

# Protocole du programme « Bébés en santé, enfants en santé », 2018

Division des politiques et de la planification stratégiques,  
Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

En vigueur : Janvier 2018

## Préambule

Les Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilité (les normes) sont publiées par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée en vertu du pouvoir conféré par l'article 7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) afin de préciser les programmes et services obligatoires de santé fournis par les conseils de santé<sup>1,2</sup>. Elles définissent les attentes minimales liées aux programmes et services de santé publique. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des normes, notamment des protocoles et des lignes directrices visées par ces normes. Les protocoles sont des documents relatifs aux programmes et aux sujets qui figurent dans les normes, et qui orientent la manière dont les conseils de santé doivent appliquer les exigences particulières définies dans les normes.

## But

Le présent protocole énonce les directives et décrit les attentes en matière de prestations des services du programme « Bébés en santé, enfants en santé » (programme BSES) à l'intention des conseils de santé. Les conseils de santé sont tenus d'offrir des services s'inscrivant dans le cadre du programme BSES aux femmes enceintes et aux familles avec enfants, de la naissance jusqu'à leur transition vers l'école, à l'aide de méthodes ciblées et une possibilité de dépistage universel à la naissance. Le programme vise à optimiser la saine croissance et le développement des nouveau-nés et des enfants et à réduire les iniquités pour les familles qui reçoivent des services. Les composantes du programme comprennent l'intégration des services et des systèmes, l'accès à l'information et aux ressources, le dépistage et l'intervention précoces, l'évaluation, les services de visites à domicile mixtes, la coordination des services, l'aiguillage par des services communautaires ou vers des services communautaires, et la recherche et l'évaluation. Tous les conseils de santé sont tenus d'offrir le programme BSES et de mettre en œuvre toutes les composantes du programme. Pour obtenir plus de renseignements au sujet de la mise en œuvre du programme BSES, veuillez consulter la plus récente version du Document d'orientation « Bébés en santé, enfants en santé ».

## Renvoi aux Normes

Cette section identifie la norme et les exigences auxquelles ce protocole se rapporte.

### **Croissance et développement sains**

**Exigence no 3.** Le conseil de santé doit assurer la prestation de tous les volets du programme « Bébés en santé, enfants en santé », conformément au Protocole Bébés en

santé, enfants en santé, 2018 (ou à la version en vigueur) (ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse).

## Rôles et responsabilités opérationnels

### Politiques générales et de pratiques

1. Législation, normes de diligence et pratiques professionnelles
  - a) Les personnes et organismes qui offrent le programme BSES doivent se conformer aux lois, règlements, politiques et accords juridiques pertinents, ainsi qu'aux normes de diligence et pratiques professionnelles reconnues.
  - b) Si un incident sérieux survient et compromet ce qui précède, le conseil de santé doit soumettre au ministère un avis d'incident sérieux, conformément à ce qui est indiqué.
2. Consentement éclairé concernant la prestation des services
  - a) Le conseil de santé doit s'assurer que toutes les familles qui participent au programme BSES reçoivent les renseignements appropriés afin de donner leur consentement éclairé concernant la prestation des services du programme.
  - b) Une famille peut se retirer en tout temps du programme BSES, conformément aux principes et aux exigences de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*.
3. Collecte, utilisation et divulgation des renseignements
  - a) Les dispositions relatives à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements sont énoncées dans les lois, règlements, politiques et accords juridiques propres aux programmes et organismes visés. La Loi exige que le programme BSES se conforme aux lois et aux règlements pertinents.
  - b) Le conseil de santé doit mettre en place une politique adéquate relative à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements se rapportant aux clients. Cette politique doit être approuvée par écrit par le Coordonnateur de la protection des renseignements personnels ou le conseil de santé.
4. Inclusivité
  - a) Le conseil de santé doit fournir des services axés sur les clients de manière pertinente sur le plan culturel, sensible à la diversité et inclusive en faisant appel à une approche intersectorielle.

