

Pour un meilleur soutien au développement des enfants, des jeunes et de leur famille dans leur environnement

Entente de complémentarité MSSS-MEES
entre les commissions scolaires
et les CIUSSS de l'Île de Montréal

Québec 



**Commission
scolaire
de Montréal**



**Commission scolaire
de la Pointe-de-l'Île**



**Commission scolaire English-Montréal
English Montreal School Board**



Lester B. Pearson
School Board

Commission scolaire
Lester-B.-Pearson



COMMISSION
SCOLAIRE
MARGUERITE-
BOURGEOYS

2 Deux réseaux,
1 *un objectif :*

le développement des jeunes



Pour un meilleur soutien au développement des enfants, des jeunes et de leur famille dans leur environnement

Inspiré par les travaux du comité local
MSSS-MEES du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.
Les cinq CIUSSS et les cinq commissions scolaires de Montréal
ont collaboré à la rédaction du présent document.

Table des matières

7	Comité de rédaction
9	Partenaires
11	Liste des abréviations et des sigles
13	Note au lecteur
13	Mise en contexte
14	Vision commune des jeunes et de leurs besoins
14	Principes directeurs de collaboration
15	Progression du type d'intervention selon les besoins des jeunes et de leur famille
16	Échange d'information, quelques repères
18	Modèle d'intervention de la santé auprès des jeunes en milieu scolaire
18	Services offerts par le milieu scolaire
18	Orientations du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur au regard des services éducatifs complémentaires
20	Modèle d'intervention des professionnels en milieu scolaire
21	Promotion et prévention
23	Soins infirmiers
25	Santé dentaire
27	Intervention psychosociale
28	Service social en milieu scolaire
28	Santé mentale jeunesse
29	Services en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
29	Protection de la jeunesse
31	Schème conceptuel des services aux élèves par les deux réseaux
32	Engagements pour un partenariat optimal
32	Mécanismes de gestion des litiges
33	Annexe I – lois
37	Annexe II – signataires



Comité de rédaction

Diane Brière

Directrice adjointe des programmes Périnatalité, enfance et jeunesse
Direction des services intégrés de première ligne
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Patrice Cantin

Responsable régional de l'Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

Marie-Eve Claude

Directrice adjointe, Services aux élèves
Commission scolaire Lester-B.-Pearson

Julie René de Cotret

Directrice adjointe des services aux élèves
Commission scolaire English-Montréal

Gérald Gauthier

Directeur adjoint des services éducatifs, bureau de l'adaptation scolaire et des services complémentaires
Commission scolaire de Montréal

Julie Grenier

Directrice adjointe partenariat et soutien à l'offre de services
CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Nathalie Laramée

Directrice adjointe de réseau
Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île

Eric Lauzon

Directeur général adjoint
Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

Sylvie Lavoie

Chef de service
CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Direction régionale de santé publique
Secteur Développement des individus et de milieux de vie sains et sécuritaires
Service Développement des enfants et des jeunes

Marie-Claude Leduc

Directrice adjointe – Continuum des services clientèles
Direction du programme jeunesse
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Manon Lusignan

Conseillère-cadre, Partenariat – Relations réseau
Direction adjointe/Bureau du président-directeur général adjoint
Partenariat et soutien à l'offre de service
CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Lyne Ouellette

Coordonnatrice pour la division Enfance-Famille-Jeunesse
Direction des services intégrés de première ligne
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Dalia Toledano

Directrice adjointe Responsabilité populationnelle et partenariats
Direction qualité, évaluation, performance et éthique
CIUSSS l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Cat Tuong Nguyen

Médecin spécialiste - Santé publique et médecine préventive
Responsable médicale du service Développement des enfants et des jeunes
Secteur Développement des individus et des milieux sains et sécuritaires
CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Direction régionale de santé publique de Montréal

Milena Zajc

Responsable régional de l'Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation
Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur



Partenaires

COMMISSIONS SCOLAIRES

Commission scolaire de Montréal

Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île

Commission scolaire English-Montréal

Commission scolaire Lester-B.-Pearson

Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

CENTRES INTÉGRÉS UNIVERSITAIRES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal



Liste des abréviations et des sigles

CAFE	Crise-Ado-Famille-Enfance
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse
CSDM	Commission scolaire de Montréal
CSEM	Commission scolaire English-Montréal
CSLBP	Commission scolaire Lester-B.-Pearson
CSMB	Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys
CSPI	Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île
DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme ou déficience physique
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
DRSP	Direction régionale de santé publique
ITSS	Infection transmissible sexuellement et par le sang
IVG	Interruption volontaire de grossesse
JED	Jeune en difficulté
LIP	Loi sur l'instruction publique
LPJ	Loi sur la protection de la jeunesse
LSP	Loi sur la santé publique
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MEES	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PARI-SP	Plan d'action régional intégré de santé publique
PI	Plan d'intervention
PNSP	Programme national de santé publique
PSI	Plan de services individualisés
PSII	Plan de services individualisés et intersectoriels
PTI	Plan thérapeutique infirmier
SAC	Spécialiste en activités cliniques
SMJ	Santé mentale jeunesse
TEVA	Transition école-vie active



Note au lecteur

Ce document se veut une entente de partenariat entre les commissions scolaires et les établissements de santé et de services sociaux de la région montréalaise. Il vient baliser les modalités de partenariat entre le réseau de l'éducation et le réseau de la santé, principalement en ce qui a trait aux activités de promotion et de prévention. À cet égard, il croise également les résultats attendus du *Plan d'action régional intégré de santé publique 2016-2021 de Montréal*. Les directions des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et des commissions scolaires pourront s'y référer pour établir davantage des ententes pour des services spécifiques afin de continuer à assurer les liens de collaboration dans chacun des réseaux locaux de services, et ce, dans l'esprit de l'entente de complémentarité entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES).

Mise en contexte

En concordance avec l'*Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation (Entente MSSS-MEES)*, la présente entente vise à assurer la cohésion et la complémentarité dans la prestation conjointe des services aux jeunes et aux familles, et ce, pour mieux répondre aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

D'ailleurs, la loi sur la réorganisation du système de santé confie aux CIUSSS la responsabilité d'assurer une véritable intégration des services offerts à la population de leur territoire. Il s'agit en fait d'une responsabilité partagée collectivement entre les différents réseaux pour agir ensemble vers le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

Le projet de loi 144 (*Loi modifiant la Loi sur l'instruction publique et d'autres dispositions législatives concernant principalement la gratuité des services éducatifs et l'obligation de fréquentation scolaire*) et le projet de loi 99 (*Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions*) ont été adoptés récemment à l'Assemblée nationale et seront bientôt en vigueur. Ces deux projets de loi auront des répercussions importantes sur les services éducatifs ainsi que sur les services de santé offerts aux jeunes. Des extraits des deux projets de loi se trouvent à l'annexe I.

Depuis plusieurs années, le réseau de l'éducation et le réseau de la santé et des services sociaux collaborent étroitement pour assurer la complémentarité de leurs

services. Une grande concertation entre les deux réseaux est essentielle pour répondre de façon optimale aux besoins des enfants, des adolescents et de leurs familles. À cet égard, l'*Entente MSSS-MEES* guide depuis plus de dix ans les actions de concertation pour le développement des jeunes.

La présente entente concorde avec le *Cadre de référence pour soutenir le développement et le renforcement d'un continuum de services intégrés pour les jeunes*. Elle vise à soutenir la concertation et le développement de services intégrés pour les enfants, les jeunes et leur famille sur le territoire montréalais. Ce document s'adresse aux intervenants et aux gestionnaires des deux réseaux qui ont à mettre en œuvre les services intégrés ainsi qu'à leurs partenaires. Les services intégrés couvrent l'ensemble des dimensions de l'*Entente MSSS-MEES* pour répondre le mieux possible aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Au fil des années, les réformes et autres réorganisations administratives dans les deux réseaux ont eu des effets sur cette concertation. En avril 2015, découlant du projet de loi 10, la réforme du réseau de la santé et des services sociaux a été sans précédent. Dans la foulée de cette réorganisation majeure, les CIUSSS de Montréal souhaitaient assurer une concertation optimale avec leurs partenaires du réseau de l'éducation, soit :

- la Commission scolaire English-Montréal;
- la Commission scolaire Lester-B.-Pearson;
- la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys;
- la Commission scolaire de Montréal;
- la Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île.

