

**Planification pédagogique conjointe et soutien
pour les enfants et les jeunes pris en charge :
Lignes directrices interministérielles**

**Ministère de l'Éducation
et
Ministry of Children and Family Development (Ministère des Enfants et du
Développement de la Famille)**

Août 2008



Remerciements

L'équipe interministérielle du projet tient à remercier les nombreuses personnes qui ont participé à l'élaboration du document *Planification pédagogique conjointe et soutien pour les enfants et les jeunes pris en charge : Lignes directrices interministérielles*. Le personnel des bureaux régionaux et provinciaux du Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la Famille) ainsi que le personnel du ministère de l'Éducation, des représentants de la Federation of Independent School Associations (Fédération des associations des écoles privées), des écoles des Premières nations, des administrateurs de Colombie-Britannique pour l'éducation spécialisée et de la British Columbia Principals' and Vice-Principals' Association (Association des directeurs et directeurs adjoints d'école de la C.-B.) ont collaboré à l'élaboration de lignes directrices provinciales visant l'amélioration des méthodes de partage de l'information et une planification plus coopérative pour répondre aux besoins des enfants et des jeunes pris en charge en Colombie-Britannique.

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| 1. Introduction | 1 |
| Raison d’être | 1 |
| Objet de ces lignes directrices | 2 |
| Qui sont les enfants et les jeunes pris en charge? | 3 |
| 2. Principes directeurs | 4 |
| 3. Directives | 5 |
| Planification collaborative | 5 |
| Partage de l’information | 6 |
| Rôles et responsabilités | 7 |
| 5. Planification collaborative : Étude de cas | 10 |
| Aiden | 10 |
| Un an plus tard | 11 |
| 6. Termes courants | 13 |
| 7. Outils et ressources pour l’équipe de prise en charge de l’enfant ou du jeune | 19 |
| Annexe A : Facteurs de protection | 20 |
| Annexe B : <i>Child, Family and Community Service Act</i> (Loi sur les services à l’enfance, à la famille et à la communauté) - Article 70 | 22 |
| Annexe C : <i>Child in Care Standard 11</i> (Norme concernant les enfants pris en charge, n° 11) (MCFD) | 23 |
| Annexe D : <i>Aboriginal Operational and Practice Standards and Indicators (Standards 2 & 3)</i> (Normes et indicateurs opérationnels et de la pratique, normes 2 et 3) | 27 |
| Annexe E : <i>Permanent Student Record Order</i> (Arrêté sur le dossier permanent de l’élève) (MEd) | 30 |
| Annexe F : <i>Student Records Order</i> (Arrêté sur le dossier de l’élève) (MEd) | 32 |
| Annexe G : Prise en charge et garde en vertu de la CFCSA | 34 |
| Annexe H : Placements dans une école en dehors du district scolaire | 36 |
| Annexe I : Exemples de stratégies pour soutenir, en milieu scolaire, les enfants et les jeunes pris en charge – Outil de référence rapide pour le personnel de l’école | 39 |
| Annexe J : Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l’information : Changement d’école | 43 |

Annexe K : Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de
l'information : Changement du cadre de vie 46

1. Introduction

De nombreux partenaires communautaires se partagent la responsabilité de veiller à la santé et au bien-être des enfants et des jeunes pris en charge. Outre la famille et la communauté, le système éducatif et les organismes de protection de la jeunesse jouent également un rôle important pour assister les enfants et les jeunes pris en charge. Tant le ministère de l'Éducation (MÉd), par le biais des écoles publiques et privées, que le Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la Famille) (MCFD) s'engagent à travailler ensemble à la réalisation de l'objectif commun, à savoir adopter un processus permettant d'offrir un soutien continu et uniforme aux enfants et aux jeunes pris en charge afin qu'ils puissent atteindre leurs résultats d'apprentissage. Cette approche s'aligne sur l'initiative de la province « *Strong, Safe, and Supported : A Commitment to BC's Children and Youth* », dont l'objectif principal est d'améliorer la coordination et le travail interministériel.

Ce document a d'abord été produit en anglais. Aux fins de la traduction, le masculin utilisé dans le texte inclut le féminin et vise essentiellement à alléger le texte.

Raison d'êtreLe rapport *Educational Experiences of Children Under a Continuing Custody Order*, publié par le MCFD en décembre 2007, estimait que 31 % des enfants sous ordonnance de garde permanente avaient terminé avec succès leur scolarité dans les six ans après être entrés en 8^e année, comparativement à 81 % pour tous les autres élèves. La vulnérabilité des enfants sous ordonnance de garde permanente est encore plus évidente si l'on considère l'importante proportion d'entre eux qui sont rangés dans la catégorie d'enfants ayant des besoins particuliers.

Les enfants et les jeunes pris en charge peuvent avoir des troubles médicaux ou du développement qui risquent de nuire à leur capacité d'apprentissage. En outre, les enfants et les jeunes qui doivent être pris en charge par le MCFD ou par un organisme autochtone désigné vivent parfois des événements très stressants, comme, entre autres, l'éclatement de leur famille, un déménagement sur ou en dehors d'une réserve, la séparation de leur fratrie. Le changement du cadre de vie et/ou d'école peut avoir des répercussions importantes sur la capacité d'apprentissage de ces enfants et de ces jeunes ainsi que sur leurs résultats scolaires.

Les enfants et les jeunes pris en charge bénéficient grandement lorsque les personnes responsables de leur bien-être travaillent dans un esprit d'équipe et communiquent pour discuter de leurs forces, de leurs talents, des besoins et des progrès scolaires afin d'adapter le programme d'éducation dans l'objectif de « favoriser l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités » (Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant).

C'est pourquoi le partage de l'information entre toutes les personnes qui travaillent avec des enfants et des jeunes pris en charge, la planification du changement et la

collaboration continue pour l'élaboration de programmes propres à chaque élève revêtent une importance cruciale. Ces processus doivent être renforcés de sorte que les enfants et les jeunes pris en charge puissent mieux réussir à l'école et s'épanouir dans la communauté.

Objet de ces lignes directrices

Le Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la Famille) et le ministère de l'Éducation, en consultation avec les représentants régionaux ainsi qu'avec les représentants des systèmes scolaires privé et public, ont collaboré à l'élaboration de lignes directrices interministérielles qui amélioreront le partage de l'information, renforceront les processus et la planification conjointe, et encourageront la communication efficace entre les éducateurs, les équipes d'intervention dans les écoles, les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, les fournisseurs de soins et les membres de la famille.

Le document *Planification pédagogique conjointe et soutien pour les enfants et les jeunes pris en charge : Lignes directrices interministérielles* vise à aider les éducateurs et les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance à répondre aux changements importants que vivent les enfants et les jeunes pris en charge, comme des changements dans leur cadre de vie, y compris le placement en famille d'accueil ou un changement d'école. Ces lignes directrices s'appliquent également aux enfants et aux jeunes pris en charge qui ne connaissent pas de changements importants dans le courant de l'année scolaire, notamment ceux qui vivent des périodes de plus grande vulnérabilité et des difficultés liées à leur croissance personnelle et au développement de leur maturité.

Ces lignes directrices répondent au besoin d'établir et de mettre en œuvre un processus de partage de l'information qui peut aider les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, les éducateurs et les fournisseurs de soins dans leurs efforts pour assurer la continuité et la stabilité, ainsi que favoriser un sentiment d'appartenance dans le cadre de la programmation pédagogique pour les enfants et les jeunes pris en charge. L'objectif de ce type d'intervention et de soutien est d'aider l'enfant ou le jeune à développer une capacité d'adaptation personnelle en mettant en place les facteurs de protection appropriés (voir Annexe A) qui favoriseront sa réussite scolaire.

Il existe déjà des relations de travail positives à l'échelon régional entre les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance et leurs homologues dans le système éducatif; ces lignes directrices sont donc fournies pour soutenir une collaboration continue et assurer des pratiques claires de partage de l'information et de planification. Ces lignes directrices aideront les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance et les éducateurs à établir des objectifs appropriés de même qu'à mettre en place les soutiens nécessaires et à surveiller le cheminement et les résultats scolaires des enfants et des jeunes pris en charge.

Les lignes directrices renforcent la législation actuelle sur les droits des enfants et des jeunes pris en charge ainsi que les normes actuelles afférentes à la planification pédagogique et au suivi établies au sein des deux ministères. Elles s'appliquent tant aux écoles publiques que privées. (Voir l'Annexe B : *Child, Family and Community Service Act* (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté) - Article 70; l'Annexe C : *CIC Standard 11* (Norme concernant les enfants pris en charge, n° 11); l'Annexe D : *Aboriginal Operational and Practice Standards and Indicators (Standards 2 & 3)* (Normes et indicateurs opérationnels et de la pratique, normes 2 et 3); l'Annexe E : *Permanent Student Record Order* (Arrêté sur le Dossier permanent de l'élève); et l'Annexe F : *Student Records Order* (Arrêté sur le Dossier de l'élève).

Qui sont les enfants et les jeunes pris en charge?

Les enfants et les jeunes pris en charge ont moins de 19 ans et peuvent appartenir à n'importe quel groupe ethnique ou socio-économique. Ils peuvent être pris en charge par le Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la Famille) (MCFD) ou par un organisme autochtone désigné, et ce, pour de nombreux motifs et sous différents statuts juridiques.

Le statut juridique d'un enfant ou d'un jeune et les droits juridiques des parents varient selon le type de prise en charge par le MCFD ou l'entente de garde. Par exemple :

- Les ententes concernant des besoins particuliers et les ententes volontaires de garde confient à un ou plusieurs fournisseurs de soins la responsabilité de répondre aux besoins quotidiens de l'enfant ou du jeune tout en laissant à ses parents la gestion de l'information personnelle de l'enfant ou du jeune ainsi que le pouvoir décisionnel en matière des soins de santé et de l'éducation.
- Lorsqu'un enfant ou un jeune est pris en charge de manière permanente par le MCFD ou par un organisme autochtone désigné en vertu d'une ordonnance de garde permanente, le droit parental de prendre des décisions quant aux soins de santé et à l'éducation de l'enfant ou du jeune est transféré au nouveau tuteur officiel, qui est un directeur selon la *Child, Family and Community Service Act (CFCSA)* (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté). Le directeur délègue ensuite l'autorité de prendre des décisions quant aux soins de santé et à l'éducation de l'enfant à l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance responsable de l'enfant ou du jeune, tandis que les fournisseurs de soins se chargent de veiller aux besoins quotidiens de l'enfant ou du jeune.

(Pour obtenir de plus amples renseignements sur les types de prises en charge et les ententes de prise en charge, voir l'Annexe G : Prise en charge et garde en vertu de la CFCSA.

L'autorité de prendre des décisions quant aux activités et besoins journaliers d'un enfant ou d'un jeune dépend du type de prise en charge et de l'entente de prise en charge en vigueur. Dans certains cas, les fournisseurs de soins de l'enfant ou du jeune peuvent prendre certaines décisions; toutefois, selon le statut juridique de l'enfant ou du jeune, les parents ou l'intervenant en services d'aide sociale peuvent avoir le statut de tuteur légal et donc être responsables de prendre les décisions pour l'enfant ou le jeune. Par exemple, en vertu d'une ordonnance de garde permanente, l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance signe les autorisations pour les excursions scolaires, tandis qu'en vertu des ententes volontaires de garde ou des ententes concernant des besoins particuliers, les parents signent les autorisations.

Ces directives s'appliquent à tous les enfants et jeunes pris en charge, qu'importe leur statut juridique ou s'ils sont inscrits dans une école publique ou privée.

2. Principes directeurs

Les principes suivants sont sous-jacents à ces directives :

- Il est impératif de prendre en compte les besoins de l'enfant ou du jeune dans tous les processus et dans toute planification.
- Les enfants et les jeunes pris en charge participent aux prises de décisions qui les concernent en fonction de leur capacité à faire valoir leur point de vue, y compris partager leurs espoirs et leurs rêves pour l'avenir.
- Le soutien offert repose sur une approche fondée sur les forces.
- La stabilité et l'uniformité sont d'importance cruciale.
- Dans la mesure du possible, et si approprié, les enfants et les jeunes pris en charge ne changent pas d'école.
- L'information est partagée dans un esprit de respect, de confiance et de confidentialité.
- Pour les enfants autochtones et tous les enfants ou jeunes pris en charge, il faut tenir compte de l'héritage culturel de chacun et de ses liens avec la collectivité.
- Il est essentiel que les personnes qui connaissent l'enfant ou le jeune se consultent et collaborent afin d'établir des objectifs communs pour améliorer l'apprentissage et les résultats atteints.
- La mise en œuvre des plans de transition pour les enfants et les jeunes pris en charge doit se faire rapidement.
- Les familles et les enfants ont le droit de s'attendre à des prises de décision appropriées et rapides, qui tiennent compte du bien-être de l'enfant ou du jeune et veillent à son intérêt.

3. Les directives

Tous les enfants et les jeunes pris en charge sont gagnants lorsque les personnes qui travaillent avec eux planifient de manière collaborative et partagent l'information les concernant de manière à :

- établir un processus mutuellement acceptable visant à communiquer régulièrement les progrès et les réussites de l'élève;
- passer en revue les composantes pédagogiques du Programme de soins de l'enfant et du Plan d'apprentissage personnalisé (PAP) (le cas échéant), et ajuster au besoin le programme d'éducation;
- discuter des observations sur l'ajustement et les progrès de l'enfant ou du jeune en ce qui a trait à l'apprentissage et à la vie scolaire;
- discuter de mesures conjointes à prendre pour soutenir l'enfant ou le jeune s'il ne s'adapte pas et n'assume pas ses responsabilités en tant que membre de la communauté scolaire.

En outre, cette approche est particulièrement bénéfique pour les enfants et les jeunes pris en charge qui ont vécu des transitions importantes au cours de l'année scolaire. Parmi les changements importants, citons :

- l'enfant ou le jeune est transféré dans une école différente; ou
- le cadre de vie de l'enfant ou du jeune change, par exemple prise en charge, changement de famille d'accueil (et/ou d'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance), ou retour dans sa famille ou avec l'un de ses parents ou les deux.

Ces transitions peuvent résulter d'événements très stressants dans la vie d'un enfant ou d'un jeune, notamment l'éclatement de la famille, un déménagement sur la réserve ou en dehors de celle-ci, la séparation de sa fratrie, etc., et elles peuvent avoir des répercussions considérables sur l'enfant ou le jeune pris en charge en tant qu'apprenant.

