

S-211 SANTÉ, NUTRITION ET SOINS MÉDICAUX - MODIFIÉE



Dans le présent document, les mots de genre masculin s'appliquent à toute personne.

Version 6 approuvée le 1^{er} août 2011 (modifiée 1^{ER} avril 2019)

(auparavant SE-12)

Politique

Tout comme un parent responsable, Valoris se préoccupe de la santé physique et mentale des enfants confiés aux soins et en assume les mêmes responsabilités. La santé des enfants est une responsabilité partagée entre les parents, les parents d'accueil et le personnel. Tous doivent s'assurer que l'enfant reçoit les examens préventifs et les soins nécessaires à sa santé et à son bien-être.

Nous devons d'abord promouvoir la prévention et le maintien d'une bonne santé physique et mentale par l'éducation, l'exercice physique, un régime alimentaire équilibré, de saines habitudes de vie, des amis et relations satisfaisantes.

Tout enfant admis sous les soins de Valoris doit :

- recevoir un examen médical d'admission, dès que possible suite à l'admission et par la suite, annuellement; le rendez-vous doit être fixé 72 heures suivant l'admission de l'enfant.
- recevoir un examen dentaire 90 jours suivant l'admission; par la suite, il doit recevoir un examen dentaire annuellement, ou avant selon les recommandations du dentiste.
- recevoir un examen de la vue 90 jours suivant l'admission et par la suite, annuellement ou selon la recommandation de l'optométriste.
- avoir un carnet de vaccination à jour selon les recommandations du Bureau de santé.
- consulter d'autres spécialistes de la santé, psychologues, psychiatres, au besoin.

Dans la mesure du possible et en consultation avec les parents, l'enfant devrait continuer à recevoir des soins et des traitements de son médecin et de son dentiste de famille et d'autres spécialistes connus. Dans la mesure du possible, les parents de l'enfant peuvent être invités à accompagner leur enfant à ces rendez-vous.

L'enfant de moins de 12 ans doit toujours être accompagné par un parent d'accueil ou par une personne connue de l'enfant, lors de ces rendez-vous médicaux et dentaires ainsi que lors d'une hospitalisation. Il est important de noter qu'advenant l'hospitalisation d'un enfant, un horaire d'accompagnement sera développé. Cet horaire peut être développé en partenariat avec le parent d'accueil, l'enfant lui-même, les intervenants et les agents d'intégration. L'enfant ne doit être laissé seul en aucun temps. Dans aucun cas, le recours à un chauffeur bénévole sans l'accompagnement d'un parent d'accueil ou d'une autre personne connue de l'enfant n'est autorisé. La présence ou les raisons justifiant l'absence et

autres renseignements tels que le traitement ou le diagnostic, sont documentés dans le dossier de l'enfant ou du jeune.

Procédure

1. Examen médical

1.1 Examen médical complet d'admission

Lors de l'admission, l'intervenant remet un formulaire d'examen médical aux parents d'accueil. Le parent d'accueil planifie le rendez-vous en dedans de 72 heures suivant l'admission de l'enfant et il l'accompagne chez son médecin de famille ou, si cela est impossible, chez le médecin de famille de la famille d'accueil. Si possible, il rapporte le formulaire médical signé par le médecin, sinon, il demande au médecin de le faire parvenir au bureau de l'agence le plus rapidement possible.

Évidemment, la fréquence des examens médicaux des bébés et des jeunes enfants de moins de deux ans est plus grande et est déterminée par les recommandations du médecin ou du pédiatre.

L'intervenant vérifie soigneusement les recommandations du médecin et s'assure de faire le suivi recommandé. Il paraphe et remet le rapport médical au superviseur qui doit le parapher avant d'être classé au dossier de l'enfant.

Tout enfant qui a une maladie contagieuse grave diagnostiquée par un médecin a le droit à tous les services de Valoris sans discrimination; les parents et/ou les parents d'accueil doivent être informés de cette maladie en conformité avec la politique et procédure : S-212 Maladies contagieuses.

