

MON PORTRAIT
Soutien particulier

Outil montérégien de partage d'informations **PAR UN PARTENAIRE**
concernant les besoins de soutien particulier de l'enfant qui fait son entrée à la maternelle

INTENTION DE L'OUTIL

L'intention de cet outil est de mieux soutenir les enfants qui pourraient avoir besoin d'adaptations afin de permettre à l'école de **bien répondre à leurs besoins, dès leur entrée scolaire.**

MESSAGE AU PARENT

Cher parent ou tuteur,

Avec votre autorisation, le document *MON PORTRAIT – SOUTIEN PARTICULIER* permettra de partager des informations précieuses avec l'école.



Ce document doit être rempli par une **personne intervenante** qui connait votre enfant. Cette personne peut provenir, par exemple :

- D'un service de garde éducatif à l'enfance en installation ou en milieu familial
- D'une prématernelle
- D'un organisme communautaire
- Du service Passe-Partout
- Du réseau de la santé et des services sociaux

Bien que vous soyez évidemment l'adulte qui connait le mieux votre enfant et ses besoins, cette personne le connait dans un contexte différent de la maison. Les informations partagées dans ce document sont donc complémentaires à celles que vous communiquez à l'école. Au besoin, un membre de l'équipe-école pourrait aussi communiquer avec vous pour obtenir plus d'informations.
D'ici la rentrée, d'autres outils de partage d'informations avec le milieu scolaire pourront aussi être utilisés afin que vous puissiez présenter votre enfant de façon plus globale à l'école qui l'accueillera bientôt (ex. : ses goûts, ses intérêts, etc.).

MESSAGE AU PARTENAIRE



Cet outil a été élaboré par un groupe de travail régional réunissant des représentants de tous les réseaux concernés par la première transition scolaire*. Il a pour but de partager avec le milieu scolaire des informations concernant **les besoins plus spécifiques** d'un enfant qui fera son entrée à la maternelle 4 ou 5 ans, afin de prévoir les mesures de soutien ou d'adaptation appropriées.

Cet outil s'inscrit donc dans une approche qui se veut plus ciblée. Ainsi, il doit être utilisé seulement pour les enfants pour qui il est pertinent de le faire et non pour l'ensemble des enfants qui feront leur entrée à l'école.

Un autre outil vous sera proposé plus tard dans l'année (*MON PORTRAIT — PARTENAIRES*) afin de vous permettre de présenter de façon plus globale l'ensemble des enfants qui fréquentent votre milieu ou votre service et qui feront leur entrée à l'école.
Vous êtes un partenaire incontournable pour favoriser une première transition harmonieuse vers l'école. Vous connaissez bien l'enfant qui fera son entrée à la maternelle. Vous avez passé du temps ensemble, accompagné son développement et construit une relation significative lui permettant de se sentir bien et en confiance. **Les informations présentées dans le document *MON PORTRAIT – SOUTIEN PARTICULIER* sont importantes et nous vous remercions d'accepter de les partager avec le milieu scolaire qui l'accueillera bientôt.**

DATE SOUHAITÉE DE TRANSMISSION À L'ÉCOLE : AVANT la période d'inscription
Toutefois, prendre note que cet outil sera considéré par les écoles tout au long de la période de transition de l'enfant.

**Pour en savoir plus sur cette démarche de transmission d'informations concernant l'enfant faisant son entrée à la maternelle, cliquez ICI.*

Parents et partenaires, nous vous remercions de votre collaboration.
Ensemble, nous travaillons à favoriser une transition harmonieuse vers l'école !

Plusieurs outils réalisés en Montérégie et ailleurs au Québec ont été consultés afin d'inspirer cet outil régional. Plus particulièrement, l'outil de transmission d'informations pour les enfants ayant des besoins particuliers du CSS des Hautes-Rivières a servi d'assise à la création de cette version montérégienne de l'outil *MON PORTRAIT — SOUTIEN PARTICULIER*.

Reproduction ou téléchargement autorisé, sans modifications de quelque façon que ce soit, pour une utilisation personnelle ou publique, à des fins non commerciales, avec mention de la source : Groupe de travail régional intersectoriel en transition scolaire (GTR-TS) et Comité de pilotage Démarche Mon Portrait. Outils et procédures liés à la Démarche Mon Portrait – Montérégie. (2022)

Afin de faciliter la lecture du présent document, le féminin et le masculin ont été employés comme genres neutres pour désigner aussi bien les femmes que les hommes et le terme parent désigne toute personne qui a la charge légale de l'enfant.