Planification collaborative

Les processus de planification conjointe qui nécessitent la collaboration continue entre les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, le personnel scolaire, les fournisseurs de soins et les parents garantiront que les enfants ou les jeunes bénéficient d'un soutien uniforme et continu afin qu'ils puissent atteindre leurs objectifs d'apprentissage en général et plus particulièrement lorsqu'ils vivent des changements importants. Un travail de coopération entre les divers organismes est la meilleure façon de répondre aux besoins multiples et complexes des enfants et des jeunes pris en charge.

Par exemple, lorsqu'un enfant ou un jeune change de district scolaire, la planification du placement comprendra une consultation entre l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, le personnel du district scolaire qui accueille l'enfant ou le jeune, les fournisseurs de soins, le personnel d'autres organismes de service travaillant avec l'enfant ou le jeune, ainsi que l'enfant ou le jeune en fonction de ses capacités (vous trouverez à

l'Annexe H un exemple d'entente). Des responsabilités sont conférées aux membres de l'« équipe de prise en charge », y compris l'accueil de l'enfant ou du jeune dans sa nouvelle école ainsi que l'appui pour que l'enfant ou le jeune développe un sentiment d'appartenance (l'Annexe I offre des exemples de stratégies en milieu scolaire).

Il est essentiel de maintenir des communications fréquentes, franches et honnêtes entre tous les adultes qui travaillent avec l'enfant ou le jeune. En outre, bien que les membres de l'équipe puissent changer, il est essentiel que l'enfant ou le jeune ne ressente pas ces changements.

Partage de l'information

La planification coopérative peut nécessiter le partage d'information entre les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, le personnel de l'école, les fournisseurs de soins et les parents. Bien qu'il soit essentiel d'utiliser des procédures pour protéger les enfants et les jeunes contre le risque d'un accès non autorisé, de la collecte, de l'utilisation ou de l'élimination de leurs renseignements personnels, une planification conjointe requiert des discussions franches et honnêtes quant aux besoins et aux forces de l'enfant ou du jeune.

Lors du partage de renseignements à propos d'enfants ou de jeunes pris en charge, il est important de ne pas oublier que les éducateurs et les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance partagent l'objectif commun de maximiser le potentiel d'apprentissage de l'enfant ou du jeune. Pour faciliter la réalisation de cet objectif, les éducateurs peuvent partager avec les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance qui sont les tuteurs de l'enfant ou du jeune toute information qui peut être partagée avec un parent, tandis que les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance peuvent partager avec les éducateurs l'information détaillée nécessaire pour assurer le bien-être de l'enfant ou du jeune lorsqu'ils participent à la planification en milieu scolaire pour l'enfant ou le jeune pris en charge.

Les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance doivent gérer le partage de l'information en respectant les paramètres établis dans la *Child, Family and Community Services Act* (CFCSA) et dans la *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FOIPPA) (Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée) qui régit la divulgation d'information afférente à un enfant ou à un jeune pris en charge.¹

L'information peut être partagée verbalement et par écrit, selon les pratiques locales. L'information à partager comprend, sans y être limitée, des renseignements pertinents fournis par :

¹ Les travailleurs sociaux trouveront une explication plus détaillée des exigences de confidentialité et de divulgation de l'information en vertu de ces lois dans le document *Confidentiality and Disclosure of Information*, à l'adresse suivante : http://icw.mcf.gov.bc.ca/manuals/docs/cfdev/cfs/confid_disclosure_info.pdf

- des professionnels de la santé (p. ex. le clinicien en santé mentale de l'enfant ou du jeune, le médecin, le pédiatre, le psychologue, le psychiatre, le psychométricien) quant aux conditions qui influent sur l'apprentissage ou la fréquentation scolaire de l'enfant ou du jeune;
- le dossier de l'enfant ou du jeune auprès du MCFD ou de l'organisme autochtone désigné, y compris l'information pertinente sur l'éducation et la santé, tirée du Programme de soins de l'enfant, et toute information sur des appuis externes, comme des enseignants-tuteurs ou des travailleurs des services à l'enfance et à la jeunesse qui peuvent influencer sur les résultats scolaires ou la fréquentation scolaire de l'élève.
- les dossiers scolaires, notamment les bulletins, le plan d'apprentissage personnalisé (PAP), les rapports d'évaluation en milieu scolaire et les procès-verbaux des réunions d'équipe scolaire.

L'information destinée à soutenir la planification collaborative peut être partagée selon les méthodes suivantes, sans y être limitée :

- réunions individuelles en personne ou réunions d'équipe
- conférences téléphoniques ou appels téléphoniques hebdomadaires
- mises à jour au milieu du trimestre
- rapports écrits ou par courriel
- visites à domicile

Rôles et responsabilités

Voici un aperçu des mesures à prendre par les personnes responsables des soins et de l'éducation d'un enfant ou d'un jeune lorsqu'un enfant ou un jeune pris en charge vit un changement d'école ou de cadre de vie. (**Remarque :** Pour de plus amples détails sur les rôles et les responsabilités individuels, voir les listes de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information à l'Annexe J : Changement d'école et à l'Annexe K : Changement du cadre de vie.)

Selon les besoins, **l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, le(s) fournisseur(s) de soins et/ou le(s) parent(s)** doivent :

- aviser le personnel de l'école de tout changement dans la vie de l'enfant ou du jeune;
- passer en revue avec le personnel de l'école les forces et les besoins de l'enfant ou du jeune;
- partager toute information pertinente ainsi que les stratégies fournies dans le Programme de soins de l'enfant (PSE) et élaborées pour répondre aux besoins de l'enfant;
- participer à des réunions de planification collaborative, y compris aux réunions de l'équipe scolaire et aux discussions concernant les plans d'apprentissage personnalisés (PAP);

- discuter avec le personnel de l'école de la planification pédagogique et du soutien individuel requis pour assurer les progrès soutenus de l'élève et améliorer ses résultats;
- étudier le dossier et donner au personnel de l'école une liste des services offerts par le MCFD ou par l'organisme autochtone désigné ainsi que des services communautaires auxquels l'enfant ou le jeune a accès et, s'ils sont connus, signaler les services en milieu scolaire dont bénéficie l'enfant ou le jeune;
- signer les formulaires d'autorisation nécessaires afin de permettre aux écoles de partager l'information requise pour améliorer la planification pour l'enfant ou le jeune;
- consulter le personnel de l'école pour établir les besoins de l'enfant ou du jeune et lui offrir le matériel, les vêtements et les fournitures requises pour qu'il participe à part entière au programme scolaire;
- faire participer l'enfant ou le jeune à part entière à tous les processus de planification et de prise de décision;
- lorsqu'un changement d'école est requis, communiquer avec l'ancienne et la nouvelle école et les aider à faciliter une transition sans problème.

Le personnel de l'école est responsable :

- avec l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, les fournisseurs de soins et les parents, d'élaborer et de mettre en œuvre un plan pour assurer la continuité des services afin d'aider l'enfant ou le jeune à :
 - développer ou maintenir un sentiment d'appartenance, de sécurité et d'acceptation (p. ex. connexion avec du personnel de soutien et des programmes autochtones, ou autres occasions culturelles);
 - répondre aux attentes du programme d'éducation; et
 - réaliser ses objectifs d'apprentissage;
- prendre le temps d'apprendre à connaître l'enfant ou le jeune et d'établir un respect et une compréhension mutuels;
- présenter à l'enfant ou au jeune la culture de l'école tout en reconnaissant que l'adaptation à de nouvelles circonstances entraînera des répercussions sur l'enfant;
- au besoin, prévoir le transfert rapide des dossiers, des fichiers et de l'information scolaires;
- étudier les fichiers et fournir à l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, aux fournisseurs de soins et/ou aux parents une liste des services scolaires actuels auxquels accède l'enfant ou le jeune et, s'ils sont connus, les services offerts par le MCFD ou un organisme autochtone désigné ou encore les services communautaires auxquels accède l'enfant ou le jeune;
- assigner un « mentor ou parrain » adulte en milieu scolaire pour appuyer l'enfant ou le jeune (y compris, si approprié, un travailleur social autochtone en milieu familial), et offrir des conseils à l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, aux fournisseurs de soins et/ou aux parents quant au rôle de cette personne et à la façon de la soutenir;
- établir un plan de communication permanent avec les parents, les fournisseurs de soins et l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, selon les besoins.

Outils et ressources utiles

- Le formulaire 1704 avec annexes (p. ex. bulletins récents, relevés de notes et/ou plans d'apprentissage personnalisés)
- Counseling, aide et ressources d'apprentissage, plan d'apprentissage de l'élève, enseignants-tuteurs, intérêts et besoins parascolaires, y compris clubs et sports scolaires
- Agenda scolaire, carnet de communication entre la maison et l'école, appel téléphonique hebdomadaire, courriel, télécopie
- Visites à domicile

L'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, les fournisseurs de soins, les parents et le personnel scolaire sont conjointement responsables :

- de collaborer pour assurer le soutien et/ou les ressources nécessaires pour faciliter toute transition;

- d'élaborer et de mettre en place un plan pour répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune à la maison, à l'école et dans la communauté, et de surveiller et réviser le plan selon les besoins;
- d'intégrer les opinions de l'enfant ou du jeune dans la planification et la prise de décision, selon les capacités de celui-ci;
- de se consulter pour discuter des approches, des politiques ou des stratégies positives à utiliser, telles qu'une restitution ou d'autres renforcements d'un comportement positif, en réponse à des préoccupations comme :
 - la fréquentation scolaire
 - le comportement
 - respect du code de conduite de l'école
- s'assurer que toutes les parties intéressées reçoivent des copies des bulletins, des relevés de notes de l'école secondaire ou d'autres documents pertinents qui peuvent être utiles pour la planification et le suivi des progrès de l'enfant ou du jeune ainsi que la planification de sa réussite future;
- discuter des stratégies pour établir des relations positives et mettre l'accent sur le développement d'aptitudes, de connaissances et d'une attitude positive chez le jeune ou l'enfant, en insistant sur l'importance de la confiance en soi et dans les autres;
- passer en revue le plan d'apprentissage de l'enfant ou du jeune et ses progrès sur une base régulière (p. ex., lors de la transmission officielle des bulletins scolaires) afin de modifier le plan au besoin;
- documenter toutes les communications.

Stratégies additionnelles utiles pour tous

- Coordonner les efforts de sorte que le(s) fournisseur(s) de soins disposent de stratégies particulières pour renforcer les tâches scolaires à la maison et que l'école sache quelles sont les stratégies utilisées à la maison et/ou dans la communauté (p. ex. devoirs, politiques en matière d'excursions scolaires, activités de loisirs dans la communauté).
- Utiliser des techniques de renforcement du comportement positif, notamment des pratiques prometteuses présentées dans le document *L'exclusion temporaire : Guide-ressource à l'intention des écoles*, disponible à http://www.bced.gov.bc.ca/sco/resourcedocs/f_suspension_resource.pdf
- Assurer des communications régulières soutenues pour établir des relations positives; ne pas appeler l'école ou la maison uniquement lorsque les choses vont mal.
- Prévoir des consultations trimestrielles entre le MCFD ou le personnel de l'organisme autochtone désigné et le directeur de l'école pour suivre les progrès de l'enfant ou du jeune.

5. Planification collaborative : Étude de cas

Le cas hypothétique suivant présente une famille qui utilise divers services du MCFD. Il illustre certaines des mesures et des responsabilités répertoriées ci-dessus ainsi que le cycle possible de planification et de collaboration entre plusieurs organismes.

Aiden

Aiden, âgé de six ans, a un immense désir d'apprendre à lire, un merveilleux sens de l'humour et il exprime son amour pour sa famille. Toutefois, il a des problèmes de comportement extrêmement sérieux. Il refuse de coopérer avec sa maman et se montre fréquemment violent avec l'intention de blesser physiquement son plus jeune frère. Aiden accuse également un retard important dans l'acquisition d'aptitudes à la lecture (il ne connaît pas l'alphabet) et il est incapable d'être dans une salle de classe à cause de son comportement physique perturbateur constant. Il se sent tellement frustré qu'il a des crises de nerf durant lesquelles il hurle, donne des coups de pieds (faisant souvent des trous dans les murs et faisant mal aux personnes à proximité) et jure, ce qui nécessite des interventions très fortes pour l'aider à se calmer.

Alors qu'Aiden terminait la 1^{re} année d'école, sa maman, Meena, qui elle-même souffre de trouble bipolaire et ressent une frustration extrême et un sentiment d'impuissance face à la situation, a pris la décision de déménager la famille dans une autre communauté pour se rapprocher de son frère Jay. Meena a alors conclu une entente volontaire de garde en vertu de la CFCSA afin d'assurer la sécurité de son plus jeune fils et de se concentrer sur la stabilisation de sa propre santé mentale.

Aiden a été envoyé pour une évaluation à la Complex Development and Behavioural Conditions Clinic (clinique pour les troubles du développement et du comportement) de sa région qui procédera à un examen pour détecter s'il souffre de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF).

Une stratégie pour aider Aiden consiste à insister sur l'importance du partage de l'information et de la collaboration entre tous les adultes qui s'en occupent et travaillent avec lui. L'équipe responsable d'Aiden comprend :

- ceux qui travaillent ensemble pour mettre en place un cadre de vie encourageant dans la nouvelle communauté, notamment :
 - la mère biologique et l'oncle d'Aiden;
 - ses fournisseurs de soins (parents-substituts);
 - l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance;
- ceux qui travaillent ensemble pour créer un cadre d'apprentissage et scolaire favorable, notamment :
 - l'enseignant en salle de classe;
 - l'enseignant ressource, au besoin;

- un(e) défenseur(e) des droits d'Aiden en milieu scolaire (la bibliothécaire a accepté d'établir une relation amicale et de confiance avec Aiden);
- le directeur de l'école;
- l'assistant(e) en éducation, le cas échéant.

Outre les membres précités de l'équipe responsable d'Aiden à la maison et à l'école, le personnel de la Complex Development and Behavioural Conditions Clinic a un rôle à jouer suite à l'évaluation d'Aiden. Cela inclut, par exemple, l'organisation d'une réunion à laquelle sont invités l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, les fournisseurs de soins et le personnel scolaire pour discuter des recommandations de stratégies comportementales à utiliser tant à la maison qu'à l'école par les membres de l'équipe responsable du bien-être d'Aiden.

