

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Guide de passation du formulaire de collecte de données pré-suivi au programme spécialisé TSA CLI-60491

À l'intention de l'intervenant

Janvier 2024

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation des personnes mentionnées ci-dessous. À tous, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, **janvier 2024**.

Reproduction autorisée avec mention de la source.

Table des matières

AVANT-PROPOS.....	5
INTRODUCTION	6
1. OBJECTIFS	6
2. CHAMPS D'APPLICATION	6
3. MODALITES.....	6
3.1 APPEL TELEPHONIQUE PAR LA PERSONNE MANDATEE	6
3.2 PARTIE A : INFORMATION SPECIFIQUE A L'USAGER ET A SA FAMILLE	7
3.3 PARTIE B – À COMPLETER PAR L'INTERVENANT DU PROGRAMME SPECIALISE TSA.	23
4. PROCÉDURES ADMINISTRATIVES	24
5. INTERVENANTS CONCERNES	24
6. ROLES ET RESPONSABILITES	24
7. RESSOURCES NECESSAIRES	25
8. CONCLUSION	25
9. LISTE DES ANNEXES.....	25
10. REFERENCES	25

Liste des abréviations et des acronymes

AAO	Accueil Analyse Orientation
AVQ	Activités de la vie quotidienne
CA	Centre d'activités
CAFE	Crise-ados-famille-enfance
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CISSSMO	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
DI	Déficiência intellectuelle
DIL	Déficiência intellectuelle légère
DIM	Déficiência intellectuelle modérée
DIS/DIP	Déficiência intellectuelle sévère/déficiência intellectuelle profonde
DM-DL	Déficiência motrice-déficiência langagière
DMS	Déficiência multiple
DP	Déficiência physique
DPD	Direction des programmes déficiences
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
FEJ	Famille enfance jeunesse
HPS	Heure de prestations de service
LSG	Programme de logement soutien gradué
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PJ	Protection de la jeunesse
PREC	Personne responsable de l'encadrement clinique
Prog	Programme
PIT	Programme d'intégration au travail
RTF	Ressource de type familial
S.O	Sans objet
SIPAD	Système d'information pour les personnes ayant une déficiência
TC	Trouble du comportement
TDA	Trouble du déficit de l'attention
TDAH	Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité
TES	Technicien(ne) en éducation spécialisé
TGC	Trouble grave du comportement
TOP	Trouble d'opposition avec provocation
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
TS	Travailleur(euse) social
TTS	Technicien(ne) en travail social

Avant-propos

Le centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest emploie près de 8 850 personnes et 5601 médecins à travers plus de 120 installations. Il offre des services généraux et des soins courants de première ligne et se dédie également aux services spécialisés en milieux hospitaliers, en centres d'hébergement et en centres de réadaptation. À ce titre, le CISSS de la Montérégie-Ouest a des responsabilités régionales pour la réadaptation physique, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme et la dépendance.

La mission du CISSS de la Montérégie-Ouest, en lien avec celle du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), est de maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

Introduction

Le formulaire de collecte de données pré-suivi est utilisé depuis plusieurs années par les différents programmes précédant le programme spécialisé TSA à la DPD. Ce document a été élaboré à l'époque pour soutenir les chefs dans leur décision au niveau de l'orientation de dossiers à travers leur service en raison de l'attente importante des usagers. La durée de l'attente étant élevée amenait un changement au niveau du système client. Cela augmentant le niveau de difficulté du chef à diriger le dossier vers le bon intervenant (technicien en éducation spécialisé, psychoéducateur).

1. Objectifs

Supporter les intervenants qui contactent les usagers sur la liste d'attente ayant plus de 6 mois d'attente afin d'avoir le portrait de la situation actuelle dans le but de lui assigner l'intervenant ayant le meilleur profil considérant la situation du système client. Le guide offre des questions supplémentaires, des explications administratives et des actions à entreprendre selon l'information reçue.

2. Champs d'application

Le guide permet de supporter l'intervenant dans la complétion de la collecte de données pré-suivi au programme spécialisé TSA. Il n'y a pas eu de recherche au niveau de données probantes pour aider à l'écriture du guide. La collecte de données pré-suivi est davantage un document combinant différents thèmes permettant d'avoir une image de la situation vécue par l'utilisateur et sa famille. Le guide permet alors de clarifier certaines questions et de supporter l'intervenant dans certaines démarches administratives.

3. Modalités

3.1 Appel téléphonique par la personne mandatée

Le formulaire **CLI-60491_Collecte de données pré-suivi au programme spécialisé TSA** est complété par une personne mandatée à contacter les usagers et/ou les familles qui ont un usager sur la liste d'attente du CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSSMO) pour le programme spécialisé TSA.

- **Déterminer l'utilisateur à appeler sur la liste d'attente :**
 - Sélectionner le nom de la personne ayant le plus d'attente de premier service en P3 sans pré-suivi;
 - Lire la fiche de l'AAO ainsi que la demande de services afin d'avoir une idée des problématiques et besoins vécus et inscrire les informations nominatives dans le formulaire pré-suivi;
 - Réactivations, P2, transferts de région : C'est selon la demande du gestionnaire ou de la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique.
- **Administratif :**
 - Compléter le formulaire IP-01 onglet *assign_interv* et l'envoyer à l'agente administrative afin d'être assigné au dossier lorsque vous avez la confirmation de l'entrevue téléphonique avec l'utilisateur ou son répondant;
 - Faire une note d'évolution dans *suivi administratif* dans SIPAD pour chaque appel ainsi qu'une HPS 052 (statut Att 1 sv) ou HPS directes/indirectes (statut indéterm).

- **Appel sans réponse**

- Au 2^e appel sans réponse, contacter le référent pour vérifier si les coordonnées sont bonnes. Si après 3 appels en 2 semaines, à des moments différents, la personne ne donne pas suite, une lettre est envoyée par l'agente administrative suite au suivi fait par le chef, mentionnant que la personne a un mois pour nous contacter sans quoi, le dossier sera fermé;
- Si aucun retour après 30 jours, compléter le formulaire IP-01 onglet *Fermeture* et l'envoyer à l'agente administrative;
- Faire une *note de fermeture* au SIPAD et cliquer sur le *F*. Aviser le référent que le dossier est fermé pour non-réponse.

- **Appel avec réponse :**

- **Utiliser l'identifiant à deux facteurs :** Afin de s'assurer de parler à la bonne personne, se présenter, demander le nom de la personne, son adresse, etc.;
- **Si l'utilisateur concerné a 14 ans et plus :** Demander le consentement verbal de celui-ci pour compléter le pré-suivi avec le parent. Inscrire que l'utilisateur a donné son consentement verbal dans la note au SIPAD;
- **Si la personne n'est pas disponible pour faire l'entrevue téléphonique :** Présenter brièvement les services et demander à la personne si elle accepte les services. Prévoir un second appel d'environ 1h-1h30 avec la personne. Valider les données nominatives :
 - **Exemple de note au SIPAD :**
Appel fait à Mme/Monsieur/usager [nom].
Je fais la double identification. Explication des services spécialisés au programme TSA (offre de service, les attentes en lien avec la mobilisation des parents et usager, évaluation des situations d'handicap, épisode de service, visite à domicile 1x/semaine, suivi auprès des partenaires au besoin, plan d'intervention et rôle support-conseil à la famille). Mme/Monsieur/usager [nom] accepte de recevoir ceux-ci lorsqu'un intervenant sera assigné au dossier. Nous planifions un entretien téléphonique le [date] afin de compléter le pré-suivi.

