



Children's Treatment Network

Réseau de traitement des enfants

Section de la politique	Numéro de la politique	
Titre de la politique		
Participation de la famille		

Énoncé de politique

La présente politique établit un cadre de fonctionnement fondé sur divers types et niveaux de participation familiale dans le but d'établir un partenariat avec les familles dans l'ensemble du réseau. La présente politique a pour but d'habiliter les familles à fournir des soins aux enfants et aux jeunes ayant des besoins spéciaux multiples.

La politique en matière de participation de la famille veillera à ce que les familles :

- aient l'occasion de participer pleinement à tous les aspects du réseau, selon le cadre établi dans la présente politique, y compris la planification, la prestation de services, l'évaluation et l'amélioration de la qualité;
- reçoivent une gamme d'activités et de programmes de soutien axés sur l'appui entre les familles
- aient recours à une stratégie de communication efficace
- sont satisfaites des services et des soutiens du réseau
- et que le leadership, les structures et les soutiens soient en place pour assurer la participation réussie de la famille selon ses préférences.

Contexte

Le Réseau de traitement des enfants (RTE) s'engage à faire participer les parents et les familles dans l'ensemble du réseau afin d'approfondir et de maintenir une culture centrée sur la famille. Les parents jouent un rôle important à définir l'orientation du RTE. Pour ce faire, le RTE cherche à obtenir la rétroaction des parents lors d'initiatives de planification stratégique. De plus, le tiers des membres du conseil d'administration du RTE sont membres de familles avec des enfants ayant des besoins spéciaux multiples. Au-delà de la participation à la planification stratégique et opérationnelle et à la prestation des services, les familles ont indiqué, suite aux consultations de planification stratégique du RTE, qu'elles apprécient grandement la chance de prendre contact avec d'autres familles aux fins de partage de renseignements et de soutien, d'une importance particulière lorsqu'il est basé sur l'expérience vécue des parents.

Portée

Le réseau souscrit pleinement à la participation des familles dans tous les aspects du réseau, y compris la gouvernance et les opérations, et la planification et la prestation des services et des soutiens pour les enfants et les familles. La politique met l'accent sur la participation familiale aux opérations et à la planification ainsi qu'à la prestation des services et des soutiens, y compris les soutiens interfamiliaux. La représentation familiale dans la structure de gouvernance du réseau est stipulée dans les politiques de gouvernance du RTE.

Engagement parental/familial

Au sens de cette politique, la participation des parents/familles se définit comme suit : reconnaissant que les parents/familles sont un élément essentiel du succès du plan de soins de leurs enfants, les membres de la famille sont des partenaires estimés à la planification et à la prestation des services du RTE, y compris l'établissement de plans et des orientations futures du réseau.

Les familles :

- se sentent les bienvenues, respectées et appréciées en tant que partenaires dans le cadre du traitement et de l'apprentissage de leurs enfants;
- ont des occasions de participer et ont une gamme complète de choix quant à la façon de participer
- se sentent engagées par le biais d'une communication et d'un dialogue constants
- sont appuyées par les renseignements et les outils nécessaires à la participation selon le niveau et le type de participation qu'elles préfèrent.

(Adapté du document Partenariat avec les parents : Politique de participation des parents pour les écoles de l'Ontario, 2010)

Pour lire les définitions de termes liés à la participation de la famille, comme mentorat et défense des droits, voir l'**annexe A**.

Principes

L'un des neuf principes directeurs du réseau consiste à être centré sur la famille, soit respecter les familles, les enfants et les jeunes en tant que partenaires à part entière pour parvenir aux services flexibles, holistiques et réactifs. Les principes tiennent également à assurer l'inclusion et l'équité, facteurs clés de la participation familiale.

Nous veillons aux meilleurs intérêts des enfants, des jeunes et des familles aux besoins multiples grâce aux principes suivants :

- **Potentiel et points forts**

Croire que chaque personne a une raison-d'être, un potentiel et une valeur, et mettre l'accent sur ses aptitudes et ses points forts.

