



CENTRE  
DE RÉADAPTATION  
DE L'OUEST DE MONTRÉAL

WEST MONTREAL  
READAPTATION  
CENTRE

CSSS – 035M  
C.P. – P.L. 10  
Abolition des  
agences régionales

Mémoire présenté à la

Commission de la santé et des services sociaux  
Consultations particulières et auditions publiques sur le  
projet de loi n° 10, Loi modifiant l'organisation et la  
gouvernance du réseau de la santé et des services  
sociaux notamment par l'abolition des agences  
régionales

Par

le Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal (CROM)

représenté par

Monsieur Gary Whittaker  
président du conseil d'administration

et

D<sup>re</sup> Katherine Moxness  
Directrice générale

En ce lundi 27 octobre, 2014



## Introduction

Nous soumettons ce document à la Commission dans l'espoir d'éclaircir certaines composantes et différents aspects du projet de loi n° 10 qui nous visent directement et amener différentes proposition pour améliorer le projet de loi.

## Les particularités du Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal

Le projet de loi propose une réorganisation qui s'avère hasardeuse pour un établissement qui se spécialise dans la DI/TED tel que le CROM :

1. Il est important de noter que la plupart de nos futurs partenaires se concentrent sur la « santé physique/médicale » de la population du territoire. En ce moment, le budget du CROM ne représente que plus ou moins 6% du budget global du territoire du CISSS de l'Ouest de Montréal.
2. Nous collaborons étroitement avec nos bénévoles, parents et organismes communautaires et échangeons avec eux lors de l'établissement des priorités ainsi que pour la livraison d'une partie de nos services.
3. Un calcul rapide de la population desservie par les différents établissements du territoire selon les paramètres de la réorganisation du CISSS de l'Ouest de l'Île indique que les anglophones ne représenteraient plus que 48% du total de la population.

CENTRE DE RÉADAPTATION DE L'OUEST DE MONTRÉAL



# La participation active et la contribution directe de nos communautés

## Contexte

Nos partenaires, organismes communautaires, familles et bénévoles sont fortement intégrés et impliqués au sein de notre équipe; ils influencent directement les choix qui sont fait au niveau des différents services offerts aux usagers, et ce, tant au niveau des sommes qui y sont investies que dans la livraison des services.

## Questions

- **Participation de nos partenaires** Comment pourront-ils continuer à influencer les différentes orientations et à participer activement à la livraison de services? Quelle place pourront-ils occuper au sein de cette grosse structure? La loi propose des « comités aviseurs » par programme et/ou territoire; comment ces comités seront-ils constitués, par qui et quels pouvoirs d'influence auront-ils sur la mission, les objectifs et les budgets de nos programmes? Quels liens seront établis entre ce comité et le conseil du CISSS? Le conseil sera t-il tenu d'écouter et de répondre aux recommandations des comités aviseurs? Quels sont les mécanismes prévus par la loi?
- **Les fondations** Les fondations sont dédiées au soutien financier d'une certaine population ou de projets spécifiques permettant leur épanouissement, par exemple, notre maison de répit pour enfants avec un TSA. Quel sera le rôle des fondations existantes? Quelle influence pourront-elles avoir au sein de la structure? De plus, quel sera le lien établi entre nos fondations et l'orientation des programmes alors que ceux-ci seront gouvernés strictement par le ministre?
- **Comité des usagers** Notre comité d'usagers a toujours été représenté au sein de notre conseil d'administration (deux représentants; l'un parent d'utilisateur, l'autre usager); or, il est évident que les compétences de ceux-ci ne correspondent pas aux standards énoncés dans le projet de loi. Seront-ils des laissés pour compte? Comment s'assurer qu'ils puissent avoir un droit de parole, être entendus et consultés?

# La spécialisation, la continuité et l'innovation au service de nos populations

## Contexte

Depuis plus de 20 ans, les CRDI-TED ont pour mission d'assurer une harmonisation des meilleures pratiques possibles qui inclut le développement de standards de qualité et de l'expertise auprès des personnes DI-TSA.

Pensons plus spécifiquement au programme ICI, un programme ultra-spécialisé dédié aux enfants avec un TSA, qui exige une extrême vigilance clinique et administrative ainsi qu'une solide expertise.

## Questions

- **Meilleurs pratiques** Comment le ministre pourra-t-il assurer le maintien des meilleurs pratiques et le développement de l'expertise? Les meilleures pratiques ont été développées grâce à la recherche. Or, quelle est la place de la recherche dans notre domaine et quelle instance assurera une norme nationale du standard?
- **Mission dédiée** Le projet de loi reste muet par rapport au maintien, au développement, aux objectifs et au financement des missions dédiées aux DI/TSA.
- **Spécialisation** La Fédération CRDI-TED assure une vigilance, une rigueur et un dialogue entre les différentes institutions. Or, son rôle ne semble être comblé par aucun autre organisme. Qui pourra s'assurer de la spécialisation continue? De l'excellence des standards?



