 PES, 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.

Besoins

La PES identifie les besoins individuels pour pourvoir au droit personnel de l'enfant/l'adolescent au développement et à une formation adaptée. Les besoins ainsi établis ne sont toutefois pas uniquement ceux de l'enfant/l'adolescent et de son environnement familial. L'analyse prend toujours également en considération les besoins éventuels du contexte de prise en charge (par ex. milieu scolaire) et/ou d'autres contextes importants pour le développement et la formation.

Dans la figure 2, les besoins résultent des interactions entre le fonctionnement de l'enfant/l'adolescent dans l'environnement actuel d'une part, et les mesures et objectifs de développement et de formation prévus de l'autre.

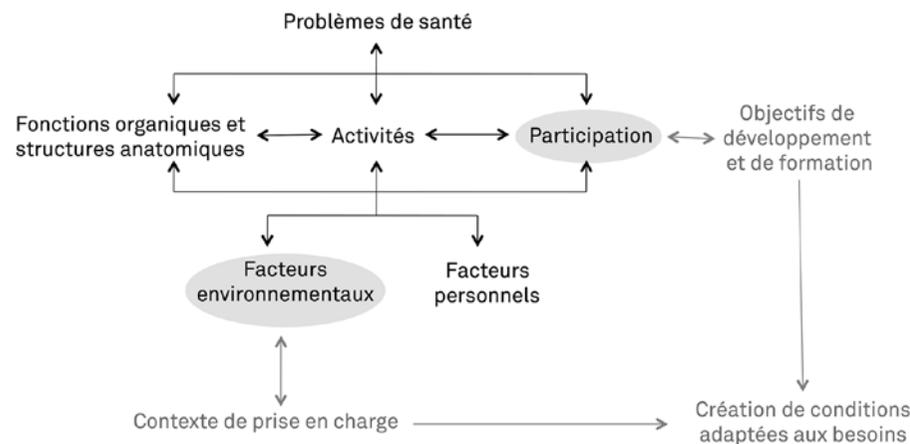


Figure 2 | Modèle CIF élargi, une base conceptuelle pour la PES

La PES se réfère aux valeurs universelles de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées ainsi qu'à la législation nationale.

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 PES. Il est important de relever qu'il ne peut y avoir de processus de développement et de formation que si l'enfant/l'adolescent peut y jouer un rôle actif et y être impliqué à chaque étape.

Intégrité de la personne

La PES est un instrument conçu de manière à garantir la participation des enfants/adolescents 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 – école pour tous

L'école publique a pour finalité d'offrir à tous les enfants/adolescents une formation qui leur soit adaptée. La PES s'inscrit dans cet objectif – pour les enfants d'âge préscolaire également. Les mesures attribuées aux enfants/adolescents concernés ne doivent pas l'être uniquement sur la base d'une déficience ou d'une limitation du fonctionnement; il convient plutôt de recenser systématiquement les limitations du fonctionnement ainsi que les facilitateurs et obstacles dans le contexte familial et 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 l'enfant/l'adolescent concerné.

Référence à des objectifs de développement et de formation

En déterminant les informations à utiliser et la manière de les exploiter, la PES uniformise le processus décisionnel donnant lieu à l'attribution de ressources supplémentaires à certains enfants/adolescents. Elle augmente ainsi la transparence et permet de ce fait diverses comparaisons. Il devient dès lors possible, sur le plan local, cantonal ou national, de constater des différences, de les comparer et par la suite de procéder aux adaptations nécessaires.

Création de conditions de développement et de formation équitables

1.2 Principes de la procédure d'évaluation standardisée

Ce chapitre présente les principes qui garantissent la qualité de la PES.

Principe des «regards croisés»

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

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 titulaires de l'autorité parentale,
- les professionnels actifs dans le contexte de prise en charge au moment de la procédure, et
- le cas échéant, d'autres professionnels.

Les évaluations et recommandations sont le fruit d'une recherche de consensus entre les parties. 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.

Séparation entre service évaluateur et service prestataire

Le service chargé de l'évaluation des besoins individuels est distinct du service prestataire des mesures recommandées.

Ce principe vise à empêcher l'auto-attribution des prestations.

Dans certaines situations, par exemple dans le cas où il serait reconnu qu'une mesure de pédagogie spécialisée précoce déjà entamée devrait pouvoir se prolonger comme mesure renforcée à moyen terme, l'intervention d'un regard extérieur indépendant doit être assurée dans le cadre de la PES.

Responsabilité claire de la situation

La désignation de l'organe responsable de la situation est clarifiée à la fois pour la durée de la PES et pour les étapes ultérieures.

Dans le cadre de la PES, la responsabilité d'une situation particulière est assurée par un professionnel membre d'un service chargé de l'évaluation des besoins individuels 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 du contexte de prise en charge actuel, tout en travaillant en collaboration avec les autres experts impliqués dans les processus diagnostiques. Elle est chargée du processus décisionnel qui aboutit à une recommandation, laquelle est ensuite soumise à l'instance de décision.

Il incombe aux cantons de régler, dans le cadre de leurs stratégies respectives en matière de pédagogie spécialisée, l'organe porteur de la responsabilité des situations pendant les étapes ultérieures (surtout en ce qui concerne l'examen périodique des mesures et la recommandation pour la suite de la prise en charge).

L'implication des titulaires de l'autorité parentale dans la procédure est garantie.

Les titulaires de l'autorité parentale sont les principaux responsables du bien-être des enfants/adolescents mineurs. Ils sont formellement associés à la procédure relative au processus diagnostique et aux décisions qui concernent la mise en place des mesures de soutien.

En particulier, leur avis est pris en considération lors de la détermination:

- des objectifs de développement et de formation, et
- du lieu de prise en charge.

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

Chaque canton détermine le ou les service(s) pouvant formuler des recommandations/propositions sur la base d'une PES.

Les professionnels actifs dans ces services disposent des qualifications suivantes:

- être titulaire d'un diplôme professionnel délivré par une haute école (reconnu sur le plan cantonal par la CDIP ou par la Confédération),
- avoir une expérience de pratique diagnostique auprès d'enfants/adolescents ayant des besoins développementaux ou éducatifs particuliers,
- connaître les bases et la structure de la PES, et
- avoir de très bonnes connaissances des ressources et des offres locales, cantonales et intercantionales pour les enfants/adolescents ayant des besoins développementaux ou éducatifs particuliers.

Le professionnel chargé de la mise en œuvre de la PES s'adjoint si nécessaire des personnes d'une autre profession.

La personne responsable de la situation s'adjoint systématiquement les services d'une personne d'une autre profession, lorsqu'elle ne peut pas résoudre elle-même – ou du moins pas de manière satisfaisante – une question de type diagnostique (elle

**Implication des
titulaires de
l'autorité parentale**

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

**Intervention d'autres
professionnels**

s'appuiera par ex. sur l'avis d'un expert médecin ou psychologue scolaire si elle suppose ou constate que l'enfant/l'adolescent 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. La personne responsable de la situation se charge également de l'échange interdisciplinaire des informations.

Protection des données

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

Toutes les personnes impliquées dans la mise en œuvre de la PES sont tenues au secret professionnel. L'échange interdisciplinaire d'informations ne peut se faire sans l'accord des titulaires de l'autorité parentale.

Le rapport rédigé pour la recommandation/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.

Structure du rapport d'évaluation

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

Le rapport d'évaluation se compose des éléments suivants:

Données générales:

1. Données relatives au service évaluateur et à la personne responsable de la situation
2. Données personnelles de l'enfant/l'adolescent
3. Déclaration de la situation et énoncé de la problématique

Evaluation de base:

4. Contexte de prise en charge
5. Contexte familial
6. Evaluation du fonctionnement
7. Diagnostic CIM / brève description de la problématique

Evaluation des besoins:

8. Estimation des objectifs de développement et de formation en référence aux domaines de la vie définis par la CIF
9. Estimation des besoins
10. Recommandations/propositions concernant le lieu principal de prise en charge et les mesures

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

Les recommandations/propositions rédigées sur la base de la PES ne sont pas examinées de manière seulement formelle, mais également sous l'angle des contenus et des spécialisations.

Il est recommandé aux cantons de ne pas examiner ces recommandations/propositions de manière seulement formelle, mais d'analyser également le contenu, notamment la pertinence des mesures spécialisées recommandées/proposées pour répondre aux besoins de l'enfant/l'adolescent.

Cela implique que les instances de décision disposent d'un personnel possédant les 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'équité de traitement de la procédure. La vue d'ensemble sur les mesures nécessaires permet, de plus, un meilleur pilotage de l'offre.

Les voies de recours possibles sont clairement définies.

Il est recommandé aux cantons de veiller particulièrement aux questions suivantes:

- La PES s'est-elle déroulée correctement au niveau formel et à celui de la spécialisation des professionnels impliqués?
- Les objectifs de développement et de formation ainsi que les besoins éducatifs déterminés 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?

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

Voies de recours

1.3 Caractéristiques de la procédure d'évaluation standardisée

Ce chapitre présente la PES ainsi que ses caractéristiques et son fonctionnement.

Pluri-dimensionnalité

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. Il n'est pas possible d'établir d'éventuels besoins en matière de développement et de formation, en se basant exclusivement sur l'identification d'un déficit isolé (par ex. un quotient intellectuel limité ou un trouble de l'audition). Il faut disposer d'informations complémentaires sur le fonctionnement et l'environnement ainsi que sur les facteurs de risque et de protection. Cette pluridimensionnalité est prise en compte dans la PES de la manière suivante:

- interprétation du handicap comme un phénomène pluridimensionnel;
- recensement systématique et comparaison d'informations issues de diverses sources;
- prise en considération des points de vue des différentes parties concernées et impliquées.

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

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/l'adolescent 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. Des différences peuvent toutefois intervenir 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 CIM, étant donné qu'un diagnostic clair et précis est souvent difficile chez les plus petits.

Fonctionnement et développement

En revanche, lorsqu'il s'agit de l'évaluation du fonctionnement, l'âge de l'enfant/l'adolescent 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». A noter que, dans ce groupe d'âge, les facteurs de risque et de protection sont particulièrement importants.

