



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE  
INTELLECTUELLE

MONTRÉAL-EST

# Plan stratégique

2010  
2015



**CRDI Montérégie-Est**  
**Siège social**

1255, rue Beaugard  
Longueuil (Québec) J4K 2M3  
Téléphone : 450 679-6511  
Télécopieur: 450 928-3315  
Site Internet : [www.crdime.qc.ca](http://www.crdime.qc.ca)

Ce document est disponible en version électronique sur les sites Internet et intranet de l'établissement.

ISBN 978-2-923811-00-0  
ISBN 978-2-923811-01-7 (PDF)  
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010  
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2010

Le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Avant-propos</b>	<b>5</b>
<b>Note du rédacteur</b>	<b>5</b>
<b>Mot du président et de la directrice générale</b>	<b>6</b>
<b>1. Qui sommes-nous?</b>	<b>8</b>
1.1. Notre mission	9
1.2. Nos valeurs	10
1.2.1. Le respect	10
1.2.2. La collaboration	11
1.2.3. La communication	11
1.2.4. L'engagement	11
1.3. Notre clientèle	11
1.3.1. La déficience intellectuelle	12
1.3.2. Les troubles du spectre de l'autisme	12
1.3.3. Problèmes associés	13
1.3.4. Quelques chiffres concernant notre clientèle	13
1.4. Nos ressources humaines	16
1.5. Notre territoire et nos installations	18
<b>2. L'environnement dans lequel évolue le CRDI Montérégie-Est</b>	<b>24</b>
2.1. L'environnement externe	25
2.2. L'environnement interne	26
<b>3. Nos priorités organisationnelles</b>	<b>28</b>
3.1. Services spécialisés : le développement de notre expertise	29
3.2. Système intégré d'amélioration continue de la qualité	31
3.3. Employeur de choix	34
3.4. Bon partenaire et bon communicateur	35
3.5. Optimisation des ressources	37
<b>4. Des mécanismes de collaboration et de concertation</b>	<b>38</b>
<b>5. Conclusion</b>	<b>42</b>
<b>6. Annexes</b>	<b>44</b>
Nos cinq priorités organisationnelles et objectifs	44
Structure organisationnelle et mandats des directions	50
Les comités	54
<b>Remerciements</b>	<b>58</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>61</b>

## AVANT-PROPOS

La préparation de ce plan stratégique a exigé la participation d'un nombre important de personnes. Le CRDI Montérégie-Est est à cet égard très reconnaissant de la collaboration exceptionnelle que lui a accordée son personnel et ses partenaires institutionnels et communautaires. Cependant, pour des raisons d'efficacité et d'unité de style, il aurait été presque impossible de confier l'écriture du présent document à plusieurs personnes. Le CRDI Montérégie-Est a donc demandé à monsieur Michel Patenaude d'en assurer la rédaction.

Monsieur Patenaude a été, pendant huit ans et jusqu'à l'année dernière, président du conseil d'administration de notre établissement. Il siège toujours au conseil à titre de membre coopté. Il possède donc une bonne connaissance de notre organisation et des défis auxquels elle doit faire face. Il est aussi le père d'une jeune femme ayant une déficience intellectuelle et, à ce titre, il a une expérience directe des besoins de notre clientèle. Cette situation l'a aussi amené à s'engager durant de nombreuses années dans des organismes communautaires œuvrant dans le domaine de la déficience intellectuelle. Enfin, au plan professionnel, il a acquis une vaste expérience dans la rédaction de rapports de recherche et de mémoires. À notre avis, le texte que vous avez entre les mains porte la marque de ces expériences variées.

Bonne lecture!

## NOTE DU REDACTEUR

J'ai voulu préserver un équilibre satisfaisant entre simplicité et rigueur dans la présentation de ce plan stratégique et rendre sa lecture aussi intéressante que possible malgré la nature quelque peu aride du sujet. J'ai aussi, de mon mieux, tenté d'y intégrer les perceptions et la compréhension des enjeux que peuvent avoir les parents d'une personne ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Je souhaite avoir réussi à réaliser ce mandat de manière satisfaisante et je remercie la direction du Centre pour sa confiance et sa collaboration.

Bonne lecture,



Michel Patenaude



## MOT DU PRÉSIDENT ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

C'est avec grande fierté que nous vous présentons notre plan stratégique 2010-2015 qui orientera et encadrera le développement et les activités du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est durant cette période.

Ce document vient rappeler et préciser la mission de notre établissement, les valeurs qui guident nos actions et l'environnement dans lequel nous sommes appelés à œuvrer. Il fait état des défis qui nous attendent et que nous avons la ferme intention de relever. Il décrit également les objectifs prioritaires retenus par l'établissement ainsi que la structure organisationnelle qui permettra de les atteindre. En ce sens, il constitue un outil de première importance pour tous nos employés en plus d'être un document de référence pratique et utile pour les parents et les proches de nos usagers.

La préparation de ce plan stratégique a mis à contribution de nombreux intervenants; le conseil d'administration du CRDIME, le comité de direction, les gestionnaires, le personnel de nos différents points de service ainsi que nos usagers ont tous été associés à la démarche. De manière plus formelle, nous avons également consulté notre comité des usagers, notre conseil multidisciplinaire, nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et nos partenaires du milieu communautaire. Nous avons reçu et considéré leurs commentaires et suggestions avec ouverture et intérêt. De ce fait, toutes ces instances ont contribué de manière importante à l'élaboration de ce plan stratégique et nous leur en sommes reconnaissants.

Notre plan stratégique 2010-2015 s'inscrit dans la continuité des plans adoptés pour les périodes 2002-2005 et 2006-2009. On ne trouvera donc pas, dans le présent document, de changements radicaux d'orientation. Au contraire, nous pouvons même affirmer que ce plan a été bâti sous le signe de la cohérence et de la constance. Après la mise en œuvre de nombreux changements au cours des dernières années, ce plan nous invite dorénavant à l'atteinte de la maturité et à la pleine réalisation des promesses contenues dans la transformation du réseau de la santé et des services sociaux.

Bien évidemment, l'utilisateur demeure la priorité de notre établissement. Sans surprise, on le retrouvera au cœur de ce plan stratégique et des cinq priorités organisationnelles retenues par le CRDI :

- les services spécialisés : poursuite du développement de notre expertise;
- système intégré d'amélioration continue de la qualité;
- nos ressources humaines : employeur de choix;
- un bon partenaire et un bon communicateur : « On ne peut plus traiter des problèmes complexes chacun chez soi »;
- financement équitable, équilibre budgétaire et optimisation de nos ressources financières, matérielles, immobilières et informationnelles.

Ces priorités nous permettront de développer des services encore mieux adaptés aux besoins des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Elles témoignent de notre engagement à aller toujours plus loin pour répondre aux besoins diversifiés des personnes que nous desservons.

**Pierre Cloutier**  
Président

**Johanne Gauthier**  
Directrice générale

# 1

## QUI SOMMES-NOUS?

D'entrée de jeu, il convient de présenter le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est<sup>1</sup>. Dans ce chapitre, le lecteur trouvera l'information essentielle concernant la mission du Centre, les valeurs qui fondent notre action, la clientèle que nous desservons, le personnel qui dispense les services ainsi que la répartition de nos installations sur l'ensemble de notre territoire.



### 1.1. Notre mission

La Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) définit la mission d'un centre de réadaptation :

*« La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes. »<sup>2</sup>*

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les jeunes en difficulté d'adaptation et les personnes présentant une déficience et, principalement sur référence, les personnes alcooliques ou les autres personnes toxicomanes et les mères en difficulté d'adaptation; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide. »<sup>2</sup>

Ainsi, le CRDI Montérégie-Est offre des services d'adaptation et de réadaptation à ses clientèles spécifiques, soit les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Il offre aussi des services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches et des services de soutien spécialisé aux partenaires dans le but de les accompagner, de les soutenir, de les conseiller et de favoriser la meilleure collaboration possible au travail d'adaptation ou de réadaptation réalisé par le Centre.

À terme, les services d'adaptation et de réadaptation visent le développement optimal, la qualité de vie, l'intégration et la participation sociale des personnes à qui on les offre. Le travail d'adaptation poursuit de manière ordonnée et progressive une stratégie de développement et d'actualisation des compétences de la personne. Par la réadaptation, on cherche à corriger des situations ou des comportements qui apparaissent de manière circonstancielle et freinent, mettent en péril ou empêchent le développement et l'actualisation des compétences. L'une et l'autre de ces stratégies ciblent la personne et son environnement dans leurs interactions. Elles sont appliquées dans divers contextes de vie tels que, par exemple, le milieu résidentiel, le milieu communautaire et le milieu de travail. Elles prennent la forme de services personnalisés, c'est-à-dire adaptés à chaque situation particulière. En raison des connaissances qu'elles exigent et de la complexité inhérente à leur mise en œuvre, il s'agit de services spécialisés.

Le modèle d'intervention retenu par le CRDI Montérégie-Est reconnaît que les interactions entre la personne et son environnement sont au cœur de l'intégration et de la participation sociales réussies. C'est grâce à la richesse de ces interactions que les déficiences d'une personne cessent, autant que faire se peut, d'avoir un caractère handicapant. En effet, les compétences de la personne ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ne lui seront pas d'une grande utilité si son milieu est incapable de les accueillir et d'en faire usage. À l'inverse, la plus grande ouverture de la communauté ne servira à rien si la personne n'a pas reçu la stimulation lui permettant de développer ses compétences en lui donnant le désir et la capacité de participer à la société.

1. Dans le but d'alléger le texte, nous utiliserons dorénavant l'expression « le CRDI Montérégie-Est », « le CRDI » ou « le Centre » en lieu et place de Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est.

2. Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2, art. 84)



## 1.2. Nos valeurs

La nature même du travail réalisé par le Centre, c'est-à-dire une relation d'aide à des personnes parmi les plus vulnérables de la société, a nécessairement influencé nos choix en ce domaine. On ne se surprendra donc pas que notre éthique soit d'abord et avant tout supportée par des valeurs et des attitudes humanistes.

Tous les efforts doivent être faits pour que les valeurs retenues par le Centre inspirent à la fois et également les interventions auprès de la clientèle, les rapports avec les partenaires, la gestion des ressources humaines et les relations entre collègues de travail. Nos valeurs sont le mortier qui nous unit. Elles sont aussi la lumière qui nous guide.

Dès l'adoption de son plan d'organisation et plan stratégique 2002-2005, le Centre avait défini les valeurs principales qui le guideraient. Bien qu'elles soient fondamentalement demeurées les mêmes, le temps et l'expérience ont permis de les approfondir, de les élaguer et de les articuler plus clairement. Le CRDI Montérégie-Est s'est engagé à promouvoir, défendre et s'approprier les valeurs organisationnelles suivantes :

### 1.2.1. Le respect

Cette notion inclut le respect de soi, le respect de l'autre, le respect des règles et le respect des biens mis à notre disposition. Le respect suscite et nourrit des attitudes telles que la bienveillance, l'humilité, la tolérance, la patience, l'honnêteté et l'équité. Ces qualités sont particulièrement importantes dans une relation d'aide, mais elles enrichissent aussi toutes les autres formes de rapport entre les individus, les groupes et les organisations.

### 1.2.2. La collaboration

La collaboration suppose le partage d'objectifs communs, la reconnaissance du besoin que nous avons des autres et la valorisation de leur contribution. Non seulement cette valeur permet-elle de renforcer le sentiment d'appartenance et la solidarité au sein d'une organisation, mais elle stimule et améliore également le partenariat avec d'autres organisations. Afin de réaliser notre mission, nous aurons le plus grand besoin de la puissance accrue que donnent des équipes soudées et des partenariats efficaces.

### 1.2.3. La communication

La communication réussie confère de la crédibilité aux parties et assure entre elles un climat relationnel sain. Elle permet de surmonter de nombreux obstacles et d'aplanir bien des difficultés. Elle exige cependant franchise, transparence, clarté et cohérence de la part de l'émetteur; le destinataire, d'autre part, doit pouvoir faire preuve d'ouverture, d'écoute et de confiance. En adoptant cette valeur organisationnelle, le Centre reconnaît qu'il sera parfois l'émetteur du message et parfois son destinataire et qu'il devra pouvoir adopter les attitudes requises par l'une et l'autre des situations.