Partie A : Information spécifique à l'utilisateur et à sa famille

Remplir le formulaire en posant toutes les questions. Ces questions sont à titre indicatif et vous aideront à mieux cerner les éléments importants que nous voulons relever lors du pré-suivi et ainsi aider à prioriser et à orienter les services ou à offrir des mesures d'appoint pour certaines familles s'il y a lieu.

3.2.1 Question 1 : Présentation des services du CISSSMO programme spécialisé TSA et le rôle des professionnels

- Est-ce que vous connaissez le CISSSMO ?
 - Connaissez-vous les services que l'on peut vous offrir ?
- **Suite aux réponses de la personne, présenter l'offre de service du CISSSMO/Programme spécialisé TSA :**

Le CISSSMO offre des services d'adaptation et de réadaptation en épisode de service. Il importe de bien définir la notion d'épisode de service, c'est-à-dire que le suivi est délimité dans le temps, nécessite l'implication et l'engagement de l'utilisateur.

L'épisode de service se termine lorsque les objectifs au plan d'interventions sont atteints, la poursuite des interventions de réadaptation n'entraînera pas de progrès significatif, les besoins de l'utilisateur ne relèvent pas de l'expertise des services spécialisés, l'utilisateur choisit de manière libre et éclairée de terminer son suivi ou lorsque l'utilisateur/sa famille ne participe pas activement à son processus d'adaptation/réadaptation.

Selon la situation, le programme spécialisé TSA peut offrir à l'utilisateur et à sa famille :

- Des interventions directes auprès de l'utilisateur et présence du parent en fonction de l'âge ;
- Du support-conseil à l'utilisateur et aux parents ;
- Une liaison avec les différents partenaires sans pouvoir de décision ;
- Des offres de modalités de groupes : c'est l'intervenant qui détermine la modalité d'intervention lors de la passation du pré-suivi ;
- Des services consultatifs à l'intervenant en ergothérapie/orthophonie.

À travers les différents services et la situation de l'utilisateur, le rôle des intervenants au programme spécialisé TSA 7 peut être sous la forme de :

- Observations de l'utilisateur dans le milieu qu'il fréquente : maison, école, camp de jour, travail, etc. ;
- Évaluation des situations de handicap en lien avec le diagnostic de l'utilisateur ;
- Visites à domicile et/ou à nos bureaux (fréquence variable selon le besoin) : suivi à chaque semaine ou 1 fois aux deux semaines ;
- Suivis avec les partenaires : école, CSSS, etc. ;
- Plan de services individualisés, plan d'intervention disciplinaire, plan d'intervention interdisciplinaire, plan d'action ;
- Interventions directes auprès de l'utilisateur ;
- Support-conseil à la famille
- Favoriser l'autodétermination.

Suite aux informations que nous venons de vous donner, pourriez-vous résumer votre compréhension et croyez-vous que notre offre de service peut répondre à vos besoins ?

- **Si la réponse est négative** ; l'utilisateur ou le parent ne désire pas de service et que sa décision est clairement exprimée : **fermeture de la demande de service** à l'aide du formulaire IP-01 onglet *fermeture* et l'envoyer à l'agente administrative. Faire une *note de fermeture* au SIPAD et faire le F. Informer votre gestionnaire selon l'entente prévue et le référent. Si un nouveau besoin survient, le parent doit contacter son CSSS ;
- **Si la réponse est oui**, cocher la case et poursuivre la complétion du questionnaire (environ 1 heure - 1 heure 30 minutes).

Remplir la première page du questionnaire :

- Compléter l'adressogramme ;
- Écrire l'**installation** et préciser entre parenthèses le secteur de l'utilisateur ;
- La question sur la **langue parlée** à la maison est importante à clarifier. Est-ce qu'un des deux parents parle ou comprend le français ? À quel niveau ? Valider le langage utilisé auprès de l'utilisateur. Est-ce que vous êtes d'accord à recevoir un service en français, ex. : consultation avec l'intervenant en français ? Valider les réponses du parent ou de l'utilisateur et l'inscrire dans la note s'il y a une particularité ;

- Il est important de valider les coordonnées de l'utilisateur et des parents, ex. : adresse et numéro de téléphone et bien indiquer où sera donné le service. Si la personne est décédée, inscrire une note et changer la situation de vie au SIPAD (envoi d'un IP-01 à l'agent(e) qui fera le changement);
- Concernant la case, **implication de la DPJ** : Inscrivez toutes informations supplémentaires (ex : type de ressource, mesures mises en place, etc.);
Concernant la case, **représentant légal** : laisser la case vide si ce sont les deux parents biologiques habitant avec l'enfant qui le sont. Inscrivez si un des deux parents n'a plus la garde, si tel est le cas où le nom de l'intervenant responsable dans le cas d'un suivi à la DPJ. Précisez si le dossier est à l'étape de l'évaluation, de l'application des mesures et/ou l'utilisateur est hébergé en précisant l'endroit.
- Concernant le **régime de protection** : Inscrivez le nom du curateur (public ou privé) et la particularité du régime de protection ou de la mesure de représentation.
- **S'il y a des changements au niveau des données nominatives**, faire un IP-01 onglet *Modifsautres* et le remettre à l'agent(e) administrative en nommant les modifications, ex. : séparation du couple avec la date de séparation et les nouvelles adresses, numéro de cellulaire, etc.

Les questions 3 à 7 concernent les informations générales sur l'utilisateur et son milieu de vie.

3.2.2 Question 2 : L'évolution concernant la/les situations d'handicaps entre la demande initiale et la situation actuelle.

- Demander s'il y a eu des changements importants ou événements importants dans la situation de vie de l'utilisateur ou sa famille qui pourraient expliquer cette évolution. Est-ce qu'il y a de nouveaux facteurs personnels ou environnementaux ? Quelles sont les interventions qui ont été mises en place pour modifier la situation ? Est-ce qu'il y a des partenaires au dossier ?

3.2.3 Question 3 : Diagnostic

- **Pour trouble de développement de la coordination**, spécifier à la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique s'il est en attente au programme DM-DL, inscrire une note au futur intervenant d'observer cet aspect et de se référer à la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique pour un possible transfert inter programme. Ajouter cet aspect dans le courriel à faire parvenir aux gestionnaires et à la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique ;
- **Si l'utilisateur est en hypothèse TSA**, s'assurer qu'il est en attente d'évaluation quelque part. Se référer à la **question 8** pour y inscrire les informations à la ligne *clinique d'évaluation* ;
- **Si le diagnostic est infirmé**, demander à l'utilisateur ou aux parents d'envoyer le rapport d'évaluation au guichet d'accès : guichet-acces.di-tsa-dp.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca avec l'objet *Modification diagnostic* :
 - Faire une *note de fermeture* au SIPAD et faire le F;
 - Compléter le formulaire IP-01 onglet *Fermeture* et l'acheminer à l'agent(e) administrative;
 - **Tout rapport qui résulte d'un nouveau diagnostic devra être envoyé à l'AAO.**

3.2.4 Question 4 : Est-ce que l'utilisateur a eu une autre évaluation menant à un nouveau diagnostic depuis la référence ?

- Si l'**usager a reçu un nouveau diagnostic**, demander à la personne de vous faire parvenir le rapport au moyen de son choix dans les prochaines semaines.

3.2.5 Question 5 : Quelle est la connaissance des parents concernant le diagnostic de leur enfant?

- Demander les connaissances des caractéristiques du diagnostic (ex : l'annonce du diagnostic, la réaction de l'usager, les impacts sur l'entourage etc.).

