

| | |
|--|--|
| <p>Politique d’admissibilité</p> <p>Direction/Division Services aux enfants handicapés/ Prestation de services dans la communauté</p> <p>Autorité responsable Sous-ministre adjoint Prestation de services dans la communauté</p> <p>Propriétaire de la politique Directeur, Services aux enfants handicapés</p> | <p>Date d’approbation fév 2003</p> <p>Applicable aux Services aux enfants handicapés</p> <p>Prochaine révision</p> <p>Date de révision mai 2024</p> <p>Révisée en juin 2024</p> |
|--|--|

1.0 Énoncé de politique

Les Services aux enfants handicapés aident les familles admissibles qui élèvent des enfants ayant une déficience développementale ou physique permanente à faire face aux besoins accrus qu’elles pourraient avoir et qui sont associés au handicap de l’enfant.

2.0 Contexte général

Les Services aux enfants handicapés sont un programme non législatif, volontaire et discrétionnaire qui aide les familles admissibles à s’occuper d’enfants handicapés à la maison, dans leur communauté, là où les enfants grandissent et s’épanouissent.

Comme les familles peuvent avoir des besoins accrus, associés au handicap de leur enfant, les Services aux enfants handicapés offrent divers soutiens et ressources aux familles admissibles, en utilisant une approche flexible, personnalisée et centrée sur la famille, qui respecte les familles, facilite l’autosuffisance et l’inclusion, et tient compte des différences régionales, afin d’aider les enfants handicapés à réaliser leur plein potentiel. Les Services aux enfants handicapés collaborent également avec d’autres partenaires du gouvernement et des services communautaires pour aider les familles et les enfants handicapés du Manitoba.

L’admissibilité au Programme des services aux enfants handicapés ne confère pas automatiquement le droit à des services ou à du soutien.

3.0 Objectif

La présente politique définit les critères d’admissibilité qui régissent la participation aux Services aux enfants handicapés.

4.0 Définitions

Résident du Manitoba : Aux fins de la présente politique, les enfants sont considérés comme des résidents du Manitoba si leur résidence principale est située dans une communauté de la Province du Manitoba, à l’exclusion des communautés des Premières nations (voir la section [5.5 Résidents des communautés des Premières nations](#) pour de plus amples renseignements sur les services offerts aux résidents des communautés des Premières nations).

Groupe A du Système commun d'orientation et de réception des demandes :

Les enfants classés dans le groupe A du Système commun d'orientation et de réception des demandes ont besoin d'au moins une des interventions de soins de santé figurant dans la liste suivante : soins ventilatoires; soins de trachéotomie; aspiration (trachéale ou pharyngée); soins ou alimentation par sonde nasogastrique; administration complexe de médicaments (c'est-à-dire par pompe à perfusion, par sonde nasogastrique ou par injection autre que par auto-injecteur); intervention par ligne de perfusion centrale ou périphérique; autres interventions cliniques nécessitant une prise de décisions de la part d'un professionnel des soins de santé ou des soins infirmiers.

5.0 Politique

5.1.1 Critères d'admissibilité

Pour être admissible aux Services aux enfants handicapés, un enfant doit répondre aux critères suivants :

(i) il doit avoir moins de 18 ans;

ET

(ii) il doit être résident du Manitoba;

ET

(iii) il doit vivre avec sa famille naturelle, élargie ou adoptive, ou avec son tuteur légal;

ET

(iv) (a) il doit présenter l'une des caractéristiques suivantes :

- une déficience mentale caractérisée par un quotient intellectuel (Q.I.) de 75 ou moins;
- un retard du développement caractérisé par un quotient de développement (Q.D.) de 75 ou moins; une déficience physique permanente associée à d'importantes limitations fonctionnelles de la mobilité nécessitant l'utilisation d'aides à la mobilité prescrites;
- un trouble du spectre autistique;
- le syndrome de Down (trisomie 21), le syndrome de Prader-Willi, le syndrome de Rett, le syndrome WAGR, le syndrome d'Angelman, le syndrome de Leigh ou le syndrome du cri du chat;
- des besoins médicaux complexes, extrêmes et permanents (groupe A du Système commun d'orientation et de réception des demandes) **associés à un ou plusieurs des critères énumérés précédemment;**

OU

(b) il doit présenter une forte probabilité de retard du développement dû :

- à un trouble à l'étiologie connue dont la déficience mentale est une conséquence probable;
- au fait d'avoir un parent présentant une déficience intellectuelle;
- à une forte prématurité (1 500 grammes ou moins) associée à des facteurs médicaux ou biologiques tels que des anomalies du métabolisme, des lésions ou des infections du système nerveux central, des anomalies congénitales multiples ou des troubles génétiques, sans en exclure d'autres.