Suite au déménagement de sa famille dans une nouvelle communauté, Aiden commence sa 2^e année dans une nouvelle école. Les nouveaux parents-substituts d'Aiden l'ont inscrit dans la nouvelle école pour l'automne. Son intervenant en services d'aide sociale à l'enfance a organisé des rencontres entre les parents-substituts et l'école. Le personnel de la nouvelle école a également communiqué avec l'ancienne école d'Aiden pour obtenir son dossier rapidement et mieux comprendre les forces et les besoins d'Aiden. Pour assurer une certaine continuité, la bibliothécaire de la nouvelle école a accepté d'assumer le rôle de marraine d'Aiden au sein de l'école.

Discussion

Comme c'est le cas pour tous les enfants et les jeunes pris en charge, l'équipe responsable de la prise en charge d'Aiden doit informer la nouvelle école des dispositions de prise en charge, des coordonnées, des forces et des besoins particuliers de l'enfant ou du jeune nouvellement admis dans l'école. L'école doit présenter la communauté aux parents, aux fournisseurs de soins et à l'enfant ou au jeune et elle doit s'assurer de demander tous les dossiers pertinents. Le directeur peut s'assurer du partage de l'information et de la planification opportune de la transition en appelant l'ancienne école et en parlant avec le personnel qui travaille avec l'enfant ou le jeune pour déterminer ses forces, ce qu'il aime ou n'aime pas, ainsi que le besoin d'appui et de programmes.

Il est vital de comprendre qu'un changement de fournisseurs de soins et d'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance de même que le processus d'inscription dans une nouvelle école représente le début de nouvelles relations. Lorsque les fournisseurs de soins rencontrent le personnel de l'école et participent à la vie scolaire, les interactions et les communications qui en résultent ont une grande importance pour l'enfant ou le jeune. Lorsqu'il existe une relation entre l'école et les fournisseurs de soins de l'enfant ou du jeune, il est possible de surveiller l'évolution du sentiment d'appartenance de l'enfant ou du jeune et son ajustement à son cadre social et d'apprentissage pour répondre de manière continue, positive et rapide à toute modification requise.

Un an plus tard

Aiden a maintenant sept ans. Sa maîtrise de la lecture est presque au niveau de la 2^e année et il a appris des stratégies d'adaptation afin de pouvoir contrôler ses éclats de colère à l'école. Il a développé une relation de confiance avec la bibliothécaire.

Toutefois, après avoir donné son accord pour qu'Aiden passe l'année scolaire avec ses parents-substituts en signant une entente volontaire de prise en charge et après avoir eu Aiden avec elle durant l'été, Meena a compris qu'elle n'était pas à même de faire face à la situation. Durant l'été, le comportement d'Aiden est redevenu violent et Meena ne s'est pas guérie de sa maladie. L'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance a déterminé que le jeune frère d'Aiden courait un danger physique lorsque la situation à la maison se dégrade.

L'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance a résilié l'entente volontaire de garde et, lorsque toutes les autres options ont été épuisées, Aiden sera pris en charge suite à une procédure judiciaire qui mènera à une ordonnance de garde permanente. Des dispositions ont été prises pour qu'il garde sa place en 3^e année dans son école actuelle. Le personnel de l'école a demandé une autre évaluation comportementale et la poursuite de ses séances de counseling.

Un nouvel intervenant en services d'aide sociale et de nouveaux fournisseurs de soins ont été désignés pour travailler avec Aiden. Cette équipe est responsable d'aviser l'école des changements du cadre de vie d'Aiden et du changement traumatique qu'Aiden a vécu (soit la perception qu'il a que la perte de sa mère et de son frère sera permanente.)

L'école est responsable d'accueillir les nouveaux fournisseurs de soins d'Aiden et de leur donner l'occasion de participer à l'élaboration de son programme d'éducation. L'équipe scolaire inclura des stratégies tirées du Provincial Outreach Program for FASD pour l'élaboration du PAP d'Aiden.

Aiden aime toujours la compagnie de son oncle Jay. L'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance indique à l'école que la présence du frère de Meena, Jay, crée un lien solide avec la famille et est un facteur de protection pour Aiden, lui donnant un sens de continuité et de réconfort en cette période de perte.

La marraine d'Aiden à l'école l'a invité à continuer à l'aider à nettoyer les tables et les chaises après l'école une fois par semaine, lui donnant l'occasion d'avoir un contact individuel pour parler des livres qu'il lit et de son rendement à l'école. L'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance a pris des dispositions avec l'école et les fournisseurs de soins d'Aiden pour que son oncle Jay puisse venir le chercher le jeudi après sa visite à la bibliothèque de l'école.

En outre, comme Aiden parle souvent de sports avec sa marraine à l'école, l'école a jumelé Aiden avec un élève plus âgé qui est un excellent joueur de basket-ball pour qu'il ait un modèle positif afin de renforcer son intérêt dans le sport. Ils joueront ensemble au basket-ball à l'heure de midi au moins une fois par semaine.

6. Termes courants

Plusieurs termes utilisés dans ces lignes directrices ont des significations particulières selon qu'ils sont utilisés par des organismes de protection de la jeunesse ou par le système d'éducation. Ces termes sont définis ci-dessous pour les clarifier et faciliter un esprit de collaboration entre les partenaires en éducation responsables de la planification de l'éducation des enfants et des jeunes pris en charge.

Enfant autochtone : défini dans la *Child, Family and Community Service Act* (CFCSA) (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté) comme étant un enfant qui :

- est inscrit à titre d'Indien conformément à la *Loi sur les Indiens* (Canada);
- a un parent biologique inscrit à titre d'Indien conformément à la *Loi sur les Indiens* (Canada);
- est un enfant Nisga'a;
- a moins de 12 ans et a un parent biologique qui
 - est d'ascendance autochtone; et
 - se considère autochtone; ou
- a 12 ans ou plus, est d'ascendance autochtone et se considère autochtone.

Collectivité autochtone : aux fins des présentes lignes directrices, l'expression « collectivité autochtone » est définie dans un sens plus large que la définition fournie dans la CFCSA. La collectivité autochtone d'un enfant est la collectivité avec laquelle l'enfant a une connexion par le truchement de sa culture, de son héritage ou de sa lignée. L'expression englobe la/les collectivité(s) avec laquelle ou avec lesquelles l'enfant s'identifie et/ou la/les collectivité(s) autochtone(s) qui s'identifient avec un enfant ou un jeune en particulier.

Ascendance autochtone (élève d') : aux fins de financement par le ministère de l'Éducation, un élève d'âge scolaire qui s'est auto-identifié comme ayant une ascendance autochtone (Premières nations, Indien inscrit ou non inscrit, Métis ou Inuit). L'identification autochtone doit se faire volontairement.

Programmes et services d'éducation destinés aux autochtones : ceux-ci incluent les programmes sur la langue et la culture autochtone, les services de soutien aux autochtones ainsi que d'autres programmes autochtones approuvés par le ministère de l'Éducation. (Pour de plus amples renseignements, voir les directives sur le [formulaire 1701](#).)

Diplôme Cornouiller pour adulte : le diplôme de fin d'études secondaires pour adulte en C.-B. Le programme du secondaire deuxième cycle pour adulte requiert l'accumulation de 20 crédits pour l'obtention du diplôme. Ce programme est différent du programme régulier du secondaire du deuxième cycle qui exige l'accumulation de

80 crédits pour l'obtention du diplôme. Afin de pouvoir recevoir le diplôme Cornouiller pour adulte, les élèves doivent être âgés d'au moins 19 ans et avoir suivi un minimum de trois cours menant à l'obtention du diplôme pour adulte. Des renseignements sur cette option pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires sont offerts à http://www.bced.gov.bc.ca/adult_graduation/

Mentor / parrain adulte : une personne qui témoigne de l'amitié envers l'enfant ou le jeune. Le rôle du mentor est d'offrir des encouragements positifs, de faire preuve d'une attitude amicale et réconfortante, de renforcer le sentiment d'appartenance en se montrant ouvert, d'encourager l'essai de nouvelles activités et de nouveaux défis, et de se concentrer sur la fierté et le respect. Cette personne interagit régulièrement avec l'enfant ou le jeune, témoigne de l'intérêt pour ses réalisations, est attentive à ses besoins, et communique avec le personnel de l'école lorsqu'elle a des préoccupations.

Attachement : un sentiment d'appartenance et de complicité avec des adultes et des pairs importants. L'attachement est fondé sur un désir d'inclusion et d'affection de la part d'autrui. Les recherches indiquent que la relation d'attachement avec un adulte important est le fondement de l'apprentissage des relations humaines qui se développeront au courant d'une vie, soit avec la fratrie, les pairs, les enseignants et les partenaires à vie. Les recherches révèlent aussi que les enfants qui ont un solide sentiment d'attachement sont plus adaptables, indépendants et expressifs sur le plan émotif. C'est dans le contexte d'attachements solides que les enfants ont l'occasion de se familiariser avec les sentiments suivants :

- la sécurité – une assurance de protection et de sécurité
- l'estime de soi – le besoin de se valoriser
- l'autonomie – le besoin d'auto-détermination, d'avoir une certaine liberté
- l'appartenance – le besoin d'aimer et d'être aimé et accepté.

Liens affectifs : l'intérêt et l'amour que témoigne le parent à l'enfant et vice-versa. Les liens affectifs sont la connexion émotive qui existe entre l'enfant et le parent. Ils constituent la base du sentiment d'attachement, qui inclut l'amitié et la confiance basée sur un engagement.

Fournisseur de soins (MCFD / organisme autochtone désigné) : une personne chez qui un enfant est placé par un directeur en vertu de la CFCSA et qui, suite à une entente avec le directeur, assume la responsabilité de prendre soin de l'enfant sur une base journalière (p. ex. un parent de famille d'accueil).

Prestataire de soins (MCFD / organisme autochtone désigné) : une personne qui prend soin d'un enfant en vertu d'une des dispositions « sans prise en charge » offerte en vertu de la CFCSA, y compris aux articles 8, 35(2)(d) et 41(1)(b).

Équipe de prise en charge : ni un programme, ni un type de service. Il s'agit plutôt d'un processus de travail concerté entre organismes qui font équipe pour veiller à améliorer la vie des enfants, des jeunes et des familles qui ont de nombreux besoins

complexes. En tant que telle, l'équipe de prise en charge est un outil pour la gestion intégrée des dossiers.

Gestionnaire de cas / gestionnaire de cas en milieu scolaire : gère un processus de coopération qui étudie, planifie, met en place, coordonne, surveille et évalue les options et les services requis pour répondre aux besoins d'un enfant ou d'un jeune pris en charge. La gestion de cas comprend la défense des intérêts, la communication et la gestion des ressources. Elle veille à la qualité des interventions et à l'obtention de résultats efficaces.

Enfant : une personne de moins de 19 ans; comprend un jeune.

Enfant ou jeune pris en charge : un enfant ou un jeune qui est sous la garde ou la tutelle d'un directeur ou pris en charge par un directeur. (Voir l'Annexe G : Prise en charge et garde en vertu de la CFCSA) Lorsqu'un enfant ou un jeune est pris en charge en vertu d'une ordonnance de tutelle, le directeur devient le seul tuteur et les responsabilités de tutelle sont assumées par un intervenant en services d'aide sociale à l'enfance désigné.

Programme de soins de l'enfant (PSE) : un outil de planification basé sur l'action pour les enfants et les jeunes pris en charge qui permet d'établir les objectifs de croissance particuliers à viser en fonction d'évaluations continues des besoins évolutifs de l'enfant ou du jeune et des résultats des décisions et des mesures prises précédemment. Les programmes de soins sont établis par l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance responsable de l'enfant ou du jeune, avec la participation de l'enfant ou du jeune, de sa famille et de sa famille élargie, des fournisseurs de soins, des prestataires de services et d'autres personnes significatives dans la vie de l'enfant, sans oublier la collectivité autochtone si l'enfant est autochtone.

Collaboration : un processus interactif en vertu duquel plusieurs personnes ayant une expertise particulière se rencontrent sur un pied d'égalité pour élaborer un programme ou un processus approprié ou trouver des solutions aux problèmes.

Culture : les croyances coutumières, les normes sociales et les caractéristiques d'un groupe racial, religieux ou social qui peuvent également comprendre un ensemble d'attitudes, de valeurs, d'objectifs et de pratiques partagées.

Organisme autochtone désigné (organisme autochtone désigné de services à l'enfant et à la famille) : un organisme qui offre des services appropriés sur le plan culturel aux enfants et aux familles autochtones et dont les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance ont été désignés en vertu de la *Child, Family and Community Service Act* (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté) pour offrir des services d'aide sociale à l'enfance, notamment en réponse à des cas présumés d'enfants maltraités et négligés.

Intervenant en services d'aide sociale à l'enfance : une personne mandatée en vertu de la CFCSA pour assurer des services d'aide sociale à l'enfance, notamment en réponse à des cas présumés d'enfants maltraités et négligés.

Directeur : une personne désignée par le ministre du Développement de l'enfance et de la famille, en vertu de la *Child, Family and Community Service Act* (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté). Le directeur peut déléguer une partie ou la totalité de ses pouvoirs, de ses droits et de ses responsabilités en vertu de cette loi.

Certificat Cornouiller : un Certificat Cornouiller est décerné par le ministère de l'Éducation aux élèves qui satisfont aux exigences pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires en Colombie-Britannique.

Programme d'éducation : un ensemble organisé d'activités d'apprentissage visant à permettre aux élèves de réaliser leur potentiel et d'acquérir les connaissances, les aptitudes et les attitudes requises pour contribuer à une société saine.

Soutiens formels : organismes au sein ou à l'extérieur de la collectivité qui reçoivent leur financement de sources publiques (gouvernement provincial ou fédéral) ou de sources privées à des fins particulières convenues préalablement. Les soutiens formels offrent à des particuliers, au sein de toutes les collectivités et entre celles-ci, des services professionnels et privés dans divers domaines, notamment la santé, l'éducation et les services publics d'urgence.

Plan d'apprentissage personnalisé (PAP) : documents qui détaillent les processus de planification individualisée pour les enfants et les jeunes qui ont la désignation d'élève ayant des besoins particuliers. La planification individuelle est un processus continu et intégré d'enseignement, d'évaluation, de prise de décisions et de production de rapports. Les exigences afférentes au plan d'apprentissage personnalisé (PAP) sont établies par la loi. Les plans d'apprentissage personnalisés sont élaborés par une équipe scolaire, en consultation avec les parent(s) et/ou les fournisseurs de soins.

