

*Centre de la petite enfance
Petit à Petit*



*Politique d'intégration des enfants handicapés
du
CPE Petit à Petit*

Mise à jour : 23 janvier 2008

POLITIQUE D'INTÉGRATION DES ENFANTS HANDICAPÉS DU SERVICE DE GARDE CPE PETIT À PETIT

Politique adoptée par le Conseil d'administration à sa séance du 23 janvier 2008

1. Préambule

Par cette politique d'intégration, le service de garde Petit à Petit exprime sa volonté de mettre en place des moyens pour assurer un traitement juste et équitable des enfants handicapés le fréquentant, sans discrimination ni privilège. La direction et le personnel font de l'intégration un projet d'équipe.

2. Mesures générales

2.1 Les principes directeurs

1. Chaque enfant est unique et a droit à l'égalité des chances.
2. Le parent est un partenaire essentiel à l'intégration de son enfant.
3. L'approche éducative à adopter sera celle qui vise l'atteinte de la plus grande autonomie possible en misant sur les forces de l'enfant.
4. Le partenariat et la collaboration sont des composantes incontournables au succès de l'intégration.
5. L'intégration nécessite un environnement favorable afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins réels de tous les enfants handicapés.

2.2 Les objectifs de la politique d'intégration

1. Mettre en place les conditions favorables à l'intégration et au maintien d'un enfant handicapé dans notre service de garde.
2. Servir de document de référence à l'intégration.
3. Favoriser une réflexion sur la capacité d'accueil du service de garde et l'aider à déterminer, pour chaque enfant handicapé, les conditions nécessaires à son intégration et/ou à son maintien.
4. Identifier les ressources qui peuvent soutenir l'intégration et faire connaître leurs rôles et responsabilités.
5. Identifier clairement les étapes à suivre lors de la demande pour l'intégration d'un enfant handicapé ou ayant des besoins particuliers.

2.3 Les responsabilités des partenaires

Responsabilités du service de garde

Pour l'enfant sans ou en voie de recevoir un diagnostic :

- Sensibiliser les parents à l'importance de faire évaluer leur enfant.
- Fournir des références aux parents et les encourager à consulter un professionnel de la santé afin d'avoir un diagnostic à propos de leur enfant.
- Maintenir, au sein de son groupe dans le service de garde, l'enfant en voie de diagnostic et rassurer les parents quant au maintien de sa fréquentation.
- S'entendre avec les ressources concernées sur le soutien accordé et les interventions effectuées auprès de l'enfant.

Pour l'enfant diagnostiqué ou pour lequel il y a un rapport du professionnel :

- Participer aux démarches d'identification des besoins de l'enfant et au PSI avec les parents et les partenaires.
- Obtenir l'information pertinente et collaborer au traitement s'il y a médication.
- Faire appel aux ressources, advenant le cas où une intervention spécifique ou spécialisée auprès de l'enfant est nécessaire.
- Élaborer et appliquer un plan d'intervention (PI) en service de garde afin d'assurer une continuité de travail avec les parents et les partenaires engagés auprès de l'enfant.
- Adapter les ressources pour que l'enfant participe le plus possible aux activités du service de garde.
- Utiliser les moyens offerts en matière de sensibilisation et de formation.

Responsabilités du ou des parents

- Collaborer avec les milieux de garde et de réadaptation afin d'atteindre des objectifs communs.

Responsabilités des partenaires et autres partenaires

- Voir annexe 1

3. Mesures spécifiques

3.1 Accessibilité

3.1.1 Les édifices, les lieux physiques

Tous les locaux étant situés sur le même étage, le CPE offre une facilité d'accès pour les personnes handicapés.

Les environnements de jeu sont développés pour des enfants ayant différentes caractéristiques, pouvant favoriser toutes les sphères de développement de l'enfant. Certaines adaptations pourront être mises en place lors de l'intégration ou pendant le maintien de l'enfant et ce, jusqu'à la fin de sa fréquentation.

