

GAMME DE SERVICES

pour les personnes ayant une déficience
physique, une déficience intellectuelle
ou un trouble du spectre de l'autisme

Octobre 2024

Présentation aux équipes DI-TSA-DP



Plan de rencontre

A vertical bar with five colored segments: teal, light grey, light blue, medium blue, and dark blue.

Travaux et raison d'être

Décisions sur la nouvelle organisation des services
DI-TSA et Agir tôt

Ligne du temps – Actualisation
Quand? Qui? Comment?

Rappels

*Raison d'être
Grandes orientations Montérégie
Travaux de la dernière année
Hiérarchisation des services*



- Assurer une meilleure réponse aux besoins des usagers
Accès, équité, qualité
- Faciliter leur parcours de soins et de services
Continuité, intégration
- Favoriser leur participation sociale
Réalisation des habitudes de vie, projet de vie

Rappels sur les Grandes orientations

3 CISSS = 1 VISION



STATU QUO sur l'organisation des services	PAS DE GAIN POUR L'USAGER DE DÉCENTRALISER
Comptoir d'aide à la suppléance auditive (CASA) PAT Com Conduite auto Cliniques médicales	• Petites équipes • Expertises de pointes longues à développer • Services offerts en complémentarité/continuité des services spécialisés
Service des aides techniques DM et SP (SAT) Service des aides techniques en DV (SAT)	• Expertises de pointes longues à développer • Masse critique de besoin, mais expertise et spécialisation requises
Programme AVQ-AVD	Services spécifiques, mais orientation ministérielle visant la centralisation
Programme élimination	• Actuellement non centralisé • Des travaux ont eu lieu uniquement sur les outils cliniques
Hébergement <i>Parc ressource, contrôle qualité, suivis cliniques</i>	Complexité organisationnelle de l'offre de services
Déficience visuelle Déficience auditive	• Expertise de pointe sans masse critique • Certains services spécifiques actuellement offerts en services spécialisés, mais pas de gain de morceler
Déficience Physique scolaire et adulte Consultations à venir : état de situation et enjeux actuels	• Expertises de pointes • Continuum de service déjà établi (ex: trauma) • Plateaux techniques spécialisés

Travaux de la dernière année

Compositions et mandats des comités



Comités opérationnels			Comité Guichet d'accès intégré		Comité consultatif Agir-tôt
DI (6-20)	TSA (6-20)	DI-TSA (21 +)	PHASE 1	PHASE 2	Complémentaire aux travaux régionaux Agir tôt
8 participants <i>9 rencontres</i>	9 participants (usager-partenaire) <i>10 rencontres</i>	9 participants <i>10 rencontres</i>	9 participants <i>3 rencontres</i>	9 participants <i>5 rencontres</i>	21 participants <i>2 rencontres</i>
Mandat Analyser la trajectoire et les services actuels afin de proposer des recommandations et pistes d'amélioration <i>Élaborer une trajectoire de services idéale en identifiant ce qui est de l'ordre des services spécifiques et spécialisés</i> <i>Identifier les éléments clés de l'offre de services à chacune des étapes de la trajectoire</i>			Mandat Recommander la formule idéale pour mieux intégrer les activités d'accès DI-TSA-DP en Montérégie	Mandat Opérationnaliser la trajectoire d'accès intégrée retenue en Montérégie <i>Établir les rôles et responsabilités des différents acteurs aux différentes étapes de la trajectoire</i>	Mandat Positionner la nature simple du complexe dans les besoins présents pour les enfants et leurs familles/proches au sein des équipes Agir tôt tout au long du continuum de services (spécifiques et spécialisés)

- ✓ Juste représentativité des 3 CISSS
- ✓ Participants = gestionnaires et intervenants
- ✓ Consultations avec les familles et usagers
- ✓ Consultations avec les organismes communautaires

50% des participants :
intervenants et soutien clinique

Processus décisionnel menant aux orientations

Décisions sur la nouvelle organisation des services
DI-TSA et Agir tôt



Grande majorité des décisions issues :

- Recommandations des comités
- Consultations avec les familles et usagers
- Consultations avec les organismes communautaires



Décisions adoptées au tactique

- Analyse des volumes clientèle
- Cohérence avec les décisions et orientations déjà convenues
- Cohérence avec le contexte 3 CISSS



