

2 1 Deux réseaux, un objectif :

le développement des jeunes

éducative, santé, bien-être, réussite édu
bien-être, réussite éducative, santé, bi
réussite éducative, santé, bien-être, réus
e, santé, bien-être, réussite éducative
bien-être, réussite éducative, santé, bien-
réussite éducative, santé, bien-être, réus
réussite éducative, santé, bien-être, réus
réussite éducative, santé, bien-être, réus
réussite éducative, santé, bien-être, réus



Entente de complémentarité des services
entre le réseau de la santé et des services sociaux
et le réseau de l'éducation

2 1 **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

© Gouvernement du Québec

Ministère de l'Éducation, 2003-02-01790

ISBN 2-550-40553-6

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2003

Dans le présent document, le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Message des ministres

La santé et le bien-être des enfants et des jeunes ainsi que leur réussite scolaire sont gages d'avenir pour le Québec. Nous avons tous, collectivement, une responsabilité à l'égard du bien-être de nos jeunes. Bien sûr, les parents demeurent les premiers responsables du développement de leurs enfants, mais nous devons les soutenir dans cette importante tâche et leur offrir les services de qualité dont ils ont besoin, et ce, au moment opportun. Il est par ailleurs connu que la santé et le bien-être des jeunes constituent des déterminants majeurs de leur réussite à l'école et vice versa.

Le gouvernement s'est engagé, à la suite du Sommet du Québec et de la jeunesse, à agir de façon concertée pour assurer le meilleur avenir possible à tous les jeunes du Québec. En effet, la politique québécoise de la jeunesse intitulée *La jeunesse au cœur du Québec* et le *Plan d'action jeunesse 2002-2005* font de la continuité des services offerts aux jeunes une stratégie essentielle pour lutter contre le décrochage scolaire et social des jeunes.

Le ministère de l'Éducation et le réseau scolaire font déjà beaucoup pour instruire, socialiser et qualifier les jeunes. La réforme majeure débutée au cours des dernières années renforce d'ailleurs cette mission. Les modifications apportées à la Loi sur l'instruction publique, la révision du *Programme de formation de l'école québécoise*, l'élaboration et la mise en œuvre de la *Politique de l'adaptation scolaire* et la révision du cadre de référence pour la conception et l'organisation des *Programmes de services éducatifs complémentaires* ont pour objectif d'ajuster les services aux besoins et de s'assurer ainsi de la réussite du plus grand nombre possible de jeunes.

De la même manière, le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec son réseau de services, s'est doté, au cours des dernières années, d'une *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*. Il a récemment adopté un *Programme national de santé*

publique où les activités de prévention des problèmes de développement et d'adaptation sociale occupent une place importante. Enfin, des orientations et plans d'action ministériels visent d'abord le développement des capacités des jeunes qui présentent une déficience physique, intellectuelle ou encore un trouble envahissant du développement et ensuite leur intégration sociale ainsi que le soutien à leur famille et à leurs proches.

Par ailleurs, il existe une zone de responsabilités commune aux deux réseaux de services, zone où les chemins se croisent. Ainsi, chacun a des responsabilités au regard du développement de l'ensemble des enfants et des jeunes du Québec, incluant ceux qui présentent certains risques, ceux qui vivent des difficultés ainsi que ceux qui présentent une déficience. Dans la perspective d'une action globale et concertée, nous devons mettre davantage en commun nos énergies, nos ressources et nos savoir-faire, souscrire à des orientations harmonisées et offrir, en complémentarité, des services qui répondent mieux aux besoins des enfants, des jeunes et des familles.

Avec cette entente de complémentarité de services, nous nous engageons fermement dans la voie de la concertation et de l'action intersectorielle. Nous serons appelés à mettre en place des mesures structurantes pour accroître la concertation entre les membres des deux réseaux de services. Ces mesures seront implantées, non seulement sur le plan local, mais également sur les plans régional et national. Elles devront susciter des projets concrets pour agir en synergie afin de favoriser le développement du plein potentiel des jeunes et des familles. Elles devront également faire en sorte qu'aucun enfant, jeune ou famille en difficulté ne demeurent sans services adaptés à leurs besoins. Enfin, le but ultime visé est de favoriser la réussite et la participation sociale de tous les jeunes du Québec, quelle que soit leur condition.



Monsieur Sylvain Simard
Ministre d'État à l'Éducation et à l'Emploi



Monsieur François Legault
Ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux



Monsieur Roger Bertrand
Ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux,
à la Protection de la jeunesse et à la prévention

Remerciements

Les organismes suivants, qui ont participé aux travaux du Groupe de travail sur la complémentarité des services du réseau de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux, ont contribué à la démarche de renouvellement de la présente entente.

- L'Association des cadres scolaires du Québec
- L'Association des centres jeunesse
- L'Association des CLSC et des CHSLD du Québec
- L'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec
- L'Association des commissions scolaires anglophones du Québec
- L'Association québécoise du personnel de direction des écoles
- La Confédération des organismes des personnes handicapées du Québec
- Les directions régionales du ministère de l'Éducation
- Les régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec
- La Fédération des comités de parents du Québec
- La Fédération des commissions scolaires du Québec
- La Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle
- La Fédération québécoise des directeurs et directrices d'établissement d'enseignement
- Le ministère de l'Éducation
- Le ministère de la Santé et des Services Sociaux

Des remerciements s'adressent aussi à tous les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, à ceux du réseau de l'éducation et à toutes les autres personnes qui ont participé aux événements régionaux lors des consultations menées à l'hiver et au printemps 2002 ou qui ont donné des avis sur la présente entente.

Table des matières

INTRODUCTION	1
1 LES PRINCIPES ET LES ENGAGEMENTS CONJOINTS	3
1.1 L'enfant est un agent actif de son développement	4
1.2 Les parents sont les premiers responsables du développement de leur enfant	4
1.3 L'école occupe une place prépondérante pour les jeunes comme milieu de vie et d'apprentissage	4
1.4 L'école constitue l'une des composantes majeures de la communauté	5
1.5 Une réponse adaptée est offerte aux jeunes qui ont des besoins particuliers	5
1.6 Un continuum de services intégrés est développé	6
2 DES OBJETS DE CONCERTATION INCONTOURNABLES	7
2.1 L'organisation de toute la gamme de services	8
2.2 Les modalités d'accès aux services	8
2.3 Les plans d'intervention et les plans de services individualisés et intersectoriels	9
3 LES MODALITÉS DE CONCERTATION	11
3.1 La concertation sur le plan local	12
3.1.1 Mécanisme local de concertation	12
3.1.2 Fonctionnement	13
3.1.3 Mandat	13
3.1.4 Zones de concertation	13
3.2 La concertation sur le plan régional	14
3.2.1 Mécanisme régional de concertation	14
3.2.2 Fonctionnement	14
3.2.3 Mandat	14
3.2.4 Zones de concertation	15
3.3 La concertation sur le plan national	16
3.3.1 Mécanisme national de concertation	16
3.3.2 Fonctionnement	16
3.3.3 Mandat	16
3.3.4 Zones de concertation	17
4 LES RESPONSABILITÉS DES PARTENAIRES DANS L'ENTENTE	18
Références bibliographiques	27
Annexe: Vocabulaire	29

Introduction



CONTEXTE GÉNÉRAL

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. Cette collaboration a été amorcée par la Mission MEQ-MAS¹ de 1974 dont l'objectif était d'assurer la prise en charge, par le réseau de l'éducation, de la scolarisation des jeunes en centre d'accueil. En 1982, une nouvelle mission a été organisée afin de proposer des mécanismes de coordination entre les réseaux et des modalités de répartition des ressources. Cette mission a mené à l'élaboration de deux cadres de référence visant la concertation, la complémentarité et la continuité dans l'intervention : l'*Entente MSSS-MEQ de 1990 relativement aux services destinés aux jeunes d'âge scolaire handicapés ou en difficulté d'adaptation* et le *Guide en vue d'assurer une action concertée entre les CLSC et les organismes scolaires*, publié en 1993. Dans plusieurs régions du Québec, des expériences de collaboration entre des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau de l'éducation ont été réussies en application de ces cadres de référence et se sont avérées positives et efficaces. Cependant, en raison de nombreux constats fournis par un grand nombre d'intervenants ainsi que d'importants changements survenus, de nouvelles balises permettant un meilleur arrimage entre les deux réseaux étaient nécessaires.

LIENS AVEC D'AUTRES TRAVAUX OU ENTENTES

Le besoin d'assurer une plus grande concertation et une meilleure complémentarité des services offerts par le réseau de l'éducation et celui de la santé et des services sociaux recueille un large consensus. D'importants travaux ont été récemment réalisés ou sont en voie de l'être afin d'accroître la complémentarité à l'intérieur même des réseaux et de susciter une action intersectorielle qui engage ou mobilise des acteurs dans plusieurs domaines d'intervention. Ces travaux ont permis notamment de concevoir la *Stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes : agissons en complices*, le *Cadre de référence CLSC-centres jeunesse*, le *Protocole d'entente CLSC-centres de la petite enfance*, la *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leurs familles*, le *Programme national de santé publique 2003-2012*, la *Politique de l'adaptation scolaire* et le cadre de référence intitulé *Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite*. Ces cadres de référence, programmes et politiques, qui visent essentiellement à améliorer les services destinés aux jeunes, soutiennent la nécessité d'arrimer les deux réseaux. La présente entente s'inscrit en continuité et en cohérence avec l'ensemble de ces documents et découle directement des travaux menés par le Groupe de travail sur la complémentarité des services du réseau de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux. Elle s'inscrit également en continuité et se fonde sur les acquis en matière de concertation développée dans les divers milieux.

1. La Mission MEQ-MAS : ministère de l'Éducation du Québec et ministère des Affaires sociales.

CLIENTÈLE VISÉE

La présente entente s'applique à tous les jeunes de 5 à 18 ans ou de 5 à 21 ans dans le cas de personnes handicapées au sens de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Elle concerne également les jeunes de 4 ans qui sont handicapés ou qui vivent en milieu économiquement faible.

Ces élèves sont desservis dans le cadre de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire et secondaire, dans les réseaux scolaires public et privé.

OBJECTIF DE L'ENTENTE

Cette entente porte sur toutes les dimensions de l'intervention touchant le développement des jeunes, soit la promotion de la santé et du bien-être, l'éducation, la prévention ainsi que les services d'adaptation et de réadaptation. Les jeunes sont au centre des valeurs et des actions qui y sont proposées. Tout doit être mis en œuvre pour réunir les conditions propices à leur épanouissement. L'entente sur la complémentarité des services dispensés par le réseau de l'éducation et le réseau de la santé et des services sociaux vise donc à obtenir une vision commune et globale des besoins des jeunes et de leur famille ainsi qu'à préciser les responsabilités spécifiques et communes des partenaires, et ce, dans une perspective de continuité et de coordination des interventions. Les partenaires des deux réseaux doivent donc déployer ensemble les moyens nécessaires pour que tous les jeunes aient accès, au moment requis, aux services dont ils ont besoin, évitant ainsi que certains soient laissés sans réponse adaptée à leurs besoins. La mobilisation de tous est donc souhaitée afin de partager une même vision et de s'épauler dans l'action.

1 Les principes et les engagements conjoints



Cette section présente les principes sur lesquels s'appuie l'entente de complémentarité des services dans la perspective d'un projet commun, soit le soutien et le développement global des jeunes et le soutien à leurs parents.

1.1 L'ENFANT EST UN AGENT ACTIF DE SON DÉVELOPPEMENT

Le développement d'un enfant est un processus dynamique, continu et complexe qui le conduit à sa maturité. Pour s'épanouir, l'enfant doit vivre dans un milieu dans lequel il se sent en sécurité et qui lui permet de satisfaire ses besoins physiologiques, ses besoins d'appartenance, d'amour, d'estime de soi et de réalisation. L'enfant doit être considéré comme un agent actif de son développement et il doit être soutenu en ce sens.

Considérant ce principe, l'engagement des organisations des deux réseaux et de leur personnel se traduit par la nécessité :

- de prendre en compte le développement du jeune de façon globale;
- d'établir une relation significative avec le jeune et de l'interpeller directement;
- de faire en sorte que le jeune et ses parents soient toujours partie prenante aux décisions qui les concernent, notamment lors de l'élaboration du plan d'intervention et du plan de services individualisé et intersectoriel.

1.2 LES PARENTS SONT LES PREMIERS RESPONSABLES DU DÉVELOPPEMENT DE LEUR ENFANT

Les parents sont les premiers responsables de la satisfaction des besoins de leur enfant. C'est avec eux que l'enfant tisse ses premiers liens significatifs d'attachement et ce sont eux qui lui procurent ses premiers stimuli. La relation entre l'enfant et ses parents ainsi que le comportement de ces derniers influent sur la santé, le bien-être et la réussite scolaire de l'enfant. Les intervenants doivent être à l'écoute des parents et être en mesure de repérer les signes indiquant des besoins en matière de soutien.