3.1.2 Les activités

Les activités offertes permettent de développer les compétences et favoriser le développement du potentiel de chaque enfant en leur proposant des défis à leur mesure.

3.2 Admission

3.2.1 Demandes d'admission

Le service de garde veille à éliminer toute discrimination dans l'évaluation des demandes d'admission. Ainsi, tout enfant peut être admis si le CPE est en mesure de fournir les ressources humaines et matérielles nécessaires et/ou faire les adaptations nécessaires à l'intégration et au maintien de l'enfant handicapé.

3.2.2 Mesures facilitatrices

Les responsables de l'admission ont accès à différents partenaires pour faciliter l'intégration. Ainsi, le service de garde travaille activement avec différents partenaires (Énumérés à l'Annexe 1).

3.3 Encadrement

3.3.1 Ressources

Avec la collaboration des parents, des services gouvernementaux ou autres, le service de garde veille à ce que l'enfant obtienne les ressources humaines, techniques et financières que sa condition exige. Un plan d'intervention en service de garde est élaboré pour chaque enfant.

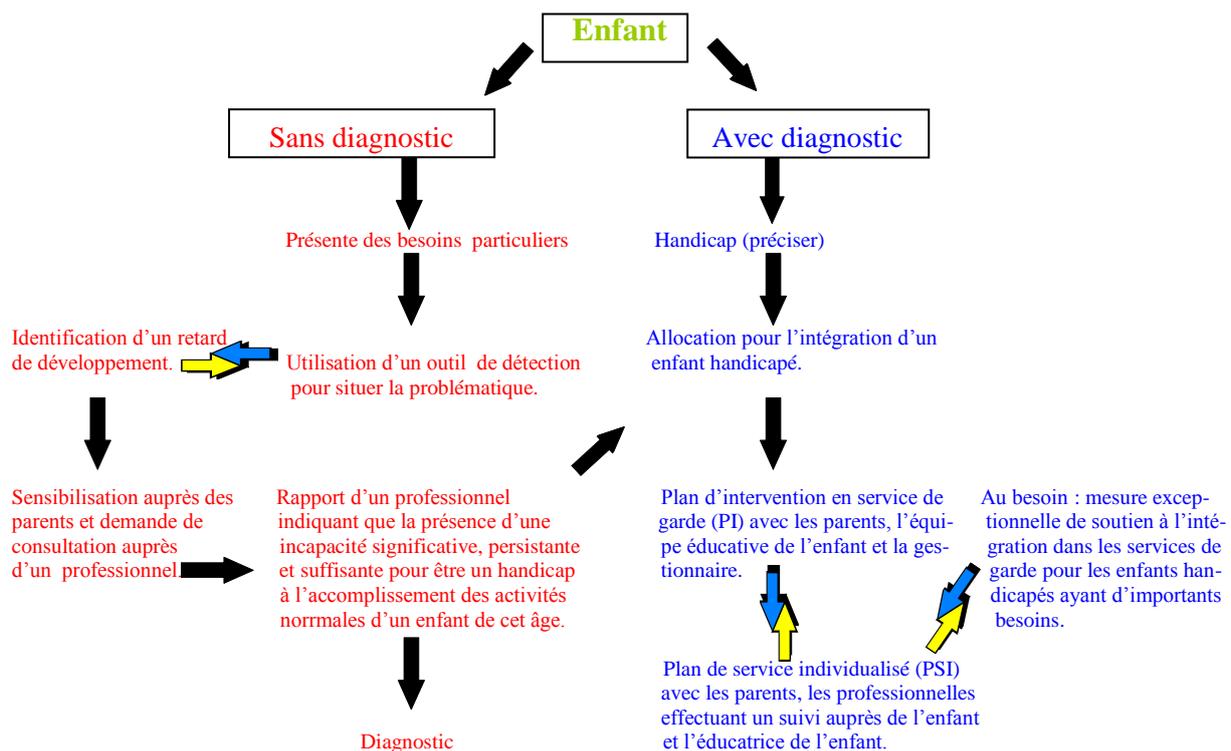
3.3.2 Équipements

Le service de garde prend toutes les mesures à sa disposition pour offrir aux enfants handicapés, l'accès à des équipements spécialisés et à du matériel didactique. Pour ce faire, en collaboration avec les partenaires concernés, elle procède à l'évaluation de l'ensemble des besoins, notamment en matière de support adapté.