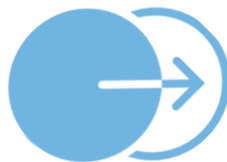
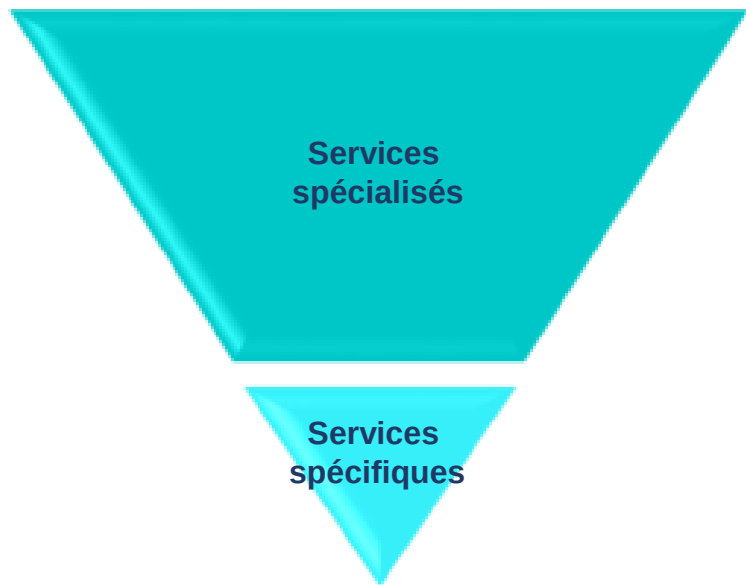
Décisions entérinées par le comité stratégique

Hiérarchisation des services

DI-TSA et Agir tôt (travaux à venir pour la DP scolaire et adulte)



ACTUELLEMENT



À VENIR



Hiérarchisation des services

Travaux du MSSS juin 2024 – Documentation à venir



- « Une majorité de personnes n'ont pas besoin d'une intervention spécialisée pour répondre à leurs besoins.
- L'expérience démontre que les interventions de développement et de reprise des habitudes de vie, qui peuvent être de nature spécifique ou spécialisée, devraient correspondre à une **proportion d'environ 80 % (spécifique) et 20 % (spécialisé)**.
- Le jugement clinique demeure primordial pour l'orientation et le cheminement clinique, qui pourraient être différents et débiter directement en services spécialisés. »

Hiérarchisation des services DI-TSA

Le bon service, au bon moment, au bon endroit
Orientation du MSSS



Services spécifiques 80%

Services spécialisés 20%

Faible quantité de facteurs personnels et environnementaux

Forte quantité de facteurs personnels et environnementaux

Forte quantité de facteurs nécessitant des expertises et des approches habituelles et reconnues

Faible quantité de facteurs nécessitant des expertises et approches spécialisées

Activités cliniques usuelles et diversifiées

Activités cliniques peu répandues, expertise pointue

Forte prévisibilité de l'évolution

Faible prévisibilité de l'évolution

Décisions sur la nouvelle organisation des services

Positionnement montérégien des services spécifiques et spécialisés

Guichet d'accès intégré (Rappel)

Éléments généraux (Agir tôt et DI-TSA)

Agir tôt (0-6 ans)

DI-TSA (6-100 ans)

Activités socioprofessionnelles et communautaires (SOCIOPRO)



