
Cadre général des prestations PPL

remplace le document Gestion des prestations PPL (v2.4 du 15 mars 2017)
ainsi que l'Ensemble minimal des prestations (EMP de 2008)

Tables de matières

I.	Introduction.....	2
II.	Notions générales.....	2
III.	Avant la demande de prestation PPL	7
IV.	Mise en œuvre d'une prestation PPL	7
V.	Evaluation préliminaire	10
VI.	Bilan PPL	12
VII.	Soutien dans le cadre d'une mesure préventive.....	14
VIII.	Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire simple	15
IX.	Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire de prestations combinées	16
X.	Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure renforcée.....	18
XI.	Soutien post-traitement	19
XII.	Prestation indirecte de conseil et guidance des parents	20
XIII.	Prestations indirectes de conseil et d'accompagnement des professionnels des établissements.....	21
XIV.	Prestations indirectes à l'établissement scolaire ou à un organisme partenaire	22
	Annexe 1 – Normes d'octroi en logopédie indépendante conventionnée	24

I. Introduction

1. CADRE LÉGAL ET RÈGLEMENTAIRE

Dans le canton de Vaud, la Loi du 1^{er} septembre 2015 sur la pédagogie spécialisée (LPS ; BLV 417.31), son règlement d'application du 3 juillet 2019 (RLPS ; BLV 417.31.1) et le Concept 360° (DFJC, 2019) définissent le cadre légal et réglementaire pour l'aide aux enfants et élèves en difficultés dans leurs apprentissages et leur développement. Les prestations de psychologie, psychomotricité et logopédie y sont décrites afin de les inscrire dans le système de formation vaudois en complément de ce qui est prévu dans la Loi du 7 juin 2011 sur l'enseignement obligatoire (LEO, BLV 400.02) et son règlement d'application du 2 juillet 2012 (RLEO, BLV 400.02.1), en particulier au chapitre IX.

L'école à visée inclusive est au cœur de cette politique publique qui est alimentée depuis des décennies par des textes fondateurs : Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant (1989), Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (2006), Déclarations de l'UNESCO (1990, 1994, 2000, 2016), Constitution fédérale (1999), Lois fédérales et cantonales, Accord intercantonal sur la pédagogie spécialisée (2007).

2. BUT DU DOCUMENT

Le présent document est destiné aux psychologues, psychomotriciens et logopédistes exerçant leur activité en milieu scolaire vaudois (PPLS) ainsi qu'aux prestataires indépendants et conventionnés, principalement des logopédistes (LIC), réalisant des prestations qui leur sont déléguées. Il sert également de référence pour les PPLS avec des fonctions particulières et pour les cadres dans leur activité de pilotage du système.

Ce document définit le cadre général dans lequel se décident et s'exercent les prestations PPL. Il précise et décline les principes généraux définis par la LPS, le RLPS et le Concept 360°. Il décrit pour chaque type de prestations les conditions d'octroi, les exigences en termes d'évaluation des besoins, les modalités de décision et de mise en œuvre. Il précise également les collaborations requises avec les autres acteurs de l'enseignement obligatoire, de la pédagogie spécialisée, du domaine socio-éducatif et du milieu médical.

Enfin, ce cadre général sert de base au système d'information OGEMI (Outil de GEstion des Mesures Individuelles) dont disposera l'ensemble des acteurs de la pédagogie spécialisée.

3. TERMINOLOGIE

Toute désignation de personne, de statut, de fonction ou de profession utilisée dans les présentes dispositions s'applique indifféremment aux femmes et aux hommes.

II. Notions générales

Ce chapitre donne une brève vue d'ensemble des quatre dimensions du dispositif d'aide PPL que sont les prestations, les bénéficiaires, les prestataires et les troubles tels qu'ils sont prévus par la LPS.

1. PRESTATIONS

Les prestations dans l'école vaudoise

Pour répondre aux besoins particuliers des enfants en âge préscolaire, des élèves ou des jeunes en formation post-obligatoire, la LPS prévoit les prestations de psychologie, psychomotricité et logopédie (art. 9 al. 1 LPS). Ces prestations, y compris la logopédie indépendante conventionnée, sont gratuites pour les bénéficiaires car elle été définies d'intérêt général et inscrites dans les lois par le pouvoir politique. Ces prestations sont subsidiaires aux prestations financées par l'assurance maladie (LAMal), les assurances complémentaires (LCA) ou par l'assurance invalidité (LAI).

A ces prestations PPL s'ajoutent les autres prestations que sont : l'éducation précoce spécialisée, l'enseignement spécialisé, la prise en charge dans un établissement de pédagogie spécialisée (structure de jour ou à caractère résidentiel), la prise en charge en unité d'accueil temporaire, l'aide à l'intégration et les transports.

La mise en œuvre d'une ou de plusieurs de ces prestations doit pouvoir satisfaire les besoins particuliers des enfants et des jeunes afin de répondre aux difficultés, aux troubles, aux troubles invalidants ou aux déficiences qui ont des répercussions sur les capacités d'apprentissage.

Ces prestations relevant de la LPS complètent celles prévues dans la LEO, en particulier l'appui pédagogique, les aménagements et le programme personnalisé qui sont mises en place lorsque les pratiques pédagogiques visant à favoriser l'accessibilité des apprentissages au niveau du socle universel se révèlent insuffisantes.

En appui aux établissements scolaires et aux services PPLS régionaux, l'unité migration-accueil (UMA) offre des prestations en lien avec l'allophonie et la migration.

De nombreuses autres prestations inscrites dans le système scolaire vaudois, répondent à d'autres cadres légaux et visent des objectifs similaires : la promotion de la santé et prévention en milieu scolaire (infirmières, médecins et dentistes scolaires, délégués PSPS, médiateurs scolaires), le domaine socio-éducatif (éducateurs sociaux scolaires ESS, assistants sociaux scolaires ASS ou conseillers école-famille CEF, soutien à la parentalité, modules d'activités temporaires et alternatives à la scolarité MATAS ou accueils socio-éducatifs de jour ASEJ).

A cela, il faut ajouter la prise en compte des prestations du milieu médical (pédiatres, pédopsychiatres ou autres médecins spécialistes) ou d'autres professions de la santé (psychothérapeutes, ergothérapeutes, physiothérapeutes).

Prestations directes et indirectes

Les *prestations directes* aux enfants sont octroyées sous forme de *mesures* (art. 9 al. 3 LPS). Certaines d'entre elles peuvent comprendre une ou plusieurs prestations. Les prestations directes peuvent être réalisées dans le cadre d'une *mesure préventive*, d'une *mesure ordinaire simple*, d'une *mesure ordinaire de prestations combinées* ou d'une *mesure renforcée*. Ces différentes mesures se distinguent essentiellement par leurs conditions d'octroi, leurs modalités d'accès, leur intensité et leur durée.

En complément des prestations directes, la LPS prévoit des *prestations indirectes* (art. 14 LPS). Celles-ci s'adressent aux parents (voir chapitre XII), aux enseignants et aux professionnels des établissements (voir chapitre XIII), ou directement aux établissements scolaires ou aux organismes partenaires (voir chapitre XIV). Ces prestations indirectes peuvent se substituer ou compléter les prestations directes, principalement les mesures ordinaires ou les mesures renforcées. Cependant, il est nécessaire que le bénéficiaire de la prestation indirecte en fasse la demande, l'investisse et dispose de ressources mobilisables.

Type de prestations

Evaluation :

- Evaluation préliminaire
- Bilan PPL.

Prestations directes :

- Soutien dans le cadre d'une mesure préventive
- Traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire simple
- Traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire combinée
- Traitement dans le cadre d'une mesure renforcée
- Soutien post-traitement.

Prestations indirectes :

- Consultation collaborative
- Conseil et guidance des parents
- Conseil et accompagnement des professionnels
- Information, formation et expertise à l'établissement scolaire ou aux organismes partenaires.

2. BÉNÉFICIAIRES

Les bénéficiaires des prestations directes doivent entrer dans le champ de la LPS, remplir les conditions d'octroi des mesures, et sont :

- Les enfants en âge préscolaire
- Les élèves de la scolarité obligatoire
- Les élèves de l'enseignement privé (école privée et scolarisation à domicile)
- Les jeunes en formation post-obligatoire jusqu'à 20 ans.

Ils doivent être domiciliés dans le canton de Vaud. Pour les cas particuliers d'enfants domiciliés dans le canton de Vaud et scolarisés dans un autre canton ou d'enfants domiciliés dans un autre canton et scolarisés dans le canton de Vaud, les prestations peuvent s'inscrire dans des accords spécifiques entre le canton de Vaud et d'autres cantons.

Une mesure ordinaire débutée avant l'âge de 20 ans peut exceptionnellement être poursuivie jusqu'au terme de la formation en cours du cycle secondaire supérieur, lorsqu'elle se justifie pour permettre à l'élève de mener à terme cette formation (art. 13 al. 3 RLPS).