5.1.2 Déficience physique permanente associée à d'importantes limitations fonctionnelles de la mobilité nécessitant l'utilisation d'aides à la mobilité prescrites

Pour satisfaire aux critères d'admissibilité de la catégorie de déficience physique permanente associée à d'importantes limitations fonctionnelles de la mobilité, les conditions suivantes doivent être remplies :

- A) L'enfant peut-il se déplacer sans aide à la mobilité (fauteuil roulant, orthèses, poussette, etc.)?
- B) L'enfant peut-il accéder à son environnement d'une manière adaptée à son âge : à la maison, à l'école ou dans la collectivité?

Si les réponses à la question A) et pour l'un des environnements énumérés à la question B) sont « **OUI** » et que tous les autres critères d'admissibilité sont remplis, l'enfant est admissible aux Services aux enfants handicapés dans la catégorie de déficience physique permanente associée à d'importantes limitations fonctionnelles de la mobilité.

5.1.3 Forte probabilité de retard du développement

Les enfants doivent être signalés avant l'âge de deux ans afin d'être évalués pour les Services aux enfants handicapés dans la catégorie de forte probabilité de retard du développement.

L'admissibilité à la catégorie de forte probabilité de retard du développement est provisoire, et les enfants ne sont donc pas présumés rester indéfiniment admissibles aux Services aux enfants handicapés. Les enfants inscrits dans cette catégorie doivent être orientés vers une évaluation du développement ou de la capacité intellectuelle dans les deux ans suivant la détermination de leur admissibilité aux Services aux enfants handicapés, afin d'être évalués pour une admissibilité continue à ces services.

Les enfants inscrits dans la catégorie « forte probabilité de retard du développement » peuvent avoir accès aux soutiens des Services aux enfants handicapés en fonction de l'évaluation de leurs besoins et de la disponibilité des ressources.

5.1.4 Retard du développement – réévaluation

Les enfants ayant reçu un diagnostic de retard du développement peuvent connaître des progrès notables au cours de leur développement. Comme les résultats de l'évaluation initiale peuvent ne pas être concluants ni rester valables dans le temps, un enfant inscrit aux Services aux enfants handicapés avec un diagnostic de retard du développement n'est pas présumé rester admissible à ces services de manière indéterminée.

Les parents ou les tuteurs devraient être informés au moment de l'inscription que si des renseignements ou des circonstances indiquent que leur enfant a considérablement progressé sur le plan du développement, une réévaluation devra avoir lieu et l'admissibilité sera réexaminée.

5.2.1 Exclusions relatives aux critères d'admissibilité

La détermination de l'admissibilité d'un enfant aux Services aux enfants handicapés ne doit pas reposer sur l'un des éléments suivants :

- existence d'une déficience physique temporaire;
- facteurs culturels ou économiques;
- processus normal d'acquisition d'une langue seconde.

5.2.2 Enfants dont le tuteur est les Services aux enfants et à la famille

Le financement des services destinés aux enfants dont le tuteur est les Services aux enfants et à la famille est à la charge de l'office de services à l'enfant et à la famille concerné.

Toutefois, les enfants dans cette situation et qui répondent par ailleurs aux critères d'admissibilité des Services aux enfants handicapés peuvent recevoir les services suivants des Services aux enfants handicapés :

- les services de développement de l'enfant, uniquement si l'enfant a six ans ou moins;
- les soutiens liés au handicap dans le cadre d'un plan de transition en vue du retour à domicile d'un enfant provenant des Services aux enfants et à la famille.

5.2.3 Enfants sourds ou malentendants et enfants aveugles ou ayant une déficience visuelle

Les enfants sourds ou malentendants et les enfants aveugles ou ayant une déficience visuelle ne peuvent pas être classés dans la catégorie de déficience physique permanente uniquement sur cette base. Ils doivent remplir une ou plusieurs des conditions énumérées au point 5.1.1 (iv) (a) ou (b) pour être admissibles aux Services aux enfants handicapés. Toutefois, les Services aux enfants handicapés peuvent fournir une aide au transport aux enfants sourds ou malentendants et aux enfants aveugles ou ayant une déficience visuelle qui habitent dans des régions situées à l'extérieur de Winnipeg où les services professionnels spécialisés pour les personnes handicapées ne sont pas offerts.

5.2.4 Enfants ayant reçu un diagnostic de phénylcétonurie

Les enfants chez qui l'on a diagnostiqué une phénylcétonurie ne peuvent pas être classés dans la catégorie des enfants présentant une forte probabilité de retard du développement uniquement sur cette base. Se reporter à la politique concernant la phénylcétonurie pour de plus amples renseignements.