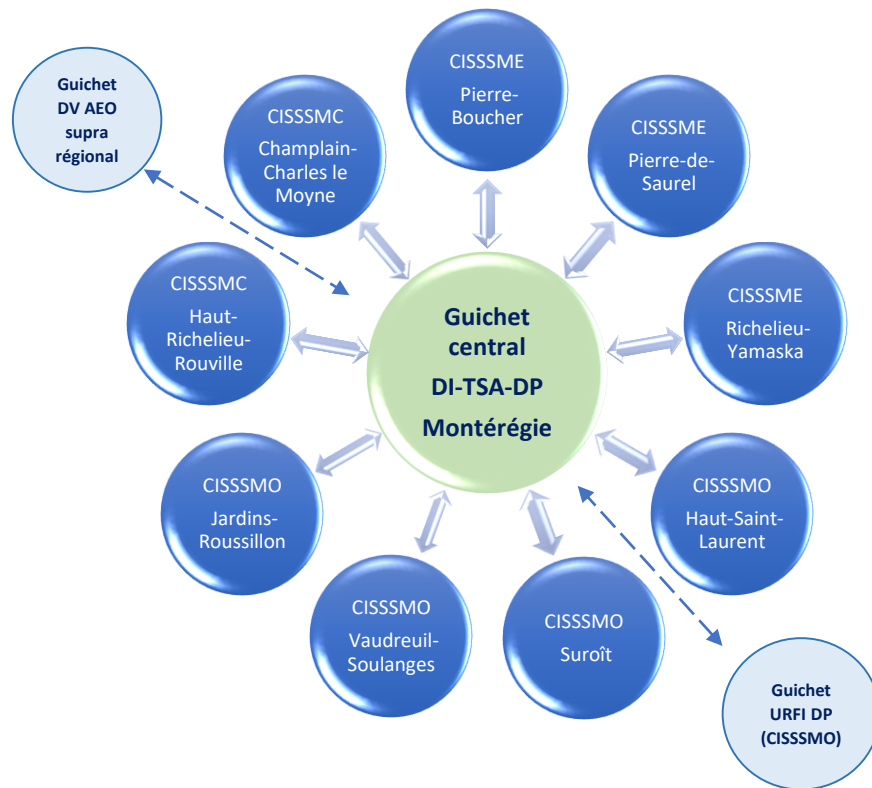


**Changements sur l'offre et/ou sur
l'organisation des services actuels**



Guichet d'accès intégré DI-TSA-DP Montérégie

Travaux à venir pour la DP



Un guichet central DI-TSA-DP
Montérégie

&

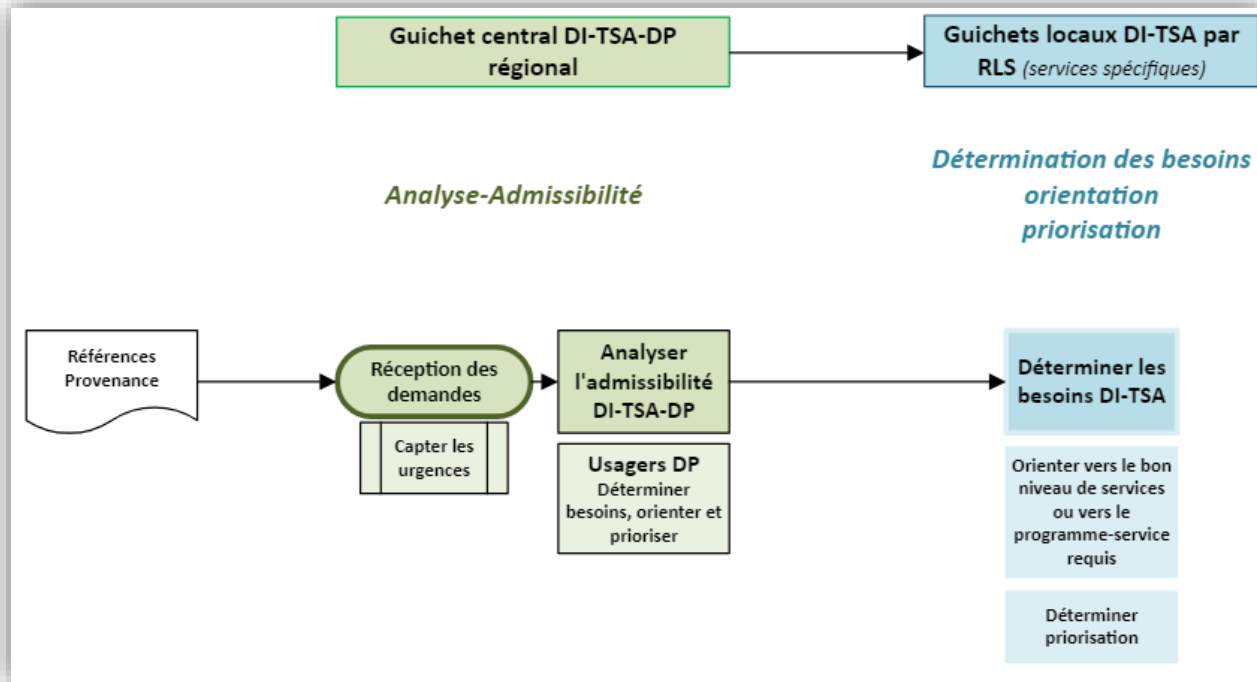
une équipe guichet DI-TSA dédiée
par réseau local



Guichet d'accès intégré DI-TSA-DP Montérégie



Trajectoire guichet d'accès intégré DI-TSA-DP Montérégie



Finir les doublons

- Une porte d'entrée DI-TSA-DP en Montérégie pour les partenaires
- Une seule admissibilité
- Une orientation vers le bon service en fonction du besoin

Travaux en cours pour **arrimage accès jeunesse** pour les usagers Agir tôt

Travaux à venir DP

Éléments généraux du changement

Agir tôt et DI-TSA

ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX DU CHANGEMENT

Agir tôt
DI-TSA 6-100 ans



-  Majorité des besoins répondue en services spécifiques
-  Majorité des premiers services réalisée en services spécifiques
Exception de certains profils clientèle nécessitant une expertise pointue ou représentant une faible masse critique
-  Les interventions de développement et de reprise des habitudes de vie (réadaptation), devraient correspondre à une **proportion d'environ 80 % (spécifique) et 20 % (spécialisé)**.
-  En tout temps, la coordination des services et le suivi clinique s'offrent où la majeure des services se trouve
-  Aucune discipline réservée à un niveau de service
incluant le psychosocial
- Agir tôt : La réponse aux besoins des enfants/familles peut également se faire via l'ajout/complémentarité avec d'autres partenaires/directions cliniques

Agir tôt (0-6 ans)

Jeunesse et DI-TSA-DP

Agir tôt (0-6 ans)

