

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

Guide d'intervention en plateaux de travail

Offre de service

Avril 2024

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la contribution précieuse et engagée de nombreuses personnes, dont l'implication a été déterminante tout au long des travaux depuis 2022. Nous tenons à exprimer notre reconnaissance particulière envers les intervenants de la coordination du Programme d'intégration au travail de la Direction des Programmes déficiences, pour leur rôle essentiel. Nous avons veillé à ce que toutes les équipes et disciplines concernées soient représentées à chaque étape de la rédaction, afin d'assurer une approche globale et inclusive. À tous ceux qui ont apporté leur expertise et leur soutien, nous adressons nos sincères 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 ».

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS ET DES ACRONYMES.....	4
LEXIQUE.....	5
AVANT-PROPOS.....	7
INTRODUCTION	8
1. CHAMPS D'APPLICATION	9
2. PLATEAUX DE TRAVAIL	10
2.1. CLIENTELE-CIBLE	10
2.2. OBJECTIFS	10
2.3. MODALITES D'ACCES ET DE REFERENCE.....	11
2.4. INTERVENANT(E)S CONCERNE(E)S	13
3. ROLES ET RESPONSABILITES	13
4. RESSOURCES NECESSAIRES	14
5. CONCLUSION	14
6. LISTE DES ANNEXES.....	15
ANNEXE A.....	17
ANNEXE B.....	18

Liste des abréviations et des acronymes

AAOR	Accueil, Analyse, Orientation et Référence
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
DI	Déficiência intellectuelle
DPD	Direction des programmes Déficiences
MDA	Maintien des acquis
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PI	Plan d'intervention
PII	Plan d'intervention interdisciplinaire
PIT	Programme intégration au travail
PREC	Personne ressource en encadrement clinique
PSI	Plan de services individualisé
SIPAD	Système d'information pour les personnes ayant une déficiencia
TC	Trouble du comportement
TGC	Trouble grave du comportement
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

Lexique

Déficiences intellectuelles

Le DSM-5 définit le handicap intellectuel ou trouble du développement intellectuel comme « un trouble débutant pendant la période du développement, fait de déficits tant intellectuels qu'adaptatifs dans les domaines conceptuels, sociaux et pratiques. Les trois critères suivants doivent être présents :

A. Déficit des fonctions intellectuelles comme le raisonnement, la résolution de problèmes, la planification, l'abstraction, le jugement, l'apprentissage scolaire et l'apprentissage par l'expérience, confirmés par l'évaluation clinique et les tests d'intelligence individuels standardisés.

B. Déficit des fonctions adaptatives qui se traduit par un échec dans l'accession aux normes habituelles de développement socioculturel permettant l'autonomie et la responsabilité sociales. Sans assistance au long cours, les déficits adaptatifs limitent le fonctionnement dans un ou plusieurs champs d'activité de la vie quotidienne comme la communication, la participation sociale, l'indépendance, dans des environnements variés tels que la maison, l'école, le travail, la collectivité.

C. Début du déficit intellectuel et adaptatif pendant la période du développement. » (APA, 2015).

Un niveau de sévérité peut être précisé lors du diagnostic.

Plan d'intervention :

Englobe les termes : plan de services individualisé, plan d'intervention interdisciplinaire, plan d'intervention disciplinaire, plan de traitement infirmier et note médicale.

Usager

Personne recevant des soins dans un établissement de santé.

Travail rémunéré

La personne est à l'emploi d'une entreprise, fait partie de la liste des employés et est salariée au sens des normes du travail. Les usagers en centre de travail adapté (CTA) sont considérés en travail rémunéré de même que ceux dont l'employeur est subventionné via un contrat d'intégration au travail (CIT).

Travail bénévole (ou bénévolat)

Travail non rémunéré qui n'a pas pour but de remplacer un travail rémunéré dans l'organisme. Les tâches confiées au bénévole améliorent la qualité de vie des personnes recevant des services, mais n'ont pas pour effet de remplacer un emploi. Selon la Commission des normes du travail du Québec : « ... le travail bénévole ne devrait pas exister au sein d'une entreprise à but lucratif ». Au sein du programme, le travail bénévole se réalise donc principalement dans des organismes à but non lucratif (OBNL) et plus exceptionnellement dans d'autres types de milieux.

Trouble du spectre de l'autisme

Le DSM-5 définit le trouble du spectre de l'autisme comme un trouble neurodéveloppemental qui affecte de façon significative les interactions sociales, la communication et le comportement de la personne. Ce trouble se manifeste aussi par l'apparition de comportements atypiques et par le développement d'intérêts restreints. Les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme forment un groupe très hétérogène; selon le type d'incapacités qui se manifestent chez la personne, les besoins de soutien seront différents. Le DSM-5 attribue trois niveaux de sévérité pour chacun des deux domaines (communication sociale et comportements restreints et répétitifs) : la personne requiert soit un soutien, un soutien important ou un soutien très important ». (APA, 2015)

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.