### 1.2.4. L'engagement

L'engagement se traduit par la volonté d'agir, la recherche de la compétence, l'exigence de la qualité, la constance et la persévérance dans l'action, et l'acceptation de sa responsabilité. L'engagement de tous les membres du CRDI Montérégie-Est, à tous les niveaux de l'organisation, est une condition essentielle à la réalisation de sa mission.

## 1.3. Notre clientèle

La clientèle du CRDI Montérégie-Est est constituée de toute personne, référée par un centre de santé et de services sociaux (CSSS), présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et nécessitant des services spécialisés. Les enfants de moins de six ans présentant un retard global de développement ont aussi droit aux services du Centre.

Pour des raisons historiques, une partie de la clientèle actuelle du CRDI Montérégie-Est ne requiert pas de services spécialisés et devrait, considérant la vocation spécialisée du Centre et la hiérarchisation des services définie par la transformation des services de santé et des services sociaux, recevoir une assistance d'institutions non spécialisées. En raison de la nécessité d'effectuer une transition harmonieuse entre l'ancien et le nouveau mandat et afin d'éviter que des personnes ne se retrouvent sans services, le Centre s'est engagé à continuer à desservir cette clientèle historique aussi longtemps que ce sera nécessaire. Le Centre assume aussi l'entière responsabilité du programme résidentiel<sup>3</sup> pour toutes les personnes de son territoire ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

3. Le programme résidentiel comprend nos résidences spécialisées et nos ressources non institutionnelles.



### 1.3.1. La déficience intellectuelle

L'Association américaine sur le retard mental définit ainsi la déficience intellectuelle :

- la personne présentant une déficience intellectuelle a des limitations significatives du fonctionnement intellectuel;
- elles sont associées à des limitations significatives du comportement adaptatif manifestées dans les domaines d'habiletés conceptuelles, (communication, aptitudes scolaires fonctionnelles, autonomie) sociales (relations interpersonnelles, respect des règles, loisirs) et pratiques (travail, soins personnels, compétences domestiques, santé et sécurité, utilisation de ressources communautaires);
- la déficience doit se manifester avant l'âge de 18 ans;
- la déficience intellectuelle est un état permanent.

Si l'on observe chez un enfant de moins de six ans un retard significatif par rapport à son âge chronologique dans plusieurs sphères de son développement (motricité, cognition, développement socio-émotionnel, communication et autonomie), un diagnostic de retard global de développement sera établi. Cependant, les retards qui perdurent au-delà de l'âge de six ans indiquent généralement la présence d'incapacités intellectuelles permanentes.

### 1.3.2. Les troubles envahissants du développement<sup>4</sup>

Le *DSM IV*, (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4<sup>ème</sup> édition), définit ainsi le trouble envahissant du développement :

La personne ayant un trouble envahissant du développement présente un désordre neurologique caractérisé par une distorsion (déséquilibre) de son développement global dans trois aspects de fonctionnement :

- les interactions sociales;
- la communication verbale et non verbale;
- ainsi que les comportements et intérêts qui sont répétitifs, stéréotypés et restreints.

Le trouble envahissant du développement comprend;

- le trouble autistique;
- le syndrome d'Asperger;
- le trouble envahissant du développement non spécifié;
- le syndrome de Rett;
- le trouble désintégré de l'enfance.

### 1.3.3. Problèmes associés

Certaines personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement peuvent en outre présenter un ou des problèmes associés. Ainsi, des troubles graves du comportement, la maladie mentale, la toxicomanie, une déficience sensorielle, une maladie grave chronique ou la perte d'autonomie en raison du vieillissement peuvent survenir et compliquer de manière significative la problématique, exigeant la collaboration et l'intervention régulière de diverses autres spécialités (partenaires d'autres missions).

Des circonstances de la vie peuvent aussi rendre momentanément plus complexe une problématique et requérir une intervention plus intensive de la part du CRDI Montérégie-Est ou une collaboration avec des spécialistes d'autres domaines. Une situation d'abandon ou de maltraitance, une intervention de la police ou du système judiciaire, une grossesse, le décès d'un proche, la transition entre l'école et la vie adulte ou le passage de la résidence familiale vers un autre type de résidence sont des exemples de ces événements de la vie qui, pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, peuvent entraîner des difficultés particulières et perturber de manière très significative leur capacité d'adaptation. Les services du CRDI Montérégie-Est, de ses partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et d'autres secteurs de la société (police, tribunaux, école, etc.) seront alors sollicités davantage. Le CRDI Montérégie-Est pourra dès lors être appelé à assumer un certain leadership, à assurer la coordination des interventions et à sensibiliser et conseiller ses partenaires.

### 1.3.4. Quelques chiffres concernant notre clientèle

Il est difficile de connaître précisément le nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Le ministère de la Santé et des Services sociaux évalue que 3 % de la population, soit 300 personnes par tranche de 10 000, présentent une déficience intellectuelle à des degrés variables (légère, modérée ou grave). De ce nombre, environ 0,5 %, soit 50 pour 10 000 personnes, auraient besoin des services spécialisés offerts par un CRDI.

Concernant le taux de prévalence des personnes présentant un trouble envahissant du développement, le Ministère l'évaluait en 2003 à 27 pour 10 000 dans la population de 0 à 19 ans et à 15 pour 10 000 dans la population de 20 à 64 ans.

Compte tenu de la population du territoire de desserte de notre Centre (un peu plus de 800 000 habitants) et à partir de ces taux de prévalence officiels, notre clientèle devrait, en théorie, compter 5 500 personnes. Dans la pratique, nous desservons actuellement 3 200 personnes. Il y aurait donc lieu de croire que 2 300 personnes sur notre territoire ne reçoivent aucun service de notre Centre, alors qu'elles en auraient besoin.

Une analyse de l'évolution des demandes de services reçues par le CRDI Montérégie-Est depuis les cinq dernières années démontre une croissance marquée de la clientèle présentant un trouble envahissant du développement. Les personnes présentant un trouble envahissant du développement dans le groupe d'âge de 0 à 17 ans sont à l'origine de 65 % de toutes les demandes de services que nous avons reçues durant cette période. Tous diagnostics confondus, les enfants et les adolescents sont à l'origine de 85 % des demandes qui nous sont adressées. Nous observons donc une tendance très significative au rajeunissement de notre clientèle. Enfin, le territoire de desserte du Centre est largement situé dans la grande région métropolitaine. En conséquence, l'origine ethnique et la composition culturelle de sa population se diversifient à un rythme appréciable et sont reflétées dans la composition de sa clientèle. Ces tendances ont des conséquences marquées sur la prestation des services.

4. Il est à noter que ce terme est actuellement en évolution. Certains chercheurs soutiennent que, plutôt que d'être divisés en sous-catégorie spécifiques dont il est difficile de tracer les limites diagnostiques, les TED devraient référer à un continuum de désordres dont la forme varie de légère à grave. Ainsi, on voit de plus en plus apparaître les termes « troubles du spectre autistique » ou « troubles du spectre de l'autisme » (TSA).



Le tableau ci-contre présente, en date de mars 2010, le taux de consommation de services par territoire de CSSS selon le diagnostic et l'âge de la clientèle. On constate que le taux de prévalence officiel retenu pour la clientèle TED (27 pour 10 000) est bien en dessous de la réalité. Dans une majorité de cas, pour les groupes d'âge de 0-4 ans et de 5-17 ans, les chiffres que nous avons dépassés même le taux de 60 pour 10 000 habitants que des recherches récentes ont établi. Nous avons donc raison de craindre que le nombre de personnes actuellement sans services soit significativement plus élevé que le nombre de 2 300 établi plus haut.



## Taux de consommation des services de la clientèle au CRDI Montérégie-Est 31 mars 2010

	TED						D.I.			
	Inscrit	En attente	Total	Prévalence		Inscrit	En attente	Total	Besoin de services en D.I.	
				0,27% ou 0,15%	60/10 000				0,50%	3%

### CSSS PIERRE-BOUCHER

	Inscrit	En attente	Total	0,27% ou 0,15%	60/10 000	Inscrit	En attente	Total	0,50%	3%	
0-4 ans (0,27%)	12 798	41	22	63	35	77	13	9	22	64	384
5-17 ans (0,27%)	39 261	179	95	274	106	236	97	23	120	196	1 178
18 ans et plus (0,15%)	187 455	38	6	44	281	1 125	421	13	434	937	5 624
<b>Total</b>	<b>239 514</b>	<b>258</b>	<b>123</b>	<b>381</b>	<b>422</b>	<b>1 437</b>	<b>531</b>	<b>45</b>	<b>576</b>	<b>1 198</b>	<b>7 185</b>

### CSSS CHAMPLAIN

	Inscrit	En attente	Total	0,27% ou 0,15%	60/10 000	Inscrit	En attente	Total	0,50%	3%	
0-4 ans (0,27%)	8 554	26	6	32	23	51	13	9	22	43	257
5-17 ans (0,27%)	29 377	157	53	210	79	176	104	14	118	147	881
18 ans et plus (0,15%)	152 783	55	6	61	229	917	474	18	492	764	4 583
<b>Total</b>	<b>190 714</b>	<b>238</b>	<b>65</b>	<b>303</b>	<b>332</b>	<b>1 144</b>	<b>591</b>	<b>41</b>	<b>632</b>	<b>954</b>	<b>5 721</b>

### CSSS LA POMMERAIE

	Inscrit	En attente	Total	0,27% ou 0,15%	60/10 000	Inscrit	En attente	Total	0,50%	3%	
0-4 ans (0,27%)	2 201	11	2	13	6	13	7	4	11	11	66
5-17 ans (0,27%)	7 915	37	30	67	21	47	35	5	40	40	237
18 ans et plus (0,15%)	41 042	16	2	18	62	246	236	2	238	205	1 231
<b>Total</b>	<b>51 158</b>	<b>64</b>	<b>34</b>	<b>98</b>	<b>89</b>	<b>307</b>	<b>278</b>	<b>11</b>	<b>289</b>	<b>256</b>	<b>1 535</b>

### CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA

	Inscrit	En attente	Total	0,27% ou 0,15%	60/10 000	Inscrit	En attente	Total	0,50%	3%	
0-4 ans (0,27%)	4 532	26	12	38	12	27	5	5	10	23	136
5-17 ans (0,27%)	13 690	93	73	166	37	82	45	10	55	68	411
18 ans et plus (0,15%)	68 385	18	1	19	103	410	283	6	289	342	2 052
<b>Total</b>	<b>86 607</b>	<b>137</b>	<b>86</b>	<b>223</b>	<b>152</b>	<b>520</b>	<b>333</b>	<b>21</b>	<b>354</b>	<b>433</b>	<b>2 598</b>

### CSSS PIERRE-DE SAUREL

	Inscrit	En attente	Total	0,27% ou 0,15%	60/10 000	Inscrit	En attente	Total	0,50%	3%	
0-4 ans (0,27%)	1 772	10	4	14	5	11	3	1	4	9	53
5-17 ans (0,27%)	6 486	40	15	55	18	39	28	8	36	32	195
18 ans et plus (0,15%)	42 426	8	1	9	64	255	127	3	130	212	1 273
<b>Total</b>	<b>50 684</b>	<b>58</b>	<b>20</b>	<b>78</b>	<b>86</b>	<b>304</b>	<b>158</b>	<b>12</b>	<b>170</b>	<b>253</b>	<b>1 521</b>