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

- **Dignité et respect**
Traiter chaque personne avec dignité, comme un individu qui mérite notre respect comme fondation à l'établissement de relations positives.
- **Être inclusif**
Accepter chaque enfant et jeune, et garantir l'équité peu importe les défis, les antécédents ou l'expérience de vie.
- **Centré sur la famille**
Respecter les parents, enfants et jeunes en tant que partenaires essentiels à la réalisation de services flexibles, holistiques et réactifs.
- **Responsabilité et engagement partagés**
Modèle de partenariat où les membres s'apprécient mutuellement, acceptent la responsabilité partagée et s'engagent à appuyer le réseau.
- **Leadership**
Agir comme leaders et représentants des personnes et des communautés desservies.
- **Éclairé par des données et fondé sur l'excellence**
Établir une pratique professionnelle et un réseau fondés sur les pratiques exemplaires, éclairés par les données et voué à la qualité et à l'excellence dans toutes nos actions.
- **Innovation et apprentissage**
Cultiver une culture de réseau qui préconise l'innovation, l'amélioration et l'apprentissage continu ainsi que les approches d'équipe.
- **Reddition de compte**
Rendre compte de l'utilisation des ressources fournies, des décisions prises, et agir avec intégrité et transparence.

Cadre

Niveaux de participation

Le RTE, en tant que réseau multisectoriel regroupant plus d'une cinquantaine de partenaires, s'appuie sur les approches de participation de la famille du domaine de la santé, de l'éducation et des services sociaux. Beaucoup de méthodes actuelles, comme le *Community Engagement Spectrum* du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS), se fondent sur différentes formes de participation, passant d'informer les familles à les faire participer à la conception conjointe des services.

Ces formes représentent également l'évolution historique que les familles ont vécues au sein du système des services qui jadis faisaient « aux familles » ou « pour les familles », mais qui ont progressé vers un système qui « travaille avec » les familles et qui cherche leur habilitation. Pour une description de l'évolution historique de la participation des familles, voir l'**Annexe B**.

Niveaux de participation de la famille

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Source : Adapté de Barbara Balik, juin 2011, et de la OHA, février 2012

Inform	Inform La famille reçoit les annonces et renseignements.
Consult	Consulter On consulte la famille à l'égard des plans.
Involve.	Mettre à contribution La famille offre des conseils sur la planification. La rétroaction peut modifier les décisions prises.
Collaborate	Collaborer La famille partage la prise de décisions; l'organisme définit les limites.
Empower	Habileter La famille fait l'inventaire des questions, des solutions, des actions, et des soutiens organisationnels.

Expérience de la famille et de la jeunesse et influence de la de la famille et de la jeunesse *Incidence progressivement croissante*

Inform	Consult	Involve	Collaborate	Empower
Inform	Consulter	Mettre à contribution	Collaborer	Habileter
Fournir aux familles des renseignements équilibrés et des objectifs pour les aider à comprendre le problème, les solutions, les choix et les occasions.	Obtenir la rétroaction sur l'analyse, les choix ou les décisions.	Travailler directement avec les familles pendant le processus pour garantir la compréhension et de tenir compte de leurs préoccupations de façon uniforme.	Former des partenariats avec les familles pour tous les aspects de la prise de décisions, y compris trouver des choix de rechange et cerner les solutions préférées.	S'assurer de prendre des décisions en tant que partenaires et de faire appel aux parents pour l'orientation du résultat final.
Exemples d'outils pertinents				
- Rencontres - Avis publics	- Groupes de discussion	- Portes ouvertes	- Projets conjoints	- Comités consultatifs

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

<ul style="list-style-type: none"> - Site Web - Brochures et imprimés - Portes ouvertes - FAQ - Annonces de journal, dans les médias - Site Web interactif - Bulletins de nouvelles - Feuillet d'information 	<ul style="list-style-type: none"> - Commentaires des familles - Conversations facilitées - Groupe de familles - Sondages - Audiences publiques - Analyse des besoins de la famille - Dialogues en ligne 	<ul style="list-style-type: none"> - Discussions facilitées - Réunion thématique sur la planification - Comité ou conseil consultatif familial ou groupes de référence ou comité permanent - Ateliers - Espace ouvert 	<ul style="list-style-type: none"> - Comité consultatif - Prise de décision participative - Établissement de consensus 	<ul style="list-style-type: none"> - Conversations facilitées - Décisions déléguées
--	---	--	---	---

Adapté des travaux de Barbara Balik.