Le fonctionnement se réfère aux situations auxquelles l'enfant peut participer en fonction de son âge. Ce n'est qu'en comparant son fonctionnement à différents moments que l'on peut ensuite évaluer son développement. N'ayant pas encore de point de comparaison antérieur dans le domaine de la petite enfance, l'utilisation de la PES exige par conséquent de bonnes connaissances du développement de l'enfant.

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 sévère ou un polyhandicap.

La PES se compose de deux étapes standardisées, et d'une troisième dont la structure est définie par les cantons (voir figure 3):

Etapes de la PES

1. **Evaluation de base** (évaluation de la situation effective)
2. **Evaluation des besoins** (comparaison entre situation souhaitable et situation effective) | A partir de ces deux étapes, l'instance compétente (par ex. 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, à dessein, pas définie à l'intérieur de la PES. 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.

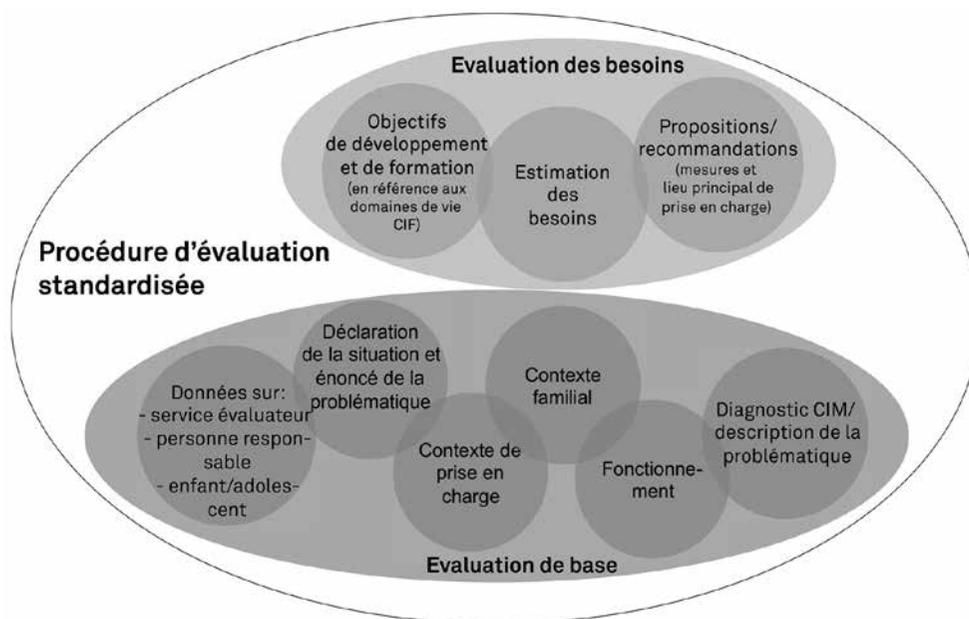


Figure 3 | Les étapes de la PES

Éléments des étapes de la PES

Les deux étapes standardisées (1. et 2.) se composent de plusieurs éléments servant à recueillir systématiquement les informations relatives à divers aspects ou composantes. Pour chacun de ces éléments, des directives concernant la manière d’obtenir les informations, de les exploiter et de les documenter, sont formulées (voir chapitre 1.4 *Éléments de la procédure d’évaluation standardisée*, p. 18).

Seules les informations qui doivent impérativement être documentées dans le cadre de la procédure d’évaluation sont définies sous les différents éléments.

Types d’informations fournies par la PES

Au cours d’une PES, de nombreuses informations de différents types sont rassemblées (voir figure 4):

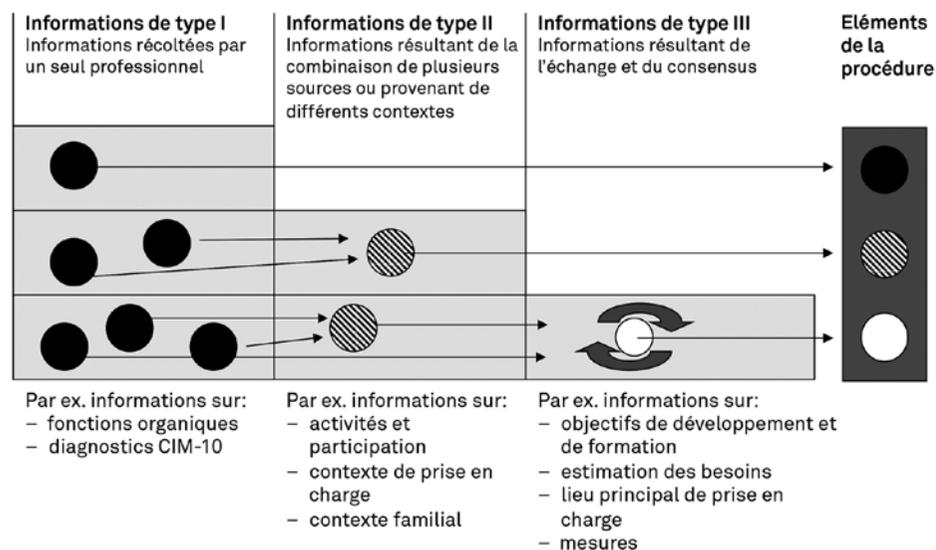


Figure 4 | Les différents types d’informations de la PES

Informations de type I | Informations récoltées par un seul professionnel (par ex. constatation diagnostique d’une trisomie ou d’une déficience visuelle sévère)

Informations de type II | Informations résultant de la combinaison de plusieurs sources ou récoltées par des professionnels provenant de différents contextes (par ex. 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)

Informations de type III | Informations générées par l'intégration d'observations/estimations provenant de différentes sources et d'un échange de perspectives (par ex. 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 estimations le cas échéant différentes (par ex. dans les recommandations concernant le lieu principal de prise en charge).

La PES contribue à créer des conditions appropriées 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 chez l'enfant/l'adolescent lui-même. Ce ne sont pas toutefois les déficits eux-mêmes qui sont le plus important, mais leur impact sur les processus de développement et de formation.

**Appréhension
des déficits**

1.4 Eléments de la procédure d'évaluation standardisée

1.4.1 Eléments de l'évaluation de base

1. Données relatives au service évaluateur et à la personne responsable de la situation

Service chargé de l'évaluation des besoins individuels

Personne responsable de la situation (nom, prénom, fonction, lieu, adresse du service, téléphone, courriel)

2. Données relatives à l'enfant/l'adolescent

Nom, prénom

Date de naissance

Age au début de l'évaluation de base

Sexe

Numéro AVS

Langue(s) première(s)

3. Déclaration de la situation et énoncé de la problématique

La situation a été déclarée par
(nom, prénom, fonction, institution, lieu, adresse, téléphone, courriel)

Le (date)

L'accord des titulaires de l'autorité parentale / du curateur
est-il acquis?

Résumé de la problématique

Les informations élémentaires à enregistrer sont les données personnelles de l'enfant/l'adolescent et les données relatives aux titulaires de l'autorité parentale ou au curateur.

Les informations souhaitées ici («âge au début de l'évaluation de base», «langue(s) première(s)», etc.) sont importantes pour la compréhension des autres éléments de l'évaluation de base.

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

4. Contexte de prise en charge

Lieu principal actuel de prise en charge (domicile, institution, année scolaire, forme de scolarisation)

Mesures qui sont actuellement dispensées sur le lieu principal de prise en charge (depuis quelle date? dans quels buts?)

Mesures qui sont actuellement dispensées hors du lieu principal de prise en charge (depuis quelle date?)

Mesures actuelles qui ne sont pas dispensées directement à l'enfant/l'adolescent, mais à son entourage (depuis quelle date?)

Quelles mesures dispensées par le passé, et sur quelle durée, semblent pertinentes pour la compréhension de la situation actuelle?

Evaluation des facilitateurs et des obstacles au développement et à la...

	obstacle	élément neutre	facilitateur	pas de données	remarques/...
Offres et ressources	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 facteurs qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					

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

L'expression «lieu principal actuel de prise en charge» renvoie au contexte de prise en charge dans lequel l'enfant/l'adolescent 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 une déficience intellectuelle, 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 sur le lieu principal de prise en charge (et à l'extérieur de ce lieu) devrait être dressée (par ex. énumération de toutes les thérapies en indiquant la fréquence à laquelle elles sont actuellement dispensées), en inscrivant la date depuis laquelle ces mesures sont mises en œuvre ainsi que les buts poursuivis. 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 9 ans, il est par exemple important de mentionner qu'il a fréquenté une classe d'introduction. La même information sera moins importante pour un adolescent de 16 ans qui se situe à la phase de transition entre école et profession.

Il faut en outre identifier les facilitateurs et les obstacles au sein du contexte de prise en charge:

- Sous «offres et ressources», on peut estimer si les ressources nécessaires, c'est-à-dire les compétences professionnelles pour atteindre les objectifs appropriés sur les plans du développement et de la formation, sont disponibles ou non. Par exemple, il est possible que l'enseignant s'investisse pour l'enfant/l'adolescent, mais que l'effectif de la classe l'empêche de faire le nécessaire.
- S'agissant de la rubrique «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, ou si leur avis est plutôt réservé. Cette évaluation de la qualité de la relation ne doit pas se comprendre comme une forme de jugement moral; elle permet simplement d'estimer les effets sur le développement et la formation de l'enfant/l'adolescent concerné.

- Quant à la rubrique «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. A l'inverse, une salle de classe qui résonne et une classe agitée sont autant d'obstacles pour un élève ayant des difficultés d'audition.
- En ce qui concerne l'«utilisation de moyens auxiliaires personnels», il s'agit par exemple d'évaluer si un enfant/adolescent atteint d'une déficience visuelle peut, dans son quotidien scolaire, utiliser de manière adéquate les moyens dont il dispose pour faciliter son apprentissage (par ex. appareil avec effet loupe pour les fiches de travail et les pages de livres).

Il est enfin possible d'indiquer les autres facteurs qui jouent le rôle de facilitateurs («facteurs de protection») ou constituent un obstacle («facteurs de risque») dans le contexte de prise en charge.

A propos du «contexte familial», il s'agit d'inscrire les informations qui paraissent pertinentes et indispensables pour la compréhension de la situation actuelle de l'enfant/l'adolescent.