### CSSS RICHELIEU-YAMASKA

	Inscrit	En attente	Total	0,27% ou 0,15%	60/10 000	Inscrit	En attente	Total	0,50%	3%	
0-4 ans (0,27%)	9 865	57	30	87	27	59	17	7	24	49	296
5-17 ans (0,27%)	33 463	172	72	244	90	201	82	17	99	167	1 004
18 ans et plus (0,15%)	153 047	32	3	35	230	918	336	10	346	765	4 591
<b>Total</b>	<b>196 375</b>	<b>261</b>	<b>105</b>	<b>366</b>	<b>347</b>	<b>1 178</b>	<b>435</b>	<b>34</b>	<b>469</b>	<b>982</b>	<b>5 891</b>

### TOTAL CRDI MONTÉRÉGIE-EST

	<b>1 016</b>	<b>433</b>	<b>1 449</b>	<b>1 426</b>	<b>4 890</b>	<b>2 326</b>	<b>164</b>	<b>2 490</b>	<b>4 075</b>	<b>24 452</b>
--	--------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------	------------	--------------	--------------	---------------



#### 1.4. Nos ressources humaines

Certains éléments concernant les ressources humaines du CRDI Montérégie-Est seront présentés plus en détail dans un prochain chapitre. Qu'il suffise ici de rappeler succinctement quelques tendances et de présenter quelques statistiques :

- en termes quantitatifs, le nombre de nos employés est passé de 860, en 2005, à 1084, en 2010;
- la composition du personnel a évolué de manière notable vers une plus grande spécialisation, le nombre de techniciens et de professionnels ayant augmenté significativement;
- cette augmentation du nombre de professionnels n'a cependant pas eu pour effet de réduire les besoins du Centre en personnel non spécialisé dont les compétences et la formation demeurent absolument essentielles à la réalisation de la mission du Centre;
- en conséquence et de manière générale, des efforts très importants, bien au-delà des règles prescrites, ont été depuis quelques années consentis à la formation de l'ensemble du personnel (en raison, notamment, de l'établissement de profils de compétences, de l'implantation de SIPAD et de la mise en œuvre du programme de formation de base à l'accueil de tout nouvel employé);
- des intervenants du Centre suivent ou ont suivi un programme d'études universitaires spécialisées en déficience intellectuelle ou en trouble envahissant du développement;
- enfin, un plan complet de relève et de développement des compétences des gestionnaires du CRDI Montérégie-Est a été mis en place.

#### Les effectifs par statut d'emploi au 31 mars 2010

Temps complet	685
Temps partiel	64
<b>TOTAL</b>	<b>749</b>
Temps complet temporaire	89
Temps partiel occasionnel	246
<b>TOTAL</b>	<b>335</b>
<b>GRAND TOTAL DES EFFECTIFS</b>	<b>1084</b>

#### La répartition de la main-d'oeuvre au 31 mars 2010

<b>TITRE D'EMPLOI</b>	
Auxiliaires/assistants/instructeurs/ouvriers d'entretien général	370
Éducateurs et techniciens en assistance sociale - TAS	483
Professionnels cliniques	40
Cadres cliniques	46
Cadres administratifs	21
Personnel administratif	124
<b>GRAND TOTAL DE LA MAIN-D'OEUVRE</b>	<b>1084</b>

## 1.5. Notre territoire et nos installations

La Montérégie a une superficie de plus de 11 000 km<sup>2</sup> et compte une population d'environ 1 415 000 habitants. Le territoire du CRDI Montérégie-Est couvre près des deux tiers de cette superficie et la population qu'il dessert dépasse les 800 000 habitants. Les villes importantes de la Rive-Sud immédiate de Montréal font partie de son territoire où milieux ruraux et milieux urbains se côtoient. Le tableau suivant indique la répartition de la population par tranche d'âge et territoire de CSSS :



### Profil de la population du territoire desservi par le CRDI Montérégie-Est

GRUPE D'ÂGE	POPULATION
<b>CSSS PIERRE-BOUCHER</b>	
0-4 ans	12 924
5-14 ans	30 191
15-24 ans	31 578
25-44 ans	68 716
45-64 ans	72 955
65-74 ans	17 525
75 ans et plus	12 625
<b>Total</b>	<b>246 530</b>

<b>CSSS CHAMPLAIN</b>	
0-4 ans	8 625
5-14 ans	22 311
15-24 ans	25 400
25-44 ans	49 365
45-64 ans	58 619
65-74 ans	15 087
75 ans et plus	10 736
<b>Total</b>	<b>190 147</b>

<b>CSSS LA POMMERAIE</b>	
0-4 ans	2 217
5-14 ans	5 819
15-24 ans	5 985
25-44 ans	11 698
45-64 ans	16 355
65-74 ans	4 455
75 ans et plus	3 909
<b>Total</b>	<b>50 438</b>



GROUPE D'ÂGE	POPULATION
<b>CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA</b>	
0-4 ans	4 838
5-14 ans	10 821
15-24 ans	11 389
25-44 ans	23 847
45-64 ans	26 987
65-74 ans	6 894
75 ans et plus	5 482
<b>Total</b>	<b>90 237</b>

<b>CSSS PIERRE-DE SAUREL</b>	
0-4 ans	1 939
5-14 ans	4 734
15-24 ans	5 554
25-44 ans	11 401
45-64 ans	17 736
65-74 ans	4 859
75 ans et plus	4 064
<b>Total</b>	<b>50 286</b>

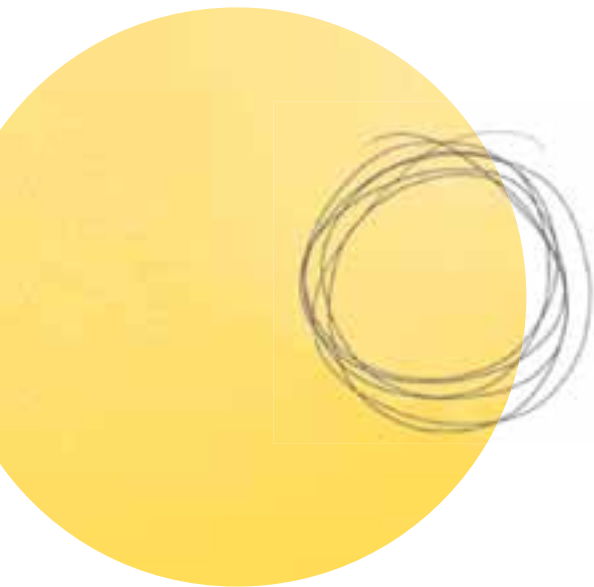
<b>CSSS RICHELIEU-YAMASKA</b>	
0-4 ans	10 486
5-14 ans	25 424
15-24 ans	24 946
25-44 ans	53 031
45-64 ans	60 022
65-74 ans	14 892
75 ans et plus	11 743
<b>Total</b>	<b>200 559</b>
<b>GRAND TOTAL (CRDI MONTÉRÉGIE-EST)</b>	<b>828 197</b>



En raison de l'étendue de son territoire et afin de fournir des services adéquats à l'ensemble de la population, le Centre dispose des trente-sept (37) points de service suivants :

- le siège social;
- quatre centres administratifs;
- sept installations à vocations multiples (administration, bureaux pour les intervenants, services d'ateliers et services d'activités de jour);
- six ateliers;
- dix services d'activités de jour;
- six résidences spécialisées pour des personnes ayant un trouble envahissant du développement ou un trouble grave du comportement, dont la résidence Robert pour enfants et adolescents présentant un TED;
- une résidence à vocation régionale, à Saint-Hubert, pour la mise en œuvre d'une entente de collaboration avec le Centre Jeunesse;
- une résidence transitoire supra-spécialisée pour les troubles graves du comportement (la Maison Lily-Butters, à Saint-Hyacinthe);
- une unité régionale pour les cas extrêmement complexes (l'unité Saint-Charles à l'hôpital Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe).





La carte qui suit présente la répartition de ces points de service.

Sur le territoire du Centre, les services de santé et de services sociaux non spécialisés (de 1<sup>re</sup> ligne) sont dispensés par les six centres de santé et de services sociaux suivants dont la carte précédente délimite les frontières :

- CSSS Champlain
- CSSS de la Haute-Yamaska
- CSSS de la Pommeraié
- CSSS Richelieu-Yamaska
- CSSS Pierre-De Saurel
- CSSS Pierre-Boucher

Le Centre dispose aussi d'un réseau important de familles d'accueil (pour les enfants), de résidences d'accueil (pour les adultes) et de ressources intermédiaires (pour les besoins plus complexes) lui permettant de s'acquitter de ses responsabilités en matière d'hébergement.

Nombre d'installations au 31 mars 2010	
Familles d'accueil	32
Résidences d'accueil	222
Ressources intermédiaires	67

1-Siège social, Longueuil

- 2-Complexe Multi Sorel\*
- 3-Complexe Multi Boucherville\*
- 4-Complexe Multi St-Hubert\*
- 5-Complexe Multi Brossard\*
- 6-Complexe Multi Waterloo\*
- 7-Complexe Multi Granby\*
- 8-Complexe Multi St-Hyacinthe\*

- 9-Bureau administratif, Beloeil
- 10-Bureau administratif, Longueuil
- 11-Bureau administratif, Brigham
- 12-Bureau administratif, Brossard

- 10-Atelier Maisonneuve / Longueuil
- 12-Atelier Matte / Brossard
- 13-Atelier St-Charles / Beloeil
- 14-Atelier Georges-F. Slack / Farnham
- 15-Atelier des Textiles / Cowansville
- 16-Atelier boul. Industriel / Granby

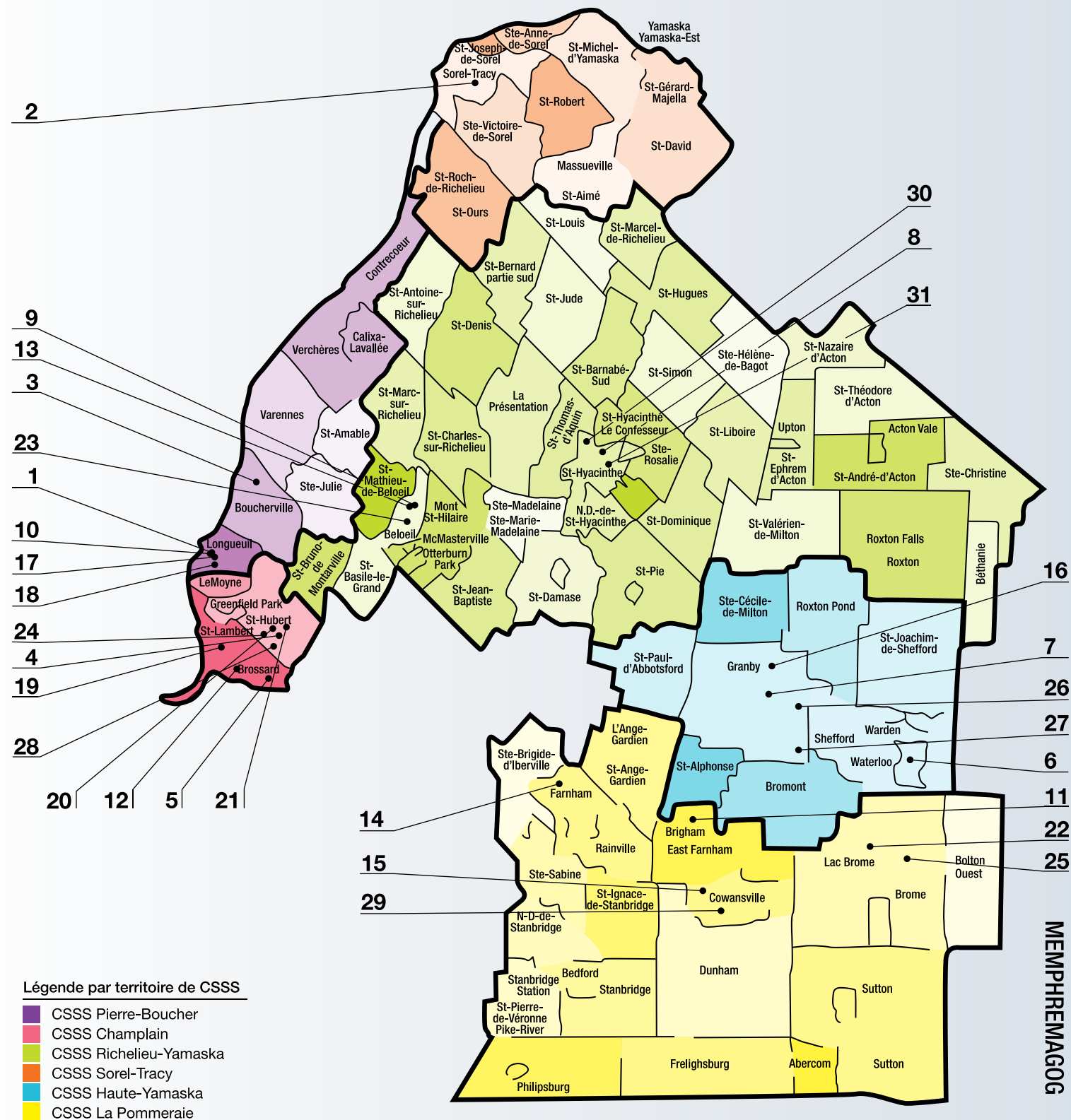
- 7-S.A.J. Lafontaine / Granby
- 13-S.A.J. St-Charles / Beloeil
- 14-S.A.J. Georges-F. Slack / Farnham
- 15-S.A.J. rue des Textiles / Cowansville
- 17-S.A.J. Beauharnois / Longueuil
- 18-S.A.J. De Lyon / Longueuil
- 19-S.A.J. St-Laurent / St-Lambert
- 20-S.A.J. Grande-Allée / St-Hubert
- 21-S.A.J. Montée St-Hubert / St-Hubert
- 22-S.A.J. Knowlton / Ville Lac Brome