Considérant ce principe, l'engagement des organisations des deux réseaux et de leur personnel se traduit par la nécessité :

- de miser sur le potentiel des parents;
- de soutenir les parents dans leur rôle et de contribuer au soutien et au renforcement de leurs compétences;
- de planifier et de réaliser toutes les interventions en étroite collaboration avec les parents concernés;
- de consulter les parents, par l'intermédiaire des mécanismes officiels de consultation, quant à la pertinence des services offerts en fonction des besoins des jeunes et des parents.

1.3 L'ÉCOLE OCCUPE UNE PLACE PRÉPONDERANTE POUR LES JEUNES COMME MILIEU DE VIE ET D'APPRENTISSAGE²

Même si d'autres environnements jouent un rôle considérable dans la vie du jeune, l'école occupe une place particulière. Elle joue un rôle primordial en ce qui a trait au développement intellectuel et à l'acquisition de connaissances. De plus, les relations que le jeune établit avec ses pairs sont également essentielles, car elles lui permettent de faire des apprentissages liés au vivre-ensemble³, d'acquérir un sentiment d'appartenance à la collectivité et de développer sa compétence sociale. L'école constitue un lieu significatif, accessible, fréquenté par tous et bien ancré dans la réalité quotidienne des jeunes et de leurs familles⁴, et qui apparaît de plus en plus comme un lieu privilégié d'intervention. C'est un lieu formidable pour établir un lien significatif.

2. Le service de garde en milieu scolaire fait partie de ce milieu de vie et d'apprentissage.

3. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *Programme de formation de l'école québécoise*, Québec, ministère de l'Éducation, 2000, p. 3.

4. CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION, *Les services complémentaires à l'enseignement : des responsabilités à consolider*, Québec, gouvernement du Québec, 1998, p. 45.

Considérant ce principe, l'engagement des organisations des deux réseaux et de leur personnel se traduit par la nécessité :

- de reconnaître que l'école est un milieu de vie qui développe et véhicule des valeurs;
- de se concerter afin que les actions effectuées à l'école se prolongent dans la famille et les autres milieux de vie de l'enfant, notamment le milieu de garde;
- de prendre les moyens pour appuyer l'école afin qu'elle puisse desservir, dans la mesure du possible, tous les jeunes de sa communauté y compris ceux qui ont des besoins particuliers et soutenir leur développement;
- de favoriser la présence et le soutien des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux dans l'école pour rendre plus efficaces les services aux jeunes et à leur famille.

1.4 L'ÉCOLE CONSTITUE L'UNE DES COMPOSANTES MAJEURES DE LA COMMUNAUTÉ

L'école est partie prenante à la communauté⁵ environnante. Elle doit concevoir et participer à des projets qui émergent du milieu. Elle doit développer des liens avec les autres composantes de la communauté, et ce, dans le but d'harmoniser les principaux éléments qui exercent une influence sur les jeunes dans la famille, à l'école et dans les autres milieux de vie. L'école devient alors un lieu, ou même un pivot central de la concertation avec un ensemble d'acteurs de cette communauté.

Considérant ce principe, l'engagement des organisations des deux réseaux et de leur personnel se traduit par la nécessité :

- d'ouvrir l'école à la communauté et de prendre les moyens pour que la communauté s'ouvre aux réalités de l'école;
- de susciter, d'appuyer et de renforcer la participation à l'école de toutes les composantes de la communauté, afin de soutenir les jeunes et leurs familles;
- de contribuer au soutien du développement des compétences des différents partenaires en vue de favoriser l'intervention communautaire et intersectorielle.

1.5 UNE RÉPONSE ADAPTÉE EST OFFERTE AUX JEUNES QUI ONT DES BESOINS PARTICULIERS

La plupart des jeunes trouvent dans leurs milieux de vie habituels « les ressources nécessaires pour assurer leur santé, leur sécurité, leur bien-être ou leur développement⁶. » Toutefois, certains ont besoin de soutien pour faire face à certaines situations pouvant influencer sur leur développement, leur santé, leur bien-être et leur réussite scolaire. De plus, il faut répondre aux besoins des jeunes qui sont plus vulnérables ou qui vivent dans des milieux plus fragiles, aux jeunes qui surmontent difficilement les tâches liées aux différentes étapes de leur développement et aux jeunes qui ont des déficiences et des incapacités.

Considérant ce principe, l'engagement des organisations des deux réseaux et de leur personnel se traduit par la nécessité :

- de convenir d'un processus d'évaluation conjointe des capacités et des besoins des jeunes et des besoins de leurs parents;
- d'assurer la continuité des interventions et des services;
- d'établir des collaborations dans le respect de la confidentialité;
- de développer des moyens de rendre les services en cause le plus près possible du milieu de vie des jeunes.

5. La communauté comprend tout environnement social (village, quartier, etc.) ayant ses particularités et influant sur l'apprentissage et le développement des jeunes. À cet égard, consulter le texte de DESLANDES, R., *L'environnement scolaire*, dans H. Hamel (dir.), *6-12-17 Nous serons bien mieux!*, Québec, Les Publications du Québec, 2001, p. 257.

6. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Faire front commun contre la détresse et les difficultés graves des jeunes*, Québec, Comité de coordination des chantiers jeunesse, 2001, p. 11.

1.6 UN CONTINUUM DE SERVICES INTÉGRÉS EST DÉVELOPPÉ

Pour éviter de répondre de façon incomplète, morcelée et discontinue aux besoins des jeunes, la mise en place d'un continuum de services intégrés s'impose. « Par services intégrés, on entend des services enchâssés dans un système cohérent, coordonné et harmonieux permettant la détermination d'objectifs communs auxquels chacun collabore⁷. » Le continuum de services intégrés comprend, outre les services éducatifs, des services de promotion de la santé et du bien-être de l'ensemble des jeunes, des services de prévention pour ceux qui présentent des risques de développer des problèmes, des services d'aide et de réadaptation pour les jeunes en difficulté, des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale pour ceux qui présentent des déficiences et des incapacités ainsi que des services de soutien et d'accompagnement pour la famille.

D'autres acteurs doivent également être recherchés et invités à participer, afin de susciter une action intersectorielle élargie et de compléter la gamme de services.

Considérant ce principe, l'engagement des organisations des deux réseaux et de leur personnel se traduit par la nécessité :

- de développer dans chaque région un continuum de services intégrés comprenant des services éducatifs et des services de santé et des services sociaux;
- de faire en sorte que tout jeune en difficulté⁸ ou handicapé et ses parents obtiennent une réponse adaptée à leurs besoins;
- d'animer dans chaque région des mécanismes de concertation des partenaires pour mettre en place le continuum de services intégrés et susciter l'action intersectorielle.

7. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite*, Québec, gouvernement du Québec, 2002, p. 23.

8. Le terme « jeunes en difficulté » est pris au sens large; il fait ici référence à un ensemble de difficultés.

2 Des objets de concertation incontournables



Certains objets de concertation sont définis comme incontournables dans l'entente de complémentarité des services, car ils découlent directement des principes et des engagements énoncés dans le premier chapitre et ils sont au cœur de l'objectif ayant trait à l'amélioration des services aux jeunes. Ces objets de concertation sont porteurs du véritable sens de l'intégration de services et leur prise en compte permettra d'assurer la continuité et une plus grande complémentarité de l'intervention auprès des jeunes. Les objets de concertation incontournables sont : l'organisation de toute la gamme de services, les modalités d'accès aux services et les plans d'intervention ainsi que les plans de services individualisés et intersectoriels.

2.1 L'ORGANISATION DE TOUTE LA GAMME DE SERVICES

Les services sont offerts par les établissements⁹ et les écoles¹⁰ de manière à ce que tous les jeunes aient accès aux services nécessaires; en conséquence, aucun jeune ne doit être laissé sans réponse adaptée à ses besoins. Il importe que les jeunes aient accès à une gamme complète de services allant des plus généraux – qui s'adressent à tous les jeunes d'un milieu – jusqu'aux plus spécialisés. On convient qu'un partenaire seul ne peut posséder toute l'expertise et toutes les ressources permettant de répondre adéquatement aux besoins de l'ensemble des jeunes.

Les partenaires doivent, dans le cadre d'une planification conjointe de services, effectuer une analyse des besoins des jeunes de leur territoire et des services nécessaires pour assurer une complémentarité et éviter les zones grises. La planification conjointe pourrait comprendre les étapes suivantes: d'abord adopter une vision commune de ce que devrait être la gamme de services intégrés; ensuite, déterminer les services disponibles ainsi que les services qu'il serait nécessaire de mettre en place pour répondre aux besoins des jeunes; enfin, examiner la faisabilité des services et partager des responsabilités. On pourrait, le cas échéant, faire des démarches pour que les services inexistantes soient mis sur pied. Enfin, il importe de souligner que la mise en place d'une gamme de services doit permettre d'optimiser les ressources disponibles.

2.2 LES MODALITÉS D'ACCÈS AUX SERVICES

Par le passé, des jeunes et leurs parents ont dû faire face au morcellement des services ou à l'absence de continuité entre ceux-ci. Certains d'entre eux ont dû frapper à plusieurs portes avant d'avoir accès aux services pour répondre à leurs besoins. Il est impératif, pour les jeunes et leurs parents, d'avoir rapidement et aisément accès aux services dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. Dans cette perspective, les processus d'entrée aux différents services doivent être discutés par les partenaires qui devront en préciser les modalités et déterminer les personnes qui en seront responsables. Ces informations doivent être accessibles au jeune et à ses parents, ainsi qu'aux intervenants qui ne devraient pas avoir à multiplier les démarches pour obtenir des services.

En conséquence, les partenaires doivent se concerter pour définir des processus clairs et simples ainsi que les critères permettant l'accessibilité à toute la gamme de services. Les partenaires doivent également mettre en œuvre des moyens pour clarifier les situations des jeunes pour qui la responsabilité des organismes n'est pas précise et pour résoudre les problèmes liés à l'absence de services qui répondraient à leurs besoins particuliers. Certaines situations nécessitent une concertation très étroite, une meilleure mise à profit des ressources existantes et une intervention conjointe des partenaires des deux réseaux. Ces situations¹¹ se caractérisent notamment par les éléments suivants:

- la complexité et le caractère multidimensionnel de certaines situations problématiques dans lesquelles se trouvent le jeune et ses parents;
- la diversité des évaluations requises pour planifier les différents types de services et d'interventions nécessaires pour répondre aux besoins du jeune ou de ses parents;
- la multiplicité des acteurs et des secteurs d'intervention touchés par la situation problématique et les besoins particuliers du jeune et de ses parents.

9. Le terme *établissement* réfère aux établissements du ministère de la Santé et des Services sociaux.

10. Les services offerts par l'école recouvrent les services d'enseignement et les services complémentaires et particuliers.

11. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Travaillons ensemble pour mieux aider et protéger les enfants, les jeunes et leur famille*, Québec, gouvernement du Québec, Guide de formation, 1998, p. 20.

2.3 LES PLANS D'INTERVENTION ET LES PLANS DE SERVICES INDIVIDUALISÉS ET INTERSECTORIELS

Chaque établissement de santé et de services sociaux et chaque école doit élaborer un plan d'intervention pour les jeunes qui présentent une déficience ou des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage. Plusieurs approches et définitions au regard des plans d'intervention et des plans de services individualisés coexistent. Bien qu'il soit nécessaire de clarifier les concepts, il importe que les différents partenaires concernés se donnent des moyens pour agir de manière structurée, concertée et continue, selon les besoins des jeunes et de leurs parents.

Dans le réseau de l'éducation, conformément à la Loi sur l'instruction publique, le directeur d'école voit à la réalisation et à l'évaluation périodique du plan d'intervention. « Le directeur de l'école, avec l'aide des parents d'un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, du personnel qui dispense des services à cet élève et de l'élève lui-même, à moins qu'il en soit incapable, établit un plan d'intervention adapté aux besoins de l'élève. Ce plan doit respecter la politique de la commission scolaire sur l'organisation des services éducatifs aux élèves handicapés ou aux élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage et tenir compte de l'évaluation des capacités et des besoins de l'élève (...)»¹². »

Dans le réseau de la santé et des services sociaux, tous les établissements doivent aussi élaborer un plan d'intervention pour chaque personne ayant recours à leurs services. Selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux : « un établissement doit élaborer (pour un usager) un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'usager par les divers intervenants concernés de l'établissement »¹³. »

Donc le plan d'intervention, qu'il soit du réseau de l'éducation ou du réseau de la santé et des services sociaux, consiste en une planification d'actions visant à favoriser le développement et la réussite d'un jeune qui requiert, en raison d'une difficulté ou d'une déficience, la mise en place d'actions coordonnées. Cette planification est réalisée dans le cadre d'une démarche de concertation comprenant les étapes d'élaboration, de réalisation et d'évaluation du plan d'intervention. Cette démarche s'inscrit essentiellement dans un processus dynamique d'aide au jeune qui se réalise pour lui et avec lui. Elle prend appui sur une vision systémique de la situation et sur une approche de résolution de problèmes. En établissant le plan d'intervention, il doit y avoir une réelle préoccupation d'établir une relation significative avec le jeune. Le plan d'intervention doit être élaboré en collaboration avec le jeune et ses parents.