L'exemple du contexte familial permet de mettre en évidence un des principes fondamentaux de la PES: 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 pertinentes pour la détermination claire et précise des besoins particuliers en matière de développement et de formation.

De même que pour le contexte de prise en charge, on identifiera les 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 et 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/l'adolescent.

5. Contexte familial

Lieu principal actuel de résidence de l'enfant/l'adolescent

		remarques/...
Dans l'environnement familial	<input type="checkbox"/>	
Dans le lieu principal de prise en charge	<input type="checkbox"/>	
Ailleurs (par ex. famille de jour)	<input type="checkbox"/>	

Données pertinentes concernant la situation familiale actuelle

Conditions de vie et d'encadrement
Fratricité/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

Evaluation des facilitateurs et des obstacles au développement et à la...

	obstacle	élément neutre	facilitateur	pas de données	remarques/...
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 facteurs qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					

Facteurs de risque pertinents pour la santé et événements de vie

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)

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

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

6. Evaluation du fonctionnement

Activités et participation

* concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres items sont valables aussi bien pour la petite enfance que pour la scolarité)

	pas de problème	problème léger	problème moyen	problème grave	impossibilité complète
Regarder (d110)	<input type="checkbox"/>				
Ecouter (d115)	<input type="checkbox"/>				
Autres perceptions intentionnelles (d120)	<input type="checkbox"/>				
Apprendre à travers des actions portant sur des objets (d131)	<input type="checkbox"/>				

Le fonctionnement de l'enfant/l'adolescent est évalué à l'aide d'items de la CIF choisis pour leur pertinence particulière dans l'estimation des besoins individuels. Les codes CIF sont en l'occurrence indiqués entre parenthèses à côté des items correspondants. Le premier champ porte sur le niveau *Activités et participation*, le deuxième sur le niveau *Fonctions organiques*.

L'indication «problème ne pouvant 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'indication «pas de données/sans objet» sert en l'absence d'évaluation correspondante (par ex. par manque d'informations) ou lorsqu'un item n'est pas pertinent dans le cas de l'individu concerné (par ex. évaluation de la compétence en lecture chez un enfant de 3 ans).

Fonctions organiques	pas de problème	problème léger	problème moyen	problème grave
Fonctions d'orientation (b114)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonctions de l'énergie et des pulsions (b130)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonctions de l'attention (b140)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonctions émotionnelles (b152)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonctions cognitives de niveau supérieur (b164)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres éléments pertinents dans le domaine des fonctions organiques

7. Diagnostic CIM/brève description de la problématique

Ajouter en annexe tous les rapports des spécialistes auxquels il a été fait...

Diagnostic principal

S'il est connu: code CIM de ce diagnostic

Commentaires éventuels

Diagnostic secondaire 1

S'il est connu: code CIM de ce diagnostic

Commentaires éventuels

Diagnostic secondaire 2

S'il est connu: code CIM de ce diagnostic

Commentaires éventuels

En l'absence de diagnostic CIM: brève description de la problématique

La rubrique «remarques/explications/indication des ressources particulières» permet notamment de signaler si l'enfant/l'adolescent possède des qualités particulières.

Pour l'ensemble des évaluations, la personne responsable de la situation doit réfléchir avec soin aux items qu'il convient de déléguer à un spécialiste d'une autre profession. La question se pose notamment pour l'évaluation des fonctions organiques, lorsque la personne responsable de la situation est issue du domaine de la psychologie ou 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/l'adolescent. Cela peut être le cas par exemple 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 au chapitre 3 de ce manuel, *L'utilisation de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) dans la procédure d'évaluation standardisée*, p. 42.

Cet élément de la procédure consiste en une brève description de la problématique se basant sur un ou plusieurs diagnostics. Le diagnostic principal et les diagnostics secondaires éventuels sont, si possible, indiqués conformément à la CIM. Sinon, on donnera une brève description de la problématique, sans se référer à un système de classification.

8. Estimation des objectifs de développement et de formation en référence aux domaines de la vie définis par la CIF

	Situation act.
	corr. à l'âge et/ou au plan d'études
1. Apprentissage et application des connaissances Exemples: Regarder Ecouter Explorer avec la bouche Toucher; Copier Obtenir des informations Acquérir le langage Répéter Acquérir des concepts Acquérir un savoir-faire; Fixer son attention Lire Ecrire Calculer Résoudre des problèmes Prendre des décisions.	<input type="checkbox"/>
2. Tâches et exigences générales Exemples: Entreprendre une tâche unique Entreprendre une tâche complexe Mener à terme des tâches en groupe Se conformer aux routines quotidiennes Gérer des changements dans la routine quotidienne Gérer le stress et autres exigences psychologiques Adapter son niveau d'activité accepter la nouveauté Gérer son comportement et l'expression de ses émotions.	<input type="checkbox"/>
3. Communication Exemples: Réagir à la voix humaine Comprendre des messages parlés Communiquer – recevoir – des messages gestuels ou en langage des signes et des symboles Comprendre la signification de messages écrits; Communication préverbale Parler Chanter Produire des messages non verbaux Utiliser le langage corporel Produire des symboles et des dessins Produire des messages en langage des signes.	<input type="checkbox"/>

1.4.2 Eléments de l'évaluation des besoins

Les diagnostics et les difficultés de fonctionnement ne constituent pas une base suffisante à laquelle se référer pour déterminer le lieu principal de prise en charge souhaitable (par ex. école ordinaire ou école spécialisée) ou le type approprié de mesures de soutien. Chaque mesure doit s'inscrire dans une finalité précise.

Pour clarifier les objectifs de développement et de formation, un certain nombre de domaines de la vie ont été choisis en référence aux activités et à la participation définies dans la CIF (voir chapitre 3.3, *Description des domaines de la vie utilisés pour l'estimation des objectifs de développement et de formation*, p. 48). Leur évaluation doit se réaliser en incluant tous les acteurs importants, en particulier les titulaires de l'autorité parentale.

Pour chaque domaine à évaluer (par ex. «communication»), l'estimation décrira aussi bien la «situation actuelle» que celle visée à court ou moyen terme («situation souhaitée d'ici 1-2 ans»). Elle devra en outre établir une distinction entre une appréciation «individualisée» et une appréciation «correspondant à l'âge et/ou au plan d'études». Il se peut par exemple qu'un enfant de 8 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 correspondant à l'âge et/ou au plan d'études.

La rubrique «priorité(s) pour la prise en charge» sert à indiquer les domaines de la vie dans lesquels l'enfant/l'adolescent devra principalement être pris en charge. Ces informations sont importantes, du fait qu'elles peuvent donner des indications essentielles pour la planification de la prise en charge, au terme de la PES.

La colonne «remarques/précisions» 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 évaluée comme étant «individualisée».

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

Petite enfance

Résumé de l'évaluation en rapport avec le développement dans l'environnement familial / le besoin d'intervention précoce	<input type="checkbox"/>	Prise en...
	<input type="checkbox"/>	Prise en...
	<input type="checkbox"/>	Prise en...

Scolarité

Résumé de l'évaluation en rapport avec les besoins de prise en charge dans l'environnement scolaire / le statut du plan d'études	<input type="checkbox"/>	Enseigne...
	<input type="checkbox"/>	Enseigne... (Critère... fondame...
	<input type="checkbox"/>	Enseigne... d'études... des atten... Disciplin...

Cadre de l'estimation des objectifs de développement et de formation et du résumé de l'évaluation (prise en charge correspondant à l'âge et/ou au plan d'études ou individualisée)

Entretien du (date)
Y ont pris part
Remarques en cas d'avis divergents (notamment des titulaires de l'autorité parentale, de l'enfant/l'adolescent et/ou de spécialistes actifs dans le contexte de prise en charge actuel)

l'année ou les deux années qui suivent. Dans le domaine de la petite enfance, les objectifs se concentrent essentiellement sur les aspects du développement spécifique à l'âge de l'enfant, puis, 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 de la petite enfance et pour le domaine scolaire.

Petite enfance | Résumé de l'évaluation en rapport avec le développement dans l'environnement familial ou le besoin d'intervention précoce:

- prise en charge fondée en tout temps sur des objectifs conformes à l'âge réel,
- prise en charge en partie fondée sur des objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge réel,
- prise en charge entièrement fondée sur des objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge réel.

Scolarité | Résumé de l'évaluation en rapport avec les besoins de prise en charge dans l'environnement scolaire ou le statut du plan d'études:

- enseignement en tout temps conforme au plan d'études,
- 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),
- 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).

Il est important de noter à quelle date et avec quelles personnes ces informations ont été recueillies et discutées. La personne responsable de la situation ne peut pas se contenter d'évaluer de manière isolée les objectifs de développement et de formation, mais elle doit définir ces derniers en dialogue avec les titulaires de l'autorité parentale, l'enfant/l'adolescent et les autres intervenants.

9. Estimation des besoins

Mesures découlant de la PES	pas de besoins particuliers	les besoins peuvent être couverts au...
Mesures de pédagogie spécialisée éducation précoce spécialisée / enseignement spécialisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures pédago-thérapeutiques logopédie/psychomotricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures de conseil et de soutien (par ex. service de consultation pour malvoyants, interprète en langue des signes, aide individuelle pour des actes de la vie quotidienne comme aller aux toilettes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Encadrement socio-éducatif (par ex. structure de jour, soutien socio-éducatif, internat, soins)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transport		
Mesures ne relevant pas de la PES		
Indication d'un besoin de mesures thérapeutiques/médicales/cliniques (par ex. physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie)		

10. Recommandation/proposition concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge

La forme de la recommandation/proposition concernant les mesures...

Résumé de l'évaluation

Lieu principal de prise en charge

Mesures sur le lieu principal de prise en charge

Mesures qui ne doivent pas forcément être offertes sur le lieu principal de prise en charge

Mesures qui s'adressent à l'entourage de l'enfant/l'adolescent

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:

- s'il n'y a pas de besoins particuliers,
- si les besoins peuvent être couverts par les mesures non renforcées (par ex. soutien pédagogique ou logopédie dans une école ordinaire), ou
- si des mesures renforcées sont nécessaires pour atteindre les objectifs de développement et de formation déterminés (par ex. soutien intensif de pédagogie spécialisée, aide individuelle, internat).

