

VOLET « SOUTIEN AUX ELEVES »

TRAJECTOIRE POUR LE TRAITEMENT DES DEMANDES

RÉCEPTION DES DOSSIERS (2 fois/an)

1^{er} tour : 15 novembre 2018

2^e tour : 15 mars 2019

ANALYSE PAR LE COMITÉ

Formé de professionnels, d'une direction d'établissement siégeant sur le conseil d'administration, de la secrétaire générale et de la direction générale adjointe

1) PREMIÈRE ÉTAPE DU PROCESSUS D'ANALYSE : CHOIX DES DOSSIERS JUGÉS ADMISSIBLES

En fonction des critères ci-dessous et des sommes disponibles, un nombre maximum de dossiers sera retenu. Une liste de priorité sera ainsi établie.

1.	Nature de la compromission
2.	En quoi le service additionnel fera une différence dans la réussite de l'élève (résultat attendu)
3.	Privilégier la prévention chez les plus jeunes
4.	Volontariat de l'élève
5.	Engagement minimum des parents (transport – participant et réinvestissement – frais – transmission de l'info)
6.	Service additionnel non offert à la CSDPS
7.	Ne se substitue pas à une offre de service de la santé
8.	Aucune récurrence dans les demandes

* Joindre le plan d'intervention ou le plan d'action.

** Il serait pertinent de remettre au comité une soumission du service professionnel demandé pour permettre une meilleure prise de décision.

2) DEUXIÈME ÉTAPE DU PROCESSUS D'ANALYSE : VALIDATION DE L'ENGAGEMENT FORMEL DU PARENT

1.	La direction est informée de l'admissibilité de l'élève sous réserve de l'engagement explicite du parent
2.	La direction doit obtenir l'engagement du parent pour les différents volets : transport, financement d'une partie des services à l'externe, transmission de l'information entre les professionnels de l'école et les services à l'externe. Les parents devront s'engager par écrit.
3.	Pour qu'un dossier soit officiellement retenu, il est obligatoire que le parent accepte la transmission de l'information entre les professionnels de l'école et les services à l'externe.
4.	La direction informera un membre du comité d'analyse du suivi de ses démarches auprès du parent et fera suivre l'engagement écrit des parents (nous vous ferons suivre un contrat d'engagement explicite).

3) TROISIÈME ÉTAPE : CHOIX FINAL DES DOSSIERS RETENUS

1.	Sur réception de l'information de la part de la direction et de l'engagement écrit des parents, le comité officialisera le choix des dossiers retenus.
----	--

4) PAIEMENT DU SERVICE A L'EXTERNE

1.	Sur réception de la facture, la Fondation remboursera le montant jusqu'à concurrence de 1 200\$/élève.
----	--

UN SOUTIEN PROFESSIONNEL POUR LA RÉUSSITE

Demande d'un service additionnel à l'externe

Identification de l'élève

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
École fréquentée :	<input type="text"/>	Degré :	<input type="text"/>
Nom de l'enseignant(e) responsable de la demande :	<input type="text"/>		

L'élève est-il volontaire pour être soutenu par un professionnel? Oui Non

Commentaires s'il y a lieu

Membres de l'équipe multidisciplinaire qui soutiennent l'élève :

Nom et Prénom :	<input type="text"/>	Fonction :	<input type="text"/>
Nom et Prénom :	<input type="text"/>	Fonction :	<input type="text"/>
Nom et Prénom :	<input type="text"/>	Fonction :	<input type="text"/>

Motifs de référence et identification des éléments qui compromettent la réussite de cet élève

Nature du service demandé qui ne peut être offert par l'organisation (thérapie, ergothérapie, psychothérapie, etc.)

Actions réalisées par l'établissement à ce jour

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Orthopédagogue | <input type="checkbox"/> Évaluation |
| | <input type="checkbox"/> Rééducation en orthopédagogie |
| | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |
| <input type="checkbox"/> Orthophoniste | <input type="checkbox"/> Évaluation |
| | <input type="checkbox"/> Rééducation en orthophonie |
| | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |
| <input type="checkbox"/> Psychologue | <input type="checkbox"/> Évaluation |
| | <input type="checkbox"/> Accompagnement de l'élève pour les stratégies |
| | <input type="checkbox"/> Analyse fonctionnelle |
| | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |
| <input type="checkbox"/> Psychoéducateur | <input type="checkbox"/> Évaluation |
| | <input type="checkbox"/> Accompagnement de l'élève pour les stratégies |
| | <input type="checkbox"/> Analyse fonctionnelle |
| | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |
| <input type="checkbox"/> Enseignant | <input type="checkbox"/> Pratique de niveau 1 |
| | <input type="checkbox"/> Pratique de niveau 2 |
| | <input type="checkbox"/> Mesures d'adaptation et modification |
| | <input type="checkbox"/> Récupération |
| | <input type="checkbox"/> Autres : _____ |

- Technicien en éducation spécialisée
- Ateliers d'habiletés sociales
- Gestion des émotions
- Accompagnement en classe
- Autres : _____

- Rencontre d'équipe pour études de cas
- Tenue d'un plan d'intervention *Joindre le plan d'intervention
- Tenue d'un plan d'action (avec les parents) *Joindre le plan d'action

Contact déjà établi avec des partenaires de l'externe

Nom et Prénom : CSSS DPJ CRDIQ IRDPQ Autre

Nom et Prénom : CSSS DPJ CRDIQ IRDPQ Autre

Actions prises en charge par les partenaires externes

Décrire, en quelques lignes, en quoi l'offre de service qui serait offerte à l'élève à l'externe, en ajout de l'offre de service mise en place par l'école, permettrait de soutenir sa réussite.

Professionnels de l'établissement qui complètent cette référence :

Nom et Prénom (en lettres moulées)	Fonction
_____	_____
_____	_____

Contexte familial

L'autorité parentale est-elle :

Informée par la direction de cette demande de service ? En accord avec cette demande de service ?

Oui Non Oui Non

A cette première étape du processus, nous vous suggérons d'aborder les éléments ci-dessous avec les parents. Cependant, si le dossier de l'élève était jugé admissible, la deuxième étape du processus nécessitera que vous ayez l'engagement formel du parent pour les volets ci-dessous.

L'autorité parentale accepte-t-elle de collaborer à la demande pour :

La transmission de l'information entre professionnels	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> N'a pas été abordé
Le transport de son enfant vers le service externe	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> N'a pas été abordé
Assumer un pourcentage des frais du service externe	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> N'a pas été abordé
Participer à des rencontres	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> N'a pas été abordé

Y a-t-il des réserves qui ont été mentionnées et que vous voulez porter à notre attention. Oui Non

Notes complémentaires à l'attention du comité d'analyse de la Fondation : _____

Coordonnées de la personne à contacter en lien avec cette référence :

Nom et Prénom : Téléphone :