5. Devoir de faire rapport

- a) La *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* (LESF)<sup>5</sup> prévoit que toute personne ayant des motifs raisonnables de soupçonner qu'un enfant a (ou peut avoir) besoin de protection doit faire part sans délai à une société d'aide à l'enfance de ses soupçons ainsi que des renseignements sur lesquels ils sont fondés. La Loi prévoit également que les personnes qui exercent des fonctions professionnelles ou officielles reliées aux enfants sont passibles de pénalité si elles manquent à ce devoir.
- b) En plus de l'exigence de signalement prévue dans la Loi, le conseil de santé doit exiger de tous les employés qui assurent la prestation du programme BSES qu'ils consultent les services de protection de l'enfance au sujet de toute situation familiale qui bénéficierait de l'expertise de la protection de l'enfance.
- c) Le conseil de santé doit faire en sorte que tous les employés rattachés au programme BSES reçoivent l'information et la formation sur la politique et les procédures établies du conseil de santé nécessaires à la gestion des cas d'enfants ayant besoin de protection.

6. Sécurité personnelle

- a) Le conseil de santé doit fournir à tous les employés l'information et la formation nécessaires à la mise en œuvre de la politique et des procédures touchant à la sécurité personnelle dans le cadre de la prestation du programme BSES.

7. Sensibilisation, information et formation

- a) Le conseil de santé doit fournir de façon continue des services de sensibilisation, d'information et de formation à tous les employés chargés de la prestation du programme BSES.
- b) Le conseil de santé doit fournir les services de sensibilisation, d'information et de formation que lui indique le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (le « ministère ») afin de soutenir les pratiques exemplaires et les lignes directrices relatives aux visites à domicile.

8. Ententes de services

- a) Le conseil de santé doit se conformer aux exigences relatives aux rapports financiers du programme BSES qui sont énoncées dans les ententes de services annuelles.
- b) Le conseil de santé doit fournir les services du programme BSES qui soutiennent la prestation normalisée du programme.
- c) Le conseil de santé doit avoir des ententes à jour avec les fournisseurs de services et les organismes qui participent à la prestation du programme BSES pour offrir des services de dépistage et d'intervention précoces ou d'autres services dans le cadre du programme BSES.

9. Collecte de données

- a) Le conseil de santé doit consigner et mettre à jour des données au sujet des familles qui participent au programme BSES dans le système Santé et développement des enfants - Système d'information sur les services intégrés pour enfants (SDE-SISIE), ou tout autre système indiqué par le ministère, y compris les données sur le dépistage précoce (p. ex., les données sur le dépistage et l'évaluation et autres données pertinentes), au sujet des services fournis aux familles et de l'aiguillage de la famille vers d'autres programmes et services.

## Intégration des services et des systèmes

1. Le conseil de santé doit solliciter la participation de la communauté et collaborer avec elle à la planification et à la prestation de toutes les composantes du programme BSES en participant aux réunions et en jouant un rôle actif au sein des réseaux communautaires.
2. Le conseil de santé doit promouvoir le programme BSES auprès de ses partenaires communautaires.
3. Le conseil de santé doit élaborer, en collaboration avec ses partenaires communautaires, des procédures visant à :
  - accepter les aiguillages venant d'autres organismes et particuliers;
  - aiguiller les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants, de la naissance jusqu'à leur transition vers l'école, vers d'autres organismes.

## Accès à l'information et aux ressources

1. Le conseil de santé doit, en collaboration avec les partenaires du programme et les partenaires communautaires, fournir de l'information, des ressources et des coordonnées, conformément aux exigences du ministère :
  - à toutes les familles, dès la naissance et en soins postnatals;
  - aux femmes enceintes et aux familles ayant des enfants âgés de six semaines jusqu'à l'âge de transition vers l'école qui ont des difficultés ou qui sont à risque d'en avoir.
2. Le conseil de santé doit faire en sorte que toutes les familles, y compris celles qui choisissent de ne pas recevoir les services du programme BSES, obtiennent les informations et les ressources nécessaires à propos des programmes et des services communautaires à la disposition des parents, y compris les ressources matérielles que lui indique le ministère.

# Dépistage et intervention précoces

## 1. Généralités

- a) Le conseil de santé doit utiliser, administrer et promouvoir l'utilisation de l'outil de dépistage du programme BSES8 (incluant le dépistage prénatal, le dépistage post-partum et le dépistage pendant la petite enfance), conformément aux exigences du ministère.
- b) Le conseil de santé doit intégrer les données recueillies auprès d'autres organismes, programme ou service afin d'éclairer le dépistage, avec le consentement de la famille.
- c) Le conseil de santé doit consigner les résultats du dépistage dans le SDE-SISIE, ou tout autre système indiqué par le ministère.

