



Étapes lors d'infirmer le diagnostic

Modifications des pratiques actuelles - composantes DI-TSA

Mise en contexte

Dans une approche en cohérence avec la gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme¹, des ajustements aux pratiques actuelles sont en cours afin de préciser les démarches attendues à la suite de l'infirmer le diagnostic. Ces ajustements concernent les points suivants et sont détaillés dans les pages suivantes :

- Aucune fermeture automatique du dossier (ou mention de celle-ci), lors de l'annonce de l'infirmer le diagnostic.
- Révision des rôles et responsabilités en fonction du statut de l'utilisateur.
- Implication du PREC dès la réception d'informations d'infirmer le diagnostic pour discussion et prévoir les démarches à venir.
- Échange systématique entre le PREC et l'utilisateur afin de convenir de la suite des services. Le cheminement clinique doit être défini dès le début du processus en fonction des précisions diagnostiques et du profil des besoins de l'utilisateur.
- Période de transition avant la fermeture, lorsqu'applicable à la situation.
- Ajustement de la lettre de fermeture reflétant les orientations discutées et apportées à la situation de l'utilisateur.

Buts :

- Guider et soutenir les pratiques cliniques du personnel des composantes DI-TSA lors d'infirmer le diagnostic;
- Harmoniser les pratiques cliniques ainsi que les rôles et responsabilités de chacun lors d'une infirmer le diagnostic de l'utilisateur permettant une approche équitable;
- Favoriser une meilleure réponse aux besoins des utilisateurs, en collaboration avec les familles et les proches.

Clientèle visée / public cible :

- Utilisateurs 0-6 ans avec un diagnostic provisoire, présentant un profil imprécis ou en attente de clarification diagnostique (RGD, HTSA);
- Utilisateurs 0-17 ans 364 jours avec un HTSA;
- Utilisateurs dont une évaluation diagnostique infirme le diagnostic principal DI-TSA au SIPAD.

Cas de figures lors d'infirmer le diagnostic

- A. Diagnostic infirmé, aucun autre diagnostic;
- B. Diagnostic infirmé, autre diagnostic admissible à la DPD;
- C. Diagnostic infirmé, autre diagnostic posé/soulevé, mais non admissible à la DPD;
- D. Diagnostic infirmé, toutefois l'utilisateur n'est pas en accord avec cette infirmer le diagnostic;
- E. Statu Quo (hypothèse maintenue, incertitude) et en attente pour une évaluation ultérieure ou autres démarches.

La réponse aux besoins de l'utilisateur et de ses proches est au centre des préoccupations de la DPD.

Les décisions cliniques prises par les intervenants, et les questionnaires, avec les utilisateurs, s'appuient sur les valeurs et la vision de la DPD, en cohérence avec la gamme de services.



¹ <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-824-02W.pdf>
DPD (2025-04-10)

ACTIONS	MOYENS	RESPONSABLES			
		AAO	PREC	Intervenant	Agente multi
Annonce verbale de l’information du diagnostic					
Démarche pour obtenir l’information claire	- Demander à l’usager ² de faire parvenir le document ³ d’information dans les meilleurs délais; - Valider avec l’AAO si le document a été reçu / les informer de cette possibilité; - Si l’usager a un dossier composante CRDP, valider si le document leur a été envoyé. Si l’usager ne veut plus de service à partir de ce moment, c’est-à-dire sans attendre la réception du document au CISSSMO : <u>Afin qu’il prenne une décision libre et éclairée sur la suite des choses</u>, lui expliquer que sans le document, il est impossible de faire la lecture de son contenu et de le référer vers d’autres services, si applicable. Suite à cet échange, s’il maintient sa décision de mettre fin aux services, faire les étapes de fermeture où il doit être écrit dans votre note évolutive (voir annexe 1) et dans la lettre de fermeture les points précédents.		S’assigne au dossier, coordonne quoi doit être fait par qui	Informe le PREC de l’annonce verbale	Informe le PREC et pivot
	Si délai de plus de 30 jours depuis l’annonce verbale : Avec autorisation de l’usager, faire la démarche auprès de la clinique d’évaluation pour obtenir le document ou avoir un échange verbal.		✓		
Réception d’un document ⁴ infirmant le diagnostic de l’usager					
Au programme clinique					
Transmet par courriel le document d’information diagnostique à l’AAO	- S’assurer que toutes les pages sont incluses (vigilance pour le recto et verso). Vous êtes responsable d’obtenir les documents manquants même après leur envoi au guichet d’accès; - Respecter les directives habituelles pour l’envoi du courriel à l’AAO pour information Dx - Objet à inscrire: Évaluation Dx - Initiales de l’usager-numéro de dossier-composante (CRDI ou SRSOR). - En copie conforme (CC) : PREC et gestionnaire; - Ne transmettre que les informations et les documents d’information diagnostique dans le courriel.		S’applique à tous les usagers peu importe leur statut, incluant les dossiers fermés. *Pour les <u>dossiers fermés sans nouvelle référence</u> , seule la mise à jour du Dx sera faite au SIPAD par l’AAO suite à la réception des informations. Aucune autre démarche ne sera à faire que ce soit par l’AAO ou le programme clinique.		
Rédige une note d’accusé réception	S’assurer d’y inscrire les informations suivantes : La date de réception du document, qui vous l’a remis et la date de l’envoi du courriel à l’AAO.		Responsable = personne qui a fait l’action précédente		
À l’AAO					
Analyse du document et suivi avec le programme clinique	- Valider si l’usager a un dossier (statut att 1sv, inscrit ou indéterminé) dans la composante CRDP; - Faire les modifications au SIPAD telles que décrites dans le guide SIPAD; - Rédiger une note avec la mise à jour du portrait Dx et l’analyse de l’admissibilité DPD; - Informé par courriel gestionnaire et PREC concernés des ajustements apportés au dossier suite à l’analyse du document reçu, en respectant les directives concernant l’objet à inscrire lors de l’envoi du courriel.	Tous les dossiers			

