

Notre

MONDE

Le magazine

du CRDITED de la Montérégie-Est

Vol. 1 • N° 2 • Automne 2012



Dans la mire de Notre Monde

○ Les responsables de nos ressources

Gens de passion, gens de cœur... Vous serez amenés à vivre une journée type dans l'univers de ces gens dévoués, ceux qui hébergent nos usagers.

○ Le projet LEGG

Découvrez ce projet innovant qui, nous le souhaitons, révolutionnera l'offre de service du CRDITED de la Montérégie-Est.



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES
ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT

de la **MONTÉRÉGIE-EST**





Notre MONDE

Vol. 1 • N° 2 • Automne 2012

**Une publication du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et
en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est**

1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : 450 679-6511
Télécopieur : 450 928-3315

Rédaction

Malika Davidson, agente de communication
Roxanne Héroux, agente de planification, programmation et recherche
Marie-Eve Poirier, agente de communication

Collaboration

Solange Gauthier, technicienne en administration
L'ensemble des directions du CRDITED de la Montérégie-Est

Révision

Bla bla rédaction

Mise en page et graphisme

Malika Davidson
Marie-Eve Poirier

Impression

IMPART LITHO

Internet

www.crditedme.ca

Président

Pierre Cloutier

Directrice générale

Johanne Gauthier

Notre Monde est publié deux fois par année. En plus de se trouver sur
notre site Internet, il est distribué gratuitement à 1000 exemplaires.

ISSN 1928-9367 *Notre Monde* (imprimé)

ISSN 1929-8897 *Notre Monde* (en ligne)

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives Canada, 2012



Sommaire

L'éditorial

5 Le mot de la directrice générale

À la une

6 La campagne de financement du Fonds d'aide aux usagers

8 Le CRDITED de la Montérégie-Est met le cap sur l'interdisciplinarité

10 Le projet LEGG – Une innovation du Centre

12 L'intimidation à l'école – Tous ensemble pour nos jeunes

13 Discours sur l'autisme

14 Le programme de logement à soutien gradué – Un bon départ

16 L'adhésion de l'établissement au Système de management de la santé et de la sécurité du travail (SMSST)

18 Les ressources humaines – Des projets novateurs

Le dossier

19 Les ressources de type intermédiaire

Les rubriques

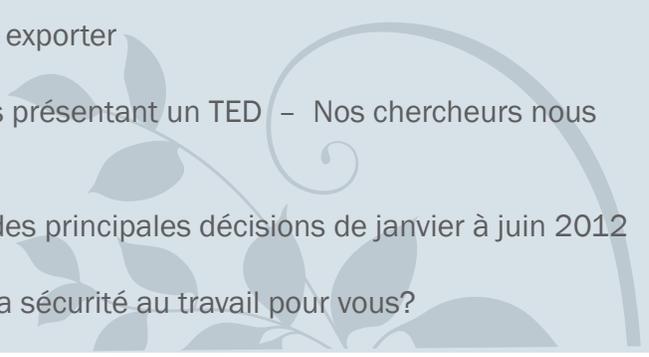
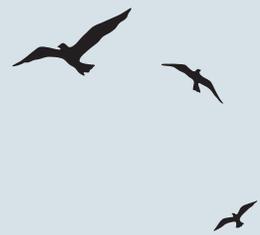
26 Partenariat – La Maison de répit Déragon – Une collaboration bénéfique pour nos usagers vieillissants

27 Projet Vitrine – Un succès et un projet à exporter

28 La recherche auprès des enfants 0-5 ans présentant un TED – Nos chercheurs nous parlent!

30 Le conseil d'administration – La revue des principales décisions de janvier à juin 2012

31 Le Vox-pop – Qu'est-ce que la santé et la sécurité au travail pour vous?





Seul nous allons plus vite, mais ensemble nous allons plus loin!

L'éditorial

Le mot de la directrice générale

Déjà à la mi-parcours du plan stratégique 2010-2015



Bâti sous le signe de la cohérence, le plan stratégique 2010-2015 du CRDITED de la Montérégie-Est reflète les grandes orientations de l'établissement en tenant compte des nombreux changements survenus dans le cadre de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux.

Poursuite du développement de notre expertise, processus d'amélioration continue de la qualité, positionnement du Centre comme employeur de choix, développement de partenariats et optimisation de nos ressources financières, matérielles, immobilières et informationnelles ont été établis comme nos cinq priorités organisationnelles. À mi-parcours de cette planification quinquennale, force est de constater que nous suivons à la lettre notre plan d'action.

Vous remarquerez dans cette édition que le Centre met tout en œuvre pour atteindre les objectifs fixés. Ainsi, le développement de notre expertise se traduit notamment par la mise en place du projet innovant Groupes d'enseignement d'habiletés de gestion des émotions chez les enfants présentant un trouble envahissant du développement (TED) et leurs parents, du Programme de logement à soutien gradué et du projet de recherche portant sur l'efficacité des services offerts et l'organisation des services du réseau de la santé et des services sociaux en Montérégie pour les enfants présentant un TED âgés de 0 à 5 ans. C'est d'ailleurs avec ces projets que nous pouvons établir un processus d'amélioration continue de la qualité, que ce soit sur le plan clinique ou encore de la santé et sécurité au travail. À cet effet, je vous invite à lire l'article sur notre adhésion au Système de management de la santé et de la sécurité du travail (SMSST) en pages 16 et 17. Aussi, la Direction des ressources humaines a déployé beaucoup d'énergie cette année afin d'augmenter la visibilité du Centre, notamment en mettant au point de nouveaux outils technologiques pour son recrutement. De plus, le partenariat a occupé une grande place au sein de l'organisation dans la dernière année.

C'est ainsi que nous avons vu naître de belles collaborations, que ce soit dans le cadre de projets pilotes avec la Maison de répit Déragon inc. et du projet Vitrine avec le CSSS Champlain-Charles-Le Moyne ou de notre participation à la conférence sur l'intimidation à Sorel-Tracy.

Finalement, ne manquez pas notre dossier sur les ressources non institutionnelles aux pages 19 et suivantes qui vous fait vivre une journée type d'un usager dans une ressource de type familial ou intermédiaire. Merci d'ailleurs à nos 321 ressources qui travaillent au quotidien pour le bien-être de notre clientèle.

Soyez assuré que nous poursuivons nos efforts pour atteindre nos objectifs organisationnels qui vont dans le sens de la spécialisation de nos services et du travail en interdisciplinarité, toujours en plaçant les besoins de l'utilisateur au centre de nos préoccupations. Je vous propose donc de découvrir toutes ces belles réalisations dans les pages qui suivent.

Bonne lecture!



La directrice générale,

Johanne Gauthier

À la une

La campagne de financement du Fonds d'aide aux usagers

Les origines du Fonds d'aide aux usagers

Après la transaction de la Maison Bétournay du Centre d'accueil Butters au Centre Anne-Le Seigneur, il était resté quelques milliers de dollars. Il était alors venu à la direction l'idée de placer cet argent dans un fonds pour venir en aide aux usagers. L'origine du Fonds d'aide remonte donc à bien avant la fusion du Centre Butters-Savoy inc. et du Centre de réadaptation Horizon. Au départ, ce fonds n'atteignait pas les 5000 \$ et n'avait donc jamais été suffisant pour répondre à toutes les demandes d'aide exprimées par les usagers.

En 2002, devant le nombre grandissant de demandes, un comité de campagne de financement est formé. Depuis, le Fonds d'aide aux usagers a réellement pris son envol et en 10 ans, c'est près de 160 000 \$ de dons qui ont été versés à nos usagers se retrouvant momentanément dans une situation précaire, contraignante et inattendue. Les besoins sont de toutes sortes : lunettes, vêtements, lit, nourriture, médicaments, exterminateur et plombier, pour ne nommer que ceux-ci. C'est pourquoi le Centre s'investit encore une fois cette année auprès de ses usagers et redouble d'efforts dans sa collecte de dons.

Le fonctionnement

Le Fonds d'aide aux usagers est un fond de dernière instance qui répond à un besoin financier imprévu, ponctuel et non récurrent. Il offre donc un soutien de dernier recours quand aucune autre ressource dans la communauté ne peut fournir l'aide financière pour répondre aux besoins.

Les fonds alloués le sont sous forme de dons et de prêts, selon des critères précis :

- contexte d'abus qui place l'utilisateur en situation précaire;
- situations nécessitant des traitements ou des équipements médicaux non couverts par d'autres programmes (par exemple, une paire de lunettes ou une orthèse);
- besoins de base pour un milieu de vie sain et sécuritaire (par exemple, du mobilier ou un matelas);
- soutien pour faire face à une situation financière difficile.

La campagne de financement 2012-2013

Le Fonds d'aide aux usagers est en campagne intensive de financement. Afin de renflouer les coffres du Fonds, plusieurs activités sont prévues. Employés, proches et monde des affaires ont été et seront sollicités au cours des prochains mois. Un plan de commandite a également été élaboré.

En échange d'un don, nous offrons toute une possibilité de visibilité : site Internet, journal interne *Intercom*, rapport annuel...

Pour plus d'information, écrivez-nous au 16_crditedme_information@ssss.gouv.qc.ca.



Comment contribuer au Fonds?

Il existe plusieurs moyens de contribuer au Fonds :

- don en ligne par paiement sécurisé au www.crditedme.ca, en cliquant sur CRDITED de la Montérégie-Est puis sur Fonds d'aide aux usagers;
- don par chèque à l'ordre du CRDITEDME - Fonds d'aide aux usagers (envoyer à l'attention du Fonds d'aide aux usagers au 1255, rue Beauregard, bureau 2201, Longueuil (Québec) J4K 2M3).

Un reçu est remis pour une contribution de 20 \$ et plus.

Merci à la centaine de participants qui ont permis d'amasser près de 4000 \$ au profit du Fonds d'aide aux usagers!

À l'hiver 2012, le défi a été lancé aux employés de venir se « mesurer à leur boss » tout en amassant des dons pour le Fonds d'aide aux usagers. Leur réponse enthousiaste a été à la mesure de leur engagement auprès de notre clientèle. C'est donc avec entrain et bonne humeur que 113 employés du CRDITEDME, accompagnés d'amis et de membres de leur famille, ont marché ou couru 5 km sur le site du Collège militaire royal de Saint-Jean-sur-Richelieu, le 28 avril dernier, dans le cadre de la Journée Marathon pour l'Autisme organisée par l'ARATED-M. Comme chaque dollar compte pour nos usagers, nous sommes fiers d'avoir pu amasser près de 4000 \$.

Nos usagers témoignent

Bonjour au Fonds d'aide
Merci pour m'avoir aidé
Plusieurs fois quand
j'en avais besoin pour acheter
les électroménagers.

Merci d'aider ceux qui
en ont besoin

de

Maryse Lacharité

Lettre au Fonds d'Aide aux Usagers

À qui de droit,

J'aimerais vous exprimer ma reconnaissance pour
l'aide que vous m'avez apportée. Vous avez été là
lorsque j'en avais besoin.

Grâce à votre aide j'ai pu me sortir d'une situation
financière difficile.

Vous faites du beau travail.

Merci encore!

Pascal Côté



Les photos sont une gracieuseté de
Charles Touchette, photographe amateur.