Types de participation

Le Réseau de traitement des enfants favorisera l'engagement des familles au moyen de six types de participation, d'après la description de Joyce Epstein, docteure en sociologie à Johns Hopkins University, directrice du Center on School, Family, and Community Partnerships et du National Network of Partnership Schools (NNPS), chercheuse principale, et professeure-chercheuse en sociologie à Johns Hopkins University.

Ce cadre, les **six types d'engagement de Joyce Epstein**, a été élaboré pour faire participer les familles et les communautés à l'amélioration de l'apprentissage des élèves. Il a été adapté avec succès dans beaucoup d'autres milieux et communautés scolaires, et fournit un cadre pour la participation de la famille à la planification, aux activités et à l'évaluation.

1. Éducation des parents

Le RTE croit qu'il faut aider les familles avec les compétences parentales et les conditions au foyer, et leur donner accès à l'information dont elles ont besoin pour faire des choix éclairés. Le RTE s'engage également à aider les cliniciens à mieux comprendre les besoins des familles.

2. Communication

Le RTE croit qu'il faut favoriser la communication efficace entre les parents et le réseau à l'égard de tous les partenaires et dans tous les contextes, ainsi que le partage d'information entre les parents, par exemple dans les communautés en ligne associées aux médias sociaux.

3. Bénévolat

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Le RTE croit au recrutement et à l'organisation de bénévoles pour appuyer les activités et objectifs relatifs à la participation de la famille, notamment le mentorat et le soutien aux familles.

4. Participation

Le RTE croit à fournir aux familles l'occasion de participer et de s'engager comme partenaire égal à l'équipe enfant-famille et au plan de soins unique, en plus de participer aux événements et aux forums, aux comités, aux groupes de soutien, selon leurs besoins et préférences.

5. Prise de décisions

Le RTE croit que les familles représentent les principaux décideurs dans la vie de l'enfant et à l'égard du plan de soins, et qu'elles prennent les décisions basées des renseignements dont ils ont besoin de l'équipe enfant-famille, et adaptées à l'âge et à l'aptitude de l'enfant ou du jeune à mesure qu'il grandit. Les familles figurent aussi parmi les participants à la prise de décisions du réseau et représentent les intérêts de toutes les familles. Le RTE croit au développement des familles comme leaders.

6. Collaboration avec l'ensemble de la communauté

Le RTE croit à la coordination des ressources et des services de la communauté pour la famille, et à la concertation avec l'ensemble de la communauté pour améliorer les connaissances, la sensibilisation et la capacité pour les enfants ayant des besoins spéciaux.

Évaluation

Le RTE entreprend une évaluation des stratégies de participation familiale relatives au cadre et mesure les résultats selon les indicateurs suivants :

- La satisfaction de la famille à l'égard des soins centrés sur la famille
- L'accès de la famille aux renseignements et aux soutiens, à la communication, et à l'éducation
- Le degré selon lequel les décisions du réseau sont influencées par la participation de la famille
- Le recrutement et la formation des leaders/bénévoles de la famille
- Les résultats de l'enfant et de la famille

Le conseil de participation familiale utilise les résultats de l'évaluation pour préciser et raffiner les activités, établir les priorités et atténuer les risques.

Administration et durabilité

Le RTE est déterminé à engager et à appuyer les familles pour leur enrichir la vie, quel que soit le niveau de participation recherché.

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Les objectifs et stratégies de participation familiale sont co-établis et mis en oeuvre annuellement en partenariat avec le **Conseil de participation familiale**. Le mandat du conseil figure à l'**Annexe C** de la présente politique.

Le conseil de participation familiale élabore un budget et un plan de travail annuels aux fins d'approbation dans le cadre du processus budgétaire et du plan de fonctionnement.