L'analyse prend en compte les mesures de pédagogie spécialisée, les mesures pédago-thérapeutiques, les mesures de conseil et de soutien, l'encadrement socio-éducatif et le transport. Elle interroge également les mesures thérapeutiques/médicales/cliniques nécessaires ainsi que le soutien destiné aux environnements de prise en charge et familial actuels.

Les limites entre les mesures non renforcées et les mesures renforcées varient suivant l'offre cantonale considérée. Il ne s'agit pas de se demander: «Cet enfant a-t-il droit à des mesures renforcées supplémentaires?», mais plutôt d'évaluer: «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 l'octroi d'un maximum de mesures, mais celles-ci doivent être suffisantes pour répondre aux besoins.

Le «résumé de l'évaluation» permet de synthétiser 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 recommande/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 peut, par exemple, envisager pour un élève ayant un handicap physique qu'il soit pris en charge principalement dans une classe ordinaire. Il pourrait estimer utile d'ajouter en complément («sur le lieu principal de prise en charge») des mesures d'assistance et de conseil ainsi qu'un soutien par un spécialiste rattaché à un centre de compé-

tence en pédagogie spécialisée. Enfin, des mesures destinées non à l'élève lui-même, mais à son entourage pourraient être envisagées.

Procédure de décision

La procédure de décision (3^e étape de la PES) ne fait pas l'objet d'une standardisation à l'échelle suisse.

Ce sont les cantons qui édictent et appliquent des réglementations à ce sujet dans le cadre de leurs stratégies en matière de pédagogie spécialisée et de leur législation.

1.5 Droits et obligations des personnes concernées

Cantons

La PES étant un instrument standardisé, il appartient aux cantons de définir le niveau de détail des informations dont ils ont besoin pour décider de l'attribution de mesures renforcées.

Personnes responsables des situations au sein des services d'évaluation reconnus

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 chargés de l'évaluation des besoins individuels habilités à réaliser des PES. Ces services confient pour chaque dossier la responsabilité de la situation à une seule personne. Cette dernière est chargée:

- de respecter les éléments prévus dans la procédure et de les traiter avec exactitude et professionnalisme,
- de faire appel, si nécessaire, à d'autres professionnels du diagnostic,
- d'associer systématiquement à la procédure les titulaires de l'autorité parentale, et
- de remettre à l'instance de décision une recommandation ou une proposition dûment fondée concernant les objectifs, les besoins et les mesures.

Autres professionnels intervenant dans l'évaluation de base

Face à certaines problématiques, il peut s'avérer nécessaire de faire appel par exemple à un médecin spécialisé. Ce dernier établit une évaluation diagnostique à l'intention de la personne responsable de la situation et établit un rapport annexé à la PES (voir formulaire PES, *Annexe*).

Tous les professionnels intervenant dans l'évaluation de base doivent posséder les qualifications suivantes:

- être titulaire d'un diplôme professionnel délivré par une haute école (reconnu sur le plan cantonal par la CDIP ou par la Confédération), et

- avoir une expérience de pratique diagnostic auprès d'enfants/d'adolescents ayant des besoins développementaux ou éducatifs particuliers.

Les titulaires de l'autorité parentale sont informés du déroulement de la PES et y donnent leur accord préalable. Sans ce dernier, la PES doit être effectuée uniquement si le service administratif compétent le décide après audition des titulaires de l'autorité parentale. Les modalités d'exécution sont régies par la législation cantonale.

**Titulaires de
l'autorité parentale**

Durant l'évaluation de base, les titulaires de l'autorité parentale jouent un rôle important dans la compréhension de la situation particulière de leur enfant/adolescent au moment de l'évaluation. Une coopération active de leur part est par conséquent recherchée.

L'évaluation des besoins doit intégrer systématiquement les idées et opinions des titulaires de l'autorité parentale en ce qui concerne les objectifs, les besoins ainsi que le lieu de prise en charge recommandé/proposé.

Il est nécessaire, d'autre part, d'accorder un grand poids aux opinions et souhaits de l'enfant/l'adolescent concerné, lors de l'évaluation des besoins. Selon son handicap, ses difficultés de développement et son âge, on trouvera une manière appropriée de garantir sa participation à des décisions parfois fondamentales pour son avenir.

Enfant/adolescent

Les professionnels qui s'occupent de l'enfant/l'adolescent au moment de la PES peuvent communiquer des informations et des expériences essentielles, qui ressortent d'une approche plus «clinique» de l'évaluation. Ces renseignements permettent notamment de valider certains résultats de l'évaluation. En outre, l'analyse des professionnels intervenant dans le contexte actuel de développement et de formation est également très utile au choix du futur lieu principal de prise en charge (par ex. l'avis donné par l'enseignant ou 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/propositions faites au terme de la PES varient d'un canton à l'autre. Vu qu'il ne s'agit pas de propositions de type linéaire («le déficit X appelle la mesure Y»), leur évaluation ne saurait se faire par simple traitement administratif des dossiers. Il faut donc 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.

**Instances de
décision**

2 LES ÉLÉMENTS DE LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION STANDARDISÉE

2.1 Evaluation de base

1. Données relatives au service évaluateur et à la personne responsable de la situation

Service chargé de l'évaluation des besoins individuels

Personne responsable de la situation (nom, prénom, fonction, lieu, adresse du service, téléphone, courriel)

Date d'ouverture de la PES

2. Données relatives à l'enfant/l'adolescent

Nom, prénom

Date de naissance

Age au début de l'évaluation de base

Sexe

Numéro AVS

Langue(s) première(s)

Autre(s) langue(s)

Vivant en Suisse depuis

Titulaires de l'autorité parentale (noms, prénoms, adresses, téléphone)

Adresse/lieu (domicile civil des titulaires de l'autorité parentale)

Si différente (séjour selon CIIS²): adresse/lieu

Eventuel curateur (nom, prénom, adresse, téléphone, courriel)

Responsabilités familiales particulières (placement, famille de jour)

Lieu principal actuel de prise en charge

Commune de domicile

3. Déclaration de la situation et énoncé de la problématique

La situation a été déclarée par
(nom, prénom, fonction, institution, lieu, adresse,
téléphone, courriel)

Le (date)

L'accord des titulaires de l'autorité parentale / du
curateur est-il acquis?

Résumé de la problématique

4. Contexte de prise en charge

Lieu principal actuel de prise en charge
(domicile, institution, année scolaire, forme de
scolarisation)

Mesures qui sont actuellement dispensées sur
le lieu principal de prise en charge (depuis quelle
date? dans quels buts?)

Mesures qui sont actuellement dispensées hors
du lieu principal de prise en charge (depuis quelle
date?)

Mesures actuelles qui ne sont pas dispensées
directement à l'enfant/l'adolescent, mais à son
entourage (depuis quelle date?)

Quelles mesures dispensées par le passé, et sur
quelle durée, semblent pertinentes pour la compré-
hension de la situation actuelle?

Evaluation des facilitateurs et des obstacles au développement et à la formation de l'enfant/l'adolescent dans l'environnement de prise en charge actuel

	obstacle	élément neutre	facilitateur	pas de données	remarques/explications
Offres et ressources	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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 facteurs qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					
Autres facteurs qui constituent un obstacle («facteurs de risque»)					

5. Contexte familial

Lieu principal actuel de résidence de l'enfant/l'adolescent

		remarques/précisions
Dans l'environnement familial	<input type="checkbox"/>	
Dans le lieu principal de prise en charge	<input type="checkbox"/>	
Ailleurs (par ex. famille de jour)	<input type="checkbox"/>	

Données pertinentes concernant la situation familiale actuelle

Conditions de vie et d'encadrement
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

Evaluation des facilitateurs et des obstacles au développement et à la formation de l'enfant/l'adolescent dans l'environnement familial

	obstacle	élément neutre	facilitateur	pas de données	remarques/explications
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 facteurs qui jouent un rôle de facilitateur («facteurs de protection»)					
Autres facteurs qui constituent un obstacle («facteurs de risque»)					

Facteurs de risque pertinents pour la santé et événements de vie déterminants

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 déterminants vécus par l'enfant/l'adolescent (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/l'adolescent et pouvant avoir une influence sur son développement et son état actuel

6. Evaluation du fonctionnement

Les items ci-dessous sont tirés de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).
Ajouter en annexe tous les rapports des spécialistes auxquels il a été fait appel pour l'évaluation 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 / indication des ressources particulières
* concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres items sont valables aussi bien pour la petite enfance que pour la scolarité)								
Regarder (d110)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ecouter (d115)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Autres perceptions intentionnelles (d120)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Apprendre à travers des actions portant sur des objets (d131)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Acquérir le langage (d133)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Acquérir un savoir-faire (d155)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Lire * (d166)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ecrire * (d170)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Calculer * (d172)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Résoudre des problèmes * (d175)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Effectuer la routine quotidienne (d230)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Gérer son comportement (d250)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Communiquer – recevoir – des messages parlés (d310)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Parler (d330)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Produire des messages non verbaux (d335)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Changer la position corporelle de base (d410)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Activités de motricité fine (d440)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Activités et participation (suite) * concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres items sont valables aussi bien pour la petite enfance que pour la scolarité)	pas de problème	problème léger	problème moyen	problème grave	impossibilité complète	problème ne pouvant être précisé	pas de données / sans objet	remarques / explications / indication des ressources particulières
Aller aux toilettes (d530)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
S'habiller (d540)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Manger (d550)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Veiller à sa sécurité (d571)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Interactions complexes avec autrui (d720)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Relations formelles * (d740)	<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	pas de problème	problème léger	problème moyen	problème grave	impossibilité complète	problème ne pouvant être précisé	pas de données / sans objet	remarques / explications / indication des ressources particulières
Fonctions d'orientation (b114)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'énergie et des pulsions (b130)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'attention (b140)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions émotionnelles (b152)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions cognitives de niveau supérieur (b164)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions visuelles (b210)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de l'audition (ouïe) (b230)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Sensation de douleur (b280)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions de la voix et de la parole (b310–b399)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions relatives au tonus musculaire (b735)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires (b760)	<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. Diagnostic CIM³ / brève description de la problématique

Ajouter en annexe tous les rapports des spécialistes auxquels il a été fait appel pour le diagnostic CIM / la brève description de la problématique.