¹ Total des médecins ayant les privilèges de pratiquer dans l'établissement.

Introduction

Le guide d'intervention en plateaux de travail fait suite à la révision du Programme d'intégration au travail (PIT) (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2022).

Dans l'optique de demeurer dans un continuum de services en lien avec le PIT et afin de convenir d'une offre de service répondant à différents profils des besoins socioprofessionnels et communautaires, la Direction des programmes Déficiences du CISSS de la Montérégie-Ouest propose des modalités variées d'intégration au travail et de participation sociale.

L'importance du travail en tant que dimension essentielle de l'intégration et de la participation sociale n'est plus à démontrer. Afin d'arriver à cette participation sociale, il est nécessaire de trouver des moyens afin d'orienter les personnes ayant une DI ou un TSA, vers des milieux adaptés à leurs besoins.

Le ministère de la Santé et de services sociaux (MSSS) a identifié 4 types de profils de besoin² :

- Développement de l'employabilité;
- Insertion et maintien en emploi;
- Activités contributives ou contribution dans la communauté;
- Activités dans la communauté et activité de jour.

Une description des 4 profils se trouve à l'Annexe A.

Ce document s'adresse à l'ensemble des intervenants et gestionnaires, œuvrant au sein des directions des programmes déficiences des services spécifiques et spécialisés de la Montérégie. Il regroupe les informations concernant la clientèle cible et définit les objectifs à atteindre en fonction des meilleures pratiques issues des données probantes. Il comprend également les critères d'accès et les mécanismes de référence.

² Profils identifiés lors des travaux pour les services socioprofessionnels et communautaires du MSSS (2024)

1. Champs d'application

Au CISSS de la Montérégie-Ouest, les plateaux de travail sont des lieux où un groupe d'usagers/usagères œuvre au sein d'une organisation publique, communautaire ou d'une entreprise privée en ayant le soutien d'au moins un(e) intervenant(e) du CISSS de la Montérégie-Ouest sur place, en tout temps.

Un **plateau de travail** est, en premier lieu, une modalité d'apprentissage pour travailler des objectifs en lien avec le développement des habiletés de travail, inscrits au plan d'intervention (PI) de l'usager/usagère.

L'offre de service des plateaux de travail au CISSS de la Montérégie-Ouest est scindée en deux modalités distinctes qui permettent de répondre aux besoins de deux profils clientèles :

- Les plateaux de travail pour la clientèle au **profil de développement de l'employabilité**;
- Les plateaux de travail pour la clientèle au **profil d'activités contributives**.

Profil Développement de l'employabilité	Profil Activités contributives
• Acquérir ou maintenir des habiletés de travail (ponctualité, vitesse d'exécution, respect des directives...) et des attitudes (prise d'initiative, capacité à faire face à un problème...)	• Développer ou maintenir l'autonomie des personnes
• Réduire la situation de handicap de la personne en contexte d'intégration au travail.	• Avoir des contacts sociaux dans un contexte de travail
• Obtenir du soutien par la mise en place de stratégies d'apprentissage pour le développement de compétences, d'attitudes et d'habiletés de travail.	• Participer à des activités valorisées socialement; se sentir utile par le travail

La modalité des plateaux de travail s'inscrit dans le continuum de services du programme d'intégration au travail du CISSS de la Montérégie-Ouest (PRG-10367). Elle vise à favoriser l'acquisition d'une autonomie suffisante, permettant ainsi à l'usager d'intégrer ultérieurement un milieu de travail. L'objectif principal est de faciliter l'accès au marché du travail. Les plateaux de travail constituent des environnements transitoires, destinés à préparer l'usager à une insertion professionnelle durable.

Toutefois, certains usagers ne rempliront pas les critères nécessaires pour accéder au marché du travail et auront besoin d'un encadrement plus soutenu sur le long terme. Si ce niveau d'encadrement reste requis, l'usager pourra continuer à bénéficier des plateaux de travail.

2. Plateaux de travail

2.1. Clientèle-cible

- Personne âgée habituellement de 21 ans et plus;
- Ayant une déficience intellectuelle (DI) et/ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA);
- Ayant terminé leur scolarité;
- Personne qui n'a pas la capacité immédiate pour entreprendre une démarche vers l'emploi ou qui a terminé une démarche de développement de l'employabilité, mais qui n'atteint pas le niveau d'employabilité permettant une intégration en emploi régulier ou adapté;
- Personne qui nécessite un niveau d'encadrement ne permettant pas une intégration dans un milieu autonome (travail ou bénévolat).