La présidence-direction générale désigne un membre de l'équipe de direction comme personne-ressource responsable d'appuyer la participation de la famille.

Référence et liens :

- Politique en matière de relations familiales (plaintes et compliments)
-
- Guide du parent, plan de soins unique
- Politique en matière de medias sociaux

Annexe A : Contexte et définitions

Annexe B : L'évolution de la participation familiale

Annexe C : Mandat du conseil de participation familiale

Annexe D : Procédures (en cours d'élaboration)

Annexe A : Contexte et définitions

Le plan stratégique du RTE, *Future Directions 2012-2016*, donne une orientation stratégique axée sur la participation de la famille et de la communauté dans le but d'améliorer l'accès à l'information, aux services et aux soutiens pour les familles.

Améliorer la compréhension et la participation des parents et de la communauté relativement aux besoins des enfants et des jeunes, aux services offerts, à leurs rôles et responsabilités et aux projets connexes de renforcement de la capacité, et fournir des forums de soutien des parents et d'autres outils, dirigés par les parents dans la mesure du possible. (trad. libre)

La vision et la mission du RTE appuient cette orientation, comme le font également un nombre croissant de données dans les secteurs de la santé, de l'éducation et des services communautaires qui indiquent que la participation de la famille ou les soutiens interfamilles procurent des avantages au niveau du client, du service et du système. Les preuves, faisant le lien entre la participation familiale et les meilleurs résultats obtenus par leurs enfants, rehaussent le niveau de satisfaction, améliorent la sécurité et augmentent l'accès aux services, entre autres avantages; les documents suivants en font état, tout comme les travaux relatifs à la participation familiale axée sur les preuves effectués par le partenaire du réseau **Kinark Child & Family Services**:

- Le ministère de l'Éducation de l'Ontario a publié Partenariat avec les parents : Politique de participation des parents pour les écoles de l'Ontario, 2010, document utilisé par les conseils scolaires de Simcoe et York
- Le Institute for Patient and Family-Centred Care prépare le terrain pour un investissement important dans la participation familiale de beaucoup d'hôpitaux et de programmes du secteur de la santé d'un bout à l'autre de l'Amérique du Nord, dont l'Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview.
- Un examen de la documentation (octobre 2011) menée par **Kinark Child and Family Services** et Parents for Children's Mental Health, a permis d'obtenir des fonds du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour l'élaboration d'un modèle de prestation du soutien aux familles, fait en Ontario. Un projet pilote est présentement en cours.

Définitions

Famille

Une famille consiste en deux personnes ou plus, qu'ils vivent ensemble ou à part, apparentées par le sang, par le mariage, par adoption ou engagement à s'occuper l'un de l'autre. (Children's Mental Health Ontario)

Soins centrés sur la famille

Les soins centrés sur la famille visent à répondre aux besoins à la fois des clients et des familles, où la famille est considérée comme point de mire de l'attention. L'on reconnaît que les familles

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

sont les experts quant aux besoins de leur enfant; les parents et les fournisseurs sont des partenaires au sein de l'**équipe enfant-famille**; et la famille joue le rôle de décideur principal au nom de leur enfant.

On décrit souvent les soins centrés sur la famille comme le fait de travailler *avec* les clients et les familles, plutôt que de simplement faire *à* elles ou *pour* elles. (***Institute for Patient and Family-Centred Care***). Les concepts de base des soins centrés sur la famille sont : le respect, le partage de renseignements, la participation et la collaboration.

Défense des droits

On peut se représenter la défense des droits comme la participation à la vie d'une autre personne dans le but de l'aider à obtenir des droits. Il existe trois principaux types de défense des droits – l'intervention systémique, l'intervention prescrite et l'autonomie sociale.

Co-construction, co-conception

Ce concept a trait au partenariat avec les familles et peut se définir comme l'établissement d'une souche commune de bienveillance, de respect, de flexibilité, et l'orientation vers l'action fondée sur les connaissances partagées et les solutions concertées; le recours à la narration et à l'autoréflexion pour appuyer la communication ainsi qu'aux pratiques réparatrices qui remettent en question les notions du pouvoir et de la pathologie pour créer de nouvelles façons de penser et d'agir.