3.2.6 Question 6 : Est-ce que l'usager prend une médication?

- Demander quelle médication il prend, si l'usager la prend continuellement ou seulement la semaine, dernier réajustement et prochain prévu et quand. Indiquer pour quelles(s) raison(s) il prend cette médication. Demander la liste des médicaments de la pharmacie (meilleures pratiques).

3.2.7 Question 7 : L'usager a-t-il une/des particularité(s) au niveau de sa santé physique?

- Demander si l'usager a des particularités au niveau de la santé physique. Cette question vise à identifier les problématiques de santé qui ont un impact sur le fonctionnement de l'usager (ex. : *diabète, tubes dans les oreilles, déficience auditive, visuelle ou motrice, problème de peau, etc.*).

3.2.8 Question 8 : Quel est le milieu de vie de l'usager?

- Vise à spécifier le milieu de vie de l'usager. Inscrire la fratrie et celle de la famille recomposée si cela s'applique. Présence d'un conjoint ou d'une conjointe du parent qui vit à la maison. (Composition de la maisonnée). Concernant le type de relation, vous pouvez également demander le type de relation entre les deux parents même s'ils sont ensemble. Le choix du type de relation provient de la perception du parent/usager qui répond aux questions de l'intervenant. Concernant, les diagnostics reliés à la santé mentale des membres de la famille, inscrire si des diagnostics sont présents chez la famille immédiate de l'usager. Dans la section spécifique à l'adulte, préciser le nombre et l'âge des enfants. Si la personne est en couple, préciser depuis quand et l'âge du/de la conjoint(e) ou toute autre question pertinente. Si l'usager habite en colocation, cocher appartement ou maison et colocation, le cas échéant et spécifier au besoin.

3.2.9 Question 9 : Liste des partenaires actifs, en attente ou antérieurs

Concernant la famille et son réseau : les réponses dressent un portrait des services que reçoivent l'usager et sa famille. Les réponses nous donnent un aperçu de la vulnérabilité du réseau, de l'épuisement des parents.

- Spécifier l'état de collaboration, les enjeux, les facilitants, les objectifs travaillés, la fréquence du suivi
- Inscrire la personne-ressource et ses coordonnées au besoin, lorsqu'un partenaire est impliqué et cocher la case « **actif** »;
- Si le service est en attente, cocher la case « **attente** »;

- Dans le champ d'écriture de la section « **antérieure** », inscrire le nom de l'intervenant, type de services reçus, débutés et terminés et quand. Si la personne n'est pas en mesure de donner les dates de suivis, une approximation de celles-ci convient;
- **École** : Inscrire le nom de l'école, le type de classe, les personnes de référence, le type et l'intensité de l'accompagnement (cocher lorsque le service est offert);
- **Clinique d'évaluation** : Pour les usagers en hypothèse TSA, inscrire le nom de la clinique d'évaluation à laquelle il est en attente, le nom de la personne qui a fait la référence et depuis quand il est en attente. Pour obtenir les informations à savoir si l'utilisateur est sur la liste d'attente d'une clinique d'évaluation, communiquer avec le référent ou avec la clinique d'évaluation de votre secteur. La liste des cliniques d'évaluation par secteur est disponible dans N:\DPD\TSA 7+\Pré-suivi. Idéalement, l'utilisateur, son parent ou son représentant doit donner son consentement afin que vous puissiez téléphoner à la clinique d'évaluation afin d'obtenir les informations. Au niveau des services spécifiques DI-DP-TSA, il peut y avoir des TES, TTS, TS et nutritionniste;
- Si aucun service n'est coché, cocher la case S.O.

Exemple de ce qui doit être inscrit lorsque vous avez à remplir une ligne à la question 8 :

PARTENAIRES	PERSONNES RESSOURCES	ACTIF	EN ATTENTE	ANTÉRIEUR
Service spécifique DI-TSA-DP	Jacqueline Contente (travailleuse sociale) Tél. : Courriel : Fréquence suivi : Collaboration : Objectifs en cours :	☐	☐	Suivi du 1 ^{er} janv. 2020 au 1 ^{er} févr. 2020

3.2.10 Question 10 : Avez-vous d'autres types d'aide

- Quel type d'aide avez-vous pour le gardiennage ? Pour les sorties ? Est-ce que les parents sont entourés de leurs familles ou non ? Est-ce que les parents peuvent sortir en couple ou en famille ?

3.2.11 Question 11 : Quel est votre niveau d'énergie

- Quel est votre niveau d'énergie (celui des parents ou de l'utilisateur adulte ayant des enfants) entre 0-10 (0 signifiant aucune énergie et 10 signifiant que ça va très bien)? Selon le niveau d'énergie nommé, développer avec des questions afin de décrire la situation familiale le plus fidèlement possible. Voici des exemples de questions types : cela fait combien de temps que vous êtes ainsi? Qu'est-ce que vous avez tenté pour récupérer? Quel est votre niveau de détresse? Quelles sont les solutions que vous entrevoyez en ce moment? Comment se sent chaque parent individuellement? Si vous sentez que votre niveau de détresse est élevé, avez-vous pensé à un placement? Pour cette section, adapter et poser davantage de questions selon l'information apportée par la personne.

Les questions 12 à 14 concernant l'intégration et la participation sociales de l'utilisateur.

3.2.12 Question 12 : Est-ce que l'utilisateur participe à des activités de loisirs

- Comment se comporte-t-il dans les loisirs ? Est-ce qu'il participe à des loisirs intégrés ou ségrégués ? Est-ce qu'il fréquente le camp de jour de la ville avec accompagnement ou non ? Est-ce qu'il fait du sport organisé, ex. : hockey, soccer ? Est-ce qu'il participe à une activité individuelle, ex. : cours de dessin, cours de natation ?

3.2.13 Question 13 : Comment se déroule sa fréquentation scolaire et/ou le service de garde

- Comment se passent ses journées à l'école de façon générale ? Est-ce qu'il va au service de garde ? Aime-t-il aller à l'école ? Est-il bien intégré ? Est-il à l'école à temps plein ?

3.2.14 Question 14 : Comment se déroule sa fréquentation à son occupation de jour, son stage ou son travail

- Comment se passent ses journées au travail ou à son occupation de jour de façon générale ? Aime-t-il son emploi ? Est-il bien intégré ? Travaille-t-il à temps plein ? Comment se comporte-t-il ?

L'échelle constituant la question 14 a été élaborée pour les besoins d'illustrer des difficultés qui sont adressées au programme spécialisé TSA afin d'obtenir une cote davantage objective de la gravité des comportements problématiques.

3.2.15 Question 15 : L'utilisateur présente-t-il des difficultés sur les plans suivants (comportements/tableau clinique)

- Concerne particulièrement les comportements de l'utilisateur;
- 10 questions différentes à coter sur une échelle de 0 à 3, pour un total maximum de 30. Se référer à la grille de cotation (au début du tableau de la question 15);
- Pour chacun des énoncés précédés d'un carré, vous devez émettre une **cote de gravité selon les réponses du parent ou de l'utilisateur ainsi que de votre jugement clinique**;
- À la fin de cette section, vous additionnerez les 10 cases pour donner une cote de difficultés totales. Cette cote aidera à la priorisation du dossier;
- Cochez la case correspondante en lien avec le score obtenu;
- **Si aucun comportement problématique n'est présent** dans les différentes sphères abordées, cocher la case « non » ou « aucune » selon la question.