1.2 Examen médical annuel

L'intervenant fait parvenir une lettre demandant aux parents d'accueil de planifier l'examen médical annuel et de faire remplir le formulaire d'examen médical par le médecin. L'intervenant de l'enfant vérifie soigneusement les recommandations du médecin et s'assure, avec les parents d'accueil, de faire le suivi recommandé. L'intervenant paraphe le rapport médical et le remet au superviseur qui doit le parapher avant d'être classé au dossier de l'enfant.

Si le rapport de l'examen médical annuel n'est pas reçu en dedans de deux mois, l'intervenant fait un rappel aux parents d'accueil ou au médecin. L'intervenant a la responsabilité ultime de s'assurer que les parents d'accueil font faire l'examen médical de l'enfant.

2. Examen dentaire

2.1 Examen dentaire d'admission

Suite à l'admission en famille d'accueil régulière, l'intervenant demande aux parents d'accueil de planifier un examen dentaire avec le dentiste connu de l'enfant, ou si cela est impossible, avec le dentiste de la famille d'accueil, en dedans de 90 jours suivant l'admission. Si possible, il rapporte le formulaire dentaire signé par le dentiste, sinon, il demande au dentiste de le faire parvenir au bureau de l'agence le plus rapidement possible.

L'intervenant vérifie soigneusement les recommandations du dentiste et s'assure, avec les parents d'accueil, de faire le suivi recommandé. L'intervenant paraphe le rapport dentaire et le remet au superviseur qui doit le parapher avant de l'acheminer aux services de comptabilité. Par la suite, le rapport dentaire est remis à l'assistante administrative qui doit en faire le balayage pour le verser dans le dossier électronique de l'enfant et la copie papier doit être classée au dossier physique de l'enfant.

Les dépenses pour des traitements spéciaux tels qu'un appareil orthodontique, de la chirurgie, qui occasionnent des frais élevés, doivent être approuvées au préalable, par l'intervenant et un superviseur. Un devis est requis avant l'approbation du traitement. Si le montant total du traitement est plus de 500 \$, trois devis seront requis et la dépense devra être approuvée par le comité de gestion du centre de services.

2.2 Examen dentaire annuel

L'intervenant fait parvenir une lettre demandant aux parents d'accueil de planifier l'examen dentaire annuel et de faire remplir le formulaire d'examen dentaire par le dentiste. L'intervenant de l'enfant vérifie soigneusement les recommandations du dentiste, s'il y en a, et s'assure, avec les parents d'accueil, de faire le suivi recommandé. L'intervenant paraphe le rapport dentaire et le remet au superviseur qui doit le parapher avant de l'acheminer aux services de comptabilité. Ensuite, le rapport dentaire est remis à l'assistante administrative qui doit en faire la numérisation pour le verser dans le dossier électronique de l'enfant.

Si le rapport de l'examen dentaire annuel n'est pas reçu en dedans de deux mois, l'intervenant fait un rappel aux parents d'accueil ou au dentiste. L'intervenant a la responsabilité ultime de s'assurer que les parents d'accueil font faire l'examen dentaire de l'enfant.

3. Examen d'optométrie

L'intervenant de l'enfant demande aux parents d'accueil de planifier un examen de la vue de l'enfant avec l'optométriste connu de l'enfant, si ce dernier ne l'a pas vu durant la dernière année. Par la suite, un examen de la vue est requis aux deux ans ou selon les recommandations de l'optométriste.

4. Nutrition et exercice physique

Lors de la formation initiale de P (pour les parents) Ressources pour Information, Développement et Éducation (PRIDE), les parents d'accueil recevront dans un premier temps, une brève formation sur l'alimentation et la nutrition nécessaires à la croissance et au développement des enfants et des jeunes sous leurs soins. Par la suite, les parents d'accueil doivent s'assurer que l'enfant mange avec la famille d'accueil trois repas nourrissants, bien équilibrés et de bonnes portions, selon les recommandations du « Guide alimentaire pour manger sainement » de Santé Canada. Un exemplaire de ce guide sera disponible aux intervenants afin qu'ils puissent le remettre aux parents d'accueil au besoin. Nous encourageons que les repas soient à des heures fixes et que tous les membres de la famille y soient. L'enfant doit aussi avoir recours à des collations santé entre les repas selon les besoins de l'enfant, notamment selon l'âge, le stade de développement et l'état de santé.