Les bénéficiaires des prestations indirectes sont :

- Les parents
- Les enseignants et autres professionnels des établissements scolaires ou des organismes partenaires
- Les établissements scolaires ou organismes partenaires.

3. PRESTATAIRES ET FONCTIONS PARTICULIÈRES

La mise en œuvre des prestations PPL est assurée par plusieurs acteurs, qui se distinguent par leur statut et leur population cible :

Les psychologues, psychomotriciens, logopédistes des services PPLS régionaux (PPLS)

Ils travaillent dans le cadre de la scolarité obligatoire et offrent leurs prestations aux élèves scolarisés dans les établissements de la DGEO. Ils peuvent intervenir dès que l'enfant est inscrit à l'école.

Les psychologues, psychomotriciens, logopédistes en lien avec l'unité migration-accueil (équipe PPLS UMA)

Ils travaillent dans le cadre de la scolarité obligatoire et offrent des prestations indirectes aux professionnels des établissements de la DGEO.

Les psychologues du post-obligatoire

Ils travaillent dans le cadre de la scolarité post-obligatoire et offrent leurs prestations aux élèves scolarisés dans un établissement de la DGEP (gymnase ou établissement de formation professionnelle) et sont rattachés aux services PPLS régionaux.

Les logopédistes indépendants conventionnés (LIC)

Leurs prestations sont accessibles aux enfants, aux élèves et aux jeunes de 0 à 20 ans (ou plus pour terminer sa formation post-obligatoire) et sont ouvertes aux quatre populations de bénéficiaires décrites plus haut.

Ils n'interviennent pas pour des enfants scolarisés dans les institutions de pédagogie spécialisée. Dans certains cas exceptionnels, ils peuvent prendre en charge des élèves des classes régionales de pédagogie spécialisée (CRPS) sur décision du responsable régional.

Les psychomotriciens indépendants

Leurs prestations sont destinées aux enfants préscolaires (0-4 ans) et sont gérées dans un partenariat entre le CHUV (Département de psychiatrie-SUPEA) et la DGEO (DPPLS).

Les psychologues, psychomotriciens, logopédistes des établissements de pédagogie spécialisée

Ils sont engagés par les établissements de pédagogie spécialisée pour offrir des prestations aux élèves de ces institutions. Les prestations sont décidées et gérées par la direction de l'institution et ne sont pas concernées par le présent cadre.

Les référents d'établissement PPLS (RefEt)

Parmi les psychologues, psychomotriciens, logopédistes des services PPLS régionaux, un professionnel est doté de 0.1 ETP pour favoriser la collaboration entre les professionnels PPLS et l'établissement scolaire, en particulier la direction, en garantissant une bonne coordination des prestations.

Les logopédistes régionaux

Ils participent au dispositif cantonal de logopédie par leur expertise métier en préavisant les rapports des logopédistes indépendantes conventionnées (LIC).

Les responsables d'équipe (RE)

Ils assurent la responsabilité d'une équipe PPLS, planifient ses activités et encadrent le travail tout en participant au pilotage de la région PPLS.

Les responsables régionaux (RR)

Ils assument la responsabilité, l'organisation et le pilotage des prestations PPLS d'une région scolaire dans le domaine clinique, administratif et logistique.

La direction psychologie, psychomotricité, logopédie en milieu scolaire (DPPLS)

La DPPLS comprend le directeur général adjoint, son adjoint ainsi que le logopédiste cantonal. Ensemble ils pilotent cette politique publique cantonale en collaborant activement à la conduite de la DGEO et assurent l'organisation, l'application et l'évaluation de l'ensemble des prestations PPL en s'appuyant sur les responsables régionaux, les référents métiers cantonaux et la commission de formation.

Tableau récapitulatif des différents prestataires

Population	PPL scolarité obligatoire	PPL UMA	Psychologues du post-obligatoire	Logopédistes indépendants conventionnés	Psychomotriciens indépendants	PPL des établissements de péd. spéc.
Enfants préscolaires				X	X	
Elèves de la scolarité obligatoire	X	X		X		
Elèves de l'enseignement privé				X		
Jeunes en formation post-obligatoire			X	X		
Élèves des établissements de pédagogie spécialisée						X

4. TROUBLES ET DÉFICIENCES

Classification nosographique ou catalogue des troubles

Chaque profession PPL se réfère à une nosographie ou un catalogue des troubles reconnu. A la DPPLS, plusieurs classifications font référence :

- La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF, 2001) pour enfants et adolescents (CIF-EA, 2012), entérinée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)
- La Classification internationale des maladies (CIM-11, 2019) publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)
- Le Catalogue des troubles en logopédie (2021). Avec l'entrée en vigueur de la LPS, les critères de l'assurance invalidité (AI) ont été abrogés. Ce catalogue décrit les principaux troubles, précise leurs critères d'évaluation ainsi que les normes usuelles de traitement. La Commission de référence pour le domaine d'intervention de la logopédie (CoRefLogo) est consultée pour son actualisation.

Définitions

Dans le cadre de la LPS et du concept 360°, les *troubles* sont définis par une perturbation du développement, de la santé ou une altération de la capacité d'apprentissage (art. 5 al. 1 lettre d LPS). Les troubles peuvent s'exprimer isolément ou dans le cadre plus général d'un syndrome ou d'une déficience.

Les *troubles invalidants* sont des troubles graves et durables caractérisés par l'importance des limitations, qu'ils impliquent (art. 5 al. 1 lettre e LPS).

Les *déficiences* sont des altérations d'une ou de plusieurs fonctions organiques ou encore de la structure anatomique, sous forme d'écart ou de perte importants par rapport aux normes communément reconnues (art. 5 al. 1 lettre f LPS). Parmi les principales déficiences, on retrouve : la surdité et la déficience auditive, la cécité et la déficience visuelle, le retard mental léger-moyen-profond, la déficience motrice (IMC), le handicap physique et le polyhandicap.

Par ailleurs, en cas de *difficultés* suffisamment importantes, la LPS prévoit la mesure préventive pour les prestations PPL lorsqu'elle permet d'éviter la survenance d'un trouble ou du besoin d'une mesure ordinaire (art. 13 al. 1 LPS).

Distinction entre trouble et limitation/entrave

Un trouble ou une déficience n'ouvre pas, de fait, l'accès à une mesure ou à des prestations. La présence d'une entrave découlant d'un trouble ou d'une déficience comme conditions d'accès à une mesure ordinaire est nécessaire (art. 13 RLPS). Le travail clinique doit mettre en évidence chez l'enfant les entraves, les limitations et les obstacles, tout comme les facilitateurs à sa capacité d'apprentissage ou à son aptitude à assumer son rôle d'apprenant.

La CIF-EA définit le fonctionnement comme englobant toutes les fonctions organiques, les activités et la participation. Les facteurs environnementaux déterminent les obstacles et les facilitateurs de ce fonctionnement. Une  cole à visée inclusive se doit donc de favoriser un environnement propice aux apprentissages et d'utiliser prioritairement ce levier pour pallier les difficultés.

III. Avant la demande de prestation PPL

1. CONTRIBUTION DU PROFESSIONNEL AU REPÉRAGE PRÉCOCE

Une contribution au repérage précoce est une *action ciblée*, prestation de niveau II du concept 360°.

Le repérage précoce est l'identification des enfants en situation de vulnérabilité. Il est assuré par le professionnel en contact direct avec l'enfant (maître de classe, enseignement spécialisé, ...).

Le repérage précoce s'adresse à deux publics cibles. Il est effectué :

- Pour les enfants 0-4 ans (préscolaire) : par le personnel des institutions de la petite enfance (crèches, garderies, ...) et par les professionnels médico-soignants de l'enfance (pédiatres, infirmières, ...)
- Pour les enfants scolarisés : par le personnel des établissements de la scolarité obligatoire et post-obligatoire.

Dans son activité quotidienne, le professionnel en contact direct avec l'enfant s'appuie sur les connaissances acquises lors de sa formation de base ou de ses formations continues. Il situe l'enfant dans les normes développementales, identifie la répétition des difficultés et l'intensité de la souffrance dans les limites de son champ de compétences.

La contribution du professionnel PPL au repérage précoce s'inscrit dans le registre des prestations indirectes ou directes. Il contribue à renforcer les compétences et les responsabilités des professionnels des établissements scolaires ou de la petite enfance à mieux identifier les difficultés des enfants dans l'esprit de l'article 2, al. 3 LPS (organisation apprenante). Lorsqu'une observation ciblée de l'enfant est organisée, un accord préalable des parents est requis.

Le repérage précoce n'est pas le dépistage. Ainsi, le professionnel PPL ne va pas dans une classe ou une garderie pour procéder à une évaluation systématique des enfants.

2. CONSULTATION COLLABORATIVE

Une consultation collaborative est une *action ciblée*, prestation de niveau II du concept 360°. La consultation collaborative est un échange entre professionnels qui permet des regards croisés sur une situation concrète alors que l'anonymat de l'enfant est conservé ou que les parents ont donné leur accord. Dans ce cadre, le professionnel du service PPLS régional apporte un soutien rapide et ponctuel par son écoute et ses conseils sur la suite à donner aux observations de l'enseignant ou autre professionnel.