3.3.3 Partenaires

Le service de garde maintient un réseau de partenaires pour assurer aux enfants handicapés un encadrement adéquat, notamment lors de l'application des mesures requises.

3.3.4 Étapes générales d'intégration



3.3.4 Étapes générales d'intégration

1. Quelques semaines avant l'entrée de l'enfant, le service de garde organise une première rencontre avec les parents afin de cibler les besoins de l'enfant et ainsi, s'assurer que le service de garde possède les ressources humaines et matérielles pour soutenir ou maintenir cette intégration. Identifier s'il y a lieu les partenaires impliqués auprès de l'enfant et obtenir des parents l'autorisation de communiquer

avec eux pour recueillir toute l'information nécessaire pour intégrer et maintenir l'enfant dans le milieu de garde.

2. Le service de garde organise une visite des parents avec l'enfant au service de garde. Cette visite permet au personnel éducateur de rencontrer l'enfant par la même occasion, de pouvoir observer celui-ci afin de préparer le groupe de pairs et d'établir des modalités d'accueil.
3. Le service de garde organise une première rencontre d'information pour le personnel éducateur impliqué dans cette intégration. Cette rencontre permet, d'une part, de diffuser les informations disponibles face au handicap de l'enfant et, d'autre part, de cibler les mesures de soutien nécessaires pour optimiser le succès de cette intégration.
4. Le service de garde organise une première rencontre avec les spécialistes qui gravitent autour de l'enfant. Cette rencontre permet de discuter des besoins de l'enfant et des aspects importants à considérer pour favoriser l'intégration. De plus, cette rencontre permet de déterminer clairement les rôles de chaque partenaire et ainsi d'enclencher le processus d'échange, de collaboration et de concertation. Au besoin, le service de garde, en collaboration avec les partenaires, élabore un PSI.
5. Environ deux semaines après le début de la fréquentation de l'enfant, le service de garde élabore un plan d'intervention (PI) en service de garde et le soumet aux parents. Ce plan d'intervention sera préparé conjointement avec la direction, le personnel éducateur concerné ainsi que les parents.
6. Environ deux mois plus tard, suite à l'application du plan d'intervention, le service de garde fera le bilan de celui-ci. Tous les acteurs du plan d'intervention sont invités à y être présents afin de pouvoir établir un bilan exhaustif de celui-ci et d'apporter les ajustements nécessaires.

3.4 Sensibilisation

Le service de garde s'assure de sensibiliser adéquatement les membres du personnel et les familles à l'existence des services qui sont offerts aux enfants handicapés. En effet, nous croyons qu'ils ont leur place au CPE Petit à Petit, 1^{er} lieu de socialisation qui leur permettra de développer leurs habiletés sociales qui feront d'eux de bons « *participants sociaux* ».

4. Mise en vigueur et suivi

La présente politique entre en vigueur le 23 janvier 2008 et peut être modifiée par cette même instance sur recommandation du personnel et des familles qui assurent le suivi de son implantation.

Les responsabilités des partenaires

Responsabilités du Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie (RCPEM)

- Soutenir les CPE membres dans la mise en place de services de qualité.
- Répertoire et élaborer des outils d'observation de concert avec les services de santé et de services sociaux.
- Soutenir les services de garde dans leurs démarches en vue d'obtenir des services ou du soutien financier spécifiques.
- Connaître des références et mettre en place des lieux de partage et d'échange de documentation.
- Être à l'affût des problèmes et des difficultés communes et faire les représentations nécessaires pour trouver des solutions.
- Offrir de la formation en collaboration avec les services sociaux, les services de garde, ainsi que les ressources communautaires et le milieu associatif.
- Promouvoir le présent cadre de référence auprès des services de garde et de leurs partenaires.