Le partage du pouvoir assure la déconstruction de la hiérarchie au moyen des principes de la collaboration et de l'habilitation qui reconnaissent les participants en tant que contributeurs et non pas comme des sujets/objets; il s'agit d'une croyance selon laquelle le pouvoir est conféré lorsqu'il est porté par plusieurs.

Mentor

Le dictionnaire Robert définit un mentor comme guide, conseiller sage et expérimenté; le mentorat signifie donner des conseils et des directives quant à la marche ou le processus à suivre.

Les mentors peuvent être les parents ou les principaux soignants d'enfants ou d'adultes ayant des besoins spéciaux physiques, émotionnels, de santé, de développement ou de comportement; ces personnes fournissent le soutien par les pairs et les renseignements au parent désigné selon leur expérience personnelle. Le rôle est fondé sur une bonne compréhension du besoin fondamental de partager les préoccupations avec un autre parent ayant vécu l'expérience et fournir une perspective autre que celle des intervenants professionnels.

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Annexe B

L'évolution du rôle des parents en éducation

Années 50, 60, 70, 80		Années 90		XXI^e siècle	
Rôle traditionnel Bénévolat Collecte de fonds Événements scolaires		Rôle consultatif Fournir la rétroaction et les conseils à l'école		Partenariats École/familles et la participation aux communications s'avère utile	
Bénévolat Collecte de fonds Participation aux événements scolaires	Apprentissage Lutte Changement	Rôle consultatif à définition limitée	Apprentissage Lutte Changement	Reconnaissance de toute forme de participation utile Efforts conjoints des éducateurs et des parents	

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Exemples des expériences familiales selon les variantes de participation, pour aboutir au partenariat dans le cadre des soins centrés sur la famille

Faire « à »	Faire « pour »	Faire « avec »
Le fournisseur établit les règlements, contrôle les horaires	Les familles peuvent apporter une certaine contribution	La famille à titre de source de contrôle
L'information n'est pas partagée	Certaine transparence et certaines données publiques	Connaissances et prise de décisions partagées
« Je parle – tu écoutes »	« Nous vous aidons »	« Nous marchons ensemble »
Accent sur la conformité	Accent sur l'amélioration	Accent sur la co-conception
Unilatéral	Bienveillant	Partenariat

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Annexe C

Conseil de participation familiale Mandat

Contexte

Le Réseau de traitement des enfants s'engage à une approche centrée sur l'enfant et la famille pour la planification et la prestation de soins multidisciplinaires et multisectoriels aux enfants ayant des besoins spéciaux multiples. Un élément clé des soins centrés sur la famille est de garantir aux familles des occasions de participer activement aux soins de leur enfant et au développement continu du réseau.

Reconnaissant que la participation familiale contribue aux résultats positifs pour leurs enfants et pour le réseau, le RTE envisage que cette participation englobe une vaste gamme de stratégies et d'activités qui :

- accueillent, respectent et apprécient les parents/familles en tant que partenaires dans le cadre du traitement et de l'apprentissage de leurs enfants
- créent des occasions pour les parents/familles de participer à tous les niveaux du réseau, et qu'ils aient accès à une gamme complète de choix quant à la façon, à l'endroit et au moment d'y participer
- font participer les parents/familles au moyen d'une communication et d'un dialogue constants
- appuient les parents/familles par les renseignements et les outils nécessaires à faire des choix éclairés et à participer aux soins de leur enfant, et s'ils désirent appuyer d'autres parents, ou participer à l'évolution du réseau.

Comme première démarche, nous avons formé, en janvier 2012, un groupe de travail sur la participation familiale sous la direction de Lynn Ziraldo, directrice générale de la Learning Disabilities Association of York Region, qui s'est chargée de rédiger un cadre, une politique et un plan de travail. L'une des recommandations du groupe de travail était d'établir un conseil de participation familiale qui serait dirigé par les familles et qui partagerait la responsabilité de mettre en œuvre le plan et la politique en matière de participation de la famille.