En cas de questionnement ou de doute relatif à une situation particulière, le professionnel travaillant avec l'enfant peut aussi bénéficier d'autres cadres d'échanges institués dans l'établissement scolaire : discussion informelle, permanence PPL, réseau interdisciplinaire ou autre espace de collaboration.

3. ENVOI VERS UNE PRESTATION PPL

Les professionnels des établissements scolaires peuvent proposer au détenteur de l'autorité parentale le dépôt d'une demande de prestation PPL lorsqu'ils font le constat que l'enfant remplit les critères d'éligibilité suivants :

- Insuffisance, d'emblée ou avérée, des premières mesures pédagogiques telles que la différenciation pédagogique (art. 98 LEO) et de l'appui pédagogique (art. 99 LEO) si l'enfant est scolarisé, et
- Répétition de difficultés comportementales, relationnelles, cognitives, communicationnelles, langagières et/ou psychomotrices, et
- Différence croissante entre les acquisitions effectives de l'élève et celles qui sont attendues, en lien avec l'utilisation des capacités cognitives ou des compétences développementales nécessaires aux apprentissages, et
- Incapacité de l'enfant à mobiliser de manière suffisante ses ressources internes.

Les professionnels du domaine parascolaire ou du milieu médical peuvent proposer au détenteur de l'autorité parentale le dépôt d'une demande de prestation PPL lorsque leurs observations le justifient.

L'avis préalable des professionnels du service PPLS régional doit être encouragé au sein des cadres d'échanges institués dans l'établissement scolaire : discussion informelle, consultation collaborative, permanence PPL, réseau interdisciplinaire ou autre espace de collaboration.

IV. Mise en œuvre d'une prestation PPL

Une prestation PPL se déroule schématiquement de la façon suivante : Traitement de la demande → Evaluation des besoins → Mise en œuvre d'une ou plusieurs prestations spécifiques.

1. TRAITEMENT DE LA DEMANDE

Demandeur

Le point de départ est la demande formelle déposée le détenteur de l'autorité parentale ou le jeune majeur auprès du service PPLS régional. En principe, le demandeur précise la nature des difficultés rencontrées et les prestations souhaitées (psychologie, psychomotricité et/ou logopédie).

Le détenteur de l'autorité parentale peut déposer de son propre gré une demande de prestation PPL. Cependant, dans la majorité des cas, il agit sur proposition d'un professionnel à l'origine de la demande. Dans le cadre scolaire, et avec l'accord des parents, l'enseignant de l'enfant est informé de la demande. Si les parents ne veulent pas que l'école soit au courant de leur démarche, il leur est recommandé de s'adresser à des prestataires externes. En cas de refus, la demande est envoyée à un professionnel du service PPLS régional qui débute l'évaluation préliminaire sans contacter l'école. Dans ce cas, les parents ne peuvent bénéficier de trois séances au maximum.

Si le demandeur ne détient pas l'autorité parentale (par exemple membre de la famille parlant français ou traducteur mandaté par la famille, tuteur ou curateur, etc.), alors la demande est enregistrée et l'accord du détenteur de l'autorité parentale est obtenu, si nécessaire en utilisant d'autres moyens (courrier postal, ...).

Un adolescent mineur de la scolarité obligatoire peut déposer lui-même une demande auprès du professionnel PPLS directement, principalement un psychologue. Dans ce cas, il peut être vu un maximum de trois séances sans en référer à ses parents, ni à l'établissement scolaire. La poursuite de séances sans avertir le détenteur de l'autorité parentale ne peut se faire que pour des motifs impératifs graves et sur autorisation du responsable régional.

Un jeune mineur de la scolarité post-obligatoire peut déposer une demande lui-même auprès du psychologue. Il sera encouragé à informer ses parents de la démarche.

Dans des situations particulières, les prestations indirectes à destination d'un professionnel ou d'un groupe de professionnels peuvent être réalisées sans demande des parents (voir chapitres XIII). Dans ce cas, les discussions sont anonymisées.

Traitement de la demande

En principe, le secrétariat régional assure le traitement de cette demande en assurant les tâches suivantes :

- Examen de la recevabilité de la demande : qualité du demandeur (détenteur de l'autorité parentale), âge de l'enfant ou du jeune, domicile, lieu de scolarisation
- Enregistrement de la demande dans le système d'information
- Informations sur la suite donnée à la demande
- Demande d'informations complémentaires : questionnaire médical pour une demande préscolaire ou de scolarisation à domicile ; questionnaire enseignant pour une demande en école privée
- Transmission de la demande au professionnel PPL en vue de l'évaluation préliminaire.

2. EVALUATION DES BESOINS

Evaluation préliminaire

L'évaluation préliminaire a lieu directement après la demande. Elle est réalisée par un professionnel du service PPLS régional (voir chapitre V).

Bilan PPL

Si l'évaluation préliminaire établit la vraisemblance d'un trouble, un bilan PPL peut être organisé. Le bilan PPL permet de déterminer le mode de fonctionnement de l'enfant, d'établir l'existence du trouble et si nécessaire de proposer des mesures. Il est réalisé par un professionnel du service PPLS régional ou un logopédiste indépendant conventionné (voir chapitre VI).

Examen médical

Les parents peuvent être invités à procéder à un examen médical, en particulier pour exclure d'autres pathologies. Cette démarche est systématiquement demandée lors de la demande pour les enfants préscolaires et fait office d'évaluation préliminaire.

Coordination des prestations, Bilan élargi 360° (BE 360) et Procédure d'Evaluation Standardisée (PES)

Lorsque les difficultés d'un enfant ou d'un jeune nécessitent l'intervention de plusieurs acteurs de la pédagogie spécialisée, leurs interventions doivent s'inscrire dans un projet global d'aide et être coordonnées afin d'assurer l'efficacité du dispositif global d'aide et d'éviter la dispersion des mesures d'aide. D'une manière générale, cette coordination est effectuée dans le cadre du réseau interdisciplinaire, voire d'un bilan élargi 360° ou d'une PES.

3. Mise en œuvre d'une prestation spécifique

Type de prestations

Plusieurs prestations peuvent être mis en œuvre et sont décrites dans les chapitres VII à XIV. Pour chacune d'entre elles sont détaillées :

- La définition
- Les conditions d'octroi
- Les procédures d'accès et de décision
- Les modalités de réalisation
- Les modalités de fin et de suite à donner.

Définition du projet de prestation spécifique

Si l'évaluation préliminaire et/ou le bilan PPL concluent à la nécessité d'une action thérapeutique, un projet de prestation spécifique est élaboré. Ce projet définit :

- Le type de prestation et les modalités de réalisation (individuelle, collective)
- Les objectifs thérapeutiques
- La durée et l'intensité de la prise en charge (durée de la prestation, nombre de séances, durée des séances).

Les objectifs thérapeutiques doivent être :

- Spécifiques à la problématique du jeune
- Mesurables et/ou évaluables cliniquement avant et après le suivi
- Susceptibles d'être acquis pendant la période donnée
- En lien avec le contexte scolaire, familial et social.

Le projet de prestation spécifique, en particulier dans ses aspects de durée et d'intensité, doit se limiter à ce qui est nécessaire et suffisant pour permettre d'atteindre les objectifs relevant du champ de la LPS. Pour cela, il doit absolument prendre en compte le dispositif global d'aide.

Procédure d'accès et décision

Pour chaque type de prestation, une décision positive peut être prise lorsque les conditions d'octroi sont respectées.

Pour un projet de mesure préventive ou de prestation indirecte, la décision de prestation est prise par le professionnel du service PPLS régional qui assume le suivi. Si le prestataire est un logopédiste indépendant conventionné, la décision de prestation est prise par le responsable régional sur la base d'un rapport, d'une évaluation préliminaire et/ou d'un préavis du logopédiste régional ou du logopédiste cantonal.

S'il s'agit d'un traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire ou d'une mesure renforcée, alors la décision est prise par le responsable régional (art. 27 al. 3 LPS) ou par délégation au responsable d'équipe. Dans tous les cas, le projet peut être présenté au colloque d'équipe pour offrir un regard métier pluriel.

Dans le cas de la logopédie indépendante conventionnée, une analyse métier est effectuée par le logopédiste régional ou le logopédiste cantonal. Le logopédiste régional étudie le rapport, et si nécessaire prend contact avec le logopédiste indépendant conventionné avant de rédiger son préavis. En cas de divergence, le logopédiste cantonal statue et rend le préavis final.

Sur la base du rapport et du préavis, le responsable régional décide de la prestation et désigne le logopédiste indépendant conventionné pour réaliser celle-ci.

Le logopédiste indépendant conventionné informe les parents de l'étendue de la prestation. Au besoin, il peut obtenir auprès du responsable régional les éléments nécessaires pour étayer cette information.