2.2. Objectifs

Objectif général

Permettre à la personne éloignée du marché du travail de réaliser des progrès significatifs sur le plan socioprofessionnel grâce à un passage en plateau de travail, afin qu'elle puisse poursuivre les étapes du programme d'intégration au travail (PIT) et, à terme, améliorer son accès au marché du travail.

Ou

Offrir à la personne l'opportunité de participer à une activité contributive dans un environnement de travail, tout en bénéficiant d'un encadrement adapté à ses besoins spécifiques.

Objectifs spécifiques

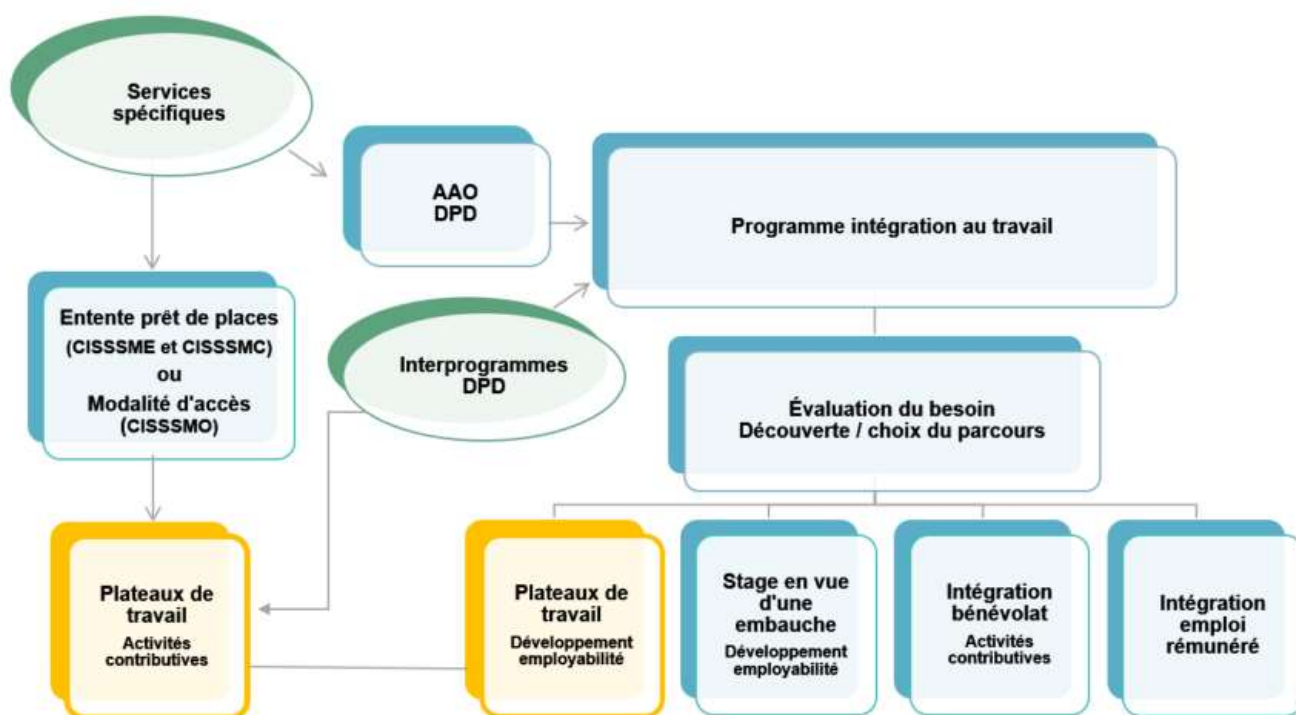
Profil Développement de l'employabilité	Profil Activités contributives
• Acquérir une première expérience de travail ou réintégrer une activité socioprofessionnelle après une absence prolongée (déconditionnement); • Explorer et valider les intérêts professionnels; • Confirmer ou approfondir l'intérêt réel pour l'intégration dans le milieu de travail; • Acquérir des connaissances spécifiques et/ou apprendre une ou des tâches de travail; • Résoudre ou atténuer les obstacles liés au handicap, afin de faciliter l'intégration au travail; • Développer des stratégies pour mieux gérer les difficultés liées aux habiletés liées au travail, qui freinent l'insertion socioprofessionnelle; • Atteindre un niveau suffisant d'autonomie socioprofessionnelle permettant de progresser dans le cadre du programme spécialisé d'intégration au travail; • S'approprier les exigences et les attentes d'un environnement de travail; • Acquérir ou valider des compétences, des comportements et des attitudes professionnelles dans un contexte de travail réel, tels que la ponctualité, la vitesse d'exécution et le respect des consignes • Permettre à l'intervenant d'observer, d'établir des stratégies d'intervention et de mettre en place des moyens ou outils adaptés.	• Maintenir et développer l'autonomie de la personne; • Préserver et renforcer les capacités personnelles et professionnelles de la personne, en vue de favoriser son épanouissement; • Réaliser des tâches de travail dans un environnement structuré et soutenant, sans la pression ni les exigences typiques du marché du travail; • Participer à une activité valorisante; • Contribuer activement à la société, tout en renforçant l'estime de soi et le sentiment de réalisation; • Établir des contacts sociaux dans un contexte professionnel, afin de développer des relations interpersonnelles et renforcer l'intégration sociale; • Faciliter la participation sociale de la personne dans un milieu de travail.