- 23-Résidence Dupré / Beloeil
- 24-Résidence Pacific / St-Hubert
- 25-Résidence Kennedy / Ville Lac Brome
- 26-Résidence Lansdowne / Granby
- 27-Résidence Robert / Granby
- 28-Résidence Jeunesse / St-Hubert
- 29-Résidence Larouche / Cowansville

30-Maison Lily Butters / Saint-Hyacinthe

31-Unité régionale de réadaptation DI-TED / Saint-Hyacinthe

\* Les complexes multiprogrammes comprennent des ateliers, des S.A.J. et des bureaux administratifs.



- Légende par territoire de CSSS**
- CSSS Pierre-Boucher
  - CSSS Champlain
  - CSSS Richelieu-Yamaska
  - CSSS Sorel-Tracy
  - CSSS Haute-Yamaska
  - CSSS La Pommeraié

# 2

## L'ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL ÉVOLUE LE CRDI MONTRÉGIE-EST

Les services que le CRDI Montérégie-Est est appelé à rendre et la manière dont il les rend sont influencés par un ensemble de facteurs externes et internes. Il importe, afin d'éclairer les motifs sous-jacents aux mesures retenues dans le présent plan stratégique, de proposer une analyse sommaire de l'environnement dans lequel évolue le Centre et des principaux enjeux qui en découlent.



### 2.1. L'environnement externe

Le CRDI Montérégie-Est est une institution sociale et publique dont la mission est définie par les lois qui nous gouvernent et dont les interventions doivent s'agencer avec le plan d'ensemble défini par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Par ailleurs, les grandes tendances idéologiques, économiques et démographiques qui modèlent notre société exercent une influence déterminante sur notre organisation.

En accord avec les grandes politiques gouvernementales adoptées durant la dernière décennie, le Centre doit certes relever en priorité les défis du développement du plein potentiel, de l'intégration et de la participation sociales des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.<sup>5</sup> Nos interventions doivent maintenant plus que jamais viser toutes les dimensions de la vie d'une personne (réseau social, école, loisirs, travail, logement, etc.), reposer sur la collaboration d'une multiplicité d'acteurs et reconnaître l'influence essentielle de l'interaction entre la personne et son milieu sur le processus d'aggravation ou de diminution du handicap. À l'égard des troubles envahissants du développement, le document ministériel *Un geste porteur d'avenir*<sup>6</sup> reprend essentiellement ce même discours, en insistant sur l'urgence d'adapter nos interventions aux particularités de cette problématique et de les intensifier.

Depuis 2003, l'organisation des services de santé et des services sociaux a été revue en profondeur dans le but de rapprocher ces services de la population et d'en assurer une plus grande accessibilité, une meilleure continuité et une qualité optimale. Les notions de responsabilité populationnelle et de hiérarchisation des services sont apparues. Dorénavant, les CRDI ne seront plus les seuls à assurer des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement. Ils devront spécialiser leurs interventions et les inscrire dans un continuum de services où divers paliers doivent jouer un rôle spécifique et complémentaire.

Cette nouvelle donne exigera non seulement une réflexion en profondeur sur la nouvelle offre de services des CRDI<sup>7</sup>, mais aussi, au sein de chaque organisation, la mise en œuvre de nouvelles collaborations avec de nouveaux partenaires, une profonde remise en question des pratiques, un accroissement des compétences requises et l'adoption de nouveaux standards de qualité et guides de pratique. Si nous avons réussi, ces dernières années, à mettre en place bon nombre des conditions qui nous permettront de relever ces enjeux, nous devons convenir que nous entrons dans la phase active de mise en œuvre des solutions retenues et que de nombreux défis subsistent.

Dans ce contexte, il est impératif d'éviter des interruptions de services ou l'apparition de phénomènes de portes tournantes laissant notre clientèle en plein désarroi. Mais il importe, en même temps, de trouver les moyens d'avancer ensemble et de soutenir efficacement et respectueusement nos partenaires. D'autre part, le vieillissement général de la population et la diminution de la population active sur le marché du travail causent certaines difficultés au plan du recrutement de la main-d'œuvre. Cette pression se fait d'autant plus sentir que la spécialisation entraîne l'embauche de personnel lui-même davantage spécialisé, et ce, dans un contexte de forte concurrence. En outre, ce renouvellement de nos pratiques (davantage fondées sur les connaissances scientifiques), cette réorganisation de nos modes de prestation de services et cette nouvelle ouverture au partenariat doivent s'accommoder d'une relative rareté des ressources financières. Alors que la demande de service s'accroît à un rythme difficile à soutenir, nous avons une stricte obligation d'efficacité dans l'utilisation de nos ressources.

5. Ministère de la Santé et des Services sociaux, De l'intégration à la participation sociale. Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches, Gouvernement du Québec, 2001.

6. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches, Gouvernement du Québec, 2003.

7. En 2005, à la suite d'un immense chantier de réflexion, l'Assemblée générale de la Fédération québécoise des CRDI adopte une offre de services spécialisés.

## 2.2. L'environnement interne

Ces grands enjeux affectent également l'ensemble des CRDI et de diverses manières leurs partenaires. Ils revêtent cependant des contours particuliers dans chaque organisation, dont la nôtre. Le Centre fait donc également face à un certain nombre de contraintes internes qui lui viennent de son histoire, de sa culture organisationnelle et de ses décisions antérieures. Un bilan sommaire de nos réalisations dans le cadre de notre plan stratégique 2006-2009 (prolongé jusqu'en 2010) nous permet d'identifier les principaux éléments de notre environnement interne et d'éclairer nos priorités organisationnelles pour 2010-2015.



Sur le plan des ressources humaines, le CRDI Montérégie-Est est particulièrement fier de son programme de reconnaissance des employés, de son plan de relève, des efforts consentis à la formation du personnel (2,51 % de la masse salariale en 2008-2009) et des résultats obtenus dans la négociation locale des conditions de travail.

Les difficultés de recrutement et de rétention du personnel sont cependant très présentes. Le Centre a vu le taux de roulement de son personnel doubler en passant de 8,88 %, en 2004, à 16,06 %, en 2008. Dans le secteur de la santé et des services sociaux, les spécialistes nous préviennent que, d'ici 2015, jusqu'à 22 000 emplois par année devront être comblés. Les emplois cliniques seront les plus difficiles à combler. En outre, le rajeunissement de la main-d'œuvre et sa féminisation relative apporteront des défis nouveaux, notamment ceux de la gestion des congés parentaux, des retraits préventifs et de la conciliation travail et famille.

En résumé, le Centre devra, dans les années à venir, attirer et retenir une main-d'œuvre en quantité suffisante, performante et motivée.

Sur le plan de la prestation des services, le Centre a bien défini son offre de services spécialisés, arrêté les standards d'accès, d'évaluation et d'orientation de la clientèle, prévu des modalités assurant la continuité des services entre lui-même et ses partenaires et mis en place des mécanismes d'assurance de la qualité. Il faut maintenant démarrer le moteur et assurer qu'il tourne à un régime satisfaisant. Les pièces principales sont en place, mais certains raccords ne sont pas encore faits. Il faudra donc procéder aux derniers ajustements.

De manière concrète, il s'agira principalement de :

- finaliser, conclure et roder les ententes avec les CSSS principalement;
- implanter, généraliser et affiner les nouvelles manières de faire au sein du Centre lui-même;
- arrimer, et ce, de manière permanente, les pratiques aux connaissances scientifiques.

En quelques mots, le Centre devra assurer un leadership à tous les niveaux et de tous les instants afin que les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement obtiennent, au moment opportun et avec l'intensité nécessaire, la meilleure réponse possible à leurs besoins.

# 3

## NOS PRIORITÉS ORGANISATIONNELLES

Cette section présente les cinq priorités organisationnelles retenues par le Centre. Nous avons voulu les définir de telle sorte que le lecteur puisse facilement en saisir et en retenir l'essentiel. Par contre, on trouvera en annexe une présentation plus détaillée et plus technique de ces priorités organisationnelles ainsi que des objectifs qui en découlent.



### 3.1. Services spécialisés : le développement de notre expertise

Les services spécialisés offerts par le CRDI Montérégie-Est sont définis par leur caractère généralement intensif, spécifique (en réponse à des besoins d'adaptation ou de réadaptation) et limité dans le temps. Parfois, ils peuvent aussi être requis à long terme. Ils peuvent être complémentaires à d'autres services spécialisés tels que des traitements psychiatriques, orthopédiques, gériatriques, etc. Ils requièrent des connaissances approfondies des caractéristiques, des contextes de vie, des besoins des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement et des stratégies d'intervention nécessaires auprès de ces personnes.

Le CRDI Montérégie-Est a développé au fil des ans une expertise en intervention auprès de la personne, de sa famille et de son entourage. Cette expertise s'est déployée dans les différents milieux de vie de la personne et s'est adaptée à une diversité de situations générées par la vie en société : à l'école, au travail, dans la communauté ou à domicile. S'appuyant sur ses connaissances et son expérience auprès de la clientèle et sur les avancées de la recherche scientifique, le Centre poursuit la transformation et le développement d'une gamme complète de services davantage spécialisés, permettant de mieux répondre aux besoins de plus en plus complexes des personnes qui lui sont référées. Cette démarche s'effectue en partenariat avec les CSSS, les établissements régionaux, les partenaires des autres réseaux et ceux du milieu communautaire.

Dans ce contexte, l'offre de services spécialisés s'articule autour des axes suivants :

- le service d'accès, d'évaluation et d'orientation (AEO) de la clientèle;
- les services de soutien à l'adaptation et à la réadaptation de la personne;
- les services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches;
- les services de soutien spécialisé aux partenaires;
- les services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration résidentielle;
- les services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail;
- les services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration communautaire.

**Le service d'accès, évaluation et orientation** comprend l'ensemble des actions visant à déterminer l'admissibilité des personnes référées (présence d'un diagnostic, territoire d'appartenance et besoin de services spécialisés), à établir l'ordre de priorité de leur demande, à les orienter vers les services appropriés dispensés par le Centre et, s'il y a lieu, vers d'autres dispensateurs de services.