Difficulté de gestion des émotions

- Est-ce qu'il reconnaît les signes physiques d'une émotion? (Ex. : cœur qui bat vite, poings serrés, avoir le goût de pleurer, de frapper, ne pas se sentir bien dans son corps, etc.);
- Est-ce qu'il connaît les émotions? (Questionner la personne ou le parent sur les émotions de base : tristesse, colère, joie, peur);

- Est-ce qu'il utilise des moyens pour se calmer? (Ex : utilisation d'objets sensoriels, fait des respirations, fait du dessin, frappe dans un oreiller, écouter de la musique etc.);
- Est-ce qu'il interprète l'émotion des autres? (Comprendre que l'autre vit une émotion, référence à la théorie de l'esprit);
- Est-ce qu'il réagit à l'émotion vécue chez autrui? (Est-ce qu'il réagit à une personne qui pleure, qui est en détresse?);
- Ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Intimidation

- Est-il victime d'intimidation? Jusqu'à quel niveau? Comment réagit-il?
- Est-ce qu'il intimide? Pourquoi? Comment s'y prend-il?
- Ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Difficulté de gestion de l'anxiété

- Est-ce qu'il réagit quand la routine change ? Décrivez le comportement. Est-ce qu'il réagit aux changements de saisons, aux changements de vêtements ?
- Est-ce qu'il réagit aux changements de personnes et de lieux, ex. : nouvelle gardienne, remplaçant scolaire, nouveau trajet ? Est-ce qu'il réagit aux changements physiques dans l'environnement ?
- Comment se passent les transitions entre les activités ? Réagit-il lorsque prévenu d'avance d'un changement ? Comment est-ce qu'il réagit face à la nouveauté?
- Est-ce qu'il a des peurs et quelle est sa réaction? Quelles sont les situations où l'anxiété est provoquée? Sa réaction? Les moyens mis en place pour l'aider?
- Ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Les prochaines questions D et E sont très importantes. Les éléments sont bien décrits dans le questionnaire. Remplir avec le plus de détails possible. Décrire les comportements et les nommer en utilisant des verbes d'action. Questionner la personne ou le parent à savoir si le comportement se produit à la maison et/ou ailleurs (par exemple : à l'école, en milieu de travail, au centre de jour, ou lors des sorties). Si possible, inscrire la fréquence de chaque comportement. Si un comportement est présent dans trois milieux, l'inscrire trois fois, car les autres réponses aux questions peuvent être différentes.

Agressivité physique et verbale

- Quelles stratégies utilisez-vous pour désamorcer la crise ? Quelles stratégies ont déjà été essayées?
- Est-ce que vous pouvez faire des sorties avec l'usager, ex. : restaurant, épicerie, magasin ? Si oui, où et comment cela se passe ? Sinon, décrivez le comportement. Est-ce qu'il reste près de vous ? Est-ce qu'il vous écoute ? Est-ce qu'il se sauve ? Est-ce qu'il

a conscience du danger ? Est-ce qu'il parle aux étrangers ? Est-ce qu'il menace de tuer une personne ou un groupe de personnes?

- Inscrire les coordonnées de la personne qui répond concernant les comportements problématiques à l'école, au travail ou au centre de jour à l'endroit prévu à cette fin;
- Inscrire qui émet l'hypothèse concernant le comportement;
- Comment expliquez-vous la différence de fonctionnement entre la maison et l'école? Si aucun élément, cochez « S.O »;
- Ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Comportements sexuels inadéquats

- Est-ce que vous pouvez faire des sorties avec l'usager, ex. : restaurant, épicerie, magasin ? Si oui, où et comment cela se passe ? Sinon, décrivez le comportement;
- Inscrire les coordonnées de la personne qui répond concernant les comportements problématiques à l'école, au travail ou au centre de jour à l'endroit prévu à cette fin;
- Inscrire qui émet l'hypothèse concernant le comportement;
- Comment expliquez-vous la différence de fonctionnement entre la maison et l'école? Si aucun élément, cochez « S.O »;
- Ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Pour les sections D et E si la cote est de 3 pour l'une d'entre elles ou si d'autres éléments au pré suivi vous amènent à croire que l'usager répond aux critères d'inclusion des programmes TC-TGC, Nexus ou Nexus Hors-Cadre :

- **Compléter un des documents suivants** : la *Grille de dépistage rapide des risques de TGC* ou l'*Aide à la réflexion concernant une référence envisagée au programme NEXUS* ou l'*Aide à la réflexion concernant une référence envisagée au programme Hors-Cadre Nexus*. Ces documents sont disponibles dans N:\DPD\TSA 7+\Pré-suivi\Projet Présuivi\2-Grilles inter programme
- Consulter votre personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique et lui remettre la grille. **Doit être discuté avec la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique avant de choisir les orientations ci-dessous** :
 - **Pour le programme TC-TGC, les critères d'inclusion sont** : tous âges, présenter un diagnostic de déficience intellectuelle (DI) ou de TSA et présenter un trouble de comportement ou un trouble grave du comportement.
 - **Pour le programme Nexus, les critères d'inclusion sont** : clientèle âgée entre 7 et 21 ans, présenter un diagnostic de TSA (possibilité d'un diagnostic de DI légère associé) et présenter des comportements antisociaux. Les critères d'exclusion sont : diagnostic de DI modéré et plus, être aux prises avec un problème de toxicomanie sévère, un trouble des conduites sévère nécessitant un environnement hautement sécurisé, des besoins importants au niveau de la santé physique ou des pathologies avec bris de contact avec la réalité. Les parents ou le milieu de vie doivent être disponibles pour recevoir une intensité de service.
 - **Pour le programme Nexus Hors-Cadre** : l'usager doit présenter un TSA ou une DI légère et des comportements antisociaux. Nexus Hors-Cadre s'adresse aux usagers qui ne satisfont pas tout à fait les critères d'accès du programme Nexus, entre autres en raison de leur âge, de l'absence d'un réseau social de soutien, de la non-disponibilité ou du manque de collaboration de leur entourage.

Difficulté au niveau alimentaire

- Est-ce qu'il mange le même repas que vous et que les autres membres de la famille ? Notez dans la section remarque les différences observées par le parent. Est-ce que la période des repas est difficile ? Si oui, décrivez le comportement. Reste-t-il assis à la table pour manger ? Est-il sensible à l'odeur des repas ?
- À la texture des aliments ? À la couleur des aliments ? Est-ce qu'il consomme des aliments des 3 groupes alimentaires ? Vous pouvez ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Difficulté au niveau du sommeil

- Est-ce qu'il dort dans son lit ? Avec ses parents ? Avec ses frères et sœurs ? S'il se lève, qu'est-ce qu'il fait ? Combien de temps cela lui prend pour s'endormir ? Est-ce qu'il y a des actions que les parents portent pour favoriser l'endormissement ? Que fait-il pendant qu'il est dans sa chambre alors qu'il devrait dormir ? Est-ce qu'il y a une organisation particulière (lumière ouverte, objets sensoriels, etc.). Vous pouvez ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes et inscrivez l'information à l'endroit que vous jugez pertinent.

Consommation drogue/alcool/jeux vidéo/internet

- Il s'agit ici de documenter la situation entourant la consommation de la personne (quantité par jour), ses impacts, quand la situation a-t-elle débuté, est-ce que ça nuit à son fonctionnement et de quelle manière, intervention tentée et tout autre information pertinente.

Particularités sensorielles

Cette section est à cocher et vous pouvez nommer les caractéristiques sensorielles de l'enfant.