Diagnostic principal

S'il est connu: code CIM de ce diagnostic

Commentaires éventuels

Diagnostic secondaire 1

S'il est connu: code CIM de ce diagnostic

Commentaires éventuels

Diagnostic secondaire 2

S'il est connu: code CIM de ce diagnostic

Commentaires éventuels

En l'absence de diagnostic CIM: brève description de la problématique

2.2 Evaluation des besoins

8. Estimation des objectifs de développement et de formation en référence aux domaines de la vie définis par la CIF⁴

	Situation actuelle		Situation souhaitée d'ici 1-2 ans		priorité(s) pour la prise en charge	remarques, précisions
	correspondant à l'âge et/ou au plan d'études	individualisée	correspondant à l'âge et/ou au plan d'études	individualisée		
1. Apprentissage et application des connaissances Exemples: Regarder Ecouter Explorer avec la bouche Toucher; Copier Obtenir des informations Acquérir le langage Répéter Acquérir des concepts Acquérir un savoir-faire; Fixer son attention Lire Ecrire Calculer Résoudre des problèmes Prendre des décisions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Tâches et exigences générales Exemples: Entreprendre une tâche unique Entreprendre une tâche complexe Mener à terme des tâches en groupe Se conformer aux routines quotidiennes Gérer des changements dans la routine quotidienne Gérer le stress et autres exigences psychologiques Adapter son niveau d'activité accepter la nouveauté Gérer son comportement et l'expression de ses émotions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Communication Exemples: Réagir à la voix humaine Comprendre des messages parlés Com- miquer – recevoir – des messages gestuels ou en langage des signes et des symboles Comprendre la signification de messages écrits; Communication préverbale Parler Chanter Produire des messages non verbaux Utiliser le langage corporel Produire des symboles et des dessins Produire des messages en langage des signes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4 Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

	Situation actuelle		Situation souhaitée d'ici 1-2 ans		priorité(s) pour la prise en charge	remarques, précisions
	correspondant à l'âge et/ou au plan d'études	individualisée	correspondant à l'âge et/ou au plan d'études	individualisée		
4. Mobilité Exemples: Changer la position du corps S'asseoir Se mettre debout Se transférer; Soulever et porter des objets Activités de motricité fine Lancer; Marcher Ramper Se déplacer dans différents lieux; Utiliser un moyen de transport Conduire un véhicule (par ex. un vélo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Entretien personnel Exemples: Se laver Prendre soin de parties de son corps (par ex. de ses dents, de sa peau) Aller aux toilettes S'habiller; Manger Boire Prendre soin de sa santé Veiller à sa sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Relations et interactions avec autrui Exemples: Manifester du respect et de la chaleur dans ses relations Réagir de manière appropriée aux conventions sociales Réagir de manière différenciée vis-à-vis des personnes familières et des inconnus Nouer des relations Préserver l'espace social; Relations avec des étrangers Relation avec des personnes ayant autorité (par ex. avec les enseignants, le personnel pédagogique) Relations avec des amis Relations familiales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Petite enfance

Résumé de l'évaluation en rapport avec le développement dans l'environnement familial / le besoin d'intervention précoce	<input type="checkbox"/>	Prise en charge fondée en tout temps sur des objectifs conformes à l'âge réel.
	<input type="checkbox"/>	Prise en charge en partie fondée sur des objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge réel.
	<input type="checkbox"/>	Prise en charge entièrement fondée sur des objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge réel.

Scolarité

Résumé de l'évaluation en rapport avec les besoins de prise en charge dans l'environnement scolaire / le statut du plan d'études	<input type="checkbox"/>	Enseignement en tout temps conforme au plan d'études.
	<input type="checkbox"/>	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.
	<input type="checkbox"/>	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. (Disciplines: langue de scolarisation, langues étrangères, mathématiques et sciences)

Cadre de l'estimation des objectifs de développement et de formation et du résumé de l'évaluation

(prise en charge correspondant à l'âge et/ou au plan d'études ou individualisée)

Entretien du (date)

Y ont pris part

Remarques en cas d'avis divergents

(notamment des titulaires de l'autorité parentale, de l'enfant/l'adolescent et/ou de spécialistes actifs dans le contexte de prise en charge actuel)

9. Estimation des besoins

Mesures découlant de la PES

	pas de besoins particuliers	les besoins peuvent être couverts au moyen de mesures non renforcées	des mesures renforcées sont nécessaires	remarques
Mesures de pédagogie spécialisée éducation précoce spécialisée / enseignement spécialisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mesures pédago-thérapeutiques logopédie/psychomotricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mesures de conseil et de soutien (par ex. service de consultation pour malvoyants, interprète en langue des signes, aide individuelle pour des actes de la vie quotidienne comme aller aux toilettes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Encadrement socio-éducatif (par ex. structure de jour, soutien socio-éducatif, internat, soins)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Transport

Mesures ne relevant pas de la PES

Indication d'un besoin de **mesures thérapeutiques médicales/cliniques**
(par ex. physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie)

Indication d'un besoin de **soutien destiné au contexte de prise en charge actuel**

Indication d'un besoin de **soutien destiné à l'environnement familial**

Remarques en cas d'avis divergents
(notamment des titulaires de l'autorité parentale, de l'enfant/l'adolescent et/ou de spécialistes actifs dans le contexte de prise en charge actuel)

10. Recommandation/proposition concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge

La forme de la recommandation/proposition concernant les mesures et le lieu principal de prise en charge varie en fonction de la législation cantonale.

Résumé de l'évaluation

Lieu principal de prise en charge

Mesures sur le lieu principal de prise en charge

Mesures qui ne doivent pas forcément être
offertes sur le lieu principal de prise en charge

Mesures qui s'adressent à l'entourage de
l'enfant/l'adolescent

Transport

Remarques

Mentionner ici tous les rapports de spécialistes qui ont été établis à l'intérieur ou à l'extérieur du service en vue de l'évaluation de l'enfant/l'adolescent.

Rapport 1		remarques/précisions
Personne ou service responsable (nom, prénom, titre professionnel)		
Etabli le		
Rapport disponible auprès du service chargé de l'évaluation des besoins individuels	<input type="checkbox"/>	
Rapport joint au présent rapport	<input type="checkbox"/>	

Rapport 2		remarques/précisions
Personne ou service responsable (nom, prénom, titre professionnel)		
Etabli le		
Rapport disponible auprès du service chargé de l'évaluation des besoins individuels	<input type="checkbox"/>	
Rapport joint au présent rapport	<input type="checkbox"/>	

Rapport 3		remarques/précisions
Personne ou service responsable (nom, prénom, titre professionnel)		
Etabli le		
Rapport disponible auprès du service chargé de l'évaluation des besoins individuels	<input type="checkbox"/>	
Rapport joint au présent rapport	<input type="checkbox"/>	

D'autres rapports peuvent être insérés dans l'annexe si nécessaire.

3 L'UTILISATION DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU FONCTIONNEMENT, DU HANDICAP ET DE LA SANTÉ (CIF) DANS LA PROCÉDURE D'ÉVALUATION STANDARDISÉE

3.1 Introduction

Structure de la CIF

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) est organisée en deux parties, chacune étant constituée de plusieurs composantes. Premièrement la partie *Fonctionnement et handicap*, qui est constituée des composantes *Fonctions organiques*, *Structures anatomiques* et *Activités et participation*; deuxièmement, la partie *Facteurs contextuels*, constituée des composantes *Facteurs environnementaux* et *Facteurs personnels*.

Liste d'items CIF pour les contextes de développement et de formation

La liste d'items utilisée dans l'élément 6 du formulaire PES regroupe un jeu minimal d'items liés au fonctionnement. Elle est tirée de la CIF, ainsi que de la CIF-EA (version pour enfants et adolescents), plus précisément des composantes *Activités et participation* et *Fonctions organiques*. Elle a été mise au point pour s'appliquer spécifiquement aux contextes de développement et de formation. La méthodologie qui a présidé au choix des items de cette liste est décrite dans le dernier point de ce chapitre, *Sélection des items*. Des explications sur l'utilisation des items se trouvent dans le chapitre 3.2, *La liste d'items et son utilisation*, p. 45.

Liste d'items CIF et PES

Contrairement à la CIF, la PES ne fait pas de distinction entre les composantes «activités» et «participation»; en effet, chez les enfants, la démarche clinique n'indique pas forcément l'aptitude réelle de façon fiable et différentes démarches d'évaluation peuvent aboutir à des résultats divergents, en particulier lors de l'évaluation de compétences complexes. La partie de la liste d'items issue de la composante *Activités et participation* couvre l'ensemble des domaines de la vie définis par la CIF. Ces domaines de la vie servent de base dans le cadre de l'évaluation des besoins, pour la définition des objectifs de développement et de formation (voir élément 8 du formulaire PES). Ces domaines sont décrits dans le chapitre 3.3, *Description des domaines de la vie utilisés pour l'estimation des objectifs de développement et de formation*, p. 48.

Les *Facteurs environnementaux* et les *Facteurs personnels* sont évalués dans d'autres éléments de la PES (voir éléments 4 et 5 du formulaire PES). Il a été décidé de renoncer à un codage des *Structures anatomiques*. En effet, les atteintes des structures anatomiques ne sont pertinentes pour le processus de développement ou de formation que si elles ont une influence sur le fonctionnement.

En principe, les items retenus dans la PES sont codés selon les règles définies dans la CIF. Cela implique notamment que l'on ne code que les difficultés ou les problèmes. Les ressources (forces) importantes pour la planification ultérieure peuvent toutefois également être signalées.

Codage selon la CIF

Chaque item de la CIF exige des informations spécifiques, qui doivent être réunies en suivant une démarche particulière. Pour certains items, le codage repose sur les résultats à des tests standardisés, pour d'autres, le degré d'atteinte est estimé en fonction de démarches cliniques reconnues ou de l'avis du spécialiste responsable. En règle générale, les *Fonctions organiques* peuvent être évaluées et codées dans le cadre d'une démarche menée par les spécialistes compétents. Il convient cependant de faire appel, lorsque l'on devine des limitations de fonctionnement, à des spécialistes bénéficiant d'un degré d'expertise suffisant, notamment à des médecins spécialisés. Les cantons peuvent édicter des recommandations ou des directives à cet effet.