Dans le but d'améliorer la qualité des réponses aux besoins d'un jeune, les intervenants de chacun des réseaux peuvent être appelés à collaborer aux plans d'intervention de l'autre réseau. Parce qu'ils possèdent une expertise particulière, qu'ils ont une connaissance du contexte familial ou scolaire ou qu'ils voient un jeune évoluer dans un milieu de vie donné, les intervenants de l'autre réseau peuvent être sollicités pour fournir une contribution qui permettra, par exemple, de mieux cerner les capacités et les besoins d'un jeune ou de mieux planifier des actions nécessaires au plan d'intervention.

Par ailleurs, selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux, « lorsqu'un usager (...) doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui de l'intervenant désigné après concertation entre eux doit lui élaborer le plus tôt possible un plan de services individualisé »¹⁴. »

12. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur l'instruction publique*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2001, art. 96.14.

13. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, Québec, Éditeur officiel du Québec, art. 102, 2001.

14. *Ibid.*, art. 103.

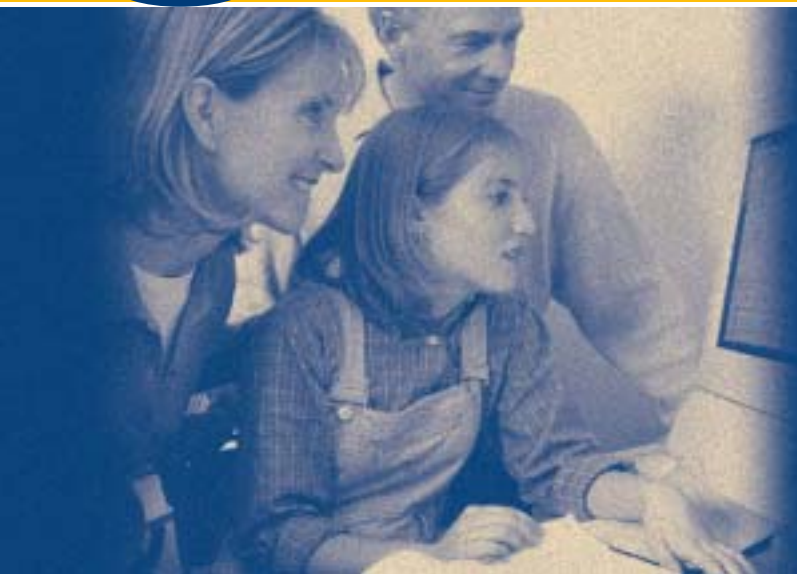
Parce qu'il couvre l'ensemble des besoins du jeune en difficulté ou présentant une déficience, le plan de services n'est cependant pas exclusif au réseau de la santé et des services sociaux. Même si plusieurs définitions existent actuellement, on peut retenir celle-ci : « Le plan de services est un mécanisme assurant la planification et la coordination des services et des ressources dans le but de satisfaire les besoins de la personne en favorisant le développement de son autonomie et son intégration à la communauté. De plus, il permet de s'assurer que les interventions sont cohérentes, complémentaires et centrées sur les besoins de la personne et de son environnement¹⁵. » Le plan de services d'un jeune rassemble donc l'ensemble des plans d'intervention ou autres plans similaires (ex : plan d'intégration en service de garde, plan de transition école-travail, etc.) dans tous les domaines où des besoins sont ciblés. Le plan de services est donc individualisé et intersectoriel. En outre le plan de services, tout comme le plan d'intervention, doit contenir un échéancier relatif à son évaluation et à sa révision. Cependant, ces plans peuvent être modifiés en tout temps pour tenir compte des changements concernant la situation du jeune.

L'élaboration et la réalisation des plans d'intervention et des plans de services individualisés et intersectoriels ont pour but d'augmenter la cohésion de l'intervention. L'utilisation d'une grille commune d'analyse des capacités et des besoins des jeunes ou encore le partage d'outils provenant des différents secteurs d'intervention¹⁶ peuvent renforcer cette cohésion. Ainsi, on pourra avoir une vision commune des actions à entreprendre pour assurer la progression du jeune.

15. C. CLOUTIER et J. PELLETIER, *La coordination des services à la personne et à sa famille : le plan de services individuels*, Hull, 1987, cité dans MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle : Un impératif humain et social*, Québec, Orientations et guide d'action, 1988, p. 21.

16. Pour de plus amples renseignements sur l'évaluation des besoins, il est recommandé de consulter : OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, *Je commence son plan de services : guide pour l'évaluation globale des besoins à l'intention des parents ayant un enfant handicapé*, DRUMMUNDVILLE, OPHQ, 1993.

3 Les modalités de concertation



La concertation amène les partenaires à acquérir une vision commune du développement des jeunes, à définir des objectifs communs et opérationnels, à déterminer les résultats attendus et à préciser la responsabilité de chacun. En outre, elle permet la mise en œuvre d'une synergie entre les partenaires et, par conséquent, facilite l'intégration des services. Se concerter, c'est mettre en action, de façon concrète, la collaboration¹⁷. Les partenaires s'inscrivent alors dans un processus de résolution de problèmes qui vise à trouver des solutions assurant une même conception de l'intervention auprès des jeunes et de leurs parents.

17. C. LARIVIÈRE, « Les réseaux intégrés de services : fondements, définitions et modes d'organisation » dans *Guide pour soutenir le partenariat : Entente CLSC-centres jeunesse*, 2001, Québec, p. 38.

L'efficacité des mécanismes de concertation repose sur un ensemble d'actions. Celles qui suivent doivent occuper la première place pour ce qui est des partenaires.

- Ils planifient leur travail en fonction des besoins des jeunes et de leurs parents et adoptent une vision commune de l'intervention.
- Ils prennent en compte les trois axes suivants : promotion de la santé et prévention; services aux jeunes en difficulté; services aux jeunes ayant une déficience.
- Ils assument les engagements spécifiques prévus dans l'entente dans le respect du principe d'imputabilité.
- Ils s'entendent sur des objets de concertation.
- Ils prennent en compte des mécanismes de concertation existants et les adaptent pour éviter le doublement.
- Ils recherchent un équilibre entre la représentation de tous les acteurs et l'efficacité des groupes de travail.
- Ils prévoient un processus d'évaluation des résultats de l'entente.

La concertation prendra forme grâce à des mécanismes instaurés à l'échelle locale, régionale et nationale. Si des mécanismes de concertation existent déjà dans certains milieux, il s'agira de voir comment ils peuvent être adaptés pour tenir compte des mandats prévus à la présente entente. Ces mécanismes pourront devenir, selon la volonté des acteurs en cause, le principal levier de la concertation et de la coopération au bénéfice des jeunes, et être élargis à d'autres partenaires. Les mécanismes retenus à chacun des trois paliers sont liés en raison des mandats et sont aussi interdépendants. Le développement de services intégrés offerts en continuité et en complémentarité est impossible sans l'établissement de liens étroits et de communication continue entre les trois paliers. Une fois mis en place, les mécanismes de concertation permettent l'établissement de liens fonctionnels les uns avec les autres. Le soutien des mécanismes locaux est particulièrement important.

Les mandats associés aux mécanismes de concertation sur les plans local, régional et national devront être remplis en tenant compte de la mission et des obligations légales et administratives des organismes touchés par la présente entente.

Dans cette section, la composition, le fonctionnement et les zones de concertation sont précisés pour chacun des trois mécanismes de concertation.

3.1 LA CONCERTATION SUR LE PLAN LOCAL

Un mécanisme local de concertation est mis en place sur le territoire de chacune des commissions scolaires. Cependant, selon la réalité de certaines régions, le « territoire local » pourrait être défini autrement par le mécanisme régional de concertation. Ce mécanisme local, qui peut devenir le principal levier de la concertation au bénéfice des jeunes, est le moyen privilégié pour intégrer les différentes politiques, les orientations, les programmes d'intervention et les réflexions qui intéressent les acteurs désireux de coopérer au développement des jeunes.

3.1.1 Mécanisme local de concertation

Des personnes représentant la commission scolaire, les écoles, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, les organismes communautaires et les organisations de parents des deux réseaux constituent le mécanisme local.

D'autres partenaires intéressés par le développement des jeunes peuvent s'ajouter, notamment les centres de la petite enfance et le milieu municipal.

3.1.2 Fonctionnement

La responsabilité d'animer et de coordonner les travaux relatifs au mécanisme local est assumée conjointement par une commission scolaire et un CLSC du territoire, en concertation avec les autres partenaires.

3.1.3 Mandat

- Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action local conjoint. Ce plan d'action, précédé d'un portrait des clientèles, prévoit les clientèles cibles, les objectifs communs à atteindre, les principes communs sur lesquels les établissements, les écoles et les organismes s'appuient pour intervenir, les services touchés par le plan, les responsabilités spécifiques et conjointes des partenaires, les modalités de soutien aux équipes-écoles et les mécanismes d'évaluation des résultats.
- Animer le milieu et organiser des formations conjointes.
 - Déterminer les besoins en matière de formations conjointes, notamment en ce qui a trait aux plans d'intervention et aux plans de services individualisés et intersectoriels.
 - Organiser des tables conjointes de partage d'expertise et d'échange d'information à l'intention des intervenants.
 - Clarifier et acquérir une compréhension commune de certains concepts, notamment la protection de la jeunesse, la promotion de la santé et l'ouverture à la communauté.
- Mettre en œuvre des moyens pour résoudre rapidement les litiges.
- Produire un bilan annuel de la mise en application de l'entente.

3.1.4 Zones de concertation

Organisation de toute la gamme de services

- Mise en place d'un continuum de services intégrés en s'assurant d'optimiser les ressources disponibles.
- Mise en place d'un ensemble de services intégrés en promotion et en prévention, afin de favoriser le développement du plein potentiel des jeunes.
- Identification des interventions adaptées qui sont nécessaires à chacune des différentes étapes de transition que vivent les jeunes, notamment le passage du centre de la petite enfance ou du milieu de garde au milieu scolaire, de l'éducation préscolaire à l'enseignement primaire, de l'enseignement primaire à l'enseignement secondaire et de l'école à la vie active.
- Analyse de la situation de jeunes qui présentent des difficultés d'adaptation et qui n'obtiennent pas les services dont ils ont besoin à leur école ou dans le cadre des services offerts par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Identification de solutions aux problèmes liés au déplacement des jeunes à l'extérieur du territoire de l'école, solutions qui favorisent leur réintégration à l'école.
- Détermination des mesures de soutien aux parents.
- Diffusion de l'organisation des services de chaque partenaire, précision des facteurs qui peuvent influencer sur les services des partenaires et clarification des responsabilités et des contributions attendues des partenaires.

Modalités d'accès aux services

Élaboration du processus d'accès et des critères, diffusion de l'information nécessaire pour avoir accès aux services, simplement et rapidement.

- Identification claire des portes d'entrée aux services.
- Mise en place d'un mécanisme commun permettant l'accès aux services à partir d'un plan de services individualisé et intersectoriel, pour les situations complexes nécessitant l'intervention des deux réseaux.
- Détermination des modalités qui permettent aux jeunes présentant une déficience et qui fréquentent les services scolaires d'avoir accès aux services des centres de réadaptation, si les parents en font la demande.

Plans d'intervention et plans de services individualisés et intersectoriels

Développement d'une démarche concertée relativement aux modalités d'application des principaux éléments du plan de services individualisé et intersectoriel : mise en commun des outils, éléments de contenu, processus opérationnel, démarche de participation du jeune et des parents, responsabilités et identification d'une personne qui agit pour faciliter ou coordonner le plan de services.

- Partage d'information et concertation relativement aux outils et à la démarche adoptée pour le plan d'intervention.
- Identification, dans les plans d'intervention, des moyens pour soutenir les jeunes dans le processus de leur intégration sociale afin de favoriser une réelle participation sociale.
- Mise en place et mise à contribution d'équipes professionnelles intersectorielles (équipes d'intervention jeunesse, équipes cliniques, équipes multidisciplinaires).

3.2 LA CONCERTATION SUR LE PLAN RÉGIONAL

Un mécanisme régional de concertation est mis en place sur le territoire de chacune des régions administratives du Québec. Ce mécanisme, qui peut devenir le principal levier de la concertation au bénéfice des jeunes sur le plan régional, est le moyen privilégié d'intégrer les différentes politiques, les orientations, les programmes d'intervention et les réflexions qui intéressent les acteurs soucieux du développement des jeunes à l'échelle régionale.

3.2.1 Mécanisme régional de concertation

- Des personnes représentant la Direction régionale du ministère de l'Éducation, les commissions scolaires francophones et anglophones, les établissements d'enseignement privés, la Régie régionale de la santé et des services sociaux, les centres jeunesse, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, les centres de réadaptation en déficience physique, les centres hospitaliers et les CLSC constituent le mécanisme régional.
- D'autres personnes représentant les organismes communautaires, l'Office des personnes handicapées du Québec, les centres de réadaptation en toxicomanie, les centres de la petite enfance et les parents des organisations de parents sont appelées à participer à ce mécanisme régional.