- Auditive : Réactions négatives à l'écoute de certains sons (ex. : bruit de l'aspirateur, séchoir à cheveux, etc.), hypersensibilité auditive, couverture des oreilles avec les mains, attirance pour certains stimuli auditifs, produit des sons forts et rythmés, émet des sons pour couvrir les bruits de fond.
- Gustative : Sélectivité alimentaire, difficulté avec les textures, met fréquemment des objets dans sa bouche, lèche des objets, mange ce qui n'est pas comestible, a des haut-le-cœur, a un appétit insatiable.
- Olorat : Hypersensibilité aux odeurs, haut-le-cœur, recherche d'odeurs particulières.
- Tactile : Hyper réactivité au toucher, insensibilité au toucher, sensibilité accrue à la chaleur ou au froid, insensibilité à la température, hypo ou hyper réactivité à la douleur, difficulté avec le brossage des dents, coupe de cheveux et coupe d'ongles. Difficulté avec certaines textures de vêtements, ne tolère pas les étiquettes, ne tolère pas d'être sale, aime les vêtements serrés, aime être nu.
- Visuelle : Fascination concernant des objets, recherche de stimulations lumineuses, remue les doigts ou les mains devant les yeux, est effrayé par les lumières vives, n'apprécie pas les environnements obscurs.

- Vestibulaire : est en mouvement perpétuel, tourne sur lui-même, court en cercle, se cogne et trébuche souvent, se balance d'avant en arrière, est effrayé par les manèges et les balançoires, a le mal des transports, se met en retrait lorsqu'il y a trop de mouvements.
- Proprioceptif : Mauvaise conscience de son corps dans l'environnement, faible tonus musculaire, ne ressent pas les sensations internes, cherche à être serré très fort, marche sur la pointe des pieds.

Repérage du risque suicidaire

- La première étape est regarder l'ensemble des informations et d'analyser si un risque suicidaire est présent.
 - Si l'information collectée amène à penser **qu'il y a un risque**, posez les questions qui se retrouvent dans le cli-60436, dans la section « vérifier la présence d'idées suicidaires ».
- **Si oui à une de ses questions ou que le profil clinique démontre une dégradation importante de la situation de l'usager, l'intervenant complète les formulaires AUDIS et se réfère ensuite à un mentor:**
 - Compléter la section J « *Manifestations antécédentes* » du formulaire pré suivi :
 - Quelles sont les causes des verbalisations et/ou manifestations? Quelle est la souffrance? Quelle est la circonstance qui a favorisé la verbalisation et/ou le geste? Est-ce qu'il y a des partenaires impliqués? Quel est le filet de sécurité? Quelles sont les recommandations au niveau du filet de sécurité? Est-ce que les stratégies sont efficaces ou non?
 - Compléter les formulaires se retrouvant sur Intranet : CLI-60510-1 et CLI-60510-2.
 - L'intervenant communique avec un mentor AUDIS.
 - Si l'usager est identifié comme étant à risque, le chef de service et la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique déterminent le service offert (mesure d'appoint, épisode de service, support au partenaire, etc.).
 - L'intervenant informe le référent de la situation.
 - L'intervenant communique auprès l'usager ou son répondant pour faire un suivi de la décision même s'il n'y a pas de prise en charge immédiate.
- **Si le profil ne démontre pas de dégradation importante au niveau de la situation de l'usager et que la réponse est « Non » aux 3 questions :**
 - Nommer à l'usager et/ou son répondant de demeurer à l'affût des facteurs de risque au suicide, particulièrement lors de moments critiques si nécessaire.
 - Référer l'usager ou son répondant au 811 ou le service d'intervention téléphonique en prévention du suicide 1-866-APPELLE (277-3553) si nécessaire. L'important est de s'assurer de la sécurité de l'usager.
 - Consulter la documentation :
 - [POL-10065 Prévention, gestion et intervention en matière de suicide;](#)
 - [PRO-10237 Procédure prévention, gestion et intervention auprès des personnes à risque suicidaire](#)

- Avec l'accord du jeune lorsque 14 ans et +, vous pouvez questionner les parents ou les personnes qui habitent avec lui afin d'avoir un meilleur portrait de la situation.

3.2.16 Question 16 : Où se situent les capacités de l'utilisateur dans les sphères suivantes

- **Motricité globale**
 - Comment se déplace l'utilisateur (rampe à 4 pattes, marche, utilise un appareil de marche, fauteuil roulant) ? Est-ce qu'il court ? Est-ce qu'il peut monter et descendre les escaliers ? Seul ou avec aide ? Comment est sa coordination ? Est-ce qu'il peut attraper un ballon ou une balle ? Est-ce qu'il fait du vélo ? Vous pouvez ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes.
- **Motricité fine**
 - Comment est sa préhension ? Peut-il prendre de petit objet en utilisant la prise pouce-index ? Sinon, comment prend-il les objets (prise tri digitale ou palmaire) ? Est-ce que sa préférence de main est bien définie ? Est-il droitier ou gaucher ? Est-ce qu'il dessine, colorie ? Est-ce qu'il découpe à l'aide d'un ciseau ? Comment utilise-t-il les instruments précités ? (Voir préhension.) Est-ce qu'il peut réaliser un bricolage (utiliser la colle et faire les étapes d'un bricolage) ? Vous pouvez ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes.
- **Activités de la vie quotidienne et domestique (AVQ-AVD)**
 - Utiliser la section remarque pour ajouter/spécifier l'information reçue. Vous pouvez ajouter toutes questions que vous trouvez pertinentes. Cochez la case appropriée à la réponse.
- **Propreté**
 - Est-ce que l'utilisateur est propre ? Expliquez les différences de jour et de nuit, etc.
- **Habillage et déshabillage**
 - Est-il capable de s'habiller et se déshabiller seul ? Où en est-il dans cet apprentissage ? Décrivez, ex. : mettre les vêtements, les bas, mettre les souliers ou les retirer. Peut-il boutonner et déboutonner, attacher une fermeture éclair, faire une boucle ?
- **Soins personnels**
 - Peut-il se laver seul (totalement ou partiellement) ? Peut-il se sécher seul ? Peut-il laver et rincer ses cheveux ? Doit-on l'accompagner dans cette routine ? Est-il capable d'enchaîner les étapes de la routine ? Prend-il une douche ou un bain ? Peut-il se brosser les dents seul (totalement ou partiellement) ? Peut-il se couper les ongles seuls ? Accepte-t-il se faire couper les cheveux ? Peut-il se raser seul (autant différentes parties du corps de la femme et l'homme ?
- **Alimentation**
 - Les questions posées visent davantage l'autonomie/capacité de l'utilisateur plutôt que l'aspect comportemental qui est abordé à la question précédente;
 - Vous pouvez questionner sur les capacités physiques à s'alimenter ou à cuisiner. Est-il capable de se servir d'un ustensile, est-il capable de se préparer des repas, seul, est-ce qu'il présente une allergie ou une intolérance, fait une diète ?
 - Exemple de repas simple : cuire un œuf, du gruau, sandwich, etc.;