Changements sur le modèle actuel

Raison d'être = réduire les transferts



 LANGAGE	 INDICE TSA / HTSA / TSA	MOTEUR
La majorité des services seront réalisés par les services spécifiques. Les services spécialisés s'impliqueront en présence de résistance à l'intervention OU en présence de besoin d'adaptations spécialisés ou expertises pointues.	La majorité des services seront réalisés par les services spécifiques. Les services spécialisés s'impliqueront en présence de résistance à l'intervention OU en présence de besoin d'adaptations spécialisés ou expertises pointues.	La majorité des services offerts à ces enfants seront réalisés par les services spécialisés ou en mandat régional.
➤ Nombre de facteurs personnels ➤ Volume important de clientèle ➤ Majorité des activités: Activités cliniques usuelles et diversifiées	➤ Volume important de clientèle ➤ Majorité des activités: Activités cliniques usuelles et diversifiées	➤ Peu de volume en moteur dans la trajectoire Agir tôt ➤ Trajectoires de service déjà existantes (ex: trauma, AVC)

Positionnement montérégien des services Agir tôt LANGUAGE



Services spécifiques

Services spécialisés

Profils clientèle qui devraient recevoir la majorité de leurs services en services spécifiques

- Enfant présentant des indices de bégaiement n'ayant pas fait l'objet d'intervention
- Majorité des enfants présentant des indices de retard langagier incluant les troubles de développement du langage et trouble du son de la parole, trouble de langage.

Profils clientèle nécessitant des services spécialisés

Enfant présentant :

- Déficience auditive avec besoins sur le plan langagier;
- Besoins langagiers découlant de syndrome(s) sans masse critique significative;
- Besoins sur le plan langagier issus d'un diagnostic acquis (ex. : TCC, AVC);
- Besoins sur le plan langagier issus d'un diagnostic de déficience motrice congénitale;
- Bégaiement non transitoire avec impact fonctionnel;
- Trouble du développement des sons de la parole et/ou trouble développemental du langage (TDL), trouble de langage résistant à l'intervention et qui nécessite(nt) des interventions/adaptations spécialisées.

Types d'interventions exclusives aux services spécialisés

- Communication non orale

**pour équipement et appareillage lorsqu'une adaptation plus spécialisée est requise*

Positionnement montérégien des services Agir tôt

INDICES TSA/HTSA/TSA



Services spécifiques

Services spécialisés

Profils clientèle qui devraient recevoir la majorité de leurs services en services spécifiques

- Majorité des enfants présentant des indices TSA, une hypothèse TSA ou un TSA.

Profils clientèle nécessitant des services spécialisés

Enfant présentant

- Profil complexe
 - Retards dans plusieurs sphères de développement
 - Résistance à l'intervention
 - Besoin d'adaptations spécialisés ou expertises pointues
- Un trouble de comportement ou un trouble grave du comportement ayant un impact significatif dans la majorité des milieux fréquentés par l'enfant (maison, CPE, loisir, etc.).

Types d'interventions exclusives aux services spécialisés

Intervention de type ICI

- Structure d'encadrement
- Spécificités de l'approche
- Expertise pointue - petit volume.

Positionnement montérégien des services Agir tôt

MOTEUR Travaux à venir DP



Services spécifiques

Services spécialisés et Mandat régional

Profils clientèle qui devraient recevoir leurs services en services spécifiques

Enfant présentant des difficultés motrices

- sans diagnostic de déficience motrice confirmé;
- sans inquiétude présente dès la naissance;
- avec la présence d'une anomalie génétique ou d'un syndrome (dont la DI n'est pas attendue avec certitude dans le profil);
- découlant d'enjeux de sous stimulation;
- dont l'origine des difficultés n'est pas clairement établie et qui n'a jamais fait l'objet d'intervention;
- Associé au trouble développemental du langage (TDL).

Enfant présentant des indices trouble développementale de la coordination (TDC), associées à des besoins dans d'autres sphères de développement
(Trajectoire post 6 ans à définir, à discuter)

Orientation à discuter en litigieux (cas par cas)

- Retard global de développement non expliqué par un autre diagnostic

Profils clientèle nécessitant des services spécialisés ou en mandat régional

Enfant présentant :

- Difficulté motrice relevant de déficit(s) moteur(s) cérébraux;
- Dx moteurs acquis (ex: TCC, AVC, etc.);
- Lésion musculosquelettique amenant des incapacités significatives et persistantes;
- Maladies neuromusculaires;
- Myélopathie;
- Syndromes rares avec besoins sur le plan moteur;
- Retard moteur significatif avec divers suivis médicaux et investigations.

Mandat régional:

- Enfant présentant des retards globaux de développement découlant d'un dx de syndrome dont la DI et/ou DM est prévisible (ex : T21, Angelman);

Types d'interventions exclusives aux services spécialisés

- Mise en place d'adaptation et équipement complexe;
- Besoins post-opératoires;
- Besoins en dysphagie découlant d'un diagnostic de déficience motrice;
- Clinique médicale spécialisée existantes au CISSMO.

Positionnement montérégien des services Agir tôt



La majorité des services en langage et HTSA-TSA sont réalisés par les services spécifiques.