2.3. Modalités d'accès et de référence

Critères d'accès

- Être bénéficiaire de services spécifiques d'un CISSS de la Montérégie ou des services spécialisés de la Direction de Programmes déficiences (DPD);
- Avoir un projet personnel orienté vers l'occupation d'un emploi ou d'une activité contributive, impliquant l'accomplissement de tâches de travail;
- Disposer d'un moyen de transport pour se rendre au plateau de travail;
- Être activement mobilisé dans son projet personnel et son plan d'intervention;
- Posséder les outils d'autorégulation nécessaires et avoir acquis les compétences pour les appliquer lors de situations de comportements socialement inappropriés, afin de favoriser la réussite de l'intégration en emploi ;
- Ne pas présenter de trouble de comportement non stabilisé ou ne pouvant pas être compensé par une stratégie adaptative;
- Être capable de répondre de manière autonome à ses besoins essentiels (ex. : prise de médication, activités de la vie quotidienne) durant les heures de fréquentation du plateau de travail ;
- Être en mesure de fréquenter un plateau de travail au moins deux jours par semaine;
- Avoir la capacité de fonctionner dans un environnement où le ratio est de 1 intervenant(e) pour 7 à 10 usagers;
- Avoir la capacité d'effectuer une tâche simple de manière autonome, après apprentissage ;
- Avoir la capacité de suivre des consignes simples;
- Disposer d'un moyen de communication fonctionnel.

Modalités de référence



3 façons d'accéder à un plateau de travail

1

Pour les usagers qui n'ont pas de service à la Direction des programmes déficiences du CISSS de la Montérégie-Ouest, les demandes doivent être acheminées par les services spécifiques vers le guichet d'accès de la DPD qui a pour rôle d'analyser l'admissibilité et d'orienter l'utilisateur vers le programme d'intégration au travail en fonction de son profil et de ses besoins. L'équipe du programme travail procédera à une évaluation des besoins liés au travail et orientera, si requis, l'utilisateur vers un plateau.

2

Pour les usagers qui reçoivent un service à la Direction des programmes déficiences, une demande interprogramme doit être complétée et acheminée vers l'équipe du Programme d'intégration au travail. Se référer aux documents disponibles dans l'intranet du CISSS de la Montérégie-Ouest :

- *Principes de collaboration interprogrammes DPD;*
- *Guide interprogrammes – Démarches pour une demande de collaboration interprogrammes;*
- *Formulaire Demande d'inscription au programme intégration au travail.*

3

Pour les usagers recevant un service spécifique, ayant un profil de besoin d'activités contributives, ne nécessitant pas de service spécialisé, se référer à l'entente de collaboration inter-établissement pour les prêts de places en plateaux de travail.

Critères de fin

Profil de développement de l'employabilité : La durée de l'épisode de service varie en fonction du développement des habiletés de la personne, de sa capacité d'apprentissage et de l'atteinte des objectifs définis dans son plan d'intervention. Cette durée peut aller de quelques jours à plusieurs mois, mais ne devra pas dépasser 12 mois. En l'absence de progrès observables au-delà de cette période, l'utilisateur sera réorienté vers des activités mieux adaptées à son profil, telles que des activités contributives ou des activités de jour.

Profil d'activités contributives : La durée de la fréquentation est indéterminée. Celle-ci est maintenue tant que le besoin subsiste et que les critères d'accès continuent d'être respectés.