## 2. Dépistage prénatal<sup>1</sup>

- a) Le conseil de santé doit collaborer avec les fournisseurs de soins primaires et ses partenaires communautaires en soins prénatals afin d'offrir des services de dépistage à toutes les femmes enceintes.
- b) Le conseil de santé doit utiliser, administrer et promouvoir l'utilisation de l'outil de dépistage du programme BSES, conformément aux indications du ministère.
- c) Le conseil de santé doit établir une procédure afin d'obtenir les résultats des dépistages du programme BSES.

## 3. Dépistage post-partum

- a) Le conseil de santé doit collaborer avec les hôpitaux, les centres de naissance, les sages-femmes et d'autres partenaires afin d'utiliser, d'administrer et de promouvoir l'utilisation de l'outil de dépistage du programme BSES auprès de toutes les femmes qui donnent naissance en Ontario.
- b) Le conseil de santé doit collaborer avec les hôpitaux, les centres de naissance, les sages-femmes et d'autres partenaires afin d'établir une procédure permettant de signaler les naissances au conseil de santé et de lui transmettre les résultats des dépistages post-partum effectués dans le cadre du programme BSES.

## 4. Dépistage pendant la petite enfance

---

<sup>1</sup> Veuillez noter que dans le contexte du *Protocole « Bébés en santé, enfants en santé »*, le dépistage prénatal se rapporte uniquement au dépistage effectué dans le cadre du programme « Bébés en santé, enfants en santé »; il n'inclut pas les autres types de dépistage qui peuvent être réalisés dans le cadre de soins prénatals complets (p. ex., le dépistage de sérum pour les maladies génétiques).

- a) Le conseil de santé doit utiliser, administrer et promouvoir l'utilisation de l'outil de dépistage du programme BSES, conformément aux exigences du ministère.
- b) Le conseil de santé doit collaborer avec les fournisseurs de soins primaires, les éducateurs, les partenaires communautaires et les fournisseurs de services œuvrant dans le domaine de l'apprentissage et du développement des jeunes enfants afin que les familles ciblées aient accès au dépistage visant à assurer le bon développement du jeune enfant.
- c) Le conseil de santé doit élaborer des procédures, en collaboration avec les fournisseurs de soins primaires, les éducateurs, les partenaires communautaires et d'autres personnes œuvrant dans le domaine de la petite enfance, afin de partager tous les résultats des activités de dépistage réalisées dans le cadre du programme BSES auprès des jeunes enfants de familles qui ont des difficultés ou qui sont à risque d'en avoir.
- d) Le conseil de santé doit désigner les employés du programme BSES qui seront chargés du soutien et de la prestation des possibilités de dépistage pendant la petite enfance, conformément aux exigences du ministère.

## Évaluation

1. Le conseil de santé doit communiquer avec toutes les familles qui présentent des risques déterminés (durant la période prénatale ou de la petite enfance) selon l'outil de dépistage du programme BSES, conformément aux exigences du ministère.
2. Le conseil de santé doit communiquer avec toutes les familles qui présentent des risques déterminés (durant la période post-partum) selon l'outil de dépistage du programme BSES, dans les 48 heures qui suivent le congé après l'accouchement, conformément aux exigences du ministère.
3. Le conseil de santé doit effectuer une évaluation à l'aide des outils ou des procédures déterminés par le ministère afin de confirmer le risque et de guider l'intervention. Les évaluations doivent être effectuées par des infirmières et des infirmiers hygiénistes, ou d'autres professionnels autorisés par le ministère, auprès de femmes enceintes, de familles durant la période post-partum et de familles avec enfants, de l'âge de six semaines jusqu'à la transition vers l'école, qui ont été identifiées comme présentant un risque selon l'outil de dépistage du programme BSES.
4. Le conseil de santé doit tenir compte des données recueillies auprès d'autres organismes aux fins de l'évaluation, avec le consentement de la famille.
5. Le conseil de santé doit consigner les résultats du dépistage dans le SDE-SISIE, ou tout autre système indiqué par le ministère.