Vente de cartes de souhaits au profit du Fonds d'aide aux usagers

Si vous êtes toujours coincé à la dernière minute pour acheter vos cartes de souhaits, nous avons la solution pour vous! Le Centre produit ses propres cartes de souhaits aux photos de papillons et les vend au profit du Fonds d'aide aux usagers. Comme quoi tous les petits gestes comptent, chaque paquet de cartes vendu est un pas de plus pour venir en aide à un usager vivant une situation financière difficile. Aidez nos usagers et achetez un paquet de 5 cartes sans texte avec leur enveloppe pour 10 \$.

Pour recevoir vos cartes :

Remplissez le coupon ci-dessous et joignez-y votre chèque libellé à l'ordre du CRDITEDME - Fonds d'aide aux usagers. Faites parvenir le tout à l'attention du Fonds d'aide aux usagers au : 1255, rue Beauregard, bureau 2201, Longueuil (Québec) J4K 2M3.

Pour plus d'information, appelez au 450 679-6511, poste 3940, ou écrivez-nous au 16_crditedme_information@ssss.gouv.qc.ca.

Formulaire à joindre avec votre chèque pour l'achat de cartes de souhaits

Prénom et nom : _____

Nombre de paquets de cartes commandé : _____ X prix unitaire de 10 \$ = _____ \$

+ 2 \$ de frais fixe de livraison (peu importe le nombre de paquets commandé) = _____ 2 \$

Montant total du paiement incluant 2 \$ de frais fixe de livraison = _____ \$

Adresse de livraison des cartes : _____

Le CRDITED de la Montérégie-Est met le cap sur l'interdisciplinarité

Interdisciplinarité, multidisciplinarité, transdisciplinarité, pluridisciplinarité... Même pour les initiés et les personnes qui baignent régulièrement dans le travail clinique, il y a de quoi en perdre son latin! Pourtant, ces approches de travail axées sur la collaboration ont toutes leurs nuances, leurs avantages et leurs inconvénients selon le milieu où elles sont utilisées.

La spécialisation des services a amené un nouvel acteur clinique au sein de l'organisation. En effet, le CRDITED de la Montérégie-Est a fait le choix d'intégrer des psychoéducateurs à l'équipe clinique existante comme intervenants pivots. L'arrivée de ce nouvel acteur, responsable d'évaluer les situations de handicap de la personne, amène un partage des responsabilités du processus clinique avec les éducateurs qui sont responsables de la mise en œuvre des plans d'intervention dans nos différents programmes. C'est pourquoi ce changement nécessite le développement du travail en interdisciplinarité. Cependant, dans le contexte actuel, une période d'adaptation est indispensable afin que chacun assume son rôle en complémentarité tout en valorisant l'expertise et l'expérience des autres.

Aussi, avec le profil clinique de plus en plus complexe de certains usagers, il est souhaitable, voire indispensable, qu'il y ait un travail étroit de collaboration entre intervenants de disciplines complémentaires. La pratique interdisciplinaire fait donc de plus en plus son chemin en raison de cette complexité des cas, puisque le résultat qui découle d'une pratique en interdisciplinarité dépasse la somme des contributions individuelles.

Pour mieux comprendre le fonctionnement de l'interdisciplinarité, nous avons rencontré des personnes qui travaillent à la clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement (CRETCD) du CRDITED de la Montérégie-Est, là où s'effectue quotidiennement ce travail de collaboration.

La clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement

« Il est indispensable de reconnaître l'expertise de chacun », souligne d'entrée de jeu Manon Lacroix, coordonnatrice de la CRETCD, où l'on trouve une équipe interdisciplinaire de troisième ligne (surspécialisée) composée d'un pédiatre développementaliste, d'un travailleur social, d'un ergothérapeute, d'un psychologue et d'un orthophoniste. « À la suite des différentes évaluations de professionnels, une discussion est nécessaire et demande que chacun contribue à la compréhension

du problème. Toutes les observations objectives et les résultats d'évaluations doivent être partagés afin d'arriver à construire ensemble un diagnostic. Aucune hypothèse ne doit être écartée. Il est important qu'un grand respect existe entre les gens afin qu'aucune censure ne s'installe », de dire madame Lacroix.

Beaucoup de cliniciens évoluent en pratique multidisciplinaire, c'est-à-dire qu'ils mettent en commun leurs opinions et leurs recommandations d'abord formulées individuellement croyant à tort qu'ils travaillent en interdisciplinarité : « L'interdisciplinarité est extrêmement exigeante parce que c'est contre nature. Il est naturel pour l'humain de se forger sa propre opinion, et les rencontres interdisciplinaires nous demandent de faire preuve d'ouverture afin que collectivement nous ayons un portrait complet de la personne et puissions en tirer des conclusions. Nous sommes déterminés à avoir un portrait juste et sans accrocs dans chacun des cas que nous analysons. S'il demeure des zones grises, on ne doit pas les élaguer, si minimes soient-elles, mais plutôt explorer encore afin d'être certains de nos conclusions », explique le D^r Yves Tremblay, pédiatre développementaliste à la clinique. « Contrairement à une salle d'urgence où l'on travaille en multidisciplinarité et où un leader, généralement le médecin, doit trancher après avoir pris connaissance des constats des membres de son équipe, l'interdisciplinarité exige que tous soient sur un pied d'égalité », ajoute-t-il.

Pour certains, ce genre de travail d'équipe est tout à fait nouveau dans leur pratique et, même si la volonté du travail en interdisciplinarité existe à la clinique, cette façon de faire demeure fragile et on se doit de demeurer vigilant pour ne pas revenir à la multidisciplinarité. « L'interdisciplinarité permet de réduire les risques d'erreurs, mais ça demande du temps. Cette pratique exige des professionnels une grande confiance en soi, de la rigueur, de l'ouverture d'esprit, de l'humilité, du respect et un désir profond de collaboration », insiste Manon Lacroix. « Pour avoir le goût de travailler en interdisciplinarité, il faut avoir le sentiment qu'on y gagnera quelque chose, que collectivement nos résultats seront plus forts, qu'on en aura un grand sentiment de satisfaction » renchérit le D^r Tremblay.



L'interdisciplinarité : on en parle!

Ce changement dans le travail des équipes de l'établissement a été le thème cet automne d'une journée de réflexion du conseil multidisciplinaire du CRDITED de la Montérégie-Est (comité composé de pairs qui y expriment les préoccupations cliniques des professionnels de l'établissement, surtout de ceux qui interviennent directement auprès des usagers). On se spécialise davantage avec des disciplines de plus en plus pointues, il est donc normal que l'on se penche sur la plus-value de l'interdisciplinarité.

Ailleurs dans l'établissement

Qu'en est-il des autres secteurs d'activités cliniques de l'établissement? Avec l'exemple du travail réalisé à la clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement, le CRDITED de la Montérégie-Est tend à élargir à l'ensemble de l'établissement l'interdisciplinarité dans la pratique quotidienne. L'intégration de psychoéducateurs en tant qu'intervenants pivots au sein des services de réadaptation et le partage des responsabilités avec les éducateurs, dans le processus clinique qui en découle, obligent les intervenants à travailler en étroite collaboration et à être complémentaires selon leur expertise. Tous les gestionnaires et tous les intervenants sont responsables du développement et de la réussite du fonctionnement en interdisciplinarité.

Quelques idées pour une équipe interdisciplinaire efficace

- Bien saisir son rôle par rapport à celui des autres membres de l'équipe; avoir une identité professionnelle bien définie;
- Utiliser un langage commun (éviter le jargon professionnel);
- Avoir du temps à donner au travail d'équipe;
- Prendre sa place, en respectant celle des autres;
- Avoir de l'ouverture aux autres disciplines;
- Développer un esprit de résolution de problème et une ouverture à la critique et aux compromis;
- Avoir un objectif commun;
- Avoir la conviction que collectivement, les résultats seront meilleurs que chacun de son côté.

Voici un petit tableau qui vous aidera à retrouver votre latin...

Petit guide de survie – Niveaux de collaboration

**Multidisciplinarité
ou
pluridisciplinarité**

Premier niveau – « Faire à côté »

Il s'agit d'une juxtaposition de disciplines parfois sans rapport entre elles.

Interdisciplinarité

Deuxième niveau – « Faire ensemble »

Des interactions existent entre deux ou plusieurs disciplines. Il peut y avoir transfert de méthodes d'une discipline à une autre.

Transdisciplinarité

Troisième niveau – « Créer et concevoir ensemble »

Traversant les disciplines et les établissements, des équipes formulent conjointement de nouveaux concepts, de nouvelles méthodes, de nouveaux objectifs. Il y a un discours collectif.



Le projet LEGG

Une innovation du Centre



Une nouvelle approche : une offre de service de groupe

Au début de l'année 2012, le Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance (LEGG) de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie lançait un concours visant à soutenir cinq projets novateurs qui présentent un fort potentiel d'amélioration de la performance du système de santé et de services sociaux. Le projet intitulé « Groupes d'enseignement d'habiletés de gestion des émotions chez les enfants TED et leurs parents », présenté par le CRDITED de la Montérégie-Est, a été sélectionné.

Le projet proposé vise la création d'une nouvelle offre de service de groupe auprès d'enfants de 7 à 12 ans présentant un TED et, en simultané, de groupes de parents de ces enfants. Ce projet est expérimenté dans deux territoires du CRDITED de la Montérégie-Est, soit celui du CSSS Pierre-Boucher et celui du CSSS Richelieu-Yamaska. Les ateliers de groupe offerts ont pour objectifs de développer les habiletés de ces enfants dans la gestion de leurs émotions et d'outiller les parents dans l'accompagnement de leurs enfants. Ces habiletés sont évaluées avant le début du projet et après l'ensemble des ateliers afin d'en mesurer la portée.

Cette intervention de groupe pourrait représenter une avenue des plus intéressantes pour aborder la gestion des émotions. Sur la base des meilleures pratiques, dont celles de Tony Atwood, Ph. D. (Exploring Feelings [Cognitive Behaviour Therapy to Manage Anxiety, Anger & Affection] et le CAT-Kit), nous avons travaillé en collaboration avec différents professionnels, dont Isabelle Hénault, Ph. D., psychologue. L'offre de services spécialisés élaborée permet de considérer cette approche de groupe comme un épisode de services, tout en la faisant reposer sur des objectifs individuels. Chaque participant a donc son propre plan d'action.

La forme

Dans des locaux du CRDITED de la Montérégie-Est de Beloeil et de Longueuil, ce sont des groupes d'un maximum de huit enfants et leur famille qui participent au projet pilote, dans chacun des territoires. La modalité de service comprend neuf ateliers de deux heures animés par un psychoéducateur et des éducateurs présentés toutes les deux semaines, avec, pour les parents, un atelier bilan à la fin du projet. Ceux-ci doivent s'engager à participer aux neuf rencontres de même qu'à la formation préalable sur le TED.

Après les ateliers

Si des besoins spéciaux se manifestent pour un participant au terme des ateliers, des services individualisés d'accompagnement seront offerts à la maison au cours du mois qui suit.

