



Réponse d'Autisme Ontario à la version préliminaire
à des fins de discussion de la Note Politique/Programmes n° 81

Réponse à la

Note Politique/Programmes n° 81, *Services auxiliaires de santé offerts en milieu scolaire –
Version préliminaire à des fins de discussion*

Interventions et services auxiliaires de santé

Dans sa réponse, Autisme Ontario a choisi de se concentrer sur la seconde partie de la version préliminaire de la Note Politique/Programmes n° 81 (NPP-81), qui s'avère d'une plus grande pertinence générale pour notre champ d'intérêt.

Services cliniques communautaires et services de réadaptation en milieu scolaire

1. *Est-ce que d'autres modifications pourraient être apportées à la version révisée de la note Politique/Programmes pour mieux soutenir les élèves et ainsi faire en sorte qu'ils reçoivent des services de réadaptation ou des services cliniques communautaires à l'école qui sont coordonnés, axés sur les élèves et fondés sur leurs points forts et leurs besoins?*

Réponse: Oui

Observations :

- Pour quel motif y a-t-il une distinction entre l'analyse comportementale appliquée (ACA) comme thérapie et l'ACA comme méthode pédagogique? Par définition (voir www.appliedbehavioranalysisedu.org), l'ACA recouvre deux volets interreliés : la réduction des comportements problématiques et l'enseignement des habiletés nécessaires à la réussite personnelle dans les contextes propres à l'individu autiste – dans le cas qui nous intéresse, la salle de classe.
- Les aides-enseignants ayant reçu une formation en ACA d'un niveau similaire à celui des thérapeutes du comportement inscrits (RBT) et qui bénéficient du plein soutien, dans les politiques et la pratique, du conseil scolaire, peuvent fournir à un enfant ou à un adolescent

ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) le soutien aussi bien comportemental que pédagogique dont il a besoin pour réussir dans une classe ordinaire.

- Nous proposons d'apporter la révision suivante au tableau des services cliniques communautaires (p. 9-10) :
 - **Évaluation**
 - Fournisseurs de services du POSA
 - Personnel qualifié du conseil scolaire (techniciens en comportement inscrits (RBT), analystes du comportement agréés [BCBA])
 - **Intervention clinique (thérapie directe, approches consultatives, etc.)**
 - Fournisseurs de services du POSA
 - Personnel qualifié du conseil scolaire (techniciens en comportement inscrits (RBT), BCBA)
 - « Une pratique exemplaire consiste à confier à une seule thérapeute ou à un seul thérapeute les interventions convergentes » :
 - Pourquoi cet énoncé vise-t-il uniquement les orthophonistes? Ne conviendrait-il pas aux autres interventions cliniques? Quand l'unique forme de « continuité » se limite au transfert de dossiers entre les bureaux d'un fournisseur de services vers les bureaux d'un autre fournisseur de services, il y a entrave d'accès. L'Ontario est déjà aux prises avec de très longues listes d'attente - pour l'orthophonie, pour l'ergothérapie et pour la physiothérapie.
 - Les fournisseurs de services régionaux font de leur mieux pour servir les enfants et les adolescents de toutes les régions, dont certaines sont très étendues géographiquement, mais ils doivent composer avec un système qui complique grandement le recrutement et le maintien en poste de spécialistes (en particulier de langue française) et avec des budgets basés sur des formules qui s'avèrent désavantageuses pour les populations rurales, éloignées et dispersées ainsi que pour la population francophone, sans même parler de la réalité des communautés autochtones de l'Ontario.
 - Les questions de transport doivent être directement et explicitement mentionnées. Les parents qui ne sont pas en mesure d'assurer le transport vers les services communautaires, que ce soit entre l'école et un centre de traitement pour enfants ou entre la maison et un centre de traitement pour enfants, connaissent des contraintes excessives.
- 2. *Quelles pratiques efficaces favorisant la collaboration locale entre les conseils scolaires et les fournisseurs de services communautaires avez-vous mises en place dans votre région? Qu'est-ce qui permet une collaboration efficace? À quels obstacles faites-vous face et comment pouvez-vous les surmonter?*

Observations :

- Nous avons observé un cas de pratique exemplaire où les fournisseurs de services du Programme ontarien des services en matière d'autisme (POSA) et les enseignants en classe

collaboraient pleinement, et où les conseils scolaires et les écoles appuyaient l'intégration des pratiques d'ACA aux méthodes pédagogiques.