# Accès aux services cliniques et aux services administratifs en anglais

## Contexte

Un calcul rapide nous permet de constater que la fusion avec les autres établissements de l'ouest fera en sorte que le nouveau CISSS sera majoritairement francophone (48% d'anglophones).

Le projet de loi ne mentionne aucune protection par rapport aux services en anglais et l'appellation « installation désignée » ne nous semble pas suffisante pour nos programmes.

## Questions

- **Programmes** Quels seront les moyens mis en place pour s'assurer que des programmes et des services seront disponibles en anglais, et surtout, dans un anglais compréhensible et acceptable pour nos populations vulnérables sur tout le territoire de notre CISSS?
- **Appui administratif** Quels seront les moyens mis en place pour s'assurer que le fusionnement des différents départements des ressources humaines n'affectera pas les compétences requises pour le recrutement, la dotation et l'orientation dans les deux langues ?
- **Mandats extraterritoriales** Quels mécanismes protégeront et appuieront le déploiement de nos missions régionales et suprarégionales en anglais?



## Conclusion

Ces interrogations sont d'une importance capitale et donnent lieu à beaucoup de préoccupation.

Nous tenons à approfondir notre compréhension de la loi et de ses composantes et souhaitons initier des discussions qui, nous l'espérons, mèneront à une bonification de la loi et à la protection des droits des populations que nous desservons.

Nous demeurons disponibles et ouverts à toute discussion et sommes prêts à collaborer à toute initiative ou groupe de travail.

Nous espérons le tout à votre entière satisfaction et vous prions d'agréer nos meilleurs sentiments,



Gary Whittaker  
Président du conseil d'administration



Katherine Moxness  
Directrice générale

# À propos du CROM

Le CROM est un établissement public de services sociaux dont le but est de faire en sorte que les personnes, au sein de sa juridiction, ayant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre autistique (TSA), et leur famille reçoivent le soutien et l'expertise nécessaires pour optimiser leur potentiel et leur assurer une qualité de vie. Le CROM offre des services d'adaptation, de réadaptation, ainsi que des services résidentiels et d'intégration au sein de la collectivité, en anglais et en français, à plus de 2 000 enfants et adultes (Rapport annuel du CROM, 31 mars 2014). Le siège social du CROM se situe à Lachine et l'établissement exploite un centre spécialisé pour les enfants à Beaconsfield, en plus d'offrir un grand nombre de ressources spécialisées dans l'ensemble de l'Ouest de l'Île et de la région du Grand Montréal.

La démarche de réadaptation du CROM se fonde sur ces six volets :

**Accès, évaluation et orientation** Le CROM reçoit de demandes de services sur référence et procède aux évaluations nécessaires afin de déterminer si la personne est admissible aux services, définir les services spécialisés requis et orienter la personne vers les services CRDITED appropriés.

**Soutien à la personne** Les services spécialisés de soutien à la personne visent à permettre l'intégration et la participation sociale. L'évaluation des habitudes de vie de la personne peut révéler la nécessité des services suivants: intervention comportementale intensive, stimulation précoce, soutien à domicile, interventions spécialisées visant à réduire les troubles graves du comportement et l'accès à des professionnels. Le CROM offre de plus un soutien spécialisé aux parents atteints de DI.

**Intégration résidentielle** En cas de besoin, le CROM dispose pour ses usagers d'une variété de milieux de vie substitués à la famille naturelle. Les principaux types de services résidentiels incluent des ressources de type familial pour adultes ainsi que des ressources intermédiaires pour enfants et adultes.

**Intégration au travail** Le CROM offre des services de soutien spécialisé visant à favoriser l'intégration communautaire, préserver les

acquis, développer des intérêts, d'acquérir de nouvelles connaissances et d'améliorer la qualité de vie. Les usagers peuvent bénéficier de stages individuels en milieu de travail, dont ceux offerts par la Standard Life, de programmes de jour, dont celui de 'Benny', de travail subventionné ou de services d'intégration à l'emploi.

**Intégration communautaire** Le CROM offre des services de soutien spécialisé visant à favoriser l'intégration communautaire, préserver les acquis et améliorer la qualité de vie. Ces services comprennent notamment: des programmes et des activités de jour, des activités de loisirs, l'école, la garderie, des programmes de bénévolat et des programmes pour les personnes âgées.