- Exemple de repas complexe : mijoté de bœuf, pâté au poulet, etc.
- **Capacité à s'occuper seul**
 - Cette section est là pour prendre des informations sur le quotidien des parents;
 - Est-ce qu'ils ont du temps pour préparer les repas, pour s'occuper des autres enfants ? Est-ce que l'utilisateur peut s'occuper seul ? Comment s'occupe-t-il seul ? Combien de temps ? Est-ce qu'il doit être stimulé continuellement pour s'amuser ? Peut-il rester seul à la maison ? Besoin de surveillance constante ? Quelles activités est-il capable de réaliser seul ? Combien de temps ? Peut-il vivre de l'anxiété quand il est seul ?
- **Communication verbale**
 - Quel mode de communication l'utilisateur utilise-t-il le plus souvent ? Vous pouvez écrire des exemples de mots, de phrases dans la section remarque. Quels gestes ou quels types de phrases ou de consignes sont utilisés par le parent auprès de l'utilisateur ? L'utilisateur fait-il de l'écholalie ? Pour quelles raisons (fonctions) l'utilisateur communique-t-il (ex. : utilitaire, faire une demande d'objet, faire une demande de jeux, partager une idée, etc.). Se fait comprendre par des personnes peu familières ?
- **Habiletés sociales et jeux**
 - Questions générales au niveau des capacités de l'utilisateur en lien avec ses habiletés sociales;
 - L'utilisateur joue-t-il en parallèle avec les autres ? Combien de temps est-il capable de jouer avec les autres ? Répond-il aux questions posées par les autres ? Pose-t-il des questions aux autres ? Comment se comporte-t-il avec des étrangers ? L'utilisateur adapte-t-il son comportement selon la personne (famille vs amis vs étranger, etc.) ? Est-il capable de demander de l'aide ? Est-il capable de se mettre à la place de l'autre ? A-t-il des amis ?
 - Est-ce que l'utilisateur respecte le tour de parole ? Est-ce qu'il considère le point de vue de l'autre, comprend que l'autre a des pensées différentes des siennes ? Est-ce qu'il décode les indices sociaux ? Est-ce qu'il débute une conversation, écoute l'autre et s'intéresse à autrui ? Est-ce qu'il maintient des relations d'amitiés ? Est-ce qu'il a un délai dans le traitement d'information ? Est-ce qu'il imite des comportements (bons ou mauvais contextes) ?
- **Attention/Concentration**
 - Combien de temps reste-t-il assis à la table ? Est-ce qu'il peut faire une tâche ou un jeu ? Est-ce qu'il est agité ? Est-ce que vous trouvez qu'il bouge beaucoup ? Est-ce que son temps d'attention nuit à ses apprentissages scolaires ? Est-ce que les milieux vous en ont fait la remarque ? Comment se passe la période des devoirs ? A-t-il des moments favorables ou plus difficiles au niveau de l'attention/concentration ?
- **Collaboration/persévérance**
 - Est-ce qu'il collabore quand vous lui demandez une tâche ? Est-ce qu'il abandonne facilement ? Si oui, dites comment cela se passe et décrivez son comportement. Est-ce qu'il est autonome dans ses activités de la vie quotidienne ? Est-ce qu'il collabore lors de la routine ?
- **Gestes répétitifs et stéréotypés**
 - L'utilisateur fait-il des gestes répétitifs et stéréotypés ? À quelles fréquences ? Fait-il des rituels ? Nuisent-ils à son fonctionnement ?

- **Intérêts particuliers**

- L'utilisateur a-t-il des intérêts restreints ? Quels sont-ils ? Nuisent-ils à son fonctionnement ?

Spécifique à l'utilisateur adulte : Cochez la case correspondante à la réponse et utilisez le champ remarque pour développer la réponse.

- **Vie en appartement**

- L'utilisateur souhaite-t-il aller en appartement ? L'utilisateur a-t-il déjà vécu en appartement, si oui souhaite-t-il y vivre à nouveau ? Est-il en mesure de garder un appartement dans un état convenable ? A-t-il les habiletés pour les tâches ménagères ? Est-il capable de se faire à manger ? A-t-il la notion de sécurité (réaction lors d'un incendie, lorsqu'un évier déborde, ne pas répondre à la porte à un inconnu, etc.) ? A-t-il bien géré son temps et son budget ? Est-il capable d'utiliser les services de la communauté (utilisation du transport en commun, d'aller faire des commissions, utiliser les services communautaires, connaître les services d'urgence) ? A-t-il déjà été évalué en lien avec la vie en appartement ?

- **Travail**

- L'utilisateur souhaite-t-il avoir un travail ? A-t-il déjà eu un emploi dans le passé ? Si oui, comment cela s'est-il passé, pourquoi a-t-il cessé ? A-t-il reçu de la formation en lien avec le travail ? Si oui, avec quelle école ou quel organisme, quel type de formation a-t-il suivi ? Quel genre de travail l'utilisateur aimerait-il effectué ? A-t-il l'autonomie pour réaliser ce travail seul ? Est-il capable de respecter un horaire de travail ?

3.2.17 Questions 17 : Attentes de l'utilisateur face à notre programme

- Se rapportent aux attentes de l'utilisateur face à notre service;
- Noter les attentes formulées par l'utilisateur par rapport aux services du programme spécialisé TSA. **Si les attentes de l'utilisateur sont irréalistes ou ne correspondent pas à l'offre de services du programme spécialisé TSA, il est conseillé de les reformuler et de les recadrer auprès de l'utilisateur.**

3.2.18 Question 18 : Le sentiment du parent et le défi face à la situation de son enfant

- Questionner le parent sur la ou les problématiques qu'il vit au quotidien afin d'identifier la ou les situations d'handicap.

3.2.19 Question 19 : Attentes des parents face à notre programme

- Se rapportent aux attentes du parent face à notre service;
- Noter ici les attentes formulées par le parent par rapport aux services du programme spécialisé TSA. **Si les attentes du ou des parents sont irréalistes ou ne correspondent pas à l'offre de services du programme spécialisé TSA, il est conseillé de les reformuler et de les recadrer auprès des parents.**

3.2.20 Question 20 : Disponibilité des parents et de l'utilisateur

- Questionner les parents et l'utilisateur sur les moments auxquels ils sont disponibles pour rencontrer l'intervenant;
- Mentionner aux parents qu'il est important d'avoir une disponibilité minimale d'une rencontre aux deux semaines, en semaine. Expliquez que l'intervenant qui sera assigné au dossier et les parents devront se concerter sur les disponibilités. Précisez que selon les disponibilités exprimées, il est possible que les parents doivent faire des compromis. Cela peut entre autres dépendre des objectifs travaillés (ex. : routine du matin ou soir, transition de retour d'école, etc.).

3.2.21 Question 21 : Orientation de l'utilisateur vers le bon groupe lorsque c'est le besoin prioritaire en envoyant le nom du candidat à la personne responsable de la modalité de groupe ciblé

- Se rapporte à notre offre de groupes. Se référer au document de gestion des modalités de groupe et aux fiches descriptives des différentes modalités de groupe : Voir le document *GGMG* dans : N:\DPD\TSA 7+\A_Info générales\6-Trajectoire - Gestion des modalités de groupe (GGMG TSA)
 - Une seule modalité de groupe est offerte à la fois, donc il n'est pas possible d'inscrire la personne à plus d'une modalité. Important de prendre le temps nécessaire avec les parents pour cibler la bonne modalité de groupe;
 - Si l'offre de modalités de groupes est ce qui répond le mieux à la situation d'handicap de l'utilisateur, référer l'utilisateur à la personne responsable de la modalité de groupes correspondant aux besoins de l'utilisateur. **Mentionner que si l'utilisateur participe à l'offre de groupes, il ne peut pas bénéficier d'un suivi individuel en même temps;**
 - Au besoin, renseignez-vous à la personne responsable de la modalité de groupe ciblée pour avoir davantage de renseignements ou pour savoir si le profil de l'utilisateur pourrait correspondre au groupe ciblé;
 - S'assurer que l'utilisateur répond aux critères avant de le référer à une modalité;
 - **Important :** mentionner que vous faites une référence pour la participation à une modalité de groupes, **que cela n'assure pas l'admission automatique au groupe**, qu'il se peut qu'il y ait des entrevues de sélection, des délais d'attente avant que la modalité de groupe débute, etc. Expliquer que ce sera la personne responsable de la modalité de groupe qui communiquera avec eux;
 - Lorsque vous croyez qu'une modalité peut répondre à un besoin chez l'utilisateur, vous devez transmettre son nom et le no de dossier à la personne responsable de la modalité elle s'assure de faire le suivi avec l'utilisateur;
 - Informer les parents que **le lieu, l'heure et les dates peuvent varier** pour toutes les modalités de groupes.