² Dans ce texte, usager réfère aussi à son représentant. Sont présumées des représentants : le titulaire de l’autorité parentale de l’usager ou son tuteur; le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l’usager inapte; la personne autorisée par un mandat de protection, la personne qui démontre un intérêt particulier pour l’usager majeur inapte.

³ & ⁴ Dans ce texte, document réfère à tout document fait par un professionnel habileté à confirmer ou infirmer un diagnostic de HTSA ou TSA. À titre d’exemples : rapport d’évaluation multidisciplinaire, rapport d’évaluation diagnostique, rapport d’évaluation neuropsychologique, évaluation diagnostique multidisciplinaire, attestation médicale de l’information diagnostique, note du pédo/psychiatre.

Analyse du document - Scénarios possibles selon la conclusion diagnostique

Statu Quo (hypothèse maintenue, incertitude)	Au SIPAD : L’usager reste avec un statut de diagnostic provisoire au SIPAD jusqu’à la future évaluation. • L’usager statut Att 1 sv : suit le parcours habituel. • L’usager statut inscrit : poursuite des services, en fonction des besoins, tel que déterminés au plan d’intervention. Dans les deux cas, le programme clinique s’assure d’un suivi concernant l’évaluation ultérieure. • Quelles sont les démarches en cours ou à faire suite à cette conclusion? Usager déjà en attente pour une future évaluation ou une suggestion pour le moment/lieu où celle-ci devrait être faite. (où, temps d’attente)
Nouveau ou ajout de diagnostic	• Diagnostic admissible DPD / non admissible à la DPD; • S’agit-il d’une hypothèse (ex. : HTSA) ou d’un diagnostic confirmé?
Usager est en désaccord avec l’infirmerie diagnostic	• Quel est le point de vue de l’usager / parent face à cette infirmerie? Parent est-il en démarche pour un second avis? • Quel est le point de vue de l’équipe clinique face à cette infirmerie? • Quel est l’avis de médecin de famille/pédiatre de l’usager? Des démarches sont-elles faites ou seront faites par celui-ci? Valider si l’usager est en attente dans une autre clinique d’évaluation ou en attente d’une seconde évaluation dans la même clinique. ○ Si oui : L’usager reste avec un statut de diagnostic provisoire jusqu’à la seconde conclusion; Poursuite des services tels que déterminés au plan d’intervention. ○ Si non : Dans les situations où l’usager n’est pas accepté pour une seconde évaluation ou ne veut pas de seconde évaluation, l’usager n’est plus admissible et la procédure de fermeture en cas d’infirmerie Dx s’applique.

ACTIONS	MOYENS	RESPONSABLES			
		AAO	PREC	Intervenant	Agente multi
Étapes de préparation à l'échange avec l'utilisateur					
Prend connaissance de la note de l'AAO	Informez de : • La mise à jour du portrait Dx; • Les démarches effectuées; • L'admissibilité potentielle à la DPD (selon le scénario de la conclusion diagnostique). *Solliciter AAO pour échange clinique sur démarche à faire par PREC et avoir compréhension commune, si requis.		Usager statut Inscrit/ indéterminé		
			✓	Selon implication au dossier	
Prend connaissance du document d'information Dx et de la note de l'AAO	Analyser les informations contenues dans le document : • Recommandations-prochaines étapes- Est-ce que les parents/utilisateur lui-même doit se référer vers les services qui lui ont été recommandés? • D'autres évaluations sont-elles prévues? pourquoi? Si oui, les références sont-elles faites ou à faire et par qui? • Est-ce que d'autres services/interventions précis ont été recommandés? Des services spécifiques ou communautaires sont-ils pertinents si ce n'est pas déjà en cours ?	Usager statut Att 1 sv	✓	Selon implication au dossier	