**Les services d'adaptation et de réadaptation à la personne**, comprenant l'usager, sa famille et ses proches, sont constitués par l'ensemble des actions spécialisées et personnalisées visant le développement optimal du potentiel de la personne, son intégration et sa participation sociales et l'amélioration de sa qualité de vie, en lien avec les besoins pour lesquels elle nécessite un service spécialisé. Ces actions sont réalisées par les intervenants du CRDI Montérégie-Est, selon leurs tâches respectives. Elles visent la personne elle-même et son environnement. Elles ont pour but de faciliter l'ajustement mutuel et continu des interactions entre la personne et son environnement (adaptation) ou de corriger une situation et permettre le retour de la personne à des conditions favorables à son inclusion sociale (réadaptation).

Les services d'adaptation et de réadaptation à la personne se réalisent non seulement par des interventions directes auprès de l'utilisateur, mais également, par des interventions auprès de la famille, des proches et des partenaires impliqués. Dans tous les cas, l'intervention consiste en un ensemble d'actions spécialisées et personnalisées visant à aider la famille et les partenaires à soutenir le développement optimal de la personne, son intégration et sa participation sociales :

- observation;
- intervention directe (auprès de l'utilisateur);
- intervention auprès du parent;
- soutien au parent dans l'intervention.

**Les services d'assistance éducative spécialisée à la famille et aux proches (sans usager)** comprennent l'ensemble des actions spécialisées et personnalisées visant à faciliter les interactions entre la famille, les proches et la personne présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement lorsque cette dernière ne reçoit pas directement un service du CRDI Montérégie-Est. Ces actions permettent d'assister, de guider, d'éclairer ou d'orienter la famille ou les proches dans leurs interactions avec la personne. Ces services visent à renforcer leurs compétences et leur permettre de jouer un rôle plus efficace dans le développement de la personne et son intégration et sa participation sociales.

**Les services de soutien spécialisé aux partenaires** comprennent l'ensemble des actions spécialisées visant à les aider à actualiser leur mission auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, de leur famille, et de leurs proches et à faciliter leurs interactions avec elles.

**Les services d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration résidentielle, en contexte d'intégration au travail et en contexte d'intégration communautaire** sont étroitement liés aux services de soutien à l'adaptation et à la réadaptation de la personne et obéissent à la définition générale de ces derniers. Ils en constituent, d'une certaine manière, des facettes particulières répondant aux besoins ou aux problèmes spécifiques survenant dans les contextes précis de la vie en résidence, du parcours à l'emploi et de la participation à la communauté.

Pour l'ensemble de ces services, le développement de l'expertise du Centre devra prendre appui sur des plans d'action définis de manière précise et réaliste. De manière générale, ces plans d'action viseront l'établissement de standards de pratique conformes à l'état des connaissances scientifiques, la mise au point de guides de pratique, la mise en place de processus cliniques, l'expérimentation et l'évaluation rigoureuse de pratiques innovantes ainsi que l'établissement d'ententes de partenariat et de collaboration. Le lecteur trouvera en annexe des informations plus détaillées relatives à ces plans d'action.

## 3.2. Système intégré d'amélioration continue de la qualité

L'amélioration continue de la qualité des services est maintenant devenue un leitmotiv au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Le CRDI Montérégie-Est est résolument engagé dans cette voie depuis quelques années. Il a, dans cet esprit, développé un système intégré d'amélioration continue de la qualité dont le fonctionnement est illustré dans le tableau qui suit. Ce système repose tout d'abord sur l'évaluation continue et systématique de l'ensemble de ses activités en rapport avec la satisfaction des usagers et la mobilisation du personnel. Il intègre aussi divers mécanismes de contrôle et de suivi (commissaire aux plaintes, comité de la santé et sécurité au travail, comité de vigilance et de la qualité, comité de gestion des risques, etc.) dans le but d'aider à prévenir et corriger des situations problématiques. Finalement, il comprend une démarche d'évaluation périodique avec le Conseil québécois d'agrément qui ajoute un regard externe sur la qualité des services offerts. Cette démarche se traduit donc par un plan d'amélioration de la qualité des services.

Le Centre se préoccupe aussi de mesurer de façon continue le degré d'atteinte de ses objectifs. À cet égard, le système de suivi mis en place lui permet non seulement de s'assurer de la réalisation effective des objectifs poursuivis, mais aussi des effets de leur atteinte sur la quantité et la qualité des services rendus à sa clientèle.

Le CRDI Montérégie-Est croit enfin fermement que la recherche scientifique et le souci d'appliquer à ses méthodes d'intervention les connaissances ainsi acquises constituent une autre manière d'assurer une amélioration continue de la qualité des services. Dans cet esprit, la pratique et la recherche sont étroitement reliées : la pratique se nourrit des résultats de la recherche et la recherche est alimentée par la pratique. Le CRDI Montérégie-Est fait sien ce souci constant d'innover, d'expérimenter et d'évaluer ses pratiques. Le développement des connaissances et d'une expertise de pointe est essentiel à la qualité des services.

Depuis 2007, le CRDI Montérégie-Est a en conséquence donné une place plus formelle à la recherche et il entend assurer sa pérennité au sein de l'organisation. Une politique de la recherche et une entente avec le comité d'éthique conjoint des CRDITED concernant les activités de recherche encadrent dorénavant ce domaine d'activités. Un poste permanent d'agent responsable de la recherche a été créé. Outre sa participation à une vingtaine de projets de recherche, le CRDI Montérégie-Est a obtenu les subventions nécessaires et réalise lui-même deux recherches au sujet des troubles envahissants du développement et des troubles graves du comportement. Il collabore étroitement avec les milieux spécialisés de la recherche grâce à des ententes de partenariat avec des équipes externes de recherche et par le soutien qu'il apporte au développement d'une chaire de recherche en déficience intellectuelle à l'Université de Sherbrooke. Enfin, il contribue à toutes les occasions et de toutes les manières possibles à la diffusion des résultats de la recherche auprès de son personnel, de ses partenaires, des organismes apparentés et des intervenants dans le domaine.

Dans les années à venir, il faudra trouver les moyens de mieux arrimer encore les projets de recherche aux besoins de notre pratique. Notamment, en raison même de la spécialisation des services du CRDI Montérégie-Est et dans la perspective d'une amélioration continue de la qualité et de l'efficacité de ces services, nous aurons grand besoin de nouveaux guides de pratique fondés sur des standards éprouvés et reconnus. Il sera aussi impérieux de continuer à développer une étroite collaboration avec les milieux spécialisés de la recherche et de trouver les ressources financières adéquates.

SATISFACTION DES USAGERS

Respect - Confidentialité - Empathie - Fiabilité - Confort - Responsabilisation - Apaisement - Solidarisation - Simplicité - Continuité - Accessibilité - Rapidité

QUALITÉ

**Démarche d'agrément CQA**  
Auto-évaluation du CRDI

**Satisfaction de la clientèle 12 dimensions**  
(attentes / service)

**Mobilisation du personnel 6 indicateurs**  
(attentes / travail)

**Processus organisationnel (27) 4 qualités normatives**  
(Documentation - Légalisation  
Actualisation - Adéquation)

**Plan d'amélioration**  
Capacité de l'établissement  
à améliorer ses processus

Évaluation

QUALITÉ

Amélioration

**PROCESSUS ORGANISATIONNEL**

<b>Façon de faire</b> Compétences	<b>Façon d'être</b> Conduites
<b>Planification</b> Organisation Coordination	<b>Éthiques</b> Mobilisatrices
La façon de faire et d'être fait l'objet d'une appréciation afin d'établir si le service possède les caractéristiques recherchées	
<b>À Propos</b> Pertinence Cohérence Efficacité Efficience	<b>Respect</b> Confidentialité Apaisement Implication Responsabilisation Collaboration

Événements

QUALITÉ

Amélioration

**Mécanismes de contrôle et de suivi de la qualité**  
Autorégulation des processus

**Prévention**  
Analyse  
Contrôle  
Suivi

Santé sécurité du travail  
Prestation sécuritaire de services  
Plaintes des usagers  
Mesure de contrôle  
Harcellement violence  
Abus + Autres

**Recommandations**  
Mesures correctives  
et de soutien  
**Ajustement des processus**

MOBILISATION DU PERSONNEL

Réalisation - Implication - Collaboration - Soutien - Communication - Leadership



### 3.3. Employeur de choix

Le CRDI Montérégie-Est doit absolument parvenir à attirer et retenir une main-d'œuvre compétente et loyale. Il doit devenir, aux yeux de candidats potentiels, un employeur de choix. Mais quelles sont les caractéristiques d'un employeur de choix?

- **Le Centre sera une source d'inspiration et de fierté pour les employés** : il aura, à cette fin, une vision claire et stimulante et la communiquera de manière satisfaisante; il rappellera régulièrement ses objectifs et fera connaître ses résultats; il favorisera une communication harmonieuse et réciproque et encouragera la rétroaction; il s'entourera de gestionnaires capables de leadership.
- **Le Centre favorisera l'imputabilité de chaque employé** : en lui confiant des objectifs correspondant à ses tâches, clairement définis, stimulants, réalistes et en lien avec les grandes orientations de l'organisation; en lui offrant une rétroaction régulière; en établissant le lien entre les réalisations de chacun et le succès général de l'organisation.
- **Il promouvra et défendra une culture organisationnelle forte** : en rappelant de manière constante les valeurs de l'établissement; en actualisant ces valeurs dans l'administration, la gestion du personnel et la prestation des services; en privilégiant les promotions à l'interne; en célébrant les bons coups et en reconnaissant la contribution des employés.
- **Il fera du développement des compétences une priorité** : en formant ses employés et en les supervisant; en soutenant le développement de l'expertise grâce, notamment, au mentorat et à la diffusion des meilleures pratiques; en développant des programmes de relève.

Dans la mesure où le CRDI Montérégie-Est respectera ces engagements, il y a toutes les raisons de croire que son personnel sera mobilisé, qu'il contribuera efficacement au succès de l'organisation, qu'il lui sera fidèle et loyal et qu'il deviendra un allié précieux dans le recrutement de nouveaux candidats.



### 3.4. Bon partenaire et bon communicateur

La hiérarchisation des services mise de l'avant dans la transformation du réseau de la santé et des services sociaux appelle nécessairement la collaboration et la complémentarité entre les divers niveaux et les divers secteurs d'intervention. Au cœur de cette hiérarchie, rapproché et responsable de sa population, le CSSS (centre de santé et de services sociaux) est le chef d'orchestre du réseau local de services. Le CRDI Montérégie-Est, organisation à vocation régionale, collabore avec les réseaux locaux de services des six CSSS qui oeuvrent sur son territoire. Il doit avec chacun de ces CSSS convenir d'ententes qui, pour l'essentiel, devront répondre aux questions suivantes :

- Comment évaluer le plus rapidement et le plus efficacement la nature des services requis par les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement? On fait ici référence au processus d'accueil, d'évaluation et d'orientation de la clientèle pour lequel on devra, dans toute la mesure du possible, éviter les ratés et les répétitions.
- Comment déterminer les responsabilités de chacun en fonction de la complexité des services à rendre? Cette question est en lien avec l'offre de services spécialisés et la définition de tels services.
- Quand les services spécialisés auront été rendus et qu'ils ne seront plus nécessaires (c'est-à-dire, à la fin d'un épisode de services), comment le transfert de responsabilité se fera-t-il et de quelle manière pourrons-nous assurer les suivis adéquats et en temps opportun? Dans le même ordre d'idées, si de nouveaux services spécialisés deviennent nécessaires, par quels mécanismes nous assurerons-nous que les demandes soient acheminées rapidement?
- Quand des services de nature ou de niveaux différents devront être rendus de manière simultanée, par quels mécanismes allons-nous élaborer et coordonner efficacement les plans de services individualisés et qui en assumera la responsabilité première?

Ce ne sont là que quelques exemples des nombreuses questions auxquelles devront répondre les ententes entre le CRDI Montérégie-Est et les CSSS. On en saisit cependant la complexité. L'expertise du CRDI Montérégie-Est sera primordiale dans le développement et la mise en œuvre de ces ententes. Le Centre devra donc porter une attention toute particulière à la communication et, selon toute probabilité, exercer avec tout le respect nécessaire un certain leadership. Dans cette mesure, l'outil *Guide du partenariat*, qu'il a récemment développé, lui sera d'une grande utilité.