Dans les deux cas, le service peut être cessé pour les motifs suivants :

- L'utilisateur n'exprime ou ne manifeste plus d'intérêt à poursuivre sa participation au programme;
- La condition de santé physique ou mentale de l'utilisateur fait en sorte qu'il n'a plus la capacité de participer;
- Les besoins de l'utilisateur relèvent de l'expertise d'une autre instance;
- L'absence de collaboration ou de disponibilité de l'utilisateur, ou de ses proches, empêche la mise à jour des interventions prévues (voir annexe B) ;
- L'utilisateur quitte la région (voir annexe B).

2.4. Intervenant(e)s concerné(e)s

- Éducateurs/éducatrices PIT
- Intervenant pivot (services spécifiques ou services spécialisés)
- Intervenant(e)s en plateau de travail
- Conseiller/conseillère au partenariat
- Personne ressource pour l'encadrement clinique (PREC)

3. Rôles et responsabilités

Intervenant pivot (services spécifiques ou services spécialisés)

- Soumettre la demande de participation au programme
- Assumer la responsabilité du plan d'intervention (PI), incluant la coordination des rencontres et l'invitation des acteurs concernés, y compris l'intervenant(e) des plateaux de travail
- Intervenir directement sur le lieu du plateau de travail, au besoin, et à la demande de l'intervenant(e) du plateau;
- Communiquer toute information pertinente à l'intervenant(e) du plateau de travail, en particulier celles pouvant influencer la participation de la personne.

Éducateur/éducatrice au PIT (pour le volet développement de l'employabilité)

- Identifier les besoins de développement ou de reprise des habitudes de vie en lien avec l'intégration au travail devant être travaillés en plateau de travail;
- Établir les objectifs spécifiques au plan Intervention (PI-PID);
- Collaborer avec l'intervenant(e) en plateau de travail;
- Collaborer avec l'intervenant(e) pivot si ce n'est pas l'éducateur PIT;
- Intervenir auprès de la personne directement sur le lieu du plateau de travail;
- Travailler en partenariat avec les autres programmes impliqués au dossier de la personne;
- Communiquer toute information pertinente à l'intervenant(e) du plateau de travail, en particulier celles susceptibles d'influencer la participation de la personne.

Intervenant(e) en plateau de travail

- Contribuer à l'élaboration du plan d'intervention (PI) en collaboration avec l'équipe;
- Accompagner la personne dans la réalisation des tâches de travail sur le plateau, en veillant à l'atteinte des objectifs définis;
- Assurer l'encadrement et le soutien de la personne en fonction des objectifs identifiés dans le PI;
- Compléter, le cas échéant, les grilles d'observation ou autres outils cliniques requis pour le suivi;
- S'assurer d'une prestation de service sécuritaire;
- Communiquer toute information pertinente à l'éducateur(trice) du PIT ainsi qu'à l'intervenant(e) pivot, afin d'assurer la continuité et la cohérence des interventions;
- Communiquer avec les familles ou responsable du milieu de vie au besoin;
- Assurer la communication avec l'employeur ;

Compiler et transmettre les unités de mesure, telles que les données relatives aux fréquentations et aux présences, selon les protocoles établis.

Conseiller/ère aux partenariats

- Approcher les employeurs afin de développer et promouvoir des projets de plateaux de travail, en adéquation avec les besoins des usagers;

- Assurer le renouvellement des ententes de collaboration pour les plateaux de travail, en garantissant la mise à jour des conditions et des objectifs;
- Veiller à la sécurité des milieux et des plateaux de travail;
- Accompagner les gestionnaires et les intervenants dans leurs interventions auprès des employeurs, selon les besoins, pour assurer une collaboration efficace et harmonieuse.

Personne ressource en encadrement clinique (PREC) et autres professionnels

- Assumer, au besoin, la responsabilité du soutien clinique auprès des intervenants des plateaux de travail;
- Formuler des recommandations lors de l'analyse des demandes, afin d'orienter les interventions de manière pertinente;
- Collaborer à l'élaboration du plan d'intervention (PI), en tenant compte des objectifs et besoins spécifiques de chaque usager;
- Soutenir et accompagner les intervenant(e)s du PIT ainsi que les intervenant(e)s des plateaux de travail dans l'évaluation du potentiel d'employabilité, en contribuant à l'élaboration et à l'application des stratégies d'intervention appropriées ;
- Offrir un soutien spécialisé en cas de situations complexes ou litigieuses, telles que les demandes interprogrammes ou les rencontres individuelles difficiles);
- Réaliser des évaluations cliniques, selon leur domaine d'expertise, en fonction des besoins identifiés.