Les thématiques abordées

Les enfants et les parents développeront des habiletés relatives à cinq types d'émotions différentes, telles que :

- la joie
- le calme
- la tristesse
- l'anxiété
- la colère



Notre vision

Si ce projet est concluant concernant les habiletés des enfants présentant un TED dans la gestion de leurs émotions et concernant les habiletés des parents à accompagner leur enfant dans cette gestion, la nouvelle offre de service de groupe sera déployée dans l'ensemble des territoires de CSSS du CRDITED de la Montérégie-Est, au cours des prochaines années. On projette également de concevoir différentes thématiques (autres que la gestion des émotions) pour lesquelles l'intervention de groupe serait mieux adaptée. L'équipe interdisciplinaire responsable du projet novateur a grand espoir de voir cette approche révolutionner l'offre de service du CRDITED de la Montérégie-Est.

Les résultats attendus

- De meilleures habiletés en gestion des émotions chez les jeunes ayant participé au programme;
- Un meilleur sentiment d'efficacité personnelle pour les parents dans l'accompagnement de leur enfant dans sa gestion des émotions.

Le plan de réalisation

De juin à septembre 2012

- Évaluation et sélection des enfants qui participeront au projet;
- Présentation et échanges avec nos partenaires quant à une collaboration possible (ARATED-M, commissions scolaires et CSSS).

D'octobre 2012 à février 2013

- Tenue des ateliers pour les parents et les enfants.

De mars à juin 2013

- Évaluation de l'incidence des ateliers et de la satisfaction des parents;
- Partage et diffusion des connaissances.

Les ateliers pour les enfants visent à développer les habiletés suivantes :

- La reconnaissance de ses propres signes devant les émotions de base : anxiété, colère, joie, calme et tristesse;
- La capacité d'associer des mots aux émotions ressenties et de les exprimer;
- La reconnaissance de ses propres déclencheurs et de ceux de ses proches;
- L'aptitude à mesurer l'intensité de ses émotions et de celles des autres;
- L'apprentissage de sa propre courbe de disponibilité maximale et de ce qui la fait fluctuer;
- La faculté de capter les principaux indices pour mieux lire les émotions des autres;
- La découverte des outils permettant une autorégulation efficace relativement à ses propres besoins;
- La compréhension des agissements des autres;
- L'expérimentation de nouvelles stratégies pour maintenir ou retrouver son calme.

Les ateliers pour les parents ont pour objectif :

- La mise à jour des connaissances des participants en regard des particularités de la personne présentant un TED et des effets dans son quotidien;
- Le développement d'une perception ajustée aux caractéristiques spécifiques du TED;
- L'application des stratégies d'enseignement les plus efficaces : le renforcement positif, la microgradation des étapes, l'estompage progressif, l'adaptation de l'environnement, les pièges à éviter...
- L'appropriation des outils et stratégies de son enfant pour le soutenir quotidiennement dans la régulation de ses émotions;
- La capacité d'orienter son enfant vers des stratégies et des outils concrets plutôt que de devenir l'outil de régulation de son enfant;
- L'apprentissage d'habiletés permettant de traverser une crise.

L'intimidation à l'école

Tous ensemble pour nos jeunes



Le 23 mars dernier avait lieu le troisième rendez-vous du Réseau local de services jeunesse du territoire de CSSS Pierre-De Saurel *Tous ensemble pour nos jeunes*, dont la thématique de la conférence était l'intimidation. Comme lors d'une marche qui avait réuni 300 personnes presque un an auparavant à Sorel-Tracy à l'initiative d'un adolescent victime d'intimidation, ce secteur de la Montérégie s'illustrait encore une fois ce printemps dans sa lutte contre ce fléau.

Durant l'événement *Tous ensemble pour nos jeunes*, les participants ont pu assister à une conférence du comédien et animateur Jasmin Roy, lui-même victime d'intimidation durant son enfance, de même qu'à divers ateliers. « C'était une belle occasion de faire connaissance avec nos partenaires et d'échanger entre nous », souligne Kim Bisson, éducatrice au CRDITED de la Montérégie-Est et membre de la Table de concertation jeunesse de Sorel-Tracy. « Le bien-être de nos jeunes nous préoccupe et entre autres, l'intimidation est un dossier très rassembleur actuellement à Sorel-Tracy. Il y a une réelle volonté de freiner le phénomène. »

Un comité contre l'intimidation

La volonté est telle que la Table de concertation jeunesse de Sorel-Tracy a formé son comité intimidation afin de faire un inventaire de ce qui existe déjà comme outils chez chacun des partenaires pour freiner l'intimidation et de réfléchir à ce qui pourrait être fait pour lutter plus efficacement contre le phénomène. « On a d'abord constaté que nous n'avions pas tous la même définition de ce qu'est l'intimidation. Chacun des partenaires a la volonté d'intervenir et le fait d'ailleurs pour régler des conflits, mais pas nécessairement pour régler le phénomène d'intimidation qui est derrière. Notre portrait de la situation s'est donc transformé en volonté de se doter d'une définition commune de la chose pour ensuite faire un lien entre chacun des organismes de la région, qu'il soit communautaire, institutionnel ou scolaire », explique Kim Bisson.

Actuellement, environ 10 % des jeunes seraient victimes d'intimidation au Québec. Pour la clientèle vulnérable comme les personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble envahissant du développement (TED), on peut facilement estimer que 90 % d'entre eux sont sujets à devenir victimes d'intimidation, s'ils ne le sont pas déjà. « Beaucoup des usagers auprès desquels j'interviens vivent de l'intimidation, et ils ont souvent tendance à ne pas la dénoncer parce qu'ils ne saisissent pas que c'en est. Pour la clientèle présentant un trouble envahissant du développement, le simple fait de décoder un message est un apprentissage en soi et donc, reconnaître l'intimidation n'est pas simple. Il faut souvent relire une situation vécue avec la personne pour qu'elle arrive à reconnaître l'intimidation.

La grande anxiété vécue par la personne est souvent un signe pour nous. Ensuite, il faut accompagner le jeune et les proches dans une démarche de dénonciation », précise Kim Bisson. « On doit avoir le réflexe d'impliquer les parents parce qu'ils sont les mieux placés pour intervenir auprès de leur enfant. »

Il arrive que certains proches de jeunes intimidés craignent de nuire à la personne en dénonçant le phénomène, alors que d'autres se montrent prêts à aller en guerre. Les intervenants peuvent donc aider les proches à y voir plus clair et à dénoncer l'intimidation dont le jeune est victime de la façon la plus efficace possible. Aussi, il arrive que certaines personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement se croient à tort victimes d'intimidation. Les intervenants doivent donc, dans ces cas-là, amener le jeune à avoir une lecture juste d'une situation, sans ignorer ses sentiments.

Accompagner les usagers du CRDITED de la Montérégie-Est

Kim Bisson, comme plusieurs de ses collègues, anime parfois des ateliers portant entre autres sur les transitions scolaires et l'intimidation auprès des usagers de la région de Sorel-Tracy. Elle s'efforce d'amener les jeunes à s'occuper durant les pauses, ou les périodes de dîner à l'école. « On les aide à organiser leur temps, c'est-à-dire à trouver quoi faire selon leurs champs d'intérêt pour éviter d'être intimidés, à mieux reconnaître leur environnement et à apprendre différentes habiletés sociales. Tout cela diminue le risque d'intimidation. Évidemment, on a un pouvoir d'accompagner le jeune, mais pas de pouvoir sur les autres. L'ouverture, l'écoute et l'implication des intervenants des milieux scolaires sont des atouts importants dans nos interventions, d'où ma motivation dans ce travail auprès des usagers et aussi au comité sur l'intimidation de la Table de concertation jeunesse de Sorel-Tracy », conclut Kim Bisson. Une chose est certaine, la région de Sorel-Tracy est très motivée à mieux lutter contre l'intimidation et poursuivra ses travaux en ce sens.



Kim Bisson



Discours sur l'autisme

par Ali Ahmed, usager du Centre

Bonjour, je m'appelle Ali et j'ai 14 ans. J'aime la lecture et l'histoire. Au printemps dernier, dans le cadre d'un concours, Academy Public Speaking, j'ai présenté un texte sur l'autisme devant les élèves et les professeurs de mon école. Ma présentation a touché le cœur de tous. J'ai écrit ce texte pour les personnes ayant un syndrome autistique. Le message que j'ai voulu véhiculer est le suivant :

Les personnes ayant un syndrome autistique devraient être en mesure de faire ce qu'elles aiment, de vivre une vie normale comme tous les autres jeunes et de réaliser ainsi leur plein potentiel.

Chers juges, enseignants et élèves, je commence mon exposé aujourd'hui en vous racontant une histoire. L'histoire de ma vie. Elle commence après mon premier anniversaire, en 1998. Mes parents ont remarqué quelque chose d'inhabituel dans mon comportement et ils se sont inquiétés. Ils m'ont amené dans un établissement pour y subir des évaluations afin de vérifier si quelque chose n'allait pas. Ils ont attendu les résultats avec impatience. Deux semaines plus tard, les résultats sont arrivés et mes parents ont été consternés. Selon les examens, je souffrais d'autisme. On a recommandé à mes parents de m'inscrire à un plan d'enseignement individualisé, appelé le PEI, dans une école primaire normale. Je réussis plutôt bien dans mes études. Toutefois, j'étais (et je le suis encore parfois) victime d'intimidation. On me traite d'« arriéré », de « bizarre » et de « fatigant ». Certaines personnes voulaient même me faire du mal physiquement. Laissez-moi vous dire une chose par contre. Ça m'est égal. Je me moque de ce que ces personnes peuvent dire à mon sujet. Ce qu'elles disent sur moi est faux. Je vais leur prouver que je peux bien fonctionner dans la société et obtenir un bon emploi plus tard. J'ai seulement besoin qu'on croie en moi et alors moi aussi j'y croirai.

Il y a différents types d'autisme regroupés dans une catégorie, les TSA (troubles du spectre autistique), qui ont des effets similaires sur l'interaction sociale, la communication et le comportement. Il s'agit de troubles neurodéveloppementaux qui se manifestent habituellement au cours des trois premières années de vie. Les types d'autisme sont l'autisme classique, le syndrome d'Asperger et le trouble envahissant du développement non spécifié (TED-NS). Je souffre d'autisme classique. (...) Les effets de l'autisme classique sur l'interaction sociale comprennent l'absence ou peu de contact oculaire, de mimique faciale ou de gestes corporels, l'incapacité à établir des relations avec des amis et l'improbabilité de partager ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes (l'autiste tend à se replier sur lui-même). Les effets visibles sur la communication incluent un retard ou une absence totale du langage parlé et l'incapacité à engager ou à terminer une conversation. Enfin, l'autiste classique a peu ou pas de champs d'intérêt, affiche des comportements stéréotypés comme des gestes répétitifs et a des préoccupations persistantes pour un objet. Je réponds à la description de certains de ces effets, comme l'incapacité à me faire des amis, un usage

répétitif du langage et un retard de développement du langage parlé. Lorsqu'un changement survient dans ma routine quotidienne, cela me met toujours en colère parce que je ne suis pas habitué à la nouvelle routine.