La politique de participation de la famille, y compris le mandat du conseil, a reçu l'approbation du conseil d'administration le _____.

Mandat

Le conseil de participation familiale fournira des conseils et guidera le Réseau de traitement des enfants en ce qui concerne les politiques, la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des stratégies et des activités de participation de la famille. Le comité peut jouer un rôle actif à la coordination et à la supervision des activités de participation familiale.

Responsabilités

- Recommander le plan de travail annuel de participation des familles fondé sur les six types de participation : éducation des parents; communication; bénévolat; participation; prise de décision; collaboration avec l'ensemble de la communauté.

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Politique en matière de participation de la famille, octobre 2012

- Examiner les politiques, projets et procédures pour en déterminer le rapport avec la participation familiale, les besoins de formation et les programmes d'éducation.
- Fournir les conseils et la coordination en matière d'activités de participation familiale relatives à la défense des droits, au réseautage, au mentorat, à l'accompagnement, à la participation aux comités ou à d'autres activités concernant les parents (p. ex. formation, communication).
- Établir et maintenir des liens aux groupes et aux conseils sur la famille dont la Ontario Association of Children's Rehabilitation Services (OACRS), le Réseau consultatif de la famille canadienne (Canadian Family Advisory Network, CFAN) de l'Association canadienne des centres de santé pédiatriques, les comités consultatifs sur l'enfance en difficulté et les groupes de familles des partenaires du réseau, s'il y a lieu.
- Collaborer avec le groupe de travail sur les médias sociaux, partager les renseignements et coordonner les activités, s'il y a lieu.
- Aider à l'évaluation et à l'amélioration continue de la qualité à l'égard de la participation de la famille, et des programmes et des services.

Responsabilisation et durabilité

Le conseil de participation familiale offrira des conseils sur la participation de la famille à la présidence-direction générale (PDG), qui en fait rapport tous les mois, ou au besoin, au conseil d'administration.

Membres

Le conseil de participation familiale compte un nombre maximal de douze membres. Les familles forment la majorité des membres, y compris une représentation variée de Simcoe et de York, avec des enfants/jeunes de divers groupes d'âge et de besoins/diagnostics. Le conseil peut également inclure les représentants :

- du personnel du RTE qui encourageront les commentaires du personnel clinique et des équipes locales et leur présentera des rapports concernant les travaux du conseil;
- du personnel des partenaires du réseau.

Le groupe peut, à tout moment, établir d'autres mécanismes pour recueillir la rétroaction d'un plus grand nombre de familles.

Durée du mandat

Le conseil prévoit la rotation des membres selon un mandat de trois ans, et un processus de sélection qui garantit la diversité de la représentation voulue. Le mandat est renouvelable pour une durée supplémentaire de trois ans.

Soutien

La PDG désigne un membre de la direction responsable de fournir le soutien au conseil de participation familiale.

Rôle de la présidence

Le conseil de participation familiale est présidé ou coprésidé par un(des) membre(s) de famille qui possède(nt) de l'expérience en participation de la famille et en animation de réunions. La présidence travaille en étroite collaboration avec la direction du RTE nommée par la PDG, et la présidence du

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Politique en matière de participation de la famille, octobre 2012

groupe de travail sur les médias sociaux afin de coordonner la planification et la communication, et de garantir l'harmonisation des stratégies pour faire participer les familles.

La présidence a pour rôle de faciliter les travaux et d'animer les réunions du groupe de manière efficace afin de respecter les responsabilités stipulées dans le mandat et de présenter des recommandations à la PDG.

Fréquence des réunions

Le conseil de participation familiale se réunit une fois par mois, de septembre à juin, ou au besoin. La fréquence des réunions fait l'objet d'un examen annuel.

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :

Politique en matière de participation de la famille, octobre 2012

Annexe D : Procédures (en cours d'élaboration)

Date de création : Mars - juin 2012

Date d'adoption par le RTE : Le 13 septembre 2012

Dernière date de révision :