Les services spécialisés s'ajoutent ou prennent le relai aux services spécifiques dans les situations suivantes (exemples) :

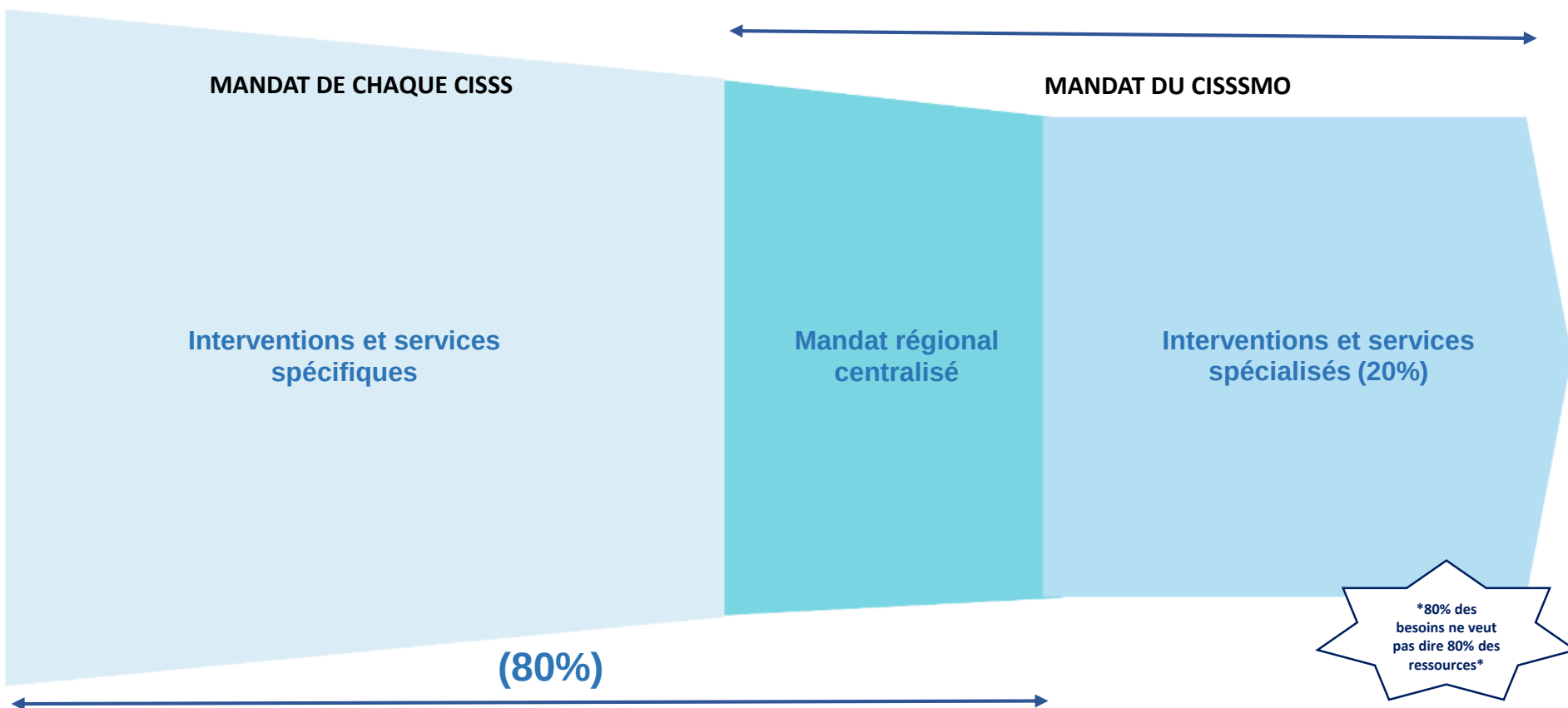
- Impasse à la réponse aux besoins via les interventions reconnues et ciblées
- Enfant en suivi depuis plusieurs semaines et pour lequel l'intervention ne semble pas avoir eu d'impact favorable sans causes connues
- Rupture importante dans plusieurs sphères
Cumul des facteurs environnementaux et cliniques ayant un impact significatif sur le développement de l'enfant et sur la prévisibilité de l'évolution
- Évaluation ou intervention complémentaire est requise pour confirmer un diagnostic ou clarifier un besoin (lorsque possible)

La majorité des services en moteur seront réalisés en services spécialisés.

DI-TSA 6-100 ans

DI-TSA 6-100 ans

Positionnement montérégien des services spécifiques et spécialisés



Positionnement montérégien des services spécifiques DI-TSA 6-100 ans



MANDAT DE CHAQUE CISSS

INTERVENTIONS ET SERVICES SPÉCIFIQUES 80%

OFFRES DE SERVICES

- Pour la majorité des besoins de la clientèle DI-TSA 
- TC Interventions en prévention primaire au niveau du comportement 
- Parentalité *Communauté de pratique non exclusive aux services spécifiques 
- Logement à soutien gradué *avec l'application du programme 
- Activités contributives en plateau de travail ou communautaire 
- Intégration et maintien à l'emploi
- Activités de jour en organisme communautaire

