

Conseil fédéral

Validation de clientèle

PROCESSUS DE VALIDATION DES EHDA

Les problèmes rencontrés depuis plusieurs années dans le processus de validation de la clientèle EHDA ont été évoqués lors d'une rencontre entre la FPPE et l'Association des orthophonistes et audiologistes du Québec à l'automne 2013. Quelques semaines plus tard, lors d'une rencontre du Groupe de concertation en adaptation scolaire (GCAS) du MELS, celui-ci déposait le suivi au plan d'action sur les EHDA où il était notamment question du même sujet sans toutefois que son contenu soit présenté ni discuté. La FPPE a dès lors décidé d'aller aux sources auprès de ses membres concernés pour connaître l'étendue de la problématique soulevée.

Nous avons donc procédé à une demande de renseignements auprès des syndicats en leur suggérant de la relayer notamment aux psychologues, orthophonistes et conseillères et conseillers pédagogiques en adaptation scolaire. Le court questionnaire comportait quatre interrogations portant sur le temps consacré à ce dossier, la liste des collaborateurs, les problèmes rencontrés ainsi que les solutions proposées. Nous avons reçu 174 réponses; seulement 16 d'entre elles ont été jugées non pertinentes parce que ces personnes n'étaient pas concernées directement par le dossier de la validation. Les réponses sont anonymes et ne révèlent pas non plus le nom des milieux où les personnes travaillent.

Pour les fins du traitement des informations reçues, nous avons divisé les informations quantitatives (temps consacré et collaborations) et les informations qualitatives (problèmes et solutions). Pour ces dernières, nous les avons disposées en six éléments constitutifs du processus de validation : 1° Les délais imposés; 2° La collecte des données; 3° Les tâches à réaliser; 4° La concertation entre intervenants; 5° L'évaluation et la validation (les codes) et 6° L'exécution des suivis. Pour chacun des éléments, nous dressons le portrait des problèmes les plus fréquemment rencontrés et les solutions proposées.

INFORMATIONS QUANTITATIVES

LE PERSONNEL CONCERNÉ

Les relevés quantitatifs réalisés indiquent que ce sont les orthophonistes et les psychologues qui interviennent en première ligne dans le processus de validation des élèves HDAA et collaborent entre elles. Des psychoéducatrices ou psychoéducateurs peuvent aussi intervenir à l'occasion pour l'attribution d'un code spécifique.

LE TEMPS CONSACRÉ

La question posée portait sur le pourcentage de temps consacré au dossier de la validation. Or, ce % est tributaire de plusieurs facteurs : le temps requis ou imposé pour procéder, le nombre de dossiers à évaluer, la répartition de ces dossiers entre individus, l'organisation scolaire et la collaboration des ressources internes et externes, etc. Ainsi, le temps consacré au processus change chaque année notamment parce que le nombre d'élèves en validation varie, mais il est aussi plus ou moins long selon le code à valider. Pour plusieurs personnes, il est difficile de le préciser d'autant plus que ce processus ne constitue pas une tâche unique.

Compte tenu des exigences du MELS et de celles des services éducatifs des commissions scolaires, la période la plus chargée se situe au mois de septembre, s'étend parfois en octobre pour la première version, puis durant le mois de décembre pour les correctifs à apporter. C'est pourquoi plusieurs réponses nous indiquent une période de validation s'étendant de septembre à décembre voire jusqu'à la fin de janvier, ce dernier moment constituant la date limite pour l'envoi des formulaires de validation au ministère de l'Éducation.

En période intense, les professionnelles et professionnels concernés peuvent y consacrer de 20 à 75% de leur tâche, et ce, pendant une période variant entre deux à huit semaines. Dans certains milieux, le processus semble s'étaler sur toute l'année avec une pointe en mars, pour les évaluations d'élèves du préscolaire. Nous verrons dans la partie qualitative, les raisons pour lesquelles il peut exister tant de variations, mais dans plusieurs cas, il nous faudrait rencontrer les personnes concernées pour en savoir plus.

LES COLLABORATIONS

Chez les personnes qui collaborent au processus, outre les trois corps d'emplois déjà nommés, ce sont les enseignantes ou enseignants et les directions d'établissement qu'on retrouve presque toujours à titre d'intervenants dans le processus. Des orthopédagogues collaborent aussi à l'occasion. Il semble que l'intervention de la direction consiste le plus souvent à apposer une signature à la fiche de validation, ce qui constitue par ailleurs une critique maintes fois exprimée. L'expertise de plusieurs ressources externes est requise voire obligatoire: c'est le cas d'orthophonistes et de

psychologues du système de la santé et des services sociaux ainsi que de pédopsychiatres.