En plus, l'intervenant de l'enfant doit fournir aux parents d'accueil des informations sur les habitudes alimentaires de l'enfant : santé, traditions culturelles, religieuses ou ethniques, en tenant compte des restrictions ou de ses préférences alimentaires. En ce qui a trait à la diversité culturelle, le parent d'accueil doit servir des repas et mets traditionnels tout en respectant les fêtes culturelles comportant des mets spéciaux. Le parent d'accueil doit être attentif aux allergies, aux demandes d'adaptation de repas, aux prescriptions médicales ou religieuses (notamment les périodes de jeûne imposées par des groupes religieux connus), aux régimes alimentaires adoptés par choix (végétarisme) et aux adaptations requises pour les enfants et les jeunes qui ont des besoins alimentaires uniques, et toutes exceptions doivent être notées au plan de soins de l'enfant.

Il est important pour un parent d'accueil d'être aux aguets pour des réactions ou allergies alimentaires. Lorsque le parent d'accueil soupçonne qu'il y a une réaction, une intolérance ou une allergie, il avise premièrement les services médicaux s'il s'agit d'une urgence et l'intervenant par la suite. Le parent d'accueil accompagnera l'enfant lors des examens médicaux à cet effet afin de bien comprendre l'étendue de l'allergie, les risques et dangers possible et pour savoir manipuler les aliments à la maison et dans l'environnement de l'enfant afin d'éviter d'aggraver l'allergie de l'enfant et d'assurer un milieu sécuritaire pour celui-ci. Si l'enfant a une allergie anaphylactique, le parent d'accueil devra recevoir une formation sur l'utilisation d'un auto-injecteur et il devra avoir à sa disposition de l'épinéphrine en tout temps. Le tout devra être noté au plan de soins de l'enfant.

Il est encouragé que le parent d'accueil facilite des occasions aux enfants et adolescents de participer à la préparation des repas. Le parent d'accueil profitera de ces occasions pour faire de l'enseignement aux enfants quant à la préparation des aliments, aux portions adéquates et recommandées selon le Guide alimentaire canadien, et il identifiera toutes les pratiques saines et sécuritaires. Le parent doit offrir de l'encadrement et de la supervision en tout temps à l'enfant qui participe à la préparation des repas. Il est important d'identifier les aliments, produits ou équipements que l'enfant ne peut pas manipuler sans le parent et tout ça, selon l'âge, la maturité et le niveau de développement de l'enfant.

Les parents d'accueil et les enfants et jeunes doivent s'assurer de suivre des méthodes appropriées de manipulation des aliments afin de favoriser une bonne hygiène et une sécurité alimentaire. On préconise entre autres, de se laver les mains, bien laver les aliments, réfrigérer les aliments, les cuire à point et un bon entreposage des aliments.

Lorsqu'un médecin prescrit un régime particulier à un enfant, l'intervenant doit s'assurer que les parents d'accueil, ou l'adolescent reçoivent les instructions nécessaires pour l'implanter.

Les parents d'accueil encouragent l'enfant à jouer dehors et à faire régulièrement de l'exercice physique. Nous appuyons les inscriptions d'activités et auprès d'équipes sportives dans la communauté sous l'optique de mener une vie saine.

Les parents d'accueil observent tout changement dans le comportement alimentaire des enfants particulièrement chez les adolescent(e)s : anorexie, boulimie, embonpoint, régime; ils en informent l'intervenant et le médecin de famille. La famille et l'enfant auront recours à des professionnels si cela est jugé pertinent pour des conseils ou des suivis.

L'intervenant et la famille d'accueil doivent donner et rendre disponible de l'information pédagogique sur l'alimentation et des habitudes de vie saine à nos enfants et adolescents selon leur niveau de développement.

En aucun temps, il n'est permis pour un parent d'accueil de priver l'enfant de nourriture ou d'utiliser la nourriture comme un moyen de renforcement positif, de conséquence ou de manipulation. Seul un médecin sous un régime encadré peut limiter ou encadrer la pratique alimentaire d'un enfant. La nourriture ne peut être utilisée comme moyen de chantage, conséquence ou récompense auprès de l'enfant et l'adolescent.