3.2.22 Question 22 : Toutes autres informations pertinentes à ajouter

- Cette question vise à demander à la personne s'il y a d'autres informations qu'elle juge pertinentes qui n'ont pas été adressées par le questionnaire.

3.2.23 Question 23 : Est-ce que le parent et/ou l'utilisateur seraient à l'aise de recevoir un service via une plate-forme de type Teams si cela était nécessaire

- Concerne la possibilité de faire des rencontres par visioconférence;
- Questionnez l'utilisateur ou le parent à savoir s'il serait à l'aise et aurait tout le matériel nécessaire pour faire des rencontres via une plateforme de visioconférence dans l'éventualité où cela serait nécessaire (ex. : confinement, conditions météorologiques, usager malade, lieu de résidence de l'utilisateur très éloigné, etc.).

3.2.24 Question 24 : Recommandations faites lors du pré-suivi

- Inscrire les moyens ou stratégies simples que vous avez suggérés lors de la conversation téléphonique. Noter les pour que l'intervenant qui prendra la charge du dossier puisse avoir un point de départ pour débiter le service auprès de l'utilisateur;
- Annexe Stratégies d'interventions : Les recommandations peuvent aussi être des références à différents organismes. Ex. : *références faites pour les loisirs, les organismes communautaires, références pour une consultation au CSSS, pour des associations de parents*. L'annexe se trouve sur le N:\DPD\TSA 7+\Pré-suivi\Projet Pré-suivi\1-Administratif
- Une liste des différents organismes et associations par secteur est disponible dans le N:\DPD\TSA 7+\Pré-suivi\Projet Pré-suivi\1-Administratif\Bottin des ressources par territoire. Vous avez qu'à sélectionner la liste de votre secteur.

Une fois le questionnaire complété

- Remercier le parent et/ou l'utilisateur d'avoir pris ce temps afin de remplir le questionnaire. Les aviser que les informations concernant la situation de l'utilisateur seront transmises au gestionnaire du programme TSA;
- Préciser qu'en attendant son tour, l'utilisateur reste en liste d'attente du CISSMO. Le temps d'attente est d'un maximum de 365 jours. Si délais plus importants, mentionner les raisons;
- Si selon vous, il y a possibilité que la situation de l'utilisateur se détériore durant l'attente, il est possible de donner le numéro de votre gestionnaire afin que l'utilisateur ou les parents le contactent en cas de changement à leur situation.

Section à remplir par l'intervenant

Les prochaines questions à remplir constituent l'orientation proposée et le résumé du pré-suivi.

3.2.25 Question 25 : Orientations proposées par l'intervenant

- Orientation proposée par l'intervenant qui a complété le pré-suivi. Il est souhaité que vous donniez votre opinion clinique sur le service nécessaire pour l'utilisateur ou le bon programme pour l'utilisateur;
- Orientation vers les groupes : Cocher cette case s'il s'agit de l'orientation choisie pour l'utilisateur. Préciser la modalité vers laquelle vous avez référé l'utilisateur;

Guide de passation du formulaire de collecte de données pré-suivi
au programme spécialisé TSA CLI-60491

- Dossier simple ou complexe : Cocher le type de dossier selon votre jugement clinique suite à la passation du questionnaire;
- Type de suivi : Est-ce qu'un suivi avec une cote de 1, 2, 3 serait nécessaire ?
- Niveau de priorité : La priorité du dossier reste-t-elle la même que celle identifiée par l'AAO ? Doit-on prioriser le dossier en P2 ou P1 (doit être discuté et validé avec la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique et/ou gestionnaire), si oui, pour quelles raisons ?
- Mesure d'appoint : L'utilisateur nécessiterait-il une mesure d'appoint pendant son temps d'attente ? Cette orientation doit être discutée et validée avec le gestionnaire;
- DI 7+ / DM-DL 7+ / DIS-DIP-DMS / PIT / PLSG / TC-TGC / Nexus et Nexus Hors-Cadre : Est-ce que les besoins de l'utilisateur correspondent davantage aux services offerts par le programme (doit être discuté et validé avec la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique). Si nécessaire, remplir la grille de cotations ou le document de référence qui se trouve dans N:\DPD\TSA 7+\Pré-suivi\Projet Pré-suivi\2-Grilles inter programme

3.2.26 Question 26 : Demande de référence aux services spécifiques

- Consiste à orienter l'utilisateur ou sa famille vers les services spécifiques au besoin;
- Pour tous les secteurs : Si vous décelez un besoin au niveau psychosocial, vous pouvez faire une demande de référence aux services spécifiques. Programme DP-DI-TSA si diagnostic confirmé et FEJ si hypothèse diagnostic;
- Si lors de votre cueillette de données vous relevez des besoins plus spécifiques/psychosociaux que spécialisés, référez-vous à votre personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique ou à votre gestionnaire;
- **Vous devez avoir le consentement de l'utilisateur (si 14 ans et +) ou du parent ainsi que d'avoir expliqué le service avant de faire votre référence.** Si vous avez le consentement, cochez la case « oui » et inscrivez l'info dans la note au SIPAD.

3.2.27 Question 27 : Résumé du pré-suivi

- Résumé fait par l'intervenant de la situation de cette famille et des situations de handicap de l'utilisateur;
- Nous souhaitons que vous nous donniez votre opinion clinique quant à ce que vous avez entendu du parent et de l'utilisateur versus les interventions à mettre en place pour répondre aux besoins de l'utilisateur;
- Nous souhaitons que vous nous parliez de l'orientation que pourrait prendre ce dossier, des partenaires que nous devrions impliquer, etc.;
- Quels besoins devraient être priorités ? Est-ce que les attentes du parent et de l'utilisateur sont réalistes ? Est-ce que le parent et l'utilisateur semblent vouloir collaborer ? Sont-ils prêts à mettre des choses en place pour amener le changement ? Sont-ils épuisés et démotivés ?
- Le type de résumé peut varier selon l'entente prise avec le gestionnaire, mais les questions ci-dessus doivent être répondues;
- Exemple d'un résumé de pré-suivi :

L'utilisateur est un jeune garçon de 7 ans qui vit avec ses deux parents et ses deux sœurs de 2 et 5 ans. Il a un diagnostic de TSA, de TDAH, de trouble de langage et de trouble développemental de la coordination ainsi qu'une dyspraxie. Il reçoit des services du programme DL/DM 7+ en ergothérapie et privé en orthophonie.

Il fréquente l'école alternative La Traversée. Il est en deuxième année en classe régulière. Cela est plus difficile pour l'utilisateur cette année à l'école. Il est en échec dans la majorité des matières. Il peut avoir de la difficulté à se concentrer et il agace fréquemment les autres élèves de la classe. Les parents nomment que les changements constants de professeurs ont un impact négatif sur l'utilisateur. Les parents sont en processus pour le classement scolaire et aimeraient avoir du soutien à cet effet.

Les périodes d'apprentissage à la maison peuvent être difficiles. Souvent, il refuse de faire la tâche demandée. Les parents doivent tenir leur bout pour qu'il parvienne à faire la tâche.

Il réagit bien aux divers changements dans son environnement, mais les transitions peuvent parfois être difficiles. Il peut être difficile d'obtenir sa collaboration pour des tâches moins aimées ou s'il n'en a pas envie. Il persévère peu lorsqu'il vit des difficultés.

À la maison, il peut crier, s'opposer, lancer des choses, mettre des objets dans sa bouche, frapper ses sœurs lorsque quelque chose ne fait pas son affaire, mais cela dure peu de temps. Les parents remarquent que les comportements sont plus présents avant que la médication fasse son effet.