Récolte des informations

En ce qui concerne les items de la composante *Activités et participation*, contrairement à ceux des *Fonctions organiques*, une seule source d'information ne suffit pas. Les démarches cliniques et les évaluations doivent être complétées par des observations, des expertises ou d'autres informations issues des divers contextes de vie de l'enfant/l'adolescent, en particulier la famille et l'école, ou d'autres lieux de prise en charge et de formation.

La liste d'items CIF de la PES fait partie de l'évaluation de base; les items qui la composent ont été tirés de la version complète de la CIF (voir figure 5 p. 44). Ils ont été choisis car ils permettent de déterminer les besoins et d'estimer l'ampleur de ces derniers de façon appropriée. Lorsque cela semble nécessaire ou judicieux, il est possible d'ajouter d'autres items de la CIF.

Sélection des items

Le but de la PES est d'identifier les besoins (de soutien, de conseil et d'autres mesures) de l'enfant/l'adolescent qui s'avèrent nécessaires pour créer et garantir des conditions de formation et de développement appropriées. Ainsi, la liste d'items de la PES n'a pas été constituée dans le but de donner les informations les plus complètes possibles sur un handicap ni de planifier la prise en charge.

Afin que les instances de décision disposent des informations essentielles, il convient d'évaluer l'ensemble des items de la liste CIF utilisée dans la PES, et pas seulement ceux nécessaires à la description d'un déficit particulier. Cela permet de s'assurer que le service chargé de l'évaluation des besoins individuels fera sa recommandation/proposition sur la base d'informations complètes et donc comparables.

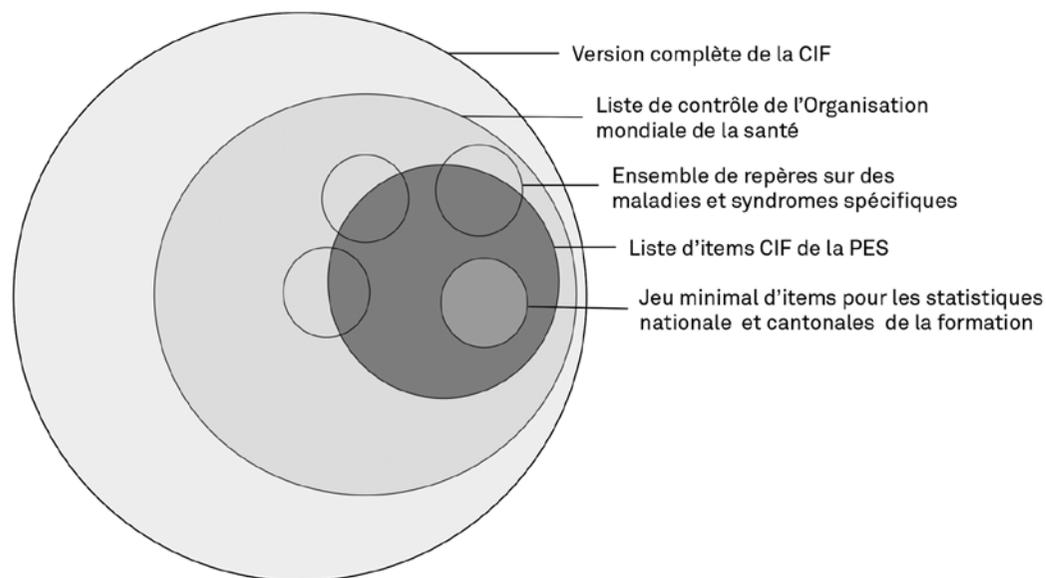


Figure 5 | Relation entre la liste d'items CIF de la PES et d'autres listes d'items également tirées de la CIF

Les items retenus dans la PES ont d'abord été sélectionnés sur la base de résultats empiriques. La sélection des items a été réalisée au moyen du procédé exposé ci-dessous, qui a comporté:

- des analyses de régression exploratoires visant à identifier les items ayant une importance particulière en tant que prédicteurs de besoins: sélection des items présentant les valeurs explicatives les plus élevées;
- des analyses factorielles exploratoires dans le chapitre CIF en vue d'identifier les différents facteurs ou composantes, avec distinction entre domaine de la petite enfance et domaine de la scolarité: sélection des items présentant la charge la plus élevée, en rapport avec la composante ou le facteur en question;
- des analyses de clusters afin d'identifier des «types de besoins» ou différentes combinaisons d'items cumulés de la CIF allant 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 présentaient, sur la base de la procédure décrite ci-dessus, pour être repris dans la liste d'items, celui qui avait été le plus souvent appliqué dans les situations recensées a été choisi.

La combinaison de ces différentes méthodes a permis de garantir la validité de la sélection d'items.

3.2 La liste d'items et son utilisation

Les items suivants sont tirés de la CIF. Ils ont été sélectionnés pour la PES selon la méthode décrite plus haut.

Regarder (d110)
Ecouter (d115)
Autres perceptions intentionnelles (d120)
Apprendre à travers des actions portant sur des objets (d131)
Acquérir le langage (d133)
Acquérir un savoir-faire (d155)
Lire * (d166)
Ecrire * (d170)
Calculer * (172)
Résoudre des problèmes * (d175)
Effectuer la routine quotidienne (d230)
Gérer son comportement (d250)
Communiquer – recevoir – des messages parlés (d310)
Parler (d330)
Produire des messages non verbaux (d335)
Changer la position corporelle de base (d410)
Activités de motricité fine (d440)
Aller aux toilettes (d530)
S'habiller (d540)
Manger (d550)
Veiller à sa sécurité (d571)
Interactions complexes avec autrui (d720)
Relations formelles * (d740)

Fonctions d'orientation (b114)
Fonctions de l'énergie et des pulsions (b130)
Fonctions de l'attention (b140)
Fonctions émotionnelles (b152)
Fonctions cognitives de niveau supérieur (b164)

Activités et participation

* concerne surtout la scolarité obligatoire (tous les autres items sont valables aussi bien pour la petite enfance que pour la scolarité)

Fonctions organiques

Fonctions visuelles (b210)
Fonctions de l'audition (ouïe) (b230)
Sensation de douleur (b280)
Fonctions de la voix et de la parole (b310-b399)
Fonctions relatives au tonus musculaire (b735)
Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires (b760)

**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. Dans ce cas, on mentionnera que le problème ne peut être spécifié. Si aucune indication n'est possible ou si un item ne s'applique pas (par ex. lire pour un enfant de 3 ans), on peut également le signaler.

**Deuxième étape:
description de l'am-
pleur du problème**

Les catégories suivantes sont à disposition pour documenter l'ampleur d'un problème observé:

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

Pour chaque item de la CIF, divers procédés permettent de déterminer l'ampleur d'un problème. Les informations pertinentes peuvent être obtenues au travers de tests, d'observations cliniques ou d'enquêtes; notons qu'on ne peut pas mesurer l'ensemble des domaines de manière quantifiable. Les exemples de situations développés dans la description détaillée des codes aident à estimer les degrés de difficulté correspondants. Lorsque l'on recourt à des procédures ou à des tests standardisés pour certaines populations, il faut d'abord définir une valeur limite pour fixer le résultat le plus bas qui sera interprété comme n'étant «pas encore problématique» (par ex. fixer des compétences minimales pour remplir les objectifs nationaux de formation). Ce seuil devrait être inférieur à un écart-type situé au-dessous de la moyenne (voir figure 6 p. 47).

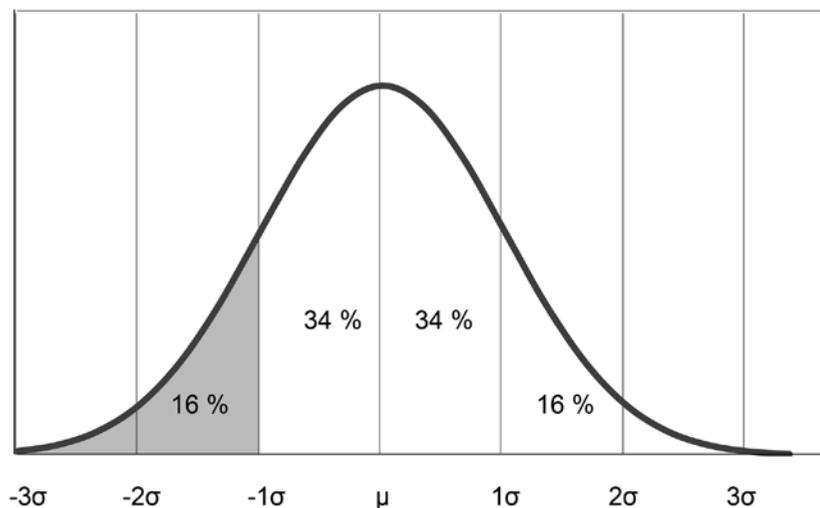


Figure 6 | Répartition des situations et écart-type sur une courbe de Gauss

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 observé, les répartitions suivantes:

Problème négligeable	0–4 %
Problème léger	5–24 %
Problème moyen	25–49 %
Problème grave	50–95 %
Impossibilité complète	96–100 %

Au cours de l'élaboration de la PES, il a été proposé de simplifier l'échelle à trois degrés: «Pas de problème» (= 0), «problème léger» (= 1) et «problème marqué» (= 2). Certes, cette simplification faciliterait la comparaison entre les évaluations du fonctionnement établies par différentes personnes et améliorerait considérablement la fiabilité; cependant, cet avantage est contrebalancé par un inconvénient majeur: les services chargés de l'évaluation des besoins individuels ne pourraient pratiquement plus, sur la base des informations reçues, établir de différenciation quant à l'ampleur des problèmes de certains enfants/adolescents. Il incombe aux cantons de définir des valeurs seuil pour la procédure d'évaluation, de manière à faciliter la différenciation entre les problématiques qui exigent des mesures renforcées et celles pour lesquelles des mesures non renforcées suffisent.