5. Vaccination

L'intervenant de la famille obtient le carnet ou l'information des parents; sinon, l'intervenant de l'enfant prend des mesures pour obtenir le carnet de vaccination du Bureau de santé ou du médecin en dedans des trois premiers mois suivant le placement.

Si la vaccination de l'enfant n'est pas à jour, l'intervenant de l'enfant demande aux parents d'accueil de faire le suivi nécessaire.

En ce qui concerne les vaccins optionnels, par exemple le vaccin contre la grippe ou contre le virus du papillome humain (VPH), les parents d'accueil doivent consulter l'intervenant. Une décision sera prise basée sur les recommandations du médecin ainsi que sur les pratiques des familles d'accueil en consultation avec les parents de l'enfant dans le cas d'une entente de soins temporaire ou de tutelle temporaire.

6. Éducation sexuelle et grossesse

Les parents, les parents d'accueil et le personnel doivent partager la responsabilité de l'éducation sexuelle de l'enfant en placement.

L'enfant/adolescent doit recevoir des informations adaptées à son âge et à sa compréhension pour qu'il développe une meilleure connaissance de son développement physique et sexuel. L'éducation sexuelle et morale comprend l'enseignement d'une attitude de responsabilisation par rapport à sa sexualité, de respect de soi et des autres.

L'enfant/adolescent peut aussi être référé à des livres et à des brochures, à l'infirmière et à son médecin de famille pour compléter son éducation.

Les adolescents actifs sexuellement doivent être bien renseignés au sujet des risques de maladies transmises sexuellement et de grossesse ainsi que de l'importance des méthodes de contraception.

Une adolescente de 14 ans et plus peut consulter en confiance un médecin pour obtenir un contraceptif, stérilet, contraceptifs oraux, sans en informer ses parents, les parents d'accueil ou le personnel. Le médecin peut la conseiller quant à la méthode appropriée dans son cas. Cependant, nous nous devons de l'accompagner dans sa démarche, si elle le désire. L'agence paie les contraceptifs prescrits comme tout autre médicament prescrit. La directive de Valoris au sujet de l'utilisation du contraceptif Dépo-Provera doit être consultée : S-403 : Interdiction de permettre l'utilisation du contraceptif Dépo-Provera sans raison médicale justifiable.

L'adolescente de moins de 14 ans doit recevoir l'autorisation écrite de ses tuteurs légaux pour prendre des contraceptifs oraux ou autres contraceptifs si elle est sous les soins de Valoris, selon une entente de soins temporaires ou une tutelle temporaire.

Une adolescente enceinte doit être dirigée le plus rapidement possible vers son médecin. Peu importe ses décisions, elle doit recevoir tous les services, l'information, le soutien et l'accompagnement, sans jugement ni condamnation durant cette situation difficile. Un adolescent dont l'amie serait enceinte doit aussi recevoir l'appui et le soutien nécessaire. Il importe à l'intervenant d'agir à titre de conseiller et il ne doit en aucun temps influencer la décision de l'adolescent ou de l'adolescente.

7. Consentement des parents

Dans le cas d'un enfant placé suite à une entente de placement temporaire, l'intervenant doit s'assurer que les parents ont consenti à déléguer les soins médicaux à l'agence.

8. Médicaments

Mis à part les médicaments achetés sans prescription : sirops, analgésiques et antipyrétiques, crème, le parent d'accueil ne peut administrer à l'enfant que les médicaments qui lui sont prescrits par son médecin en suivant bien la posologie déterminée. Il doit s'assurer avant chaque administration de vérifier le nom de la personne à qui le médicament est destiné, le nom du médicament et la posologie inscrite sur le contenant. Le parent d'accueil doit aviser l'intervenant de l'enfant dès qu'un médecin a prescrit un médicament à l'enfant.