INFORMATIONS QUALITATIVES

1° LES DÉLAIS IMPOSÉS

PROBLÈMES RENCONTRÉS

Un peu partout, le temps d'intervention directe est littéralement réquisitionné pour l'opération de validation. De façon générale, il existe une pression pour que les dossiers soient complétés pour la fin du mois de septembre. En raison du temps nécessaire pour rassembler toutes les données et constituer les dossiers, le délai imposé est définitivement trop court. La même difficulté se pose dans le cas de dossiers à réévaluer. Il existe une mauvaise interprétation quant au temps requis pour réaliser toutes les étapes du processus de validation : cela s'amplifie lorsqu'il s'agit d'élèves qui ont d'abord été évalués à l'externe, soit dans le système de la santé et des services sociaux, soit en institution ou cabinet privé.¹

Il faut rappeler que le processus comprend également des demandes d'autorisation ou de consentement aux élèves ou aux parents pour accéder à l'ensemble des rapports. On croit que le délai de fin septembre a été mis en place parce que les conseillères et conseillers pédagogiques *repassent* sur les dossiers; or les professionnelles concernées estiment que leurs modifications ne sont pas essentielles à la validation. Enfin, comme les fiches de validation doivent être envoyées à la fin de janvier au MELS, pourquoi demande-t-on de les compléter avant le 30 septembre?²

«Je considère que cette opération est totalement administrative et qu'il est indécent d'y consacrer autant de temps quand les services professionnels sont surchargés de demandes non seulement par les intervenants scolaires mais tous les partenaires qui refilent aux professionnels des écoles les évaluations qu'ils ne font plus ... et pire encore qui prennent les parents en otage en leur disant que leur enfant ne sera pas vu sans une évaluation récente!!! ... sur un fond de pénurie de main-d'œuvre ... quel gaspillage de temps!»

Une psychologue

¹ Les évaluations faites au privé sont parfois assez surprenantes, certains diagnostics ou symptômes sont amplifiés, ou alors certaines sphères n'ont pas été évaluées et il faut alors compléter les évaluations.

² La date du 30 septembre correspond à la date annuelle de déclaration de clientèle. À cette date, le code de difficulté doit être entré dans le système. Par contre, la date pour soumettre les documents pour justifier le code est la mi-janvier, soit 3 mois plus tard.

SOLUTIONS PROPOSÉES

Le délai minimal devrait être allongé jusqu'au 15 ou au 30 octobre, voire jusqu'en novembre, notamment pour mener les observations et obtenir les consentements requis. Idéalement, la validation devrait s'étendre sur toute l'année ou commencer plus tard durant l'année scolaire, pour permettre que des services soient dispensés pendant l'évaluation avant qu'une conclusion finale ne soit donnée. Il faudrait donc lier le délai avec la fin du travail d'évaluation effectué par les professionnelles et les professionnels.

Une autre solution pourrait être d'accepter les bilans d'intervention du professionnel scolaire de la fin d'année précédente avec une conclusion diagnostique. Cela éviterait une réévaluation systématique qui n'est pas nécessaire si le professionnel observe une persistance du trouble malgré l'intervention.

2° LA COLLECTE DES DONNÉES

PROBLÈMES RENCONTRÉS

La diffusion et l'utilisation de l'information nécessaire à la validation varient d'un milieu à l'autre. Les différents rapports des établissements externes sont longs à obtenir et on n'a pas ou peu de contrôle sur les délais à les produire. Dans certains cas, il faut attendre de 18 mois à un an pour un diagnostic médical, puis compter un an de plus avant de voir un code être accordé.

Il y a redondance dans la demande d'informations dans le formulaire. Par exemple, il faut joindre un rapport orthophonique synthèse en plus du formulaire de validation. D'autre part, on demande souvent des informations supplémentaires après la validation. On est régulièrement mis en devoir de justifier les besoins d'enfants qui fréquentent l'école depuis à peine 2 semaines : dans ces situations, nous ne connaissons pas les élèves à valider et ils n'ont pas de dossier, ni de suivi.

SOLUTIONS PROPOSÉES

La partie administrative concernant les données nominatives et institutionnelles devrait déjà être complétée à l'école par la direction ou du personnel de bureau. De même, l'envoi des demandes à l'externe, la réception des rapports, les photocopies de documents devraient être gérés par du personnel clérical. Par la suite, chaque professionnelle ou professionnel et l'enseignante ou l'enseignant concerné devrait compléter la partie reliée à son domaine de connaissances. Ainsi le temps *administratif* pourrait être réduit au profit du temps en service direct auprès de l'élève.

Il faudrait s'assurer d'établir efficacement la liste des élèves susceptibles d'être identifiés à un code de difficulté de même que la liste des élèves déjà codés devraient être disponibles dès la rentrée scolaire. De même, une reconnaissance *automatique* par le MELS des élèves déjà reconnus comme handicapés avant l'entrée scolaire par le MSSS permettrait probablement de faire l'économie de temps précieux pouvant être consacré à l'intervention. La proposition 'applique également pour l'ensemble des rapports d'évaluation des organismes externes qui devraient être accessibles dès ce moment. Pour faciliter le tout, un système de communication centralisé assurant des liens entre le secteur de la santé et les commissions scolaires ou le MELS devrait être mis sur pied.

3° LES TÂCHES À RÉALISER

PROBLÈMES RENCONTRÉS

Intervenir dans le processus de validation constitue un ajout à une charge de travail déjà imposante. Cela interfère dans la prestation essentielle de services directs aux élèves. Dans une majorité de cas, l'intervention directe est complètement mise de côté pendant les périodes intenses de validation.

Il faut bien saisir qu'une affectation à ce processus peut comprendre un enchaînement de nombreuses tâches :

- Planification avec les services complémentaires (adaptation scolaire);
- Uniformisation de la procédure;
- Précision sur les rôles de chaque intervenante et intervenant;
- Établissement de la séquence des étapes et des délais à respecter;
- Information systématique à toutes les directions;
- Rencontres direction-personnel professionnel dans chaque établissement concerné;
- Précisions sur les informations pour chacune des sections de la fiche d'évaluation;
- Désignation de la ou du professionnel attitré pour le traitement du cas et l'attribution du code et désignation de la ou du professionnel en soutien au processus;
- Recherche de consentements-autorisations des parents ou des élèves, selon le cas ;
- Rapatriement des rapports, diagnostics et autres informations des sources externes;
- Rencontre des enseignantes ou enseignants concernés pour connaître les limitations au plan scolaire;
- Rédaction des correctifs demandés par les conseillères et conseillers pédagogiques;
- Rédaction des correctifs demandés par le personnel du MELS;
- Réévaluation ou revalidation de dossiers en cours d'année.