Responsabilités des partenaires sociaux

Les partenaires sociaux dans le dossier des enfants handicapés sont des représentants présentant des intérêts particuliers différents, mais qui s'engagent tous dans le projet favorisant l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde. La collaboration du réseau de la santé et des services sociaux s'avère primordiale pour le partage des principales responsabilités liées à la réalisation des activités d'intégration.

Le territoire montérégien est couvert par :

Deux centres de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement. Leur mission consiste à :

1. Offrir des services individualisés de qualité aux personnes dont l'état, en raison d'une déficience intellectuelle ou d'un trouble envahissant du développement (TED), nécessite des interventions d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale.
2. Offrir des services de soutien et d'accompagnement à leur famille et à leur entourage.
3. Soutenir les différents milieux fréquentés par la personne (famille, service de garde, ressource de répit, loisir)
4. Participer avec les différents milieux (service de garde, loisir, ect.) à la démarche d'intégration sociale et communautaire de l'enfant handicapé.

Leurs services sont accessibles après confirmation du diagnostic ou référence professionnelle d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux. Le CSSS est habituellement la porte d'entrée pour l'accès à des services en déficience intellectuelle (DI) et en trouble de développement (TED).

Un centre en déficience physique. Sa mission consiste à :

1. Offrir des services d'adaptation-réadaptation et d'intégration sociale aux

personnes de tout âge qui présentent une déficience physique. Les services visent le développement optimal des capacités de la personne, la compensation des incapacités et la réduction des situations de handicap dans une approche globale écosystémique. Ces services répondent aux besoins nommés par la personne et son entourage, en relation avec leurs habitudes de vie.

2. Soutenir l'intégration dans les divers milieux de vie (domicile, service de garde, loisir) en collaboration avec les autres organismes impliqués.

Une **clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement**.

En continuité avec les interventions de première et de deuxième ligne qui permettent d'assurer une identification précoce et un premier niveau d'évaluation, sa mission consiste à :

1. Offrir une évaluation interdisciplinaire qui permette de poser ou de confirmer un diagnostic quand la complexité de la problématique l'exige .
2. Identifier les besoins de l'enfant et de sa famille.
3. Outiller sommairement les parents et les intervenants impliqués auprès de l'enfant en attente de services spécialisés.
4. Orienter l'enfant et ses parents vers les ressources appropriées.

Un **institut pour personne ayant une déficience visuelle**. Sa mission consiste à :

1. Offrir une gamme complète de services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes ayant une déficience visuelle.
2. Dispenser des services nationaux ou spécialisés pour certains services de pointe en concertation avec l'établissement régional.
3. Offrir des services de diffusion et d'adaptation de l'information en médias substituts.
4. Mener des recherches, offrir de la formation ou participer à de telles activités.
5. Collaborer au développement et à la diffusion de l'expertise en déficience visuelle.

Le Centre Jeunesse Montérégie regroupe les établissements publics de son territoire qui sont chargés de fournir une aide spécialisée aux jeunes qui connaissent des difficultés graves et à leur famille, ainsi qu'aux jeunes mères qui vivent des problèmes sévères d'adaptation. Ils sont régis par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Loi sur la protection de la jeunesse, la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents et le Code civil. Le Centre Jeunesse Montérégie voit sa mission complémentaire à celle de ses partenaires., basée sur la conviction que la réduction des problèmes de protection et de délinquance passe par une nécessaire responsabilité collective à l'égard des enfants. Ce cadre légal vient baliser des champs de responsabilités qui lui sont propres, soit :

1. Assurer la protection des enfants dont la sécurité ou le développement est compromis.
2. Orienter un enfant dans un projet de vie qui le mènera à l'adoption.
3. Accompagner et soutenir les parents de ces enfants dans la recherche de solutions aux difficultés psychosociales auxquelles leurs familles sont confrontées.