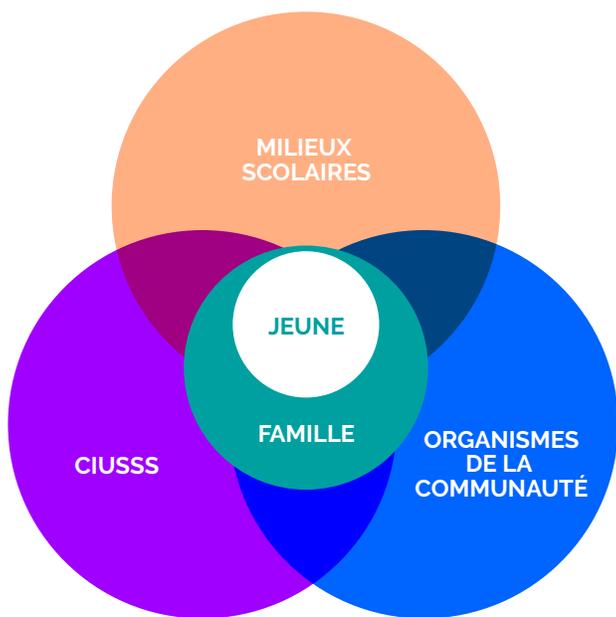
Les cinq commissions scolaires et les cinq CIUSSS de Montréal se sont engagés dans une démarche de concertation pour convenir des mécanismes de collaboration et de la complémentarité des services dans la perspective d'un projet commun, soit le soutien et le développement global des enfants, des jeunes et de leur famille.



Vision commune des jeunes et de leurs besoins

Dans une perspective de continuité et de coordination, les partenaires prennent en compte leur mission respective et se concertent pour développer une vision commune des besoins des jeunes. Pour y parvenir, ils participent conjointement à des formations et travaillent ensemble à la création d'outils et de mécanismes de coordination. L'intervention se fait dans le respect des droits, de la culture, des valeurs, des capacités, des limites et des choix du jeune et de sa famille.

EN BREF, LES DEUX RÉSEAUX S'ENGAGENT À CONJUGUER LEURS EFFORTS POUR AIDER AU DÉVELOPPEMENT OPTIMAL DES JEUNES, ET CE, DANS LE RESPECT DE LEUR MISSION RESPECTIVE.



Principes directeurs de collaboration

LA PARTICIPATION ACTIVE DU JEUNE

Il importe de s'assurer que le jeune participe activement aux processus décisionnels qui le concernent. Dans cette perspective, le jeune doit être perçu comme un agent actif de son développement, notamment dans l'évaluation de ses besoins et le choix des objectifs et

des moyens lors de l'élaboration du plan d'intervention (PI), du plan de services individualisés (PSI) ou du plan de services individualisés et intersectoriels (PSII) qui le concerne. La signature du jeune sur le plan retenu peut, dans certains cas, renforcer sa participation.

LA PARTICIPATION DES PARENTS ET LEURS RESPONSABILITÉS À L'ÉGARD DE LEUR ENFANT

Les parents, ou les tuteurs légaux, sont les premiers responsables du développement de leur enfant. C'est pourquoi il importe de miser sur leur potentiel, de les soutenir dans leur rôle, de contribuer au renforcement de leurs compétences, de planifier et de réaliser les interventions avec leur collaboration et, enfin, de les consulter sur la pertinence des services offerts à leur enfant en fonction de leurs besoins et des besoins de ce dernier.

LA COLLABORATION ET LA CONCERTATION ENTRE LES PROFESSIONNELS

Pour qu'il y ait une collaboration et une concertation optimales entre eux, les professionnels doivent échanger régulièrement, en présence d'un membre de la direction d'école, afin de mettre en commun leurs efforts et les stratégies d'intervention. La participation au comité de concertation multidisciplinaire est une pratique gagnante, reconnue entre les partenaires qui collaborent bien sur le plan de la coordination et qui communiquent constamment entre eux.

VISION COMMUNE

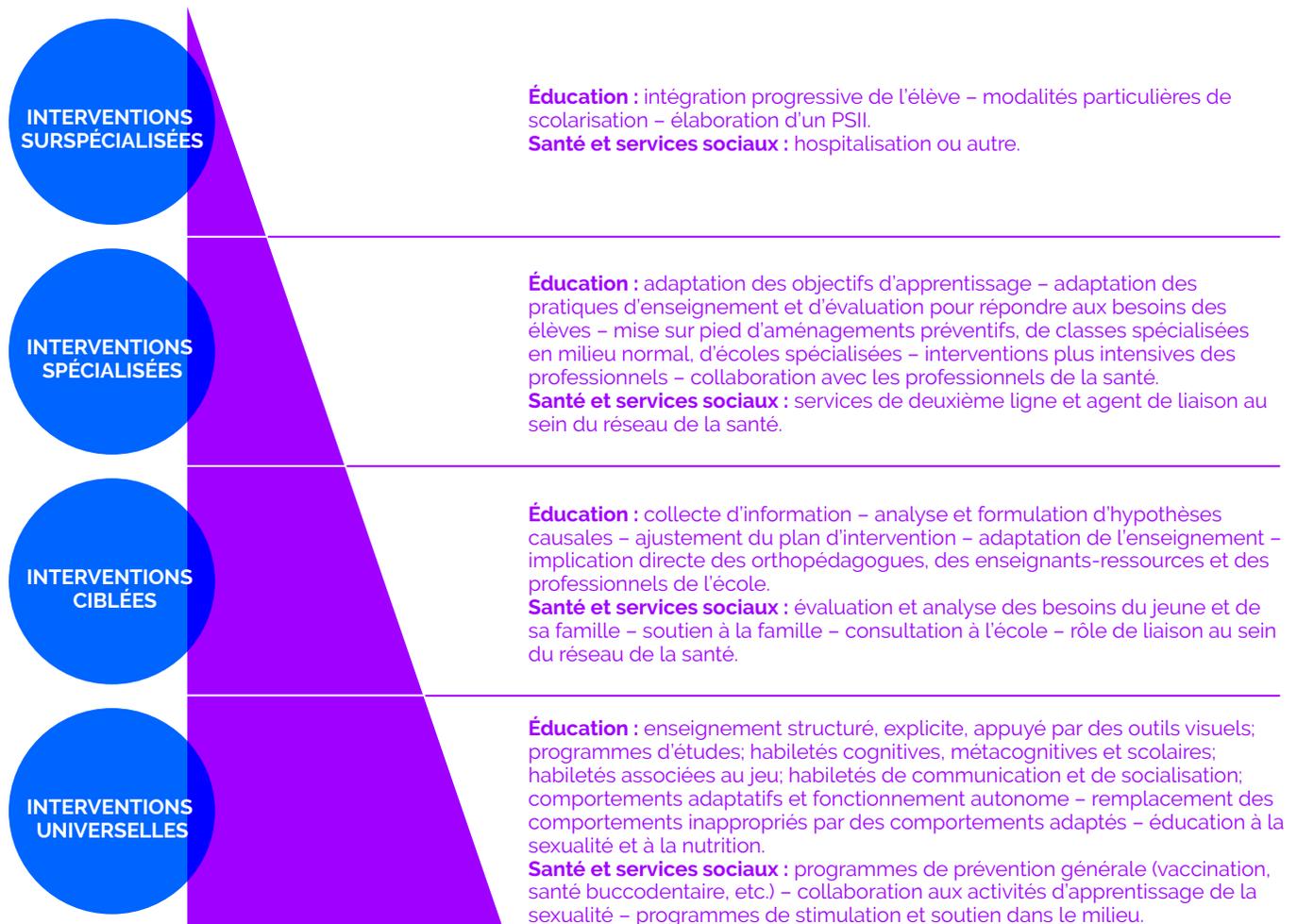
En accord avec les principes énoncés dans *l'Entente de complémentarité MSSS-MEES*, les cinq commissions scolaires et les cinq CIUSSS de Montréal souscrivent aux principes suivants :

- Les jeunes sont des agents actifs de leur développement.
- Les parents sont les premiers responsables du développement de leur enfant.
- L'école occupe une place prépondérante dans la vie des jeunes et de leur famille.
- Le développement d'un continuum de services intégrés est essentiel.
- L'intervention du CIUSSS est complémentaire à ce que l'école, la famille et l'enfant accomplissent pour faire face aux problèmes ciblés.
- L'intervention se fait dans le respect des droits, de la culture, des valeurs, des capacités, des limites et des choix du jeune et de sa famille.
- L'intervention favorise une collaboration soutenue entre les deux partenaires. Celle-ci est basée sur des rapports égaux, ouverts et respectueux des forces et des limites de chacun.