L'administration d'un médicament psychotrope doit être conforme à la politique et procédure : S-213 Administration de médicaments psychotropes aux enfants. Le parent d'accueil doit préparer les médicaments dans un lieu suffisamment spacieux et éclairé afin d'éviter toute distraction ou erreur. Le parent d'accueil applique l'hygiène des mains fondée sur les lignes directrices du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui comprend le lavage des mains avant l'administration ou l'auto-administration de médicaments.

Le parent d'accueil doit assurer une supervision vigilante de l'administration des médicaments prescrits. Il doit aviser l'intervenant si un enfant de moins de 16 ans refuse de façon répétée de prendre un médicament essentiel pour sa santé. Un plan de réponse personnalisé doit être élaboré pour faire face aux situations dans lesquelles un enfant ou un jeune refuse de prendre ses médicaments.

Le parent d'accueil doit s'assurer que la prescription du médicament est renouvelée bien avant la fin, afin de prévenir une interruption. Il doit aussi s'assurer que l'enfant qui quitte le domicile pour la journée ou quelques jours puisse prendre ses médicaments : fournir aux gardiens, agence ou parents les renseignements médicaux nécessaires et la quantité de médicament suffisante pour l'absence de courte durée dans les contenants d'origine (le cas échéant) et toute autre instruction pertinente relative à l'administration de médicaments, la posologie exacte, les mises en garde, entre autres. Pour les absences régulières planifiées, l'intervenant de l'enfant doit établir un plan écrit en vue de l'administration continue des médicaments et de la surveillance des effets secondaires possibles. Ce plan doit être partagé avec les personnes responsables de l'administration des médicaments et il doit être documenté au dossier de l'enfant ou du jeune. Pour les

absences planifiées occasionnelles (p. ex. colonie de vacances), on doit obtenir le soutien oral ou écrit du prescripteur lorsque nous sommes en présence de considérations importantes portant sur l'innocuité associée à un ou à des médicaments ou sur les maladies et lorsqu'une consultation avec un praticien de la santé serait bénéfique.

Un adolescent de plus de 16 ans, responsable, peut assumer la responsabilité de ses médicaments. Un enfant/adolescent de moins de 16 ans peut aussi être responsable de ses médicaments, à la condition que le médecin ait appuyé ce plan par écrit.

Valoris doit obtenir à la pharmacie les renseignements destinés aux patients au sujet des médicaments prescrits et leurs effets secondaires possibles; l'intervenant de l'enfant doit encourager l'enfant ou le jeune à parler à un praticien de la santé ou à un pharmacien directement lorsque cela est possible. L'intervenant de l'enfant partage ces renseignements à l'enfant ou au jeune un utilisant un langage convenant à son âge ou à son niveau de compréhension ainsi qu'au parent d'accueil ou à la personne responsable de l'administration des médicaments. Lorsqu'il y a un changement de médicament, nous devons lui communiquer les nouvelles données ainsi qu'aux personnes responsables de l'administration des médicaments. Valoris doit conserver une copie des renseignements des médicaments prescrits, y compris les effets secondaires possibles et les directives d'administration ainsi que la raison pour tout changement de médication dans le dossier du jeune.

Le parent d'accueil doit informer les enfants et jeunes des dangers du mélange de médicaments avec d'autres médicaments sous ordonnance, substances ou médicaments en vente libre, y compris les produits naturels. Dans un langage approprié à l'âge et la compréhension de l'enfant ou du jeune, le parent d'accueil doit avoir une discussion avec celui-ci de toute préoccupation concernant les médicaments qu'il prend. Le parent d'accueil doit surveiller les effets secondaires possibles des médicaments sur ordonnance, et il doit documenter les changements observés de poids, de comportement, d'émotions et d'état physique. L'agence doit faire la recherche d'avis médical auprès des praticiens de la santé au besoin et documenter les mesures prises dans le dossier de l'enfant ou du jeune. Valoris est responsable de l'identification, de la surveillance et la réaction aux incidents liés à un médicament, y compris la recherche de l'attention médicale requise et de l'information de l'enfant ou du jeune. L'intervenant de l'enfant doit remplir un rapport d'incident grave pour tout incident lié à un médicament (S-108 Signalement des incidents graves au ministère) et on examine par la suite cet incident à l'interne afin de minimiser le risque d'incident dans le futur. Valoris documente dans le dossier de l'enfant ou du jeune toute mesure prise pour répondre aux incidents ou quasi incidents liés à un médicament.