Mais cela ne se produit probablement que dans un monde idéal qui n'est pas celui du milieu scolaire. En effet, à chacune de ces étapes, de nombreuses difficultés se présentent : absence de planification, rôles non définis, retard dans la production de

rapports externes, difficultés à rencontrer les enseignantes ou enseignants, inaction des directions, fiches existantes non transmises à l'avance, etc. Dans le cas des codes 34 (troubles langagiers), une difficulté particulière tient aussi à l'absence de personnel apte à évaluer dans la langue maternelle des élèves allophones. D'autre part, le manque de leadership des directions qui devraient piloter le dossier des validations amène des conflits entre professionnelles et professionnels.

En bout de processus, il est difficilement acceptable au plan professionnel que l'approbation des demandes relève de quelqu'un qui ne connaît ni le jeune, ni son milieu scolaire, ni la réalité vécue par celui-ci. Ainsi les personnes engagées par le MELs ne savent pas toujours lire les rapports et en interpréter les conclusions.

«Pour une nouvelle, cette tâche ne représente pas un attrait pour la profession de psy scolaire».

Une nouvelle psychologue

SOLUTIONS PROPOSÉES

La direction (des Services éducatifs) devrait prendre en charge le processus au complet et être responsable en titre du dossier de la validation avec une liste des tâches à réaliser. La commission scolaire devrait fournir des guides pour aider à l'identification des troubles en lien avec les critères du MELs. Il existe des versions maison mais elles sont peu utilisées. De plus, les responsabilités devraient être partagées équitablement entre professionnelles et professionnels. Dans certains milieux, le nombre de cas à traiter doit être réduit. Il faudrait aussi prévoir une présence école fixe pour répondre aux problématiques multiples. Dans le cas de problématiques complexes, il pourrait être judicieux de confier l'analyse des dossiers à une équipe multidisciplinaire.

4° LA CONCERTATION ENTRE INTERVENANTS

PROBLÈMES RENCONTRÉS

Les difficultés rencontrées tiennent surtout aux situations suivantes :

- l'imprécision dans la définition des tâches de chaque intervenante et intervenant;
- les équipes-école qui ne sont pas préparées aux exigences du processus;
- l'absence de concertation notamment avec les conseillères et conseillers pédagogiques;
- la contestation de leur jugement professionnel par d'autres professionnels qui n'ont pas les mêmes compétences;
- l'impossibilité de rencontrer les enseignantes et enseignants concernés;

- l'incompréhension et à la pression de certaines directions qui veulent obtenir plusieurs élèves codés pour avoir du financement supplémentaire.

Dans un autre ordre d'idées, il est particulièrement ardu voire impossible de procéder à l'évaluation d'élèves suivis à l'externe dans le système de la santé et des services sociaux et dont on ne connaît pas le dossier ou d'élèves provenant d'autres commissions scolaires ou d'autres provinces où les procédures ne sont pas les mêmes. Des obstacles similaires se présentent lorsqu'il n'y a pas de partenaires externes ou parce que la famille ou l'élève refuse les services et l'établissement d'un diagnostic. Le manque de coordination dans le suivi des dossiers, surtout dans les périodes de transition scolaire, est aussi à signaler. Enfin, les responsables du MELS ne sont pas conscients du travail demandé : leurs demandes de révision sont parfois incohérentes comme par exemple de refaire la validation d'un enfant autiste alors que le diagnostic est clair.

«Les retours des cp sur nos fiches sont nombreux et désagréables : on nous demande de changer une tournure de phrase pour augmenter les chances que le code passe. Ça frise parfois l'acharnement et ça dépasse les limites raisonnables».

Une orthophoniste

SOLUTIONS PROPOSÉES

Il faut une meilleure définition des tâches et des rôles de chaque intervenant. De plus, un arrimage avec les professionnelles et professionnels de l'externe et avec leur langage est nécessaire parce que la terminologie utilisée est différente d'un milieu à l'autre. Le même travail est à faire avec les responsables du MELS. Il faut une reconnaissance identique des situations. Les ressources externes devraient aussi être mises au courant des critères que nous devons observer. Le processus de transfert d'informations entre organismes concernés doit aussi être clarifié. On doit offrir une information claire et actualisée aux professionnelles et professionnels qui valident ainsi qu'aux directions et aux enseignantes et enseignants.

Plus que tout, il faut aussi sensibiliser les parents et les ressources externes au fait qu'il s'agit d'une opération sérieuse et compliquée et que cela nécessite beaucoup de rapports et documents récents. De plus, le milieu scolaire doit être sensibilisé aux processus, à l'importance de donner des services directs et non seulement à l'obtention d'un diagnostic.

5° L'ÉVALUATION ET LA VALIDATION (CODES)

PROBLÈMES RENCONTRÉS

À l'égard de l'évaluation

«Avant 2006 le processus de validation était extrêmement simple et entrainait sur une feuille 8 1/2 par 14 avec plusieurs espaces vides. Ensuite le MELs a voulu s'assurer de [ne pas] coder des élèves qui ne le méritent pas. Depuis la nature des limitations doit être approfondie en détail, ce qui prend beaucoup de temps.»