Ces qualités de communicateur et de partenaire, le Centre devra aussi les mettre en valeur dans ses rapports avec de nombreux autres organismes du réseau de la santé et des services sociaux, des milieux de l'éducation et de la famille, d'autres secteurs de la société (municipalités, milieux scientifiques, etc.) et du milieu communautaire. Il devient de plus en plus évident que l'intégration et la pleine participation sociales des personnes ayant une déficience ou un trouble envahissant du développement passent par une communication accrue et de multiples collaborations. Le CRDI Montérégie-Est s'engage à faire valoir partout cette exigence et à contribuer de toutes les manières possibles à sa mise en œuvre. Le développement de liens privilégiés avec le milieu communautaire, qui a depuis de nombreuses années mérité notre confiance, et la mise à contribution de notre expertise en soutien à l'action de nos partenaires constituent des moyens d'honorer cet engagement.

Le Centre considère enfin que des efforts doivent être aussi consentis à l'interne afin d'améliorer les échanges et la collaboration entre les directions et les équipes de travail.



### 3.5. Optimisation des ressources

L'allocation des ressources financières aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux est répartie en fonction, notamment, des populations régionales, de la richesse relative des différents programmes et des besoins spécifiques de certaines clientèles. De nouvelles allocations de développement ont été octroyées au CRDI Montérégie-Est au cours des dernières années, principalement pour le développement de services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement.

Elles ne suffisent cependant pas à faire face à l'augmentation fulgurante des demandes de services en provenance principalement des enfants et des adolescents présentant un trouble envahissant du développement. À cet égard, dans la majorité de nos territoires de desserte, le taux de prévalence de cette catégorie de clientèle est largement supérieur à celui qui est officiellement reconnu par le MSSS. En outre, encore aujourd'hui, on observe en Montérégie un sous-financement important de notre programme par rapport aux autres régions du Québec. Ces deux facteurs conjugués ont pour conséquence inévitable l'augmentation de nos listes d'attente.

Le CRDI Montérégie-Est n'a cependant pas baissé les bras et poursuit inlassablement ses efforts afin de rétablir une équité interrégionale dans le financement de ses programmes et afin de maintenir des services adéquats et le bon état de ses actifs matériels, immobiliers et informationnels.

# 4

## DES MÉCANISMES DE COLLABORATION ET DE CONCERTATION

Dans un contexte de profonde transformation du réseau de la santé et des services sociaux, il est devenu rapidement nécessaire de mettre en place des mécanismes de concertation et de coordination. Le CRDI Montérégie-Est est heureux de participer au travail de plusieurs des instances ainsi mises sur pied par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie et de contribuer dans la mesure de ses compétences à l'accessibilité, à la qualité et à la continuité des services rendus à la population de la Montérégie.



La directrice générale de notre établissement participe ainsi au *Comité de coordination stratégique de la Montérégie*. Le président-directeur général et certains autres directeurs de l'Agence, les directeurs généraux des CSSS (11) et ceux des établissements régionaux (8) siègent à ce comité. Il s'agit d'un lieu d'échanges permettant d'exprimer des points de vue et de proposer des avenues de solution sur toute question à dimension régionale ayant un impact sur la santé physique et psychosociale de la population de la Montérégie. Pour le président-directeur général de l'Agence, ce comité est un outil de consultation et de concertation privilégié.

Le CRDI Montérégie-Est est aussi invité à participer à des *Mécanismes de participation Agence-Réseau* mis sur pied afin de favoriser le bon fonctionnement du continuum de services dans les réseaux locaux. Il continuera de participer à trois des sept réseaux clinico-administratifs (RCA) ainsi mis en place : celui concernant les jeunes, celui concernant la santé psychosociale des adultes et celui concernant les personnes âgées. On aborde, en effet, des problématiques des continuums de services de la déficience intellectuelle et des troubles envahissants du développement dans chacune de ces trois instances.

Les réseaux clinico-administratifs ont pour mandat d'agir sur les problématiques suivantes :

- l'évaluation des besoins de la population;
- la définition des orientations ou des offres de service;
- le développement des pratiques et des compétences;
- l'amélioration continue de la performance;
- la livraison et l'organisation des services.

Enfin, rattachées au comité de coordination stratégique présidé par le président-directeur de l'Agence, quatre (4) tables de concertation ont été créées. Ces quatre tables sont le *réseau des ressources financières*, le *réseau des ressources humaines*, le *réseau des services techniques* et le *réseau des ressources informationnelles*. Le comité de coordination stratégique oriente les travaux de ces quatre tables de concertation et peut leur confier des mandats spécifiques. La Direction des services administratifs et la Direction des ressources humaines du CRDI Montérégie-Est siègent aux tables qui les concernent.

Les mandats de ces quatre tables de concertation sont les suivants :

- supporter le développement et l'implantation des réseaux locaux de services et des plans régionaux et locaux d'intervention;
- assurer un niveau de financement adéquat et le maintien d'immobilisations suffisantes pour que les services soient rendus de manière équitable dans toute la Montérégie;
- favoriser la cohérence et l'efficacité de la gouverne régionale.

Pour terminer, le CRDIME entend participer aux instances participatives en matière d'action communautaire également pilotées par l'ASSSM.



Le CRDI Montérégie-Est est aussi un membre actif de diverses tables de concertation régionales et locales regroupant, en plus des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, d'autres partenaires tels que l'Office des personnes handicapées du Québec, le ministère de l'Éducation, des Loisirs et du Sport, Emploi Québec, le ministère de la Famille et des Aînés, le regroupement des Centres de la petite enfance, des organismes communautaires, etc. Ces tables sont principalement :

- la table régionale pour l'intégration et le maintien à l'emploi des personnes handicapées de la Montérégie;
- la table pour l'intégration en services de garde des enfants handicapés;
- les tables de concertation MELS/MSSS régionales et de chaque commission scolaire.

Il convient de terminer cette section sur la collaboration et la concertation en identifiant quatre très proches collaborateurs du Centre. Grâce à leur fidèle et généreux soutien, nous avons pu innover, enrichir notre expertise et mieux accomplir notre mission.

Depuis 1976, la Fondation Butters réalise des campagnes de financement au profit du Centre. D'abord dédiée au financement de projets immobiliers (résidences pour des personnes ayant une déficience intellectuelle), la Fondation s'est graduellement tournée vers le soutien à des programmes novateurs de réadaptation et à des projets de recherche. Ainsi, une généreuse contribution de sa part nous a récemment permis de construire la Maison Lily-Butters, un milieu d'observation, d'évaluation et de stabilisation à la fine pointe des meilleures pratiques permettant d'intervenir adéquatement et avec l'intensité nécessaire auprès de personnes présentant des troubles graves du comportement et de les réintégrer le plus rapidement possible dans leur milieu normal de vie.

Les Maisons Butters ont été créées en 1986 afin de gérer le réseau grandissant de résidences adaptées acquises par la Fondation Butters. Depuis, cet organisme assure de manière efficace et professionnelle la gestion matérielle et l'entretien de ces résidences.

Les Services Opus jouent un rôle important dans l'actualisation de nos orientations d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration au travail. Ils redistribuent aux usagers, sous différentes formes, une part des fonds générés par les activités industrielles des ateliers. L'organisme contribue à faire reconnaître la valeur du travail des personnes handicapées et à soutenir leur mieux-être aux plans social et matériel.

La Fondation Bromis est un partenaire du CRDI Montérégie-Est depuis 2007. Elle supporte l'intégration sociale de notre clientèle en acquérant des résidences qu'elle met à la disposition des ressources du CRDI Montérégie-Est.

# 5

## CONCLUSION

Ce plan stratégique 2010-2015 est le résultat d'un travail collectif qui, au premier chef, a mis à contribution l'ensemble du personnel du Centre, à tous les niveaux de l'organisation. Il est essentiel qu'il en ait été ainsi parce que ce plan stratégique constitue un engagement qui ne pourra être respecté sans l'adhésion de tous ceux qui, quotidiennement, consacrent une part très importante de leur énergie et de leurs talents à la poursuite de notre mission.



Dans la réalisation de notre mission, nous avons convenu de nous laisser inspirer et guider par des valeurs de **respect**, de **collaboration**, de **communication** et d'**engagement**. Nous avons aussi, collectivement, cherché à définir de manière rigoureuse quelles seraient les principales conditions de notre réussite. Nous en avons retenu cinq :

- rechercher et atteindre les meilleurs niveaux d'expertise dans la prestation de nos services spécialisés;
- assurer de manière systématique et continue les plus hauts standards de qualité dans toutes les activités du Centre;
- être un employeur de choix capable de nourrir, au sein de l'établissement, des sentiments d'appartenance, de solidarité et de fierté;
- devenir un partenaire recherché et respecté, capable de communiquer clairement et d'écouter attentivement;
- demeurer à la fois inventif et rigoureux dans la recherche et l'utilisation de nos ressources, sans jamais perdre de vue ce à quoi elles doivent être consacrées en priorité.

Il est impossible d'affirmer qu'au cours des cinq prochaines années, aucune modification ne sera apportée à la structure organisationnelle ou aux mécanismes de concertation et de décision qui ont été présentés dans le document. Cependant, il doit être clairement affirmé que si de telles modifications devenaient nécessaires, elles seraient réalisées dans le respect de nos valeurs et dans le seul but de mieux atteindre les objectifs que nous nous sommes donnés.

Résumé le plus simplement possible, mais en insistant sur l'essentiel, le CRDI Montérégie-Est s'engage ici à tout mettre en œuvre pour que les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement obtiennent, au moment opportun et avec l'intensité nécessaire, la meilleure réponse possible à leurs besoins d'adaptation et de réadaptation. À cet égard, les usagers que nous avons consultés ont exprimé très clairement leurs attentes. Ils demandent qu'on leur fasse confiance et qu'on respecte leur autonomie. Ils nous invitent à laisser tomber les perceptions négatives qui ont pour conséquence de les limiter dans le développement de leur plein potentiel. Tout un chacun des membres de notre organisation se rappellera en toute occasion que ces personnes sont la raison d'être du Centre.

# 6

## ANNEXES

### Nos cinq priorités organisationnelles et objectifs

Rappelons nos cinq grandes priorités organisationnelles :

1. Les services spécialisés : poursuite du développement de notre expertise;
2. Système intégré d'amélioration continue de la qualité;
3. Nos ressources humaines : employeur de choix;
4. Un bon partenaire et un bon communicateur : « On ne peut plus traiter des problèmes complexes chacun chez soi »;
5. Financement équitable, équilibre budgétaire et optimisation de nos ressources financières, matérielles, immobilières et informationnelles.

### Objectifs découlant de la priorité 1 : Les services spécialisés : poursuite du développement de notre expertise

#### Services d'accès, d'évaluation et d'orientation

- Respecter les standards prévus au plan d'accès;
- Définir, à l'évaluation, les services spécialisés requis et établir des liens avec les CSSS pour assurer la continuité des services;
- Élaborer un modèle de collaboration conjoint CRDI / CSSS incluant l'épisode de services;
- Expérimenter un modèle de collaboration conjoint CRDI / CSSS pour l'évaluation des besoins;
- Implanter le modèle de collaboration CRDI / CSSS;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.

#### Services d'adaptation et réadaptation à la personne

- Respecter les standards d'accessibilité et de continuité du plan d'accès;
- Spécialiser et dispenser les services en fonction du diagnostic (DI ou TED), de l'âge, des caractéristiques et des besoins;
- Implanter le processus clinique;
- Implanter le modèle d'intervention pour les personnes ayant un trouble envahissant du développement (SE-DAC);
- Implanter l'épisode de services;
- Développer et implanter de nouvelles modalités de dispensation de services;
- Établir des modalités de dispensation de services pour la clientèle historique ayant des besoins non spécialisés;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.

