

## Plan d'intégration – Document à conserver au dossier parental

L'élaboration du plan d'intégration et sa révision périodique ou annuelle ont pour but de déterminer – de la façon la plus objective possible – les besoins réels de l'enfant en matière d'intégration, et ce, en fonction des activités du prestataire de services de garde, de l'aménagement des lieux et de la disponibilité des équipements.

Le plan d'intégration, élaboré par le prestataire de service de garde et les parents ou tuteurs de l'enfant, doit spécifier les besoins en ressources matérielles et en ressources humaines conformément aux recommandations des divers professionnels reconnus par le ministère de la Famille (le Ministère<sup>1</sup>). Il est possible que le prestataire de services de garde ne mette pas en place toutes les recommandations du ou des professionnels consultés. Dans ce cas, le prestataire de services de garde et les parents doivent expliquer en annexe pourquoi les ressources recommandées ne figurent pas toutes au plan d'intégration.

Ce plan doit être revu et bonifié au besoin, mais minimalement une fois par année. La date et la signature de la mise à jour du plan d'intégration confirment l'évaluation périodique ou annuelle.

### Le plan d'intégration comprend quatre parties :

**Partie A** Renseignements généraux ;

**Partie B** Évaluation du fonctionnement de l'enfant ;

**Partie C** Détermination des besoins particuliers de l'enfant et des moyens envisagés pour y répondre ;

**Partie D** Détermination des besoins du prestataire de services de garde pour répondre aux besoins particuliers de l'enfant.

- Les parties A et B doivent être remplies par les parents. Ces derniers peuvent consulter le prestataire de services de garde pour remplir la partie B.
- Les renseignements fournis dans le présent document demeureront strictement confidentiels.

### En plus du présent document, il est nécessaire de verser au dossier parental les documents suivants :

- La résolution du conseil d'administration en vue d'intégrer un enfant handicapé chez un prestataire de services de garde, le cas échéant ;
- Une attestation de Retraite Québec ou un rapport d'un professionnel reconnu par le Ministère attestant les incapacités de l'enfant ;
- Un document présentant les recommandations d'au moins un professionnel relativement aux mesures à appliquer, notamment en ce qui a trait aux ressources matérielles et humaines. Ces recommandations peuvent être formulées par le professionnel qui a attesté les incapacités de l'enfant ou par d'autres professionnels reconnus par le Ministère ;
- Les factures et autres pièces justificatives associées à l'usage du volet A de l'allocation ;
- Les raisons du refus de poursuivre l'intégration telles qu'elles sont spécifiées dans la politique d'intégration ou d'expulsion du prestataire de services de garde, le cas échéant.

1. La liste des professionnels pouvant signer ce rapport se trouve dans le formulaire Rapport du professionnel disponible dans le site Web du Ministère.

## Partie A Renseignements généraux

### Identification de l'enfant

Nom et prénom de l'enfant			
_____			
Adresse (n°, rue, app.)			
_____			
Ville	Province	Code postal	
_____	_____	_____	
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Âge actuel	Téléphone	
_____	_____	( )	

### Identification des parents ou du tuteur

Nom et prénom du parent			
_____			
Téléphone	Poste	Courriel	
( )	_____	_____	
Nom et prénom du parent			
_____			
Téléphone	Poste	Courriel	
( )	_____	_____	
Nom et prénom du tuteur			
_____			
Téléphone	Poste	Courriel	
( )	_____	_____	