MODALITÉS

- Intervention individuelle
- Intervention familiale
- Intervention de groupe (Objectifs préétablis nécessitant peu de modulation du contenu) : 
 - Séance d'info passage à la vie adulte pour proches aidants
 - Groupes TSA – sensibilisation, éducatif, Habiletés sociales et gestion des émotions
 - Relations interpersonnelles DI 7+ et MDA

DI-TSA 6-100 ans

Positionnement montérégien des services spécifiques (mandat régional)

MANDAT DU CISSMO

MANDAT RÉGIONAL CENTRALISÉ

OFFRES DE SERVICES



DIS-DIP 6-100ans

- Développement de l'employabilité et en intégration à l'emploi (programme intégration travail)
- Centres d'activité en établissement (CA)
- Hébergement DI-TSA et parc ressource existant DI-TSA-DP
 - Parc ressource
 - Contrôle qualité
 - Suivis cliniques
- Milieux d'hébergement
 - Ressources de type familial (RTF)
 - Ressources intermédiaires (RI)
 - Milieu d'hébergement long terme



En tout temps, la coordination des services et le suivi clinique s'offrent où la majeure des services se trouve

DI-TSA 6-100 ans

Positionnement montréalais des services spécialisés



MANDAT DU CISSMO

INTERVENTIONS ET SERVICES SPÉCIALISÉS 20%

OFFRES DE SERVICES

- Pour profils DI-TSA complexes
 - Impasse clinique (ajout ou transfert)
 - Nombreux facteurs de risque et situation de handicap
- TC-TGC

Interventions en prévention secondaire et tertiaire au niveau du comportement;

- Nexus et Nexus hors cadre
- Offre de répit spécialisés
- Milieux de réadaptation 24/7
- Pour la clientèle à faible volume (ex: syndromes rares)

MODALITÉS

- Intervention individuelle (Le plus souvent via des pratiques interdisciplinaires)
- Intervention familiale
- Intervention de groupe (Objectifs préétablis et individualisés, modulation du contenu attendue)



En tout temps, la coordination des services et le suivi clinique s'offrent où la majeure des services se trouve

Activités socioprofessionnelles et communautaires (SOCIOPRO)

Activités socioprofessionnelles et communautaires (SOCIOPRO)

DI-TSA (16-100 ans)



ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX DU CHANGEMENT

ORGANISATION ACTUELLE



ORGANISATION FUTURE

RAISON DE L'ORIENTATION

Gestion des plateaux de travail CISSMO



Décentralisation de la gestion des plateaux en services spécifiques

**Plateaux dédiés TC-TGC demeurent sous le CISSMO*

- 80% des usagers qui fréquentent les plateaux de travail sont en suivi maintien (*clientèle à besoins spécifiques*)
- Permet aux services spécifiques de mieux organiser les services en fonction des besoins de son territoire dans son ensemble (*plateaux et activités de jour*)



Places réservées en plateau dans un contexte de développement de l'employabilité

Activités socioprofessionnelles et communautaires

DI-TSA (16-100 ans)

Légende

Services spécifiques

CISSSMO (mandat régional)

Changements sur la formule actuelle

PROFILS SOCIOPRO	ORGANISATION DES SERVICES ACTUELLE	ORGANISATION DES SERVICES À VENIR	RAISONS DE L'ORIENTATION
Activités de jour	Entente avec organismes communautaires	Statuquo	
	Gestion des centres d'activité en établissement	Gestion et suivi clinique des centres d'activité <i>Réorganisation des ressources en places achetées</i>	- 80% des usagers DIS-DIP - 20% des usagers TC-TGC
Activités contributives	Gestion des plateaux de travail	Gestion et suivi clinique des plateaux de travail <i>Plateaux dédiés TC-TGC demeurent sous le CISSSMO</i>	- 80% des usagers qui fréquentent les plateaux de travail sont en suivi maintien
	Gestion des plateaux communautaire CISSSME	Statuquo	
Développement de l'employabilité	Offre de services en développement de l'employabilité (Programme intégration travail - PIT)	Offre de services en développement de l'employabilité (Programme intégration travail - PIT) <i>Places réservées en plateau dans un contexte de développement de l'employabilité</i>	Maintien de l'expertise via un programme unifié et centralisé
Intégration et maintien à l'emploi	Offre de services en intégration à l'emploi (Programme intégration travail - PIT)	Offre de services en intégration à l'emploi (Programme intégration travail - PIT)	
	Offre de services en intégration et maintien à l'emploi	Statuquo	Cohérence du modèle pour l'utilisateur en milieu naturel (clientèle à besoins spécifiques 80%)

Lignes du temps

*Travaux DP, hébergement, soutien à la communauté
Implantation DI-TSA, Agir tôt et guichet d'accès intégré*

Ligne du temps

Travaux DP, hébergement, soutien à la communauté



Automne
2024

- **CONSULTATION**

- **Sonder les partenaires internes** (SAD, Santé physique, SM, jeunesse, etc.) quant à leurs enjeux vécus avec les directions DI-TSA-DP, afin d'établir des modalités de collaboration gagnante (*préalable aux comités DP*)