Bien entendu, tous les médicaments de la famille d'accueil doivent être gardés sous clé dans un endroit hors de la portée des enfants. Ils doivent être entreposés selon les instructions de l'étiquette d'origine ou de l'emballage coque, par exemple, les garder en milieu réfrigéré, à la température ambiante, dans un endroit sombre, ou autres mesures selon les indications. **Seul le parent d'accueil a accès aux médicaments.**

Les médicaments périmés ou inutilisables doivent être entreposés de façon sécuritaire et rapportés à la pharmacie dès que possible par le parent d'accueil. Pour la disposition d'objets piquants ou tranchants, des aiguilles et seringues, les familles d'accueil doivent

les remettre séparément dans un endroit sécuritaire dans les contenants prévus à cet effet que l'on peut se procurer en pharmacie qui doivent dès que possible être rapportés à la pharmacie. Il est interdit d'éliminer ces objets par tout autre moyen.

9. Autorisation médicale, hospitalisation et chirurgie

À moins d'entente contraire, les parents d'un enfant placé sous nos soins, selon une entente de soins volontaires, conservent la responsabilité de consentir ou de refuser des traitements médicaux à leur enfant. L'intervenant de l'enfant doit informer les parents de l'enfant si leur enfant a besoin de traitements médicaux.

En consultation avec un superviseur, l'intervenant de l'enfant ou un remplaçant doit autoriser tout traitement médical à un enfant sous la tutelle de la Société, en informant les parents dans la mesure du possible, ou à un enfant de la Couronne.

En cas d'urgence, le parent d'accueil doit agir promptement en communiquant avec les ambulanciers ou en amenant l'enfant à la clinique ou à l'hôpital. En tout temps le parent d'accueil ou une personne adulte très bien connue de l'enfant doit l'accompagner dans un cas d'urgence. Si l'enfant est hospitalisé de façon planifiée ou d'urgence, le parent d'accueil doit informer immédiatement l'intervenant de l'enfant ou un remplaçant; il peut aussi joindre un intervenant du service d'urgence 24/7 en dehors des heures régulières de bureau.

L'intervenant de l'enfant ou son remplaçant doit documenter la présence ou les raisons justifiant l'absence d'accompagnement, et autres renseignements pertinents (p. ex. traitement ou diagnostic) dans le dossier de l'enfant ou du jeune. Dans l'éventualité où un enfant ne serait pas accompagné, l'intervenant doit communiquer avec l'hôpital pour fournir les coordonnées et les renseignements médicaux pertinents et obtenir la date et l'heure de congé prévu.

10. Idées suicidaires et tentative de suicide

Toute tentative de suicide, d'automutilation et/ou d'expression d'idées suicidaires doit être rapportée immédiatement à l'intervenant ou à un remplaçant. Ce dernier doit aviser et consulter immédiatement un superviseur afin de faire un plan d'intervention. Le parent d'accueil devrait participer, par entrevue ou par téléphone, à cette consultation et celles avec les médecins pour s'assurer que toute l'information et les observations sont considérées durant l'évaluation.

La consultation a pour but :

- d'évaluer le risque et la sécurité de l'enfant/adolescent;
- de développer un plan d'intervention et de bien en informer le parent d'accueil;
- d'évaluer le besoin immédiat d'amener l'enfant/adolescent à l'hôpital ou chez un médecin, psychiatre;
- d'évaluer si le parent d'accueil ou une autre ressource peut répondre adéquatement au besoin de l'enfant/adolescent dans ces circonstances (besoin de supervision);
- d'informer tout le personnel et les autres personnes significatives impliquées auprès de l'enfant du plan de gestion du risque de suicide;
- de fournir du soutien adéquat aux parents d'accueil, s'il y a lieu (services spécialisés, personnel de relève).

Les services spécialisés de Valoris comprennent une équipe d'agents d'intégration spécialisés par rapport aux crises aiguës et idées suicidaires, l'équipe AMIS (Aide mobile en intervention spécialisées). Avant d'amener un enfant ou adolescent à l'hôpital pour une consultation en psychiatrie au niveau des idées suicidaires, l'intervenant en consultation avec le superviseur fera une demande de service urgente à l'équipe AMIS.

