

Programme régional des maladies dégénératives

Direction des programmes Déficiences	Émis	2016-05-15
	Entrée en vigueur	2016-06-23
	Révisé	2016-06-07

Type (s) de clientèle/Expertise

Les services de réadaptation de ce programme s'adressent aux personnes de 0 à 100 ans présentant une maladie dégénérative pouvant entraîner, sur les plans moteur et neurologique, des incapacités significatives et persistantes à risque d'entraver la réalisation des habitudes de vie et restreindre la participation sociale. Les services sont offerts sur une base externe aux personnes présentant une maladie dégénérative. Ces maladies varient selon des caractéristiques telles que le mode de transmission, les symptômes, l'âge d'apparition, l'évolution et le pronostic. Dans ce programme, on retrouve par exemple les différents types de dystrophies musculaires, la sclérose latérale amyotrophique, sclérose en plaques, etc.

2. Collaborateurs - Partenaires

Interne :

- Autres directions du CISSSMO : (DSAPA, professionnels et médecins);
- Service des aides techniques : évaluation d'aide à la mobilité et services d'orthèses;
- PATCom;
- Programme d'évaluation de la conduite automobile et adaptation des véhicules;
- Cliniques médicales spécialisées et clinique de dysphagie.

Externe :

- Professionnels et médecins et autres directions du CISSS de la Montérégie Est, du CISSS de la Montérégie Centre, du CIUSSS de l'Estrie; des centres hospitaliers universitaires de Montréal;
- Services de réadaptation surspécialisée de la région de Montréal (ex. : CRME);
- Organismes communautaires, Associations transport adapté, SDEM-SEMO; commissions scolaires, Services de garde;
- Ministères (programmes gouvernementaux) et municipalités.

3. Synthèse des services offerts

Favoriser le développement et le maintien des habiletés nécessaires à vivre chez soi de manière sécuritaire :

- Évaluation des situations de handicap présent dans la vie quotidienne de la personne;
- Interventions de réadaptation en fonction des besoins ciblés, en collaboration avec les interventions médicales;
- Évaluation, recommandation et enseignement de stratégies compensatoires ou d'utilisation d'aides techniques et technologiques afin de s'assurer que la personne puisse demeurer à son domicile et réaliser ses activités de la vie quotidienne de façon sécuritaire;
- Enseignement aux proches;
- Dépistage des conducteurs de véhicule automobile à risque et identification des démarches à privilégier (conduite automobile, besoins d'adaptation de véhicule);
- Évaluation des besoins et recommandation d'adaptation du domicile (référence si nécessaire);
- Support pour la mise en place des mesures de protection en cas d'inaptitude.

Soutenir l'intégration professionnelle et sociale :

- Évaluation, recommandation, enseignement et entraînement à l'utilisation d'aides techniques ou technologiques dans le cadre des activités reliées à la scolarité, au travail, aux activités de bénévolat ou de loisir;
- Sensibilisation ou formation de l'entourage (familial, professionnel ou social);
- Formation, sensibilisation, consultation sur la déficience motrice aux différents partenaires;
- Évaluation des aptitudes de la personne à reprendre son emploi ou à occuper un emploi rémunéré, compétitif ou non;
- Évaluation ponctuelle des besoins, recommandations, enseignement et suivi de l'adaptation de l'environnement de travail;
- Interventions visant les capacités de la personne en lien avec les exigences du travail et la participation à des activités professionnelles.

Assurer un soutien psychosocial et du counseling pour la personne et ses proches :

- Interventions auprès de la personne atteinte en lien avec les relations interpersonnelles, les rôles parentaux, l'adaptation à l'évolution de la maladie durant l'épisode de service spécialisé;
- Fournir de l'information, un appui et de l'aide à la personne et aux proches, comprenant leur participation au processus de réadaptation;
- Offrir un soutien psychologique et de l'accompagnement aux proches dans le processus d'adaptation.

4. Perspective

- Mettre en place un programme régional pour centraliser l'expertise professionnelle existante sous une même entité pour desservir la clientèle visée;
- Définir les orientations du programme de façon spécifique, en continuité à la programmation des maladies neuromusculaires réalisée par la composante CMR en 2015.

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Guy Forcier, coordonnateur des programmes régionaux DP	2016-05-15
Révisé par	Sara-Eve Tremblay, agente de communication	2016-06-07
Personnes consultées	Marie-Josée Roy, directrice adjointe des programmes DI-TSA et DP	2016-06-01
	Jean-Marc Ricard, directeur adjoint des programmes DI-TSA et de l'hébergement	2016-06-01

Historique du document		
Approuvé par	Claude Bouchard, directeur des programmes Déficiences	2016-06-23
Commentaires		