Enfin, les personnes autistes sont souvent persécutées. Elles reçoivent des commentaires méchants et même des menaces de mort alors que souvent elles ne font rien de mal. L'objectif des enseignants et des directeurs est de protéger ces personnes contre les persécutions. L'école offre même un plan d'enseignement individualisé, appelé le PEI. La collectivité peut également aider et soutenir les personnes atteintes d'autisme. Le mois de sensibilisation à l'autisme a lieu en avril pour sensibiliser les gens à ce trouble. (...)

Les autistes peuvent changer le monde. Temple Grandin était atteinte d'autisme. Elle a révolutionné les pratiques sur le traitement des animaux dans les fermes et les installations de production de viande et de volaille. Albert Einstein a élaboré les plus célèbres théories scientifiques au monde. Sans parler d'autres personnes célèbres comme Hans Christian Anderson, Lewis Carroll, George Orwell, Thomas Jefferson et Wolfgang Amadeus Mozart. Elles ont toutes réussi malgré les effets de l'autisme. Selon moi, l'autisme représente un désavantage. Mais il ne doit pas empêcher une personne de réaliser son plein potentiel. Une personne autiste peut faire preuve d'une grande intelligence dans un domaine précis. J'ai développé une passion pour l'histoire et la géographie dans le monde. J'en suis très fier. Toute personne autiste devrait être fière de ses accomplissements. L'autisme peut avoir ralenti ma montée vers le sommet, mais attention, regardez derrière vous et vous me verrez faire mon chemin.

Merci à tous!



Ali Ahmed

Le programme de logement à soutien gradué



Un bon départ

Le tout nouveau Programme de logement à soutien gradué du CRDITED de la Montérégie-Est a été mis sur pied afin de favoriser le développement maximal de l'autonomie, l'autodétermination et la participation sociale des usagers de l'établissement désireux de vivre en logement de façon autonome avec ou sans aide externe.

Le programme prend actuellement son envol par l'intermédiaire d'un projet pilote qui se tient en deux endroits : Longueuil et Granby. Jusqu'ici, il donne d'excellents résultats. Après sa révision à l'hiver, l'établissement évaluera sa capacité à le déployer sur l'ensemble du territoire du CRDITED de la Montérégie-Est.

Qu'est-ce que le Programme de logement à soutien gradué?

D'abord, il est nécessaire d'évaluer de façon détaillée l'usager du CRDITED de la Montérégie-Est désireux de faire son entrée dans ce programme sous l'angle de la vie en logement. « L'usager doit d'abord avoir comme projet personnel de vivre en logement de façon autonome et, s'il a déjà présenté des problèmes de comportement, ceux-ci doivent être stabilisés. Il n'est pas nécessaire que l'usager sache tout faire dans son logement au terme de son épisode de service (durée où il est intégré dans le programme). L'important, c'est de lui fournir des moyens de pallier les difficultés rencontrées. Par exemple, s'il n'est pas habile pour se faire des repas, il pourrait faire appel à la Popote roulante. Si c'est le budget qui est un obstacle pour lui, il pourrait recevoir de l'aide là aussi. Développer le réseau communautaire de nos personnes est un gage de réussite du Programme de logement à soutien gradué », explique Monique Fournier, spécialiste en réadaptation psychosociale au CRDITED de la Montérégie-Est. Dès le départ, les intervenants déterminent quelles sont les habiletés déjà acquises et celles qu'il faudra enseigner à la personne. L'intervenant au dossier évalue, avec l'usager et sa famille, le type de logement souhaité en fonction des besoins, intérêts et capacités financières de la personne.

L'étape suivante consiste à consolider et développer le réseau de soutien de l'usager. C'est en quelque

sorte le filet de sécurité de la personne qu'il faut mettre en place. On cherche à déterminer qui sont les membres du réseau actuel de la personne et leurs disponibilités pour la soutenir dans sa vie en logement, et aussi qui, dans la communauté, pourrait bonifier ce réseau. « Le CLSC? Il faut que ce partenaire soit présent », note Raynold Perrée, coordonnateur en adaptation réadaptation à la personne, territoire de CSSS Richelieu-Yamaska au CRDITED de la Montérégie-Est. « Il y a une volonté de nos deux établissements de travailler davantage ensemble pour les usagers présentant une DI ou un TED, mais actuellement il y a peu de ressources financières et humaines pour cette clientèle en première ligne (CSSS). Comme pour les personnes âgées, nos usagers auront des besoins de maintien à domicile. » Bien évidemment, le milieu communautaire, le voisinage et les proches peuvent aussi jouer un grand rôle dans le réseau de la personne.

On dresse ensuite le plan d'intervention de la personne (les moyens nécessaires pour réduire ses facteurs de vulnérabilité et les objectifs prioritaires à atteindre) et on accompagne l'usager et ses proches dans la recherche du logement, s'il y a lieu. L'éducateur-entraîneur veillera, lorsque l'usager aura intégré son nouveau logement, à ce que ce dernier y utilise les apprentissages faits dans son milieu de vie précédent. Pour ce faire, un plan de transition aura été conçu et les apprentissages se poursuivront d'une façon intensive dans le nouveau milieu de vie jusqu'à ce qu'il y ait un estompage graduel de la présence de l'éducateur-entraîneur. Ce dernier pourra facilement passer plusieurs heures par jour chez l'usager au début jusqu'à quelques heures par semaine à la toute fin. La durée de l'épisode de service est ajustée aux besoins des usagers, mais cela oscille autour de neuf mois.

L'épisode de service au programme se termine en fait lorsque l'usager a atteint les objectifs du plan d'intervention : il fonctionne de façon autonome avec ou sans aide. Un autre critère qui détermine la fin de l'épisode de service est lorsque, après neuf mois, l'usager ne démontre pas les capacités nécessaires pour atteindre les objectifs fixés. Il peut être démotivé ou avoir signifié qu'il ne souhaitait plus recevoir ce service.



Résumé des objectifs du programme

- Évaluer le fonctionnement de l'usager par rapport aux compétences à développer pour la vie en logement.
- Accompagner et soutenir l'usager dans l'apprentissage de son autonomie fonctionnelle par rapport à la vie en logement.
- Développer un réseau autour de l'usager qui permettra d'assurer sa sécurité et le maintien de ses acquis.
- Estomper de façon graduelle l'intervention et transférer le suivi de l'usager.

Qu'en est-il des participants au projet pilote?

Six usagers de Granby ont fait progressivement leur entrée dans le programme. L'épisode de service de deux d'entre eux tire à sa fin et ils seront fin prêts à poursuivre leur vie dans leur logement avec le soutien de leur réseau. Deux autres sont tout au début de l'apprentissage. À Longueuil, deux usagères ont fait leur entrée dans le programme et une dizaine d'usagers sont présentement en évaluation en vue d'être présentés au comité d'accès, et, s'ils répondent aux critères d'admissibilité au programme, ils pourront amorcer leur épisode de service. Ce qui est intéressant jusqu'ici, c'est de voir à quel point ils sont différents : « Certains sont dans la vingtaine, alors que d'autres ont 40 ou 50 ans. Nous avons quelques usagers présentant un TED et plusieurs une DI. Quand le programme sera implanté dans tous les territoires, l'expérience des uns pourra inciter plusieurs usagers à avoir le goût de tenter l'aventure pour réaliser leur projet de vivre en logement et d'avoir une plus grande autonomie », précise Monique Fournier.

Les défis de ce nouveau programme?

« Assurément, d'amener les usagers et leurs proches à se bâtir un réseau d'entraide ou de soutien, mais aussi d'amener davantage nos éducateurs à travailler sous une approche réseau. Ces derniers sont d'ailleurs déjà très sensibilisés à cela », conclut Raynold Perrée.





**SYSTÈME DE MANAGEMENT
DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL**

L'adhésion de l'établissement au Système de management de la santé et de la sécurité du travail (SMSST)

Le CRDITED de la Montérégie-Est adhère au Système de management en santé et sécurité du travail (SMSST). Il s'agit d'une nouvelle orientation pour l'organisation de la prévention qui se veut plus structurée, plus formelle, plus documentée, et qui permettra à notre centre d'améliorer sa performance en matière de santé et de sécurité au travail pour prévenir les blessures, les maladies et les décès attribuables au travail et en réduire la fréquence. Le but de cette démarche? Développer une culture durable en santé et sécurité du travail (SST), assurer au personnel un milieu de travail plus sain et sécuritaire, contribuer à la prestation sécuritaire des soins et des services et finalement, répondre aux exigences légales.

Accompagné et soutenu par le secteur SST de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) pour une durée de trois ans, le CRDITED de la Montérégie-Est s'approprié, au fil de la démarche, les différents éléments du cadre de référence et les outils élaborés à son intention, et les transpose graduellement dans l'organisation. Cela lui permet de se conformer à la norme canadienne CSA Z1000-06 – Gestion de la santé et de la sécurité au travail. L'implantation d'un SMSST, définie en cinq phases, assure à notre établissement que tous les éléments de management de la santé et de la sécurité du travail sont intégrés aux activités de l'organisation.

Les avantages

- Développer la culture de prévention du risque.
- Passer d'un mode réactif à un mode proactif mieux structuré.
- Confirmer et exprimer l'engagement de la direction : la prévention constitue une priorité pour l'établissement.
- Répondre aux exigences légales en matière de santé et de sécurité au travail.
- Améliorer la gestion des ressources humaines.
- Favoriser la mobilisation et la rétention du personnel.

Les bénéfices escomptés

- Responsabiliser tous les niveaux hiérarchiques, y compris le personnel et ses représentants.
- Se doter d'un système organisationnel d'amélioration continue en santé et sécurité du travail.
- Se donner des objectifs et des cibles mesurables et réalisables en SST.
- Maîtriser les risques présents dans les milieux de travail.
- Prioriser les actions préventives et correctives en tenant compte de la probabilité du risque.
- Garantir la pérennité des investissements en SST.
- Offrir une meilleure qualité de vie au travail au personnel.



Un apprentissage en 5 phases qui se déroule sur 3 ans (2012 à 2015)

Année 1

● Phase 1 : L'engagement

Cette phase vise à examiner les activités SST en place et à constater les écarts avec les éléments de la norme CSA Z1000-06. À la phase 1, un comité composé de la Direction générale adjointe, de la Direction des ressources humaines, du chef du service de santé et sécurité du travail ainsi que d'un agent de prévention analyse les fonctions des ressources affectées à la SST afin d'optimiser leurs apports en prévention.

Aussi, la haute direction doit notamment :

- déclarer son engagement dans une politique SST;
- déterminer les rôles et les responsabilités en SST;
- allouer les ressources pour l'implantation du SMSST;
- assurer la participation du personnel.

● Phase 2 : La planification

Lorsque l'établissement ne possède pas de SMSST, il doit passer en revue les renseignements pertinents, notamment les processus organisationnels et les activités de prévention liés à la santé et à la sécurité du travail, lesquels serviront de fondement à l'implantation d'un SMSST conforme à la norme.

Il faut :

- déceler et évaluer les phénomènes dangereux et les risques associés aux activités de travail afin de les maîtriser;
- comprendre et appliquer la méthode d'identification et d'évaluation des risques;
- déterminer des objectifs et des cibles en matière de SST et se doter d'un plan d'action pour les atteindre;
- cerner les exigences juridiques en SST et les autres exigences propres au réseau de la santé et des services sociaux;
- promouvoir le SMSST auprès des gestionnaires.