Soutiens informels : appuis naturels ou « aides » dans la collectivité qui ne reçoivent généralement pas de subventions du gouvernement et qui font partie ou découlent des ressources et des capacités dont dispose la collectivité (p. ex. chef scout, entraîneur, etc.).

Atouts internes/atouts externes : les atouts internes sont les facteurs inhérents à une jeune personne qui façonnent et influencent sa capacité à faire confiance, à grandir et à apprendre. Les atouts externes sont fournis par la famille, l'école et la collectivité. Les jeunes acquièrent des habitudes, des attitudes et une vision du monde positives qui influencent leur comportement durant toute leur vie en réponse aux *atouts externes*, comme le soutien familial et le sentiment d'appartenance/de raison d'être de même qu'un sentiment de pertinence et d'importance personnelle dans la collectivité.

Interventions : pratiques, plans, stratégies et soutiens qui facilitent l'apprentissage et répondent aux besoins d'un enfant ou d'un jeune.

Entente amis-parents (Kith and Kin Agreement) (CFCSA, s. 8) : une option « sans prise en charge » par le MCFD ou tutelle d'un organisme autochtone désigné. Un directeur peut conclure une entente écrite avec une personne qui (a) a établi une relation avec un enfant ou qui détient une responsabilité culturelle ou traditionnelle envers un enfant; et (b) se voit confier la charge de l'enfant par son ou ses parents. L'entente peut prescrire que l'intervenant contribue au soutien de l'enfant alors que ce dernier est sous la charge de cette personne. Ces ententes s'appellent aussi « ententes entre parents et autres (Kin and Other Agreements) ».

Plan de vie indépendante : un plan pour un jeune qui ne sera plus pris en charge à compter de 19 ans.

Facteurs de protection : les déterminants et/ou les conditions présentes chez la personne ou la famille/la collectivité qui améliorent la résilience et permettent de réduire la probabilité qu'un enfant ou un jeune n'adopte des comportements risqués. Les facteurs de risque et les facteurs de protection sont souvent répartis en cinq catégories : individu, famille, école, pairs et communauté.

Résilience : la capacité humaine de se rétablir rapidement suite à un changement perturbateur ou à une infortune sans se laisser abattre ni se comporter de manière dysfonctionnelle ou nocive. La notion de résilience découle d'études sur la vulnérabilité. Il est bien connu que la résilience se développe en présence de circonstances négatives et de facteurs de risques multiples; par conséquent, ce domaine d'étude se penche sur le développement de l'enfant en tentant de contrer la vulnérabilité par la consolidation des forces. Ces forces changent avec le temps et sont mises en valeur par des facteurs de protection qui se retrouvent chez la personne et dans sa famille, sa collectivité et son milieu de vie.

Élève d'âge scolaire : une personne entre l'âge de cinq ans au 31 décembre de l'année civile en cours et 19 ans le 1^{er} juillet ou après de l'année scolaire en cours.

Équipe scolaire : une équipe permanente qui comprend l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance, les fournisseurs de soins, les membres de la famille et le personnel de l'école. Une équipe scolaire travaille en tant que groupe de résolution des problèmes pour aider les enseignants à élaborer et à mettre en place des stratégies d'enseignement et de gestion et à coordonner les ressources de soutien pour les élèves dans l'école.

Certificat de fin d'études : reconnaît les réalisations des élèves qui ne suivent pas la voie d'obtention du diplôme de fin d'études secondaires. Des relevés de notes sont émis qui répertorient tous les cours terminés de la 10^e à la 12^e année, y compris les cours à crédits et les cours sans crédits. Un certificat de fin d'études peut être décerné

à la fin de l'année scolaire en juin ou à tout autre moment de l'année scolaire. Des renseignements sur ce programme et sur les procédures d'établissement de rapports et des relevés de notes officiels sont affichés sur le site

<http://www.bced.gov.bc.ca/graduation/completion/>

Adulte significatif : un adulte qui entretient une relation attentionnée, encourageante et à long terme avec un enfant ou un jeune.

Besoins particuliers (MCFD / organisme autochtone désigné) : un enfant ayant des besoins particuliers a une déficience importante documentée, associée à une condition physique, cognitive, communicative et/ou émotive/comportementale permanente qui nécessite des soins et un soutien spécialisés. Un des critères donnant lieu à une entente concernant des besoins particuliers est que l'enfant ait des besoins particuliers.

Besoins particuliers (MEd.) : dans les écoles publiques et privées de la Colombie-Britannique, un élève ayant des besoins particuliers est un élève qui a un handicap de nature intellectuelle, physique, sensorielle, émotive ou comportementale, qui a un trouble d'apprentissage, ou un don ou un talent extraordinaire. Des renseignements détaillés sur les services à l'intention des élèves ayant des besoins particuliers se trouvent sur le site <http://www.bced.gov.bc.ca/specialed/>

Stabilité et continuité des relations permanentes : le besoin fondamental de tous les enfants et de tous les jeunes de maintenir les relations ou d'en établir de nouvelles avec leur famille et d'autres personnes significatives dans leur vie, y compris des liens avec la collectivité et la famille élargie. Les enfants et les jeunes dont ce besoin est satisfait ont de meilleures chances d'établir des relations significatives avec d'autres à l'âge adulte. Cela inclut des relations avec leurs parents, leur fratrie, la famille élargie, des amis, des fournisseurs de soins et d'autres personnes qui ont un lien avec l'enfant ou le jeune par le biais de la famille, de la culture, de la religion, de l'identité ou de la collectivité.

La stabilité et la continuité des relations permanentes est un facteur primordial dans la planification et la prestation des services pour les enfants et les jeunes. Tous les services devraient promouvoir la stabilité et la continuité de relations permanentes en :

- faisant la promotion de contacts réguliers continus et en facilitant de tels contacts avec les personnes significatives pour l'enfant ou le jeune;
- maintenant ou, au besoin, établissant un cadre de vie stable et durable pour l'enfant ou le jeune, le plus rapidement possible;
- minimisant les changements de fournisseurs de soins ou de prestataires de soins; et,
- adaptant les services à l'âge de l'enfant ou du jeune, au stade de son développement et à sa perception du temps.

Plan d'apprentissage de l'élève (PAÉ) : un plan d'apprentissage de l'élève est décrit dans le Guide du programme - Planification professionnelle et personnelle 8 à 12 (1997), Ensemble de ressources intégrées.

Transition : le passage d'un enfant ou d'un jeune d'un cadre de vie à un autre. On peut s'attendre à ce que l'enfant ou le jeune vive plusieurs transitions à des moments clés de son passage de l'enfance à l'âge adulte.

Planification de la transition : la préparation, la mise en place et l'évaluation nécessaires pour permettre aux enfants et aux jeunes pris en charge de s'adapter aux grandes transitions qu'ils connaîtront durant leur vie (p. ex. de la maison ou de la prématernelle à l'école; d'une classe à une autre; d'une école à une autre; de l'école à un établissement d'enseignement postsecondaire, à un emploi ou à une autre situation dans la collectivité; de la maison à d'autres cadres de vie; et à l'âge de 19 ans, son départ du milieu de prise en charge pour aller vivre dans la collectivité).

Visibilité dans la collectivité : l'ampleur des contacts entre un enfant ou un jeune et d'autres membres de la collectivité, y compris des membres de la famille, des voisins, du personnel de l'école, des infirmières de la santé publique, des organismes et d'autres personnes qui sont au courant de la présence de l'enfant ou du jeune dans la collectivité et qui ont sa sécurité et son bien-être à cœur.

Enfant ou jeune vulnérable (à risque) : un enfant ou un jeune qui est dans une situation telle qu'il pourrait :

- être blessé physiquement ou émotionnellement et/ou
- être facilement influencé ou tenté de participer à des activités autodestructrices et/ou
- être susceptible d'échouer et de perdre son estime de soi.

Entente avec un jeune : une entente entre un jeune âgé de 16 à 18 ans et le MCFD ou un organisme autochtone désigné. Le jeune *n'est pas* pris en charge et le(s) parents restent le(s) tuteur(s). Les ententes avec un jeune prévoient des services résidentiels, éducatifs et d'autres services de soutien, de même qu'une aide financière par l'entremise d'un Plan de vie indépendante pouvant comprendre les éléments suivants : trouver un endroit sécuritaire où vivre, parer aux besoins fondamentaux de subsistance et de santé, reprendre contact avec l'école et/ou la famille, suivre une formation préparatoire à l'emploi, obtenir des services d'aide en matière de toxicomanie et de santé mentale.

Jeune : une personne âgée de 16 ans ou plus, mais de moins de 19 ans.

7. Outils et ressources pour l'équipe de prise en charge de l'enfant ou du jeune

Le reste du présent document fournit des outils et des ressources pour aider l'équipe de prise en charge d'un enfant ou d'un jeune dans ses efforts de partage de l'information, de planification collaborative et de suivi des progrès scolaires de l'enfant ou du jeune :

- Annexe A : Facteurs de protection
- Annexe B : *Child Family and Community Service Act* (CFCSA) (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté) - Article 70
- Annexe C : *Child in Care Standard 11* (Norme concernant les enfants pris en charge, n° 11) (MCFD)
- Annexe D : *Aboriginal Operational and Practice Standards and Indicators* (AOPSI) *Standards 2 & 3* (**Normes et indicateurs opérationnels et de la pratique autochtones – Normes 2 et 3**)
- Annexe E : *Permanent Student Record Order* (Arrêté sur le dossier permanent de l'élève) (MEd)
- Annexe F : *Student Records Order* (Arrêté sur le dossier de l'élève) (MEd)
- Annexe G : Prise en charge et garde en vertu de la CFCSA
- Annexe H : Placements dans une école en dehors du district scolaire
- Annexe I : Exemples de stratégies pour soutenir, en milieu scolaire, les enfants et les jeunes pris en charge – Outil de référence rapide pour le personnel de l'école
- Annexe J : Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information : Changement d'école
- Annexe K : Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information : Changement du cadre de vie

Annexe A : Facteurs de protection

Les facteurs de protection sont les soutiens et les mesures qui permettent de positionner l'enfant et le jeune pour réussir à l'école et dans la collectivité. Le tableau suivant présente certains exemples de partage de l'information qui renforceront les facteurs de protection.

| Rôle des fournisseurs de soins, des intervenants en services d'aide sociale à l'enfance et des membres de la famille | Rôle du directeur/directeur adjoint, des enseignants de la salle de classe, du gestionnaire de cas en milieu scolaire et des conseillers |
|--|---|
| <i>Facteur de protection : Intérêt et participation à la vie communautaire et scolaire</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux réunions de l'équipe scolaire et aux rencontres parents-enseignants pour discuter de la transition; participer à la vie scolaire. • Favoriser la participation dans la collectivité (Petite Ligue, Grands Frères/Grandes Sœurs, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> • Consulter les fournisseurs de soins, les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance pour discuter des besoins et du programme éducatifs de l'enfant ou du jeune (p. ex. programme et placement appropriés). • Encourager tous les parents à participer au processus de planification (p. ex. ceux qui sont ou semblent hésitants ou mécontents). • Faire correspondre les intérêts et les talents aux occasions au sein de l'école et de la collectivité (activités parascolaires et clubs). |
| <i>Facteur de protection : Sensibilité aux forces et aux besoins particuliers de l'enfant ou du jeune sur le plan du développement personnel et culturel</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Offrir de l'information pertinente propre aux besoins et aux forces de l'enfant ou du jeune lors des discussions portant sur les programmes éducatifs. • Offrir à l'enfant ou au jeune des occasions de rester en contact avec sa culture et sa collectivité. | <ul style="list-style-type: none"> • Établir la liaison avec l'ancienne et la nouvelle école (conformément au bulletin sur le dossier scolaire permanent – le formulaire 1704). • Établir un plan pour parer aux besoins à court terme d'appartenance et d'acceptation, et au besoin à long terme d'appuyer les objectifs pédagogiques; cela peut inclure l'élaboration d'un PAP et/ou la participation à des programmes de langue ou de culture autochtone, selon les besoins. (Voir l'Annexe I qui offre des suggestions d'interventions et de stratégies.) |
| <i>Facteur de protection : Évaluation conjointe des besoins des enfants ou des jeunes et planification conjointe pour y répondre de même que responsabilité partagée entre les fournisseurs de soins, les membres de la famille et les professionnels pertinents en fonction du soutien requis</i> | |

| Rôle des fournisseurs de soins, des intervenants en services d'aide sociale à l'enfance et des membres de la famille | Rôle du directeur/directeur adjoint, des enseignants de la salle de classe, du gestionnaire de cas en milieu scolaire et des conseillers |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • L'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance partage les éléments pertinents du Programme de soins de l'enfant (PSE) pour aligner la planification collaborative en milieu scolaire sur les objectifs plus larges pour l'avenir de l'enfant ou du jeune. | <ul style="list-style-type: none"> • Établir des échéanciers précis pour l'examen et/ou la révision des objectifs et des stratégies. • Axer la discussion lors des entrevues prévues pour les parents et les enseignants sur les plans concertés en milieu scolaire et passer en revue le PAP au besoin. • Envisager d'autres voies pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires pour les jeunes lorsque toutes les autres stratégies ont été essayées. |
| Facteur de protection : Partage des dossiers et de l'information en temps opportun | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Partager l'information extraite des rapports pertinents ayant trait au bien-être de l'enfant ou du jeune. | <ul style="list-style-type: none"> • Partager les bulletins scolaires et les préoccupations avec les fournisseurs de soins. • Entreprendre une évaluation appropriée en milieu scolaire et produire les rapports nécessaires. |
| Facteur de protection : Uniformité et stabilité | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir des communications positives constantes avec l'équipe scolaire et l'enfant ou le jeune. | <ul style="list-style-type: none"> • Nommer un mentor ou parrain adulte qui vérifiera fréquemment auprès de l'enfant ou du jeune comment il se sent et défendra ses besoins et sa participation à la vie scolaire de même que son appréciation de celle-ci. |
| Facteur de protection : Développement de la résilience | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Faire preuve d'optimisme et de force en cas de difficulté et indiquer sa conviction dans l'avenir du jeune ou de l'enfant. • S'assurer que l'enfant ou le jeune sait que l'adulte connaît ses forces et ses talents et témoigner à l'enfant ou au jeune de son importance dans les relations en offrant sans cesse une rétroaction positive. | <ul style="list-style-type: none"> • Aider l'enfant ou le jeune à reconnaître et à évaluer ses pensées automatiques; l'aider à expliquer les événements, à dédramatiser les circonstances et lui offrir des occasions de contrôle des événements (p. ex. lui donner l'occasion d'avoir son mot à dire sur les règles et discuter ensemble des conséquences; lui offrir des occasions de maîtriser des aptitudes et des connaissances). • Les enseignants aident les élèves à se voir sous un œil positif, en offrant « une disponibilité tacite, un regard fondamentalement positif et une simple |

| | |
|---|---|
| Rôle des fournisseurs de soins, des intervenants en services d'aide sociale à l'enfance et des membres de la famille | Rôle du directeur/directeur adjoint, des enseignants de la salle de classe, du gestionnaire de cas en milieu scolaire et des conseillers |
| | bonté soutenue » (Higgins, 1994). |