Une psychologue

Les critères pour l'obtention sont de plus en plus complexes : il s'agit d'une perte de temps majeure empêchant de donner des services aux élèves. Les critères se complexifient au lieu de nous dire honnêtement qu'il y a des coupures dans les services aux EHDA.

Les troubles ne sont pas toujours documentés par des évaluations récentes. De plus, l'évaluation de la sévérité peut différer selon qu'on est dans le milieu de la santé ou en milieu scolaire. Il y a aussi des cas complexes. Or, des directions mettent de la pression pour obtenir un diagnostic : les atteintes sont gonflées de même que le degré de sévérité. Des diagnostics sont donc trop souvent posés hâtivement dans le seul but de garantir un classement et du financement.

Parmi d'autres problèmes particuliers, notons :

- Pour des élèves de milieux éloignés, il existe de longues attentes pour obtenir une évaluation dans des centres de réadaptation ou en pédopsychiatrie.
- Quelquefois, des élèves quittent pour un centre d'accueil avant d'être évalués ou qu'on obtienne leur consentement : tout le processus sera à recommencer à leur retour. S'ils ont déjà un code, ils le perdent et, au retour, il faut refaire toute la validation
- Des élèves ayant un trouble du spectre autistique (TSA) sont en longue attente dans le système de santé : cela empêche d'avancer dans leur dossier.
- Il est particulièrement difficile de statuer sur la nature du trouble dans le contexte d'une clientèle allophone où les élèves sont en apprentissage du français.
- On nous demande parfois de confirmer ou d'infirmer une hypothèse de trouble mixte sévère posée par un neurologue sans connaître l'élève ou sans pouvoir donner un suivi orthophonique.
- Il existe des demandes similaires à l'effet de poser une conclusion orthophonique sans avoir fait un suivi suffisamment long auprès d'un l'élève.

- Nous devons parfois faire des évaluations d'élèves ayant un profil complexe sans avoir toutes les données pertinentes.
- La commission scolaire n'a pas toujours les moyens pour nous aider à conclure : ergothérapie, pédopsychiatrie, etc.
- Lorsque l'élève est en hypothèse de trouble du langage sévère, nous devons planifier nos thérapies et notre rédaction de bilan en fonction de la possibilité d'émettre la conclusion nécessaire dans les délais.

L'évaluation comporte beaucoup d'exigences pour des élèves qui n'ont pas encore de diagnostic. La situation particulière de l'évaluation des élèves de maternelle avant le 30 septembre constitue un irritant majeur. Une évaluation en bas âge est risquée car plusieurs facteurs viennent influencer la conclusion : sous-stimulation, immaturité, impulsivité, langue maternelle autre que le français, etc. La distinction entre *retard* et *trouble* est aussi difficile à établir à cet âge et cela retarde le processus. L'évaluation des apprentissages des élèves venant de la maternelle est quasi impossible et déconcerte les enseignantes et enseignants car ils ne les connaissent pas encore suffisamment.

Il y a une discordance entre un discours qui, d'une part, met l'accent sur les besoins des élèves qui ne devraient pas avoir besoin d'un diagnostic pour avoir des services et, d'autre part, l'exigence d'un diagnostic pour la validation.

«La lecture complète des dossiers afin de n'échapper aucun détail est aussi ardue. Enfin, le choix des mots utilisés par les intervenants de première ligne devient crucial. Par exemple, si une équipe de trajectoire TSA (TED) conclut à une demande d'évaluation en pédopsychiatrie pour un diagnostic, le code 99 peut être refusé du simple fait que l'équipe n'a pas clairement nommé l'hypothèse TED malgré des dizaines de pages allant en ce sens ...».

Une psychologue

À l'égard de la validation et des codes

La demande de validation se justifie quelquefois sur la simple base d'un diagnostic médical et non sur la base des besoins des élèves. La validation est axée davantage sur des normes que sur les limites fonctionnelles de l'élève

Il y a déjà eu de la pression pour :

- ne pas retirer un code qui n'avait plus sa raison d'être parce qu'on veut maintenir l'apport de financement;
- maintenir le code pour obtenir du financement et avoir une classe spéciale;
- attribuer un code malgré le fait que la situation de l'élève ne correspond à aucun code reconnu mais qu'il a des difficultés multiples;

- inscrire un nombre plus élevé d'heures de soutien en éducation spécialisée pour faire attribuer le code;
- indiquer une atteinte plus sévère ou de mentir sur la durée du suivi;
- réévaluer pour confirmer un code et non pour les besoins de l'élève.

De plus, la pression engendre souvent une identification de faux positifs.

Des dossiers sont refusés parce qu'on ne comprend que des ressources d'accompagnement d'élèves sont aussi nécessaires en contexte d'intégration à la classe régulière. Le MELS n'accepte que les validations qui correspondent à son vocabulaire sinon il demande de refaire le processus. La crainte de voir le dossier refusé par le MELS met beaucoup de pression pour ne rien oublier alors que plusieurs informations ne sont pas nécessaires.