- Les services sont offerts aux jeunes et aux familles qui le désirent, dans le respect des principes de consentement et de confidentialité.
- Les services sont offerts en fonction des ressources disponibles et d'une approche qui favorise des stratégies fondées sur des données probantes et en lien avec les meilleures pratiques.

Progression du type d'intervention selon les besoins des jeunes et de leur famille



Échange d'information, quelques repères

LES PRINCIPES

Le droit des jeunes de recevoir des services d'éducation préscolaire, d'enseignement primaire et secondaire ainsi que d'autres services éducatifs complémentaires et particuliers est clairement établi¹ par la *Loi sur l'instruction publique* (LIP). De même, comme le stipule la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), les jeunes ont le droit de recevoir de tels services de façon continue et personnalisée². Comme tous les autres citoyens, les jeunes ont droit à la confidentialité et à la protection de leur vie privée, notamment en ce qui a trait aux renseignements les concernant.

LE RESPECT DE LA VIE PRIVÉE, UN DROIT FONDAMENTAL

Le droit à la vie privée est un droit fondamental protégé par les chartes canadienne et québécoise des droits et libertés de la personne, le *Code civil du Québec* et diverses autres lois.

Pour protéger le droit à la vie privée, ces lois obligent les professionnels et les organismes qui colligent des renseignements confidentiels sur les personnes à respecter les droits à la confidentialité et au secret professionnel.

LE DROIT À LA CONFIDENTIALITÉ

On trouve la mention du droit à la confidentialité à l'article 19 de la LSSSS: « Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'utilisateur ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom³. » Ainsi, en vertu des règles sur la confidentialité, tous les renseignements confidentiels détenus par un établissement et consignés dans le dossier de l'utilisateur sont protégés et ne peuvent être divulgués sans son consentement, à moins d'exceptions prévues par la loi.

LE DROIT AU SECRET PROFESSIONNEL

Le respect du droit au secret professionnel est inscrit dans la charte québécoise des droits et libertés de la personne et est reconnu par le Code des professions ainsi que par le code de déontologie de chacun des ordres professionnels. Ce droit protège les renseignements

échangés entre le professionnel membre d'un ordre et le client dans le cadre de cette relation privilégiée.

LA RÈGLE D'OR DE L'ACCÈS À L'INFORMATION: LE CONSENTEMENT DE L'USAGER

Dans tous les cas où les circonstances le permettent, l'intervenant de l'établissement qui a besoin d'obtenir des renseignements ou d'avoir accès au dossier d'un usager doit d'abord et avant tout obtenir le consentement de cet usager. Un consentement peut être donné verbalement ou par écrit.

Toutefois, il peut arriver qu'il soit impossible ou contre-indiqué de rechercher ce consentement en raison:

- de l'urgence de la situation;
- de circonstances particulières;
- de l'incapacité de l'utilisateur.

Les services offerts dans l'ensemble des CIUSSS sont visés par la LSSSS. Cette loi « a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie⁴ ». À cet égard, les utilisateurs de nos établissements ont plusieurs droits, entre autres:

- le droit à l'information (art. 4);
- le droit aux services (art. 5, 13 et 100);
- le droit de choisir son professionnel ou l'établissement (art. 6 et 13);
- le droit de recevoir les soins que requiert son état (art. 7);
- le droit de consentir aux soins ou de les refuser (art. 8 et 9);
- le droit de participer aux décisions (art. 10);
- le droit d'être accompagné, assisté et représenté (art. 11 et 12);
- le droit à l'hébergement (art. 14);
- le droit de recevoir des services en langue anglaise (art. 15);
- le droit d'accès à son dossier d'utilisateur (art. 17 à 28);
- le droit à la confidentialité de son dossier d'utilisateur (art. 19);
- le droit de porter plainte (art. 34, 44, 53, 60 et 73).

1 QUÉBEC, *Loi sur l'instruction publique: RLRQ, chap. I-13.3, à jour au 1^{er} mars 2018*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2018, art. 1.

2 QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux: RLRQ, chap. S-4.2, à jour au 1^{er} mars 2018*, [Québec], Éditeur officiel du Québec, 2018, art. 8.

3 *Ibid.*, art. 19.

4 *Ibid.*, art. 1.



Tous ces droits encadrent l'ensemble des actions entreprises pour un usager. Ils teignent et limitent les communications établies avec les partenaires.

La LSSSS mentionne aussi les obligations des professionnels envers les usagers, soit :

- recevoir la personne et évaluer ses besoins (art. 101);
- élaborer un PI, un PSI (art. 102 et 103), un PSII ou un plan thérapeutique infirmier (PTI);
- assurer la coordination des services offerts (art. 10, 102 et 103).

À RETENIR

Les partenaires s'engagent, dans le respect des droits, des règles de confidentialité et des obligations professionnelles et légales, à favoriser le dialogue entre eux pour établir conjointement des stratégies d'intervention dans l'intérêt des enfants, des jeunes et de leur famille.



Modèle d'intervention de la santé auprès des jeunes en milieu scolaire

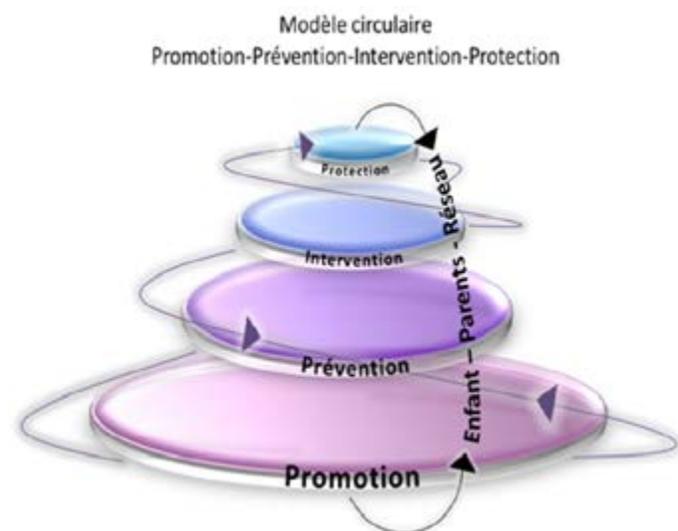
INTRODUCTION

Les pages suivantes présentent les quatre zones de collaboration, partagées en deux volets : la promotion et la prévention; l'intervention et la protection (voir le schéma ci-dessous).

La philosophie qui sous-tend les services offerts aux enfants, aux jeunes et à leur famille, pour répondre à leurs besoins, repose sur le modèle circulaire décrit dans le *Programme-cadre montréalais en négligence*.

La fluidité entre les zones de collaboration est essentielle et représente « autant de portes d'entrée pour établir un lien de confiance avec les familles et les accompagner vers les services requis selon leurs besoins ». C'est d'autant plus important que certaines familles ayant des difficultés ne solliciteront aucune aide.

Il importe de privilégier une approche multidimensionnelle, qui porte sur plusieurs cibles à la fois, en vue d'assurer des liens entre les intervenants des différents établissements et organismes.



Source : Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. *Programme-cadre montréalais en négligence*, [En ligne], 2013, p. 34. [<http://observatoiremaltraitance.ca/Documents/Programme-cadre%20montréalais%20en%20négligence%202013.pdf>].