Dernière mise à jour : Septembre 2026
Images sources : Lisitsa — Depositphotos

Dans notre milieu ou service, en ce moment, selon ce que nous avons observé de : _____ (Prénom et nom de l'enfant)



INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Date de naissance de l'enfant :

Genre de l'enfant : ☐ Fille ☐ Garçon ☐ Autre/Préfère ne pas répondre

Adresse de l'enfant :

Nom du parent 1 : | Nom du parent 2 :

Numéro de téléphone du parent 1 : | Numéro de téléphone du parent 2 :

L'enfant habite avec :

Langue de communication avec la famille :

Langues parlées à la maison *(si différentes)*:

L'enfant fréquente-t-il un service de garde éducatif à l'enfance ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

INFORMATIONS SUR LE PARTENAIRE QUI COMPLÈTE CE DOCUMENT

Nom de l'organisme :

Type d'organisme (Ex. : CPE, milieu familial, privé, programme Agir tôt, organisme communautaire, Passe-Partout, etc.) :

Nom de la personne qui remplit le document : | Fonction :

Date à laquelle le document a été rempli :

Coordonnées de la personne à contacter pour des informations complémentaires

Numéro de téléphone : | Courriel :

Nom et fonction *(si différent de la personne qui remplit le document)* :

INFORMATIONS SUR LES SERVICES OFFERTS À L'ENFANT

Depuis combien de temps l'enfant fréquente-t-il votre organisme ?

À quelle fréquence ? (Ex. : temps partiel, temps plein, etc.)

Dans quel contexte ? *(Cochez tout ce qui s'applique)* ☐ Individuel ☐ De groupe ☐ Parent-enfant

L'enfant a-t-il un handicap ou une limitation particulière ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez spécifier :

L'enfant a-t-il un diagnostic ou une hypothèse ? ☐ Oui ☐ Non ☐ En attente d'évaluation

Si oui ou si en attente, veuillez spécifier de quelle nature :

L'enfant bénéficie-t-il d'un plan d'intervention dans **votre** organisme ou **votre** service ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, spécifiez le contenu ou faites-le parvenir à l'école, avec l'autorisation parentale :

À votre connaissance, quels sont les **services spécialisés ou spécifiques** reçus par l'enfant :

Services	En attente de services	Présentement en services	Services terminés	Services offerts par : *(Ex. : CSLC, CPE, clinique privée, etc.)*	Rapport professionnel*	
					Disponible	À venir
Audiologie	☐	☐	☐		☐	☐
Éducation spécialisée	☐	☐	☐		☐	☐
Ergothérapie	☐	☐	☐		☐	☐
Optométrie/Ophtalmologie	☐	☐	☐		☐	☐
Orthophonie	☐	☐	☐		☐	☐
Pédopsychiatrie	☐	☐	☐		☐	☐
Physiothérapie	☐	☐	☐		☐	☐
Psychoéducation	☐	☐	☐		☐	☐
Psychologie	☐	☐	☐		☐	☐
Travail social	☐	☐	☐		☐	☐
Autre :	☐	☐	☐		☐	☐

**L'envoi des rapports à l'école avec ce formulaire est bénéfique lorsque possible, mais pas obligatoire.*

Dans notre milieu ou service, en ce moment, selon ce que nous avons observé de : _____
(Prénom et nom de l'enfant)

Pour les sections à venir, veuillez compléter seulement les informations qui s'appliquent à votre connaissance de l'enfant.
Prendre note que cet outil est complémentaire aux rapports et bilans existants.

INFORMATIONS SUR LES BESOINS PARTICULIERS DE L'ENFANT

MOTRICITÉ

L'enfant a-t-il besoin d'adaptations ou de support pour ses déplacements ? ☐ Oui ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé
(Ex. : la marche, les escaliers, le transport, etc.)