Un non-sens : l'attribution d'un code permet d'obtenir un budget pour donner des services mais on oublie qu'on doit aussi donner des services pour évaluer et valider en vue d'obtenir le code. Tous les élèves maintenus au régulier malgré l'existence de difficultés n'obtiennent pas un niveau de services suffisant. Les critères de validation ne reflètent pas toujours la réalité : par exemple le «6 mois de suivi» dans le cas d'un code 34 est une exigence posée par le MELS alors qu'avec les rapports et les suivis donnés, il est possible de valider sans les 6 mois de suivi. Le temps pour accompagner l'élève ne correspond pas toujours aux besoins et cela empêche de procéder à une validation. Parfois il faut refaire des validations faites par des collègues de l'externe.

«On nous demande de ne pas parler aux élèves ou aux parents de la validation mais on doit le faire pour avoir un consentement.»

Une psychologue

SOLUTIONS PROPOSÉES

Sur les codes :

Les directions doivent bien comprendre le processus en son entier afin de déterminer quel enfant a réellement besoin d'un code. Il faut expliquer que ce ne sont pas les professionnelles qui donnent le code. Certaines personnes pensent qu'il ne devrait y avoir qu'une seule professionnelle ou professionnel responsable par code et que ça devrait être celle ou celui qui est le plus souvent dans l'école. D'autre part, une conclusion diagnostique suite à une intervention tout au long de l'année devrait suffire à obtenir le code sans réévaluer chaque année.

Il faut définir clairement les exigences requises pour obtenir des cotes de trouble de comportement car il y a eu des ajouts à cet effet dans la convention collective des

enseignantes et enseignants.³ En raison de changements récents et majeurs dans la définition scientifiquement reconnue de la déficience intellectuelle, il faudrait renoncer à l'utilisation du quotient intellectuel (et donc sa divulgation obligatoire pour validation) pour l'attribution des codes 24 et 23. Dans le cas d'élèves avec handicaps multiples, il faut pouvoir choisir celui qui correspond le plus aux besoins.

Le code 99 doit s'appliquer sur plus d'un an parce qu'il doit y avoir une double validation : un code 99 attribué la première année et celui-ci se transforme souvent en un code 34 ou 50 lors de la deuxième : c'est le cas par exemple pour les élèves allophones. Dans le cas des jeunes élèves, le code 99 constitue une option car l'enfant est trop jeune, présente des difficultés multiples et peut être en attente de rencontre en pédopsychiatrie. Le code 99 devrait ou pourrait être attribué automatiquement, et ce, peu importe l'âge des enfants concernés. Chez les enfants âgés de 4 ans, ce code pourrait être accordé automatiquement sans passer par la validation. D'autre part, pour modifier ce code, il est difficile de conclure en une année surtout lorsque les ressources externes sont nécessaires pour confirmer le diagnostic. Un code 99 devrait générer autant de ressources financières qu'un code 34.

Le code 34 doit être redéfini en regard de l'importance des besoins au niveau du langage oral et écrit plutôt qu'en sévérité des conclusions orthophoniques : le jugement est souvent teinté par les résultats à des tests langagiers plutôt qu'en lien avec le fonctionnement de l'élève à l'école. De plus, le critère d'atteinte de la compréhension verbale devrait être moins sévère. Enfin, il faut rappeler que le processus d'évaluation, dans ce cas, demande 6 mois de suivi en individuel ou en dyade. La sévérité des difficultés n'est pas toujours spécifiée bien que leur identification soit très rigoureuse dans le cas d'un code 34.

Sur l'évaluation :

La question préalable se pose : En quoi tout ce processus est-il nécessaire pour un si petit nombre d'élèves? Il faudrait pouvoir inscrire moins d'informations quitte à compléter la fiche plus tard, en cours d'année. Il ne faut plus avoir à fournir le rapport synthèse en plus de la fiche de validation. Le Plan d'intervention (PI) et la collaboration de l'équipe-école et des autres intervenantes et intervenants devraient être suffisants pour l'évaluation des besoins et des services à donner. Il faut cesser de complexifier les critères et se fier au jugement professionnel des intervenantes et intervenants.

«Il faut également se baser plus sur les besoins de l'enfant que sur des critères administratifs qui ne s'appuient même pas sur la science. Dans ce sens, s'il était possible de présenter des demandes de services basées exclusivement sur les besoins de soutien et enlever les cotes EHDAA, ça serait super facilitant. On nous l'a promis depuis longtemps, mais on n'y croit plus.»

Une psychologue

³ Voir l'annexe XIX de la convention E1.

Il faut faire confiance aux intervenantes et intervenants et éliminer cette procédure pour mettre notre énergie directement auprès des élèves. Il faut revoir le processus en fonction des besoins des élèves et non en fonction d'un diagnostic : la quête du diagnostic entraîne l'augmentation de la bureaucratie, du temps qui n'est pas consacré aux services directs à l'élève. Il y a aussi beaucoup d'élèves exclus : les déficients intellectuels, les élèves dyspraxiques, les élèves avec un important trouble du développement (TDAH), etc.

«Il faudrait avoir un canevas de base concernant les informations que la validation doit contenir : nous n'apprenons pas ça durant nos cours à l'université!»

Une orthophoniste

«Nous, nous avons créé une liste des limitations possibles pour accélérer le travail avec les psychoéducatrices, les psychoéducateurs et les techniciennes et techniciens en éducation spécialisée (TES).»