### Identification du prestataire de services de garde

Centre de la petite enfance (CPE)			
Responsable d'un service de garde en milieu familial (RSG) offrant des places subventionnées			
Garderie subventionnée			
Nom du prestataire de services de garde			
_____			
Adresse (n°, rue, app.)	Région administrative		
_____	_____		
Nom du bureau coordonnateur (BC) de la garde en milieu familial, le cas échéant			
_____			
Adresse (n°, rue, app.)	Région administrative		
_____	_____		
Capacité au permis ou nombre d'enfants que la RSG peut recevoir d'après sa reconnaissance	Nombre de places occupées par des enfants handicapés		
_____	_____		
Nom et prénom de la personne à joindre			
_____			
Téléphone	Poste	Fonction	
( )	_____	_____	
Date d'admission de l'enfant chez le prestataire de services de garde	(AAAA-MM-JJ)	Date du constat du handicap (ou du besoin de soutien à l'intégration)	(AAAA-MM-JJ)
_____	_____	_____	_____

Expérience de l'enfant en service de garde		
L'enfant a-t-il déjà fréquenté un service de garde?	Oui	Non
Installation	Milieu familial	
L'enfant fréquente-t-il la pouponnière d'une installation?	Oui	Non
Services spécialisés		
L'enfant a-t-il déjà reçu des services spécialisés (p. ex. services médicaux, services d'adaptation et de réadaptation)?	Oui	Non
Si <b>oui</b> , veuillez fournir les renseignements suivants :		
1. Organisme ou établissement qui a fourni les services spécialisés		
_____		
Nom et prénom du professionnel		
_____		
Profession	Téléphone	Poste
_____	( )	_____
2. Organisme ou établissement qui a fourni les services spécialisés		
_____		
Nom et prénom du professionnel		
_____		
Profession	Téléphone	Poste
_____	( )	_____
3. Organisme ou établissement qui a fourni les services spécialisés		
_____		
Nom et prénom du professionnel		
_____		
Profession	Téléphone	Poste
_____	( )	_____
Si l'enfant a déjà reçu des services spécialisés mais qu'il n'en reçoit plus actuellement, indiquez la date de la fin du service		
_____		
(AAAA-MM-JJ)		
Aides techniques		
L'enfant utilise-t-il des aides techniques ou tout autre moyen pour compenser son incapacité ou lui permettre d'accomplir certaines activités de la vie quotidienne (p. ex. aides auditives, prothèse, orthèse, symboles Bliss, fauteuil roulant, tricycle)?	Oui	Non
Si <b>oui</b> , indiquez lesquels :		
_____		
Médicaments et traitement		
Si <b>oui</b> , indiquez lesquels :		
_____		

## Partie B Évaluation du fonctionnement de l'enfant

Cette section vise à fournir les éléments nécessaires à l'analyse des besoins particuliers de l'enfant.

### Activités quotidiennes

Voici une liste d'activités de la vie quotidienne :

- ① Cochez la réponse qui décrit le mieux la manière dont l'enfant peut habituellement accomplir l'activité. Si l'enfant n'a pas de difficulté à l'accomplir, ou si l'activité ne s'applique pas dans son cas, **cochez « sans objet »**.
- ② Afin de vous permettre de suivre l'évolution de l'enfant, cochez son **niveau d'apprentissage<sup>2</sup> actuel**.

#### Légende ①

- 1 Avec difficulté
- 2 Avec soutien technique
- 3 Avec l'aide d'une personne
- 4 Incapable

#### Légende ②

- A N'a jamais fait d'apprentissage
- B En cours d'apprentissage
- C Apprentissage terminé

2. Il est à noter qu'il s'agit d'apprentissages spécialisés et non spécialisés autres que ceux liés à l'accomplissement d'activités courantes pour un enfant de cet âge.

### Nutrition

Sans objet

	①				②		
	1	2	3	4	A	B	C
Mange (p. ex. assiette antidérapante, ustensiles adaptés)							
Boit (p. ex. avec une paille, au gobelet)							

Régime alimentaire particulier :

Consistance des aliments (p. ex. purée) :

Position lors des repas (p. ex. bloc d'arrêt, chaise avec bras) :

### Habillage

Sans objet

	①				②		
	1	2	3	4	A	B	C
Se déchausse							
Se chausse							
Enlève ses vêtements							
Enfile ses vêtements							
Détache ses vêtements							
Attache ses vêtements							