11. Services psychologiques et références externes

Toutes les demandes de services psychologiques et psychiatriques devront être faites en consultation avec le *Lead* des services externes. Tous les efforts seront faits pour déterminer les moyens les plus normatifs et moins intrusifs pour répondre aux besoins des enfants et adolescents en placement avant de faire appel à des services psychologiques et psychiatriques.

Dans certaines situations, une évaluation par un psychologue ou par un psychiatre ne pourra pas être remplacée par un autre service. Dans ces circonstances, la demande sera faite auprès du *Lead* des services externes. Un spécialiste disponible pour faire l'évaluation sera identifié et les contacts seront faits par l'intervenant de l'enfant. Le recours aux services externes est autorisé à court terme (maximum de 10 séances). Advenant qu'une prolongation s'avère nécessaire, le *Lead* des services externes sera avisé et la décision de prolonger sera prise en consultation avec un directeur de services.

L'intervenant de l'enfant devra compléter une demande électronique d'ajout de service (par l'entremise du système Matrix) en date du premier jour du mois du début des services psychiatriques ou psychologiques afin d'indiquer le début d'un service supplémentaire spécialisé. Ce document est envoyé au superviseur pour approbation et acheminé aux services de paiement de Valoris. Lorsque le service est terminé, l'intervenant de l'enfant doit fermer le dossier d'ajout de service électroniquement en date du dernier jour du mois où le service s'est terminé. Ce document sera imprimé, signé et envoyé par le superviseur aux services de paiement de pension de Valoris.

L'intervenant de l'enfant a l'obligation d'exiger un rapport écrit de la part du spécialiste consulté. Ce rapport doit être paraphé par l'intervenant et le superviseur et mis au dossier de l'enfant. L'intervenant doit prendre connaissance des recommandations faites par le spécialiste et il doit s'assurer de les inclure dans le plan de soins de l'enfant. Si les recommandations ne sont pas suivies, l'intervenant doit documenter dans son dossier les raisons pour lesquelles elles ne sont pas suivies.

12. Système de rappel

L'assistante administrative tient un système de rappel et informe l'intervenant des examens annuels à planifier. L'intervenant fait un suivi avec les parents d'accueil lorsque les examens ne sont pas faits dans les délais requis.

13. Documentation

Le parent d'accueil doit bien documenter les informations médicales au sujet de l'enfant : date des consultations médicales, nom des médecins, nom des médicaments et posologies, effets secondaires, recommandations et suivis, maladies, absences scolaires à cause de maladie, allergies aux médicaments, refus de l'enfant/adolescent de prendre ses médicaments et il doit en informer régulièrement l'intervenant de l'enfant.

L'intervenant de l'enfant est responsable de documenter tous les rendez-vous médicaux, dentaires et autres, y compris les suivis de tous les tests médicaux ou tests de laboratoire effectués par un praticien de la santé et de s'assurer que les rapports sont classés au dossier.

L'intervenant doit documenter le refus d'un enfant ou d'un adolescent à subir ces examens obligatoires.

Les rapports médicaux d'admission et annuels, les rapports dentaires d'admission et annuels ainsi que tout autre rapport médical, psychologique, psychiatrique sont classés au dossier de l'enfant. De même, les coordonnées d'une pharmacie ou d'un centre antipoison local ou d'un établissement semblable à utiliser pour répondre correctement aux questions ou aux préoccupations. Le parent d'accueil doit posséder ces renseignements.

Définitions

Parents : Parents se définit comme parents biologiques, adoptifs, beau-père, belle-mère ou toutes personnes responsables de l'enfant avant l'intervention de Valoris.

Références

- [Loi 2017 sur les services aux enfants, aux jeunes et aux familles](#)
- [Règlement 156/18 sur les questions générales relevant de la compétence du Ministre](#)
- S-213 Administration des médicaments psychotropes aux enfants
- S-212 Maladies contagieuses
- S-108 Signalement des incidents graves au ministère