Une psychologue

Sur la validation :

Il ne faut plus avoir à revalider une fois la cote attribuée ou le faire seulement à la fin du primaire. La validation doit être effectuée pour les élèves qui ont un diagnostic clair. On devrait valider seulement les élèves connus, i.e. qui sont suivis ou évalués par une professionnelle ou un professionnel. D'autre part, il faut arrêter de faire des doubles vérifications ou de procéder à des réévaluations pour obtenir des ressources. Il faut faire confiance à l'expertise des professionnels et ne pas refaire la vérification en double. Le processus de validation devrait permettre de tenir compte de la complexité de certains cas : cela enlèverait de la pression : c'est notamment le cas pour les élèves issus de l'immigration. Il serait peut-être pertinent de proposer que les Services éducatifs mettent sur pied un Comité de professionnels dédiés à la validation. Ainsi, chaque professionnel se chargerait de la validation des dossiers dans ses champs de compétence.

Tout le système devrait être revu. Il faudrait abolir cette opération et distribuer les ressources aux commissions scolaires pour l'organisation de services adaptés. On pourrait établir une moyenne sur 5 ans des fonds alloués et la verser aux commissions scolaires : cette somme serait répartie selon les niveaux de besoins et non selon les diagnostics. Des sommes pourraient être allouées à chaque école, les surplus étant alloués aux écoles qui ont des besoins supplémentaires. Une autre possibilité consisterait à remplacer le tout par une allocation basée sur les déclarations antérieures et les moyennes annuelles comme pour les budgets d'accueil et soutien linguistique. Il

faut permettre l'octroi du financement avant la fin de la validation qui pourrait être complétée en cours de route.

6° L'EXÉCUTION DES SUIVIS

PROBLÈMES RENCONTRÉS

Le principal problème rencontré concerne l'inadéquation entre le nombre d'heures requises en service aux élèves *reconnus* et les possibilités de services qu'accordent les commissions scolaires. En ce sens les exigences du MELS sont non réalistes par rapport aux services disponibles. Par ailleurs, il est difficile d'obtenir des services pour des élèves qui sont scolarisés à l'extérieur de l'école, par exemple en classe ressource pour les élèves avec un trouble de comportement ou à domicile par le biais d'une enseignante ou d'un enseignant. Il manque de mesures pour supporter les milieux éloignés et donner des services même si l'élève est en attente d'un rendez-vous médical.

«En effet, il est pratiquement impossible d'atteindre la hauteur de service requis : ils demandent 10 heures de service par semaine alors que l'élève est à l'école pendant 25 heures. L'exercice est fait pour rien même si le diagnostic est conforme aux exigences».

Une orthophoniste

Dans les milieux, on attend la validation pour mettre des services en place alors que ce devrait être le contraire pour permettre une bonne validation. Lorsque l'enfant est dirigé en classe spéciale, il est mal vu de le retirer si la conclusion est erronée : donc on a plus de pression pour le garder en place. Il y a aussi des élèves qui ont des diagnostics multiples mais pas assez sévères pour avoir droit à un code : ils sont souvent plus en difficulté que d'autres mais ne peuvent avoir les services appropriés.

«Les parents posent des questions avec raison. Lorsqu'on leur répond, on se fait taper sur les doigts par les services éducatifs [parce que] les parents revendiquent des services [pour leur enfant].»

Une psychologue

SOLUTIONS PROPOSÉES

Il pourrait être judicieux d'utiliser en priorité les données existantes, notamment en santé publique, sur la prévalence des troubles chez les enfants et adolescents pour créer une base de financement. Cela allégerait le processus d'identification individuelle - codes et validation - et permettrait probablement de financer des services mieux adaptés aux besoins spécifiques des élèves considérés à risque.

- Les classes spécialisées en adaptation scolaire quoique accessibles aux élèves compte tenu de leurs besoins et de leur fonctionnement, devraient aussi générer un financement particulier;
- Il faut aussi attribuer des ressources en classe régulière;
- Il faut augmenter les ressources en orthophonie pour des services aux élèves non codés et ne pas pénaliser les élèves lorsque les services sont insuffisants;
- On pourrait offrir des plannings de service que les milieux pourraient adapter à leurs besoins;
- Des ressources financières devraient être accordées pour donner des services en attendant le diagnostic;
- On devrait répondre aux demandes de temps d'accompagnement sans diagnostic.

Une meilleure reconnaissance de l'impact des difficultés langagières sur les apprentissages même lorsque les difficultés ne sont pas sévères sur les plans réceptif et expressif aiderait.

«La médicalisation de l'accès aux services nuit et freine significativement le développement et la probabilité de diplomation des élèves HDAA. Faute de service, nombreux sont les élèves qui se retrouvent sur la «voie de garage», alors qu'ils auraient pu réussir dans le milieu régulier. Nous prôtons l'intégration, mais n'avons définitivement pas les moyens de nos ambitions. Nous devons constamment justifier nos demandes, alors que le «gaspillage» de service n'existe tout simplement pas!»

Une conseillère en rééducation

CONCLUSION

L'analyse des problèmes soulevés concernant le processus de validation des élèves HDAA révèle des difficultés importantes à l'égard d'au moins trois de ses composantes essentielles, soit la définition et la répartition des tâches et responsabilités, la coordination et la concertation interne et externe et le niveau des services aux élèves HDAA.

Signalons d'entrée de jeu que des intervenantes et intervenants ont suggéré qu'il s'agit d'un processus particulièrement chronophage, qu'il devrait être remis en question et que les énergies du personnel déjà trop peu nombreux devraient être consacrées aux élèves qui ont des besoins immédiats. D'ailleurs, elles et ils estiment que le Plan d'intervention (PI) et la collaboration de l'équipe-école et des autres intervenantes et intervenants devraient être suffisants pour l'évaluation des besoins et des services à donner.