Hiver 2025

- **COMITÉS**

- Comité consultatif DP (jeunesse et adulte)
- Comité consultatif hébergement
- **CONSULTATIONS**
- Consultation organismes communautaires DP
- Consultation usagers-partenaires et proches aidants DP

Printemps 2025

- **COMITÉS**

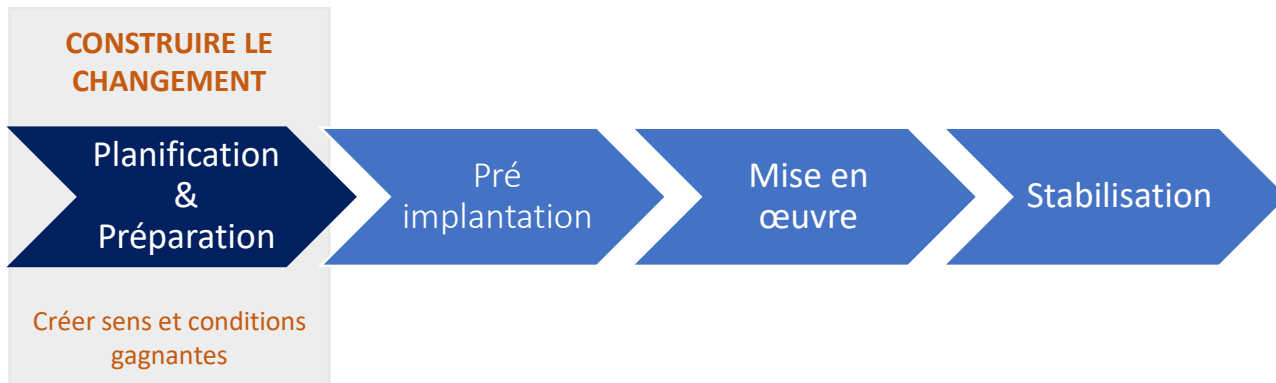
- Comité consultatif DP et SAD (jeunesse et adulte)
- Comité consultatif soutien à la communauté

À convenir

- Analyse des consultations et décisions sur nouvelle organisation des services DP (conjointement avec le SAD)

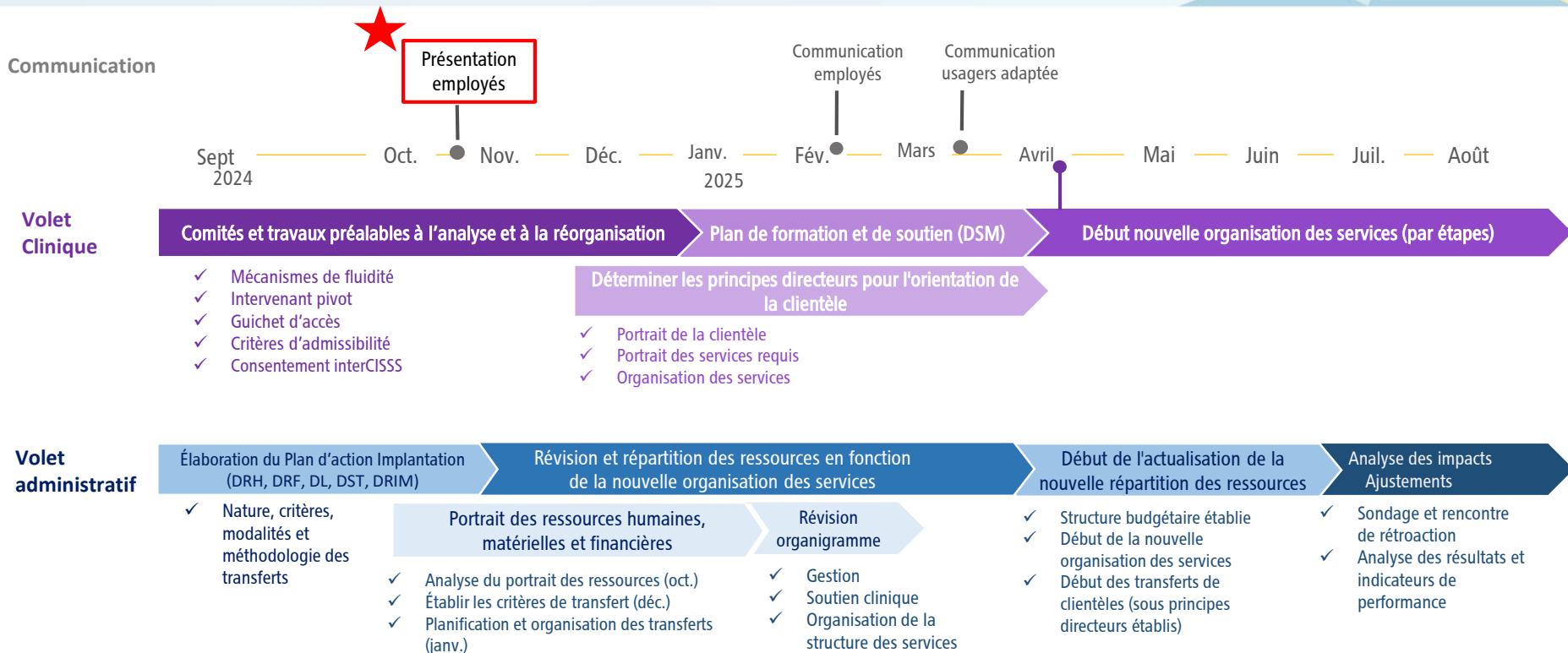
Se situer

Implantation de la nouvelle organisation des services DI-TSA, Agir tôt et guichet d'accès intégré