Commentaire :

Propreté											
Sans objet											
Porte des couches		Occasionnellement			De façon permanente						
					<b>1</b>					<b>2</b>	
					1	2	3	4	A	B	C
S'assoit sur le petit pot											
S'assoit sur la toilette											
Demande pour y aller											
Se lave les mains et le visage											
Commentaire :											
Intolérances ou sensibilités particulières											
Sans objet											
Au froid		Au soleil			Au vent			Au bruit			
À l'aération		À la chaleur			À la poussière			Allergies (précisez) _____			
Commentaire :											
Motricité globale											
Sans objet											
					<b>1</b>					<b>2</b>	
					1	2	3	4	A	B	C
Lève et incline la tête											
Se tourne sur lui-même, change de position											
Rampe											
S'assoit											
Se déplace à quatre pattes											
Marche											
Pousse ou tire un jouet en marchant											
Court											
Participe à des activités demandant une coordination des mouvements (p. ex. frappe des mains, attrape un ballon, descend l'escalier)											
Peut faire des activités telles qu'utiliser une balançoire, un tricycle, une glissoire											
Commentaire :											

Difficultés à la coordination :

Position à favoriser :

Position à éviter :

**Motricité fine**

Sans objet

	①				②		
	1	2	3	4	A	B	C
Saisit un objet avec les mains							
Manipule un objet							
Change de main, relâche volontairement l'objet							
Saisit un objet en utilisant le pouce et l'index							
Vide et remplit un contenant							
Empile des anneaux sur une cheville							
Empile, fait une tour avec trois cubes							
Tourne les pages d'un livre							
Fait des boules de pâte à modeler							
Assemble un casse-tête							
Dévisse, tourne une poignée, visse							
Utilise un crayon à l'aide du pouce et de l'index							
Utilise des ciseaux							

Commentaire :

**Communication verbale et non verbale**

Sans objet

	①				②		
	1	2	3	4	A	B	C
Prête attention aux sons, aux messages, à la musique							
Reproduit un son							
Comprend et exécute une consigne simple							
Donne ou montre des objets sur demande							
Se fait comprendre par des signes, des gestes, des sons							
Imite des bruits, des cris d'animaux, etc.							
Utilise deux mots consécutifs pour s'exprimer (p. ex. <i>Veux ça!</i> )							
Répond à des questions simples							
Exécute deux consignes ayant un lien commun							
Parle couramment							

Commentaire :

Vision										
Sans objet										
			1					2		
			1	2	3	4		A	B	C
Retrouve un objet caché										
Suit des yeux l'adulte et les autres enfants dans leurs déplacements										
Est attiré par son image dans le miroir										
Participe à des activités nécessitant une vision fine (distingue les formes, objets, couleurs, etc.)										
Se déplace sans se cogner, sans trébucher										
Participe à des activités nécessitant une vision de loin ou périphérique (jeux de ballon, d'obstacles)										
Porte des lunettes :			Oui			Non				
Commentaire :										
Raisonnement										
Sans objet										
			1					2		
			1	2	3	4		A	B	C
Trouve un objet caché (derrière son dos, sous un pot)										
Imite des gestes simples										
Fait des associations, des classements										
Exécute une consigne ( <i>Donne, Prend, Vient, etc.</i> )										
Montre du doigt l'image ou l'objet mentionné										
Apparie trois couleurs primaires										
Connaît la notion de « pareil, pas pareil »										
Se concentre lors d'activités structurées										
Réalise les mêmes activités de jeux que les enfants de son âge										
Commentaire :										

Adaptation et socialisation									
Sans objet									
			1	2	3	4	A	B	C
Réagit à la présence de l'adulte									
Tolère l'absence du parent									
Supporte l'absence de l'éducatrice									
Répond quand on l'interpelle									
Reproduit des gestes que l'autre fait en jouant (imitation)									
Donne suite à des directives simples									
Joue avec ses pairs									
Peut jouer seul									
Reste dans la cour ou dans les limites prescrites									
Communique									
Partage									
Attend son tour									
Évite certains dangers									
S'organise lors de jeux libres									
Coopère en situation de jeu									
Évite d'accomplir des gestes dangereux pour lui-même ou pour les autres									
Commentaire :									

### Partie C Détermination des besoins particuliers de l'enfant et des moyens envisagés pour y répondre

Par « besoins particuliers », il faut entendre les besoins directement liés à la déficience et aux incapacités, les autres besoins étant reconnus comme des besoins individuels comparables à ceux de tout autre enfant.