## Services de visites à domicile mixtes

1. Le conseil de santé doit établir les politiques et les procédures régissant les services de visite à domicile.
2. Le conseil de santé doit offrir des services de visite à domicile aux femmes enceintes et aux familles avec enfants, de la naissance jusqu'à leur transition vers l'école, qui sont à risque élevé selon l'outil de dépistage du programme BSES et dont le risque est confirmé par une évaluation.
3. Le conseil de santé doit utiliser un modèle mixte de visites à domicile assurées par des infirmières et infirmiers hygiénistes, des visiteurs en milieu familial et d'autres professionnels avec l'autorisation du ministère.
4. Le conseil de santé doit planifier les services de visite à domicile en collaboration avec la famille. Les services de visite à domicile sont en général offerts à domicile, mais ils peuvent également l'être dans le cadre des activités d'un organisme communautaire de la petite enfance auxquelles participent la famille et les enfants ou dans un autre cadre convenu d'un commun accord.
5. Le conseil de santé doit soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du plan de services de la famille, en collaboration avec les familles, à l'aide d'outils approuvés par le ministère.
6. Le conseil de santé doit aider les infirmières et infirmiers hygiénistes, les visiteurs en milieu familial et les autres professionnels à se conformer aux lignes directrices fondées sur des données probantes, conformément aux exigences du ministère.
7. Le conseil de santé doit consigner tous les services de visites à domicile mixtes offerts et d'en faire le suivi dans le SDE-SISIE ou d'en rendre compte au moyen de toute autre méthode que lui indique le ministère.

## Coordination des services

1. Le conseil de santé doit assurer la coordination des services et l'accès à la coordination des services pour toutes familles qui reçoivent des services de visite à domicile.
2. Le conseil de santé doit élaborer des politiques, des procédures, des lignes directrices et des protocoles à l'appui de la coordination des services, en collaboration avec ses partenaires communautaires.
3. Le conseil de santé doit consigner toutes les activités de coordination des services dans le SDE-SISIE ou tout autre système indiqué par le ministère.



## Aiguillage par des services communautaires ou vers des services communautaires

1. Le conseil de santé doit participer et collaborer à titre de partenaire à tout réseau de fournisseurs de services de santé et de services sociaux afin d'aider les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants, de la naissance jusqu'à leur transition vers l'école, à faire en sorte que leur(s) enfant(s) réalise(nt) son (leur) plein potentiel, tant au point de vue de la santé que du développement.
2. Le conseil de santé doit aiguiller les femmes enceintes, leur famille et les familles avec enfants, de la naissance jusqu'à leur transition vers l'école, qui sont à risque selon l'outil de dépistage prénatal, post-partum ou pendant la petite enfance et ayant besoin d'un soutien additionnel, vers des programmes ou des services offerts dans la communauté.
3. Le conseil de santé doit répondre aux aiguillages vers le programme BSES pour toutes les familles qui sont à risque élevé selon les outils disponibles dans le cadre d'autres activités de dépistage.
4. Le conseil de santé doit consigner dans le SDE-SISIE les aiguillages vers des programmes et des services offerts dans la communauté ou tout autre système indiqué par le ministère.

## Recherche

1. Le conseil de santé doit participer aux activités de recherche provinciales dans le cadre du programme BSES, conformément aux exigences du ministère.
2. Le conseil de santé doit informer le ministère de toute recherche effectuée avec ou par le programme BSES à l'échelon local et qui a une incidence sur la prestation du programme.

## Évaluation

1. Le conseil de santé doit participer aux activités d'évaluation et de surveillance du programme BSES, conformément aux exigences du ministère.
2. Le conseil de santé doit informer le ministère de toute évaluation effectuée avec ou par le programme BSES à l'échelon local et qui a une incidence sur la prestation du programme.

# Glossaire

**Évaluation** : Processus visant à déterminer la nature, la cause, la progression et le pronostic d'un problème ainsi que les personnalités et les situations en cause; fonction visant à bien comprendre le problème, son origine et les éléments modifiables afin de le limiter ou le résoudre. Les évaluations effectuées dans le cadre du programme BSES font ressortir les points forts et les capacités de la famille. Les données recueillies permettent de reconnaître les facteurs qui influencent la capacité d'un parent et de son enfant à développer leur plein potentiel. Ces facteurs incluent l'état physiologique, psychologique, mental, économique, comportemental, sociétal, émotionnel, sociologique et spirituel d'un client.

Dans le cadre du programme BSES, les évaluations sont exécutées par un professionnel, guidé par des compétences et des connaissances sous l'autorité de normes et de lignes directrices sous l'égide d'un ordre de réglementation et qui satisfont aux exigences et aux normes législatives de la profession.