Ligne du temps **QUAND?**

Implantation DI-TSA, Agir tôt et guichet d'accès intégré
Étape de planification et préparation en cours



Planification et préparation

Volet administratif – Automne-Hiver 2024



QUI?
COMMENT?

- Relation de travail et directions de soutien (DRH, DRF, DL, DST, DRIM)
 - Élaborer le plan d'action de l'implantation de la nouvelle organisation des services DI-TSA et Agir tôt
 - Analyser les impacts de la nouvelle organisation des services DI-TSA et Agir tôt
 - Planifier la nouvelle organisation des services en DI-TSA et Agir tôt
- Comité tactique
 - Analyses et décisions sur la réorganisation des ressources
 - Poursuite des travaux
- Syndicats
 - Respect des processus

**Autres actions à
venir**

- Communications aux employés et mesure d'accompagnement en continue

Éléments généraux du changement

Nécessitant des analyses pouvant mener aux transferts de ressources



Prévisibilité des transferts à venir

RH CISSSMO → CISSSMC-CISSSME

- ✓ Agir tôt (0-6 ans)
- ✓ DI 7+
- ✓ TSA 7+
- ✓ Logement soutien gradué (PLSG)
- ✓ Plateaux de travail

- ✓ Agir tôt (0-6 ans)
- ✓ DI 7+
- ✓ TSA 7+
- ✓ Centre d'activité en établissement
- ✓ DIS-DIP
- ✓ TC-TGC-Nexus

Petit volume ciblé RH (pour besoins psychosociaux)

CISSSMC-CISSSME → CISSSMO

*** Volumes usagers et ressources requises à déterminer ***

Planification et préparation

Volet clinique - Étapes en cours



- Terminer l'élaboration de la nouvelle organisation des services DI-TSA (6 et +), Agir tôt
- Terminer l'élaboration du guichet d'accès intégré DI-TSA-DP en Montérégie
- Actualiser le **comité opérationnel** Mécanismes de fluidités et intervenant pivot
 - Opérationnaliser les mécanismes de fluidité entre les niveaux de services DI-TSA en Montérégie
 - Émettre des recommandations quant à la notion de pivotage en Montérégie (coordination des services vs suivi clinique)
- Identifier les travaux à mener avec l'implication de la **DSM**
- **Sonder les partenaires internes** (autres directions-programmes) quant à leurs enjeux vécus avec les directions DI-TSA-DP afin d'établir des modalités de collaboration gagnante

Planification et préparation

Communications – En continu



- Communications régulières sur l'état d'avancement des travaux aux équipes des directions DI-TSA-DP en Montérégie
- Plan de communication et gestion de changement complété et en évolution constante
- Implication soutenue des directions de soutien (COMM, DO et partenaires d'affaire des 3 CISSS)

* Moyens de communication précis sont prévus pour assurer une transformation qui soutient les équipes et les usagers

Questions fréquentes

Préoccupations

Mon expertise et mes préférences seront-elles considérées?

Quelle sera mon équipe et ma clientèle?

Je suis inquiet des impacts sur les usagers?

Et les listes d'attentes?
Qui fera quoi?

Comment en faire plus en services spécifiques sans ressources supplémentaires?

Qui sera mon gestionnaire?

Je travaillerai avec qui et dans quel bureau?

Comment seront analysés les transferts?

Qu'en est-il de l'organisation des futurs services?

Qui fera quoi?

Y aura-t-il un salon de poste?

Mon rôle sera-t-il le même?

Etc.





- Démarches préalables en cours et à venir pour répondre à toutes vos questions
- Vos questionnements et préoccupations sont considérés

Quelques précisions sur modalités des transferts



- ✓ **Ancienneté conservée**
- ✓ **Si un programme-service n'est pas visé par la nouvelle trajectoire de service, les intervenants de ce programme ne seront pas touchés par la démarche de réorganisation des ressources**



PRÉOCCUPATIONS

**En faire part à votre gestionnaire, il nous tiendra
informé des préoccupations de son équipe!**

**Vous préférez directement nous faire part de vos préoccupations,
complétez ce sondage :**

[Préoccupations quant aux nouvelles informations](#)

D'autres rencontres sont à venir pour répondre à vos questions plus précises

**MERCI!
QUESTIONS?
COMMENTAIRES?**