5.2.5 Enfants atteints de spina-bifida

Les enfants atteints de spina-bifida n'ont pas droit au Programme des services aux enfants handicapés sur la seule base de ce diagnostic. Les enfants atteints de spina-bifida doivent remplir une ou plusieurs des conditions énumérées au point 5.1.1 (iv) (a) ou (b) pour être admissibles aux Services aux enfants handicapés.

Malgré cela, le Programme des services aux enfants handicapés peut fournir des articles d'incontinence et une aide au transport pour accéder à des services professionnels, conformément à la politique du programme concerné, aux enfants atteints de spina-bifida qui ne présentent aucune des conditions énumérées au point 5.1.1 (iv) (a) ou (b) pour l'inscription au Programme des services aux enfants handicapés.

5.3 Renvois aux Services aux enfants handicapés

Les renvois aux Services aux enfants handicapés peuvent provenir des parents, des tuteurs ou de tiers. Dans le cas de renvois provenant de tiers, les sources de renvoi doivent veiller à ce que les parents ou tuteurs soient informés et acceptent le renvoi vers les Services aux enfants handicapés.

Les renvois doivent être effectués à l'aide du [Formulaire de demande de Services aux enfants handicapés](#) et être accompagnés d'un diagnostic écrit d'un professionnel qualifié fondé sur des procédures ou des instruments d'évaluation appropriés. Des renseignements supplémentaires

peuvent être demandés aux sources du renvoi ou au clinicien chargé de l'évaluation, si les éléments diagnostiques sont incomplets ou non concluants pour déterminer l'admissibilité.

5.4 Professionnels qualifiés pour fournir les diagnostics permettant de déterminer l'admissibilité aux Services aux enfants handicapés

Un professionnel qualifié est une personne qui est agréée ou autorisée par son association professionnelle et qui est en mesure de poser des diagnostics dans le cadre de sa pratique. Aux fins de la détermination de l'admissibilité, les Services aux enfants handicapés acceptent les diagnostics des professionnels désignés, conformément à leur champ de pratique, comme l'indique le tableau suivant :

| Critères d'admissibilité | Professionnel qualifié |
|--|---|
| Retard global du développement caractérisé par un quotient de développement (Q.D.) de 75 ou moins | <ul style="list-style-type: none"> • Pédiatre |
| Déficience mentale caractérisée par un quotient intellectuel (Q.I.) de 75 ou moins | <ul style="list-style-type: none"> • Psychologue agréé • Psychologue scolaire |
| Trouble du spectre autistique | <ul style="list-style-type: none"> • Pédiatre • Psychologue agréé • Psychologue scolaire • Psychiatre |
| Déficience physique permanente associée à d'importantes limitations fonctionnelles de la mobilité | <ul style="list-style-type: none"> • Médecin • Infirmier praticien/infirmière praticienne • Ergothérapeute • Physiothérapeute |
| Syndrome de Down (trisomie 21), syndrome de Prader-Willi, syndrome de Rett, syndrome WAGR, syndrome d'Angelman, syndrome de Leigh ou syndrome du cri du chat | <ul style="list-style-type: none"> • Généticien • Fournisseur de soins de santé |
| Forte probabilité de retard du développement ¹ | <ul style="list-style-type: none"> • Généticien • Fournisseur de soins de santé |

¹Les enfants de parents atteints d'une déficience intellectuelle n'ont pas besoin d'une évaluation par un professionnel qualifié pour être admissibles aux Services aux enfants handicapés dans la catégorie « forte probabilité de retard du développement ».

5.5 Résidents des communautés des Premières nations

Le gouvernement du Canada est responsable du financement des services fournis dans les communautés des Premières nations. En conséquence, afin d'éviter le chevauchement de services, les enfants des Premières nations continueront d'avoir accès aux services et aux soutiens qui sont offerts dans leur communauté par l'entremise de leur coordonnateur des services ou de leur gestionnaire de cas local de l'Initiative Les enfants d'abord – Principe de Jordan.

Les Services aux enfants handicapés soutiendront les familles et les partenaires des Premières nations en fournissant des renseignements, de l'aide à la navigation dans les services et un soutien consultatif afin d'améliorer la coordination des services destinés aux enfants autochtones. Lorsqu'il recevra une demande de services, le personnel des Services aux enfants handicapés évaluera d'abord la nature et le degré d'urgence des besoins de la famille. Il fournira ensuite les coordonnées du gestionnaire de cas

local de l'Initiative Les enfants d'abord – Principe de Jordan, ou encore il proposera de communiquer avec le personnel de l'Initiative ou des fournisseurs de services au nom de la famille.

5.6 Admissibilité aux soutiens pour la famille

À titre de programme non législatif, les Services aux enfants handicapés sont volontaires et discrétionnaires. Cela signifie que :

- les services sont fournis aux familles admissibles qui désirent bénéficier du programme;
- l'admissibilité aux Services aux enfants handicapés n'entraîne pas automatiquement le droit pour les enfants ayant une déficience et leurs familles de recevoir ces services.