3.2.2 Fonctionnement

- La responsabilité d'animer et de coordonner les travaux du mécanisme régional est assumée conjointement par la Direction régionale du ministère de l'Éducation et la Régie régionale de la santé et des services sociaux.

3.2.3 Mandat

Le mandat du mécanisme régional est le suivant :

- Mettre en œuvre l'entente de complémentarité dans la région en s'assurant que des mécanismes locaux soient mis en place dans chacun des « territoires locaux » et que les engagements découlant des principes énumérés dans la présente entente soient pris en compte dans les plans d'action locaux.
 - Définir les « territoires locaux » où doivent être implantés les mécanismes locaux.
 - Assister les mécanismes locaux dans la mise en œuvre de l'entente de complémentarité et dans l'élaboration des plans d'action.
 - Évaluer de façon continue la mise en application de l'entente dans la région et produire un bilan à ce sujet pour le mécanisme de concertation national.

- Soutenir l'action intersectorielle en créant des liens fonctionnels avec des partenaires qui s'intéressent au développement des jeunes (le secteur de la justice, les municipalités, le secteur de la sécurité publique, les loisirs, les organismes d'employeurs, les centres de la petite enfance, etc.).
- Analyser les besoins de formation conjointe et organiser des formations concernant la présente entente, par exemple le choix d'un vocabulaire commun lié aux pratiques en cours, aux plans de services individualisés et intersectoriels et aux plans d'intervention.
- Assurer une médiation en cas de litige.

3.2.4 Zones de concertation

Organisation de toute la gamme de services

Détermination des balises qui définissent un continuum de services couvrant l'ensemble des besoins de chaque clientèle de jeunes, permettant ainsi le développement d'une gamme complète de services intégrés. Il s'agit de :

- soutenir le développement et l'implantation d'une intervention globale et concertée en ce qui concerne la promotion et la prévention, incluant la mise en place de services plus spécifiques ciblant certains jeunes à risque, et ce, en fonction des orientations du ministère de l'Éducation et du Programme national de santé publique 2003-2012;
- collaborer au plan d'action régional de santé publique pour ce qui est des mesures concernant les jeunes en milieu scolaire;
- analyser des situations de changement que vivent les jeunes présentant une déficience, un trouble envahissant du développement ou un problème de santé mentale nécessitant de nouveaux services de réadaptation, des services de pédopsychiatrie ou de nouvelles aides techniques;
- contribuer aux plans régionaux d'organisation des services en santé et en services sociaux;
- proposer des modalités pour assurer l'arrimage des services régionaux et suprarégionaux des deux réseaux et harmoniser leurs interventions afin que ces services s'inscrivent dans une perspective de complémentarité puisqu'ils interviennent souvent auprès des mêmes clientèles;
 - faire connaître aux services régionaux et suprarégionaux les besoins des jeunes en matière de services;
 - examiner les effets de la concentration des jeunes ayant des besoins particuliers et le cas échéant dans le but d'améliorer les services, proposer des solutions à cette concentration;
 - analyser les problématiques et proposer des solutions aux situations des jeunes en famille d'accueil et en centre de réadaptation – déplacés à l'extérieur du territoire de l'école – afin de favoriser leur réintégration à l'école.

Modalités d'accès aux services

Recommandations relatives aux modalités qui garantissent l'accès au service approprié et clarification des responsabilités respectives des partenaires.

- Proposer des moyens pour résoudre les litiges dans les cas où la responsabilité des organismes par rapport à certains jeunes n'est ni précise ni exclusive.
- Analyser la situation des jeunes bénéficiant de services suprarégionaux et régionaux et déterminer les modalités permettant de mieux adapter ces services à leurs besoins, dans le respect des orientations de la politique de l'adaptation scolaire du ministère de l'Éducation, notamment en matière d'intégration.
- Proposer des modalités particulières facilitant l'accès aux services éducatifs pour les jeunes vivant dans des milieux substituts (établissements, familles d'accueil, foyers de groupe et autres), des centres jeunesse et des centres de réadaptation et précision des responsabilités des parents et des milieux substituts.

Plans d'intervention et plans de services individualisés et intersectoriels

Mise en commun des principaux éléments relatifs au plan de services individualisé et intersectoriel¹⁸.

- Définir les balises d'un processus commun d'évaluation des besoins et des capacités des jeunes, faire connaître aux partenaires les outils utilisés et mettre au point des outils complémentaires ou communs.
- Promouvoir l'utilisation du plan de services individualisé et intersectoriel.
- Collaborer à la mise en place ou à la mise à contribution d'équipes professionnelles (équipes cliniques, équipes multidisciplinaires, équipes d'intervention jeunesse et, le cas échéant, équipes intersectorielles).

3.3 LA CONCERTATION SUR LE PLAN NATIONAL

Un mécanisme de concertation au palier national est mis en place sous la responsabilité conjointe du ministère de l'Éducation et du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce mécanisme, qui peut devenir le principal levier de la concertation au bénéfice des jeunes sur le plan national, constitue un moyen d'intégrer les différentes politiques, les orientations, les programmes d'intervention et les réflexions qui intéressent les acteurs soucieux du développement des jeunes Québécois.

3.3.1 Mécanisme national de concertation

- Des personnes représentant le ministère de l'Éducation, les commissions scolaires anglophones et francophones, les directions régionales du ministère de l'Éducation, les établissements d'enseignement publics et privés, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les régies régionales du ministère de la Santé et des Services sociaux, les centres locaux de services communautaires et les organisations de parents constituent le mécanisme national de concertation.
- Des personnes représentant d'autres partenaires comme l'Office des personnes handicapées du Québec, les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en déficience physique, les centres jeunesse, les centres hospitaliers, les centres de réadaptation en toxicomanie ainsi que le ministère de la Famille et de l'Enfance sont appelées à participer à ce mécanisme de concertation national.

3.3.2 Fonctionnement

- La responsabilité d'animer et de coordonner les travaux entrepris par le mécanisme de concertation national est assumée conjointement par le ministère de l'Éducation et par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

3.3.3 Mandat

- Mettre en œuvre l'entente de complémentarité à l'échelle nationale.
 - Diffuser l'entente de complémentarité auprès de toutes les instances et de tous les organismes concernés.
 - Mettre en œuvre l'entente de complémentarité à l'échelle nationale, soutenir son implantation et veiller à ce qu'elle soit mise en application dans chaque région administrative du Québec.
 - Réaliser l'évaluation continue de la mise en application de l'entente et faire un rapport aux ministères.
 - Analyser les bilans relatifs à la mise en œuvre de l'entente provenant des mécanismes de concertation de chacune des régions.
 - Produire un bilan dans le but de faire connaître l'état de la mise en application de l'entente et recommandations aux ministères.

18. Dans cette démarche conjointe, il serait pertinent de prendre en compte les travaux en cours à l'OPHQ, travaux qui portent sur la mise à jour de la conception du plan de services individualisé et de sa mise en œuvre.

- Concevoir des activités de formation, d'animation du milieu et promouvoir la recherche et le développement.
 - Concevoir ou poursuivre des plans de formation en fonction des besoins sur les plans local et régional et soutenir leur mise en œuvre.
 - Déterminer des priorités de recherche et de développement qui peuvent avoir une incidence sur l'innovation au regard de la complémentarité des services, et préciser les critères d'allocation des subventions de recherche.

3.3.4 Zones de concertation

Organisation de toute la gamme de services et modalités d'accès aux services

Soutenir la mise en place d'un continuum de services intégrés dans les milieux visés.

- Définir les champs particuliers et communs des deux réseaux, déterminer les solutions aux problèmes communs et préciser les moyens pour assurer la continuité des services d'un réseau à l'autre.
- Harmoniser les politiques, les orientations et les programmes nationaux des deux ministères.
- Établir une concertation en ce qui concerne la promotion de la santé et du bien-être et la prévention, soit le soutien nécessaire au développement et à l'implantation d'une intervention globale et concertée.
- Harmoniser le vocabulaire utilisé dans les différentes politiques, les documents d'orientation et les programmes d'intervention.
- S'assurer que les services suprarégionaux et régionaux des deux ministères coordonnent leurs activités et sont complémentaires; s'il y a lieu, proposer les ajustements nécessaires.

Plans d'intervention et plans de services individualisés et intersectoriels

Définition conjointe des principaux éléments d'un cadre de référence relatif au plan de services individualisé et intersectoriel et précision de la notion de confidentialité.



4 Les **responsabilités** des partenaires dans l'entente



Dans la section suivante, on décrit les responsabilités générales et les responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente de complémentarité. Cette description permet de bien comprendre les responsabilités de tous les partenaires du réseau de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux qui s'associent dans la présente entente de complémentarité.

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Responsabilités générales

Le Ministère détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application.

- Il établit les politiques liées à la santé et aux services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application par les régies régionales ainsi qu'à leur évaluation.
- Il approuve les priorités et les sections des plans régionaux qui ont trait à l'organisation des services que lui soumet chaque régie régionale.
- Il répartit équitablement les ressources humaines, matérielles et financières entre les régions et voit au contrôle de leur utilisation.
- Il veille à la promotion de l'enseignement et de la recherche.
- Il bâtit les cadres de gestion des ressources humaines, matérielles et financières.
- Il établit les politiques et les orientations relatives à la main-d'œuvre du réseau de la santé et des services sociaux, en assure le suivi et en fait l'évaluation. Il assure la coordination interrégionale des services de santé et des services sociaux en vue notamment de favoriser leur accessibilité à l'ensemble de la population du Québec.
- Il élabore un programme national de santé publique qui encadre les actions de santé publique à l'échelle nationale, régionale et locale.
- Il prend les mesures nécessaires pour assurer la santé et le bien-être de la population.
- Il détermine les orientations dont l'établissement doit tenir compte lorsqu'il adopte un protocole d'application des mesures de contrôle visées.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Il s'assure que l'entente de complémentarité fait partie des priorités du Ministère.
- Il collabore étroitement avec le ministère de l'Éducation et voit à ce que ses politiques et orientations soient coordonnées avec celles du ministère de l'Éducation. Il collabore également avec d'autres ministères, notamment le ministère de la Famille et de l'Enfance.
- Il désigne une personne responsable de l'entente de complémentarité.
- Il partage avec le ministère de l'Éducation la responsabilité de la mise en place, de l'animation et du fonctionnement du mécanisme national de concertation à l'égard de l'entente de complémentarité; en ce sens, il nomme des gestionnaires qui participeront au mécanisme, qui établiront un échéancier des travaux et qui détermineront un plan d'action annuel.
- Il s'assure que chacune des régies régionales du réseau de la santé et des services sociaux met en place, de concert avec les directions régionales du ministère de l'Éducation, un mécanisme régional de concertation qui soit opérationnel.
- Il s'engage à faire un bilan de la mise en application de l'entente de complémentarité.

LE MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

Responsabilités générales

Le ministère de l'Éducation définit la nature des services éducatifs à offrir de même que le cadre général de leur organisation. Il veille à ce que les services éducatifs soient mis en œuvre de façon cohérente, en fonction des besoins en matière de formation de la population et d'évolution socioéconomique du Québec.

- Il définit les programmes de formation et les services complémentaires.
- Il contribue à l'harmonisation des orientations et des activités éducatives avec l'ensemble des politiques gouvernementales, en fonction des besoins économiques, sociaux et culturels du Québec.
- Il dirige et coordonne l'application de ses politiques.
- Il adopte les mesures nécessaires relativement à la collecte, au traitement et à la diffusion des données afin de fournir l'appui nécessaire aux processus de planification et d'évaluation de la population scolaire.
- Il est responsable des règles d'attribution et de l'allocation des ressources aux commissions scolaires.
- Il est responsable de la politique de l'adaptation scolaire et du plan d'action qui découle de cette politique.
- Il détermine des orientations à l'égard des services éducatifs complémentaires.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Il s'assure que l'entente de complémentarité fait partie des priorités du Ministère.
- Il collabore étroitement avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et s'assure que ses politiques et ses orientations sont coordonnées avec celles de ce ministère. Il collabore également avec d'autres ministères, notamment avec le ministère de la Famille et de l'Enfance.
- Il désigne une personne responsable de l'entente de complémentarité.
- Il partage avec le ministère de la Santé et des Services sociaux la responsabilité de la mise en place, de l'animation et du fonctionnement du mécanisme national de concertation à l'égard de l'entente de complémentarité; en ce sens, il nomme des gestionnaires qui participeront au mécanisme national, qui établiront un échéancier des travaux et qui détermineront un plan d'action annuel.
- Il s'assure que chacune de ses directions régionales met en place, de concert avec la Régie régionale de la santé et des services sociaux, un mécanisme régional de concertation qui soit opérationnel.
- Il détermine les orientations en matière d'éducation pour les élèves visés par l'entente de complémentarité.
- Il s'engage à faire un bilan de la mise en application de l'entente de complémentarité.

LA RÉGIE RÉGIONALE

Responsabilités générales

La Régie régionale a principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans la région, les orientations et les politiques élaborées par le ministre.