1° LA DÉFINITION ET LA RÉPARTITION DES TÂCHES ET RESPONSABILITÉS

Les difficultés rencontrées tiennent surtout à l'imprécision dans la définition des tâches particulières assignées à chaque intervenante et intervenant. Une des causes rapportées tient au manque flagrant de leadership des directions d'établissement ou de service qui devraient piloter l'ensemble du dossier des validations. Selon les personnes sondées, il semble que les directions ne jouent souvent qu'un rôle passif dans le processus, se contentant généralement de signer les formulaires d'évaluation en fin de parcours.

Hypothèses de solution

Tout le processus de validation devrait être allégé. Les directions d'établissement devraient prendre en charge le processus au complet et être responsable en titre du dossier de la validation. Ces directions et celles des services éducatifs et complémentaires devraient réunir toutes les intervenantes et intervenants concernés par le processus, pour établir ensemble les tâches à réaliser et assurer leur répartition selon les compétences de chaque intervenant. Ainsi, la partie administrative concernant les données nominatives et institutionnelles devrait déjà être complétée à l'école par du personnel de bureau. De même, le suivi de la collecte des informations venant d'organismes externes devrait aussi être assumée par du personnel de bureau en collaboration avec la professionnelle concernée. D'autre part, les directions devraient s'assurer que l'enseignante ou l'enseignant titulaire de l'élève concerné soit disponible pour fournir des indications sur les problèmes de nature scolaire et remplir la partie du formulaire de validation qui les concerne.

Enfin, les responsabilités des conseillères et conseillers pédagogiques ainsi que celles des responsables du MELS devraient aussi être spécifiées et surtout portées à la connaissance des professionnelles chargées de l'évaluation des élèves. Une uniformisation du langage utilisé par les professionnelles et professionnels du milieu scolaire et celui du milieu de la santé est également nécessaire pour assurer une meilleure compréhension des contenus de dossiers.

2° LA COORDINATION ET LA CONCERTATION INTERNE ET EXTERNE

À l'interne, les problèmes de coordination résultent d'un travail souvent réalisé en silo. Les intervenantes de premier niveau, telles les psychologues et les orthophonistes, se voient confier à la fois des tâches cléricales, notamment les photocopies et l'envoi de dossiers, et des tâches de nature professionnelle. De plus, elles doivent aussi assumer une coordination souvent impossible ou difficile avec les autres professionnels concernés, soit les conseillères et les conseillers pédagogiques en adaptation scolaire, les enseignantes et enseignants et les directions. Il semble que les disponibilités de chacun de ces groupes ne soient pas acquises. Cela a donc un effet sur les délais accordés pour réaliser le processus, délais qui sont définitivement trop courts pour la plupart des personnes concernées. Par effet d'entraînement, on souligne les pertes de temps engendrées et des conséquences désastreuses sur les services directs aux élèves qui en ont besoin. (voir la section 3)

À l'externe, les problèmes de coordination résultent d'une absence de contrôle sur la production des rapports provenant notamment des ressources du système de santé qu'il s'agisse d'évaluations ou de diagnostics médicaux. Les délais s'allongent et contraignent à nouveau l'avancement du processus de validation. D'autre part, la terminologie et les systèmes de classification utilisés sont parfois différents selon qu'on évolue en milieu scolaire ou dans le milieu de la santé et des services sociaux. Une difficulté particulière tient aussi à l'absence de personnel apte à évaluer dans la langue maternelle des élèves allophones.

Plusieurs professionnelles s'insurgent contre la contestation de leur jugement professionnel par d'autres professionnels qui n'ont pas les mêmes compétences. De plus, les responsables du MELS ne sont pas conscients du travail demandé : leurs demandes de révision semblent parfois ignorer le côté humain du processus au profit d'exigences administratives comme les délais prescrits ou incohérentes comme de refaire la validation d'un enfant autiste alors que le diagnostic est clair.

Hypothèses de solution

Pour faciliter le tout, un système de communication centralisé assurant des liens entre le secteur de la santé et les commissions scolaires ou le MELS devrait être mis sur pied. D'autre part, une simplification des étapes de vérification s'impose afin de réduire le temps requis pour une validation finale et permettre une plus grande prestation de services directs. De même les restrictions quant aux critères d'obtention devraient être réduites et on devrait permettre l'ouverture aux conclusions de bilan d'intervention avec conclusion diagnostique, et non seulement à des évaluations normatives

3° LA QUALITÉ ET LE NIVEAU DE SERVICES AUX ÉLÈVES HDAA

La prestation de services directs aux élèves HDAA est grandement affectée par l'exécution du mandat de validation. D'autre part, le sens de cette démarche est miné par des impératifs de recherche de financement. Des directions mettent de la pression pour obtenir un diagnostic : les atteintes et le degré de sévérité des troubles sont majorés; on maintient un code pour obtenir du financement ou pour justifier une classe spéciale. Il arrive inévitablement que des diagnostics sont trop souvent posés hâtivement dans le seul but de garantir un classement et du financement induisant quelquefois des *faux positifs*. Enfin, la situation particulière des élèves de maternelle qu'on demande d'évaluer avant le 30 septembre constitue un irritant majeur.