Services offerts par le milieu scolaire

Les milieux scolaires comptent aussi dans leurs effectifs de nombreux professionnels qui ont pour mission de mettre en œuvre les grandes orientations ministérielles relatives aux services éducatifs complémentaires. Ces professionnels sont présents dans l'ensemble des écoles et jouent un rôle prépondérant en matière de prévention et d'évaluation.

Orientations du ministère de l'Éducation et de l'enseignement supérieur au regard des services éducatifs complémentaires

SITUER LES SERVICES ÉDUCATIFS COMPLÉMENTAIRES AU CŒUR DE LA MISSION DE L'ÉCOLE

La notion de « réussite éducative » a un sens plus large que celle de « réussite scolaire ». Pour cette raison, les services éducatifs complémentaires sont partie intégrante de l'école, dont la mission consiste à instruire, à socialiser et à qualifier. Ces services doivent être offerts, dans une optique de formation, en continuité et en complémentarité avec les services d'enseignement et les services du réseau de la santé et des services sociaux.

TISSER DES LIENS ÉTROITS ENTRE L'ÉCOLE ET L'ENSEMBLE DE LA COMMUNAUTÉ ÉDUCATIVE

L'ampleur et la diversité des besoins de l'élève d'aujourd'hui commandent une mobilisation plus grande et la création d'un partenariat entre l'école, la famille et la communauté. Une collaboration réelle entre tous les intervenants, basée sur une même vision et des buts communs, s'avère nécessaire pour soutenir les efforts du jeune.



CONSERVER UNE VISION GLOBALE ET PRIVILÉGIER DES SERVICES INTÉGRÉS

Les professionnels qui offrent des services complémentaires doivent considérer le jeune dans sa globalité et miser sur ses forces en lui proposant des activités qui favorisent le développement de compétences. Ils doivent renforcer les facteurs de protection et réduire les facteurs de risque qui peuvent influencer son développement du jeune. Les services doivent être intégrés dans un système cohérent, coordonné et harmonieux permettant à chacun de collaborer à l'atteinte d'objectifs communs.

MISER SUR DES CONDITIONS FAVORABLES AU DÉVELOPPEMENT DE SERVICES DE QUALITÉ

L'existence des services éducatifs complémentaires de qualité repose sur l'engagement des adultes à créer des liens de confiance avec les élèves, à leur transmettre des valeurs et à adapter leurs interventions à l'évolution des besoins et des connaissances des jeunes. La qualité des services doit être évaluée en fonction des résultats obtenus.

SERVICES:

- Promotion de la participation de l'élève à la vie éducative;
- Éducation aux droits et aux responsabilités;
- Animation sur les plans sportif, culturel et social;
- Animation spirituelle et engagement communautaire;
- Soutien à l'utilisation des ressources documentaires de la bibliothèque scolaire;
- Information et orientation scolaire et professionnelle;
- Psychologie;
- Psychoéducation;
- Éducation spécialisée;
- Orthopédagogie;
- Orthophonie.



Modèle d'intervention des professionnels en milieu scolaire

ÉLÈVE

RÔLE DU
PROFESSIONNEL
EN MILIEU
SCOLAIRE

FAMILLE

ENSEIGNANT

RÔLE DU PROFESSIONNEL EN MILIEU SCOLAIRE :

- Intervention de groupe et intervention individuelle;
- Intervention et observation en classe;
- Modélisation des bonnes pratiques auprès de l'enseignant;
- Partage avec la famille de stratégies mises en œuvre pour assurer la cohérence des interventions;
- Suivi, avec l'accord du parent (ou de l'élève, selon son âge), des informations pertinentes pour la poursuite des interventions auprès de la famille.



PROMOTION ET PRÉVENTION



Activités liées à la promotion, à la prévention, à l'éducation, à la santé et à la socialisation

Mise en garde: Cette section mentionne des activités à titre indicatif en vue d'une offre optimale de services communs et conjoints. Elles peuvent ne pas être offertes dans certains milieux scolaires, et elles doivent faire l'objet d'une planification conjointe dans le cadre du plan de collaboration annuelle CIUSSS-écoles.

Dans un esprit de collaboration, les professionnels des deux réseaux soutiennent les actions de promotion de la santé et de prévention, notamment selon l'approche *École en santé* retenue au Québec, et travaillent en partenariat au sein du milieu scolaire. Comme le mentionne le *Programme national de santé publique* (PNSP), pour la période 2015-2025, ce sont par des approches globales et concertées, comme l'approche École en santé, que des interventions sont effectuées notamment pour prévenir les problèmes d'adaptation sociale, faciliter les transitions, favoriser le sentiment de sécurité, promouvoir des comportements exempts de violence et prévenir les comportements à risque. Les agents pivots sont les acteurs clés des interventions qui touchent les déterminants de santé des jeunes et s'inscrivent dans cette perspective globale et concertée. Ces interventions sont considérées comme des services éducatifs complémentaires et visent le développement de saines habitudes de vie et des habiletés sociales.

Ensemble, les professionnels des CIUSSS et des écoles collaborent afin de développer des compétences individuelles chez les jeunes, de favoriser le transfert de compétences dans leurs différents milieux de vie ainsi que le développement d'un regard critique sur leur environnement social. Ils travaillent à faire de ces jeunes des citoyens responsables.

Afin de jouer leur rôle et d'assurer des services effi-

caces, les professionnels doivent disposer chaque année d'un plan d'action clair, qui doit être établi en début d'année scolaire de concert avec la direction d'école, les professionnels du CIUSSS et les organismes concernés, au besoin. Le plan d'action doit préciser les modalités de concertation entre les différents professionnels de l'école et ceux du CIUSSS et préciser le type d'aménagement facilitant le déroulement des activités.

SAINES HABITUDES DE VIE

L'école a une incidence sur la santé des jeunes, car il est reconnu que les saines habitudes de vie, y compris l'alimentation, le sommeil, l'usage du tabac ainsi que la pratique d'activités physiques et sportives contribuent à la réussite éducative et à la persévérance scolaire. Le *Plan d'action régional intégré de santé publique* (PARI-SP) 2016-2021 découle du PNSP; il est axé sur les déterminants qui influent sur la santé.

Le PARI-SP prévoit des activités de prévention et de promotion de la santé concertées entre plusieurs partenaires, notamment le milieu scolaire et le CIUSSS.

SEXUALITÉ SAINE ET RESPONSABLE

Afin de soutenir le nouveau programme d'éducation à la sexualité du MEES, mis en œuvre de manière progressive dans les établissements scolaires, les professionnels du CIUSSS seront appelés à soutenir les actions d'éducation menées par le réseau scolaire dans une perspective de continuité et de coordination. Les actions concertées s'inscriront dans une approche globale et positive de la sexualité.

RELATIONS HARMONIEUSES ET PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET DE L'INTIMIDATION

Selon le *Plan d'action pour prévenir et traiter la violence à l'école*, l'infirmière et la travailleuse sociale peuvent être appelées à soutenir les actions d'éducation en collaboration avec le personnel scolaire et les agents socio-communautaires (SPVM), le tout dans une perspective de continuité et de coordination.

LE PROGRAMME-CADRE MONTRÉALAIS EN NÉGLIGENCE

Le *Programme-cadre montréalais en négligence*, qui privilégie les actions intersectorielles et le partenariat, vise à contribuer à ce que les enfants reçoivent des services qui répondent le mieux possible à leurs besoins et, ainsi, à diminuer les effets importants de toutes les formes de négligence sur leur développement.

Afin de sensibiliser l'ensemble des professionnels qui interviennent auprès des enfants et de leur famille au phénomène de la négligence, le MSSS offre des formations, à l'échelle régionale, de façon continue depuis 2014. L'objectif principal de ces formations est d'amener les professionnels à acquérir une compré-



hension du problème de la négligence et à développer un langage commun pour travailler en collaboration au mieux-être des enfants. Par la cohérence et la fluidité des différentes actions et par un engagement commun envers les enfants qui ont besoin d'aide, cette collaboration devient porteuse de sens sur tous les plans : de la promotion et de la prévention à l'intervention, jusqu'à la protection.