- La Régie suscite la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et assure le respect des droits des usagers.
- Elle élabore les priorités en matière de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population de sa région et en tenant compte des objectifs fixés par le ministre.
- Elle dresse un plan d'action régional de santé publique, conformément aux prescriptions du Programme de santé publique et en tenant compte de la particularité de la population de la région.
- Elle établit les plans d'organisation des services de son territoire et évalue l'efficacité des services.
- Elle alloue les budgets destinés aux établissements et accorde les subventions aux organismes communautaires et privés agréés.
- Elle assure la coordination des activités médicales particulières des médecins soumis à une entente ainsi que celle des activités des établissements, des organismes communautaires, des organismes intermédiaires et des résidences d'hébergement agréées en vue des subventions et favorise leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu.
- Elle prend les mesures nécessaires pour assurer la santé de la population.
- Elle assure une gestion économique et efficace des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Elle s'assure que l'entente de complémentarité fait partie des priorités de tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de la région et que cette entente est opérationnelle.
- Elle s'assure que les orientations et les actions découlant de l'entente de complémentarité sont prises en compte dans la planification des activités, les interventions et l'organisation des services de la région par les établissements concernés.
- Elle partage avec la Direction régionale du ministère de l'Éducation la responsabilité de la mise en place, de l'animation et du fonctionnement du mécanisme régional de concertation à l'égard de l'entente de complémentarité; en ce sens, elle y nomme des gestionnaires.
- Elle s'assure que tous les types d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux du territoire sont représentés au mécanisme régional de concertation.
- Elle s'assure que les orientations retenues par le mécanisme régional de concertation sont prises en considération par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux du territoire.
- Elle favorise la mise en œuvre d'un continuum de services en optimisant les ressources et en recherchant des modalités efficaces relatives à ces services.
- Elle organise des formations conjointes.

LA DIRECTION RÉGIONALE DU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

Responsabilités générales

La Direction régionale du ministère de l'Éducation contribue à la promotion et à la mise en œuvre des politiques et des programmes conçus par le Ministère dans le réseau scolaire.

- Elle contribue à assurer l'adhésion du réseau scolaire et de la population aux grands objectifs du Ministère, soit la mise en place de la réforme de l'éducation et la réussite du plus grand nombre d'élèves.
- Elle assure la présence du Ministère dans la région et fournit des services d'information.
- Elle apporte un soutien, assure la concertation et l'animation dans le milieu scolaire par une présence active sur le terrain dans chacun des trois champs d'activité suivants : formation générale et continue; formation professionnelle et technique; développement d'un partenariat avec les autres secteurs d'activité du milieu régional.
- Elle assure le suivi administratif des règlements et des activités de financement du Ministère auprès des organismes scolaires de la région.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Elle s'assure que l'entente de complémentarité est mise en application sur le plan régional.
- Elle partage, avec la Régie régionale de la santé et des services sociaux, la responsabilité d'assurer la mise en place, l'animation et le fonctionnement du mécanisme régional de concertation à l'égard de l'entente de complémentarité; en ce sens, elle y nomme un gestionnaire.
- Elle s'assure que toutes les commissions scolaires du territoire sont représentées dans le mécanisme régional de concertation.
- Elle s'assure que les établissements d'enseignement privés du territoire désignent un représentant au mécanisme régional de concertation.
- Elle organise des formations conjointes.

LA COMMISSION SCOLAIRE

Responsabilités générales

La commission scolaire s'assure que les personnes relevant de sa compétence reçoivent les services éducatifs auxquels elles ont droit en vertu de la loi.

- Elle admet aux services éducatifs les personnes relevant de sa compétence.
- Elle organise elle-même les services éducatifs ou, si elle peut démontrer qu'elle n'a pas les ressources nécessaires ou si elle accepte de donner suite à la demande des parents, les fait organiser par une commission scolaire, un organisme ou une personne avec laquelle elle a conclu une entente, en favorisant l'organisation des services le plus près possible du lieu de résidence des élèves.
- Elle signe des ententes avec des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

La commission scolaire exerce également les fonctions suivantes :

- elle établit les programmes des services complémentaires et particuliers. Ce sont des programmes offrant des services : de soutien, qui visent à assurer à l'élève des conditions propices d'apprentissage; de vie scolaire, qui visent à contribuer au développement de l'autonomie et du sens des responsabilités de l'élève, de sa dimension morale et spirituelle, de ses relations interpersonnelles et communautaires ainsi que de son sentiment d'appartenance à l'école; d'aide à l'élève, qui visent à l'accompagner dans son cheminement scolaire et dans son orientation scolaire et professionnelle ainsi que dans la recherche de solutions aux difficultés qu'il rencontre; de promotion et de prévention qui visent à donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influent de manière positive sur sa santé et son bien-être;
- elle établit et répartit les services éducatifs dispensés dans les écoles;
- elle adopte une politique relative à l'organisation des services éducatifs destinés aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage;
- elle adapte les services éducatifs à l'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage selon ses besoins, d'après l'évaluation qu'elle doit faire de ses capacités.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Elle fait partie du mécanisme régional de concertation à l'égard de l'entente de complémentarité.
- Avec le CLSC, et en concertation avec les autres partenaires, la commission scolaire a la responsabilité d'animer et de coordonner les travaux relevant du mécanisme local de concertation. Elle s'assure de l'élaboration d'un plan d'action local conjoint. En ce sens, elle nomme un gestionnaire au mécanisme local de concertation.
- Elle s'assure que les orientations et les actions découlant de l'entente de complémentarité sont prises en compte dans la planification et la mise en œuvre de ses services.
- Elle s'assure que les orientations et les actions retenues par le mécanisme local de concertation et par le mécanisme régional de concertation sont prises en considération par chacune des écoles concernées.
- Elle favorise la mise en œuvre d'un continuum de services par l'optimisation des ressources.
- Elle établit des ententes formelles avec les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux en ce qui concerne ses engagements à la présente entente.
- Elle participe aux comités conjoints.
- Elle organise des formations conjointes et y participe.

L'ÉCOLE

Responsabilités générales

L'école est un établissement qui dispense aux personnes des services éducatifs prévus par la Loi sur l'instruction publique et le régime pédagogique établi par le gouvernement et qui collabore au développement social et culturel de la communauté.

- Elle a pour mission, dans le respect du principe de l'égalité des chances, d'instruire, de socialiser et de qualifier les élèves, tout en les rendant aptes à entreprendre et à réussir un parcours scolaire.
- L'école réalise sa mission dans le cadre d'un projet éducatif mis en œuvre par un plan de réussite.
- L'école établit des règles de conduite et des mesures de sécurité.
- L'école met en œuvre les programmes des services complémentaires et particuliers visés par le régime pédagogique du ministère de l'Éducation et déterminés par la commission scolaire. Ce sont des programmes offrant des services : de soutien, qui visent à assurer à l'élève des conditions propices d'apprentissage; de vie scolaire, qui visent à contribuer au développement de l'autonomie et du sens des responsabilités de l'élève, de sa dimension morale et spirituelle, de ses relations interpersonnelles et communautaires ainsi que de son sentiment d'appartenance à l'école; d'aide à l'élève, qui visent à l'accompagner dans son cheminement scolaire et dans son orientation scolaire et professionnelle ainsi que dans la recherche de solutions aux difficultés qu'il rencontre; de promotion et de prévention, qui visent à donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influent de manière positive sur sa santé et son bien-être.
- Le directeur de l'école, avec l'aide des parents d'un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage, du personnel qui dispense des services à cet élève et de l'élève lui-même, à moins qu'il en soit incapable, établit un plan d'intervention adapté aux besoins de l'élève. Ce plan doit respecter la politique de la commission scolaire sur l'organisation des services éducatifs aux élèves handicapés et aux élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage et tenir compte de l'évaluation des capacités et des besoins de l'élève faite par la commission scolaire avant son classement et son inscription dans l'école. Le directeur voit à la réalisation et à l'évaluation périodique du plan d'intervention et en informe régulièrement les parents.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

L'école participe au mécanisme local de concertation par l'intermédiaire de ses représentants, soit des directeurs d'école.

- Elle souscrit aux orientations et applique les actions retenues par le mécanisme local de concertation.
- Elle participe aux travaux conjoints et aux formations conjointes.
- Elle participe à la mise en œuvre du continuum de services.
- Elle participe à la conception des plans de services individualisés qui sont destinés à ses élèves et collabore aux activités des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.
- Dans le cadre du plan d'intervention, et avec l'accord des parents, elle s'engage à échanger de l'information avec les autres partenaires ou à compléter celle qu'ils possèdent déjà.
- Elle travaille en collaboration avec les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT PRIVÉ

Responsabilités générales

L'établissement d'enseignement privé est une personne ou un organisme qui, pour son propre compte, dispense tout ou partie des services éducatifs énumérés à l'article 1 de la Loi sur l'enseignement privé.

Pour l'exercice de cette fonction, l'établissement d'enseignement privé peut notamment :

- établir, au besoin et dans le cadre des balises prévues par la Loi sur l'enseignement privé, des programmes de services complémentaires et particuliers en collaboration avec les établissements du réseau de la santé et des services sociaux;
- établir, s'il s'agit d'un établissement spécialisé en adaptation scolaire, un plan d'intervention adapté aux besoins de l'élève en collaboration avec l'élève lui-même, à moins qu'il en soit incapable, les parents de l'élève et les personnes-ressources du milieu.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- En concertation avec les autres établissements d'enseignement privés, il délègue un représentant au mécanisme régional de concertation.
- Il souscrit aux orientations gouvernementales en matière de santé et de services sociaux et il prend en compte les orientations et les actions découlant de l'entente de complémentarité et des mécanismes de concertation régionaux et locaux dans la planification et la mise en œuvre de ses services.
- Il participe à la mise en œuvre du continuum de services.
- Il participe, le cas échéant, aux autres travaux conjoints et aux formations conjointes.
- Il participe, le cas échéant, aux plans de services individualisés et intersectoriels de ses élèves et collabore avec les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

LE CENTRE LOCAL DE SERVICES COMMUNAUTAIRES (CLSC)

Responsabilités générales

La mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne à la population du territoire qu'il dessert des services de santé et des services sociaux courants, de nature préventive ou curative, ou encore des services de réadaptation ou de réinsertion.

À cette fin, le CLSC s'assure que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles sont jointes, que leurs besoins sont évalués et que les services dont elles ont besoin leur sont offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, soit à l'école, au travail ou à domicile. Le cas échéant, il dirige ces personnes vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide. Le CLSC organise également des activités liées à la santé publique sur son territoire, conformément aux dispositions de la Loi sur la santé publique.

- Comme prestataire de services, le CLSC contribue à réduire ou à résoudre les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins exprimés par les différents groupes de sa population. Les services de base offerts par le CLSC devraient être conçus principalement en fonction des problèmes de la population faisant appel à ses services.
- Le CLSC contribue au maintien ou à la restauration des conditions favorisant la santé et le bien-être de la population de son territoire. Grâce à des méthodes variées, le CLSC cherche à soutenir l'adoption de comportements adéquats et responsables (promotion) et à agir sur les facteurs pouvant provoquer l'apparition ou l'aggravation des problèmes (prévention).
- Le CLSC élabore un plan d'action local de santé publique, conformément aux prescriptions du Programme national de santé publique et aux objectifs du plan d'action régional, en tenant compte des particularités de la population de son territoire.
- Le CLSC fournit aux jeunes d'âge scolaire des services sociaux et des services de santé de base, notamment des services destinés aux personnes les plus vulnérables, des services pour les familles et des services communautaires.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Le CLSC participe au mécanisme régional de concertation par l'intermédiaire de ses représentants.
- Il partage avec la commission scolaire, et en concertation avec les autres partenaires, la responsabilité d'animer et de coordonner les travaux relevant du mécanisme local de concertation. Il s'assure de l'élaboration d'un plan d'action local conjoint. En ce sens, il nomme un gestionnaire qui fera partie du mécanisme local de concertation.
- Il prend en considération les orientations et les actions retenues par le mécanisme local de concertation.
- Le CLSC participe aux travaux conjoints; il organise des formations conjointes et y participe.
- Il travaille en collaboration avec les intervenants du réseau scolaire.
- Il prend en compte l'analyse globale des besoins des jeunes et de leurs parents dans la mise en œuvre des services.
- Il participe à la conception des plans de services individualisés qui sont destinés aux jeunes sous sa responsabilité et il contribue à ceux d'autres jeunes.
- Il s'engage, dans le cadre du plan d'intervention et avec l'accord des parents, à échanger de l'information avec les autres partenaires et à compléter celle qu'ils possèdent déjà.