Année 2

● Phase 3 : La mise en oeuvre

La phase 3 permet la mise en œuvre :

- de mesures de prévention et de protection;
- de plans de mesures d'urgence et de procédures d'intervention;
- d'activités de formation et d'information;
- de mécanismes de diffusion des risques du milieu de travail aux sous-traitants;
- de critères permettant de protéger la santé et la sécurité des personnes au sein de l'établissement dans les processus organisationnels (achat, contrat, mesure d'urgence, contexte de changement).

Année 3

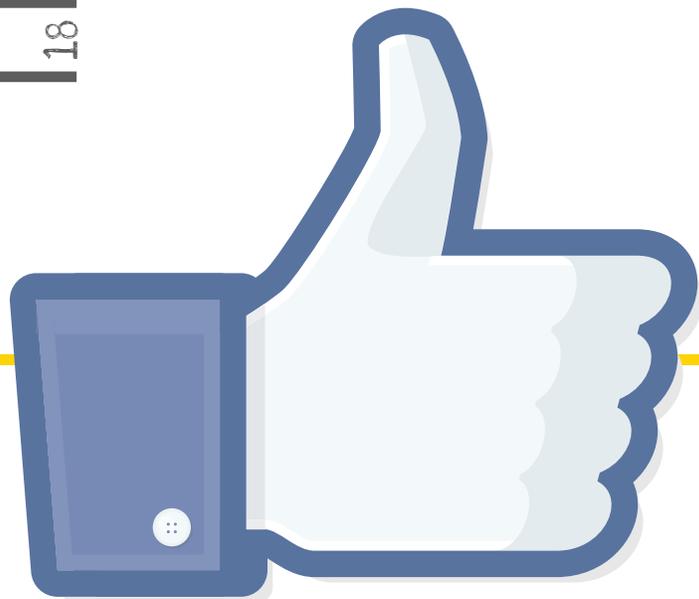
● Phase 4 : L'évaluation

L'évaluation sert à :

- observer les processus en place pour surveiller et mesurer les activités de prévention;
- mettre en place un processus pour corriger les non-conformités décelées;
- faire un suivi de l'efficacité des actions correctives mises en place;
- rétroagir sur le processus de planification.

● Phase 5 : La revue

Cette phase permet de passer en revue à intervalles réguliers (annuellement) le SMSST pour s'assurer qu'il demeure pertinent, adéquat et efficace. Elle sert à évaluer l'amélioration de la performance en SST de façon continue et à vérifier l'atteinte des objectifs et des cibles de la politique en SST.



Les ressources humaines

Activité de recrutement
Une réussite à Sorel!

Le 7 juin dernier a eu lieu un café-causerie au Cégep de Sorel-Tracy permettant aux étudiants en éducation spécialisée du cégep (campus de Varennes) d'échanger avec neuf de nos usagers du secteur Pierre-De Saurel. Les échanges ont porté sur leurs intérêts, leurs occupations et leurs projets de vie. L'événement a été organisé à la suite d'une initiative de Sylvie Dumas, coordonnatrice du territoire du CSSS Pierre-De Saurel et de Claire Duhaime, enseignante et éducatrice retraitée du CRDITED de la Montérégie-Est. Cette activité de recrutement avait pour but de faire connaître notre clientèle et notre établissement. Nos usagers ont été de bien bons porte-parole!

« Une collaboration du genre réunissant l'éducation, le secteur clinique et les ressources humaines demande une grande coordination. Cependant, nous sommes persuadés de sa portée en termes d'amélioration de l'attraction et de rétention du personnel. De plus, cela permet aux étudiants d'effectuer un choix de carrière plus éclairé par une meilleure compréhension de notre mission, et la notoriété du CRDITED de la Montérégie-Est en est ainsi accrue. Cet événement fut un succès et nul doute que d'autres secteurs du Centre reproduiront ce genre d'activité de recrutement. » déclare Michelle Gilbert, directrice des ressources humaines.

Des projets novateurs

Le virage des médias sociaux

C'est sous l'emblème de la diversité et des nouvelles technologies que l'équipe de la Direction des ressources humaines a élaboré cette année une stratégie d'attraction pour le recrutement. S'inscrivant dans le plan de transformation, celle-ci s'arrime avec les stratégies de la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDITED) ainsi que celles de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. L'élaboration d'un code QR (*quick response*) a été faite. Ce dernier, placé dans nos divers dépliants et affichages externes, amène les personnes possédant un téléphone intelligent directement vers le site Internet du CRDITED de la Montérégie-Est, à la section « Carrière ». Notons aussi que nos publicités, nos affiches et notre kiosque ont été revampés et arborent maintenant l'image de marque du Centre.

En février 2012, le conseil d'administration adoptait la politique sur l'utilisation des médias sociaux de l'établissement. Un des objectifs de la politique est de favoriser le rayonnement de notre mission, notamment par la diversification des activités de recrutement. Une page Facebook était toute désignée pour répondre à ce besoin. C'est donc en mars que la page Facebook du CRDITED de la Montérégie-Est est née. Par ce média, de nombreuses personnes ont maintenant un accès rapide à nos offres d'emploi. De plus, usagers, proches et employés peuvent désormais se joindre à la grande communauté TED et DI par un simple clic.

Clic, clic, j'aime!

Suivez-nous sur Facebook
ou visitez directement la section
emploi de notre site Internet!



Le dossier



Les ressources de type intermédiaire

Le CRDITED de la Montérégie-Est accrédite des ressources non institutionnelles (RNI) afin d'offrir un milieu de vie substitut à des usagers présentant des diagnostics et des besoins variés. À ce jour, 321 ressources non institutionnelles ont un contrat avec l'établissement, soit 254 résidences de type familial (RTF) et 67 ressources intermédiaires (RI). Ces ressources hébergent 900 personnes, soit 26 % des usagers du CRDITED de la Montérégie-Est.

Dans cette édition, nous souhaitons vous présenter ce qu'est une ressource d'hébergement. Qui sont les responsables dévoués au bien-être des usagers présentant une DI ou un TED? Quelles sont leurs motivations et à quoi ressemblent leurs journées? Ce sont là des questions que nous avons posées à quatre responsables de ressources, soit une ressource de type familial (RTF), une ressource intermédiaire de type maison d'accueil (RIMA) et une ressource intermédiaire de type résidence de groupe (RIRG).

Il faut savoir que les RNI font partie des services d'adaptation et de réadaptation à la personne en contexte d'intégration résidentiel du CRDITED de la Montérégie-Est. Il s'agit d'une des options à envisager pour les usagers qui ne peuvent vivre dans leur milieu naturel. Une RNI est un milieu de vie substitut qui est rattaché au CRDITED de la Montérégie-Est par un lien contractuel, qui reçoit une compensation financière réglementée par l'État et qui collabore avec le CRDITED de la Montérégie-Est dans l'élaboration et l'application du plan d'intervention de la personne hébergée.

Le rôle d'une RTF est d'accueillir dans sa demeure des enfants ou des adultes qui présentent des déficiences intellectuelles de différents niveaux ou des troubles envahissants du développement. Ces personnes vivent des incapacités au quotidien et ont besoin du soutien et de l'accompagnement d'un milieu familial stable. Une ressource de type familial, c'est un milieu de vie chaleureux qui répond aux besoins des usagers, en concertation avec les intervenants du CRDITED de la Montérégie-Est.



Chantal Thibodeau de Sainte-Sabine, responsable d'une ressource de type familial depuis 11 ans.

Après des études dans le but de devenir préposée auprès des personnes âgées, des circonstances ont amené madame Chantal Thibodeau à faire un stage auprès d'une clientèle présentant une déficience intellectuelle pour les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort (SRSOR). Par la suite, elle a travaillé cinq ans dans une résidence spécialisée pour ce même établissement. Au même moment, madame Thibodeau et son mari ont pris la décision d'héberger le frère de ce dernier, vivant avec une déficience intellectuelle et demandant des soins en continu. C'est ainsi que petit à petit, l'idée d'ouvrir une ressource d'hébergement de type familial pour le CRDITED de la Montérégie-Est lui est venue. Ainsi, elle héberge six usagers âgés de 49 à 82 ans.

« Il faut être positif et mettre tout son cœur au service des usagers; des membres de notre famille. »
- M^{me} Thibodeau

« Pour moi, une RTF, c'est une grande famille où chaque personne est considérée et aimée. Les usagers ne sont pas de passage chez moi, je veux les garder toute leur vie! Et lorsqu'il y a des sorties ou des partys avec la parenté, ils sont présents », souligne madame Thibodeau. Pour certains de ces usagers qui ne reçoivent que très peu de visites de leur famille naturelle, ce lieu devient leur maison, leur refuge.

Les journées de madame Thibodeau débutent vers 5 h 30 avec la préparation des déjeuners. Vers 8 h, et ce, selon les journées de la semaine, certains usagers quittent pour l'atelier ou pour le service d'activités de jour (SAJ) du CRDITED de la Montérégie-Est. Les autres restent avec madame Thibodeau. Ils peuvent faire des marches, se baigner, accompagner madame Thibodeau lors de ses courses, regarder la télévision ou lire des revues, l'aider dans la préparation du souper ou tout simplement jaser avec elle. Après le souper, c'est l'heure des bains et des douches et à 20 h, c'est la prise de médicaments pour certains, le temps de mettre les pyjamas et de se coucher ou de rester calme dans sa chambre à écouter de la musique ou la télévision.

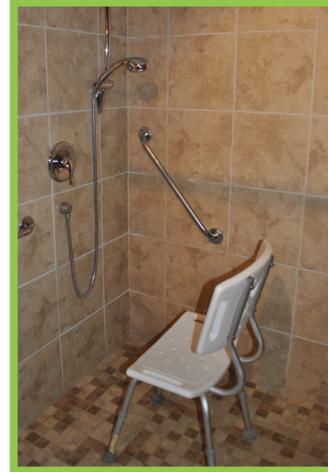
Le couple a dû notamment adapter sa maison en raison du beau-frère de madame Thibodeau, qui a eu un problème à la hanche. Ainsi, il a adapté la salle de bain à l'étage et a fait l'ajout d'un ascenseur. Ces modifications seront sans doute utiles ultérieurement pour les autres usagers qui avancent en âge. Une partie de la construction a été financée par la Société d'habitation du Québec et son Programme d'adaptation de domicile.

Madame Thibodeau est une passionnée de son travail qui exige d'être alerte 24 heures sur 24. C'est avec beaucoup d'humilité qu'elle nous parle d'un événement où une usagère a eu un accident vasculaire cérébral. Avec vigilance et beaucoup de discernement, les actions qu'elle a posées ont permis à cette usagère de s'en sortir avec le moins de séquelles possible. Les semaines suivant l'accident, elle a consacré du temps à l'usagère afin de faire avec elle de petits exercices dans la piscine pour que cette dernière retrouve complètement sa mobilité.