ACTIONS	MOYENS	RESPONSABLES			
		AAO	PREC	Intervenant	Agente multi
S'assure de disposer des éléments de la situation globale de l'usager	- Se poser les questions suivantes pour s'assurer d'avoir les renseignements nécessaires: - Âge (trajectoire, date réseau); - Date de la demande initiale? Les infos contenues dans la DDS sont-elles d'actualité? Est-ce qu'une nouvelle DDS est disponible? - Profil de besoin de l'usager? Quelles sont les habitudes de vie perturbées et leurs impacts sur la participation sociale de l'usager? - Les besoins actuels identifiés sont-ils de nature spécifique ou spécialisée selon notre organisation de service en Montérégie? - D'autres partenaires⁵ sont-ils impliqués? Une concertation est-elle requise? Peuvent-ils poursuivre pour répondre aux besoins? (Éviter le dédoublement – références faites, convenir de qui poursuit services pendant transition avant fermeture ou transfert). - Lecture : - Plan d'intervention, notes d'évolution; - Valider si le dossier est ouvert dans un autre condo. - Au besoin : - Consultation de l'équipe (des intervenants impliqués ou impliqués antérieurement); - Mettre à jour l'information entourant l'implication de la PJ auprès de l'usager ainsi que les intervenants impliqués. Au besoin, échanger avec l'intervenant de la PJ.	Usager statut Att 1 sv	✓	Usager statut Inscrit/ indéterminé Si applicable, participe à l'échange d'informations clinique de mise à jour avec la PREC	
Échange avec l'usager pour convenir de la suite					
Échange avec l'usager en présentiel, virtuel ou par téléphone	- Valider avec l'usager que vous disposez de l'information pour avoir le portrait le plus à jour de la situation; - Valider sa compréhension de la situation et des recommandations; - Valider ses attentes pour la suite des choses; - Convenir de ce qui doit être fait de sa part et de la part de l'équipe clinique. *Si une fermeture du dossier est prévue : - Modalités convenues circonscrites sur une période maximale de 3 mois (voir section période de transition pour détails); - Établir le moment convenu de la fermeture et informer qu'il recevra une lettre de fermeture.	Usager statut Att 1 sv	✓ Doit être présent à l'échange	Usager statut Inscrit/ indéterminé Présence selon ce qui est convenu avec la PREC	
Accompagne l'usager vers les services pertinents	Si applicable : - Référer l'usager vers le bon service/programme ou autres ressources (autres établissements, communautaire, etc.); - Soutenir l'usager dans les démarches à faire par un niveau de soutien adéquat en mettant à contribution les capacités de l'usager.	Usager statut Att 1 sv	✓	Selon ce qui est convenu avec la PREC	
Rédige la note d'évolution suite à l'échange avec l'usager	S'assurer d'y inscrire les informations documentant ce qui a été convenu- voir annexe 1: <u>Important</u> : Cette note sera utilisée afin de personnaliser la lettre de fermeture.	Usager statut Att 1 sv	Usager statut Inscrit/ indéterminé		

⁵ Partenaires : « les services offerts selon les divers niveaux de spécialisation ne sont pas mutuellement exclusifs puisqu'ils peuvent être offerts les uns après les autres aussi bien que simultanément. Ce principe renvoie à la collaboration interprofessionnelle entre les équipes, au soutien et au partage d'expertise entre les intervenants. »