**Soutien aux familles, aux proches et aux partenaires** Le CROM offre aux parents et aux proches un soutien dans leurs efforts visant à favoriser le développement de la personne et à promouvoir son intégration. Lorsque la situation l'exige, le CROM procure aux familles et aux proches les soutiens spécialisés qui suivent: des séances de formation pour les parents, une collaboration permettant de développer le réseau de soutien de la famille, des actions pour répondre à des besoins de répit spécialisé et de placement temporaire d'urgence.

Le CROM soutient l'innovation, les partenariats avec le réseau des soins de santé, ainsi que l'amélioration continue de ses programmes et services. Parmi les initiatives en cours, on compte :

- Optimisation proactive des processus de gestion dans les services de réadaptation, ce qui génère des résultats prometteurs;
- Redistribution aux enfants des services à l'intention des adultes;
- Poursuite de projets novateurs visant l'amélioration de l'accès, tel le projet pilote TED (troubles envahissants du développement) en collaboration avec l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Institut universitaire en santé mentale Douglas ainsi qu'avec l'Hôpital Ste-Justine, une initiative entreprise conjointement avec le Centre MAB-Mackay, ainsi qu'un projet pour l'accès prioritaire à des services, pour le système de référence des CSSS;
- Construction d'une résidence spécialisée pour les clients du CROM et du Centre Batshaw;
- Le CROM utilise la gestion du risque pour améliorer constamment la qualité de ses services. Une équipe a été mise en place et celle-ci transmet toute l'information nécessaire pour prévenir les incidents et accidents. Elle met en place des plans d'action suite à des événements indésirables et promeut l'engagement actif de tous les services envers la réduction des risques et l'amélioration de la qualité.



# Les enfants et l'autisme au Québec



L'accroissement du taux de cas de TSA (ou TED) au Canada, est tout simplement consternant. Certains experts ont même utilisé les termes « épidémie » et « crise » pour décrire sa prévalence croissante. Le *Canadian Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network* estime qu'un enfant sur 88 est atteint d'un TSA, comparativement à un sur 150 en l'an 2000. Il est important de noter que d'autres études ont conclu à des hausses plus vertigineuses (*The Center for Disease Control-CDC*).

Des rapports publiés par des autorités indépendantes, par exemple celui du Bureau du vérificateur général du Québec, ont confirmé ce que des experts médicaux et des pédagogues ont affirmé depuis des années : une intervention précoce, jumelée à des services sociaux et éducatifs spécialisés, augmente les chances d'un enfant de mener une vie fructueuse et satisfaisante, plus particulièrement dans le cas de jeunes enfants de 0 à 6 ans.

L'absence de ces services se traduit par l'isolement, de la souffrance et l'incapacité de s'épanouir. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a reconnu qu'une intervention précoce est profitable, tant au niveau de l'amélioration de la qualité de vie des patients que d'un point de vue économique.

À long terme, le non-traitement d'un enfant TSA de moins de 6 ans, finira par engendrer des coûts de 5M\$ au système de santé public (statistiques du CROM).

Les enfants ayant un TSA ont de la difficulté à accéder à des services parce que le temps d'attente entre l'obtention d'un diagnostic et le traitement subséquent est beaucoup trop long. Le vérificateur général a confirmé que les enfants ayant les comportements les plus difficiles à traiter sont ceux qui ne reçoivent pas de services en temps opportun.

Entre 2003-04 et 2010-11, la demande de services de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TSA a augmenté de 179 %.

Il n'est donc pas surprenant qu'aujourd'hui, 40 % des parents ayant un enfant de 2 à 5 ans avec un TSA doivent se tourner, à un moment ou l'autre, vers le secteur privé pour obtenir un traitement pour leur enfant.

Cette situation exerce des pressions additionnelles sur ces familles déjà touchées par un TSA; cette situation constitue aussi une grande iniquité entre les familles qui peuvent se permettre de tels traitements et celles qui ne le peuvent pas.



CENTRE  
DE RÉADAPTATION  
DE L'OUEST DE MONTRÉAL  
WEST MONTREAL  
READAPTATION  
CENTRE

## PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Monsieur Gary Whittaker  
gary.whittaker@mcgill.ca  
514-951-3705

## DIRECTRICE GÉNÉRALE

D<sup>re</sup> Katherine Moxness  
knoxness@ssss.gouv.qc.ca  
514-363-3025, poste 2200

8000, rue Notre-Dame, Lachine (Québec) H8R 1H2  
☎ 514 363.3025

[[infocrom@ssss.gouv.qc.ca](mailto:infocrom@ssss.gouv.qc.ca)] [[crom-wmrc.org](http://crom-wmrc.org)]