Ascenseur à la ressource de M^{me} Thibodeau



Salle de bain adaptée



Madame Thibodeau demande aux personnes qui souhaiteraient ouvrir une ressource de type familial de bien réfléchir et de peser le pour et le contre. « J'apprécie être mon propre boss et de pouvoir gérer mon horaire tout en respectant la routine des usagers, qui est très importante pour eux. Cela dit, il faut aimer travailler à la maison, il faut adorer travailler auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et ne pas le faire pour l'argent. C'est un travail exigeant où le couple n'a plus d'intimité », de mentionner madame Thibodeau. Malgré tout, ce qui la motive par-dessus tout, c'est d'améliorer la condition de ses usagers. « Les sentir heureux parce que je peux leur faire vivre de beaux moments, les valoriser dans leurs accomplissements et leur laisser le choix d'un achat, d'une activité ou d'un restaurant sont là quelques-uns des petits plaisirs de la vie qui font un grand bien aux usagers », dit-elle avec le sourire.



Maria Elena Lopez et Rubiel Salazar de Saint-Hyacinthe, responsables d'une ressource intermédiaire de type maison d'accueil depuis le 1^{er} mars 2012.

La ressource intermédiaire de type maison d'accueil reçoit des enfants ou des adultes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Ces personnes vivent au quotidien des difficultés importantes dont l'intensité et la fréquence nécessitent souvent un encadrement soutenu. Le rôle du responsable de la ressource intermédiaire de type maison d'accueil est de partager sa demeure et de répondre aux besoins des usagers, en concertation avec les intervenants du CRDITED de la Montérégie-Est.

Maria Elena Lopez et Rubiel Salazar forment un couple bien soudé qui a entrepris l'an dernier d'ouvrir une RIMA pour accueillir dans sa résidence quatre adolescents âgés de 12 à 15 ans. Bien que leur contrat avec le CRDITED de la Montérégie-Est soit assez récent, ils ont travaillé cinq ans comme responsables d'une résidence intermédiaire de type résidence de groupe appartenant à la sœur de monsieur Salazar. Ensemble, ils se sont découvert une passion pour la clientèle présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et ont décidé qu'ils aimeraient offrir un milieu d'hébergement différent d'une RIRG ou d'une résidence de type familial.

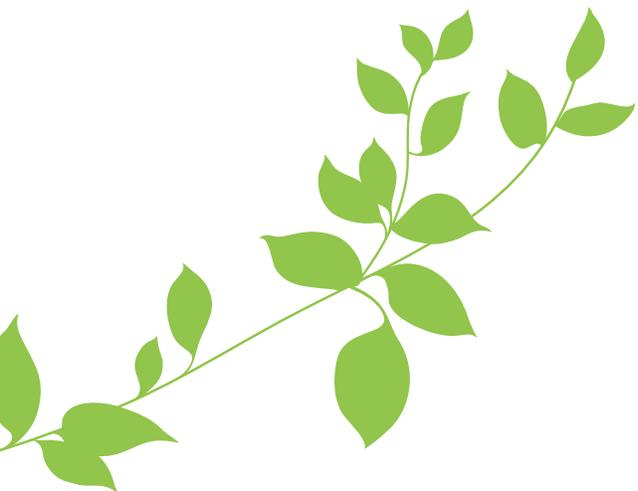
Pour eux également, la journée débute à 5 h 30. Bien accompagnés par madame Lopez et monsieur Rubiel, les usagers sont le plus autonomes possible, c'est-à-dire qu'ils prennent leur douche, ils déjeunent, préparent leur boîte à lunch et font leur lit avant de partir pour l'école. La moitié d'entre eux fréquente la polyvalente et l'autre moitié va dans une école primaire spécialisée. « Durant la journée, nous faisons le ménage, préparons le souper, allons aux rendez-vous médicaux avec l'un ou l'autre des usagers, faisons les courses et l'épicerie, etc. Ainsi, la soirée est consacrée tout entière aux usagers, que ce soit l'aide aux devoirs, les discussions durant le souper ou les activités relaxantes avant le sommeil », de dire madame Lopez.

« Ce qui définit une ressource :
compréhension, volonté
et patience. » - M^{me} Lopez

Pour être admissible comme RIMA au CRDITED de la Montérégie-Est, ce couple a dû quitter son logement pour trouver une maison comprenant six chambres, soit une chambre à l'étage pour chacun des usagers, une chambre pour le couple et une chambre pour leur fille qui demeure actuellement avec eux. Et ce n'est pas si évident à trouver! Mais rien ne les a découragés et c'est dans une belle demeure qu'ils offrent leur temps et leur énergie à ces jeunes. Monsieur Salazar trouve même le temps de s'impliquer dans sa communauté. C'est avec fierté qu'il nous explique comment il a fondé, avec l'aide de l'association de soccer de Saint-Hyacinthe, une ligue de soccer pour les jeunes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Son but? Que chaque ville ait sa ligue afin de faire des tournois municipaux en plus de d'établir d'autres ligues spécialisées dans différents sports. Ils essayent de faire vivre aux usagers plusieurs activités, que ce soit une sortie au restaurant, au zoo de Granby ou un voyage à Walt Disney ou à Cuba.

« Notre récompense, c'est de voir tous les progrès réalisés par les adolescents. Alors qu'il y a un jeune qui ne fréquentait pas l'école, le voilà maintenant qu'il a hâte d'y aller. Il y a aussi eu le cas de cet adolescent qui fréquentait la RIRG de ma sœur où nous avons travaillé. Lorsque nous avons accueilli ce jeune chez nous, il ne nous reconnaissait plus. Le changement de lieu et de routine lui a fait perdre tous ses repères. C'est avec de la persévérance et de la patience que nous avons regagné sa confiance et que nous lui avons permis de ne plus faire de crises et de se sentir bien dans un milieu stable et tranquille », de souligner monsieur Salazar. C'est pourquoi, avant l'arrivée d'un usager chez eux, les responsables de cette RIMA vont se renseigner sur lui, ses difficultés et ses préférences (repas préféré, couleur de sa chambre) afin d'être le plus outillés possible et de recréer des éléments de son environnement. Ils nous parlent de la nécessité d'avoir une routine puisqu'il s'agit là d'une sécurité pour les usagers. Le plus important pour eux, c'est de tenir parole, de donner le meilleur de soi, et beaucoup d'encadrement et d'amour à ces adolescents.





L'une des chambres
de la ressource



La clé du succès selon madame Lopez et monsieur Salazar, c'est la communication. D'abord entre eux et les usagers hébergés, mais également avec les intervenants du CRDITED de la Montérégie-Est. La moindre chose est soulignée à l'éducatrice et chacun se met d'accord sur l'intervention à effectuer. Ils veulent d'ailleurs remercier le CRDITED de la Montérégie-Est de sa confiance et de sa collaboration à leur égard ainsi que la mère et la sœur de monsieur Salazar, qui leur ont transmis cette passion du travail auprès de cette clientèle. « Il est essentiel d'être un couple solide et responsable puisque ce n'est pas toujours évident de travailler 7 jours sur 7 avec son conjoint. Nous avons une belle entente et nous divisons certaines tâches selon nos aptitudes ou nos champs d'intérêt », de dire madame Lopez.

Ce qui est le plus éprouvant aux yeux de madame Lopez, c'est de devoir un jour dire adieu à ces jeunes. Elle se console lorsqu'ils partent pour un milieu plus léger ou qu'ils retournent auprès de leur famille naturelle en se disant qu'elle a accompli son travail auprès d'eux.



La résidence de M^{me} Lopez et de M. Salazar



Vittoria Esposito de Cowansville, ressource intermédiaire de type résidence de groupe depuis sept ans.



« Ce que tu donnes à la vie, la vie te le rend bien. »
- M^{me} Esposito

La ressource intermédiaire de type résidence de groupe reçoit des enfants ou des adultes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Ces personnes vivent au quotidien des difficultés importantes dont l'intensité et la fréquence nécessitent un encadrement soutenu. Le rôle du responsable d'une ressource intermédiaire de type résidence de groupe est de gérer la ressource et son personnel (sans y habiter) afin de répondre aux besoins des usagers, et ce, de concert avec les intervenants du CRDITED de la Montérégie-Est.

Cette dame, qui ne manque pas de travail, a ouvert sa première RIRG en 2006 à Cowansville. Par la suite, elle en a ouvert une deuxième sur le terrain voisin, et c'est en 2010 qu'elle ouvrait les portes de deux autres RIRG sur le territoire de Granby. Comme il était difficile et souvent très coûteux de trouver des maisons adaptées à cette clientèle avec le nombre de chambres requis, madame Esposito a procédé à l'autoconstruction des quatre résidences. En tout, 30 usagers âgés de 17 à 60 ans sont hébergés dans les quatre résidences et 24 employés sont sous sa responsabilité. Pour elle, son travail consiste à donner des services de réadaptation pour améliorer

la vie des personnes qui habitent dans ses RIRG et ultimement, que les comportements non souhaités comme la colère exprimée par le lancer d'objets cessent. L'objectif? Que l'individu puisse aller dans une ressource dite plus légère comme une résidence intermédiaire de type maison d'accueil ou une résidence de type familial, ou encore retrouver son milieu de vie naturel.

Dotée de 28 ans d'expérience dans le domaine de la santé comme éducatrice et travailleuse sociale auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle, madame Esposito a fait partie des administrateurs du CRDITED de l'Estrie durant cinq années. Selon elle, ouvrir une RIRG est le meilleur choix qu'elle a fait puisque son travail rassemble tous les éléments qu'elle aime : le côté administrateur pour gérer les résidences, le côté éducatrice pour le contact direct qu'elle a auprès de la clientèle et finalement « le côté aimant d'un cœur de maman qui s'occupe de ses enfants ».

Habituellement amorcé à 7 h, son travail auprès des usagers se poursuit jusqu'à 20 h et elle n'hésite pas à rester s'il y a un problème ou à revenir à la ressource durant la nuit si un intervenant l'appelle pour une situation qui requiert son aide. « Je veille autant au bien-être des usagers que de mes employés, en qui j'ai une réelle confiance » d'affirmer madame



La chambre d'une des résidences de M^{me} Esposito

Résidence de M^{me} Esposito



Le CRDITED de la Montérégie-Est tient à souligner le travail remarquable des 321 ressources non institutionnelles qui œuvrent auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Le Centre remercie mesdames Thibodeau, Esposito et Lopez ainsi que monsieur Salazar, qui ont généreusement accepté de témoigner de leur quotidien auprès de la clientèle. Sans les ressources, l'offre de services spécialisés du CRDITED de la Montérégie-Est ne pourrait être complète.

Esposito. « Dans leurs tâches quotidiennes, les usagers font leur lessive, ils nettoient leur chambre et font des sorties dans la communauté. Quelques activités sociales sont utilisées comme renforcement lorsque l'usager adopte un comportement désiré. Bien que mon mari ne travaille pas avec moi, il est très compréhensif de mon emploi du temps. Il participe même à plusieurs activités avec les usagers, comme faire du bateau, du camping, du véhicule tout-terrain, de la pêche sur la glace ou visiter le Biodôme de Montréal. Il est important que les usagers aient une routine stricte, mais qu'ils aient des plaisirs au travers de tout cela », dit madame Esposito.