Réalisation de la prestation spécifique

Le professionnel du service PPLS régional ou le logopédiste indépendant conventionné est responsable du choix des outils et méthodes qu'il utilise dans le respect des principes suivants :

- Les outils et méthodes sont validés scientifiquement
- Les outils et méthodes appartiennent à son champ professionnel
- Il est formé ou se forme à leur utilisation.

La prestation a lieu en langue française. Le recours à un interprète est possible pour les entretiens de parents tant pour un professionnel du service PPLS régional que pour un logopédiste indépendant conventionné. Les entretiens avec les parents peuvent être conduits dans leur langue si le professionnel la maîtrise suffisamment et que la pertinence clinique le permet.

La prestation a lieu dans les locaux du professionnel PPL (espace thérapeutique protégé) ou dans les locaux scolaires. Toute exception (visioconférence, domicile, lieu d'accueil) doit être motivée et autorisée par le responsable régional.

La délégation à un logopédiste indépendant conventionné nécessite sa désignation par le responsable régional. La désignation précise le type de prestation déléguée, la date de début et de fin ainsi que le volume de prestation délégué.

Fin de la prestation spécifique et suite à donner

La prestation prend fin dans les cas suivants :

- Lorsque la prestation décidée arrive à échéance
- Lorsque l'objectif est atteint avant la fin de celle-ci
- Lorsque la concertation dans le cadre du dispositif global d'aide ouvre à d'autres mesures
- Lorsque les parents l'interrompent
- Lorsque le contexte scolaire change (déménagement, nouvelle orientation, fin de scolarité, etc.).

Au terme de la prestation spécifique, l'atteinte des objectifs est évaluée et fait l'objet d'une synthèse. Si la prise en charge doit se poursuivre, un nouveau projet thérapeutique est élaboré. Dans le cadre de la logopédie indépendante conventionnée, un rapport de renouvellement est rédigé.

Si, en cours de réalisation de la prestation spécifique, on ne peut pas s'attendre à une amélioration suffisante ou si l'objectif de la prestation s'avère inatteignable, celle-ci doit être arrêtée ou son cadre réaménagé. Dans le cas d'une mesure ordinaire de prestations combinées ou d'une mesure renforcée, la réévaluation se passe dans le cadre du dispositif global d'aide, donc en concertation avec les autres intervenants.

V. Evaluation préliminaire

1. DÉFINITION

L'évaluation préliminaire systématise le recueil des informations sur les difficultés rencontrées et permet de créer dès le début une vue d'ensemble des différentes aides passées et présentes, voire à venir, afin d'inscrire l'aide PPL demandée de la manière la plus efficiente possible dans le projet global d'aide.

L'évaluation préliminaire a une finalité pronostique et vise six objectifs :

- Analyser la pertinence de la demande d'aide PPL
- Identifier les aides déjà entreprises ou en cours
- Etablir la vraisemblance d'un trouble ou d'une déficience
- Définir le degré de priorisation
- Décider du type de prestations à fournir
- Déterminer le prestataire.

2. CONDITIONS D'OCTROI

Une évaluation préliminaire est réalisée lorsque la demande de prestation a été déposée et que les conditions suivantes sont établies :

- La demande concerne les trois professions PPL pour une pour un enfant de la scolarité obligatoire
- La demande concerne uniquement le domaine de la logopédie pour les enfants préscolaires, les élèves de l'enseignement privé (école privée ou scolarisation à domicile)
- La demande concerne le domaine de la psychologie ou de la logopédie pour les élèves du post-obligatoire.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

Enfants préscolaires

En cas de demande de logopédie indépendante conventionnée pour un enfant préscolaire :

- Un questionnaire médical doit être rempli par le médecin de l'enfant et fait office d'évaluation préliminaire. Si les parents refusent l'examen médical ou ne transmettent pas ses résultats, le responsable régional statue en l'état du dossier et organise, si nécessaire, une évaluation préliminaire

- Si l'enfant est suivi par le SEI, le questionnaire médical peut être complété par les observations pédagogiques de l'éducateur précisant les aspects de la communication et du langage
- Si une PES a été réalisée, elle fait office d'évaluation préliminaire et peut remplacer le questionnaire médical.

Enfants de la scolarité obligatoire

En cas de demande de psychologie, psychomotricité ou logopédie pour un enfant de la scolarité obligatoire, une évaluation préliminaire est réalisée par le professionnel PPL en charge du secteur de scolarisation de l'enfant. Les cas suivants font l'objet d'une simplification de la démarche :

- Si la situation a déjà fait l'objet d'une prestation PPL récente (inférieure à deux ans), alors les informations existantes sont réactualisées pour remplir le formulaire d'évaluation préliminaire
- Si une consultation collaborative a eu lieu avec l'enseignant préalablement à la demande des parents, et si l'identité de l'enfant est connue, le PPLS remplit le formulaire EP avec les éléments recueillis lors de celle-ci et complète la démarche par un contact avec les parents
- Si un réseau interdisciplinaire avec les parents, l'enseignant et le PPLS a lieu préalablement ou consécutivement à la demande, le formulaire de l'EP est rempli en utilisant les éléments discutés lors de celui-ci. Les notes du réseau ou du BE 360 peuvent être jointes à l'EP.

Jeunes du post-obligatoire

En cas de demande de logopédie indépendante conventionnée pour un jeune du post-obligatoire, différentes possibilités existent :

- Si la situation est inconnue du service, ou s'il s'agit d'une situation suivie il y a plus de deux ans, alors une évaluation préliminaire est réalisée par un logopédiste scolaire
- Si la situation a été suivie il y a moins de deux ans en logopédie scolaire ou en logopédie indépendante conventionnée, alors l'évaluation préliminaire peut être simplifiée et complétée sur la base du dossier.

Lorsque la demande porte sur une demande d'attestation pour des aménagements scolaires et que le jeune a été suivi en PPLS ou en LIC, alors une attestation peut être rédigée, si c'est pertinent (entrave durable), soit par le professionnel qui a suivi le jeune, soit sur la base du dossier.

En cas de demande de psychologie au post-obligatoire, une évaluation préliminaire est réalisée. Les modalités de l'évaluation préliminaire peuvent être ajustées à la situation.

Elèves de l'enseignement privé (école privée ou scolarisation à domicile)

En cas de demande de logopédie indépendante conventionnée pour un élève d'une école privée, le secrétariat envoie aux parents le *questionnaire aux enseignants* et leur demande de le faire remplir. Une fois le questionnaire reçu en retour, il est transmis au responsable régional. Si les informations sont suffisantes, il procède sur cette base à une délégation en logopédie indépendante conventionnée. Dans le cas contraire, il ordonne la réalisation d'une évaluation préliminaire par un logopédiste scolaire.

En cas de demande de logopédie indépendante conventionnée pour un élève scolarisé à domicile, un questionnaire médical doit être rempli par le médecin de l'enfant et fait office d'évaluation préliminaire. Si les parents refusent l'examen médical ou ne transmettent pas ses résultats, le responsable régional statue en l'état du dossier et organise, si nécessaire, une évaluation préliminaire.

4. RÉALISATION

L'évaluation préliminaire est effectuée dans les quatre semaines après le dépôt de la demande, en principe avec deux entretiens téléphoniques, un avec les parents et un avec l'enseignant, et, le cas échéant, avec tout autre professionnel qui a proposé aux parents une prestation PPL (pédiatre, pédopsychiatre, éducateur SEI, etc.). L'enfant peut éventuellement aussi être entendu ou vu.

Le bienfondé de la demande est vérifié. Si nécessaire le demandeur est renvoyé vers un autre prestataire. En particulier, si la demande laisse supposer un trouble relevant du médical.

La nécessité d'une spécialisation ou de compétences particulières est également évaluée.

Le professionnel PPL s'enquiert d'une éventuelle mesure ordinaire d'enseignement spécialisé. Si une telle mesure existe déjà ou est en projet alors une coordination entre enseignant et professionnel PPL doit se faire par la réalisation d'un bilan élargi 360° ou d'une décision de poursuite de l'une ou l'autre sous forme de mesure ordinaire simple.

Une estimation du degré de priorisation à donner à la situation est effectuée. Les critères sont :

- La souffrance de l'enfant
- L'impact des difficultés et/ou des troubles sur le développement et/ou les apprentissages, la vie familiale et/ou la vie scolaire
- La prise en compte du dispositif global d'aide tant interne (ressources déjà mobilisées à l'école) qu'externe
- L'adhésion de l'enfant et de la famille, ainsi que la qualité du soutien familial
- L'âge de l'enfant
- Une PES à venir ou en cours.

5. SUITE À DONNER

Les évaluations préliminaires sont traitées selon les pratiques en vigueur dans la région : elles peuvent être présentées dans le cadre des colloques d'équipe, discutées avec un collègue, le responsable d'équipe ou le responsable régional afin de proposer la meilleure prestation possible.

Si la vraisemblance d'un trouble est établie, l'évaluation préliminaire peut déboucher sur un bilan PPL afin d'objectiver la nécessité d'une *prestation spécifique* de niveau III du concept 360° et de définir cette prestation spécifique, soit un traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire ou renforcée.