Annexe B : *Child, Family and Community Service Act (CFCSA) (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté - Article 70*

L'article 70 (1) de la *Child, Family and Community Service Act* précise que les enfants pris en charge ont les droits suivants :

- (a) to be fed, clothed and nurtured according to community standards and to be given the same quality of care as other children in the placement;
 - (b) to be informed about their plans of care;
 - (c) to be consulted and to express their views, according to their abilities, about significant decisions affecting them;
 - (d) to reasonable privacy and to possession of their personal belongings;
 - (e) to be free from corporal punishment;
 - (f) to be informed of the standard of behaviour expected by their caregivers and of the consequences of not meeting their caregivers' expectations;
 - (g) to receive medical and dental care when required;
 - (h) to participate in social and recreational activities if available and appropriate and according to their abilities and interests;
 - (i) to receive the religious instruction and to participate in the religious activities of their choice;
 - (j) to receive guidance and encouragement to maintain their cultural heritage;
 - (k) to be provided with an interpreter if language or disability is a barrier to consulting with them on decisions affecting their custody or care;
 - (l) to privacy during discussions with members of their families, subject to subsection (2);
 - (m) to privacy during discussions with a lawyer, the representative or a person employed or retained by the representative under the *Representative for Children and Youth Act*, the Ombudsman, a member of the Legislative Assembly or a member of Parliament;
 - (n) to be informed about and to be assisted in contacting the representative under the *Representative for Children and Youth Act*, or the Ombudsman;
 - (i) to be informed of their rights, and the procedures available for enforcing their rights, under
 - (i) this Act, or
 - (ii) the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*.
- (2) A child who is removed under Part 3 is entitled to exercise the right in subsection (1) (l), subject to any court order made after the court has had an opportunity to consider the question of access to the child.

- (3) This section, except with respect to the Representative for Children and Youth as set out in subsection (1) (m) and (n), does not apply to a child who is in a place of confinement.

Annexe C : *Child in Care Standard 11* (Norme concernant les enfants pris en charge, n° 11) (MCFD)

La norme du Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la Famille) pour les enfants pris en charge portant sur l'évaluation, l'élaboration et la mise en place d'un programme de soins fait la promotion du bien-être et des meilleurs résultats possibles pour l'enfant ou le jeune.

| NORME CONCERNANT LES ENFANTS PRIS EN CHARGE, n° 11 : ÉVALUATIONS ET PLANIFICATION POUR UN ENFANT PRIS EN CHARGE | |
|--|---|
| ÉNONCÉ DE LA NORME | <p>Immédiatement et dans un délai de 30 jours maximum après la prise en charge d'un enfant :</p> <ul style="list-style-type: none">• effectuer une première évaluation des besoins de l'enfant• mettre en place un programme de soins initial, et• répondre aux besoins de santé et aux besoins urgents de développement de l'enfant. <p>Dans les six mois après la prise en charge de l'enfant, effectuer une évaluation complète et rédiger un programme de soins avec la participation de l'enfant, de sa famille et de sa famille élargie, de la communauté autochtone si l'enfant est autochtone, du fournisseur de soins et de toute personne importante participant aux soins ou à la vie de l'enfant.</p> <p>Effectuer des évaluations et élaborer de même que mettre en place un programme de soins qui fasse la promotion du bien-être de l'enfant et lui permette d'obtenir les meilleurs résultats possibles dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• santé et développement émotif, spirituel et comportemental• développement scolaire et intellectuel• culture et identité• relations avec la famille, la famille élargie et la société• participation à la vie sociale et récréative• présentation sociale et développement des capacités d'autonomie permettant de fonctionner avec succès de manière indépendante, et• placement. <p>Passer en revue le programme de soins de l'enfant :</p> <ul style="list-style-type: none">• au moins tous les 90 jours lorsque l'enfant est pris en charge• plus fréquemment en fonction des besoins de développement de l'enfant ou si précisé dans le programme• si des circonstances surviennent nécessitant une révision du programme• lorsque l'objectif général change, et• en préparation pour le moment où l'enfant ne sera plus pris en charge. <p>Réviser le programme de soins de l'enfant au besoin, suite à son</p> |

| NORME CONCERNANT LES ENFANTS PRIS EN CHARGE, n° 11 : ÉVALUATIONS ET PLANIFICATION POUR UN ENFANT PRIS EN CHARGE | |
|---|---|
| | analyse. |
| OBJET | <p>L'objet de la présente norme est de veiller à ce que chaque enfant qui est pris en charge bénéficie d'un programme de soins qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> • est holistique, actuel, approprié pour les circonstances et les besoins uniques de l'enfant • tient compte des changements importants continus dans le développement de l'enfant, et • tient compte de la situation familiale et communautaire de l'enfant. <p>Le programme de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • tient compte des évaluations continues des besoins de l'enfant, et s'y adapte • veille à ce que les services mis en place pour l'enfant appuient l'objectif général établi pour celui-ci et visent les meilleurs résultats, et • est élaboré en collaboration avec l'enfant, la famille, la famille élargie et la communauté culturelle. <p>Le programme de soins de l'enfant est un « document dynamique » qui est passé en revue régulièrement ou lorsque les circonstances changent de manière considérable. La documentation reflète avec précision les besoins actuels et les objectifs pour l'enfant ainsi que les services en place pour les soutenir.</p> |
| RÉFÉRENCES | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Child, Family and Community Service Act</i> (Loi sur les services à l'enfance, à la famille et à la communauté) : a.33.2(1)(b), a.35(1), a.42.1(5) • <i>Adoption Act</i> (Loi sur l'adoption) • Normes de la pratique et directives pour l'adoption • Council on Accreditation (COA) : a5.2.05, a21.2.04, a21.2.05 • Entente de prestation de services entre le MCFD et le tuteur et curateur public de la Colombie-Britannique • Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant |
| POLITIQUE | <p>Rédiger un programme de soins initial écrit</p> <p>Immédiatement, ou dans un délai maximum de 30 jours après la prise en charge d'un enfant, évaluer les besoins de l'enfant et élaborer un plan initial de prise en charge qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'objectif général pour l'enfant, y compris l'établissement d'un cadre de vie stable et permanent (p. ex. retour chez un parent ou dans sa famille élargie) • des contacts avec les parents de l'enfant, sa fratrie, sa famille, sa famille élargie, sa communauté et d'autres personnes qui participent à la vie de l'enfant • une description des services requis pour mettre en œuvre le programme de soins • les besoins en santé et les rendez-vous |

NORME CONCERNANT LES ENFANTS PRIS EN CHARGE, n° 11 : ÉVALUATIONS ET PLANIFICATION POUR UN ENFANT PRIS EN CHARGE

- l'école que l'enfant fréquentera, y compris, dans la mesure du possible, des stratégies pour s'assurer que l'enfant puisse rester dans la même école
- la possibilité pour l'enfant de continuer à participer à des activités sociales, récréatives et spirituelles.

Élaboration d'un programme de soins

Dans un délai de six mois après la prise en charge de l'enfant, effectuer une analyse exhaustive des besoins de l'enfant; élaborer et mettre en place un plan de soins écrit qui permettra à l'enfant d'obtenir les meilleurs résultats possibles dans les domaines de croissance suivants :

- santé et développement émotif, spirituel et comportemental
- développement scolaire et intellectuel
- culture et identité
- relations avec la famille, la famille élargie et la société
- participation à la vie sociale et récréative
- présentation sociale et développement des capacités d'autonomie permettant de fonctionner avec succès de manière indépendante, et
- placement.

Si approprié et pour autant que cela soit dans l'intérêt de l'enfant, inviter et aider des personnes significatives dans la vie de l'enfant à participer à l'élaboration d'un programme de soins, notamment :

- l'enfant
- les parents de l'enfant, sa famille, sa famille élargie et la communauté
- si l'enfant est autochtone, un membre de sa collectivité autochtone
- le fournisseur de soins de l'enfant
- un défenseur des droits de l'enfant, et
- les prestataires de soins, fournisseurs de soin ou parents adoptifs proposés.

Lors de l'élaboration d'un programme de soins, veiller à ce que l'enfant pris en charge :

- bénéficie de soins de santé adéquats, notamment examens médicaux, dentaires, de la vue et de l'ouïe
- soit inscrit dans une école, dans un programme de formation professionnelle ou axé sur les compétences, ou dans un programme d'éducation spécialisée qui réponde aux besoins propres à l'enfant s'il est d'âge scolaire
- ait un plan culturel si l'enfant est autochtone
- ait des occasions continues de participer à des activités sociales et récréatives appropriées, selon ses aptitudes et intérêts
- ait l'autonomie, le soutien et l'encadrement nécessaires pour

NORME CONCERNANT LES ENFANTS PRIS EN CHARGE, n° 11 : ÉVALUATIONS ET PLANIFICATION POUR UN ENFANT PRIS EN CHARGE

| | |
|--|--|
| | <p>développer une identité positive, des croyances spirituelles et une compréhension de son héritage culturel et ethnique</p> <ul style="list-style-type: none"> • ait l'occasion de développer et d'améliorer ses aptitudes sociales et sa présentation • reçoive un traitement efficace et un soutien thérapeutique pour les problèmes émotifs et comportementaux persistants, et • puisse vivre dans un cadre sans fumée. <p><u>Révision du programme de soins</u> Au moins tous les 90 jours lorsqu'un enfant est pris en charge, effectuer un examen du programme de soins écrit de l'enfant qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une évaluation de l'efficacité du programme de soins pour la réalisation de l'objectif général, particulièrement en ce qui a trait au besoin de stabilité et de continuité de l'enfant dans ses relations permanentes; • un examen de l'efficacité des services offerts pour satisfaire les objectifs établis dans le programme de soins. <p>Réviser le programme de soins de l'enfant au besoin, suite à son analyse.</p> <p><u>Examen exhaustif du programme de soins</u> Un examen exhaustif du programme de soins d'un enfant sera effectué tous les six mois, ou plus fréquemment, en fonction des besoins associés au développement de l'enfant ou si précisé dans le programme.</p> <p>Effectuer un examen exhaustif du programme de soins en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faisant participer l'enfant à l'examen du programme et, dans la mesure du possible, sa famille et d'autres personnes significatives dans sa vie; • passant en revue les objectifs pour l'enfant dans les divers domaines de développement de l'enfant; • s'assurant que les services mis en place pour l'enfant répondent aux besoins qui ont été établis pour lui dans ces domaines; • déterminant si les services mis en place pour l'enfant répondent à l'objectif général de l'enfant, y compris son besoin de stabilité et de continuité dans ses relations permanentes. <p>Après l'examen exhaustif du programme de soins de l'enfant, si l'objectif général pour l'enfant a changé, ou si les services requis pour répondre à l'objectif ont changé, documenter ces changements sur le programme de soins écrit de l'enfant.</p> |
| <p>PROCÉDURES ADMINISTRATIVES</p> | <p>Les outils actuels d'évaluation et de planification pour un enfant pris en charge incluent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'approche S'occuper des enfants (SOCEN) à l'aide du Cahier d'évaluation et de suivi (CES), utilisé lorsqu'un enfant : |

| NORME CONCERNANT LES ENFANTS PRIS EN CHARGE, n° 11 : ÉVALUATIONS ET PLANIFICATION POUR UN ENFANT PRIS EN CHARGE | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - est sous garde permanente d'un directeur désigné; - est pris en charge en vertu de l'article 29 de la <i>Family Relations Act</i> (Loi sur les relations familiales); et - est pris en charge à long terme en vertu de l'<i>Adoption Act</i> (Loi sur l'adoption). <ul style="list-style-type: none"> • le Comprehensive Plan of Care Assessment and Planning Guide for Children in Care (CPOC), (Guide d'évaluation et de planification du programme de soins complet pour enfants pris en charge), utilisé lorsqu'un enfant est pris en charge en vertu d'une entente, d'une ordonnance provisoire ou d'une ordonnance de garde temporaire. <p>Conserver les évaluations et les programmes de soins de l'enfant dans son dossier afin de veiller à son intérêt.</p> <p>Remettre des copies ou des parties du programme de soins aux personnes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'enfant • le fournisseur de soins • le parent • les membres de la famille qui participent à la prise en charge de l'enfant • le représentant de l'organisme autochtone participant à la prise en charge de l'enfant ou au programme de soins, et • toute autre personne qui joue un rôle dans la prise en charge de l'enfant. |
| RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS | <p>Soins de santé pour enfants pris en charge et/ou faisant l'objet d'une entente avec un jeune :</p> <p>http://www.mcf.gov.bc.ca/foster/pdf/health_supports_cic.pdf</p> <p>Soins dentaires pour enfants pris en charge et/ou faisant l'objet d'une entente avec un jeune :</p> <p>http://www.mcf.gov.bc.ca/foster/pdf/cic_dental_guide.pdf</p> <p>Soins orthodontiques pour les enfants sous garde permanente Formulaires de consentement aux services de santé non assurés à l'intention des enfants autochtones</p> |
| DÉFINITIONS CLÉS | |

Annexe D : Aboriginal Operational and Practice Standards and Indicators (AOPSI) Standards 2 & 3 (Normes et indicateurs opérationnels et de la pratique autochtones, normes 2 et 3)

NORME 2

Élaboration d'un programme de soins complet

Lorsqu'il assume la responsabilité d'un enfant pris en charge, le travailleur social élabore un programme de soins complet.