LE CENTRE HOSPITALIER

Responsabilités générales

La mission d'un centre hospitalier est d'offrir des services diagnostiques et des soins médicaux généraux et spécialisés. À cette fin, le centre reçoit, principalement sur référence, les personnes qu'on lui envoie pour recevoir de tels services ou soins, s'assure que leurs besoins sont évalués et que les services dont elles ont besoin, y compris les soins infirmiers et les services psychosociaux spécialisés, préventifs ou de réadaptation, leur sont offerts à l'intérieur de ses installations. Le cas échéant, il dirige ces personnes le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

Le centre hospitalier est responsable d'offrir des services de pédopsychiatrie et de pédiatrie aux jeunes qui nécessitent des interventions spécialisées dans ce domaine.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Le centre hospitalier siège au mécanisme régional de concertation, par l'intermédiaire de ses représentants.
- Au besoin, il est membre du mécanisme local de concertation et y nomme un gestionnaire.
- Il prend en considération les orientations et les actions retenues par le mécanisme local de concertation.
- Il travaille en collaboration avec les intervenants du réseau scolaire.
- Il participe à la conception des plans de services individualisés qui sont destinés aux jeunes sous sa responsabilité et contribue aux plans de services individualisés d'autres jeunes.
- Il s'engage dans le cadre du plan d'intervention et avec l'accord des parents, à échanger de l'information avec les autres partenaires ou à compléter celle qu'ils possèdent déjà.



LE CENTRE JEUNESSE

Responsabilités générales

Le centre jeunesse offre aux jeunes de la région des services de nature psychosociale et des services d'urgence sociale requis par leur situation en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur les jeunes contrevenants. Il offre également des services en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption et de recherche sur les antécédents biologiques des personnes.

À cette fin, le centre jeunesse s'assure que les besoins des personnes qui requièrent de tels services sont évalués et que les services dont elles-mêmes ou leurs familles ont besoin leur sont offerts directement, par les centres, les organismes ou encore par les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

- Dans le cadre de sa mission, le centre jeunesse offre des services psychosociaux spécialisés aux jeunes présentant des difficultés d'adaptation.
- Il offre également des services de réadaptation externes et en internat.
- Il est en charge de la protection de la jeunesse et des services aux jeunes contrevenants; il est responsable des services en matière de protection, d'adoption, de retrouvailles et de médiation familiale.
- Il intervient dans des activités de traitement auprès des jeunes présentant de graves difficultés d'adaptation et auprès de leurs familles.
- Il est responsable de services spécialisés tels que les services de placement.
- Il est également en charge de la réadaptation des jeunes en difficulté d'adaptation.
- Il élabore un plan d'intervention pour chaque jeune sous sa responsabilité; il offre les services pertinents à cet égard et en assure la continuité.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Le centre jeunesse est membre du mécanisme régional de concertation.
- Il est membre du mécanisme local de concertation; en ce sens, il y nomme un gestionnaire.
- Il prend en considération les orientations et les actions retenues par le mécanisme local de concertation.
- Il participe aux travaux conjoints; il organise des formations conjointes et y participe.
- Il travaille en collaboration avec les intervenants du réseau scolaire.
- Il participe à la conception des plans de services individualisés qui sont destinés aux jeunes sous sa responsabilité et il contribue aux plans de services individualisés d'autres jeunes.
- Il s'engage dans le cadre du plan d'intervention et avec l'accord des parents, à échanger de l'information auprès des autres partenaires ou à compléter celle qu'ils possèdent déjà.

LE CENTRE DE RÉADAPTATION

Responsabilités générales

Le centre de réadaptation offre des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de déficiences physiques ou intellectuelles, de troubles envahissants du développement, de difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial, d'alcoolisme ou d'autre toxicomanie, nécessitent de tels services. Il offre également des services d'accompagnement et de soutien à l'entourage de ces personnes.

- Le centre de réadaptation évalue les besoins des jeunes.
- Il élabore un plan d'intervention pour chaque jeune sous sa responsabilité. Il offre les services pertinents à cet égard et en assure la continuité.

Responsabilités spécifiques liées à l'application de l'entente

- Le centre de réadaptation est membre du mécanisme régional de concertation.
- Il est membre du mécanisme local de concertation; en ce sens, il y nomme un gestionnaire.
- Il prend en considération les orientations et les actions retenues par le mécanisme local de concertation.
- Il participe aux travaux conjoints; il organise des formations conjointes et y participe.
- Il travaille en collaboration avec les intervenants du réseau scolaire.
- Il participe à la conception des plans de services individualisés de jeunes sous sa responsabilité et il contribue aux plans de services individualisés d'autres jeunes.
- Il s'engage dans le cadre du plan d'intervention et avec l'accord des parents, à échanger de l'information auprès des autres partenaires ou à compléter celle qu'ils possèdent déjà.

Références bibliographiques

- ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC. *Une vision de services intégrés aux enfants, aux jeunes et aux familles du Québec*, Montréal, Association des centres jeunesse du Québec, 1998.
- ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC ET ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC. *CLSC et centres jeunesse, des établissements qui s'appuient pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille*, Montréal, Association des CLSC et des CHSLD du Québec et Association des centres jeunesse du Québec, 1998.
- ASSOCIATION DES ÉTABLISSEMENTS DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE DU QUÉBEC. *Rôles des établissements de réadaptation en déficience physique: document d'orientation*, Québec, Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2000.
- ASSOCIATION DES ÉTABLISSEMENTS DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE DU QUÉBEC. *Cadre structurant la programmation des services d'adaptation et de réadaptation pour les enfants sourds ou malentendants (0-12 ans)*, Québec, Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2000.
- ASSOCIATION DES ÉTABLISSEMENTS DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE DU QUÉBEC. *Cadre structurant la programmation des services spécialisés de réadaptation pour les jeunes ayant une déficience du langage et de la parole (0-18)*, Québec Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2000.
- COMITÉ DE COORDINATION DES CHANTIERS JEUNESSE. *Faire front commun contre la détresse et les difficultés graves des jeunes: avis du Comité de coordination des chantiers jeunesse*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001.
- CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *Une école primaire pour les enfants d'aujourd'hui*, Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 1995.
- CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *Le partenariat: une façon de réaliser la mission de formation en éducation des adultes*, Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 1995.
- CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *L'école, une communauté éducative: voies de renouvellement pour le secondaire*, Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 1998.
- CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *Les services complémentaires à l'enseignement: des responsabilités à consolider*, Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 1998.
- CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *Rapport annuel sur l'état et les besoins de l'éducation 2001-2002. La gouverne de l'éducation: priorités pour les prochaines années*, Québec, Conseil supérieur de l'éducation, 2002.
- DRYFOOS, JOY G. FULL-SERVICE SCHOOL. *A Revolution in Health and Social Services for Children, Youth, and Families*, San Francisco (CA), Jossey-Bass, 1994.
- DUPONT, CÔME. *Loi sur l'instruction publique annotée*, document 6194, Québec, Fédération des commissions scolaires du Québec, 2001.
- GUERRIERO, ENZO. *Working Toward Developing a Full-Service School Model: A Resource Handbook*, Vancouver, Community Serving Schools Advisory Committee, 1996.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Les solutions émergentes: Rapport et recommandations*, Québec, Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, 2000.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur l'instruction publique*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2001.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 2001.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Règlement sur le régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire*, Québec, Gazette officielle du Québec, juillet 2001.
- GOVERNEMENT DE LA SASKATCHEWAN. *Integrated School-Linked Services for Children and Youth at Risk*, Implementation Guide, Planning and Evaluation Branch, Saskatchewan Education, Training and Employment, [<http://www.saskat.gov.sk.ca>].
- GROUPE DE TRAVAIL SUR LA COMPLÉMENTARITÉ DES SERVICES DU RÉSEAU DE L'ÉDUCATION ET DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Ensemble avec les jeunes: proposition d'un processus de collaboration permettant une complémentarité des services pour répondre aux besoins des jeunes*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux et ministère de l'Éducation, 2002.
- GROUPE DE TRAVAIL MEQ-MSSS DE LA RÉGION DE L'ESTRIE. *Les jeunes vulnérables ou en difficulté d'adaptation*, proposition du groupe de travail MEQ-MSSS de l'Estrie, Sherbrooke, 2002.
- HAMEL, Marthe. *6-12-17 nous serons bien mieux!*, Québec, Les Publications du Québec, 2001.
- JOBIN, Lyne. *Un langage commun: pour bien suivre les investissements en promotion de la santé et du bien-être et en prévention*, groupe de travail mandaté pour définir les contours de la promotion et de la prévention, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service des orientations stratégiques de santé publique, 2000.
- LARIVIÈRE, Claude. «Les réseaux intégrés de services: fondements, définitions et modes d'organisation», dans *Guide pour soutenir le partenariat: Entente CLSC-centres Jeunesse*, Comité conjoint CLSC-centres jeunesse, 2001.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Une école adaptée à tous ses élèves: politique de l'adaptation scolaire*, Québec, gouvernement du Québec, 1999.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Programme de formation de l'école québécoise: éducation préscolaire, enseignement primaire (version approuvée)*, Québec, gouvernement de Québec, 2001.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Programme de soutien à l'école montréalaise 2001-2002*, Québec, gouvernement du Québec, 2001.

- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite*. Québec, Direction de l'adaptation scolaire et des services complémentaires, 2002.
- MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Les services de garde en milieu scolaire : document d'information*, Québec, gouvernement du Québec, 2002.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle : Un impératif humain et social*, Québec, Orientations et guide d'action, 1988.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Un continuum intégré de services en déficience physique*, Québec, Direction de la planification et de l'évaluation, 1995.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*, Québec, gouvernement du Québec, 1997.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour une stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes : Agissons en complices*, Québec, gouvernement du Québec, 1998.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Travaillons ensemble pour mieux aider et protéger les enfants, les jeunes et leur famille, guide de formation*, Québec, gouvernement du Québec, 1998.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Plan stratégique 2001-2004 du ministère de la Santé et des Services sociaux*, Québec, gouvernement du Québec, 2001.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *De l'intégration sociale à la participation sociale : politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*, Québec, gouvernement du Québec, 2001.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille*, Québec, gouvernement du Québec, 2002.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Lignes directrices pour l'implantation de réseaux locaux de services intégrés en santé mentale*, Québec, gouvernement du Québec, 2002.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Agir ensemble : cadre de référence pour l'élaboration d'un plan d'action national de lutte contre la toxicomanie*, Québec, gouvernement du Québec, 2002.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique*, document de consultation, ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec, 2002.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation relativement aux services destinés aux jeunes d'âge scolaire handicapés ou en difficulté d'adaptation*, Québec, gouvernement du Québec, 1990.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Les services de santé et les services sociaux en milieu scolaire : Guide en vue d'assurer une action concertée entre les CLSC et les organismes scolaires*, Québec, gouvernement du Québec, 1993.
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. *Je commence son plan de services : Guide pour l'évaluation globale des besoins à l'intention des parents ayant un enfant handicapé*, Drummondville, OPHQ, 1993.
- PELLETIER, Guy. « Le partenariat du discours à l'action », *Ressources humaines*, vol. 12, 3, Québec, Fédération des commissions scolaires du Québec, 1998.
- RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTÉRÉGIE. *Cadre de référence du plan de services individualisés : jeunes/familles en Montérégie*, Régie régionale de la Montérégie, 2001.
- RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE ET RÉSEAU DE L'ÉDUCATION DE L'ESTRIE. *Projet d'ajustement du modèle d'organisation des services aux jeunes en difficulté*, document de travail, 2001.
- WHITE, D., et autres. *Pour sortir des sentiers battus : l'action intersectorielle en santé mentale*, Québec, Les Publications du Québec, 2002.



Annexe

Vocabulaire

Les définitions¹⁹ qui suivent sont tirées de publications ou de travaux en cours et sont adaptées ou présentées de façon littérale. Le lecteur trouvera des compléments d'information dans les sources citées en bas de page. Les termes faisant l'objet du présent vocabulaire, qui porte sur la complémentarité des services offerts par le réseau de l'éducation et par celui de la santé et des services sociaux, sont présentés ci-dessous, suivis du numéro de page auquel ils se rapportent.

APPROCHE « ÉCOLE ET MILIEUX EN SANTÉ » (29)	PARTICIPATION SOCIALE (34)
COMMUNAUTÉ (29)	PLAN D'INTERVENTION (31)
COMMUNAUTÉ ÉDUCATIVE (30)	PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (32)
CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT (30)	PROJET ÉDUCATIF (30)
COLLABORATION (30)	PROMOTION-PRÉVENTION (32)
CONCERTATION (30)	SERVICES (33)
CONCERTATION INTERSECTORIELLE (31)	SERVICES ÉDUCATIFS (33)
DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (33)	SERVICES ÉDUCATIFS COMPLÉMENTAIRES (33)
INTERVENANT-PIVOT (32)	SERVICES – ADAPTATION DES SERVICES ÉDUCATIFS (34)
MÉCANISMES DE COORDINATION (34)	SERVICES – CONTINUUM DE SERVICES (34)
PARTENARIAT (31)	

APPROCHE « ÉCOLE ET MILIEUX EN SANTÉ »

L'approche « école et milieux en santé » correspond à un ensemble planifié et intégré de programmes, de politiques, de services et d'activités qui prennent place dans les écoles et leur environnement immédiat dans le but de favoriser le développement physique, émotionnel, social et cognitif de l'enfant ou du jeune. Les stratégies d'actions utilisées sont multiples et se renforcent mutuellement afin d'optimiser les effets sur la réussite éducative, personnelle, sociale et sur la santé et le bien-être des jeunes. Ces stratégies visent à :

- développer chez les jeunes des attitudes, des comportements et des compétences favorisant leur santé et leur réussite éducative, notamment par l'entremise du curriculum scolaire;
- offrir aux enfants et aux jeunes un environnement scolaire positif, sain et sécuritaire où règne un climat social basé sur des valeurs d'entraide, de respect et de confiance;
- créer des liens entre l'école, la famille et la communauté afin que tous travaillent conjointement à l'épanouissement personnel, à l'intégration sociale et à la réussite éducative des enfants.