Si la vraisemblance du trouble n'est pas établie, l'évaluation préliminaire permet de déterminer la suite à donner sous la forme d'une *action ciblée* (niveau II du concept 360°) : mesure préventive, prestation indirecte aux parents ou de conseil-accompagnement aux professionnels.

En logopédie, si l'évaluation préliminaire débouche sur une proposition de délégation en logopédie indépendante conventionnée (pour un bilan ou une mesure préventive), elle est transmise au responsable régional pour qu'il décide du prestataire.

L'évaluation préliminaire peut déboucher sur :

Une prestation en psychologie, psychomotricité ou logopédie :

- Soutien dans le cadre d'une mesure préventive
- Prestation indirecte aux parents
- Prestation indirecte aux enseignants
- Bilan PPL.

Une autre mesure d'aide, alors la démarche se clôt comme « demande sans suite » :

- Réorientation vers une autre aide scolaire ou de pédagogie spécialisée
- Renvoi vers une structure d'aide externe (socio-éducatif, médical ou autre).

Aucune mesure d'aide, alors la démarche se clôt comme « demande sans suite ».

VI. Bilan PPL

1. DÉFINITION

Le bilan a une visée diagnostique et a pour objectif de déterminer le mode de fonctionnement de l'enfant, d'établir l'existence d'un trouble à l'aide des outils spécifiques à chaque profession PPL et de proposer des mesures afin d'aider l'enfant à réduire ou surmonter ses difficultés.

2. CONDITIONS D'OCTROI

Un bilan PPL peut être réalisé lorsque les conditions suivantes sont établies :

- Vraisemblance d'un trouble établie par une évaluation préliminaire ou un rapport médical, voire lors d'une mesure préventive ou une prestation indirecte, et
- Absence de bilan PPLS (dans le même domaine) dans les six mois précédents.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

Le bilan PPL est réalisé avec l'accord des parents pour les enfants d'âge préscolaire et de la scolarité obligatoire. Il est décidé par le professionnel du service PPLS régional lorsque sa nécessité est confirmée par l'évaluation préliminaire.

Il est réalisé par un professionnel du service PPLS régional ou par un logopédiste indépendant conventionné. Dans ce dernier cas, celui-ci est désigné par le responsable régional.

4. RÉALISATION

Le bilan est réalisé au moyen de plusieurs séances avec l'enfant durant lesquelles le professionnel du service PPLS régional ou le logopédiste indépendant conventionné effectue des entretiens, réalise des observations et un examen clinique pour lequel il utilise des instruments de tests standardisés et étalonnés reconnus avec lesquels il évalue le fonctionnement, les compétences et les troubles de l'enfant dans son domaine de spécialisation.

Une estimation du degré de priorisation à donner à la situation est effectuée. Les critères sont :

- La souffrance de l'enfant
- L'impact des difficultés et/ou des troubles sur le développement et/ou les apprentissages, la vie familiale et/ou la vie scolaire
- La prise en compte du dispositif global d'aide tant interne (ressources déjà mobilisées à l'école) qu'externe
- L'adhésion de l'enfant et de la famille, ainsi que la qualité du soutien familial
- L'âge de l'enfant
- Une PES à venir ou en cours.

5. FIN DE LA PRESTATION ET SUITE À DONNER

Au terme du bilan PPL, les informations récoltées, les observations et l'examen cliniques effectués, la compréhension qui s'en dégage et les propositions de suite à donner font l'objet d'une synthèse (PPLS) ou d'un rapport (LIC).

Les parents sont informés des résultats du bilan PPL. La transmission des informations pertinentes aux enseignants et autres professionnels, ainsi que le projet de suite à donner sont discutées avec eux.

Si le bilan conclut à des difficultés ou à un trouble, le professionnel PPL définit une prestation spécifique correspondant à ce qui est nécessaire et suffisant à la reprise du processus évolutif et la réhabilitation des capacités d'apprentissage.

Le bilan PPL peut déboucher sur :

Une prestation du même domaine PPL :

- Soutien dans le cadre d'une mesure préventive
- Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire simple ou combinée
- Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure renforcée
- Prestation indirecte aux parents
- Prestation indirecte aux enseignants.

Un renvoi vers une autre profession PPL ou une autre structure d'aide (la prestation se clôt comme « bilan sans suite ») :

- Bilan PPL dans une autre profession PPL
- Réorientation vers une autre aide scolaire ou de pédagogie spécialisée
- Renvoi vers une structure d'aide externe (socio-éducative, médicale ou autre).

VII. Soutien dans le cadre d'une mesure préventive

Un *soutien dans le cadre d'une mesure préventive* (ci-après mesure préventive) est une *action ciblée*, prestation de niveau II du concept 360°.

1. DÉFINITION

La mesure préventive vise soit à prévenir ou réduire les conséquences de difficultés sur les apprentissages, le développement ou la vie scolaire, soit encore à prévenir l'émergence d'un trouble.

Elle comporte un maximum de 12 séances de consultation sur une durée de 12 mois, renouvelable une fois (art. 13 LPS, art. 12 RLPS). Ces séances de consultation comprennent les séances avec l'enfant et les entretiens avec les parents.

Elle peut être individuelle ou collective. Sa réalisation peut être assumée par un seul professionnel PPL ou en coanimation.

2. CONDITIONS D'OCTROI

La mesure préventive peut être dispensée lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- Répétition de difficultés comportementales, relationnelles, cognitives, communicationnelles, langagières et/ou psychomotrices, et
- Différence croissante entre les acquisitions effectives de l'élève et celles qui sont attendues, en lien avec l'utilisation des capacités cognitives ou des compétences développementales nécessaires aux apprentissages, et
- Incapacité de l'enfant à mobiliser de manière suffisante ses ressources.

Ces difficultés s'expriment en l'absence d'un trouble établi.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

La mesure préventive est réalisée avec l'accord des parents pour les enfants d'âge préscolaire et de la scolarité obligatoire. Elle est décidée par le professionnel du service PPLS régional lorsque sa nécessité est établie par l'évaluation préliminaire ou par le bilan PPL :

- Au terme de l'évaluation préliminaire, lorsque celle-ci établit la présence de difficultés mais n'établit pas la vraisemblance d'un trouble
- Après un bilan PPL si celui-ci n'établit pas l'existence d'un trouble, ou si les conséquences de celui-ci sur la vie scolaire sont faibles.

Le prestataire est décidé par le responsable régional si le projet est de déléguer la réalisation à un logopédiste indépendant conventionné.

4. RÉALISATION

La poursuite de la mesure préventive est conditionnée à tout moment par l'investissement de la prestation par l'enfant et la possibilité qu'il en retire des bénéfices. La prestation peut être interrompue avant l'échéance si ces conditions ne sont pas satisfaites.

Le professionnel PPL répartit librement les séances durant l'année. Selon les nécessités, il peut densifier les séances sur certaines périodes et les espacer sur d'autres. Un renouvellement ne peut cependant intervenir avant le terme des 12 mois.

5. FIN DE LA PRESTATION ET SUITE À DONNER

Au terme de la mesure préventive, l'atteinte des objectifs est évaluée et fait l'objet d'une synthèse (PPLS) ou d'un rapport (LIC).

Si l'objectif visant à prévenir, voire à réduire les conséquences des difficultés sur les apprentissages ou la vie scolaire, soit encore à prévenir l'émergence d'un trouble est atteint, la mesure préventive prend fin.

Si l'objectif n'est pas atteint, plusieurs possibilités sont alors envisagées :

- S'il s'agit d'une première mesure préventive, alors une nouvelle mesure préventive peut être décidée et les objectifs de prise en charge PPLS sont redéfinis et ajustés ; ce renouvellement ne peut cependant pas intervenir avant le terme des 12 mois du premier octroi
- Une prestation indirecte est mise en œuvre
- Un bilan PPL est effectué s'il apparaît que les conditions d'une mesure ordinaire semblent être remplies (en particulier s'il y a vraisemblance d'un trouble)
- Une autre structure d'aide est proposée.

Si la prise en charge doit se poursuivre, une nouvelle prestation spécifique est élaborée et présentée dans la synthèse PPLS ou le rapport LIC. Dans ce dernier cas, le rapport doit être remis un mois avant le terme de la désignation pour éviter une interruption de la prise en charge entre deux désignations.

VIII. Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire simple

Un *soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire simple* (ci-après MO simple) est une *intervention spécifique*, prestation de niveau III du concept 360°.

1. DÉFINITION

Un soutien-traitement en milieu scolaire consiste en une relation thérapeutique privilégiée auprès d'un enfant ou d'un jeune présentant des troubles qui concernent principalement sa relation à lui-même, son contexte scolaire et son entourage tant familial que social.

La MO simple vise une reprise du processus évolutif et la réhabilitation des capacités d'apprentissage.

La prestation peut être individuelle ou collective (art. 10 al. 4 LPS). Sa réalisation peut être assumée par un seul professionnel PPL ou en cothérapie (prestation collective uniquement).

La MO simple comporte en général une séance hebdomadaire sur une durée maximale de 12 mois. En fonction des ressources à disposition et des besoins de l'enfant, le rythme peut être réduit ou augmenté.