DÉPENDANCE ET COMPORTEMENT À RISQUE

Formés entre autres à la passation de la *Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes* (DEP-ADO), les professionnels du CIUSSS et du milieu scolaire devront par la suite intervenir afin de prévenir l'aggravation de la situation, quelle qu'elle soit. Ces interventions consisteront, par exemple, à informer les jeunes sur les comportements sécuritaires à adopter, sur les risques liés à la dépendance ou sur leur comportement à risque ou encore à les orienter vers un service spécialisé.

SANTÉ MENTALE ET PRÉVENTION DU SUICIDE

À l'échelle nationale, le *Plan d'action en santé mentale 2015-2020* prévoit des activités de prévention et de promotion qui visent à sensibiliser la population relativement aux manifestations de la maladie mentale et à ses conséquences sur les personnes et leur famille.

L'équipe de santé mentale jeunesse peut accompagner les partenaires dans leurs réflexions et leurs actions pour sensibiliser les jeunes, selon les niveaux d'inquiétude.

Soins infirmiers

La préoccupation première de l'infirmière qui intervient en milieu scolaire est la santé des jeunes. Comme professionnelle de la santé, elle apporte une contribution et une expertise particulières aux jeunes et à leurs parents, aux enseignants, aux autres professionnels, à la direction de l'école et aux groupes communautaires. Elle est impliquée dans la promotion, la prévention et la protection de la santé comme dans le maintien et le rétablissement de la santé.

SERVICES DE SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

FICHE DE SANTÉ

En début d'année scolaire, l'infirmière établit une liste des élèves ayant un problème de santé à partir des données transmises par la secrétaire de l'école, qui a fait le tri au préalable des fiches de santé que les parents ont remplies. Cette évaluation devra être terminée en début d'année scolaire. Le profil sera mis à

jour en cours d'année si la situation de santé d'un jeune venait à changer.

Pour chacun des jeunes présentant un problème de santé particulier, l'infirmière procède à une évaluation afin d'avoir une vision globale de la situation du jeune, dans une optique de promotion de la santé, du bien-être et de la réussite éducative. Cette évaluation vise aussi l'intégration sécuritaire du jeune dans son milieu scolaire.

PROBLÈMES DE SANTÉ COMPLEXES OU CHRONIQUES

Tous les parents doivent signaler à la direction de l'école les problèmes de santé chroniques ou complexes dont est atteint leur enfant. La fiche de santé du jeune, qui contient de tels renseignements, constitue une source importante d'information, tant pour l'école que pour l'infirmière. Ces données doivent être transmises à l'infirmière le plus tôt possible, en début d'année scolaire, lors de tout changement de la condition du jeune ou lors de l'intégration d'un jeune en cours d'année scolaire. Ainsi, l'infirmière pourra intervenir rapidement et planifier adéquatement les soins infirmiers, bien cerner le problème de santé du jeune, ses besoins particuliers ainsi que les détails de son plan de soins.

L'infirmière s'assure que ces divers problèmes de santé sont traités en cohérence avec les protocoles d'urgence de l'école.

PROTOCOLE D'URGENCE

L'infirmière participe activement à l'élaboration du PI d'urgence individualisé lorsque requis⁵ et assure la formation du personnel de l'école (aides-soignants) qui est appelé à donner des soins de base (Loi 90).

Les directions d'école ont l'obligation de désigner les aides-soignants⁶ qui recevront la formation nécessaire pour procurer des soins de santé sécuritaires aux élèves, tels que la mesure de la glycémie, une injection d'insuline, etc.

L'infirmière assure la coordination de ces soins, précise les conditions à respecter pour assurer le bien-être et la sécurité du jeune lorsque ces soins sont prodigués durant les heures de classe, à l'intérieur de l'école ou lors d'activités parascolaires.

5 MSSS, 2011.

6 AQESSS, 2010.



ADMINISTRATION D'ADRÉNALINE PAR LE PERSONNEL SCOLAIRE

« En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne peut administrer de l'adrénaline lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique à l'aide d'un dispositif auto-injecteur⁷ ». En effet, depuis 2013, il n'est plus obligatoire de suivre une formation pour intervenir lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique. Malgré cette disposition réglementaire, l'infirmière, en collaboration avec la direction d'école, doit déterminer une plage horaire dès l'automne afin d'assurer la formation du personnel de l'école, y compris celui du service de garde.

PROBLÈMES DE SANTÉ COURANTS OU PONCTUELS

Comme l'infirmière n'est pas présente de façon continue dans les écoles, elle ne peut agir comme première intervenante lorsque les jeunes présentent des problèmes de santé courants ou ponctuels. Les premiers répondants sont les aides-soignants désignés par l'école.

De façon précise, l'infirmière peut conseiller la direction d'école et les divers intervenants du milieu scolaire lors de l'organisation des premiers soins et des premiers secours. Elle peut donner un avis sur le contenu de la trousse d'urgence.

SERVICES PRÉVENTIFS DE SANTÉ INDIVIDUELS (OFFERTS AU SECONDAIRE)

Des services préventifs doivent aussi être offerts en complémentarité avec les interventions d'éducation à la sexualité. L'infirmière, lorsque présente à l'école, offre des services préventifs individuels de type « clinique jeunesse » aux jeunes en réponse à leurs besoins sur les sujets suivants :

- la contraception;
- le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS);
- l'interruption volontaire de grossesse (IVG);
- la santé mentale et la prévention du suicide;
- la dépendance et les comportements à risque;
- les relations harmonieuses, la prévention de la violence et de l'intimidation.

Il est important de noter que l'élève peut se présenter au CLSC pour l'un ou l'autre des sujets énumérés ci-dessus.

VACCINATION

Que ce soit dans le cadre du programme provincial de vaccination ou lors d'une campagne de vaccination précise, l'infirmière voit à l'organisation des séances de vaccination avec la collaboration de la direction d'école. Pour ce faire, elle assure la réalisation d'activités essentielles, telles que la détermination du calendrier de vaccination, la diffusion de l'information, l'obtention du consentement ainsi que l'organisation du déroulement sécuritaire de la vaccination.

DÉTERMINATION DU CALENDRIER DE VACCINATION

Dès le mois d'avril, l'infirmière détermine les dates et plages horaires de la vaccination scolaire pour la prochaine année. Cette planification se fait en collaboration avec les directions d'école.

CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

Le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires s'applique aux maladies à déclaration obligatoire, en vertu de l'article 84 de la *Loi sur la santé publique* (LSP) et du *Règlement d'application de la Loi sur la santé publique*, comme la coqueluche, l'hépatite A, les oreillons, la rougeole, la rubéole et la tuberculose. La déclaration n'est toutefois pas obligatoire pour un certain nombre de maladies infectieuses et parasitaires, dont l'impétigo, la grippe, la teigne, la varicelle, la pédiculose ou l'infestation de punaises de lit.

Pour encadrer notamment les interventions liées au contrôle des infections en milieu scolaire, le MSSS a produit un guide d'intervention⁸. Le personnel scolaire peut s'y référer pour transmettre l'information appropriée aux parents.

En présence de maladies infectieuses particulières, l'infirmière effectue le signalement à la Direction régionale de santé publique (DRSP) et veille à ce que diverses mesures de prévention soient appliquées dans l'école, y compris la transmission de l'information aux personnes concernées.

7 QUÉBEC, *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence*: RLRQ, chap. M-9, r. 2.1, à jour au 1^{er} janvier 2018, [Québec], Éditeur officiel du Québec, art. 3.

8 MSSS, *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*: guide d'intervention, [En ligne], 2015. [http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000374/].



Santé dentaire

L'hygiène buccodentaire est l'un des principaux facteurs qui agissent sur la santé et le bien-être des enfants, des adultes et des aînés. Une bouche et des dents saines sont garantes d'une bonne santé.

L'application du plan national de santé dentaire regroupe la majeure partie des activités de l'hygiéniste dentaire. Ces activités visent à :

- réduire la prévalence de la carie dentaire par des suivis dentaires préventifs, l'application d'agent de scellant dentaire chez la population vulnérable et l'amélioration des habitudes de vie;
- réduire les inégalités relativement à la carie chez les enfants de 5 à 12 ans;
- encourager le recours aux soins dentaires pour les élèves ayant un besoin évident de traitements.