Cette femme très dévouée pour la clientèle nous mentionne que ça lui vient tout naturellement. Elle aime profondément les usagers et ne souhaite que leur bien. Elle met beaucoup d'énergie afin que les ressources dont elle est responsable fonctionnent comme il se doit. « Mon travail demande une grande ouverture d'esprit et exige d'accepter des choses même si ce n'est pas toujours dans mes valeurs; les décisions doivent être prises pour le mieux-être de l'usager », de souligner cette femme forte et optimiste pour qui il est souvent difficile de décrocher du travail. « C'est un travail qui est encadré par des politiques et procédures dans lequel il faut se donner à 100 %. On peut être amené à faire face au jugement des autres et il faut être prêt à accueillir des usagers avec plusieurs problématiques parfois complexes », d'ajouter madame Esposito. Malgré tout, c'est avec des yeux brillants qu'elle nous parle de son travail et des droits qu'ont les usagers. Certains restent durant six mois alors que d'autres restent des années. Elle est heureuse lorsqu'elle voit une progression chez eux, mais cette progression est aussi le signe qu'elle devra un jour laisser aller cette clientèle vers un milieu dit plus léger. Chaque départ est pour elle un pincement au cœur, mais elle sait que c'est pour le bien de l'usager. « Les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement sont des personnes attachantes qui ont beaucoup à nous offrir » de dire madame Esposito. « Il faut les laisser entrer en contact avec nous. Il faut leur donner la chance de vivre comme nous, leur laisser essayer des choses au lieu de tout de suite dire que ce n'est pas pour eux », de souligner cette responsable de RIRG. Les usagers sont pour elle des membres de sa famille, sa richesse.



Résidence de M^{me} Esposito



Comment devenir responsable d'une ressource d'hébergement en 7 étapes

L'accueil et l'information

L'accueil est la première étape du processus de sélection. Elle vise à permettre un échange d'information afin de déterminer si la démarche peut être poursuivie avec les postulants.

Remise de documents

Si le projet des postulants est jugé approprié et correspond aux besoins de l'établissement, ils seront invités à remplir des documents permettant aux responsables des ressources de mieux les connaître.

Étude du projet

L'étude du dossier débute dès que tous les documents ont été dûment remplis et transmis au CRDITED de la Montérégie-Est.

Visite des lieux physiques

Il est essentiel d'évaluer les lieux (intérieur et extérieur) et de s'assurer qu'ils répondent aux normes en vigueur en matière d'accessibilité, de dimensions, d'éclairage, de confort, de sécurité et de salubrité. Les aspects environnementaux visent à s'assurer du mieux-être de l'utilisateur. Dans l'éventualité où les lieux physiques ne répondent pas aux normes ou que les adaptations requises ne sont pas réalisables, le processus d'évaluation doit prendre fin.

Évaluation des postulants

Cette étape comporte généralement quatre rencontres ayant pour but d'analyser les dynamiques personnelles, conjugales et familiales et de déterminer si les postulants possèdent les qualités et les capacités nécessaires pour répondre aux besoins des usagers.

Validation de la recommandation (acceptation ou refus)

Une fois l'évaluation terminée, l'intervenant fera entériner l'orientation retenue (acceptation, refus, plan d'utilisation) par le comité de reconnaissance.

Confirmation d'acceptation ou de refus

La décision du comité de reconnaissance est communiquée aux postulants dans les plus brefs délais. Dans l'éventualité d'un refus, les motifs seront communiqués aux postulants.

Vous désirez devenir une ressource de type familial ou intermédiaire ? N'hésitez pas à visiter notre site Internet au [www.crditedme.ca/Ressources d'hébergement](http://www.crditedme.ca/Ressources_d%27hebergement) ou à communiquer avec nous au 450 679-6511 ou par courriel à l'adresse 16_crditedme_inforessource@ssss.gouv.qc.ca.



Les rubriques

Partenariat

La Maison de répit Déragon – Une collaboration bénéfique pour nos usagers vieillissants

Depuis le 30 avril 2012, une quinzaine d'usagers du CRDITED de la Montérégie-Est ont fait une entrée progressive à la **Maison de répit Déragon INC.** (MRDI) de Granby dans le cadre d'un projet pilote de centre de jour conclu entre l'organisme communautaire et l'établissement.

Ces usagers, tous âgés de 50 ans ou plus, fréquentaient jusqu'alors les installations du CRDITED de la Montérégie-Est de Granby (service d'activités de jour et atelier). Certains d'entre eux y étaient même depuis de nombreuses années.

Un modèle d'avenir

Puisque le CRDITED de la Montérégie-Est doit, comme tous les centres de réadaptation, recentrer ses activités sur des services d'adaptation et de réadaptation (deuxième ligne), cette clientèle qui ne nécessitait plus de tels services, mais plutôt des services de maintien des acquis et de loisirs, était toute désignée pour participer à ce projet pilote.

« Nous nous sommes engagés à maintenir les services auprès de notre clientèle historique aussi longtemps que nous ne trouverions pas d'options répondant à ses besoins. Non seulement ce projet y répond parfaitement, mais il s'agit d'un modèle très prometteur pouvant être exporté à d'autres secteurs » soutient Marie-Claude Charette, coordonnatrice du secteur travail et communautaire du CRDITED de la Montérégie-Est, qui ajoute : « Il y a actuellement environ 1200 usagers qui fréquentent les installations (ateliers, service d'activités de jour ainsi que milieux externes) du CRDITED de la Montérégie-Est et parmi ceux-ci, 60 % nécessitent des services de maintien des acquis et de loisirs. Ce sont donc beaucoup de personnes qui pourraient bénéficier de tels services dans la communauté. »

L'organisation de ce service

Actuellement, la moitié des participants du projet fréquente la MRDI à raison de cinq jours par semaine. Les autres y vont presque tous à raison de quatre jours par semaine. « Les familles nous disent que les journées où nos participants ne viennent pas nous voir, ils sont déçus », souligne Manon Lavallée, coordonnatrice de la MRDI. « Cela prouve qu'ils se sentent ici chez eux ». Comment occupent-ils leurs journées? Les activités sont très variées, allant du sport aux sorties. « Ce qu'ils préfèrent, c'est le yoga, mais je peux dire qu'ils aiment l'ensemble des activités que nous leur offrons. Cet été, ils ont adoré aller aux jeux d'eau », note madame Lavallée.

La clé du succès de cette expérience jusqu'ici? Les usagers, leurs proches, le personnel de la MRDI et celui du CRDITED de la Montérégie-Est ont été longuement préparés au changement et rassurés quant à leurs inquiétudes. Aussi, l'établissement a offert un soutien à l'organisme communautaire, notamment pour favoriser une belle intégration des usagers et ajuster les activités en fonction des besoins et caractéristiques des participants.

Le CRDITED de la Montérégie-Est souhaite maintenant pouvoir exporter ce modèle de collaboration ailleurs sur son territoire et dépose d'ailleurs un bilan de l'expérience à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie cet automne, alors que la Maison de répit Déragon inc. aimerait rendre ce service permanent au terme du projet pilote et accueillir jusqu'à 20 participants.

Projet Vitrine

Un succès et un projet à exporter

Afin de respecter le Plan d'accès pour les personnes ayant une déficience (2008), qui vise notamment à assurer aux personnes avec déficiences un accès aux services dans des délais raisonnables, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux désirent convenir d'ententes pour assurer une meilleure continuité entre leurs services respectifs.

C'est dans cette optique que le CRDITED de la Montérégie-Est et le CSSS Champlain—Charles-Le Moyne ont signé à l'été 2011 un protocole de collaboration visant notamment à simplifier les mécanismes d'accès et d'évaluation au CSSS Champlain—Charles-Le Moyne et au CRDITED de la Montérégie-Est. Les résultats de cette entente de collaboration représentent une belle avancée vers la mise sur pied d'un réseau intégré de services en DI-TED en Montérégie. Le projet pilote qui s'est terminé en juin sera transformé en mécanisme permanent, puisque l'exercice a été un franc succès!

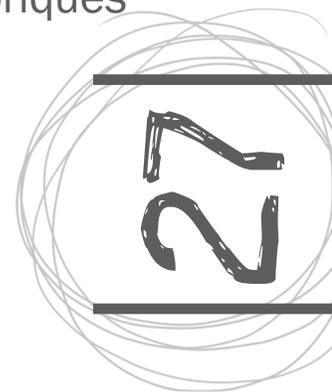
Les objectifs de départ des deux établissements

- Se doter de modalités conjointes d'évaluation pour favoriser l'accès aux services aux personnes à profils complexes ou jusqu'alors inconnues des établissements. L'objectif est ici de diminuer le temps d'attente pour recevoir un premier service au CSSS et au CRDITED et de favoriser une continuité de services entre les CSSS et le CRDITED;
- Élaborer un outil pour faciliter la détermination des niveaux de priorité des demandes;
- Convenir et expérimenter une procédure d'accès simplifiée entre les deux établissements lorsqu'une personne est connue de l'un d'eux;
- Se doter de modalités de concertation clinique pour les usagers liés à une table de continuité;
- Élaborer un document d'aide à la décision à l'égard des besoins et des services requis par la personne et ses proches (besoins spécialisés ou non).

L'exercice n'a pas seulement favorisé la mise en place de façons de faire plus efficaces, il a aussi permis aux deux partenaires de mieux comprendre les réalités de chacun et leurs offres de services respectives, de rechercher conjointement des solutions lorsqu'il devient nécessaire d'aller chercher une évaluation en services surspécialisés (troisième ligne). Les retombées auprès de la clientèle ont également été importantes au cours des derniers mois. En effet, quelques usagers et leurs proches ont pu bénéficier de suivis conjoints d'éducateurs spécialisés du CRDITED et de travailleurs sociaux du CSSS.

À l'agenda des deux partenaires pour la suite des choses

- Bonification des modalités de continuité dans d'autres secteurs du continuum DI-TED;
- Bonification des modalités du plan de services individualisés (PSI) et de transfert personnalisé;
- Arrimage des programmes de soutien financier (répit);
- Pérennité du projet et exportation de ce modèle par le CRDITED de la Montérégie-Est auprès des autres CSSS de son territoire;
- Utilisation systématique des outils élaborés dans le cadre du projet Vitrine;
- Formations pour favoriser une lecture commune des besoins;
- Poursuite des travaux de l'entente;
- Partage d'expertise et présentation des résultats du projet pilote auprès de partenaires;
- Journées et activités de rapprochement;
- Connaissance et analyse conjointes des listes d'attente.



La recherche

Recherche auprès des enfants 0-5 ans présentant un TED – Nos chercheurs nous parlent!

Le CRDITED de la Montérégie-Est est sur le point de terminer un projet de recherche échelonné sur trois ans portant sur l'évaluation des services spécialisés offerts aux enfants présentant un trouble envahissant du développement (TED) âgés de 2 à 5 ans de même qu'à leur famille. Les résultats sont attendus au début de 2013. Il y a deux éléments que cette recherche vise à cerner : les effets que les services spécialisés ont sur le développement de ces enfants et la qualité des services offerts à ces usagers et à leurs proches.