Les logopédistes indépendants conventionnés se réfèrent aux normes d'octroi décrites dans l'annexe 1.

2. CONDITIONS D'OCTROI

La MO simple peut être dispensée lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- Présence d'un trouble chez l'enfant en âge préscolaire ou l'élève (art. 4 al. 1 LPS), et
- Récurrence, persistance et intensité de ce trouble, et
- Différence importante entre les acquisitions effectives de l'élève et celles qui sont attendues, en lien avec l'utilisation des capacités cognitives ou des compétences développementales nécessaires aux apprentissages, et
- Incapacité de l'enfant à mobiliser de manière suffisante ses ressources.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

Une MO simple est délivrée lorsque les conditions d'octroi sont établies par un bilan PPL (art. 10 al. 2 et 27 al. 3 LPS). Elle est réalisée avec l'accord des parents pour les enfants d'âge préscolaire et de la scolarité obligatoire.

La MO simple est décidée par le responsable régional (art. 27 al. 3 LPS) ou par délégation au responsable d'équipe, sur proposition du professionnel PPL. La décision d'octroi précise :

- Le type de prestation : soutien-traitement PPL dans le cadre d'une MO simple
- Sa modalité de réalisation : individuelle ou collective
- La date de début et de fin
- Le nombre et la durée des séances, ou le volume total en minutes.

Les parents peuvent exiger que la décision soit notifiée et justifiée (art. 29 LPS).

Si en cours de réalisation, une mesure ordinaire d'enseignement spécialisé est envisagée, alors un réseau est organisé et un bilan élargi 360° doit être réalisé. Si celui-ci définit la nécessité d'une double mesure (PPL et enseignement spécialisé), alors une nouvelle décision de MO de prestations combinées est établie.

Si en cours de réalisation, une PES est organisée et que celle-ci aboutit à une décision de mesure renforcée, alors la prestation spécifique de soutien-traitement doit s'inscrire dans le nouveau dispositif global d'aide.

La mesure ordinaire peut être assurée par un professionnel du service PPLS régional ou par un logopédiste indépendant conventionné. Dans ce dernier cas, celui-ci est désigné par le responsable régional.

L'analyse des critères de priorisation effectuée lors de l'évaluation préliminaire et du bilan ainsi que l'évaluation des ressources disponibles déterminent la rapidité de la mise en œuvre.

4. RÉALISATION

La poursuite de la MO simple est conditionnée à tout moment par l'investissement de la prestation par l'enfant et la possibilité qu'il en retire des bénéfices. La mesure peut être interrompue avant l'échéance si ces conditions ne sont pas satisfaites.

Le professionnel PPL veille à une répartition cohérente des séances par rapport aux objectifs fixés sur l'entier de la durée précisée dans la décision.

5. FIN DE PRESTATION ET SUITE À DONNER

Au terme de la MO simple, l'atteinte des objectifs est évaluée :

Si l'objectif visant la reprise du processus évolutif et la réhabilitation des capacités d'apprentissage est atteint, la MO simple prend fin et n'est pas renouvelée. Si la situation le nécessite, une prestation de soutien post-traitement peut lui succéder.

Si l'objectif n'est pas atteint, plusieurs possibilités sont alors envisagées :

- Une nouvelle MO simple peut être décidée ; dans ce cas les objectifs de prise en charge PPL sont redéfinis et ajustés
- La prestation PPL est redéfinie, d'autres types de prestations PPL peuvent la compléter (par ex. prestation indirecte)
- La MO simple se termine et d'autres mesures sont proposées par le réseau interdisciplinaire
- Une autre structure d'aide est proposée.

Si la prise en charge doit se poursuivre, une nouvelle prestation spécifique est élaborée et présentée dans la synthèse PPLS ou le rapport LIC. Dans ce dernier cas, le rapport doit être remis un mois avant le terme de la désignation pour éviter une interruption de la prise en charge entre deux désignations.

IX. Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire de prestations combinées

Un *soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire de prestations combinées* (ci-après MO combinée) est une *intervention spécifique*, prestation de niveau III du concept 360°.

1. DÉFINITION

Une MO combinée (art. 28 LPS) comprend au minimum une mesure ordinaire simple de prestation PPL (définition ci-dessus) et une mesure ordinaire d'enseignement spécialisé. Elle est organisée autour d'une prise en charge coordonnée PPL / enseignement spécialisé afin de permettre la reprise du processus évolutif et la réhabilitation des capacités d'apprentissage.

La nécessité de la prestation PPL est dans tous les cas établie par un bilan PPL concluant à l'utilité d'un soutien-traitement.

2. CONDITIONS D'OCTROI

Les conditions d'octroi sont identiques à celles d'une MO simple :

- Présence d'un trouble chez l'enfant en âge préscolaire ou l'élève (art. 4 al. 1 LPS),
- Récurrence, persistance et intensité de ce trouble,
- Différence importante entre les acquisitions effectives de l'élève et celles qui sont attendues, en lien avec l'utilisation des capacités cognitives ou des compétences développementales nécessaires aux apprentissages, et
- Incapacité de l'enfant à mobiliser de manière suffisante ses ressources internes, et
- La double mesure est nécessaire à la reprise évolutive et à l'atteinte des objectifs scolaires.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

Une MO de prestations combinées est établie lorsque les conditions d'octroi sont établies par un bilan PPL. Au terme du bilan PPL, un réseau interdisciplinaire est organisé, en principe par l'école, afin de coordonner les prestations.

L'objectif de ce réseau interdisciplinaire est d'effectuer un bilan élargi 360°. Le but du bilan élargi 360 est la détermination des besoins et l'élaboration d'objectifs concertés. Il réunit les professionnels concernés ainsi que les parents afin d'envisager ensemble tous les aspects de la vie scolaire de l'enfant.

Au terme de ces échanges, un projet coordonné de mesure de prestations combinées incluant prestations PPL et enseignement spécialisé est défini. Le bilan élargi 360° est transmis au responsable régional ou par délégation au responsable d'équipe, et à la direction de l'établissement scolaire en vue d'une décision d'octroi de prestations combinées. La prestation PPL est réalisée avec l'accord des parents pour les enfants d'âge préscolaire et de la scolarité obligatoire.

A la demande soit du professionnel du service PPLS régional soit de l'enseignant spécialisé, les mesures sont réévaluées.

4. RÉALISATION

La poursuite de la MO combinée est conditionnée à tout moment par l'investissement de la prestation par l'enfant et la possibilité qu'il en retire des bénéfices. La mesure peut être interrompue avant l'échéance si ces conditions ne sont pas satisfaites.

Le professionnel PPL veille à une répartition cohérente des séances par rapport aux objectifs fixés sur l'entier de la durée précisée dans la décision.

Les professionnels PPL et d'enseignement spécialisé collaborent durant la période de la mesure de prestations combinées afin de coordonner les objectifs de leur prise en charge respective.

5. SUITE À DONNER

Au terme de la MO combinée, l'atteinte des objectifs est évaluée conjointement :

Si l'objectif visant la reprise du processus évolutif et la réhabilitation des capacités d'apprentissage est atteint, les deux mesures s'arrêtent.

Si l'objectif n'est pas atteint, plusieurs possibilités sont envisagées :

- Une seule mesure ordinaire subsiste
- La mesure combinée, et donc les prestations d'enseignement spécialisé et PPL sont reconduites ; dans ce cas, le projet combiné est réajusté et les objectifs sont redéfinis
- Le projet de prise en charge est redéfini et d'autres prestations sont proposées par le réseau interdisciplinaire ; en particulier, si la gravité du trouble/déficiência est telle, alors il est proposé aux parents de faire une demande d'une mesure renforcée.

Si la prise en charge doit se poursuivre, une nouvelle prestation spécifique est élaborée et présentée dans la synthèse PPLS ou le rapport LIC. Dans ce dernier cas, le rapport doit être remis un mois avant le terme de la désignation pour éviter une interruption de la prise en charge entre deux désignations.

X. Soutien-traitement dans le cadre d'une mesure renforcée

Une mesure renforcée (ci-après MR) est une *intervention intensive*, prestation de niveau IV du concept 360°.

1. DÉFINITION

Une mesure renforcée recouvre en principe un cumul de prestations (éducation précoce, enseignement spécialisé, psychologie, logopédie ou psychomotricité) qui doivent être coordonnées entre elles.

Elle a pour corollaire une adaptation majeure et durable des objectifs standards de formation et la mise en œuvre d'un projet individualisé de pédagogie spécialisée (PIPS), que ce soit au sein d'un établissement public de la scolarité obligatoire ou d'un établissement de pédagogie spécialisée.

Dans le cadre d'une mesure renforcée, les prestations PPLS se déclinent en général sous la forme de soutien-traitement. Des prestations indirectes aux parents ou aux professionnels encadrant l'enfant peuvent aussi être mises en place selon les nécessités.

Les prestations PPLS doivent viser soit une amélioration suffisante, soit le maintien des capacités.