Il est sélectif au niveau de son alimentation. Les parents ont dû ajouter des vitamines. Ils nomment qu'ils peuvent exiger qu'il mange un minimum et certains aliments spécifiques. Dû à ses diagnostics, il a plusieurs difficultés au niveau de la communication.

Parfois, il ne réussit pas toujours à bien exprimer ses besoins. Il ne gère pas toujours bien ses émotions et connaît peu de moyens pour se calmer. Il ne reconnaît pas les émotions chez les autres. Il a de la difficulté avec ses habiletés sociales. Il est porté à s'isoler et jouer seul. Il n'a pas d'amis à l'école. La mère nomme qu'il ne sait pas comment entrer en relation avec les autres et qu'il est souvent maladroit.

3.2 PARTIE B – À compléter par l'intervenant du programme TSA 7 ans et plus.

Indicateur de vulnérabilité du réseau de la famille et de l'utilisateur

- Aperçu de la vulnérabilité de la famille, du réseau et de l'utilisateur;
- Vous devez utiliser votre jugement clinique pour compléter cette partie;
- Vous devez vous baser sur l'analyse des informations recueillies. Donc, l'interaction entre les comportements et les connaissances de l'utilisateur en lien avec son environnement est analysée;
- Cochez le niveau de vulnérabilité le plus représentatif ainsi que les éléments présents dans la situation de l'utilisateur.

Vous avez maintenant terminé le pré-suivi.

4. PROCÉDURES ADMINISTRATIVES

- Faire une note au SIPAD suivi administratif indiquant que vous avez eu un contact avec la famille. La note devrait être comme suit :
 - **Ex :** Je complète le pré-suivi avec M/Mme [Nom] ou usager.
Si usager a 14 ans et + : inscrire le consentement verbal de celui-ci pour compléter le pré-suivi avec le parent et s'il consent à recevoir les services le moment venu.
Cote de difficulté au niveau comportemental : X/30
Indicateur de vulnérabilité : Faible, modérée ou élevée.
Besoins : Inscrire les attentes du parent et/ou de l'utilisateur envers nos services.
Recommandations de l'intervenante : voir section 22 du formulaire ou inscrire Aucune.
Orientation : Inscrire les points cochés à la question 23 du questionnaire.
Résumé : Glisser le résumé fait à la question 25 du questionnaire.
Inscrire à la fin de votre note : Voir questionnaire initial de pré-suivi sous l'onglet Évaluation et bilan.
- Signer (signature électronique) le document et mettre la date à laquelle vous terminez de rédiger le pré-suivi. Consulter l'agente administrative pour obtenir du soutien pour la configuration de la signature électronique si besoin;
- Informer la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique et/ou le gestionnaire et/ou le responsable des pré-suivis selon les modalités déterminées par le gestionnaire de votre secteur en y incluant les questions 23 et 25 du pré-suivi;
- Procédure pour insérer le pré-suivi au SIPAD : Sur l'Intranet CISSSMO, se référer au [Guide de classement des documents DI-TSA](#) ;
- Le temps alloué à ce type d'activité est codé en HPS 0.52 ou HPD directes/indirectes selon le statut de l'utilisateur;
- Une fois votre note complétée et le pré-suivi inséré en pièce jointe, faire le F au SIPAD et envoyer courriel à l'agente administrative pour demander de fermer l'assignation en pré-suivi.

5. Intervenants concernés

- Les intervenants visés par le guide sont tous les intervenants du programme spécialisé TSA 7 ans et +, donc des techniciens en éducation spécialisée et des psychoéducateurs du programme spécialisé TSA qui sont ciblés par leur chef afin de compléter le formulaire de collecte de données pré-suivi.

6. Rôles et responsabilités

- Le chef sélectionne les usagers sur la liste d'attente qui seront à contacter afin d'obtenir de l'information à jour concernant leur situation. L'intervenant ciblé par le chef contact l'utilisateur et sa famille pour compléter le formulaire de collecte de données pré-suivi. L'intervenant ayant complété le formulaire de collecte de données rencontre la personne qui occupe une fonction d'encadrement clinique de son programme/secteur afin de discuter de la situation et l'orientation est présentée au chef de programme. L'intervenant insère au SIPAD le formulaire de collecte de données pré-suivi ainsi que tous les autres documents pertinents.

7. Ressources nécessaires

L'intervenant a besoin d'un téléphone ainsi que d'un ordinateur pour compléter le formulaire de collecte de données pré-suivi.

8. Conclusion

Le guide sert principalement à épauler l'intervenant lors de son appel téléphonique lorsqu'il complète le formulaire collecte de données pré-suivi auprès de l'utilisateur et de sa famille. Il permet à l'intervenant d'avoir une référence rapide concernant des questions supplémentaires à poser, des aspects administratifs à appliquer et à décortiquer l'ensemble du processus à ce stade de l'offre de service.

9. Liste des annexes

S.O.

10. Références

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2020). *Politique en prévention, gestion et intervention en matière de suicide pour la clientèle* (POL-10065). <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/prevention-gestion-intervention-matiere-suicide-pour-clientele>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2020). *Procédure clinique en prévention, gestion et intervention auprès des personnes à risque suicidaire* (PRO-10237). <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pro-10237-procedure-prevention-gestion-et-intervention-aupres-des-personnes-risque-suicidaire>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2019). *Politique identification des usagers* (POL-10154). <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pol-10154-identification-des-usagers>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2019). *Procédure identification des usagers* (PRO-10155). <https://intranet.ciassmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pro-10155-identification-des-usagers>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2022). *Programme spécialisé TSA 7 ans et +. Guide de gestion des modalités de groupe* (GGMG) (document évolutif).

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Jean-François Bouffard, spécialiste en activités cliniques	2022-03-14
	Claudia Filiatrault, Technicienne en éducation spécialisée	2019-09-06
	Stéphanie Pépin, Technicienne en éducation spécialisée	2021-10-04
	Audrey Champagne, psychoéducatrice	2020-10-16
Révisé par	Jean-François Bouffard, spécialiste en activités cliniques	2024-06
	Stéphanie Pépin, technicienne en éducation spécialisée	
	Julie Fortin, technicienne en éducation spécialisée	
	Chloé Lavoie, technicienne en éducation spécialisée	
	Julie Pepin, chef de programme au programme spécialisé TSA 7+	
Personnes consultées	Cindy Sebes, APPR volet développement et évolution des pratiques	2021-09-08 2022-02-18 2022-05-06 2023-10-10 2024-01-08 2024-03-16
	Catherine Besner, APPR volet développement et évolution des pratiques	
	Catherine St-Jean, APPR volet qualité de la pratique clinique	
	Geneviève Demers, agente de planification, de programmation et de recherche	
	Caroline Bouffard, coordonnatrice au programme spécialisé TSA 7+	
	Joëlle Charest, PREC au programme spécialisé TSA	
	Julia Brodeur-Dion, PREC au programme spécialisé TSA	
	Raphaëlle Marceau, PREC au programme spécialisé TSA	
	France Tétreault, PREC au programme spécialisé TSA	
	Mélanie Piché, PREC au programme spécialisé TSA	
	Julie Delarosbil, PREC au programme spécialisé TSA	
	Liliane Fillion, PREC au programme spécialisé TSA	
	Stéphanie Pépin, PREC au programme spécialisé TSA	
	Jean-François Bouffard, PREC au programme spécialisé TSA	

Historique du document		
CONCERNANT UNE SEULE DIRECTION	Comité de coordination des outils cliniques de la Direction des programmes Déficiences	Date 2022-03
Approuvé par		