Intervenir dans le processus de validation constitue un ajout à une charge de travail déjà imposante. Or il devient difficile de se buter constamment à l'incompréhension et à la pression de certaines directions qui veulent obtenir plusieurs *élèves codés* pour avoir du financement supplémentaire. Cette quête du diagnostic entraîne une augmentation de la bureaucratie et emprunte sur le temps consacré aux services directs à l'élève. Il y a une discordance entre un discours qui, d'une part, met l'accent sur les besoins des élèves qui ne devraient pas avoir besoin d'un diagnostic pour obtenir des services et, d'autre part, l'exigence d'un diagnostic pour une validation qui permet d'obtenir un ajout de services. Or, le Plan d'intervention (PI) et la collaboration de l'équipe-école et des autres intervenantes et intervenants devraient être suffisants pour l'évaluation des besoins et des services à donner.

Hypothèses de solution

Il faut revoir le processus en fonction des besoins des élèves et non en fonction d'un diagnostic. Idéalement, la validation devrait être allégée et constituer un processus dynamique pour permettre que des services soient dispensés pendant l'évaluation avant qu'une conclusion finale soit donnée; il faudrait donc lier le délai avec la fin du travail d'évaluation effectué par les professionnelles et les professionnels. Plus que tout, il faut aussi sensibiliser les parents et les ressources externes au fait qu'il s'agit d'une opération sérieuse et compliquée et que cela nécessite beaucoup de rapports et

documents récents. De plus, le milieu scolaire doit être sensibilisé aux processus, à l'importance de donner des services directs et non seulement à l'obtention d'un diagnostic.

Des ressources financières devraient être accordées *a priori* pour donner des services en attendant le diagnostic. Il pourrait s'agir d'une allocation de base établie à partir des validations antérieures ou sur les moyennes annuelles d'élèves validés.

Essentiellement

Au-delà de ces observations, un problème important concerne l'inadéquation entre le nombre d'heures requises en service aux élèves *reconnus* et les possibilités de services qu'accordent les commissions scolaires. D'un autre côté, l'attribution d'un code permet d'obtenir un budget pour donner des services mais on oublie qu'il faut préalablement donner des services pour évaluer et valider en vue d'obtenir ce code. Il s'agit d'un réel non-sens. Enfin, il existe une situation absurde et plutôt inquiétante résumée dans l'extrait suivant :

«Lorsqu'on répond aux questions des parents on se fait taper sur les doigts par les services éducatifs parce que les parents veulent obtenir des services pour leur enfant».

Et maintenant?

Il sera important d'aborder rapidement avec la Fédération des syndicats de l'enseignement afin de discuter des résultats de cette enquête. Comme cette validation est étroitement liée à la convention collective des enseignantes et enseignants, il sera approprié d'évaluer quelles revendications communes pourraient être apportées, notamment au sein du Comité national des EHDAA. Par la suite, le Conseil fédéral sera appelé à se prononcer sur des interventions, communes ou non, afin de réduire les irritants que vivent nos membres dans l'exécution de cette opération administrative.

MH et al./2017-08-30

ANNEXE

Le droit aux services complémentaires

Le droit aux services complémentaires est prévu par la *Loi sur l'instruction publique* et le *Régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire*.

La Loi

L'article 1 de la loi indique que toute personne a droit aux services éducatifs, complémentaires et particuliers, et ce, à compter du premier jour de son admissibilité jusqu'au dernier jour de l'année scolaire où elle atteint l'âge de 18 ans, ou 21 ans dans le cas d'une personne handicapée.

L'article 224 exige de la commission scolaire qu'elle établisse un programme pour chaque service éducatif complémentaire et particulier visé par le régime pédagogique. Ces programmes doivent être conformes aux objectifs prévus au régime pédagogique.

Le Régime pédagogique

L'article 1 du Régime pédagogique précise que les services éducatifs offerts aux élèves comprennent des services d'éducation préscolaire, des services d'enseignement primaire et secondaire, des services complémentaires et des services particuliers.

L'article 3 énonce que les services complémentaires ont pour but de favoriser la progression de l'élève dans ses différents apprentissages.

En lien avec l'article 224 de la Loi sur l'instruction publique, l'article 4 décrit les services complémentaires devant faire l'objet d'un programme. Ce sont des services :

1° de soutien qui visent à assurer à l'élève des conditions propices d'apprentissage;

2° de vie scolaire qui visent le développement de l'autonomie et du sens des responsabilités de l'élève, de sa dimension morale et spirituelle, de ses relations interpersonnelles et communautaires, ainsi que de son sentiment d'appartenance à l'école;

3° d'aide à l'élève qui visent à l'accompagner dans son cheminement scolaire et dans son orientation scolaire et professionnelle ainsi que dans la recherche de solutions aux difficultés qu'il rencontre;

4° de promotion et de prévention qui visent à donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influencent de manière positive sa santé et son bien-être;

Enfin l'article 5 prescrit ce qui doit faire partie des services complémentaires. Ce sont des services :

1° de promotion de la participation de l'élève à la vie éducative;

2° d'éducation aux droits et aux responsabilités;

3° d'animation, sur les plans sportif, culturel et social;

4° de soutien à l'utilisation des ressources documentaires de la bibliothèque scolaire;

5° d'information et d'orientation scolaires et professionnelles;

6° de psychologie;

7° de psychoéducation;

8° d'éducation spécialisée;

9° d'orthopédagogie;

10° d'orthophonie;

11° de santé et de services sociaux;

12° d'animation spirituelle et d'engagement communautaire.