2. CONDITIONS D'OCTROI

Une mesure renforcée peut être octroyée lorsqu'il est établi que l'activité ou la participation de l'enfant préscolaire ou l'élève sont entravées durablement dans leur environnement scolaire ou familial au point de compromettre leur avenir scolaire ou professionnel en raison d'une déficience physique, mentale, sensorielle, cognitive ou psychique, d'un polyhandicap ou d'un trouble invalidant.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISION

La procédure d'évaluation standardisée (PES) est l'instrument permettant l'évaluation du besoin en vue de l'attribution de mesures renforcées.

Déroulement de la PES

Une mesure renforcée est, en principe, demandée par les parents auprès de la commission cantonale d'évaluation (art. 32 al. 1 LPS) ou de la direction régionale.

La direction régionale instruit la demande de mesure renforcée conformément à la procédure d'évaluation standardisée (PES) (art. 33 al. 3 LPS). Les parents, les professionnels intervenant auprès de leur enfant, y compris ceux du domaine médical, et l'élève lui-même sont entendus dans le cadre de la PES.

En cas de désaccord d'une des parties, le dossier est transmis à la commission cantonale d'évaluation PES (art. 33 LPS). La commission rend un préavis sur la nécessité, l'étendue, la nature et le lieu de mise en œuvre des mesures. La LPS prévoit des conditions spécifiques dans les situations urgentes et graves ou en cas d'opposition des parents.

Une MR, si elle est indiquée, est décidée à l'issue de la PES par le directeur général. La décision d'octroi précise :

- Le type de prestation : soutien-traitement PPL dans le cadre d'une MR
- Sa modalité de réalisation : individuelle ou collective
- La date de début et de fin
- Le nombre et la durée des séances, ou le volume total en minutes.

Participation du professionnel PPL à la PES

Si l'enfant est suivi par un professionnel PPL lors de l'établissement de la PES, celui-ci collabore à l'analyse des besoins par le biais du *questionnaire PPL* et en participant au réseau PES.

Si l'enfant a été suivi par un professionnel PPL et que cette prestation s'est terminée il y a moins d'un an, celui-ci participe à l'analyse des besoins par le biais du questionnaire PPL.

Si l'enfant d'âge préscolaire ou l'élève n'est plus suivi par un professionnel PPL depuis plus d'un an ou ne l'a jamais été, en principe celui-ci ne participe pas à la PES, à moins qu'une nouvelle demande soit déposée par les parents auprès du service PPLS régional.

Construction ou mise à jour de la prestation spécifique PPLS

S'il est prévu que l'élève soit intégré dans une classe de scolarité ordinaire ou d'une CRPS, alors le professionnel PPLS construit ou adapte la prestation spécifique PPL en tenant compte du dispositif global de mesure renforcée. Son projet est validé par le responsable régional.

Si un enclassement dans un établissement de pédagogie spécialisée est prévu, alors la prestation PPL prend fin. Le professionnel PPL se tient à disposition des professionnels PPLS de l'établissement PS afin de transmettre les informations nécessaires à la poursuite d'une prise en charge PPL.

4. RÉALISATION

Un projet individualisé de pédagogie spécialisée est établi par les acteurs de la mesure renforcée. Il comprend les éléments liés à l'enseignement et au programme personnalisé, aux moyens auxiliaires, aux prestations PPL, aux mesures éducatives et aux mesures médico-thérapeutiques.

Les acteurs de la mesure renforcée collaborent durant la période de celle-ci afin de coordonner les objectifs de leur prise en charge respective.

5. FIN DE LA PRESTATION ET SUITE À DONNER

La prestation PPLS est évaluée en même temps que la mesure renforcée, en principe au moins tous les 2 ans (art. 34 al.5 LPS). Si nécessaire, la prestation PPL peut être évaluée avant le terme de la mesure renforcée.

Si l'objectif est atteint, la prestation PPL prend fin et n'est pas renouvelée.

Si l'objectif n'est pas atteint, plusieurs possibilités sont alors envisagées :

- Une reconduction de la prestation PPL peut être envisagée conjointement avec la réévaluation de la mesure renforcée ; dans ce cas les objectifs de prise en charge PPL sont redéfinis et ajustés
- La prestation PPL est redéfinie, d'autres types de prestations PPL peuvent la compléter (par ex. prestation indirecte, ou soutien-traitement dans le cadre d'une spécialité PPL)
- D'autres prestations, en particulier médico-thérapeutiques, peuvent être proposées en coordination avec les autres acteurs de la mesure renforcée.

Si la prise en charge doit se poursuivre, une nouvelle prestation spécifique est élaborée et présentée dans la synthèse PPLS ou le rapport LIC. Dans ce dernier cas, le rapport doit être remis un mois avant le terme de la désignation pour éviter une interruption de la prise en charge entre deux désignations.

XI. Soutien post-traitement

1. DÉFINITION

Un *soutien post-traitement* peut faire suite à un soutien-traitement dans le cadre d'une mesure ordinaire ou renforcée. Il vise à consolider la reprise du processus évolutif et la réhabilitation des capacités d'apprentissage en travaillant leur intégration dans le cadre scolaire et/ou dans le cadre familial. Il peut se concrétiser sous la forme de séances avec l'enfant, avec ses parents et/ou avec l'enseignant, ainsi que par une participation à la séance de réseau interdisciplinaire.

Il consiste en un maximum de 6 séances sur une durée maximale d'une année.

2. CONDITIONS D'OCTROI

Un soutien post-traitement peut être dispensé lorsque les critères suivants sont remplis :

- Les critères d'octroi d'une mesure ordinaire ne sont plus réunis
- L'intégration des acquis de la mesure ordinaire le nécessite.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

Le soutien post-traitement est réalisée avec l'accord des parents pour les enfants d'âge préscolaire et de la scolarité obligatoire.

Il est décidé par le professionnel du service PPLS régional en charge de la mesure ordinaire qui l'a précédée.
En logopédie indépendante conventionnée, le soutien post-traitement est décidé par le responsable régional.

La mise en œuvre doit dans tous les cas être effectuée par le professionnel en charge de la mesure ordinaire ou renforcée qui l'a précédée.

4. RÉALISATION

La poursuite du soutien post-traitement est conditionnée à tout moment par l'investissement de la prestation par l'enfant et/ou ses parents.

5. FIN DE LA PRESTATION ET SUITE À DONNER

Au terme de la prestation, la prise en charge PPL se termine. Si au terme de la mesure de nouveaux besoins apparaissent et font penser que les conditions d'une mesure ordinaire sont à nouveau réunies, alors un nouveau bilan PPL peut être organisé.

XII. Prestation indirecte de conseil et guidance des parents

Une prestation de *conseil et guidance des parents* est une *action ciblée*, prestation de niveau II du concept 360°.

1. DÉFINITION

La prestation de conseil et guidance des parents a comme objectif de leur permettre le développement de leurs compétences en lien avec les difficultés ou les troubles de leur enfant. Elle peut se substituer à une mesure ordinaire, ou la compléter (art. 14 LPS).

Elle peut se concrétiser par des entretiens ponctuels visant à soutenir ponctuellement les parents (mobilisation des ressources disponibles, état des connaissances dans un domaine spécifique, etc.) jusqu'à des séances régulières de guidance parentale dont l'objectif principal est de renforcer les attitudes parentales.

Elle comporte un maximum de 12 séances sur une durée de 12 mois. Le professionnel PPL répartit librement les séances durant la période de la désignation.

La prestation indirecte peut être individuelle ou collective. Sa réalisation peut être assumée par un seul professionnel PPL ou en coanimation (prestation collective uniquement). Les professionnels PPL peuvent proposer des séances ponctuelles qui réunissent plusieurs parents, en lien avec une thématique particulière ou une difficulté/trouble/déficiência identifiée.

2. CONDITIONS D'OCTROI

Une prestation de conseil et guidance des parents peut être décidée par le professionnel selon les critères suivants :

- Les critères d'octroi d'une mesure préventive sont remplis
- Les parents en font la demande (art. 14 al. 2 LPS).

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

La prestation de conseil et guidance des parents est évidemment réalisée avec leur accord. Elle est décidée par le professionnel du service PPLS régional lorsque la présence de difficultés est établie par l'évaluation préliminaire ou par le bilan PPL.

Elle est décidée par le responsable régional lorsqu'elle est réalisée par un logopédiste indépendant conventionné.

4. RÉALISATION

La poursuite de la prestation est conditionnée à tout moment par l'investissement de celle-ci par les parents et la possibilité qu'ils en retirent des bénéfices. La prestation peut être interrompue avant l'échéance si ces conditions ne sont pas satisfaites.

5. FIN DE LA PRESTATION ET SUITE À DONNER

Au terme de la prestation, l'atteinte des objectifs est évaluée :

Si l'objectif visant à permettre aux parents de développer des compétences en lien avec les difficultés, les troubles et/ou les déficiences de leur enfant est atteint, la prestation prend fin.