**Services de visites à domicile mixtes** : Les services de visites à domicile mixtes dans le cadre du programme BSES sont offerts aux familles qui ont des difficultés ou qui sont à risque d'en avoir d'après l'outil de dépistage du programme BSES (prénatal, post-partum ou pendant la petite enfance) et dont le risque est confirmé par une évaluation. Les services de visites à domicile mixtes sont offerts par une équipe intégrée composée d'infirmières et infirmiers hygiénistes, de visiteurs en milieu familial et d'autres professionnels autorisés par le ministère.

**Partenaires communautaires** : Les partenaires communautaires incluent une vaste gamme de fournisseurs de services, d'organismes et de leaders qui ont un intérêt direct à l'égard du bien-être des enfants (de la période prénatale jusqu'à la transition vers l'école) et de leurs familles (sans égard au type d'organisme ou à la source de financement).

**Diversité** : Les considérations peuvent inclure, entre autres, les éléments suivants : le statut autochtone, la langue, le statut socio-économique, la culture, la race, l'appartenance ethnique, l'appartenance religieuse, le sexe et l'identité sexuelle, le statut d'immigration et la capacité mentale ou physique.

**Développement de la petite enfance** : Le développement physique, cognitif, linguistique et socio-affectif des jeunes enfants, de la préconception jusqu'à l'âge de six ans. Cette période englobe le développement le plus rapide dans une vie humaine. La recherche a démontré que les expériences de la petite enfance ont une incidence déterminante sur l'architecture du cerveau en développement et constituent donc une base essentielle pour la santé, le bien-être, la capacité cognitive et le comportement social de la vie future.

**Dépistage et intervention précoces** : Le dépistage précoce et, par voie de conséquence, l'intervention visant à résoudre les problèmes précoces de santé, de

développement ou de comportement qui peuvent entraver une croissance et un développement sains. La recherche confirme les résultats positifs à long terme et l'incidence sur la vie qui peuvent résulter de la prestation de services et de programmes axés sur la famille qui favorisent la croissance et le développement adaptés à l'âge et qui soutiennent les familles pendant les premières années cruciales. Le dépistage précoce est la clé de l'intervention rapide et pour assurer la santé optimale des nouveau-nés, des enfants, des jeunes, des parents et de la famille.

**Employés** : Personnes employées par le conseil de santé ou liées à celui-ci par contrat.

**Visiteur en milieu familial (le titre de cette fonction peut varier selon l'organisme)** : Personne qualifiée qui travaille avec les familles à titre individuel pour établir un partenariat efficace, en leur offrant les services de visite à domicile du programme BSES grâce à des stratégies précises. Les visiteurs en milieu familial reçoivent une formation qui leur permet d'être des conseillers qualifiés, avec l'aide des infirmières et infirmiers hygiénistes et d'autres professionnels. Cette fonction soutient le modèle des visites à domicile mixtes du programme BSES.

**Plan de services pour la famille** : Format normalisé visant à superviser la sélection, le suivi et l'atteinte des objectifs des services offerts aux familles dans le cadre du programme BSES.

**Santé et développement des enfants - Système d'information sur les services intégrés pour enfants (SDE-SISIE)** : Un système provincial de données servant à recueillir de l'information au sujet du programme BSES.

**Consentement éclairé** : Selon la définition de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, reposant sur la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, le consentement au traitement est éclairé si, avant de le donner, la personne a reçu les renseignements concernant le traitement dont une personne raisonnable, dans les mêmes circonstances, aurait besoin pour prendre une décision concernant le traitement. Les renseignements doivent inclure ou préciser ce qui suit :

- la nature du traitement;
- les effets bénéfiques prévus du traitement;
- les risques et les effets secondaires importants du traitement;
- les autres mesures possibles;
- les conséquences vraisemblables de l'absence de traitement.

**Approche intersectorielle** : Cette approche reconnaît que le changement doit survenir dans l'ensemble des services, allant des services soutiens et des services particuliers jusqu'aux changements organisationnels. Ce type d'approche tient compte des contextes historique, social et politique particuliers dans lequel vit une personne en raison de la présence de divers facteurs de diversité, comme la race, le sexe, l'origine ethnique la capacité ou le statut (Commission ontarienne des droits de la personne).

**Soins primaires** : Le premier niveau de soins médicaux fournis par des omnipraticiens et des médecins de famille, des infirmières et infirmiers praticiens, des infirmières et

infirmiers et d'autres professionnels de la santé apparentés. Le but des soins primaires est d'évaluer, de traiter et de superviser les besoins en soins de santé des patients.