#### Nutrition

Sans objet

Expliquez les difficultés éprouvées :

Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :

<b>Habillage</b>
Sans objet
Expliquez les difficultés éprouvées :
Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :
<b>Propreté</b>
Sans objet
Expliquez les difficultés éprouvées :
Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :
<b>Intolérances ou sensibilités particulières, allergies</b>
Sans objet
Expliquez les difficultés éprouvées :
Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :
<b>Motricité globale</b>
Sans objet
Expliquez les difficultés éprouvées :
Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :
<b>Motricité fine</b>
Sans objet
Expliquez les difficultés éprouvées :
Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :

**Communication verbale et non verbale**

Sans objet

Expliquez les difficultés éprouvées :

Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :

**Vision**

Sans objet

Expliquez les difficultés éprouvées :

Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :

**Raisonnement**

Sans objet

Expliquez les difficultés éprouvées :

Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :

**Adaptation et socialisation**

Sans objet

Expliquez les difficultés éprouvées :

Précisez les moyens envisagés pour réduire les obstacles à l'intégration :

## Partie D Détermination des besoins du prestataire de services de garde pour répondre aux besoins particuliers de l'enfant

*Il est à noter que le prestataire de services de garde doit spécifier les besoins en ressources matérielles et en ressources humaines conformément aux recommandations des professionnels reconnus par le Ministère et à l'analyse des besoins indiqués à la partie C ci-dessus.*

### Expérience du prestataire de services de garde

Le personnel a-t-il déjà vécu une démarche d'intégration d'un enfant qui a une déficience?                      Oui                      Non

Besoins en matière de :

#### Ressources matérielles

Adaptation du matériel ou de l'équipement utilisé par des enfants de cet âge.

Précisez :

Achat d'équipement ou de matériel spécialisé.

Précisez :

Aménagement.

Précisez :

#### Ressources humaines

Diminution du nombre d'enfants par éducatrice ou par RSG.

Précisez :

Ajout de personnel ou d'une assistante.

Précisez :

Formation et remplacement du personnel qui reçoit cette formation.

Précisez :

Autres
Précisez :
Collaboration externe et recherche d'information
Soutien professionnel (centre de réadaptation, CISSS/CIUSSS, etc.) Précisez :
Information et documentation (p. ex. type de handicap, bibliographie) Précisez :
Formation particulière (p. ex. utilisation de l'appareil, moyens de communication particuliers) Précisez :

Signatures	
<b>Je suis d'accord avec ce plan d'intégration de mon enfant et je m'engage à collaborer avec le prestataire de services de garde.</b>	
<input type="text"/> Date (AAAA-MM-JJ)	<b>X</b> Signature du parent ou tuteur
<b>Je m'engage à mettre en œuvre immédiatement ce plan d'intégration et à le mettre à jour lorsque la situation le requiert, au plus tard dans un an.</b>	
<input type="text"/> Date (AAAA-MM-JJ)	<b>X</b> Signature de la personne qui agit à titre de responsable de l'intégration chez le prestataire de services de garde

### Pour obtenir de l'information supplémentaire

Vous pouvez obtenir de l'information supplémentaire en communiquant avec le Service des renseignements du Ministère au numéro suivant : **1 855 336-8568** ou encore, consultez le site Web du Ministère : [www.mfa.gouv.qc.ca](http://www.mfa.gouv.qc.ca)