Un exercice avant-gardiste

La recherche auprès des enfants de 5 ans et moins présentant un TED du CRDITED de la Montérégie-Est a ceci de particulier qu'elle touche un échantillonnage très grand : 330 familles en plus des partenaires et employés. Elle est aussi particulière parce que contrairement à la majorité des recherches qui sont financées par des fonds gouvernementaux destinés à la recherche, celle-ci l'est par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie et le ministère de la Santé et des Services sociaux. On voit donc ici une réelle volonté ministérielle d'apprendre des résultats de cette recherche afin de mieux répondre aux besoins des jeunes enfants présentant un TED. Une autre particularité? Il s'agit d'une recherche terrain. « Traditionnellement, la recherche se fait dans un milieu très contrôlé, souvent entre les murs des universités. Ici, on parle d'une recherche qui étonne et captive la communauté scientifique car elle se fait dans la communauté », précise Méлина Rivard, cochercheure et agente de planification, programmation et recherche au CRDITED de la Montérégie-Est durant la recherche et professeure au Département de psychologie de l'UQAM.

Les effets de l'Intervention comportementale intensive (ICI)

Bien que les résultats de cette portion de la recherche ne soient pas encore connus, les chercheurs ont constaté, durant les trois années de travaux, de nombreux effets bénéfiques qui ont permis d'élargir la gamme de services donnés aux familles et proches des enfants visés par la recherche. En effet, l'établissement a développé progressivement une gamme de services autour de l'Intervention

comportementale intensive offerte à raison de 20 heures par semaine auprès de l'enfant. Il y a eu ajout de l'Intervention structurée individualisée (ISI) pour les enfants nécessitant moins d'heures d'intervention spécialisée, de l'Aide éducative spécialisée (AES), soit une année préparatoire à l'arrivée de l'enfant en ICI, et enfin des ateliers pour les parents en attente de services. « Les réponses que nous avons obtenues des familles, mais aussi le fait que chercheurs, cliniciens et gestionnaires concernés au CRDITED de la Montérégie-Est étaient porteurs de cette recherche, nous ont permis de faire de grandes avancées », souligne Méлина Rivard.

La qualité des services

Cette deuxième portion de la recherche vise à observer le système de santé et de services sociaux montérégien du point de vue du CRDITED de la Montérégie-Est (deuxième ligne), à cerner les points forts et faibles du système, les obstacles et les éléments facilitateurs et d'outiller l'établissement. L'équipe de recherche a donc questionné les familles sur la trajectoire qu'elles ont empruntée entre l'obtention du diagnostic et l'arrivée de leur enfant aux services du CRDITED de la Montérégie-Est. Elle a également rencontré des gestionnaires et des employés du CRDITED de la Montérégie-Est de même que des partenaires afin d'obtenir leur perception des services donnés. Il en est ressorti plusieurs constats tant favorables que défavorables sur la continuité, la flexibilité, l'accessibilité et validité des services offerts à cette clientèle dans le réseau montérégien de la santé et des services sociaux.



Accessibilité

L'analyse des réponses des divers répondants démontre une difficulté d'accès à l'information et aux services. Parmi les causes avancées, il y a, dans les CSSS, un manque de connaissances sur les TED et sur les démarches à faire pour accéder aux services du CRDITEDME. On parle aussi d'une pénurie de professionnels spécialisés.

Validité

Il y a, selon les répondants, peu de cohérence lors du transfert d'informations aux familles et entre professionnels. Diverses propositions sont faites pour régler cette situation, notamment la présence d'un intervenant pivot (intervenant qui accompagne la famille d'un service à l'autre).

Continuité

L'analyse des réponses révèle un arrimage difficile entre les services, surtout en période de transition, et beaucoup de mobilité de personnel. Plusieurs solutions ont été proposées, comme une collaboration plus étroite entre partenaires et la présence d'un intervenant pivot.

Flexibilité

Ce critère peut se définir aussi par la personnalisation des services. Au CRDITED de la Montérégie-Est, les parents ont dit l'apprécier dans l'offre de services pour les enfants présentant un TED de cinq ans et moins et leur famille en fonction de leurs besoins variables. Cependant, il existe des lacunes dans les suivis entre l'établissement et les services connexes et on parle d'un faible nombre de PSI (plans de services individualisés) élaborés et utilisés par les partenaires.

Des résultats étonnants jusqu'ici?

« Ce qui m'a étonnée jusqu'ici, c'est de constater combien il y a de pertes d'énergie dans le réseau parce que l'on oriente les familles un peu partout par manque d'information sur les services. Cela a pour conséquence de gonfler les listes d'attente sans raison et cela démontre que les généralistes connaissent peu les troubles envahissants du développement et les services offerts aux personnes qui en sont affectées », note Céline Mercier, chercheuse principale et professeure au Département de médecine sociale et préventive à l'Université de Montréal. « J'ai été étonnée aussi de voir à quel point les familles instruites faisant leur entrée dans les services spécialisés sont surreprésentées par rapport à l'ensemble des familles ayant en leur sein une personne présentant un TED. C'est important de savoir cela, quand on vise des services publics universels. On doit travailler à faire connaître les services aux familles défavorisées », conclut Céline Mercier.

Communiquer la recherche

Au cours des trois dernières années, plusieurs occasions ont permis à l'équipe de recherche de faire connaître l'existence de celle-ci, ce qui suscite un grand intérêt chez d'autres chercheurs pour les raisons évoquées plus haut.

Des conférences ont été données, notamment lors des congrès annuels de l'Association for Behavior Analysis International; c'est-à-dire l'association internationale de l'analyse appliquée du comportement. Résultat : la communauté scientifique internationale travaillant dans le domaine des TED aura les yeux tournés vers la Montérégie lorsque les résultats seront rendus publics d'ici 2015. Il en sera de même pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie et, bien évidemment, le CRDITED de la Montérégie-Est et les familles ayant participé à cette recherche d'envergure.

Le CONSEIL D'ADMINISTRATION

La revue des principales décisions du conseil d'administration de janvier à juin 2012

Conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c. S-4.2), le CRDITED de la Montérégie-Est a procédé au renouvellement de son conseil d'administration. La Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux est venue modifier le nombre d'administrateurs, passé de 16 à 18 personnes. Ces administrateurs ont joint le conseil d'administration après leur élection, leur désignation, leur nomination ou leur cooptation et sont entrés en fonction le 1^{er} février 2012. Pour le collège électoral de la population, une élection s'est tenue le 1^{er} novembre 2011. Quatre lieux de scrutin, couvrant l'ensemble de notre territoire, soit Longueuil, Sorel-Tracy, Saint-Hyacinthe et Granby, ont permis à la population d'exercer son droit de vote.

Les membres du conseil d'administration ont étudié plusieurs dossiers importants en moitié d'année 2012.

En voici les faits saillants :

Adoption de quatre grandes priorités organisationnelles dans le cadre de la planification budgétaire 2012-2013

1) Poursuivre la spécialisation de l'offre de service de l'établissement, notamment en complétant l'exercice de dotation en main-d'œuvre spécialisée (psychoéducateurs et spécialistes en réadaptation psychosociale) et en favorisant les actions permettant le déploiement des programmes clientèles.

2) Accroître la spécialisation et l'intensification de notre offre de service auprès de la clientèle présentant des troubles graves du comportement, et particulièrement sur le plan des services d'hébergement, de manière à réduire les comportements à risque et à assurer une prestation de services sécuritaire.

3) Favoriser les actions et la mise en place de moyens d'intervention novateurs permettant d'accélérer le déploiement des services auprès de la clientèle afin de réduire de façon importante la liste des clients en attente de services.

4) Assurer le maintien de services de soutien clinique et administratif de qualité et répondant aux besoins d'une organisation en pleine transformation. Offrir des infrastructures et des équipements sécuritaires ajustés aux nouvelles réalités de l'offre de services spécialisés.

Adoption de trois nouvelles politiques

Politique sur les médias sociaux

L'utilisation des nouveaux outils de communication nécessite d'être encadrée, que ce soit au sein de l'établissement ou à l'extérieur. Dans cette politique, le Centre se positionne de façon claire quant à l'utilisation qu'il compte faire de ces nouveaux médias, énonce des directives et sensibilise les employés quant à leur utilisation.

Politique relative à la gestion intégrée de l'information

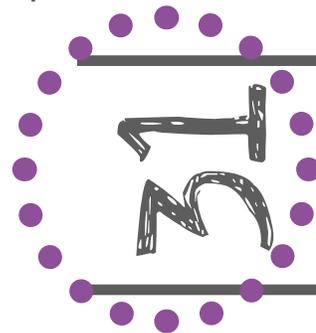
Cette politique vise à établir le cadre général de la gestion intégrée de l'information et regroupe les règles organisationnelles qui déterminent les orientations, les principes directeurs, les objets, le contexte d'application ainsi que les rôles et responsabilités des acteurs concernés.

Politique relative au dossier de l'utilisateur

Cette politique encadre les pratiques relatives à la tenue et à la conservation du dossier de l'utilisateur ainsi qu'à l'accès à ce dossier.

Le VOX POP

Qu'est-ce que la santé et la sécurité au travail pour vous?



Jean Faucher
Technicien en bâtiment
Longueuil

« C'est de travailler dans un endroit sécuritaire afin de rester en bonne santé autant physique qu'émotionnelle. Il s'agit d'analyser notre environnement physique et de prendre le temps nécessaire pour effectuer nos interventions puisqu'un travail fait à la course augmente le risque d'erreurs, et donc, d'incidents ou d'accidents de travail. »



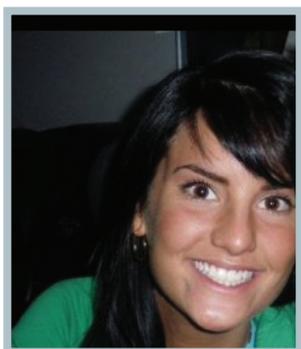
Nathalie Viens
Éducatrice spécialisée
Saint-Hyacinthe

« La santé et la sécurité, c'est ce qui nous permet de vivre notre travail au quotidien en ayant l'esprit tranquille par rapport à la santé physique et psychologique autant de nos clients que de nous-même comme intervenant. »



Olivier Théorêt-Legault
Agent de prévention en santé et
sécurité du travail
Longueuil

« La santé et la sécurité du travail, c'est de travailler dans un milieu où l'on identifie les risques et où l'on prend les moyens de les éliminer de manière à ce qu'ils n'affectent pas notre santé physique et psychologique. Cette façon de faire est à développer dans nos milieux afin que chaque personne l'applique dans ses tâches quotidiennes. C'est ce qui mène à une culture de prévention du risque en SST. »



Léane Rhéaume
Assistante en réadaptation
Saint-Hyacinthe

« Pour moi, la sécurité au travail, c'est avant tout d'avoir confiance en son équipe de travail et de la consulter lorsque nous avons des questionnements. L'expertise de mes collègues est une chose à laquelle j'accorde beaucoup d'importance. »



Pierre Nadeau
Chef de programme au secteur
travail et communautaire
Boucherville et Beloeil

« C'est lorsque l'environnement de travail est sécuritaire, propre et bien adapté pour nos usagers qui fréquentent nos installations. Pour les employés, la santé et la sécurité, c'est aussi une façon de travailler, de la prévention à l'intervention, puisque nous sommes garants de la sécurité de notre clientèle, qui est parmi les plus vulnérables. »



Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est

Siège social : 1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3 – Bureau 2201
Téléphone : 450 679-6511 • Télécopieur : 450 928-3315 • www.crditedme.ca