Chef de programme

- Encadrer, soutenir et superviser les intervenant(e)s des plateaux de travail, en veillant à l'efficacité et à la cohérence des interventions;
- Autoriser les intégrations des usagers aux plateaux de travail, en s'assurant de leur adéquation avec les objectifs du programme;
- Collaborer de manière proactive avec les partenaires internes et externes afin de favoriser une approche intégrée et cohérente;
- Garantir la qualité des services offerts, en assurant le respect des normes et des meilleures pratiques;
- Intervenir en cas de situations litigieuses.

4. Ressources nécessaires

Outils disponibles :

- Fiches descriptives des plateaux de travail;
- Fiches santé-sécurité des milieux de travail;
- Grille d'observation;
- Profils du travailleur;
- Fiche de renseignements personnels.

5. Conclusion

Le **Guide d'intervention en plateau de travail** a été conçu en prenant en compte les orientations ministérielles concernant le continuum de services offerts aux personnes en situation de troubles du spectre de l'autisme (TSA) et en déficience intellectuelle (DI), ainsi que les principes directeurs du Programme d'intégration au travail. Ce guide s'appuie également sur l'expertise et le savoir expérientiel des intervenants et des gestionnaires impliqués, qui ont contribué à enrichir son contenu et à le rendre pertinent pour les situations concrètes rencontrées sur le terrain.

Les informations présentées dans ce guide ont pour objectif d'offrir des repères clairs et des approches adaptées, afin de mieux répondre aux besoins des usagers et de favoriser leur insertion professionnelle. Elles permettent de garantir une approche cohérente et intégrée des interventions, tout en favorisant la complémentarité avec les autres services disponibles au sein du réseau et auprès des différents partenaires. En cela, ce guide constitue un outil précieux pour orienter les pratiques, optimiser les ressources et assurer la qualité des services offerts, dans une logique de soutien global et continu au bénéfice des usagers.

Ainsi, la mise en œuvre des stratégies et des bonnes pratiques décrites dans ce guide permet non seulement d'améliorer l'accessibilité des plateaux de travail, mais aussi de soutenir l'autonomie et l'intégration professionnelle des personnes en TSA et en DI. Ce faisant, il contribue à l'atteinte des objectifs du Programme d'intégration au travail, tout en renforçant la collaboration et la coordination entre les divers acteurs impliqués.

6. Liste des annexes

Annexe A	Profils de besoins en activités socioprofessionnelles et communautaires pour les personnes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA) du MSSS
Annexe B	Règles entourant la présence des usagers

7. Références

Historique du document		
CONCERNANT UNE SEULE DIRECTION Approuvé par	Annie Couture Directeur de la Direction des programmes Déficiences	Date Avril 2024

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Janie Lambert, Coordonnatrice Léa Rondeau-Brouillette, Chef de programme	Janvier 2024
Révisé par	Comité de coordination des outils cliniques	Octobre 2024
Personnes consultées	Comité de coordination interprogramme	Mars 2024
	Comité exécutif	Avril 2024

ANNEXE A

Profils de besoins en activités socioprofessionnelles et communautaires pour les personnes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA) du MSSS

Profils de besoins en activités socioprofessionnelles et communautaires pour les personnes ayant une déficience ou un trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA)

BUT : EXERCER UN RÔLE SOCIAL ET DEMEURER ACTIF

Profil de besoins
1

ACTIVITÉS DE JOUR :

Les personnes âgées habituellement de 21 ans et plus dont la scolarisation est terminée et qui :

- ne désirent pas entreprendre une démarche vers l'emploi;
- ont une situation de handicap qui limite considérablement la possibilité d'intégrer un emploi.

BESOINS :

- Développer leur autonomie ou maintenir leurs capacités.
- Avoir des interactions sociales.
- Participer à des activités variées et stimulantes.

TYPES DE SERVICES :

- Activités de jour (en établissement ou en organisme communautaire).

Profil de besoins
2

ACTIVITÉS CONTRIBUTIVES :

Les personnes âgées habituellement de 21 ans et plus dont la scolarisation est terminée et qui :

- n'ont pas la capacité d'entreprendre une démarche vers l'emploi ou ont terminé une démarche de développement de l'employabilité et qui n'atteignent pas un niveau d'employabilité suffisant pour permettre une intégration dans un emploi régulier ou adapté;
- ou
- n'ont pas d'intérêt à entreprendre une démarche d'intégration en emploi et qui ont pour projet personnel de participer à une activité contributive et de se sentir utiles par la réalisation de tâches de travail.

BESOINS :

- Développer leur autonomie ou maintenir leurs capacités.
- Développer des habiletés liées au travail.
- Avoir des interactions sociales.
- Participer à une activité valorisée socialement et se sentir utiles par le travail.

TYPES DE SERVICES :

- Plateau de travail, atelier de travail et services de soutien à l'intégration dans une activité reconnue de bénévolat.