#### Services d'adaptation et réadaptation à la personne en contexte d'intégration résidentielle

- Compléter le continuum de ressources résidentielles (résidence d'hébergement à long terme, appartement supervisé);
- Poursuivre l'implantation de l'approche multimodale dans nos milieux résidentiels spécialisés;
- Implanter le processus clinique;
- Maintenir et poursuivre le développement de nos ressources non institutionnelles (RNI);
- Poursuivre l'implantation des standards du guide de pratiques professionnelles dans les RNI;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.



### Services d'adaptation et réadaptation à la personne en contexte d'intégration au travail

- Spécialiser nos services d'adaptation / réadaptation en contexte d'intégration au travail par l'implantation du nouveau programme;
- Développer des projets avec des organismes communautaires pour le maintien d'activités non spécialisées;
- Établir des modalités de dispensation de services pour la clientèle historique ayant des besoins spécialisés;
- Implanter le processus clinique;
- Implanter l'épisode de services;
- Accentuer les liens de partenariat avec les organismes ayant pour mandat le développement de l'employabilité de la main-d'œuvre (SDEM, SEMO, etc.);
- Harmoniser les pratiques dans nos services d'adaptation et réadaptation en contexte d'intégration au travail sur tous les territoires;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.

### Services d'adaptation et réadaptation à la personne en contexte d'intégration communautaire

- Spécialiser nos services d'adaptation et réadaptation en contexte d'intégration communautaire par l'implantation du nouveau programme;
- Implanter le processus clinique;
- Implanter l'épisode de services;
- Accentuer les liens de partenariat avec les milieux communautaires;
- Harmoniser les pratiques dans nos services d'adaptation et réadaptation en contexte d'intégration communautaire sur tous les territoires;
- Élaborer et implanter un programme pour personnes polyhandicapées;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.



### Services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches (sans usager)


- Définir et préciser les critères et les modalités d'accès en lien avec les besoins d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches;
- Développer et implanter des modalités de services;
- Implanter l'épisode de services;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.

### Services de soutien spécialisé aux partenaires

- Définir et implanter les critères et les modalités d'accès en lien avec les besoins de soutien spécialisé aux partenaires;
- Définir et implanter des modalités de services;
- Implanter l'épisode de services;
- Implanter et collaborer à l'amélioration continue du guide de pratique via la recherche.


### Objectifs découlant de la priorité 2 : Système intégré d'amélioration continue de la qualité

- Réaliser, selon les échéanciers prévus, les démarches d'accréditation du Conseil québécois d'agrément;
- Intervenir de façon éthique dans le respect de notre clientèle et de notre personnel;
- S'assurer de la présence d'un plan d'intervention pour chaque personne et en accentuer la qualité;
- Poursuivre la mesure de l'atteinte des résultats pour chaque objectif organisationnel;
- Accentuer le partenariat des différents secteurs de l'organisation afin d'améliorer la qualité de vie de notre clientèle et de notre personnel;
- Consolider la recherche au sein de notre établissement en tant que levier majeur pour la spécialisation, le développement de l'expertise et l'amélioration continue de la qualité des services.



**Objectifs découlant de la priorité 3 :  
Nos ressources humaines :  
employeur de choix**

- Définition et actualisation de notre vision comme employeur de choix;
- Identification et promotion des valeurs organisationnelles afin de soutenir une culture organisationnelle forte et distinctive;
- Révision de l'ensemble des programmes et des pratiques en ressources humaines, et ce, en cohérence avec nos valeurs;
- Mise en place d'un programme d'appréciation administrative pour l'ensemble du personnel;
- Mise en place d'un programme de relève du personnel professionnel et d'un programme de soutien au développement des compétences et de l'expertise clinique;
- Mise en place de moyens favorisant l'intégration des employés, le développement de leurs compétences et favorisant aussi le développement de perspectives de carrière dans l'établissement;
- Réalisation de projets de révision de l'organisation du travail de manière à être efficient et efficace;
- Programme de reconnaissance favorisant un milieu de travail attrayant, valorisant et performant;
- Gestion prévisionnelle de la main-d'œuvre visant à assurer l'équilibre entre les besoins du Centre et le marché du travail.



**Objectifs découlant de la priorité 4 :  
Un bon partenaire et un bon communicateur : « On ne peut plus  
traiter des problèmes complexes chacun chez soi »**

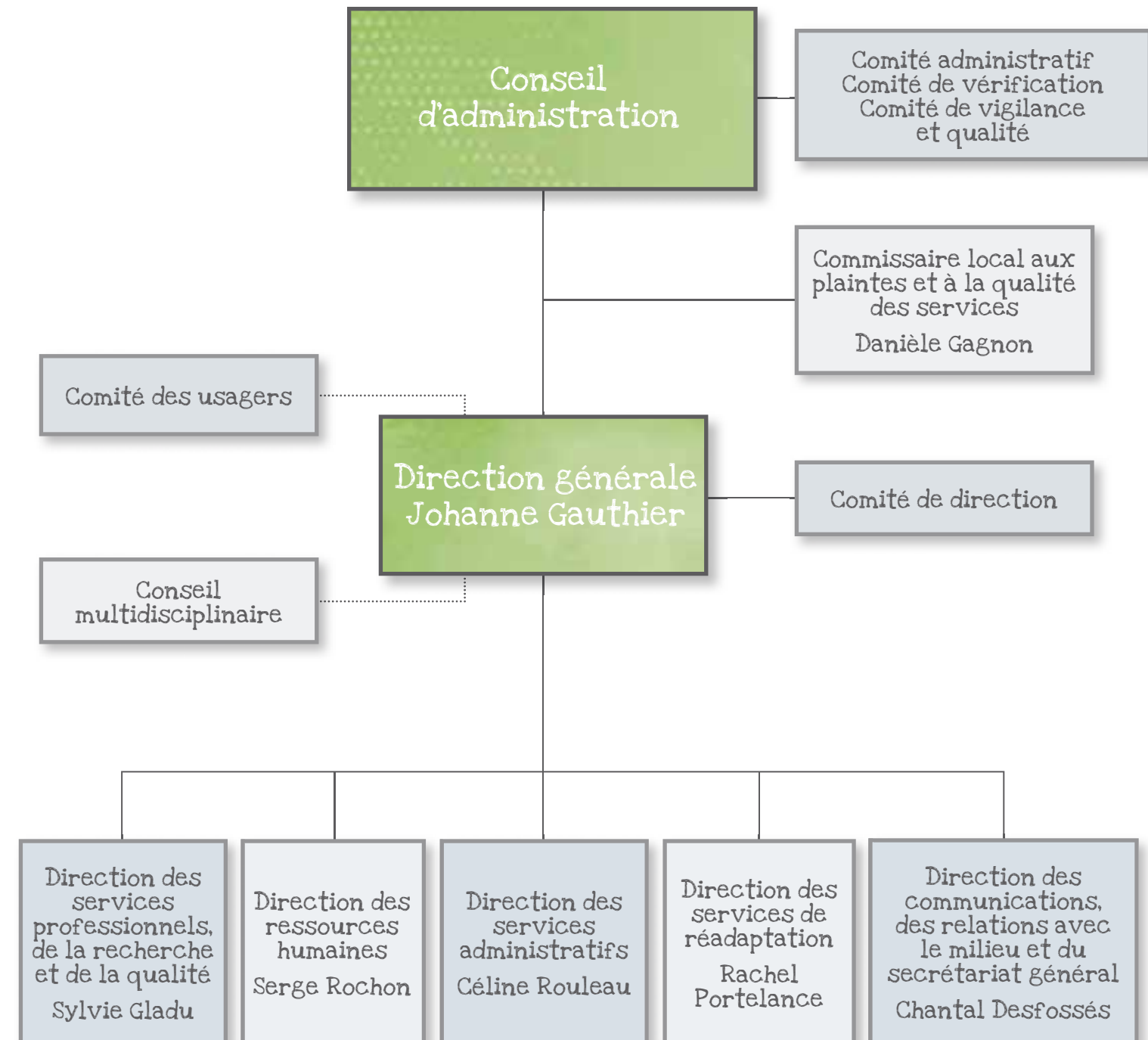
- Accentuer notre vision de partenariat à l'interne;
- Actualiser notre rôle de partenaire (guide du partenariat comme outil);
- Convenir d'ententes avec nos partenaires, dont les CSSS pour un continuum de services;
- Développer et maintenir des liens privilégiés avec le milieu communautaire;
- Développer et implanter nos modalités de services de soutien spécialisé aux partenaires;
- Implanter notre politique de communication.

**Objectifs découlant de la priorité 5 :  
Financement équitable, équilibre budgétaire et optimisation de nos  
ressources financières, matérielles, immobilières et informatiques**

- Assurer l'équilibre budgétaire;
- Poursuivre l'actualisation du plan directeur informatique;
- Développer et actualiser un plan directeur immobilier;
- Revendiquer et s'assurer, en matière de financement, d'une réponse adéquate aux besoins de notre clientèle, tant aux niveaux local, régional et national;
- Mettre en place les cadres de gestion des ressources financières, matérielles, immobilières et informatiques, visant l'utilisation optimale des ressources de l'établissement.



# STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET MANDATS DES DIRECTIONS





## Direction générale

La **Direction générale** a pour responsabilité d'assurer le leadership de la réalisation de la mission du Centre, de contribuer au développement de la vision organisationnelle et d'assurer la réalisation optimale des services, tant dans sa dimension clinique que dans sa dimension administrative en vue de maintenir une qualité de services.

## Direction des communications, des relations avec le milieu et du secrétariat général

La **Direction des communications, des relations avec le milieu et du secrétariat général** a pour responsabilité le développement de la stratégie de communication et des relations avec le milieu en vue de l'actualisation du projet clinique et organisationnel et ce, en conformité avec la mission, la vision stratégique et les valeurs de l'établissement. Cette direction assiste également le directeur général dans l'application de lois et règlements relatifs à la gouvernance de l'établissement et assure la responsabilité du secrétariat général.

## Direction des services administratifs

La **Direction des services administratifs** a pour responsabilité principale la saine gestion des ressources financières, matérielles et technologiques de l'établissement. Afin d'assurer un fonctionnement efficace et efficient des opérations de l'organisation, la Direction des services administratifs assure un service-conseil de soutien et d'expertise auprès des autres directions et du personnel, et ce, dans plusieurs secteurs : gestion financière et budgétaire, gestion des systèmes informationnels et bureautiques, gestion des achats et approvisionnements, entretien des biens meubles et immeubles.



## Direction des services de réadaptation

Le mandat de la **Direction des services de réadaptation** est l'actualisation de la philosophie d'intervention clinique dans le respect des valeurs organisationnelles et la gestion des ressources sous sa responsabilité selon les orientations préconisées.

La Direction des services de réadaptation actualise les prestations des services et s'assure de l'élaboration et du suivi des plans d'intervention. De plus, elle collabore à la conception et à l'évaluation des orientations de services et à la conception et à l'application du plan de développement des ressources humaines.

La Direction des services de réadaptation assure la gestion de la liste d'attente et collabore à la recherche de solutions, en étroite collaboration avec les partenaires internes et externes.

## Direction des ressources humaines

La **Direction des ressources humaines** a pour responsabilité principale la saine gestion des ressources humaines. À cette fin, elle assure un service-conseil de soutien et d'expertise auprès des directions de l'établissement. Elle assume une autorité fonctionnelle auprès des directions en matière de ressources humaines. Elle peut agir comme agent de changement auprès des gestionnaires. La Direction des ressources humaines représente l'établissement auprès des syndicats en matière de négociation et d'application des conventions collectives.

## Direction des services professionnels, de la recherche et de la qualité

La **Direction des services professionnels, de la recherche et de la qualité** a pour responsabilité principale d'assurer l'évaluation et l'amélioration de la qualité des services offerts à la clientèle de l'établissement. La Direction des services professionnels, de la recherche et de la qualité offre des services-conseils de soutien et d'expertise dans divers domaines spécialisés. Elle s'assure de l'élaboration, l'évaluation et l'amélioration des cadres philosophiques (approches cliniques, code d'éthique, etc.), théoriques, techniques et pratiques. Elle procède aussi à la révision des processus qui régissent l'organisation et la dispensation des services et soutient le développement des pratiques professionnelles.