3.3 Description des domaines de la vie utilisés pour l'estimation des objectifs de développement et de formation

Les explications qui suivent se réfèrent à l'élément 8 du formulaire PES et concernent principalement la petite enfance et la scolarité obligatoire. Mais elles sont également très importantes, moyennant les adaptations qui s'imposent, pour l'estimation des objectifs de développement et de formation chez les adolescents en fin de scolarité obligatoire.

Qu'est-ce qu'un domaine de la vie?

Un domaine de la vie comprend un ensemble de tâches ou d'actions apparentées. Les items appartenant à un domaine recensent donc les différents aspects. Dans la CIF, la composante *Activités et participation* est organisée par domaines de la vie (ceux-ci sont décrits plus bas dans ce chapitre). La répartition des items à l'intérieur des domaines de la vie a été effectuée en fonction de spécificités propres à la CIF et ne suit donc pas une logique supérieure.

Evaluation d'un domaine de la vie

Les situations concrètes, telles que jouer avec d'autres enfants ou résoudre une tâche à l'école, requièrent la mobilisation de différentes capacités classées par la CIF dans divers domaines de la vie. On ne peut procéder à une évaluation d'un domaine de la vie qu'en faisant ressortir du continuum des actions celles qui sont pertinentes pour mesurer les capacités recherchées et en les comparant. Pour évaluer un domaine de la vie, il est donc toujours nécessaire d'avoir premièrement une bonne connaissance du domaine de la vie et deuxièmement la compétence d'extraire les bonnes informations des bonnes données (observations, tests, entretiens).

Logique de développement versus logique des domaines de la vie

La CIF ne se réfère pas prioritairement à une logique de développement mais met l'accent sur le fonctionnement de la personne dans différentes situations de la vie. C'est la raison pour laquelle elle est applicable par principe pour tous les âges. Cela constitue un grand avantage puisque cela permet d'utiliser un langage commun pour décrire les handicaps. Ainsi, les domaines de la vie n'ont pas une structure obéissant à une logique de développement; ils se composent plutôt d'une série d'éléments, comme par exemple les capacités de communication nécessaires pour recevoir ou produire des messages.

Cependant, lorsque cela est plus adéquat, il arrive que certains items à l'intérieur des différents domaines de la vie soient classés de manière à correspondre aux différents stades du développement humain. Par exemple, les enfants apprennent d'abord à se retourner et à se mettre debout avant d'apprendre à marcher (voir domaine de vie *Mobilité*). En effet, les enfants évoluent selon une logique de développement, et non pas selon la logique de fonctionnement à laquelle les domaines de la vie donnent la priorité. On peut par exemple analyser et représenter le développement de l'écriture, du premier gribouillis à l'écriture scientifique hautement complexe comme suivant des stades de développement. Pourtant, dans la CIF, on trouve des items relatifs à la capacité d'écrire

dans des domaines très divers de la vie. Celle-ci apparaît dans le domaine *Apprentissage et application des connaissances*, mais aussi dans ceux de *Communication* et de *Mobilité*. Cette différenciation est nécessaire, car selon la limitation des fonctions organiques, divers aspects de cette capacité peuvent être affectés indépendamment les uns des autres (si l'on pense par ex. aux enfants atteints de trisomie, du syndrome d'Asperger ou de parésie cérébrale).

Personne ne peut prédire l'avenir avec certitude. L'estimation des objectifs de développement et de formation se fonde par conséquent finalement sur les expériences et les connaissances tirées de situations similaires passées. Mais l'attitude et les attentes des personnes de référence essentielles sont également importantes. C'est pour ces raisons que l'estimation ne porte que sur une période de deux ans environ et s'appuie sur les observations de toutes les personnes impliquées.

Estimation des objectifs de développement et de formation

3.3.1 Apprentissage et application des connaissances

Ce domaine porte sur l'apprentissage, l'application des connaissances acquises, la réflexion, la résolution de problèmes et la prise de décisions.

Brève description

L'enfant découvre son environnement et s'intéresse activement aux bruits et aux objets. Il exerce des mouvements, des sons ou gammes de sons et des mots et peut les copier. Il concentre son attention sur les stimuli les plus divers et y réagit. Il possède un vocabulaire de son âge et est capable d'utiliser des concepts langagiers de manière adéquate. Il apprend de ses propres actions et est capable d'utiliser ce qu'il a appris pour résoudre de nouveaux problèmes. Il fait la différence entre diverses manières d'agir et est capable de choisir en fonction de la situation et de réaliser l'action correspondante.

Indications concernant la petite enfance

L'enfant est capable de suivre attentivement une conversation et regarde lorsque l'enseignant ou les autres enfants montrent quelque chose. Il utilise tous ses sens conformément à son âge pour découvrir son environnement et mieux le comprendre. Il pose des questions lorsqu'il ne comprend pas quelque chose. Il possède un vocabulaire de son âge ainsi que les images intérieures correspondantes sur le monde et autrui. Il fait preuve de capacités de son âge pour lire, écrire et calculer, il reconnaît les symboles et les signes et est capable de les utiliser pour acquérir de nouvelles capacités. Il a des idées de son âge et est capable de les manipuler intellectuellement. Il reconnaît des problèmes, est capable conformément à son âge de développer des solutions et de les appliquer.

Indications concernant la scolarité obligatoire

3.3.2 Tâches et exigences générales

Brève description

Ce domaine porte sur les aspects généraux relatifs à la réalisation de tâches uniques ou multiples, l'organisation de routines quotidiennes et la gestion du stress. Ces catégories peuvent être utilisées en lien avec des tâches ou des actions plus spécifiques, si l'on veut préciser l'activité sous-jacente dans différentes circonstances.

Indications

L'enfant est capable de se concentrer sur une tâche, de l'entamer, la réaliser et la mener à son terme. Il termine ce qu'il a commencé, ne se laisse pas distraire ou décourager et surmonte les difficultés afin de mener une tâche à son terme. La tâche peut consister par exemple à chercher un objet et le donner à quelqu'un, construire une tour ou mettre une chaussure. Il est capable d'effectuer les actions nécessaires pour s'acquitter des exigences quotidiennes, comme se réveiller ou aller au lit, ou comme aider lorsqu'on le linge et qu'on l'habille. Il est capable d'effectuer les actions nécessaires pour résoudre une tâche dans des situations comportant des exigences psychologiques particulières, comme la fatigue ou la peur. Il sait également reconnaître quand il a besoin du soutien de personnes de référence. Il est également capable de maîtriser son comportement de manière adéquate dans des situations nouvelles, comme gérer la nouveauté et adapter son niveau d'activité.

3.3.3 Communication

Brève description

Ce domaine porte sur les aspects généraux et particuliers de la communication par le langage, les signes et les symboles, et notamment la production et la réception de messages, la conduite d'une conversation, et l'utilisation d'appareils et de techniques de communication.

Indications

L'enfant réagit à la voix humaine et est capable de comprendre des messages parlés conformément à son âge. Il comprend les gestes, les signes et autres formes du langage corporel. Il est capable de se faire comprendre par le langage et/ou des gestes et des symboles. Il est capable de mener une conversation et d'aborder l'autre conformément à son âge. Il est capable de converser avec une ou plusieurs personnes. Il utilise les appareils et techniques de communication de son âge.

3.3.4 Mobilité

Brève description

Ce domaine porte sur le mouvement en changeant la position du corps ou en allant d'un endroit à l'autre, en portant, en transportant ou en manipulant des objets, en marchant, courant ou grim pant, et en utilisant divers moyens de transport.

L'enfant est capable de passer d'une position corporelle à une autre et de maintenir une position conformément à son âge. Il est capable de soulever et de porter des objets ou de les déplacer avec ses jambes (par ex. les pédales d'un tricycle). Il est capable d'employer ses mains et ses doigts pour manier de petits objets (par ex. crayon, ciseaux) et ses bras pour manipuler des objets, comme lancer un ballon, fermer une porte ou se laver les dents. Il est capable de se mouvoir conformément à son âge, comme marcher à quatre pattes, marcher, courir, grimper, nager, glisser ou sauter. Il est capable de se déplacer en utilisant un équipement spécial (fauteuil roulant, skis) ou un véhicule (vélo, bus).

Indications

3.3.5 Entretien personnel

Ce domaine porte sur les soins personnels, le fait de se laver et de se sécher, de s'occuper de son corps et des parties de son corps, de s'habiller, de manger et boire, et de prendre soin de sa santé.

Brève description

L'enfant est capable de veiller à ses soins corporels, par exemple se laver, se laver les dents, aller aux toilettes et s'habiller. Il est capable de boire et de manger (au sein, au biberon, avec un couteau et une fourchette). Il est capable d'exprimer ses besoins et de veiller à son confort physique et à sa santé, par exemple en mettant son corps dans une position confortable, en se nourrissant sainement, en bougeant suffisamment et en évitant l'abus de stimulants et de drogues. Il est capable de reconnaître et d'éviter les risques qui peuvent engendrer des blessures physiques ou nuire, comme utiliser le feu de manière inappropriée ou courir au milieu des voitures.

Indications

3.3.6 Relations et interactions avec autrui

Ce domaine traite des activités et tâches nécessaires pour avoir une vie de relation avec d'autres personnes (étrangers, amis, parents, membres de la famille, partenaires amoureux) en fonction de diverses situations et dans le respect des convenances.

Brève description

L'enfant est capable d'interagir en situation de manière appropriée avec autrui, il fait preuve de respect ou d'estime conformément à son âge et réagit de manière adéquate aux émotions d'autrui. Il est capable de maîtriser ses émotions et ses pulsions conformément à son âge et de contrôler son agressivité verbale ou physique. Il se comporte avec les autres en se conformant aux règles et conventions sociales et est capable de construire des relations (par ex. nouer des relations, préserver l'espace social, mettre fin à des relations). Il est capable d'entretenir différentes relations sociales, comme les relations avec des étrangers, avec des personnes ayant autorité ou avec des camarades du même âge. Il est capable d'instaurer et d'entretenir des relations familiales (relations enfant-parents, entre frères et sœurs).