- À Halton, les fournisseurs de services du POSA et le personnel du conseil scolaire offrent un programme pédagogique assorti de services auxiliaires d'ACA appropriés, qu'ils déterminent conjointement.
 - Dans certains projets pilotes, des services du POSA (comme l'ACA) sont offerts de manière isolée, dans de petites pièces situées à l'intérieur de l'école mais hors des salles de classe ordinaires et selon un horaire différent de la journée scolaire. L'éducation doit être donnée dans le milieu naturel de la salle de classe, sauf pour l'enseignement individuel des nouvelles habiletés figurant dans les plans d'enseignement individualisés (PEI).
 - Nous nous préoccupons du seuil considéré admissible pour « l'ACA thérapeutique ». Dans [l'affaire Jack Skrt](#), un élève a été jugé d'un niveau de fonctionnement trop élevé pour recevoir des services d'ACA du POSA. Est-ce que cela signifie qu'il ne pourrait pas non plus bénéficier à l'école des services d'ACA dont il a besoin? La NPP-81 pourrait prévoir une directive priant les conseils scolaires d'élaborer des critères en ce qui concerne l'accès des élèves aux divers niveaux d'ACA, en particulier pour ceux qui passent des services d'ACA couverts par le POSA à ceux offerts par le conseil scolaire.
 - Il y a quelques années, un groupe consultatif du POSA a recommandé la formation d'un « comité consultatif sur l'éducation » qui aurait pour mandat de concevoir un modèle de prestation des services d'ACA en milieu scolaire. Nous sommes toujours dans l'attente; ce groupe a-t-il été invité à commenter cette version préliminaire de la NPP-81?
 - Certains conseils scolaires créent déjà un groupe d'employés distinct pour les thérapeutes du comportement inscrits (RBT). Cette mesure peut donner de bons résultats, à condition que ces employés satisfassent aux normes du POSA pour les RBT et soient supervisés par un analyste du comportement agréé (BCBA).
 - L'existence de solides partenariats entre les écoles, les organismes externes et les professionnels et para-professionnels réglementés qui œuvrent dans les domaines de la santé et des services sociaux a toujours pour effet d'atténuer les entraves qu'affrontent les élèves autistes. La NPP-81 pourrait peut-être préciser davantage la nécessité, pour les conseils scolaires, de faciliter la création de partenariats de collaboration qui unissent les analystes du comportement agréés (BCBA), les orthophonistes, les ergothérapeutes et les éducateurs en milieu scolaire et qui sont guidés par les PEI des élèves.
3. *Est-ce que du contenu supplémentaire devrait être ajouté à la version révisée de la NPP pour favoriser l'établissement de protocoles et de processus de collaboration entre les conseils scolaires et les fournisseurs de services communautaires pour mieux répondre aux besoins des élèves?*

Réponse: Oui

Commentaires :

- Nous comprenons que la NPP-81 ne se veut pas prescriptive; elle n'expose pas en détail les processus mis en place au niveau des conseils scolaires pour « soutenir l'accès des élèves à

- l'éducation grâce à un environnement d'apprentissage leur permettant d'atteindre leur plein potentiel ». (NPP-81, p. 2). Nous croyons toutefois que la NPP serait plus utile en étant un peu plus précise.
- Sous « Plans de soins particuliers aux élèves », ajouter un point comme :
 - Un processus où des professionnels qualifiés ou une équipe multidisciplinaire procèdent à une évaluation psychoéducative (ou une évaluation comparable) pour déterminer les points forts et les besoins, les lignes de base, les attentes d'apprentissage et les stratégies recommandées; en somme pour établir si une intervention par le POSA ou en ACA s'avère indiquée, et le cas échéant à quel niveau.
 - Il serait utile d'inclure des mécanismes de négociation ou d'appel pour les services décrits dans la NPP-81. La NPP-81 pourrait être interprétée comme laissant hors de la responsabilité des conseils scolaires les services autres que ceux qu'elle énumère, ce qui pourrait ouvrir les vannes d'un torrent de litiges. Pensons à [Moore c. Colombie-Britannique](#).
 - La nécessité d'aménager des voies et des processus de communication praticables pour l'échange d'information entre tous les intervenants devrait être exposée avec plus de vigueur dans la section sur les services de réadaptation, « Des points concernant la prestation de services » - aussi fermement et soigneusement qu'on le fait dans la section sur les services auxiliaires de santé.
 - Il serait également indiqué de mentionner explicitement le partage de l'information et l'exercice d'un suivi concernant les résultats des services offerts. Il est extrêmement important que le personnel scolaire et les parents sachent comment une intervention est structurée et en quoi elle consiste, et la façon dont l'enfant/l'élève progresse au fil de cette intervention.
 - L'évaluation des services et les actions de responsabilisation méritent également d'être mentionnées. [Comme dans d'autres domaines](#), les services de réadaptation et les autres services auxiliaires communautaires doivent reposer sur des données probantes, et cette exigence implique un suivi.
 - Ajouter à la NPP-81 un énoncé prônant que les fournisseurs du POSA puissent intervenir dans les environnements naturels/la salle de classe des élèves.
4. *Est-ce que tous les services communautaires pertinents pour les élèves ayant des besoins particuliers sont traités par la version révisée de la NPP?*

Réponse : Non

Commentaires :

- La NPP ne mentionne les services de santé mentale qu'en rapport avec le POSA, et ces services ne sont disponibles que pour les familles recevant un financement du POSA (un très faible pourcentage des élèves par rapport au nombre total d'élèves figurant sur la liste d'attente de ces services). Tous les élèves ayant des besoins en santé mentale devraient pouvoir accéder aux services auxiliaires.