Responsabilité du travailleur social en matière de pratique

Avant de commencer l'élaboration d'un programme de soins complet, le travailleur social :

- passera en revue les objectifs et les services décrits dans tous les programmes de soins antérieurs;
- vérifiera quel est le statut juridique de l'enfant;
- déterminera le niveau d'autorité de tutelle requis pour offrir les services;
- déterminera le niveau de participation de la famille.

Échéancier

Le travailleur social s'assure :

- qu'un programme de soins initial est élaboré dans les trente (30) jours de la prise en charge de l'enfant;
- qu'un programme de soins complet est élaboré dans les six (6) mois suivant la prise en charge d'un enfant.

Principes sous-jacents au programme de soins

Le travailleur social élabore un programme de soins complet qui :

- désigne la bande/l'affiliation, le groupe culturel ou la collectivité autochtone de l'enfant;
- répond aux besoins et aux capacités de l'enfant;
- assure la sécurité émotionnelle et physique de l'enfant durant la période où il est pris en charge;
- précise le niveau de participation de la famille et de la collectivité, ainsi que les droits maintenus et les responsabilités partagées pour la santé, l'éducation et le développement spirituel de l'enfant;
- encourage les relations actuelles de l'enfant avec sa fratrie, sa famille et sa collectivité;
- est fondé sur une compréhension approfondie des antécédents familiaux de l'enfant et des circonstances actuelles obtenue suite à des contacts avec un ancien travailleur social ou fournisseur de soins, un membre de la famille et toute autre personne significative dans la vie de l'enfant;
- reconnaît et respecte le droit de l'enfant au respect de sa vie privée;
- tient compte des opinions de l'enfant et de tous les participants.

Évaluation

L'examen du programme de soins complet évalue :

- le fonctionnement actuel;
- les besoins de l'enfant;
- les services requis pour répondre aux besoins de l'enfant;
- les services et les placements de l'enfant pris en charge.

Participants

Le travailleur social organise une réunion portant sur le programme de soins complet à laquelle participent :

- l'enfant s'il a plus de douze (12) ans;
- les membres de la famille de l'enfant, tels que nommés par l'enfant, à moins qu'un ou plusieurs membres de la famille ne puissent être localisés ou si l'on juge qu'il ne serait pas du meilleur intérêt de l'enfant d'inclure ces personnes;
- les prestataires de services offrant actuellement un soutien ou des services à l'enfant et les fournisseurs de soins de l'enfant;
- toute personne qui a une relation importante avec l'enfant, comme identifiée par l'enfant;
- tout représentant désigné par le travailleur social, l'enfant ou la famille de l'enfant appartenant à la bande ou au groupe culturel de l'enfant ou à la collectivité autochtone.

Programme de soins écrit

Le travailleur social s'assure que la réunion donne lieu à la rédaction d'un programme de soins complet pour l'enfant qui est distribué aux participants appropriés. Le programme de soins complet est basé sur toute l'information recueillie auprès des participants et comprend :

- une évaluation des besoins de l'enfant;
- un sommaire de l'information présentée;
- un objectif à long terme pour l'enfant;
- une description des services à offrir et les noms des prestataires de services;
- les objectifs des services et les échéanciers;
- un énoncé des raisons pour lesquelles les services sont offerts;
- une description du processus d'évaluation pour chaque service;
- la date et le lieu de l'examen;
- une clause pour l'accès à la famille, aux amis, à la collectivité et à la culture (y compris la langue, l'histoire et les pratiques traditionnelles);
- l'approbation du superviseur.

Références : CFCSA : a.2 (d), a.3 (a), a.4 (f), a.70 (1)(b)(c)

AOPSI : Guardianship Practice Standard #4 Supervisory Approval Required for Guardianship Services

NORME 3

Suivi et évaluation du programme de soins complet de l'enfant

Le programme de soins complet est évalué en vue de déterminer les progrès atteints dans la réalisation des objectifs, la sécurité continue de l'enfant, l'efficacité des services et/ou les obstacles à ces services.

Responsabilité du travailleur social en matière de pratique

Le travailleur social recueille l'information auprès de l'enfant, des parents, des fournisseurs de soins et des prestataires de services sur les points suivants :

- les progrès de l'enfant;
- les changements dans les besoins de l'enfant;
- les changements dans la situation familiale;
- l'efficacité du plan pour répondre aux besoins de l'enfant;
- les changements à apporter pour surmonter les obstacles afin d'atteindre les objectifs de service ou de faire face à un changement dans les circonstances de vie de l'enfant.

Échéanciers pour les évaluations

Le programme de soins complet est évalué régulièrement, notamment :

- tous les six mois – le travailleur social, de concert avec la famille, les fournisseurs de soins et les prestataires de services, passent en revue tous les aspects du programme de soins et déterminent les changements et les mises à jour nécessaires;
- chaque fois que les circonstances de vie de l'enfant changent.

Le travailleur social s'assure que le processus d'évaluation inclut des visites à domicile.

Références : CFCSA : a.2 (d), a.3 (a), a.4 (f), a.70 (1)(b)(c), a.33.2 (1)(b), a.35 (1), a.42.1 (5)
AOPSI : Guardianship Practice Standard #4 Supervisory Approval Required for Guardianship Services

Annexe E : *Permanent Student Record Order* (Arrêté sur le dossier permanent de l'élève) (MEd)

Autorité : *School Act* (Loi scolaire), articles 79 (3) et 168 (2)

| | |
|-------------------------------------|---|
| Arrêté ministériel 190/91 (M190/91) | En vigueur à partir du 14 août 1991 |
| Modifié par M108/96 | En vigueur à partir du 19 février 1996 |
| Modifié par M298/97 | En vigueur à partir du 18 août 1997 |
| Modifié par M321/04 | En vigueur à partir du 1 ^{er} septembre 2004 |
| Modifié par M235/07 | En vigueur à partir du 18 septembre 2007 |

Interprétation

1. Dans cet arrêté :

« **Conseil** » inclut un conseil scolaire francophone,

Le « **formulaire 1704** » signifie le formulaire 1704 le plus récent du ministère de l'Éducation, appelé « dossier permanent de l'élève »,

« **PAP** » signifie un Plan d'apprentissage personnalisé tel que défini dans l'arrêté ministériel 638/95, *Individual Education Plan Order*,

« **Dossier permanent de l'élève** » signifie un dossier qui comprend ce qui suit :

- (a) Le formulaire 1704, rempli conformément aux directives « *Permanent Student Record Completion Instructions* » du ministère de l'Éducation qui sont en vigueur au moment de remplir le formulaire;
- (b) les rapports attestant des progrès de l'élève pour les deux dernières années ou une copie du relevé de notes émis par le ministère de l'Éducation; et
- (c) lorsque les cotes ne sont pas inscrites sur le rapport attestant des progrès d'un élève en 4^e, 5^e, 6^e ou 7^e année, un relevé écrit de ces cotes.

« **Plan d'apprentissage de l'élève** » signifie le plan d'apprentissage de l'élève décrit dans le Guide du programme - Planification professionnelle et personnelle 8 à 12 (1997), Ensemble de ressources intégrées.

Quels sont les relevés de l'élève qu'il faut conserver?

2. Un conseil scolaire doit s'assurer que chaque dossier constitué et tenu à jour pour un élève contienne les éléments suivants, conformément à l'article 79 (3) de la *School Act* (Loi scolaire) :

- (a) le dossier permanent de l'élève, et
- (b) un dossier de l'élève comprenant
 - (i) tous les documents répertoriés sur le formulaire 1704,
 - (ii) une copie du plan d'apprentissage de l'élève (PAÉ) actuel, le cas échéant, et
 - (iii) une copie du plan d'apprentissage personnalisé (PAP) actuel de l'élève, le cas échéant.

Période de rétention

3. Conformément à l'article 4 (1), un conseil doit conserver le dossier permanent d'un élève pendant 55 ans après que l'élève quitte l'école ou obtient son diplôme de fin d'études secondaires.

Transfert des documents

4. (1) Un conseil doit transférer le dossier permanent de l'élève, le plan d'apprentissage de l'élève actuel, le cas échéant, et le PAP actuel, le cas échéant, pour tout élève, sur demande émise à ce conseil par le conseil où l'élève est inscrit.

(2) Si un ancien élève d'un conseil est inscrit dans une école privée ou dans un établissement d'enseignement en dehors de la province et que le conseil reçoit une demande de cette école privée ou de cet établissement d'enseignement, le conseil doit transférer le plan d'apprentissage de l'élève (PAÉ) actuel, le cas échéant, le plan d'apprentissage personnalisé (PAP) actuel, le cas échéant, et une copie du dossier permanent de l'élève à l'école privée ou à l'établissement d'enseignement.

Ces renseignements sont disponibles sur le site

<http://www.bced.gov.bc.ca/legislation/schoollaw/e/m190-91.pdf>

Annexe F : Student Records Order (Arrêté sur le dossier de l'élève) (MEd)

Autorité : *Independent School Regulation* (Règlement sur les écoles privées), article 9
Arrêté de l'inspecteur (I 1/07).....En vigueur à partir du 10 octobre 2007

Interprétation

1. Dans cet arrêté
« **Conseil** » signifie un conseil tel que défini dans la *School Act* (Loi scolaire);
Le « **formulaire 1704** » signifie le formulaire 1704 le plus récent du ministère de l'Éducation, appelé « dossier permanent de l'élève »;
« **PAP** » signifie un plan d'apprentissage personnalisé tel que défini dans l'arrêté ministériel 41/91, *Educational Standards Order* (Arrêté sur les normes éducatives);
« **Dossier permanent de l'élève** » signifie un dossier qui comprend ce qui suit :
 - (a) Le formulaire 1704, rempli conformément aux directives « *Permanent Student Record Completion Instructions* » du ministère de l'Éducation qui sont en vigueur au moment de remplir le formulaire,
 - (b) les rapports attestant des progrès de l'élève pour les deux dernières années ou une copie du relevé de notes émis par le ministère de l'Éducation, et
 - (c) lorsque les cotes ne sont pas inscrites sur le rapport attestant des progrès d'un élève en 4^e, 5^e, 6^e ou 7^e année, un relevé écrit de ces cotes.
« **Plan d'apprentissage de l'élève** » signifie le plan d'apprentissage de l'élève décrit dans le Guide du programme - Planification professionnelle et personnelle 8 à 12 (1997), Ensemble de ressources intégrées.

Dossiers de l'élève

2. Une autorité doit s'assurer que chaque dossier établi et maintenu en vertu de l'article 9(1) de la *Independent School Regulation* (Règlement sur les écoles privées) comprend :
 - (a) le dossier permanent de l'élève, et
 - (b) un dossier de l'élève comprenant
 - (i) tous les documents répertoriés comme devant être inclus sur le formulaire 1704,
 - (ii) un document, dans le format exigé par l'inspecteur, confirmant l'information afférente au parent ou au tuteur de l'élève pour les élèves ayant droit à des subventions,
 - (iii) une copie du plan d'apprentissage de l'élève (PAÉ) actuel, le cas échéant, et
 - (iv) une copie du plan d'apprentissage personnalisé (PAP) actuel de l'élève, le cas échéant.

Examen des dossiers de l'élève

3. (1) Un élève et les parents d'un élève d'âge scolaire ont le droit,
 - (a) sur demande et en présence du directeur ou d'une personne désignée par le directeur pour interpréter les dossiers, d'examiner tous les dossiers de l'élève conservés par une autorité et afférents à cet élève, et
 - (b) sur demande et moyennant le paiement de frais, le cas échéant, facturés en vertu du paragraphe (2), de recevoir une copie de tout dossier d'élève qu'ils sont autorisés à examiner en vertu de l'alinéa (a).

- (2) Une autorité peut, pour toute copie de dossiers d'un élève fournie en vertu du paragraphe (1)(b), facturer des frais qui ne dépassent pas les coûts engendrés par l'autorité pour fournir les copies.

Période de rétention

4. Conformément aux articles 5(1) et 5(3), une autorité doit conserver le dossier permanent d'un élève pendant 55 ans après que l'élève quitte l'école ou obtient son diplôme de fin d'études secondaires.

Transfert des documents

5. (1) Une autorité doit transférer le dossier permanent de l'élève, le plan d'apprentissage de l'élève (PAÉ) actuel, le cas échéant, et le plan d'apprentissage personnalisé (PAP) actuel, le cas échéant, pour un élève, sur réception d'un formulaire de demande provenant
 - (i) de l'autorité où est inscrit l'élève, en vue d'un transfert des documents à cette autorité, ou
 - (ii) du conseil où est inscrit l'élève, en vue d'un transfert des documents à ce conseil.
- (2) Lorsqu'un ancien élève d'une autorité est inscrit dans un établissement d'enseignement en dehors de la province et que l'autorité reçoit une demande de l'établissement d'enseignement, l'autorité doit transférer le plan d'apprentissage actuel de l'élève, le cas échéant, le PAP actuel, le cas échéant, et une copie du dossier permanent de l'élève à cet établissement d'enseignement.
- (3) Dans les 60 jours suivant la fermeture d'une école privée, l'autorité qui exploite l'école doit transférer à l'inspecteur tout dossier permanent de l'élève qui n'a pas été transféré à une autre autorité ou à un autre conseil de Colombie-Britannique.

Divulgence des dossiers de l'élève

6. (1) Toute autorité doit, selon ses procédures écrites établies en vertu de l'article 9 de l'*Independent School Regulation*, autoriser qu'un dossier de l'élève que détient l'autorité pour un enfant ou un élève, puisse être divulgué à une personne qui prévoit offrir ou qui offre des services de santé, sociaux ou tout autre service de soutien à cet élève ou enfant.
- (2) Sous réserve de toute autorisation ou exigence légale qui autorise ou exige la divulgation, toute personne qui reçoit de l'information figurant dans le dossier d'un élève en vertu du paragraphe (1), ne doit pas divulguer cette information à quiconque si ce n'est dans l'objectif d'offrir les services mentionnés au paragraphe (1) ou d'en planifier la prestation.