Les **organismes communautaires** sont des associations offrant plusieurs services aux parents et intervenants de la Montérégie. On y offre souvent des groupes d'entraide, des soirées d'information ou cafés-rencontres, des sessions de formation sur les problématiques de l'enfance en difficulté, selon les demandes. Plusieurs ont

développé des services d'intervention familiale et individuelle visant à identifier la cause des problèmes de comportement des jeunes pour leur permettre de les diriger vers les services appropriés ou de poursuivre l'intervention, s'il y a lieu.

L'**Office des personnes handicapées du Québec**, par son mandat même, est un partenaire essentiel dans la dynamique de l'intégration en service de garde des enfants présentant des besoins particuliers. Son mandat consiste à :

1. Analyser et évaluer les différentes mesures pouvant avoir des incidences sur les personnes handicapées et conseiller les ministères et leurs réseaux de même que les municipalités et tout autre organisme public ou privé ;
2. Favoriser la coordination et la promotion de services répondant aux besoins des personnes handicapées et de leur famille, pour favoriser leur intégration sociale ;
3. Exercer un rôle de vigile qui consiste à évaluer régulièrement les obstacles et les acquis en matière d'intégration sociale des personnes handicapées et à faire des recommandations au ministre responsable de l'application de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, sociale ;
4. Offrir des services d'accueil, de référence et de soutien-conseil aux personnes handicapées et à leur famille ou faire des représentations en leur faveur afin de les soutenir dans leurs démarches pour trouver des solutions permettant de répondre le plus adéquatement possible à leurs besoins (planification individuelle de services) ;
5. Promouvoir les droits et les intérêts des personnes handicapées ainsi que leur intégration sociale.

Le **Centre de santé et de services sociaux (CSSS)** du Vieux Longueuil et de La Jemmerais dessert, depuis juillet 2004, notre territoire. Les CSSS, nouveaux établissements, sont nés de la fusion de centres locaux de services communautaires, de centres d'hébergement et de longue durée et, dans la majorité des cas, d'un centre hospitalier. Le CSSS du secteur du service de garde agira comme assise du réseau local de services assurant l'accessibilité, la continuité et la qualité des services destinés à la population du territoire local. Son mandat consiste à :

1. Promouvoir la santé et le bien-être.
2. Accueillir, évaluer et diriger les personnes et leurs proches vers les services requis.
3. Prendre en charge, accompagner et soutenir les personnes vulnérables.
4. Offrir une gamme de services généraux de santé et de services sociaux et certains services spécialisés.
5. Conclure des ententes de services avec d'autres partenaires (cliniques médicales, groupes de médecine familiale, centre jeunesse, centres de réadaptation, organismes communautaires, centres hospitaliers universitaires, etc.)

Le **ministère de la Famille et des Aînés** par le biais de la Direction Territoriale du Sud, est un partenaire incontournable dans l'intégration des enfants handicapés.

Rappelons que la politique d'intégration du MFACF soutient les objectifs suivants :

1. Favoriser l'accès et la participation à part entière des enfants handicapés dans les services de garde à l'enfance, pour permettre à ces enfants de vivre et de croître de façon mieux intégrée à leur communauté et de recevoir les services de garde dont ils ont besoin.
2. Soutenir les services de garde dans leur responsabilité d'intégrer des enfants handicapés, et ce, tout en maintenant un service de garde de qualité pour tous.
3. Favoriser la participation des parents dans l'intégration de leur enfant dans les services de garde.

Dans leur offre de service, les conseillers et conseillères aux services de la famille du MFA ont, entre autres, le mandat de :

1. Soutenir les services de garde dans leur responsabilité d'intégrer des enfants handicapés.
2. Les informer sur le soutien financier offert par le MFA.
3. Les guider dans leur recherche de partenariat.

Autres partenaires

Les Centres régionaux de concertation et de développement, le réseau de la santé publique, le réseau scolaire et éventuellement des intervenants du secteur privé, sont considérés comme des partenaires importants.