BUT : OCCUPER UN EMPLOI, S'Y MAINTENIR ET S'Y RÉALISER PLEINEMENT

Profil de besoins
3

DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ :

Les personnes âgées d'au moins 16 ans qui expriment un intérêt à occuper un emploi rémunéré. Ces personnes présentent un potentiel d'employabilité et ont besoin de poursuivre le développement de leurs habiletés de travail pour actualiser leur projet de vie d'occuper un emploi. Si moins de 21 ans, ces personnes ont mis fin à leur scolarité par choix.

BESOINS :

- Acquérir ou maintenir des habiletés de travail (ponctualité, vitesse d'exécution, respect des directives...) et des attitudes (prise d'initiative, capacité à faire face à un problème...).
- Obtenir du soutien par la mise en place de stratégies d'apprentissage pour le développement de compétences, d'attitudes et d'habiletés de travail.
- Réduire la situation de handicap de la personne en contexte d'intégration au travail.

TYPES DE SERVICES :

- Plateau de travail, atelier de travail, stage individuel et service de soutien à la formation.

Profil de besoins
4

INTÉGRATION ET MAINTIEN EN EMPLOI :

Les personnes âgées d'au moins 16 ans qui ont l'intérêt et qui sont en mesure, en recevant un service ponctuel du réseau de la santé et des services sociaux, d'intégrer le marché du travail régulier ou adapté.

BESOINS :

- Acquérir ou maintenir des habiletés (ponctualité, vitesse d'exécution, respect des directives...) et des attitudes (prise d'initiative, capacité à faire face à un problème...) qui augmentent les possibilités d'intégrer le marché du travail.
- Consolider leur autonomie socioprofessionnelle en favorisant une adaptation entre les exigences du marché du travail et leurs capacités.
- Acquérir des connaissances spécifiques et apprendre un métier.

TYPES DE SERVICES :

- Services de soutien et d'accompagnement pour l'intégration et le maintien en emploi.

PLATEAUX DE TRAVAIL RÈGLES ENTOURANT LA PRÉSENCE DES USAGERS

Document de référence

Pour les intervenants et les gestionnaires DPD

1. Mise en Contexte

Les Plateaux de travail sont des lieux où un groupe d'utilisateurs œuvre au sein d'une organisation publique, communautaire ou d'une entreprise privée et ayant le soutien d'au moins un intervenant du CISSMO sur place, en tout temps. Les plateaux répondent à la clientèle adulte présentant une déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme et ayant un profil de besoin socio-professionnel de développement de l'employabilité ou d'activités contributives.

Considérant

- ✓ La volonté de l'établissement à optimiser l'utilisation des places disponibles dans les Plateaux de travail;
- ✓ La responsabilité qui incombe à ce service en matière de prestation sécuritaire de services;
- ✓ La reddition de compte sur la fréquentation des Plateaux de travail qui doit être faite au MSSS.

Des règles en matière de présence dans les « milieux services » doivent donc être convenues. Ces règles seront appliquées dans l'ensemble des Plateaux de travail de la DPD, elles permettront de définir les responsabilités de l'établissement ainsi que celles des usagers et de leurs proches.

2. Objectifs

- 2.1 Assurer la sécurité des usagers qui fréquentent un Plateau de travail.
- 2.2 Assurer un suivi rigoureux quant à la gestion des absences ou non-disponibilités de l'utilisateur afin d'en refléter la situation réelle.
- 2.3 Fournir aux usagers, aux proches, aux responsables de RI RTF et aux employés les modalités et responsabilités inhérentes à la présence d'un utilisateur.

3. Responsabilités

- La responsabilité de signaler son absence appartient d'abord à l'utilisateur, il devra aviser directement le Plateaux de travail qu'il fréquente.
- Les proches ou les responsables des milieux de vie (RI, RTF, RAC) doivent signaler l'absence de l'utilisateur, avant 8h00, s'il n'est pas en mesure de le faire lui-même.

Actions en cas d'absence journalière

- ✓ Si à 10h00, aucune information sur l'absence d'un utilisateur n'a été signalée, l'intervenant du plateau de travail fera un appel auprès de l'utilisateur afin de valider son absence.
- ✓ Le relevé de présence témoignera de la fréquentation réelle de l'utilisateur.

4. Règles en cas d'absence

4.1 Absence pour des raisons médicales/cliniques de plus d'une semaine à 1 mois

Pour toute absence pour des raisons médicales ou cliniques, excédant plus d'une semaine, le chef de programmes devra être informé par l'intervenants du plateau de travail.