Précisez au besoin :

L'enfant a-t-il besoin d'adaptations ou de support dans d'autres aspects de la vie quotidienne ? ☐ Oui ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

Attitudes, moyens ou outils spécialisés à privilégier pour favoriser la motricité de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne :

AUTONOMIE ET VIE QUOTIDIENNE

L'enfant a-t-il acquis la propreté (toilettes) de jour ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il capable de s'alimenter seul ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il capable de s'habiller et de se déshabiller seul ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il capable de s'organiser lors des jeux et des activités ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il capable de s'apaiser seul lors de la sieste et des moments de détente ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

Attitudes, moyens ou outils spécialisés à privilégier pour favoriser l'autonomie et le fonctionnement de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne :

Dans notre milieu ou service, en ce moment, selon ce que nous avons observé de : _____ (Prénom et nom de l'enfant)

SÉCURITÉ

L'enfant est-il conscient du danger ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

☐ Se blesser ☐ Blesser les autres ☐ Partir avec une personne inconnue

S'il y a lieu, indiquez les comportements à risque que l'enfant peut présenter :

☐ S'enfuir ☐ Se mettre en danger ☐ Ne pas se protéger ou ne pas réagir

☐ Autre *(spécifiez)* :

Attitudes, moyens ou outils spécialisés à privilégier pour assurer la sécurité de l'enfant ou de ses pairs :

COMPORTEMENTS

L'enfant présente-t-il des comportements de désorganisation qui nuisent à son fonctionnement ou à celui du groupe ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin
(Ex. : type de comportements, fréquence, déclencheurs, etc.) :

L'enfant présente-t-il des comportements agressifs envers lui-même ou les autres ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin
(Ex. : type de comportements, fréquence, déclencheurs, etc.) :

L'enfant présente-t-il des particularités sur le plan sensoriel qui influencent son fonctionnement ou celui du groupe ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin
(Ex. : type de comportements, fréquence, déclencheurs, etc.) :

L'enfant présente-t-il des phobies ou des traumatismes qui peuvent avoir un impact sur son intégration ou son fonctionnement à l'école ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin
(Ex. : type de comportements, fréquence, déclencheurs, etc.) :

L'enfant présente-t-il d'autres comportements à considérer (ex. : tics, etc.) ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin
(Ex. : type de comportements, fréquence, déclencheurs, etc.) :

Attitudes, moyens ou outils spécialisés à privilégier pour accompagner l'enfant :

Dans notre milieu ou service, en ce moment, selon ce que nous avons observé de : _____ (Prénom et nom de l'enfant)

COMMUNICATION

L'enfant est-il compris par son entourage lorsqu'il parle ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il capable d'exprimer ses besoins (verbal ou non verbal) ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant démontre-t-il le désir de communiquer avec son entourage ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'adulte a-t-il l'impression d'être compris par l'enfant ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

Attitudes, moyens ou outils spécialisés à privilégier pour favoriser la communication avec l'enfant :

HABILETÉS SOCIALES

L'enfant est-il capable d'être en interaction avec les autres enfants ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il capable d'être en interaction avec différents adultes ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant s'intègre-t-il dans les activités et à la vie de groupe ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

L'enfant est-il dérangé par la présence des autres autour de lui ? ☐ La plupart du temps ☐ Parfois ☐ Non ☐ Non observé

Précisez au besoin :

Attitudes, moyens ou outils spécialisés à privilégier pour faciliter les interactions sociales avec l'enfant :

Dans notre milieu ou service, en ce moment, selon ce que nous avons observé de : _____

(Prénom et nom de l'enfant)

AUTRES

Y a-t-il d'autres défis, éléments à discuter avec l'école ou d'autres informations jugées pertinentes à partager ? ☐ Oui ☐ Non

(Ex. : particularités dans le jeu, enjeux développementaux ou familiaux, etc.)

Si oui, veuillez spécifier lesquels :

Quels sont les forces et les intérêts que vous avez observés chez l'enfant ?

Vous êtes maintenant invité à :

- **Présenter le contenu de ce document au parent** et à **vérifier son accord** concernant les informations mentionnées.
- **Faire signer l'autorisation parentale.**
- **Faire parvenir le document au milieu scolaire** selon la procédure indiquée**.**

Pour plus de détails sur la procédure, consultez le *Guide d'utilisation – Mon Portrait — Montérégie*

MERCI POUR LE TEMPS PASSÉ À REMPLIR CET OUTIL.
CES INFORMATIONS SERONT PRÉCIEUSES POUR L'ÉCOLE QUI ACCUEILLERA CET ENFANT PROCHAINEMENT.