## Les comités

Le CRDI Montérégie-Est a aussi créé en son sein des comités qui exercent divers contrôles sur le fonctionnement de l'établissement.

### Les comités du conseil d'administration

- Le **comité administratif** assume tous les pouvoirs d'administration du Centre entre les réunions régulières du conseil d'administration, à l'exception des pouvoirs qui sont réservés exclusivement au conseil. Le président du conseil d'administration, deux vice-présidents et le directeur général de l'établissement composent le comité administratif.
- Le **comité de vérification** assume certaines fonctions relatives à la gestion financière. Notamment, il exerce un contrôle des opérations financières et de l'utilisation des ressources matérielles et techniques, il reçoit et analyse le rapport des vérificateurs externes, il fait rapport au conseil d'administration et lui transmet ses recommandations. Le président du conseil d'administration, trois autres membres du conseil et le directeur général de l'établissement composent le comité de vérification. Le directeur des services administratifs et quelques-uns de ses collaborateurs assistent le comité.
- Le **comité de vigilance et de la qualité** conseille et appuie le conseil d'administration afin que ce dernier puisse s'acquitter de manière satisfaisante des responsabilités que la loi lui confie en matière de qualité des services. Il comprend le directeur général, le commissaire aux plaintes et à la qualité des services et trois membres du conseil d'administration qui ne sont pas à l'emploi du Centre.

- Le **comité des usagers** renseigne les usagers au sujet de leurs droits et obligations, promeut l'amélioration des conditions de vie des usagers, évalue le degré de satisfaction de ces derniers eu égard aux services reçus, défend auprès de l'établissement ou de toute autre autorité compétente les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à sa demande, les droits et les intérêts d'un usager en particulier. En outre, à la demande d'un usager, il accompagne et assiste ce dernier dans toute démarche, y compris le dépôt d'une plainte. Le comité des usagers est composé d'au moins cinq personnes élues par tous les usagers de l'établissement.
- Le **conseil multidisciplinaire** donne son avis au conseil d'administration au sujet des conditions d'exercice et du caractère approprié des soins et services dispensés par ses membres. Il donne en outre son avis au directeur général sur l'organisation scientifique et technique du Centre, sur les moyens à prendre pour évaluer et maintenir la compétence de ses membres et sur toute autre question que le directeur général lui soumet. Sont membres du conseil multidisciplinaire toute personne détentrice d'un diplôme de niveau collégial ou universitaire qui exerce dans l'établissement des fonctions couvertes par ce diplôme et ayant directement rapport avec des services de santé, des services sociaux, avec la recherche ou l'enseignement, de même que toute personne exerçant pour l'établissement des activités liées à la pratique d'infirmier auxiliaire. Les responsabilités du conseil multidisciplinaire sont exercées par un comité exécutif formé du directeur général de l'établissement, d'une personne qu'il désigne et d'au moins trois personnes titulaires de titres d'emploi différents et, le cas échéant, membres d'ordres professionnels différents. Ces trois personnes sont élues par et parmi les membres du conseil multidisciplinaire.
- Afin d'assurer la sécurité des usagers, le **comité de gestion des risques et de la qualité** a notamment pour fonction de rechercher, de développer et de promouvoir des méthodes d'identification et d'analyse de risques d'incidents et d'accidents. Il doit veiller à la mise en place d'un système de surveillance comprenant la tenue d'un registre permettant d'analyser les causes des incidents et des accidents qui se produisent dans l'établissement. Il recommande au conseil d'administration toute mesure apte à prévenir la récurrence de tels incidents ou accidents et, le cas échéant, toute mesure de contrôle jugée nécessaire.

Sont membres de ce comité le directeur général ou la personne qu'il désigne, un délégué du comité des usagers de l'établissement, une personne désignée par et parmi les membres de l'exécutif du conseil multidisciplinaire, un conseiller-cadre désigné par la Direction des services professionnels, de la recherche et de la qualité, un conseiller-cadre désigné par la Direction des ressources humaines, deux représentants désignés par la Direction des services de réadaptation et, finalement, une personne désignée par et parmi les personnes qui, en vertu d'un contrat de service ou d'une entente visée à l'article 108 de la Loi, dispensent, pour le compte de l'établissement, des services aux usagers de ce dernier.

## Les comités internes

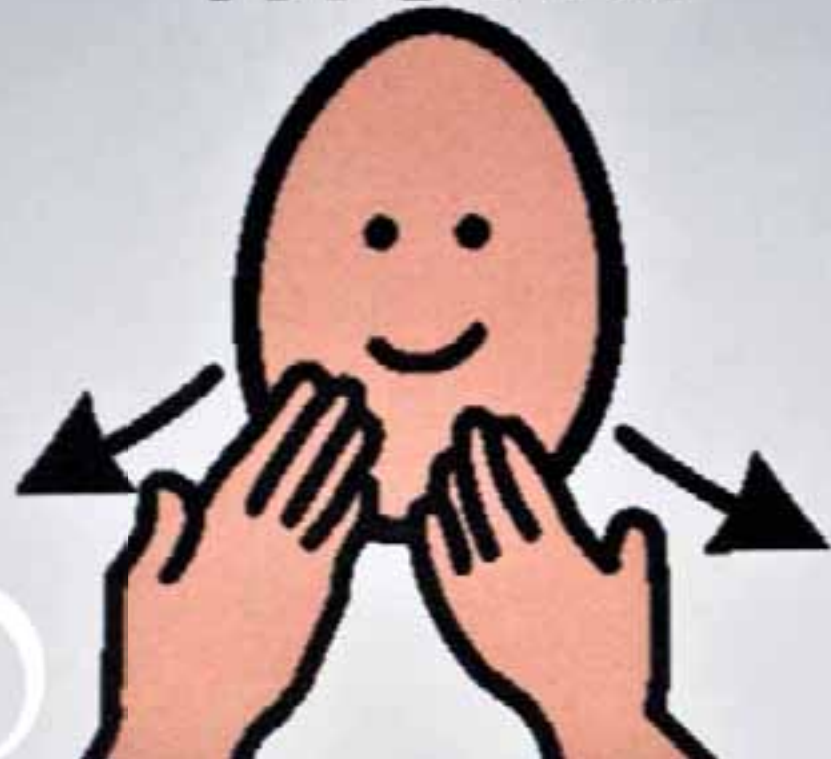
- Le comité de direction est composé du directeur général et de l'ensemble des directeurs de l'établissement. Il veille à la gestion stratégique de l'établissement, décide de sa bonne marche et diffuse l'information nécessaire aux personnes et instances concernées.
- Un comité de gestion est institué dans chaque direction. En sont membres le directeur du service et son équipe de cadres. Le comité de gestion établit la planification, organise, dirige et contrôle les activités, et diffuse l'information nécessaire aux personnes et instances concernées.
- Chaque équipe animée par un coordonnateur ou par un chef de service se constitue périodiquement en comité de coordination afin d'assurer une réalisation harmonieuse de ses activités et une diffusion optimale de l'information.
- Le comité du mieux-être (Oxygène) a pour mandat d'aider les employés à atteindre un mieux-être dans leur vie personnelle et professionnelle. Il offre aux personnes et aux équipes de travail des instruments de réflexion et des stratégies d'amélioration du mieux-être. L'action du comité favorise un climat de travail sain et agréable.
- Deux comités paritaires composés de représentants de l'établissement et du syndicat favorisent la concertation et la recherche conjointe de solutions à différents problèmes concernant le personnel. Le comité local de relations du travail a pour mandat de discuter et solutionner des questions liées aux relations du travail, alors que le comité paritaire de santé et sécurité du travail exerce un rôle-conseil en matière de prévention des risques du travail auprès de la direction et des employés.

## Liste des sigles et acronymes

AAMR	American Association on Mental Retardation
ASSSM	Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
CJ	Centre jeunesse
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre hospitalier de soins de longue durée
CLE	Centre local d'emploi
CLSC	Centre local de services communautaires
CNRIS	Consortium national de recherche pour l'intégration sociale
CPE	Centre de la petite enfance
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DCRMSG	Direction des communications, des relations avec le milieu et du secrétariat général
DI	Déficience intellectuelle
DRH	Direction des ressources humaines
DSA	Direction des services administratifs
DSPRQ	Direction des services professionnels, de la recherche et de la qualité
DSR	Direction des services de réadaptation
FQCRDITED	Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OSBL	Organisme sans but lucratif
PALV	Perte d'autonomie liée au vieillissement
PI	Plan d'intervention
PROS	Plan régional d'organisation des services
PSI	Plan de services individualisé
RI	Ressource intermédiaire
RNI	Ressource non institutionnelle
RTF	Ressource de type familial
SDEM	Service de développement d'employabilité de la Montérégie
SEMO	Services externes de main-d'œuvre
SIPAD	Système d'information pour les personnes ayant une déficience
TC	Troubles du comportement
TEACCH	Traitement et éducation pour autistes et autres enfants ayant un handicap de communication
TED	Troubles envahissants du développement
TGC	Troubles graves du comportement

## NOUS SOUHAITONS REMERCIER...

# Merci



Pictogramme de remerciements qui facilite la communication avec certains usagers

L'élaboration de ce plan stratégique aura nécessité la collaboration de nombreuses personnes qui ont su, par le partage de leur vision, par leur appui logistique et leur finesse rédactionnelle faire de ce document un outil privilégié qui sera une source d'inspiration et un guide pour nos actions des cinq années à venir.

Mentionnons d'emblée la collaboration sans équivoque de monsieur **Michel Patenaude**, qui a assumé la rédaction de ce plan avec vision et inspiration et celle du comité de pilotage, constitué de mesdames **Johanne Gauthier**, **Chantal Desfossés**, **Lucille Bargiel**, **Diane Cameron** et **Pascale Cinq-Mars** ainsi que de messieurs **Pierre Cloutier** et **Serge Rochon**, qui a assuré le suivi de la démarche des consultations à l'interne et à l'externe menant à l'élaboration du présent plan.

Nous saluons le travail de précieux collaborateurs en soutien à cette démarche, soit monsieur **Jean-Marc Ricard** et mesdames **Véronique Clément**, **Carole Lemay** et **Lise Maltais** ainsi que les coordonnateurs et employés des territoires qui ont rendu possible la tournée de la direction à l'interne. À cet effet, soulignons le travail de l'équipe de direction qui s'est déplacée sur l'étendue du territoire afin de rencontrer plus de 600 employés du Centre. Ces directeurs ont permis d'enrichir le contenu du présent document grâce à leurs réflexions éclairées sur les orientations à prendre et les priorités organisationnelles à cibler.

Finalement, nous remercions tous ceux et celles qui ont partagé leur vision dans le cadre des consultations : les gestionnaires, les membres des syndicats, le conseil multidisciplinaire, le comité des usagers, les partenaires – les réseaux clinico-administratifs (RCA) de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSSM), les centres de santé et de services sociaux (CSSS), les centres de la petite enfance (CPE), les commissions scolaires et les représentants du milieu communautaire du territoire de la Montérégie-Est – les équipes de travail, les usagers et leurs proches.

Tous et toutes ont permis d'alimenter la réflexion et ont donné un souffle inspirant à cette démarche. Nous les remercions donc chaleureusement pour cette importante contribution.



## RÉFÉRENCES

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est, *Plan d'organisation et plan stratégique 2002-2005*, 2003.

Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement, *Offre de service- Les centres de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement*, 2006.

*Loi sur les services de santé et services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2, art. 84)

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *De l'intégration à la participation sociale. Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches*, Gouvernement du Québec, 2001.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Un geste porteur d'avenir. Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches*, Gouvernement du Québec, 2003.

Photographes:

Dany Buteau  
Véronique Clément  
Émile Drouin





  
CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE  
INTELLECTUELLE  
MONTRÉAL-EST

[www.crdime.qc.ca](http://www.crdime.qc.ca)