- Cela dit, les enfants et les adolescents autistes ont un grand besoin de services efficaces de santé mentale offerts par des prestataires qualifiés qui comprennent que les besoins en santé mentale des personnes autistes sont aussi diversifiés que le spectre de l'autisme lui-même. L'offre de services de santé mentale doit être suffisamment large pour englober tout l'éventail des problèmes rencontrés par les personnes autistes, dans toute leur diversité.
 - Les membres du groupe consultatif du POSA estiment que les services de santé mentale pour les enfants et les adolescents autistes devraient, à l'instar des services de santé mentale offerts à tous les autres enfants et adolescents, être financés et fournis par le ministère de la Santé et non par l'intermédiaire du POSA. Cependant, considérant l'absence effective de services accessibles de santé mentale pour les enfants et les adolescents autistes, le groupe consultatif a décidé d'inclure les services de santé mentale dans les services cliniques du POSA, pour qu'ils soient accessibles aux enfants/familles qui ne sont pas en mesure d'y accéder par le truchement du ministère de la Santé.
 - La NPP-81 passe sous silence la suppléance à la communication et la communication alternative et ses praticiens (comme les assistants en troubles de la communication), de même que les centres de traitement pour enfants.
5. *À votre avis, combien de temps faudra-t-il pour mettre en œuvre l'ensemble de la NPP après qu'elle aura été révisée et publiée? Quels défis et possibilités doivent être pris en compte pour une mise en œuvre efficace?*

Commentaires :

- Les conseils scolaires devront dresser un plan par étapes pour renforcer les ressources en analystes du comportement agréés (BCBA) et en techniciens en comportement inscrits (RBT).
- Ils pourraient par exemple établir des partenariats avec les collèges qui offrent une formation en techniques comportementales ou en pédagogie, comme [l'actuel programme du collège Humber](#) qui a été élaboré en collaboration avec le conseil scolaire de district de Peel, ou un modèle similaire mis en place à [Surrey en Colombie-Britannique](#). Ils pourraient également s'adjoindre la collaboration du ministère de l'Éducation, des syndicats et des associations.
- Les conseils scolaires pourraient aussi créer un nouveau groupe d'employés pour les techniciens en comportement inscrits (RBT), ou l'équivalent, qui serait assujéti à des qualifications, à un processus d'agrément et à des normes précises. Cela faciliterait l'embauche d'analystes du comportement agréés (BCBA) et le maintien de charges de travail raisonnables. Il n'est pas acceptable de partager les services de soutien (p. ex. confier trois ou quatre élèves à un même aide-enseignant, comme c'est le cas actuellement). Le ministère de l'Éducation et le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires devront fournir pour ce groupe un financement ciblé, y compris un financement pour la formation, ou bien majorer le financement du POSA pour lui permettre de compléter le financement du ministère de l'Éducation et les allocations versées au titre du volet Expertise comportementale.

- Financement et budgétisation : pour appuyer la mise en œuvre de la NPP, il faudra déterminer les déficits de financement dans l’enveloppe du volet Expertise comportementale, et la manière dont les conseils utilisent actuellement les allocations de ce volet. Les conseils scolaires n’ont pas les fonds nécessaires pour assumer pleinement la responsabilité des services d’ACA fondés sur les besoins requis par tous les élèves autistes. La NPP-81 mentionne que « les organismes peuvent choisir d’assigner leurs responsabilités ». Si l’entité à laquelle les responsabilités sont assignées est un conseil scolaire, pourrait-il y avoir obligation de transférer des fonds, pour assurer que « les services [puissent être] fournis »? (NPP-81, p. 10). Il a été proposé que les interventions cliniques auprès des enfants et adolescents autistes soient financées et exécutées par le ministère de la Santé plutôt que par le ministère des Services à l’enfance et des Services sociaux et communautaires, pour faire en sorte que toutes les personnes handicapées aient accès aux thérapies dont elles ont besoin pour s’épanouir et concrétiser leur plein potentiel dans leur parcours de vie, sans discrimination fondée sur l’âge ou le diagnostic.
- La mise en œuvre de la NPP-81 devrait donner lieu à l’examen et à la révision des mécanismes suivants : plans d’enseignement individualisés; Comité d’identification, de placement et de révision; commissions d’appel; procédures d’enseignement à l’enfance en difficulté prévues par la Loi sur l’éducation. Une grande partie de ces mécanismes prennent de l’âge et ont besoin d’un entretien et d’une mise au point, peut-être même d’être remplacés. Sans un effort concerté de collaboration, nous continuerons de voir des parents frustrés recourir aux tribunaux et faire appel devant la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP), ce qui impose aux contribuables un fardeau bien plus lourd que les interventions cliniques au niveau de l’école.

— FIN —