La prestation de services et de soutiens dépend de l'évaluation des besoins, des critères d'admissibilité décrits dans la politique, de la disponibilité des ressources financières, des allocations financières régionales et de la capacité des ressources humaines.

5.7 Évaluation et qualification pour le crédit d'impôt pour soignant primaire

Les Services aux enfants handicapés ont le pouvoir de déterminer si les enfants admissibles à leurs services sont qualifiés pour le crédit d'impôt pour soignant primaire.

Tous les enfants de trois ans ou plus admissibles aux Services aux enfants handicapés répondent aux critères de bénéficiaires de soins qualifiés pour le crédit d'impôt pour soignant primaire. Toutefois, les enfants admissibles aux Services aux enfants handicapés qui ont une déficience physique permanente avec des limitations importantes de la mobilité qui nécessitent l'utilisation d'aides à la mobilité prescrites, des besoins médicaux complexes (groupe A du Système commun d'orientation et de réception des demandes), ou qui ont des besoins élevés (groupe B du Système, c'est-à-dire qui ont besoin d'une sonde gastrique ou qui souffrent de troubles épileptiques complexes ou qui ont besoin d'oxygène) ET qui ont un retard de développement connexe, sont admissibles au crédit d'impôt pour soignant primaire, quel que soit leur âge.

Les enfants qui ont accès aux soutiens conformément aux sections *5.2.3 Enfants sourds ou malentendants et enfants aveugles ou ayant une déficience visuelle*, *5.2.4 Enfants ayant reçu un diagnostic de phénylcétonurie* et *5.2.5 Enfants atteints de spina bifida* ne sont pas évalués par les Services aux enfants handicapés pour le crédit d'impôt pour soignant primaire, car ils ne répondent pas aux critères de handicap pour l'inscription à ces services. Toutefois, ces enfants peuvent faire évaluer leur niveau de soins par un médecin, un infirmier praticien ou une infirmière praticienne afin de déterminer leur admissibilité au crédit d'impôt pour soignant primaire.

Annexe

Ressources pour les enfants atteints d'autres troubles qui ne sont pas admissibles aux Services aux enfants handicapés

Les enfants diagnostiqués comme souffrant de l'un des troubles suivants, lorsqu'il n'y a pas de déficience intellectuelle ou de déficience physique permanente avec des limitations fonctionnelles importantes de la mobilité, ne répondent pas aux critères d'admissibilité aux Services aux enfants handicapés.

La référence qui suit est destinée à être un guide plutôt qu'une liste exhaustive des services disponibles. Les praticiens ayant une expertise dans un domaine précis pourront fournir une liste complète des services et des soutiens dont les familles peuvent se prévaloir.

| Autres troubles | Les enfants peuvent être aiguillés vers les organismes suivants : |
|--|---|
| Troubles affectifs, comportementaux, psychiatriques ou autres problèmes de santé mentale chez des enfants au développement par ailleurs normal | <ul style="list-style-type: none"> • Manitoba Adolescent Treatment Centre • Offices régionaux de la santé • Mood Disorders Association of Manitoba |
| Difficultés d'apprentissage | <ul style="list-style-type: none"> • Learning Disabilities Association of Manitoba • Divisions scolaires |
| Troubles du développement de la parole et du langage | <ul style="list-style-type: none"> • Réseau de thérapie pédiatrique du Manitoba* • Divisions scolaires • Assurance maladie privée |
| Troubles neurologiques (troubles épileptiques, lésion cérébrale, syndrome d'alcoolisation fœtale et effet de l'alcool sur le fœtus) – en l'absence de déficience cognitive ou physique | <ul style="list-style-type: none"> • Manitoba Possible* • Offices régionaux de la santé • Réseau de thérapie pédiatrique du Manitoba* • Manitoba FASD Network |
| Présence d' <u>un</u> des troubles suivants : <ul style="list-style-type: none"> • maladie en voie de guérison; • maladie terminale; • problème de santé qui n'occasionne généralement pas une déficience mentale ou physique permanente. | <p>Le système de santé a le mandat de fournir les soins requis et possède l'expertise nécessaire à cette fin. Les services suivants sont accessibles par l'intermédiaire des offices régionaux de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins à domicile • Réseau de thérapie pédiatrique du Manitoba* • Services de soutien sociaux |
| Incapacité visuelle | <ul style="list-style-type: none"> • Réadaptation en déficience visuelle Canada* • Divisions scolaires |
| Incapacité auditive | <ul style="list-style-type: none"> • Manitoba Possible* • Central Speech and Hearing Clinic* • Divisions scolaires • Réseau de thérapie pédiatrique du Manitoba* |

*Indique que l'organisme reçoit un financement des Services aux enfants handicapés.