SERVICES DE SANTÉ BUCCODENTAIRE EN MILIEU SCOLAIRE

Afin d'assurer l'application du programme-cadre, les hygiénistes dentaires procèdent au dépistage buccodentaire systématique de tous les enfants de la maternelle. Ce dépistage permet de voir si un traitement de la carie dentaire est nécessaire et de sélectionner les enfants admissibles au suivi préventif individualisé.

Avec le consentement des parents, les enfants qui présentent un risque élevé de carie dentaire pourraient bénéficier d'un suivi préventif individualisé en milieu scolaire.



INTERVENTION PSYCHOSOCIALE



Service social en milieu scolaire

Comme le mentionne l'*Entente de complémentarité MELS-MSSS*, le continuum de services intégrés est au cœur de la collaboration des deux réseaux: « Par services intégrés, on entend des services enchâssés dans un système cohérent, coordonné et harmonieux permettant la détermination d'objectifs communs auxquels chacun collabore ⁹. »

En vue d'assurer ce continuum, les deux réseaux collaborent étroitement pour assurer la complémentarité de leurs services. En ce sens, les intervenants des cinq CIUSSS de l'île de Montréal sont amenés à intervenir directement auprès des jeunes.

MANDAT DU TRAVAILLEUR SOCIAL EN MILIEU SCOLAIRE

- À l'intérieur du programme-services Jeunes en difficulté, le travailleur social se concentre sur le développement de l'enfant de 0 à 18 ans, en tenant compte de la relation que ce dernier entretient avec l'ensemble des systèmes dans lesquels il évolue.
- Afin de soutenir le développement de l'enfant, le travailleur social est en continuelle collaboration avec les parents, la famille, l'école et tout autre organisme qui gravite autour de cet enfant.

Conformément à son acte professionnel, le travailleur social en milieu scolaire oriente son intervention sur le fonctionnement social de l'élève et plus précisément sur l'interaction entre l'élève et ses environnements. Il exerce sa profession dans divers milieux: CLSC, domicile, écoles et organismes de la communauté.

INTERVENTION DU TRAVAILLEUR SOCIAL EN MILIEU SCOLAIRE

L'intervention du travailleur social en milieu scolaire peut prendre différentes formes:

- consultation auprès du personnel scolaire et participation aux comités mixtes multidisciplinaires;
- suivi psychosocial d'un jeune ou de sa famille:
 - réception et traitement de la demande,
 - évaluation du fonctionnement social,
 - élaboration et mise en œuvre du PI et du PSII,
 - continuité et intégration des services à l'élève;

- concertation ou liaison avec d'autres services du CLSC ou d'autres établissements (ex.: la Direction de la protection de la jeunesse) et ressources communautaires;
- référence à des ressources spécialisées;
- intervention de groupe;
- animation d'ateliers de promotion et prévention;
- résolution de situations de crise de concert avec les instances dans le respect du leadership de chacune.

CIBLES D'INTERVENTION DU SERVICE SOCIAL EN MILIEU SCOLAIRE:

- Les élèves qui rencontrent des difficultés pouvant entraver leur cheminement ou leur fonctionnement scolaire. Les origines de ces difficultés peuvent être sociales, familiales ou personnelles.
- Les parents ayant besoin de soutien pour comprendre les besoins et les aspirations de leur enfant et pour répondre adéquatement à ceux-ci.
- L'équipe-école, c'est-à-dire la direction, les enseignants, le personnel de soutien, les professionnels, les services de surveillance et tout autre acteur impliqué dans le développement et la réussite de l'élève.

Santé mentale jeunesse

Le *Plan d'action en santé mentale* encourage l'accès continu à des services variés et l'instauration de nouveaux modes de collaboration entre les établissements. On vise l'adaptation des soins et des services en lien avec les besoins des jeunes.

Les partenaires peuvent consulter les intervenantes des guichets d'accès en santé mentale pour l'orientation et le temps d'attente de la demande transmise ou pour toute préoccupation relative à la santé mentale d'un jeune en particulier.

Au-delà des corridors de services et des ententes interétablissements, un parent peut décider de se présenter avec son enfant dans le milieu hospitalier de son choix. Malgré le découpage du réseau de la santé en territoires de desserte, le parent bénéficie du « droit de l'usager » pour l'obtention de services.

⁹ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Deux réseaux, un objectif: le développement des jeunes. Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation*. [En ligne], 2003, p. 6. <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/entente-de-complementarite-des-services-mels-msss/>.



Toutefois, dans une situation d'urgence, le choix d'un milieu hospitalier revient aux services ambulanciers appelés pour donner des soins durant la transition vers l'hôpital.

Chaque CIUSSS dispose d'une équipe santé mentale jeunesse composée de différents professionnels. Pour diriger une personne vers une telle équipe, il faut utiliser le formulaire prévu à cet effet, accessible dans les guichets d'accès en santé mentale, ou les mécanismes locaux établis.

Services en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

L'offre de services de première ligne (CIUSSS – mission CLSC) en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP) s'articule autour des axes suivants :

- L'évaluation globale des besoins et le transfert de la demande de l'utilisateur vers les services appropriés à sa situation et du partenaire par le guichet. Les modalités de transmission vers le guichet DI-TSA-DP, pour les élèves ayant un diagnostic confirmé, sont présentées à l'annexe II.
- Les services d'adaptation et de réadaptation sont présents pour soutenir et développer les capacités des personnes afin compenser leurs incapacités et favoriser leur autonomie fonctionnelle. Ils visent à maintenir la personne dans son milieu et à éviter le recours à des ressources résidentielles.

Les services psychosociaux sont offerts après l'annonce du diagnostic pour l'organisation de la vie quotidienne à la maison, à l'école et au travail. Ils ont pour objectifs de renforcer les facteurs de protection, de réduire les situations de handicap et de pallier les conditions de risques (placement, régimes de protection, etc.). De plus, un travailleur social, désigné par le CIUSSS, assure un rôle d'intervenant-pivot entre l'école et les partenaires qui gravitent autour du jeune (à l'école et à la maison).

Liaison entre l'équipe-école et l'équipe qui intervient à la maison (autre territoire) :

- Les services de soutien à la famille et aux proches permettent aux parents d'exercer leurs rôles sociaux et d'éviter l'épuisement.
- Les services d'aide à domicile (gardiennage, répit, appui aux activités de la vie domestique et aide à la vie quotidienne) sont offerts par le CLSC, les entreprises d'économie sociale, les organismes communautaires, les groupes bénévoles, les personnes embauchées au moyen du chèque emploi-service.
- Les services d'accompagnement pour favoriser une participation sociale optimale, l'accès aux activités communautaires, de loisirs et de soutien civique selon différentes modalités et avec des partenaires internes et externes dans le réseau local de service.

En milieu scolaire, la participation à la démarche Transition école-vie active (TEVA) s'adresse aux jeunes de 14 ans et plus qui ont un handicap (*Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*). La démarche TEVA est amorcée par l'école, qui sollicite des partenaires pour la soutenir dans cette transition.

Protection de la jeunesse

Les deux centres de la protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal offrent, sur l'ensemble du territoire montréalais, des services de nature psychosociale aux jeunes dont la situation requiert une intervention en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) et de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*. Leur mission couvre également la médiation familiale, l'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants et la recherche des antécédents biologiques.

Toute personne qui a des doutes ou des inquiétudes quant au développement ou à la sécurité d'un enfant est tenue d'en informer la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).



