

Politique d'admissibilité		Date d'approbation	Février 2003
Direction/Division Politique relative aux personnes handicapées/ Politiques, programmes et législation		Applicable aux	Services aux enfants handicapés
		Prochaine révision	
Autorité responsable Sous-ministre adjoint Politiques, programmes et législation		Date de révision	Novembre 2024
		Révisée en	Février 2025
Propriétaire de la politique Directeur général, Politique relative aux personnes handicapées			

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.

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	• Pédiatre
Déficience mentale caractérisée par un quotient intellectuel (Q.I.) de 75 ou moins	• Psychologue agréé • Psychologue scolaire
Trouble du spectre autistique	• Pédiatre • Psychologue agréé • Psychologue scolaire • Psychiatre
Déficience physique permanente associée à d'importantes limitations fonctionnelles de la mobilité	• 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	• Généticien • Fournisseur de soins de santé
Forte probabilité de retard du développement ¹	• 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 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.