Si l'objectif n'est pas atteint, plusieurs possibilités sont alors envisagées :

En présence de difficultés :

- La prestation indirecte de conseil et guidance des parents est reconduite
- Une mesure préventive est mise en œuvre
- Un bilan PPL est effectué s'il apparaît que les conditions d'une mesure ordinaire semblent être remplies (en particulier s'il y a vraisemblance d'un trouble ou d'une déficience)
- Une autre structure d'aide est proposée.

En présence d'un trouble :

- La prestation indirecte de conseil et guidance des parents est reconduite
- Un traitement dans le cadre d'une MO ou d'une MR est mis en place
- Une autre structure d'aide est proposée.

Si la prise en charge doit se poursuivre, une nouvelle prestation spécifique est élaborée et présentée dans la synthèse PPLS ou le rapport LIC. Dans ce dernier cas, le rapport doit être remis un mois avant le terme de la désignation pour éviter une interruption de la prise en charge entre deux désignations.

XIII. Prestations indirectes de conseil et d'accompagnement des professionnels des établissements scolaires ou des organismes partenaires

Une prestation indirecte de *conseil et accompagnement des professionnels* est une *action ciblée*, prestation de niveau II du concept 360°.

1. DÉFINITION

La prestation indirecte de conseil et accompagnement des professionnels a comme objectif de développer des compétences spécifiques en lien avec les difficultés, les troubles et/ou les déficiences de l'enfant. Elle permet d'offrir un regard complémentaire sur la situation. Elle peut se substituer à une mesure ordinaire, ou la compléter.

Elle peut se décliner par des entretiens qui consistent à informer les professionnels (état des connaissances dans un domaine spécifique) jusqu'à des séances régulières dont l'objectif principal est de soutenir les attitudes professionnelles.

Elle comporte un maximum de 12 séances sur une durée de 12 mois. Le professionnel PPL répartit librement les séances durant la période de la désignation. La prestation peut être individuelle ou collective.

2. CRITÈRES D'OCTROI

La prestation de conseil et accompagnement des professionnels est décidée par le professionnel PPL selon les critères suivants :

- Les critères d'octroi d'une mesure préventive sont remplis
- Le professionnel en fait la demande.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

La prestation de conseil et accompagnement des professionnels est réalisée avec l'accord des parents pour les enfants d'âge préscolaire et de la scolarité obligatoire. Elle est décidée par le professionnel du service PPLS régional lorsque la présence de difficultés est établie par l'évaluation préliminaire ou par le bilan PPL.

Elle est décidée par le responsable régional lorsqu'elle est réalisée par un logopédiste indépendant conventionné et que celui-ci connaît l'enfant et l'a déjà suivi dans le cadre d'une autre prestation.

4. RÉALISATION

La poursuite de la prestation est conditionnée à tout moment par l'investissement de celle-ci par le professionnel et la possibilité qu'il en retire des bénéfices. La prestation peut être interrompue avant l'échéance si ces conditions ne sont pas satisfaites.

5. FIN DE LA PRESTATION ET SUITE À DONNER

Au terme de la prestation indirecte, l'atteinte des objectifs est évaluée :

Si l'objectif visant à permettre aux professionnels des établissements scolaires de développer des compétences spécifiques en lien avec les difficultés, les troubles et/ou les déficiences de l'enfant est atteint, la prestation indirecte prend fin.

Si l'objectif n'est pas atteint, plusieurs possibilités sont alors envisagées :

En présence de difficultés :

- La prestation indirecte de conseil et accompagnement des professionnels est reconduite
- Une mesure préventive est mise en œuvre
- Un bilan PPL est effectué s'il apparaît que les conditions d'une mesure ordinaire semblent être remplies (en particulier s'il y a vraisemblance d'un trouble ou d'une déficience)
- Une autre structure d'aide est proposée.

En présence d'un trouble :

- La prestation indirecte de conseil et accompagnement des professionnels est reconduite
- Un traitement dans le cadre d'une MO ou d'une MR est mis en place
- Une autre structure d'aide est proposée.

Si la prise en charge doit se poursuivre, une nouvelle prestation spécifique est élaborée et présentée dans la synthèse PPLS ou le rapport LIC. Dans ce dernier cas, le rapport doit être remis un mois avant le terme de la désignation pour éviter une interruption de la prise en charge entre deux désignations.

XIV. Prestations indirectes à l'établissement scolaire ou à un organisme partenaire

Une prestation indirecte à l'établissement scolaire ou à un organisme partenaire est une prestation du *socle universel*, prestation de niveau I du concept 360°.

1. DÉFINITION

Les professionnels du service PPLS régional peuvent être sollicités par les professionnels et les directions d'établissements scolaires (art. 14 LPS, art. 48 al. 3 LEO) ou des organismes partenaires pour amener leurs connaissances spécifiques sur le développement de l'enfant et sur les difficultés, les troubles ou les déficiences qui peuvent survenir.

Ils peuvent participer à des actions de prévention dans les établissements. Ils sont sollicités en particulier autour de la réflexion sur le climat scolaire.

En tant qu'acteurs du système scolaire, les professionnels du service PPLS régional participent aux groupes constitués et amènent un regard complémentaire sur les projets des établissements.

Des séances d'information et de prévention peuvent être organisées à l'attention des professionnels dans les établissements scolaires (conférence des maîtres, journées pédagogiques, etc.).

Par leurs connaissances spécifiques, les professionnels des services PPLS régionaux peuvent proposer des actions de formation aux autres professionnels des établissements scolaires ou des organismes partenaires. Celles-ci peuvent prendre différentes formes : ateliers, cours, séminaires, etc.

Les psychologues des services PPLS régionaux s'inscrivent dans les cellules de crise GRAFIC (Gestion des Ressources d'Accompagnement et de Formation en cas d'Incident Critique) et dans les dispositifs de détection de la maltraitance SESAME (Soutien aux Etablissements Scolaires lors de situations de suspicions d'Abus sexuels ou de Maltraitance d'Elèves) des établissements scolaires

2. CONDITIONS D'OCTROI

Les professionnels du service PPLS régional interviennent, dans la mesure des ressources disponibles et selon leurs compétences propres.

3. PROCÉDURE D'ACCÈS ET DÉCISIONS

Toutes ces actions sont organisées à la demande des directions d'établissement, et décidées par le responsable régional.

4. RÉALISATION

Les actions s'inscrivent dans le concept 360° d'établissement.

Annexe 1 – Normes d’octroi en logopédie indépendante conventionnée

	Durée des séances	Nombre de séances	Entretien parents	Nombre de réseaux	Durée de la prestation	Remarques
Prestations directes individuelles						
Bilan logopédique	60	5	Inclus dans nombre séances	--	Max. 6 mois	Un nouveau bilan peut intervenir 6 mois après la fin d’une MO ou d’une MR
Mesure préventive	30, 45, 60	12	Inclus dans nbre séances	1	12 mois	Renouvelable une fois
Traitement dans le cadre d’une mesure ordinaire (MO) de prestation simple	30, 45, 60	20, 40, 60, 80	Inclus dans nbre séances	1	Max. 12 mois	Renouvelable
Traitement dans le cadre d’une mesure ordinaire (MO) de prestations combinées	30, 45, 60	20, 40, 60, 80	Inclus dans nbre séances	2	Max. 12 mois	Renouvelable
Traitement dans le cadre d’une mesure renforcée (MR)	30, 45, 60	20, 40, 60, 80	Inclus dans nbre séances	2	Max. 12 mois	Renouvelable
Soutien post-traitement	30, 45, 60	6	Inclus dans nbre séances	1	12 mois	Non-renouvelable
Prestations directes collectives						
Mesure préventive	60	12	Max. 3 par enfant suivi (y compris séance individuelle avec l’enfant en vue du renouvellement) – Exception : cf. remarque 1.	1 par eft suivi	12 mois	Renouvelable une fois
Traitement dans le cadre d’une mesure ordinaire de prestation simple	60	20, 40, 60, 80		Max. 12 mois	Renouvelable	
Traitement dans le cadre d’une mesure ordinaire de prestations combinées	60	20, 40, 60, 80		2 par eft suivi	Max. 12 mois	Renouvelable
Traitement dans le cadre d’une mesure renforcée	60	20, 40, 60, 80		Max. 12 mois	Renouvelable	
Soutien post-traitement	60	6	Max. 1 par enfant suivi	1 par eft suivi	12 mois	Non-renouvelable
Prestations indirectes individuelles et collectives						
Conseil et guidance des parents	30, 45, 60	Entre 6 et 12	--	1	Max. 12 mois	Renouvelable
Conseil et accompagnement d’un professionnel	30, 45, 60	Entre 6 et 12	--	1	Max. 12 mois	Renouvelable
Conseil et guidance des parents : groupe de parents	60, 90, 120	Entre 1 et 12	--	1 par eft suivi	Max. 12 mois	Renouvelable

Remarque 1 : Si l’enfant est au bénéfice d’une double prestation (traitement à la fois en individuel et en groupe), les entretiens de parents et le bilan de renouvellement doivent être effectués dans le cadre de la désignation du traitement individuel.