Indications

3.4 Description détaillée des différents codes

Les items CIF décrits ci-dessous se réfèrent à l'élément 6 du formulaire PES.⁵

3.4.1 Activités et participation

d110 Regarder

Définition	Utiliser les organes des sens intentionnellement pour percevoir des stimuli visuels, comme suivre un objet des yeux, regarder des personnes ou un événement sportif, regarder une personne ou des enfants jouer.
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 stimuli visuels. Par <i>regarder</i> , on entend une perception continue de stimuli visuels et non pas la capacité de diriger un regard bref et concentré sur un objet; cette action serait qualifiée par le code d161 <i>diriger son attention</i> . Ce code se distingue de la fonction organique <i>perception visuelle</i> (sous-code de b156 <i>fonctions perceptuelles</i>) 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 situation	<p>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.</p> <p>Suite à une lésion du cerveau provoquée par un accident, un garçon de 15 ans est très agité dans le contexte scolaire. Il 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.</p> <p>Un enfant de 10 ans sévèrement plurihandicapé ne suit des yeux que des objets voyants qui sont agités à proximité.</p> <p>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.</p>

d115 Ecouter

Définition	Utiliser les organes des sens intentionnellement pour percevoir des stimuli auditifs, comme écouter la radio, la voix humaine, de la musique, un cours ou une histoire.
Informations complémentaires	Ce code comporte des aspects du code <i>fixer son attention</i> (d160), pour autant que le fait de récolter des informations au travers de stimuli auditifs requière une certaine attention. Ce code représente la capacité d'être attentif avant tout à certains stimuli auditifs donnés et d'obtenir des informations sur un certain laps de temps. Par <i>écouter</i> , on entend une perception continue de stimuli auditifs et non pas la capacité à s'orienter brièvement au moyen

⁵ Les définitions sont reprises de l'édition française de la CIF-EA, Presses de l'EHESP, 2012

de sons; cette fonction serait qualifiée par le code d161 *diriger 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 situation

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. 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 adolescent 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

Définition

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

Exemples de situation

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

Un adolescent 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

Définition

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 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 situation

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

Une fille de 3 ans ayant 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

Définition	Développer les compétences requises pour représenter des personnes, des objets, des événements, des sentiments par des mots, des symboles, des expressions, des phrases dans un langage additionnel ou par signes. Exclusions: <i>acquérir un langage additionnel</i> (d134); <i>communication</i> (d310-d399).
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 situation	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 à l'école enfantine. Une fille de 8 ans atteinte de trisomie s'exprime en faisant des phrases de 2 mots et comprend les indications uniquement si celles-ci sont accompagnées de gestes. Un enfant de 2 ans atteint d'une déficience auditive (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

Définition	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, des jouets, ou jouer à des jeux.
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. Il englobe 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 situation	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 de trisomie rencontre d'énormes difficultés dans l'apprentissage du tricot et de la couture dans le cadre des travaux manuels.

d166 Lire

Définition	Effectuer les activités nécessaires pour comprendre et interpréter des textes écrits (par ex. des livres, un mode d'emploi, 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 Le code d166 *lire* permet d'analyser notamment la compréhension du texte lu, la capacité à décoder et la vitesse du traitement des informations. Les compétences dans le domaine de la lecture devraient être relevées à l'aide d'instruments standardisés. Ici, on relève avant tout des compétences qui se rapportent à des processus d'apprentissage.

d170 Ecrire

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

Informations complémentaires Le code d170 *écrire* permet de relever notamment la compréhension du langage, la capacité à décoder et la vitesse du traitement des informations. Les compétences dans le domaine de l'écrit devraient être relevées à l'aide d'instruments standardisés. 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

Définition 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 Le code d172 *calculer* permet de relever notamment les compétence dans le domaine du calcul (compter, mesurer, 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'instruments standardisés.

d175 Résoudre des problèmes

Définition 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 situation Un garçon de 17 ans ayant une déficience intellectuelle (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

Définition 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* (d220).

Exemples de situation	<p>Un garçon de 2 ans éprouve des difficultés à s'habituer au rythme du quotidien (se lever, phase de réveil, manger, sieste, etc.).</p> <p>Une fille de 12 ans atteinte de trisomie 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.</p>
-----------------------	---

d250 Gérer son propre comportement

Définition	Effectuer des actions simples ou complexes et coordonnées, de manière cohérente face à de nouvelles situations, de nouvelles personnes ou de nouvelles expérience comme rester silencieux dans une bibliothèque.
Exemples de situation	<p>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.</p> <p>Un garçon autiste de 5 ans réagit à des situations inhabituelles en criant et en s'automutilant.</p> <p>Une fille de 15 ans atteinte de trisomie va vers des personnes inconnues dans la rue et tente de s'accrocher à leur bras.</p>

d310 Communiquer – recevoir – des messages parlés

Définition	Comprendre la signification littérale et figurée de messages en langage parlé, comme comprendre qu'une phrase énonce un fait ou est une expression, comme réagir à et comprendre des messages parlés.
Informations complémentaires	Ce code est employé pour décrire si une personne, qu'elle soit entendante ou atteinte d'une déficience auditive, comprend ou ne comprend pas les messages parlés qui lui sont transmis. 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 situation	<p>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.</p> <p>Une fille de 10 ans ne peut comprendre que très partiellement le contenu d'une histoire simple si celle-ci est racontée. Cependant, si le récit est accompagné d'images, elle y arrive beaucoup mieux.</p> <p>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 basées sur un jeu de mots.</p> <p>Une adolescente ayant une grave déficience intellectuelle ne saisit pas la signification de mots ou de phrases qui lui sont directement adressés.</p>

d330 Parler

Définition	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 situation

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 de 10 ans atteinte d'une déficience auditive ne peut transmettre que des messages et des désirs simples.

Un garçon de 13 ans ayant une déficience intellectuelle ne peut raconter ce qu'il a vécu qu'avec des mots isolés dépourvus de lien grammatical.

Une adolescente 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

Définition

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 situation

Un enfant de 8 ans ayant une déficience intellectuelle 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 «oui» et «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

Définition

Prendre et quitter une position du corps et passer d'un endroit à un autre, comme rouler d'un côté à l'autre, s'asseoir, se lever de sa chaise pour se coucher sur un lit, 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 situation

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

Définition

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 situation	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

Définition	Exprimer le besoin d'éliminer, prévoir et effectuer l'élimination de déchets humains (menstruations, urine, selles) 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: <i>se laver</i> (d510), <i>prendre soin de parties de son corps</i> (d520)
Exemples de situation	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 ayant une dystrophie musculaire de type Duchenne doit être assisté, pour aller à selles, lors du transfert du fauteuil roulant au siège des toilettes, mais il peut assumer lui-même tous les autres gestes nécessaires. Le plus souvent, il réussit le passage aux toilettes quand il est à son 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

Définition	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.
Exemples de situation	Un garçon hémiplégique 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 ayant 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 une déficience intellectuelle sévère 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

Définition	Exprimer le besoin de 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, dîner.
Exemples de situation	Une fille de 10 ans ayant 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 de trisomie 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 Veiller à sa sécurité

Définition	Eviter les risques qui peuvent engendrer des blessures physiques ou nuire. Eviter les situations potentiellement dangereuses comme utiliser le feu de manière inappropriée ou courir au milieu des voitures.
Exemples de situation	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

Définition	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.

d740 Relations formelles

Définition	Créer et entretenir des relations spécifiques dans un cadre formel, comme avec des enseignants, des employeurs, 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 adolescent a des problèmes relationnels spécifiques dans le contexte scolaire.

3.4.2 Fonctions organiques

b114 Fonctions d'orientation

Définition	Fonctions mentales générales de connaissance et d'établissement de la relation aux objets, à soi, aux autres, au temps, à l'environnement et à l'espace. Inclusions: fonctions d'orientation par rapport au temps, à l'espace, au lieu et à la personne; orientation par rapport à soi et aux autres; désorientation par rapport au temps, à l'espace, au lieu et à la personne. Exclusions: <i>fonctions de la conscience</i> (b110); <i>fonctions de l'attention</i> (b140); <i>fonctions de la mémoire</i> (b144).
Informations complémentaires	Les fonctions de l'orientation se basent spécifiquement sur la conscience des personnes (de soi-même ou des autres), du lieu ou du temps. Des déficiences générales par rapport aux réactions à la totalité des stimuli sont plutôt évaluées dans le chapitre fonctions de la conscience.
Exemple de situation	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

Définition	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: <i>fonctions de la conscience</i> (b110); <i>fonctions du sommeil</i> (b134); <i>fonctions psychomotrices</i> (b147); <i>fonctions émotionnelles</i> (b152).
Informations complémentaires	Ce code comprend plusieurs aspects de l'activité qui consiste à poursuivre un but, comme 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 ex. 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 l'hyperactivité, les troubles du comportement ou les troubles bipolaires.

Exemples de situation

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 de 14 ans atteinte d'autisme s'arrache les cheveux de façon compulsive.

b140 Fonctions de l'attention

Définition

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 activités/participation de la CIF *fixer son attention* (d160). En théorie, il est possible de distinguer les fonctions mentales basées sur l'attention (fonctions organiques) et l'activité consciente ayant pour but de diriger son attention (activité). 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 situation

Un adolescent atteint d'autisme 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

Définition

Fonctions mentales spécifiques associées au sentiment et à la composante affective du processus mental.
Inclusions: fonctions de pertinence de l'émotion, maîtrise et modulation des émotions; affect; tristesse, bonheur, amour, peur, colère, haine, tension, anxiété, joie, regrets; 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 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 situation Suite à un événement traumatique, un adolescent de 15 ans souffre d'une dépression, possède une estime de soi négative, manque d'entrain, est déconcentré et est sujet à des attaques d'anxiété.

b164 Fonctions cognitives de niveau supérieur

Définition 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 aux *fonctions intellectuelles* (b117), mais comprennent cependant une série spécifique de fonctions cognitives, qui se développeront plus tard dans la vie, comme 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 situation 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

Définition 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

Définition 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

Définition 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 ex. 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

Définition Fonctions de production des sons et de la parole.

b735 Fonctions relatives au tonus musculaire

Définition 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

Définition 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 oculomanuelle, coordination visuelle-motrice ; déficiences comme dans les problèmes de contrôle et de coordination, comme la dysdiadococinésie.