ACTIONS	MOYENS	RESPONSABLES			
		AAO	PREC	Intervenant	Agente multi
Période de transition avant transfert ou fermeture (seulement si applicable à la situation)					
Organise la continuité des services durant la période de transition	Avec le consentement de l’usager, dispenser les services sur une base transitoire en assurant les interventions prioritaires pour une période jusqu’à 3 mois* avant la fermeture. - Planifier la réponse au besoin prioritaire; - Poursuivre des interventions prioritaires pour les intervenants déjà actifs avec l’usager; - Coordonner les interventions entre partenaires (si applicable); - Éviter le dédoublement ou la rupture de service / le renforcement de la situation de vulnérabilité; - Réviser le PI/PI de fermeture – si applicable *Cas d’exception Période de transition occasionnant un suivi de plus de 3 mois ou autre enjeu, nécessitera un échange avec le gestionnaire. Au besoin, le gestionnaire fera appel au comité litigieux.		✓ Usager statut Inscrit/ indéterminé	Selon ce qui est déterminé avec la PREC et convenu avec l’usager, pour la période de transition	
Étapes de fermeture					
Rédige la note de fermeture	S’assurer d’inscrire les informations demandées comme indiqué au guide SIPAD. <u>Rappel</u> : en conformité avec la procédure de fermeture de dossier, le PI doit être fermé au SIPAD et le PSI le cas échéant.	Usager statut Att 1 sv	Responsable= le dernier intervenant au dossier pour Usager statut Inscrit/ indéterminé		
Rédige la lettre de fermeture personnalisée	Modifications aux actions habituelles - Utiliser la note d’évolution de l’échange avec l’usager pour personnaliser la lettre de réponse à l’usager à sa situation. - Motif de fermeture = objet de la lettre : Orientation suite à une évaluation diagnostique	Usager statut Att 1 sv	Fournir le # de la note à l’AA + Relecture avant envoi		Usager statut Inscrit/ indéterminé
Envoi de la lettre de fermeture personnalisée.	Envoyer la lettre à l’usager et inscrire la note, comme indiqué au guide SIPAD. <u>Rappel</u> : la lettre de fermeture doit être envoyé même si transfert interne à la DPD (DI/TSA vers DP) ou CISSSMO. Ne s’applique pas au programme clinique services spécialisés DI-TSA-DM-DL 0-6 ans.				Tous les usagers
Fermetures au SIPAD	Fermer son assignation comme indiqué au guide SIPAD.		Usager statut Inscrit/ indéterminé Chacun a la responsabilité de fermer son assignation		
	Fermer le dossier comme indiqué au guide SIPAD <u>Rappel</u> : le dossier doit être fermé à la date correspondant à la note de fermeture (et non pas à la date où est exécuté l’action de fermeture).				Tous les usagers

À noter que pour l’usager hébergé ou en attente d’hébergement, et ce peu importe le statut du dossier de l’usager, l’AAO a la responsabilité de faire les démarches avec le MAH DI-TSA au moment opportun.

Annexe 1 – Canevas des notes d'évolution

Numéro note * Date événement * Heure événement

2024-08-27 10:00

* Intervenant

Discipline

Catégories disponibles

Nutrition
Protection de la jeunesse
Relations interpersonnelles
Responsabilités
Soins personnels
Travail
M... ..

* Catégories de la note

Suivi administratif

* MOYEN ☒ Téléphone ☒ Rencontre ☐ Autre

ou

- **Si demande de fermeture par l'utilisateur/son représentant avec annonce verbale de l'information diagnostic, sans réception du document**

Échange téléphonique ou rencontre

Avec **nom et lien avec usager, partenaire si applicable** mentionnant que suite à une évaluation le Dx de **HTSA ou TSA** a été infirmé et qu'avec cette information, ne désire plus recevoir de service.

Usager

Encouragé à faire parvenir le document d'évaluation via **XXYYZZ courriel ou adresse postale remise**

ou

Signe le formulaire d'autorisation pour que nous soit transmis le document

ou

Refuse que le document nous soit transmis

Explications données

À ce jour nous n'avons pas en notre possession le document de cette information et que sans la lecture de celui-ci, il n'est pas possible de référer vers d'autres services si applicable.

Suite aux explications, la demande de mettre fin aux services est maintenue, cette décision est ainsi prise de manière éclairée entre les parties.

- **Suite à l'échange avec usager/son représentant pour convenir de la suite des services**

Échange téléphonique ou rencontre avec **nom et lien avec usager, partenaire si applicable** pour convenir de l'organisation des services suite à une évaluation infirmant le Dx de **HTSA ou TSA** et du profil de besoin en date du **inscrire la date**.

Analyse de la situation

- Rappel du contexte de l'évaluation
- Services qui demeurent pertinents pour besoins (**dresser la liste**)
- Usager a adressé les questions suivantes **XXYYZZ**

Le plan

- Usager a été consulté pour **XXYYZZ**
- Usager a pris connaissance du document d'évaluation **Oui , Non**
- Révision du PI : **Oui , Non , Non applicable**

Recommandations émises :

- Usager encouragé à.../ participera à .../ a été informé du rôle qu'il doit jouer...

Explications données sur

- Références faites (**à quel endroit la référence et à quel moment et par qui a-t-elle été faite**)
- Démarches à faire par PREC/intervenants...

Fermeture du dossier

- Fermeture suite à **XXYYZZ**
- Usager poursuivra les services/suivis jusqu'à **XXYYZZ**

Usager/son représentant légal a reçu les renseignements nécessaires à sa compréhension et est en accord ce qui a été convenu.

Obstacles/enjeux potentiels (enlever de la note si non applicable)

- **XXYYZZ**