L'approche « école et milieux en santé » nécessite la mise en place d'une coalition ou d'une équipe de partenaires composée d'acteurs du milieu scolaire, de parents, d'intervenants sociaux du domaine de la santé ainsi que de membres de la communauté immédiate dans laquelle vivent les jeunes. Ces acteurs s'associent dans le but de planifier et de mettre en œuvre, de façon concertée, un plan d'action global et intégré comprenant des objectifs à court, à moyen et à long terme. La planification s'appuie sur les acquis et les expériences passées dans l'école et la communauté et tient compte des préoccupations et des priorités identifiées par les acteurs du milieu²⁰.

COMMUNAUTÉ

La communauté comprend tout environnement social (village, quartier, etc.) ayant ses particularités et influant sur l'apprentissage et le développement des jeunes.

19. Ces définitions sont tirées de : GROUPE DE TRAVAIL SUR LA COMPLÉMENTARITÉ DES SERVICES DU RÉSEAU DE L'ÉDUCATION ET DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Ensemble avec les jeunes : proposition d'un processus de collaboration permettant une complémentarité des services pour répondre aux besoins des jeunes*, Québec, ministère de l'Éducation et ministère de la Santé et des Services sociaux, décembre 2002.

20. Lyne ARCADAN ET coll., Définition « École et milieux en santé », Comité provincial « École et milieux en santé », Institut national de santé publique du Québec, 2002.

La communauté n'est pas classée seulement en fonction de sa situation sociale ou économique, qu'elle soit faible ou élevée, mais aussi selon les forces et les talents pouvant être utilisés pour apporter un soutien aux jeunes, aux parents et à l'école. La communauté n'englobe pas seulement les familles composées d'enfants d'âge scolaire, mais toutes celles qui portent intérêt à la qualité de l'éducation et qui sont intéressées à celle-ci.

Le soutien de la communauté se rapporte aux actions, notamment celles des organisations et des individus, des entreprises, des groupes culturels, des centres locaux de services communautaires (CLSC) et des autres services de santé, des centres de loisirs et des institutions, des villes et des universités qui visent à favoriser le développement des élèves²¹.

Le soutien de la communauté peut s'adresser autant à l'ensemble des enfants et des jeunes qu'aux élèves fréquentant l'école.

COMMUNAUTÉ ÉDUCATIVE

Une communauté éducative est une école qui mobilise tous ses acteurs, autant à l'interne que dans la communauté environnante, et qui mise sur le partage et la qualité de leurs relations pour réaliser sa mission éducative.

La communauté éducative s'ouvre naturellement à l'environnement immédiat. Il est en effet important que les élèves soient en contact avec des milieux externes et puissent avoir l'occasion de faire des expériences de formation structurantes avec des adultes et des organisations du milieu. Faire de l'école une communauté élargie au milieu s'avère particulièrement important à l'adolescence. Les jeunes ont besoin de diversifier leurs engagements et d'étendre leur sentiment d'appartenance à une communauté plus large²².

CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT

Dans chaque école, un conseil d'établissement est mis sur pied pour faciliter la concertation entre les élèves, les parents, l'école et la communauté. Il est composé de parents, de représentants de différentes catégories de personnel et d'élèves, s'il s'agit d'une école dispensant l'enseignement secondaire au second cycle, ainsi que de représentants de la communauté. Le conseil d'établissement adopte le projet éducatif de l'école, voit à sa réalisation et procède à son évaluation périodique. D'autres fonctions sont aussi dévolues au conseil d'établissement, par exemple, approuver les règles de conduite et les mesures de sécurité proposées par le directeur de l'école, informer les parents et la communauté des services offerts par l'école et rendre compte de leur qualité, approuver les modalités d'application du régime pédagogique proposées par le directeur de l'école, et approuver la mise en œuvre des programmes des services complémentaires et particuliers visés par le régime pédagogique et déterminés par la commission scolaire²³.

PROJET ÉDUCATIF

Le projet éducatif de l'école contient les orientations propres à l'école et les objectifs pour améliorer la réussite des élèves. Il peut inclure des actions pour valoriser ces orientations et les intégrer dans la vie de l'école²⁴. Le projet éducatif est mis en œuvre par un plan de réussite. Le projet éducatif est un projet rassembleur qui situe les multiples composantes de la vie d'une école dans un tout cohérent et porteur de sens. Il constitue le plan architectural des choix et des interventions éducatives de l'école²⁵.

COLLABORATION

La notion de collaboration avec des partenaires se précise de plus en plus, même si le sens de ce concept est encore en évolution.

La collaboration est l'attitude d'ouverture qui permet de travailler avec un ou plusieurs partenaires. Elle peut se développer entre deux ou plusieurs organisations.

La collaboration est une exigence fondamentale pour appliquer les différents modes de structuration que constituent les mécanismes de concertation, les projets de partenariat, le développement de continuums de services, les réseaux intégrés de services, la mise en place de guichets uniques et la coordination des services par des gestionnaires de cas.

Si la collaboration est davantage une attitude d'ouverture à l'égard du travail avec d'autres, la concertation est la mise en action de la collaboration par des acteurs partageant des valeurs et elle nécessite une structure assez formalisée; quant au partenariat, il se développe pour un besoin précis ou encore une clientèle particulière, et il est souvent encadré par un protocole d'entente²⁶.

CONCERTATION

Se concerter, c'est mettre en action la collaboration en vue d'obtenir des résultats concrets caractérisés par un objectif partagé, une meilleure coordination des services ou un développement de projets de partenariat pour mieux répondre aux besoins perçus.

21. Rollande DESLANDES, «L'environnement scolaire», dans M. Hamel (dir.), 6-12-17 *Nous serons bien mieux!*, Québec, Les Publications du Québec, 2001, p. 257-258.

22. CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION, *L'école, une communauté éducative - voies de renouvellement pour le secondaire*, Québec, gouvernement du Québec, 1998, p. 15 et 41.

23. Loi sur l'instruction publique (L.R.Q., c. I-13.3, telle que modifiée par le c. 63 des lois de 2002).

24. *Ibid.*

25. Ministère de l'Éducation, *Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite*, Québec, gouvernement du Québec, 2002, p. 13.

26. Claude LARIVIÈRE, *Les réseaux intégrés de services : fondements, définitions et modes d'organisation*, dans *Guide pour soutenir le partenariat : Entente CLSC-centres jeunesse*, Québec, 2001, p. 38. Dans ce document, l'auteur utilise la notion de collaboration interorganisationnelle.

J. P. Bélanger²⁷ définit la concertation de la façon suivante : « un processus formel de gestion et de coordination, mais qui n'est pas fortement hiérarchisé ni fortement institutionnalisé. Le processus repose sur l'adhésion volontaire d'un ensemble d'agents autonomes en vue de développer et d'atteindre des objectifs communs ». Par conséquent, ce processus respecte l'autonomie de chacun des acteurs impliqués dans la démarche de concertation. Cette concertation requiert habituellement une structure plus ou moins officielle selon laquelle les représentants des partenaires se rencontrent à une fréquence déterminée par eux en fonction du suivi nécessaire à la tâche qu'ils projettent d'accomplir : table de concertation, groupe de travail ad hoc, etc. La concertation peut être locale, régionale ou nationale²⁸.

CONCERTATION INTERSECTORIELLE

Les jeunes évoluent dans plusieurs milieux de vie. On ne peut agir auprès d'eux dans tous ces milieux sans établir d'alliances avec plusieurs partenaires qui comprennent l'importance de se concerter pour atteindre des buts communs. Ainsi, la mise en place de tables de concertation, de projets en partenariat et de réseaux intégrés de services nécessite l'apport de partenaires qui, outre ceux du réseau de l'éducation et du réseau de la santé et des services sociaux, viennent des centres de la petite enfance, des municipalités, du milieu des loisirs, de la justice ou de la sécurité publique, des organismes communautaires, des regroupements d'employeurs ou autres²⁹.

PARTENARIAT

Le partenariat peut se définir comme une relation privilégiée basée sur un projet partagé entre deux ou plusieurs organisations et se manifestant par l'échange officiel (à la suite d'un accord) de personnes, d'information ou de ressources.

Le partenariat repose sur des relations d'égal à égal; les différentes parties s'engagent de leur propre chef et demeurent libres dans leur action³⁰.

De façon générale, le partenariat se développe autour d'objectifs assez précis : un besoin, une clientèle, un projet. Deux ou plusieurs acteurs qui, dans leurs secteurs d'activité respectifs, sont détenteurs de pouvoirs au regard des objectifs visés, développeront une action commune; en situation de partenariat, les acteurs agissent selon une entente établie entre eux et qui porte sur les objectifs, leurs responsabilités et leur contribution financière, sur la gestion de l'action entreprise et sur son évaluation³¹.

PLAN D'INTERVENTION

Même s'il existe différentes conceptions de la notion de plan d'intervention, celui-ci est prévu dans les lois respectives du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que de l'éducation.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit qu'un établissement doit élaborer un plan d'intervention dans lequel il indique les besoins d'un usager, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'utilisateur par les divers intervenants concernés de l'établissement. Il doit être élaboré en collaboration avec l'utilisateur³².

En résumé, le plan d'intervention est un outil que se donne un établissement ou un organisme pour définir son action auprès d'une personne³³.

En milieu scolaire, le plan d'intervention est un moyen privilégié édicté par la Loi sur l'instruction publique³⁴ pour coordonner les actions qui servent à répondre aux besoins des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage.

Le plan d'intervention consiste en une planification d'actions visant à favoriser la réussite de l'élève qui, en raison d'une difficulté ou d'une incapacité, nécessite la mise en place d'actions concertées.

Cette planification accompagne une démarche de concertation qui comprend des étapes d'élaboration, de réalisation et d'évaluation du plan d'intervention. Cette démarche s'inscrit essentiellement dans un processus dynamique d'aide à l'élève auquel ce dernier participe. Elle prend appui sur une vision systémique de la situation et sur une approche de résolution de problèmes.

27. Cité dans C. LARIVIÈRE, « Les réseaux intégrés de services : fondements, définitions et modes d'organisation », dans *Guide pour soutenir le partenariat : Entente CLSC-centres jeunesse*, Québec, 2001, p. 38.

28. Claude LARIVIÈRE, « Les réseaux intégrés de services : fondements, définitions et modes d'organisation », dans *Guide pour soutenir le partenariat : Entente CLSC-centres jeunesse*, Québec, 2001, p. 38-39.

29. À propos de l'action intersectorielle, consulter l'ouvrage suivant : D. WHITE et autres, *Pour sortir des sentiers battus : l'action intersectorielle en santé mentale*, Québec, Les Publications du Québec, 2002.

30. Guy PELLETIER, « Le partenariat du discours à l'action », *Ressources humaines*, vol. 12, n° 3, FCSQ, 1998, p. 99-107.

31. CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION, *Le partenariat : une façon de réaliser la mission de formation en éducation des adultes*, Québec, gouvernement du Québec, 1995, p. 22.

32. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux - mise à jour*, Québec, 2001, art. 102.

33. COMITÉ PROVINCIAL SUR L'INTÉGRATION DES ENFANTS HANDICAPÉS DANS LES SERVICES DE GARDE, *Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec*, Québec, ministère de la Famille et de l'Enfance, 2001, p. 55.

34. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur l'instruction publique*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1998, art. 96.14.

Cette démarche nécessite que l'école, en fonction de sa mission propre qui est d'instruire, de socialiser et de qualifier, détermine les objectifs à poursuivre, les moyens pour les atteindre ainsi que les résultats souhaités. De plus, le plan d'intervention, qui est conçu en fonction des besoins et des capacités de l'élève, doit respecter les balises suivantes :

- être établi sous la responsabilité du directeur d'école ou du directeur du centre de formation professionnelle;
- être réalisé en collaboration avec les parents, l'élève, à moins qu'il n'en soit incapable, le personnel de l'école ainsi que les intervenants d'établissements ou d'organismes externes qui dispensent des services à l'élève;
- être conçu de façon à permettre l'évaluation périodique des actions retenues et leur régulation, lorsque c'est nécessaire;
- être élaboré et évalué selon des modalités définies dans la politique de la commission scolaire relativement à l'organisation des services éducatifs aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage.

La conception du plan d'intervention est une occasion privilégiée pour les élèves et leurs parents de collaborer avec le personnel et, s'il y a lieu, avec d'autres partenaires³⁵. Le plan doit tenir compte de l'évaluation des capacités et des besoins de l'élève.

PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI)

Il existe plusieurs définitions et approches liées au plan de services individualisé. Bien que des travaux de clarification des concepts soient nécessaires, la Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que lorsqu'un jeune doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant la participation de plusieurs établissements, l'intervenant de l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause, ou l'intervenant désigné après concertation, doit élaborer avec le jeune et ses parents, le plus tôt possible, un plan de services individualisé.

On entend par plan de services individualisé un instrument de coordination et d'intégration des services offerts par des intervenants venant d'établissements différents.

Il est utilisé pour couvrir l'ensemble des besoins de la personne dans tous les domaines d'intervention.

Le plan de services individualisé constitue aussi une démarche établie avec le jeune et ses parents et qui comprend les éléments suivants :

- une lecture commune des capacités et des besoins du jeune, à partir d'une évaluation globale des besoins;
- l'ordonnancement des besoins;
- l'objectif global à poursuivre selon la situation et les indicateurs de résultats attendus;
- des stratégies d'intervention à mettre en œuvre pour effectuer une véritable intégration des principaux services à coordonner;
- la durée prévisible des services et la date de révision du plan;
- l'identification du responsable de la coordination ainsi que de la rédaction et de l'évaluation du plan³⁶.

INTERVENANT-PIVOT

Il existe différentes conceptions du rôle de l'intervenant-pivot, qui passe de médiateur entre l'utilisateur et ceux qui offrent les services à gestionnaire de cas; il est parfois responsable de l'organisation d'un plan de services individualisé.

À titre indicatif, on peut, comme le fait la Table de concertation des établissements de santé et de services sociaux des Bois-Francis, considérer que l'intervenant-pivot est la personne qui facilite l'intervention. L'intervenant-pivot ne prend pas en charge la personne, mais plutôt le processus de résolution de problèmes. Pour ce faire, il doit éviter une relation de dépendance. Ses principales fonctions sont de suivre le cheminement du jeune et de ses parents dans le réseau des services, d'assurer un lien d'information continue entre le jeune, ses parents et les intervenants, de préparer et d'animer au besoin des réunions avec les intervenants, le jeune et ses parents, de participer aux réunions d'équipes multidisciplinaires ou de complémentarité de services. Bref, l'intervenant-pivot fait les arrangements pour que les services nécessaires soient offerts. Cette fonction vise l'intégration et la maximisation de l'aide et de l'implication de tous les intervenants. L'intervenant-pivot assure le suivi du dossier en tout temps³⁷.

PROMOTION-PRÉVENTION

La promotion de la santé et du bien-être constitue une intervention proactive visant à mettre en place des conditions sociales favorables et à soutenir le développement d'attitudes et de comportements personnels qui favorisent la santé et le bien-être. Elle recourt à des stratégies qui visent l'acquisition d'aptitudes individuelles, le renforcement de la participation sociale et la mobilisation des communautés (*empowerment*), la création de milieux favorables à la santé et au bien-être et l'intensification de la mise en place de services et de pratiques de nature préventive.

35. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite*. Québec, gouvernement du Québec, 2002, p. 13.

36. RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE, *Cadre de référence du plan de services individualisé : jeunes/familles en Montérégie*, Régie régionale de la Montérégie, 2001, p. 4-5.

37. TABLE DE CONCERTATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES BOIS-FRANCIS, *Modèle opérationnel de coordination des services gériatriques de la sous-région des Bois-Francis*, Victoraville, 1995.

La promotion agit sur les déterminants de la santé et du bien-être de la population et les systèmes qui la régissent. Son objectif est de susciter le développement de conditions favorables à la santé et au bien-être des personnes, des groupes et de la collectivité et d'en favoriser le développement.

Par ailleurs, la prévention proprement dite correspond à la prévention primaire, qui vise à réduire l'apparition des problèmes liés à la santé et au bien-être en ciblant les facteurs de protection et de risque associés à ces problèmes, et ce, dans une perspective « populationnelle », c'est-à-dire que l'on cible les populations à risque et que l'on intervient pour diminuer l'incidence des problèmes. Elle privilégie des mesures qui agissent le plus précocement possible, avant que les individus ne se trouvent en situation de crise et qu'ils aient besoin de traitements ou de réadaptation.

Les facteurs de risque sont liés à la personne (tabagisme, sédentarité, etc.) à la famille ou au milieu de vie (maladie chronique chez un parent, statut socio-économique, etc.), et à la société en général (pauvreté, violence, etc.).

La principale différence entre la promotion et la prévention concerne les objectifs visés et les approches utilisées. En effet, les efforts de prévention sont orientés vers la réduction d'un problème de santé ou de bien-être particulier, à l'aide d'une intervention sur le plan des facteurs de risque. Le concept de prévention comprend les interventions et les services à offrir. D'autre part, en promotion de la santé et du bien-être, des efforts sont fournis pour que les individus, les groupes et les collectivités puissent composer le plus harmonieusement possible avec leur réalité, intégrer le risque, les contraintes, les peines, la souffrance et la joie dans la conduite de leur existence, et agir de manière autonome et responsable, et ce, en fonction de leur propre capacité d'autonomie et de responsabilité et de celle de leurs pairs. Les interventions portent donc sur les déterminants de la santé et du bien-être. La promotion fait appel à une vision de la participation et de la responsabilisation sociale ainsi que le renforcement du potentiel des individus et des communautés³⁸.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

Les déterminants de la santé et du bien-être désignent les facteurs et les conditions qui ont une incidence sur la santé et le bien-être. Ils font référence aux facteurs biologiques, aux habitudes de vie et aux comportements liés à la santé et au bien-être, à l'environnement physique et social, c'est-à-dire aux conditions de vie des personnes et des groupes, ainsi qu'à l'organisation des soins et des services³⁹.

SERVICES

Un service est un ensemble d'activités à réaliser au moyen de ressources humaines, matérielles et financières. Chaque activité, et par conséquent chaque service, est conçue en fonction d'un ou de plusieurs objectifs précis concernant les jeunes et leur environnement⁴⁰.

SERVICES ÉDUCATIFS

Les services éducatifs offerts aux élèves comprennent des services d'éducation préscolaire, des services d'enseignement primaire et secondaire, des services complémentaires et des services particuliers⁴¹.

SERVICES ÉDUCATIFS COMPLÉMENTAIRES

Les services éducatifs complémentaires ont pour but de favoriser la progression de l'élève dans ses différents apprentissages. Le Régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire prévoit quatre programmes de services éducatifs complémentaires que les commissions scolaires ont la responsabilité d'établir. La liste de ces programmes est la suivante :

- Programme offrant des services de soutien qui visent à assurer à l'élève des conditions propices d'apprentissage.
- Programme offrant des services de vie scolaire qui visent à contribuer au développement de l'autonomie et du sens des responsabilités de l'élève, de sa dimension spirituelle, de ses relations interpersonnelles et communautaires ainsi que de son sentiment d'appartenance à l'école.
- Programme offrant des services d'aide à l'élève qui visent à l'accompagner dans son cheminement scolaire et dans son orientation scolaire et professionnelle, ainsi que dans la recherche de solutions aux difficultés qu'il rencontre.
- Programme offrant des services de promotion et de prévention qui visent à donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influent de manière positive sur sa santé et son bien-être⁴².

38. Lyne JOBIN, *Un langage commun : pour bien suivre les investissements en promotion de la santé et du bien-être et en prévention*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service des orientations stratégiques de santé publique, 2000, p. 4 à 7.

39. *Ibid.*, p. 4 à 7.

40. RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE ET RÉSEAU DE L'ÉDUCATION DE L'ESTRIE, *Projet d'ajustement du modèle d'organisation des services aux jeunes en difficulté*, document de travail, 2001, p. 20.

41. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Règlement sur le régime pédagogique de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire*, Québec, Gazette officielle du Québec, juillet 2001.

42. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *Les services éducatifs complémentaires : essentiels à la réussite*, Québec, gouvernement du Québec, 2002, p. 14.

SERVICES – ADAPTATION DES SERVICES ÉDUCATIFS

L'adaptation des services éducatifs doit être envisagée tout d'abord en fonction des services offerts à l'ensemble des élèves, puis des services adaptés, qui sont plus spécialisés. L'adaptation peut être effectuée de différentes façons : en ajustant ou en modifiant des pratiques ou encore en proposant à l'élève différentes possibilités pour trouver la réponse la mieux adaptée à ses besoins. Quel que soit le moyen choisi, l'adaptation requiert une attitude d'ouverture à l'égard de la différence ainsi qu'une certaine créativité dans la recherche d'ajustements possibles permettant de respecter les besoins particuliers des élèves.

L'adaptation des services est l'orientation fondamentale de la Loi sur l'instruction publique⁴³.

SERVICES – CONTINUUM DE SERVICES

La notion de continuum de services fait référence à la fois à la continuité et à la complémentarité des services requis par une clientèle, par exemple les jeunes en difficulté ou encore les personnes présentant une déficience ou un trouble sévère et persistant de santé mentale.

Le point de départ du continuum de services est la reconnaissance d'un client commun à deux ou à plusieurs organismes d'un même réseau de services ou de deux réseaux. Le continuum de services reconnaît explicitement que les clientèles ont des besoins auxquels un ensemble d'établissements doivent répondre par des services de prévention, de première ligne ou d'urgence, ou par des services spécialisés, en plus des services éducatifs ou des services assumés dans le milieu par les ressources communautaires. Le continuum de services s'appuie sur un processus normal de réponse, dont le plan de services est le fil conducteur, qui consiste d'abord à évaluer les capacités et les besoins, ensuite à élaborer et à mettre en place des stratégies d'intervention visant le suivi et le soutien, et enfin à évaluer les résultats.

Le continuum de services vise à réduire les nombreuses zones grises observées dans les modes traditionnels de fonctionnement et à combler l'absence de mécanismes efficaces de collaboration (protocoles de référence) qui font en sorte que certains jeunes ne reçoivent pas les services nécessaires.

L'objectif poursuivi par les organisations qui adhèrent à un continuum de services est de mobiliser leurs intervenants autour d'interventions basées sur un plan d'action ou un plan de services convenu.

Le continuum peut être relativement limité, par exemple une simple référence, ou plus complexe, par exemple l'élaboration d'un plan de services individualisé pour des jeunes présentant des besoins diversifiés et qui requièrent des services de plusieurs organismes. Dans tous les cas, il importe que les partenaires concernés se donnent des moyens de suivre l'évolution de leurs relations et de l'incidence de celles-ci sur les clientèles communes⁴⁴.

MÉCANISMES DE COORDINATION

On entend par « coordination » l'ensemble des opérations requises pour assurer l'apport harmonieux de chacun des partenaires sans qu'il n'y ait dédoublement, incohérence ou lacune⁴⁵. En faisant en sorte que les différents acteurs développent une vision commune, la coordination permet de réaliser une unité d'action, bref une action cohérente. Le travail en groupe est un excellent facteur de coordination. Les informations circulent mieux et plus rapidement⁴⁶.

Pour assurer une coordination, les organisations concernées adoptent des mécanismes officiels, par exemple un mécanisme régional ou un mécanisme local.

PARTICIPATION SOCIALE

La participation sociale implique un échange réciproque entre l'individu et la collectivité; elle met en cause, d'une part, la responsabilité collective de permettre à tous de participer activement à la vie en société et, d'autre part, la responsabilité individuelle d'agir en tant que citoyen responsable.

La participation sociale peut prendre diverses formes : travail rémunéré, investissement de personnes et de ressources dans une entreprise ou dans un projet communautaire, entraide et bénévolat, engagement dans les institutions démocratiques, etc. Elle prend aussi des formes plus informelles, comme l'implication dans sa propre famille. Par conséquent, elle se manifeste d'abord à l'intérieur du lien existant entre l'individu, sa famille et ses proches. Elle prend ensuite forme dans les relations entre l'individu et ses différents milieux de vie, soit l'école, le milieu de travail, la vie communautaire, etc. Finalement, la relation entre l'individu et sa collectivité traduit elle aussi un aspect de la participation sociale⁴⁷.

43. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, *Une école adaptée à tous ses élèves : politique de l'adaptation scolaire*, Québec, gouvernement du Québec, 1999, p. 20.

44. Claude LARIVIÈRE, *Les réseaux intégrés de services : fondements, définitions et modes d'organisation*, dans *Guide pour soutenir le partenariat-Entente CLSC-Centre jeunesse*, 2001, p. 41 à 43.

45. ASSOCIATION DES CLSC ET DES CHSLD DU QUÉBEC ET ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC, *CLSC et centres jeunesse : des établissements qui s'appuient pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille*, Montréal, 1998, p. 16.

46. Pierre BARANGER et autres, *Gestion : les fonctions de l'entreprise*, Paris, Vuibert, 1998, p. 38 à 40.

47. CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE, *La participation comme stratégie de renouvellement au développement social*, Québec, 1997, p. 3-4.

re, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite édu
cative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, b
bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réu
ussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducativ
ive, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien
bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réuss
santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être
bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réu
réussite éducative, santé, bien-être, réussite éducative, santé, bien-être, réussite éduca