**Fournir des renseignements :** L'acte d'informer, de dire ou de communiquer des connaissances actualisées et pertinentes sur un sujet d'intérêt ou un besoin familial précis. Les renseignements peuvent être diffusés en personne, par téléphone, par écrit, par courriel et par divers supports (des circulaires ou des brochures, des liens à des pages Web, des DVD, etc.), conformément aux politiques et aux procédures des organismes.

**Infirmière ou infirmier hygiéniste :** Une infirmière ou un infirmier autorisé titulaire d'un baccalauréat qui s'intéresse aux besoins en matière de santé de la communauté en général. Les infirmières et infirmiers hygiénistes qui œuvrent dans le cadre du programme BSES ont reçu une formation spécialisée, sont au courant des services offerts aux familles et aux enfants dans la région et s'emploient à dispenser des services fondés sur des données probantes, conformément aux publications les plus récentes sur la petite enfance. Ils possèdent des connaissances, des compétences, un discernement et des aptitudes dans les domaines de la santé publique et des sciences infirmières; de l'évaluation et de l'analyse; de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation des politiques et des programmes; des partenariats, de la collaboration et de l'intervention; de la diversité et de l'inclusivité; de la communication; du leadership; et de la responsabilité et de la reddition de comptes professionnelles.

**Dépistage :** L'acte d'identifier un groupe de personnes (p. ex., la mère, le père, la tutrice, le tuteur, le fournisseur de soins, l'enfant) qui présente des besoins, des problèmes ou des risques pouvant compromettre le bon développement d'un enfant ou les compétences parentales et qui pourrait bénéficier d'une évaluation plus approfondie et des services du programme BSES ou d'autres services.

**Incident sérieux :** Un incident sérieux est un événement extraordinaire qui est inattendu, écrasant ou stressant et qui présente un danger possible. En général, il est tragique ou traumatique et peut inclure, sans en exclure d'autres, une atteinte grave à la vie privée, une blessure grave, un décès ou une menace sérieuse. L'incident survient durant la prestation des services et provoque une blessure (mentale ou physique) ou le décès du client ou d'un membre du personnel, ou encore des résultats préjudiciables pour le client ou le partenaire communautaire, comme une blessure (mentale ou physique) ou des complications.

**Coordination des services :** Un processus axé sur la famille visant à aider les familles à risque élevé à accéder aux services et aux initiatives de soutien formel et informel en fonction de leurs valeurs, leurs priorités, leurs points forts et leurs préférences. Aussi désigné sous le nom de coordination des soins, facilitation des services, coordination des ressources et gestion de cas, le terme « coordination des services » est utilisé pour attester que les parents et les familles sont des partenaires égaux dans le processus d'évaluation, de prise de décision et d'intervention.

**Coordonnateur de services :** La personne mandatée (dans le cadre du processus de coordination des services) pour guider les familles dans le système complexe de services offerts et pour leur faciliter l'accès aux programmes et aux services appropriés correspondant aux objectifs énoncés dans le plan de services de la famille.

**Transition vers l'école :** Du fait que la maternelle ne fait pas partie des conseils scolaires, la population en « transition vers l'école » comprend tous les enfants de la naissance à l'âge d'admissibilité au jardin d'enfants (octobre de l'année concernée), jusqu'à un âge maximal de 70 mois.<sup>12</sup>

**À risque élevé :** Une famille est jugée à risque élevé si l'outil de dépistage BSES détermine (et ensuite confirmé par une évaluation et le jugement d'une infirmière ou d'un infirmier) qu'il existe de fortes chances qu'un enfant ne réalise pas son plein potentiel et que la famille pourrait bénéficier de services plus approfondis dans le cadre du programme BSES (services de visites à domicile mixtes, coordination des services, etc.).

## Sources

1. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>.
2. *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, L.R.O. 1991, chap. 18. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91r18>.
3. *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*, L.O. 1991, chap. 32. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/91n32>.
4. *Loi sur l'accès à l'information municipale et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, chap. M.56. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90m56>.
5. *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, L.O. 2017, chap. 14, annexe 1. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/17c14>.
6. *Loi sur le ministère des Services sociaux et communautaires*, L.R.O. 1990, chap. M.20. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90m20>.
7. *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, L.R.O. 2004, chap. 3, annexe A. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/04p03>.
8. *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, L.O. 1996, chap. 2, annexe A. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/96h02>.
9. Ontario. Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Outil d'évaluation des familles. Toronto : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2012.