Il devra convenir des conditions du retour de l'utilisateur avec l'intervenant pivot et l'intervenant du plateau et ce, en fonction de la gravité, la durée et des circonstances entourant l'arrêt de fréquentation du service.

Une évaluation des besoins devra être préalablement effectuée au retour de l'utilisateur en plateau de travail.

4.2 Absence pour des raisons médicales/cliniques de plus de 30 jours à 3 mois

Advenant qu'une absence se prolonge au-delà de 30 jours, si la situation permet de croire que l'utilisateur deviendra à nouveau disponible dans une période de moins de 3 mois, les actions suivantes sont attendues :

- Le chef de programmes du plateau de travail sera avisé et l'intervenant du plateau avisera l'agente multiprogramme du secteur en complétant un IP-01 pour une **mise en suspens** du service.
- Une évaluation des besoins devra être préalablement effectuée au retour de l'utilisateur en plateau de travail.
- Le certificat médical confirmant l'aptitude de l'utilisateur à reprendre le service pourrait être demandé et remis au besoin.

4.3 Advenant une absence de plus de 3 mois pour des raisons médicales/cliniques

À moins d'une situation particulière ayant fait l'objet d'une analyse et autorisée par le gestionnaire, le programme service sera considéré comme fermé. L'inscription au SIPAD en fera foi. L'utilisateur sera alors avisé de la fin de service et qu'il sera nécessaire de refaire une demande de service, le cas échéant.

***Voir distinction entre le médical et le clinique.

4.4 Absence sans raison médicale ou clinique

Un usager qui cesse sa fréquentation plus d'un mois sans motif médical ou clinique, est considéré comme ayant abandonné sa fréquentation au plateau de travail à moins d'une situation particulière ayant fait l'objet d'une analyse et autorisée par le gestionnaire.

Advenant des problématiques d'assiduité, le gestionnaire du plateau de travail doit questionner les raisons réelles des absences de l'utilisateur ainsi que les services offerts en fonction des besoins de celui-ci. Advenant la fermeture du service, le gestionnaire doit s'assurer que l'utilisateur est informé. L'inscription au SIPAD en fait foi via une note d'évolution.

Le service est alors fermé par l'agente multiprogramme du secteur suite à la réception de l'IP-01 complété par l'intervenant.

5. Refus de service

Dans l'éventualité où l'utilisateur refuse les services, le chef de programme s'assure de l'inscription d'une note d'évolution au SIPAD.

Le service est alors fermé par l'agente administrative multiprogramme (IP-01) suite à la confirmation du gestionnaire du plateau de travail.

PLATEAUX DE TRAVAIL

RÈGLES ENTOURANT LA PRÉSENCE DES USAGERS

Aide-mémoire

Pour les usagers et les proches

Aviser lors d'absence journalière

- ✓ La responsabilité appartient d'abord à l'utilisateur de signaler son absence : il devra aviser directement le intervenant du plateau de travail qu'il fréquente, et ce, avant 8h00.
- ✓ Les proches ou les responsables de RI-RTF doivent signaler l'absence de l'utilisateur, avant 8h00, s'il n'est pas en mesure de le faire lui-même.
- ✓ Le relevé de présence du plateau de travail témoignera de la fréquentation réelle de l'utilisateur.

Absence pour des raisons médicales/cliniques de plus d'une semaine à 30 jours

Advenant une absence pour des raisons médicales ou cliniques, excédant plus d'une semaine, le chef de programmes en sera informé par l'intervenant du plateau de travail. Une évaluation des besoins devra être effectuée préalablement au retour de l'utilisateur en plateau de travail.

Absence pour des raisons médicales/cliniques de plus de 30 jours à 3 mois

Advenant qu'une absence se prolonge au-delà de trente jours, pour des raisons médicales ou cliniques, une mise en suspens de la fréquentation du plateau de travail sera faite pour un délai maximum de 3 mois. Une évaluation des besoins devra être effectuée préalablement au retour de l'utilisateur au plateau de travail.

Absence de plus de 3 mois pour des raisons médicales/cliniques

Selon les règles entourant la présence d'un utilisateur en plateau de travail, le service est considéré comme fermé à moins d'une situation exceptionnelle et autorisée par le gestionnaire responsable. S'il y a un changement de situation, veuillez-vous référer à votre intervenant pivot.

Absence sans raison médicale ou clinique

Advenant des problématiques d'assiduité, le gestionnaire du service se réserve le droit de questionner la motivation réelle de l'utilisateur ainsi que les services offerts. Un utilisateur qui cesse sa fréquentation plus d'un mois est considéré comme ayant abandonné son service voué à l'intégration.