OBLIGATION DE SIGNALEMENT À LA DIRECTION DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

L'article 39 de la LPJ est très clair quant à l'obligation de signaler toute situation où l'on a un motif raisonnable de croire que la sécurité et le développement d'un enfant sont compromis au sens de l'article 38 de la LPJ¹⁰. L'obligation de signalement diffère selon la catégorie de personne et la situation :

- Les professionnels travaillant auprès des enfants, les employés des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les enseignants, les personnes travaillant dans un milieu de garde et les policiers:
 - doivent, dans l'exercice de leurs fonctions, signaler à la DPJ toutes les situations visées par la LPJ;
 - doivent signaler toutes les situations d'abus sexuels et d'abus physiques, et ce, même s'ils jugent que les parents prennent les moyens pour mettre fin à la situation; c'est à la DPJ d'évaluer si ces moyens sont adéquats;
 - peuvent, lorsqu'ils ne sont pas dans l'exercice de leurs fonctions, signaler les autres situations pouvant compromettre la sécurité et le développement d'un enfant.
- Toute autre personne :
 - doit signaler une situation d'abus sexuels et d'abus physiques, et ce, même si elle juge que les parents prennent les moyens pour mettre fin à la situation; c'est à la DPJ d'évaluer si ces moyens sont adéquats;
 - peut signaler une autre situation pouvant compromettre la sécurité et le développement d'un enfant.

L'obligation de signalement s'applique même aux personnes liées par le secret professionnel, sauf à l'avocat qui, dans l'exercice de sa profession, reçoit des renseignements concernant une situation pouvant compromettre la sécurité ou le développement d'un enfant.

SITUATIONS DANS LESQUELLES LA DPJ DOIT INTERVENIR

Bien que les parents soient les premiers responsables de la protection de leur enfant, certaines difficultés peuvent les empêcher d'assumer leurs responsabilités. La LPJ précise que la sécurité et le développement d'un enfant SONT considérés comme compromis dans les situations suivantes :

- l'abandon;
- la négligence;
- les mauvais traitements psychologiques;
- les abus sexuels;
- les abus physiques;
- les troubles de comportements sérieux¹¹.

De plus, elle précise aussi que la sécurité et le développement d'un enfant *PEUVENT ÊTRE* considérés comme compromis dans trois autres situations :

- la fugue;
- la non-fréquentation scolaire;
- le délaissement de l'enfant par ses parents à la suite d'un placement en vertu de la *Loi sur la santé et les services sociaux*.

Ces trois situations sont traitées de façon différente, car il n'y a pas nécessairement une atteinte à la sécurité ou au développement de l'enfant et un besoin de protection pour lui. Toutefois, ces situations peuvent requérir l'intervention de la DPJ, selon les circonstances.

ANALYSE DE CHACUN DES SIGNALEMENTS

Lorsque la DPJ reçoit un signalement, elle procède à son analyse sommaire, décide s'il doit être retenu ou non pour évaluation et détermine le degré d'urgence de l'intervention. Pour guider ses décisions, la DPJ doit analyser les renseignements qui lui sont présentés en prenant notamment en compte les facteurs suivants :

- la nature, la gravité, la chronicité et la fréquence des faits signalés;
- l'âge et les caractéristiques personnelles de l'enfant;
- la capacité et la volonté des parents de mettre fin à la situation qui compromet la sécurité et le développement de l'enfant;
- les ressources du milieu pour venir en aide à l'enfant et à ses parents¹².

¹⁰ Québec, *Loi sur la protection de la jeunesse*: RLRQ, chap. P-34.1, à jour au 1^{er} mars 2018, [Québec], Éditeur officiel du Québec, art. 39.

¹¹ *Ibid.*, art. 38.

¹² *Ibid.*, art. 38.2.



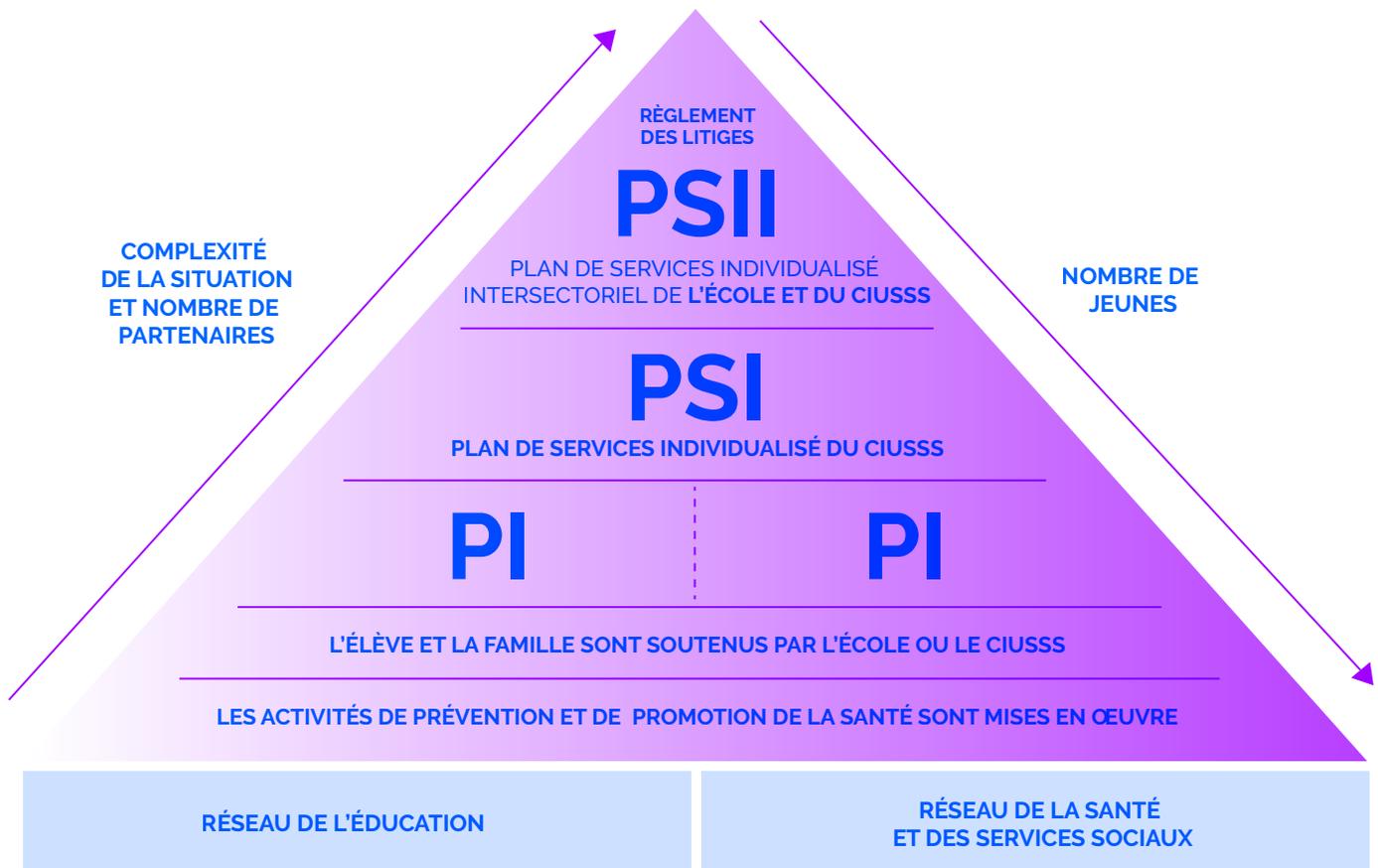
OFFRE DE SERVICES

Les services sont offerts dans la langue d'usage de l'enfant et de sa famille :

- Les francophones et allophones sont servis par le CPEJ du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal;
- Les anglophones et les juifs (francophones et anglophones) sont servis par le CPEJ du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Schème conceptuel des services aux élèves par les deux réseaux

Les instances du réseau scolaire et du réseau de la santé et des services sociaux ont leurs mécanismes de soutien des élèves en difficulté respectifs. Cependant, plus la situation de l'élève se complexifie, plus le degré de concertation doit s'intensifier. Le schéma ci-dessous présente les mécanismes propres à chacun des réseaux et les mécanismes qui devraient faire l'objet de concertation, tant sur le plan de la planification du mécanisme de soutien que sur celui de l'actualisation de la démarche d'accompagnement.



Engagements pour un partenariat optimal

Pour qu'il y ait une collaboration entre les partenaires de tous les milieux, la présente entente de complémentarité doit être diffusée dans les deux réseaux auprès des professionnels, et ceux-ci doivent s'engager à la respecter et à la concrétiser.