Ces renseignements sont disponibles sur le site

<http://www.bced.gov.bc.ca/legislation/schoollaw/k/i1-07.pdf>

Annexe G : Prise en charge et garde en vertu de la CFCSA

| | Statut juridique | Pouvoirs et responsabilités du directeur |
|---|---|--|
| Prise en charge Soins physiques et gestion de l'enfant | Entente volontaire de garde : Article 6. | Le parent peut conférer au directeur autant de l'autorité du parent comme tuteur de l'enfant que nécessaire pour donner effet à l'entente : Article 6(2). |
| | Entente concernant des besoins particuliers : Article 7. | Le parent peut conférer au directeur autant de l'autorité du parent comme tuteur de l'enfant que nécessaire pour donner effet à l'entente : Article 7(2). |
| | Entente amis-parents : Article 8. | Le directeur s'assure qu'une entente est conclue pour le transfert de la prise en charge de l'enfant du ou des parent(s) de l'enfant à un prestataire de soins et, au besoin, il approuve le soutien financier pour la prise en charge de l'enfant. |
| | Prise en charge d'un enfant en attente d'une ordonnance prononcée lors d'une audience de présentation : Article 32. | <p>Autoriser un prestataire de soins de santé à examiner l'enfant et consentir à ce que l'enfant reçoive les soins de santé nécessaires, si essentiels : Article 32(2)</p> <p>Consentir à la participation de l'enfant aux activités scolaires, sociales et de loisirs routinières : Article 32(5).</p> <p>Bien que le directeur ait plusieurs des droits fondamentaux du tuteur d'un enfant, la tutelle n'est ni officiellement ni entièrement retirée au parent.</p> |
| Garde Inclut la prise en charge et la tutelle d'un enfant | Ordonnance provisoire : Article 35(2)(a) | <p>Consentir aux soins de santé, prendre les décisions nécessaires quant à l'éducation générale et à l'éducation religieuse de l'enfant ainsi qu'exercer tout autre droit et assumer toute autre responsabilité du tuteur de l'enfant, à l'exception du droit de consentir à l'adoption de l'enfant : Article 47(1).</p> <p>*Le tribunal peut ordonner que le parent conserve certains droits dans l'intérêt de l'enfant : Article 47(3).</p> |
| | Garde provisoire confiée à une personne autre qu'un parent sous la supervision du directeur : Article 35(2)(d) | Le directeur supervise l'enfant dans son cadre de vie selon les modalités de l'ordonnance de supervision s'y rattachant. La personne ayant la garde de l'enfant est responsable des soins de l'enfant et de sa tutelle, à l'exception de tout droit conservé par le parent en vertu de l'ordonnance de la cour. |
| | Garde temporaire confiée à une personne autre qu'un parent sous la supervision du directeur : Article | Le directeur supervise l'enfant dans son cadre de vie selon les modalités de l'ordonnance de supervision s'y rattachant. La personne ayant la garde de l'enfant est responsable des soins de l'enfant et de sa tutelle, à l'exception de tout droit conservé par le parent en vertu de l'ordonnance de la cour. |

| | Statut juridique | Pouvoirs et responsabilités du directeur |
|--|---|--|
| | 41(1)(b) | |
| | Ordonnance de garde temporaire : Article 41(1)(c) | Consentir aux soins de santé, prendre les décisions nécessaires quant à l'éducation générale et à l'éducation religieuse de l'enfant ainsi qu'exercer tout autre droit et assumer toute autre responsabilité du tuteur de l'enfant, à l'exception du droit de consentir à l'adoption de l'enfant : Article 47(1). *Le tribunal peut ordonner que le parent conserve certains droits dans l'intérêt de l'enfant : Article 47(3). |
| | Ordonnance de garde permanente : Articles 49(4) ou (5); article 41(1)(d); et <i>Family Relations Act</i> (Loi sur les relations familiales), article 29 | Le directeur a tous les droits, les devoirs et les responsabilités du tuteur de l'enfant, y compris le droit de consentir à son adoption : Article 50. |
| | Article 54.1. Transfert de la garde d'un enfant sous la tutelle du directeur à une personne qui n'est pas le parent de l'enfant. | Le directeur participe au processus de planification et d'évaluation. Lorsque l'ordonnance l'autorise, la garde de l'enfant est transférée du directeur au prestataire des soins. Le directeur peut offrir de l'aide financière après le transfert de la garde. |

Annexe H : Placements dans une école en dehors du district scolaire

MINISTRY OF CHILDREN AND FAMILY DEVELOPMENT (MINISTÈRE DES ENFANTS ET DU DÉVELOPPEMENT DE LA FAMILLE) ET DISTRICTS SCOLAIRES

PLACEMENT DANS UNE ÉCOLE EN DEHORS DU DISTRICT SCOLAIRE

OBJET

Ce document présente un ensemble de procédures à suivre lorsque les enfants sont transférés d'un district scolaire à un autre suite à une mesure prise par le Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la Famille).

OBLIGATIONS STATUTAIRES

Les parties reconnaissent les obligations statutaires du Ministry of Children and Family Development (MCFD) de placer des enfants en établissement pour se conformer aux ordonnances du tribunal.

La *School Act* (Loi scolaire) précise que toute personne d'âge scolaire et qui réside dans le district scolaire a droit à un programme d'éducation offert par ce conseil scolaire.

PRINCIPES

1. Tous les enfants ont des droits d'accès égaux à des soins et à une éducation appropriés.
2. L'intention du présent protocole est que le personnel du MCFD et des districts scolaires et les autres prestataires de services appropriés travaillent de sorte que la planification réussie au nom de l'enfant soit le critère prépondérant.
3. Ce protocole est axé sur la planification pour l'enfant.
4. Les placements doivent être décidés en fonction des besoins de l'enfant. Le placement privilégié pour un enfant est dans sa propre communauté.
5. Le partage constructif et rapide de l'information est essentiel à une planification efficace.

DÉFINITIONS

Plan de prise en charge : Un plan exhaustif pour la prise en charge et le soutien d'un enfant.

District : District scolaire

Nouveau district : Le district scolaire dans lequel on envisage de placer l'enfant.

Placement d'urgence : Le placement d'un enfant qui est pris en charge par le MCFD et/ou est sujet aux dispositions d'une ordonnance de mise en liberté sous caution ou de probation dans un établissement, lorsqu'une consultation préalable ou la tenue d'une réunion de planification de la prise en charge n'est pas possible.

Région effectuant le placement : La région du MCFD qui place un enfant en établissement en dehors du district scolaire actuel de l'enfant et comprend un travailleur social ou un agent de probation participant au placement.

Planification du départ : Un processus en vertu duquel la région effectuant le placement avise le district scolaire actuel du plan de déplacer l'enfant pour faciliter le transfert de l'information indispensable du district actuel à un nouveau district.

ATTESTATION

1.0 Avant de placer un enfant en dehors de son district scolaire actuel, la région effectuant le placement s'assurera que toutes les ressources locales ont été épuisées.

PLACEMENT PLANIFIÉ

2.0 Lorsqu'un placement planifié en dehors du district actuel se produit, le nouveau district scolaire, les organismes appropriés et les services du MCFD dans le nouveau district seront consultés pour établir quels sont les services disponibles pour soutenir le placement. Dans la mesure du possible, la planification de départ se fera avec le district actuel.

PLAN DE PRISE EN CHARGE

3.0 Une réunion de planification de la prise en charge est une réunion organisée par le travailleur social ou l'agent de probation chargé du placement afin d'établir la viabilité et la coordination des services pour placer un enfant dans un nouveau district scolaire ou une communauté autre que les siens.

3.1 La réunion de planification de la prise en charge doit inclure le travailleur social et/ou l'agent de probation chargé du placement, un représentant du nouveau district scolaire, le fournisseur de soins ainsi que le représentant des services du MCFD et de tout autre organisme qui travailleront vraisemblablement avec l'enfant et, si approprié, les parents et/ou l'enfant. Dans certaines communautés, le Comité enfants et jeunes local peut constituer un moyen pratique et approprié d'élaborer le plan de prise en charge.

- 3.2 Les personnes de tous les organismes participant à la réunion de planification de la prise en charge doivent répondre aux attentes suivantes :
- fournir toute l'information concernant l'enfant requise pour élaborer un plan de prise en charge;
 - offrir de l'information précise et à jour sur les programmes et les services disponibles;
 - s'il est impossible d'offrir le meilleur service possible, suggérer d'autres services qui pourraient répondre aux besoins de l'enfant;
 - expliquer les services qui seraient offerts si l'enfant était placé dans la communauté;
 - convenir d'un gestionnaire de dossier pour l'enfant et le nommer.
- 3.3 Pour assurer la prise de décision rapide et éviter que les enfants restent sans services pendant une longue période, les réunions de planification de la prise en charge doivent être tenues avant le placement d'un enfant dans une communauté. (Lorsqu'un enfant doit être placé en toute urgence, voir le point 4.4. ci-dessous.)
- 3.4 La région effectuant le placement peut décider de placer un enfant dans une communauté, qu'importe les ressources disponibles, si cela semble être le meilleur placement pour l'enfant. Toutefois, la région effectuant le placement ne peut pas s'attendre à des services autres que ceux déjà offerts lors de la réunion de planification de la prise en charge.

PLACEMENTS D'URGENCE

- 4.1 Tout placement fait en urgence est fait « sans porter atteinte » à la planification à long terme ni au plan de prise en charge. (Cela signifie qu'un placement d'urgence ne pourra pas être utilisé comme motif de placement à long terme dans une communauté.)
- 4.2 Immédiatement après un placement d'urgence, le travailleur social ou l'agent de probation chargé du placement communiquera le nom de l'enfant de même que les informations pertinentes à toute agence et/ou au prestataire de services du MCFD dans la communauté hôte qui sera vraisemblablement touché par le placement.
- 4.3 Si un enfant a été placé en urgence et que la région effectuant le placement souhaite que l'enfant reste dans la communauté hôte, une réunion pour établir le plan de prise en charge doit être tenue dans les 14 jours suivant le placement initial de l'enfant.
- 4.4 Des services d'autres organismes ou du MCFD peuvent être offerts dans la communauté hôte avant la réunion de planification de la prise en charge, si approprié. La région effectuant le placement ne peut pas s'attendre à ce que de tels services soient offerts avant l'élaboration du plan de prise en charge. Toutefois, de tels services ne peuvent pas être refusés de manière déraisonnable.

Mai 1999
Mise à jour, novembre 2001

Annexe I : Exemples de stratégies pour soutenir, en milieu scolaire, les enfants et les jeunes pris en charge – Outil de référence rapide pour le personnel de l'école

| Élémentaire (M – 7 ^e année) | École intermédiaire/École secondaire (6 ^e – 12 ^e année) |
|---|--|
| <p>Domaine affectif – favoriser un sentiment de confiance et d'appartenance (soit, favoriser les amitiés, la visibilité et la participation) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévoir du temps pour que les autres enfants apprennent à connaître le nouvel élève; songer à associer l'élève à un nouveau copain spécial chaque jour, pendant une semaine, afin qu'il apprenne à connaître plusieurs enfants et que le processus d'accueil soit une responsabilité partagée dans la classe. • Prévoir des moments individuels entre l'enseignant et le nouvel élève pour que l'enseignant puisse établir un rapport avec lui. • Prévoir du temps pour que l'enseignant puisse accueillir les fournisseurs de soins de l'enfant dans la classe. • Parler au nouvel élève des occasions de participer à la vie scolaire (clubs et sports scolaires, postes d'aide à l'école). • Désigner un autre membre du personnel (enseignant du même niveau ou de niveau supérieur, orthopédagogue, éducateur spécialisé, directeur ou directeur adjoint, conseiller scolaire, etc.) pour apprendre à connaître l'élève et établir un contact journalier. • Donner aux fournisseurs de soins du nouvel élève de l'information sur les organismes communautaires dont sont membres d'autres enfants de l'école (p. ex. ligue | <p>Domaine affectif – favoriser un sentiment de confiance et d'appartenance (soit, favoriser les amitiés, la visibilité et la participation) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévoir du temps pour que les autres élèves apprennent à connaître le nouvel élève; songer à former un « comité de bienvenue » dont les membres comprennent des élèves plus âgés, des représentants du conseil des élèves et/ou des élèves mentors placés dans les mêmes cours que le nouvel élève; cela permettrait au nouvel élève d'apprendre à connaître plusieurs personnes et cela permettrait aussi de partager la responsabilité d'accueillir les nouveaux élèves dans la communauté scolaire. • Prévoir des moments individuels entre les enseignants et le nouvel élève pour que les enseignants puissent établir un rapport avec lui. • Parler au nouvel élève des occasions de participer à la vie scolaire (clubs et sports scolaires, postes d'aide à l'école). • Désigner un autre membre du personnel comme parrain adulte (enseignant du même niveau ou de niveau supérieur, orthopédagogue, éducateur spécialisé, directeur ou directeur adjoint, conseiller scolaire, etc.) pour apprendre à connaître l'élève et établir un contact journalier. • Donner aux fournisseurs de soins du nouvel élève de l'information sur les organismes communautaires dont sont membres d'autres enfants de l'école (p. ex. ligue de soccer, guides, scouts, SPCA, etc.). • Aider l'enfant ou le jeune à se concentrer sur les éléments |

| Élémentaire (M – 7 ^e année) | École intermédiaire/École secondaire (6 ^e – 12 ^e année) |
|--|---|
| <p>de soccer, guides, scouts, SPCA, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aider l'enfant ou le jeune à se concentrer sur les éléments positifs de sa vie et à comprendre que le changement est normal et ne résulte pas nécessairement d'une action de l'enfant ou du jeune. Il se peut que les adultes n'étaient pas à même de faire face à la situation ou avaient besoin d'un changement pour des raisons n'ayant rien à voir avec l'enfant ou le jeune. | <p>positifs de sa vie et à comprendre que le changement est normal et ne résulte pas nécessairement d'une action de l'enfant ou du jeune. Il se peut que les adultes n'étaient pas à même de faire face à la situation ou avaient besoin d'un changement pour des raisons n'ayant rien à voir avec l'enfant ou le jeune.</p> |
| <p>Domaine intellectuel – veiller à offrir des occasions d'enseignement et d'apprentissage appropriées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser le dossier de l'élève pour déterminer ses forces et ses besoins d'apprentissage; demander à l'enfant de préciser ses propres forces et les points à améliorer. • Parler avec l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et avec les fournisseurs de soins de l'enfant au sujet des forces et des besoins de l'enfant ainsi que des défis auxquels il fait face. • Assurer la continuité des programmes lorsque l'enfant bénéficiait de services d'éducation spécialisée, tels que l'aide d'un orthopédagogue, l'ALS, des services de counseling, un plan d'apprentissage de l'élève, des programmes de douance, des programmes de langues et de culture autochtones. • Communiquer avec l'enfant pour déterminer comment il se sent après une certaine période (deux à trois semaines) d'ajustement; il peut s'agir d'un rapport intérimaire ou d'un simple entretien pour valoriser les efforts de l'enfant et mettre l'accent sur ses objectifs continus. • Étant donné la vulnérabilité de l'enfant, éviter d'utiliser | <p>Domaine intellectuel – veiller à offrir des occasions d'enseignement et d'apprentissage appropriées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser le dossier de l'élève pour déterminer ses forces et ses besoins d'apprentissage; demander à l'élève de préciser ses propres forces et les points à améliorer. • Parler avec l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et avec la famille d'accueil au sujet des forces et des besoins de l'élève ainsi que des défis auxquels il fait face. • Assurer la continuité des programmes lorsque l'élève bénéficiait de services d'éducation spécialisée, tels que l'aide d'un orthopédagogue, l'ALS, des services de counseling, un plan d'apprentissage de l'élève, des programmes de douance, des programmes de langues et de culture autochtones. • Communiquer avec l'élève pour déterminer comment il se sent après une certaine période (deux à trois semaines) d'ajustement; il peut s'agir d'un rapport intérimaire ou d'un simple entretien pour valoriser les efforts de l'élève et mettre l'accent sur ses objectifs continus. • S'assurer que l'élève connaît ses options pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires – les écoles publiques de C.-B. offrent diverses façons d'obtenir le |

| Élémentaire (M – 7^e année) | École intermédiaire/École secondaire (6^e – 12^e année) |
|---|--|
| <p>l'exclusion temporaire comme mesure disciplinaire. Envisager plutôt des principes de restitution (www.realrestitution.com) et/ou des méthodes pertinentes et tenant compte des différences culturelles pour contrer les comportements négatifs.</p> | <p>diplôme de fin d'études secondaires : Apprentissage réparti, compétences pratiques en stages de formation, certificat de fin d'études.</p> <ul style="list-style-type: none">• Étant donné la vulnérabilité de l'élève, éviter d'utiliser l'exclusion temporaire et l'expulsion comme mesures disciplinaires. Envisager plutôt des principes de restitution (www.realrestitution.com) et/ou des méthodes pertinentes et tenant compte des différences culturelles pour contrer les comportements négatifs (p. ex. les absences). |