Pour assurer le respect de l'esprit de la présente entente de complémentarité, le MEES et le MSSS doivent tenir des rencontres de concertation, auxquelles doivent participer les cadres responsables de l'entente de complémentarité des cinq commissions scolaires et des cinq CIUSSS de Montréal.

Mécanismes de gestion des litiges

Les deux réseaux sont responsables d'établir et d'assurer une bonne communication entre eux et les intervenants des différents milieux.

Responsabilités des CIUSSS	Responsabilités des milieux scolaires
<p>La direction, avisée par son personnel ou ses partenaires d'une situation problématique, analyse celle-ci en veillant à répondre aux besoins de l'élève par les meilleurs services possible, transmis par la bonne personne, au bon moment.</p> <p>La direction du CIUSSS communique avec la direction d'école pour lui transmettre son analyse des besoins de l'élève. Ensemble, elles travaillent à l'établissement des besoins de l'élève.</p> <p>La direction approuve la nécessité de coordonner des services et s'assure de la réalisation du PSI ou du PSII, le cas échéant.</p> <p>La direction avise le responsable de l'entente dans son CIUSSS de toute situation litigieuse qu'elle ne peut résoudre elle-même.</p>	<p>La direction d'école, avisée par son personnel ou ses partenaires d'une situation problématique, analyse celle-ci en veillant à répondre aux besoins de l'élève par les meilleurs services possible, transmis par la bonne personne, au bon moment.</p> <p>La direction d'école communique avec la direction du CIUSSS pour lui transmettre son analyse des besoins de l'élève. Ensemble, ils collaborent à l'établissement des besoins de l'élève.</p> <p>La direction d'école convient de la nécessité de coordonner des services et s'assure de la contribution de son personnel à la réalisation du PSI ou du PSII, le cas échéant.</p> <p>La direction d'école signale au responsable de l'entente dans la commission scolaire toute situation litigieuse qu'elle ne peut résoudre elle-même.</p>



ANNEXE I – LOIS



Loi modifiant la Loi sur l'instruction publique et d'autres dispositions législatives concernant principalement la gratuité des services éducatifs et l'obligation de fréquentation scolaire (projet de loi 144)

NOTES EXPLICATIVES

Ce projet de loi a principalement pour but d'accroître la portée du droit à la gratuité des services éducatifs et de renforcer les mesures visant le respect de l'obligation de fréquentation scolaire.

À cette fin, le projet de loi prévoit diverses modifications à la Loi sur l'instruction publique. Plus particulièrement, il élargit le principe du droit à la gratuité au service de l'éducation préscolaire et aux services de l'enseignement primaire et secondaire notamment à toute personne qui n'est pas résidente du Québec au sens de cette loi et dont le titulaire de l'autorité parentale demeure de façon habituelle au Québec. Il élargit également, pour certaines personnes mineures qui ne sont pas résidentes du Québec, le droit à la gratuité des services éducatifs applicables à la formation professionnelle et des services de formation offerts à la formation générale des adultes. Aussi, le projet de loi précise certaines dispositions relatives à la situation de l'enfant dispensé de l'obligation de fréquenter une école au motif qu'il reçoit à la maison un enseignement approprié. À cet égard, il établit les conditions afférentes à une telle dispense ainsi que le devoir du gouvernement de déterminer les normes réglementaires applicables en matière d'enseignement à la maison. De plus, le projet de loi impose aux commissions scolaires et aux parents certaines obligations visant à connaître la situation d'un enfant eu égard à son obligation de fréquentation scolaire et, le cas échéant, à la régulariser. Il introduit une interdiction générale d'agir de manière à compromettre la possibilité pour un enfant de remplir cette obligation. Aussi, il attribue aux personnes désignées par le ministre des pouvoirs visant à vérifier plus particulièrement l'application des dispositions relatives à l'obligation de fréquentation scolaire.

Le projet de loi modifie également la Loi sur l'enseignement privé en ce qui a trait aux antécédents judiciaires pouvant notamment mener au refus de délivrance ou à la révocation du permis requis pour tenir un établissement d'enseignement privé. Aussi, il précise les pouvoirs attribués aux personnes désignées par le ministre afin de vérifier le respect de cette dernière loi.

Par ailleurs, le projet de loi prévoit des dispositions permettant la communication de renseignements personnels nécessaires aux fins de l'application des dispositions liées à l'obligation de fréquentation scolaire d'un enfant. Enfin, il apporte des modifications de concordance et énonce des mesures transitoires.



Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse et d'autres dispositions (projet de loi 99)

NOTES EXPLICATIVES

Ce projet de loi révisé divers aspects de la Loi sur la protection de la jeunesse.

D'abord, le projet de loi propose une harmonisation des règles applicables à un enfant quel que soit le milieu de vie substitut auquel il est confié en vertu de cette loi. Il vise également à harmoniser la notion de famille d'accueil aux fins de l'application de cette loi, notamment en introduisant la notion de famille d'accueil de proximité. Le projet de loi propose par ailleurs des règles visant à favoriser l'implication des communautés autochtones et la préservation de l'identité culturelle d'un enfant membre d'une telle communauté. Le projet de loi prévoit aussi diverses mesures visant à favoriser la poursuite ou la conclusion d'ententes impliquant les parents et l'enfant, dont la possibilité de prolonger et de modifier l'entente provisoire ainsi que de pouvoir convenir avec eux d'une entente sur une intervention de courte durée. Le projet de loi précise de plus que les situations impliquant l'exploitation sexuelle d'un enfant se trouvent incluses au motif de compromission à la sécurité ou au développement portant sur les abus sexuels.

Le projet de loi prévoit en outre des règles relatives à l'émancipation par la Cour du Québec d'un enfant assujéti à la Loi sur la protection de la jeunesse. De plus, il révisé certaines règles applicables lorsqu'un enfant est confié à un milieu de vie substitut ainsi qu'en matière de divulgation des renseignements confidentiels et de conservation de l'information contenue au dossier d'un enfant. Il détermine les responsabilités respectives du ministre de la Santé et des Services sociaux et du directeur de la protection de la jeunesse au Québec par des personnes domiciliées hors du Québec. En matière d'intervention judiciaire, le projet de loi révisé un ensemble de règles portant, entre autres, sur les mesures de protection immédiate, sur l'utilisation des moyens technologiques, sur la signification et la notification des demandes, sur les mesures provisoires au cours desquelles un enfant est confié à un milieu de vie substitut, sur l'application supplétive de la procédure établie par le Code de procédure civile ainsi que sur la procédure d'appel à la Cour supérieure et à la Cour d'appel. En matière pénale, le projet de loi attribue aux corps de police de nouveaux pouvoirs de surveillance de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse.

Par ailleurs, le projet de loi prévoit des modifications au Code de procédure pénale afin de revoir le régime particulier applicable à une personne âgée de 18 ans et plus pour une infraction qu'elle a commise avant d'avoir atteint la majorité. Enfin, le projet de loi propose des modifications terminologiques de concordance avec d'autres lois.





ANNEXE II – SIGNATAIRES



Signataires

ÉDUCATION



Dominic Bertrand

Directeur général
Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys



Robert Gendron

Directeur général
Commission scolaire de Montréal



Michael Chechile

Directeur général
Commission scolaire Lester-B.-Pearson



Ann Marie Matheson

Directrice générale
Commission scolaire English-Montréal



Antoine El-Khoury

Directeur général
Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île



SANTÉ



Frédéric Abergel

Président-directeur général
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal



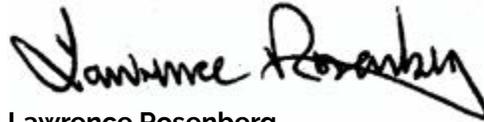
Lynne McVey

Présidente-directrice générale
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal



Sonia Bélanger

Présidente-directrice générale
CIUSSS Centre-Sud-de l'Île de Montréal



**Lawrence Rosenberg,
MD, CM, MSc, PhD, MEng, FRCSC, FACS**

Président-directeur général
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal



Sylvain Lemieux

Président-directeur général
CIUSSS de l'Est-de-l'île-de-Montréal