Obtention du diplôme : Sans objet

Obtention du diplôme :

L'élève n'a peut-être pas suivi tous les cours requis et doit être avisé des options qu'il aura pour obtenir son diplôme. Cette information et la planification anticipée aideront l'élève à rester optimiste et à avoir des plans concrets pour son avenir.

Les élèves commencent à travailler à satisfaire les exigences pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires dès la 10^e année. Pour obtenir ce diplôme, ils doivent terminer des cours prédéterminés et passer au moins cinq examens provinciaux. Les élèves ont le choix et la souplesse de décider comment ils veulent satisfaire aux exigences restantes. Tous les élèves doivent montrer qu'ils ont satisfait les exigences suivantes :

- Hygiène de vie – maintenir un plan de santé personnel et faire au moins 150 minutes d'activité physique par semaine d'intensité modérée à vigoureuse, outre le cours d'Éducation physique (EP) 10.
- Liens avec la communauté – accumuler au moins 30 heures d'expérience de travail et/ou de service communautaire et décrire ce qu'il a appris.
- Vie et carrière – établir un plan de transition et présenter des réalisations importantes.

Les élèves adultes (19 ans et plus) peuvent finir les cours nécessaires pour recevoir leur certificat Cornouiller régulier, ou peuvent travailler à l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires pour adulte en C.-B. (aussi appelé le certificat Cornouiller pour adulte). Les cours sont également offerts dans divers collèges de la Colombie-Britannique et sur le site Web LearnNowBC); veuillez contacter votre collège local pour obtenir de plus amples renseignements ou visiter le site Web du Ministry of Advanced Education :

<http://www.aved.gov.bc.ca/abe/>

| | |
|--|--|
| | <p>Le programme du secondaire deuxième cycle pour adulte requiert l'accumulation de 20 crédits pour l'obtention du diplôme. Ce programme est différent du programme régulier du secondaire deuxième cycle qui exige l'accumulation de 80 crédits pour l'obtention du diplôme. Afin de pouvoir recevoir le diplôme Cornouiller pour adulte, l'élève doit avoir au moins 19 ans et doit avoir suivi au moins trois de ses cours menant à l'obtention du diplôme en tant qu'adulte.</p> <p>Tous les élèves qui reçoivent le certificat de fin d'études recevront des relevés de notes répertoriant tous les cours de la 10^e à la 12^e année, y compris les cours à crédits et les cours sans crédits. Vous trouverez tous les renseignements à propos de cette option sur le site http://www.bced.gov.bc.ca/graduation/completion</p> <p>Des renseignements additionnels sur les exigences et les options pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires se trouvent sur le site http://www.bced.gov.bc.ca/graduation/grad-transitions/welcome.htm</p> <p>Les résultats d'apprentissage prescrits se trouvent dans le Guide du programme <i>Transition vers l'après-secondaire</i> sur le site http://www.bced.gov.bc.ca/graduation/grad-transitions/f_prog_guide_grad_trans.pdf</p> <p>Apprentissage réparti : De la 10^e à la 12^e année, les élèves peuvent suivre un cours ou tous leurs cours selon le modèle d'apprentissage réparti. Des renseignements sont offerts sur le site Web LearnNowBC : http://www.learnnowbc.ca/</p> <p>Le programme Advancement Via Individual Determination (AVID) est une étude pilote et n'est pas offert à grande échelle. Toutefois, s'il est offert dans le district scolaire d'un</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | <p>élève, il offre des occasions essentielles de développer ses intérêts et de travailler à un plan d'action visant les études postsecondaires. Ce programme cible les élèves jugés comme étant des « élèves moyens ». Il les aide à travailler pour améliorer leurs résultats scolaires et les aide à planifier et à se préparer pour les études postsecondaires. De l'information est disponible sur le site http://www.bced.gov.bc.ca/avid</p> |
|--|--|

Annexe J : Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information : Changement d'école

Les listes de contrôle dans les Annexes J et K décrivent les rôles et les responsabilités recommandés pour améliorer le partage de l'information et la planification pour les enfants et les jeunes pris en charge qui vivent une transition :

- Annexe J : Changement d'école
- Annexe K : Changement du cadre de vie

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsqu'un enfant ou un jeune pris en charge change d'école | | | | |
|--|--|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| Intervenant en services d'aide sociale à l'enfance | Informar le directeur (ou son représentant) et le personnel approprié de l'école qui accueille le nouvel élève des circonstances touchant l'enfant ou le jeune et de ses besoins individuels. | | | |
| | Travailler de manière collaborative avec l'ancienne école pour appuyer une transition réussie. | | | |
| Intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et fournisseurs de service | Consulter l'école pour déterminer les fournitures particulières requises pour les classes de l'enfant ou du jeune et les fournir dès que possible. | | | |
| | Mettre à jour et gérer tous les dossiers du jeune ou de l'enfant : les coordonnées des membres de la famille, des fournisseurs de soins, de l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et les coordonnées d'urgence. | | | |
| Directeur de la nouvelle école | Communiquer avec le directeur de l'ancienne école pour partager l'information afférente aux besoins individuels de l'enfant ou du jeune. | | | |

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsqu'un enfant ou un jeune pris en charge change d'école | | | | |
|--|--|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| Personnel de la nouvelle école | <p>Communiquer avec l'ancienne école et demander les dossiers de l'école (associés au numéro scolaire personnel (NSP) de l'élève). Remarque : Le formulaire 1704 et les documents rattachés (bulletin de notes récent, registres de présence, PAP, relevés de notes) peuvent être télécopiés et les originaux envoyés ensuite par la poste, conformément à l'arrêté ministériel M190/91.</p> <p>Passer en revue les documents télécopiés pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> déterminer les services qu'il faut coordonner pour l'enfant ou le jeune (p. ex. Plan d'apprentissage personnalisé, counseling, services de l'orthopédagogue ou de l'enseignant ressource [services d'éducation spécialisée]); comprendre les forces, les intérêts et les besoins du jeune ou de l'enfant (p. ex. déterminer et offrir des occasions de participation à des activités parascolaires, se familiariser avec le style de personnalité de l'enfant ou du jeune, etc.). | | | |
| | Établir des plans à court terme pour assurer une transition facile dans la nouvelle école, par exemple trouver un mentor pour aider l'enfant ou le jeune à s'adapter à son nouvel environnement. | | | |
| | Offrir si nécessaire des ressources d'apprentissage additionnelles de sorte à aider l'enfant ou le jeune à atteindre ses objectifs d'éducation. | | | |
| Intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, fournisseurs de | Fournir et signer tous les formulaires d'autorisation requis pour permettre à l'ancienne et à la nouvelle école de partager l'information pour améliorer la planification pour le jeune ou l'enfant. | | | |
| | Déterminer le soutien requis pour aider l'enfant ou le jeune à se | | | |

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsqu'un enfant ou un jeune pris en charge change d'école | | | | |
|--|---|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| soins et personnel de l'école | <p>sentir à l'aise dans son nouvel environnement et à respecter les routines :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prendre le temps d'aider l'enfant ou le jeune et sa famille à se familiariser avec l'école, à se sentir le bienvenu et à développer un sentiment d'appartenance; • aider l'enfant ou le jeune à se familiariser avec le code de conduite de la nouvelle école; • parler directement avec les enseignants de la salle de classe au sujet des devoirs et des excursions à venir; • se familiariser personnellement et aider l'enfant ou le jeune à se familiariser avec les procédures d'entrée et de sortie de l'école, ainsi qu'avec les attentes relatives à la fréquentation scolaire; • se familiariser personnellement et aider l'enfant ou le jeune à se familiariser avec les occasions de s'inscrire à des clubs scolaires et de participer à d'autres activités parascolaires. | | | |
| | <p>Immédiatement après l'inscription dans la nouvelle école :</p> <ul style="list-style-type: none"> • discuter des besoins de l'enfant ou du jeune et des anciennes stratégies et pratiques; • déterminer et offrir les soutiens personnalisés et les ressources que l'école juge nécessaires pour assurer une transition réussie (p. ex., PAP ou PAÉ et le programme de soins de l'enfant).* | | | |
| | <p>Documenter les communications continues (p. ex. registre des appels téléphoniques, compte-rendu de réunion, listes de contrôle, lettres, courriel, etc.)</p> | | | |

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsqu'un enfant ou un jeune pris en charge change d'école | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| | Autres considérations : | | | |

Annexe K : Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information : Changement du cadre de vie

Les listes de contrôle dans les Annexes J et K décrivent les rôles et les responsabilités recommandés pour améliorer le partage de l'information et la planification pour les enfants et les jeunes pris en charge qui vivent une transition :

- Annexe J : Changement d'école
- Annexe K : Changement du cadre de vie, y compris la prise en charge, un changement de famille d'accueil (et/ou un changement d'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance), ou retour pour vivre dans sa famille d'origine.

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsque le cadre de vie d'un enfant ou d'un jeune pris en charge change | | | | |
|---|---|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| Intervenant en services d'aide sociale à l'enfance | Aviser immédiatement le personnel de l'école du changement du cadre de vie de l'enfant ou du jeune, y compris tout changement dans le statut juridique de l'enfant ou du jeune et ses répercussions pour les membres de l'équipe responsable de sa prise en charge. | | | |
| | Collaborer pour assurer la réussite de la transition de l'enfant ou du jeune à son nouveau cadre de vie. | | | |
| Intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et fournisseurs de soins | Consulter l'école pour déterminer les fournitures particulières (équipement, vêtement comme uniforme de gymnastique et fournitures) requises pour les classes de l'enfant ou du jeune et les fournir dès que possible. | | | |
| | Mettre à jour et conserver tous les dossiers : coordonnées des membres de la famille, des fournisseurs de soins, de l'intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et les coordonnées d'urgence. | | | |

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsque le cadre de vie d'un enfant ou d'un jeune pris en charge change | | | | |
|---|--|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| Intervenant en services d'aide sociale à l'enfance et personnel de l'école | Donner aux nouveaux fournisseurs de soins l'information nécessaire pour les aider à assurer la continuité et le respect des routines de l'école (devoirs, assiduité, participation à des activités parascolaires à l'école ou dans la communauté, etc.) et aider à assurer une certaine stabilité pour l'enfant ou le jeune durant cette transition. | | | |
| Intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, fournisseurs de soins et personnel de l'école | Signer/fournir les formulaires d'autorisation nécessaires pour partager l'information qui sera requise pour améliorer la planification concernant l'enfant ou le jeune. | | | |
| | Pour un enfant ou un jeune pris en charge pour la première fois, élaborer des plans à court terme pour assurer une transition facile (p. ex. désigner un mentor pour aider l'enfant ou le jeune à s'ajuster à son nouveau cadre de vie, counseling, soutien par les pairs et autres services). | | | |
| | Discuter des besoins et de la planification de l'éducation de l'enfant ou du jeune requise pour favoriser sa prise en charge réussie par les nouveaux fournisseurs de soins. | | | |
| | Discuter avec les membres du personnel scolaire de leurs observations sur l'ajustement et les progrès de l'enfant ou du jeune en ce qui a trait à l'apprentissage et à la vie scolaire : <ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des preuves de soutien par les pairs? Des preuves d'appartenance? • L'enfant ou le jeune fait-il son travail scolaire? • L'enfant ou le jeune atteint-il ses objectifs éducatifs? • Les soutiens offerts à l'école et à la maison sont-ils efficaces? | | | |

| Liste de contrôle pour la planification collaborative et le partage de l'information lorsque le cadre de vie d'un enfant ou d'un jeune pris en charge change | | | | |
|---|---|-------------------|-------------------|------------------|
| Membre de l'équipe responsable | Mesures requises | En attente | Terminé le | Signature |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Si l'enfant ou le jeune n'assume pas ses responsabilités en tant que membre de la communauté scolaire, quelles actions conjointes peuvent être prises pour le soutenir? | | | |
| | Inviter les membres de la communauté qui ont une relation avec l'enfant ou le jeune à participer à la structure de soutien de manière plus officielle (p. ex. offrir l'accès à des activités de loisirs et à des événements à l'école, comme des séances de lecture en famille ou des activités sportives après l'école), | | | |
| | Documenter les communications continues (p. ex. registre des appels téléphoniques, compte-rendu de réunion, listes de contrôle, lettres, courriel, etc.) | | | |
| | Autres considérations : | | | |

