



Comité concertation territoriale DI-TED

MEMBRES DU COMITÉ :

Agence de la santé et des services sociaux Mauricie-Centre-du-Québec
Association pour l'intégration sociale
Autisme et TED Centre du Québec
CRDI-TED Mauricie-Centre-du-Québec
Centre de stimulation l'Envol
Club Joie de vivre
Commission scolaire des Bois-Francs
CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable
InterVal
L'Ami-Temps des Bois-Francs
La Maison du CLDI
Parrainage civique des Bois-Francs

Adopté par les membres du comité le 23 juin 2009

Adopté par la Table de concertation du réseau local de santé et de services sociaux d'Arthabaska et de l'Érable le 5 octobre 2009

Centre de santé et de services sociaux
d'Arthabaska-et-de-l'Érable



Chaque personne
est importante.

1.0 VALEURS ET PRINCIPES DU RÉSEAU LOCAL

Les membres du comité de la concertation territoriale DI-TED, dans le cadre de ses travaux, adhèrent aux valeurs et principes véhiculés par le réseau local de services. Les membres de la Table de concertation territoriale du réseau local SSSS ont identifié des valeurs et des principes directeurs communs afin de développer un réseau de services efficaces et porteurs de résultats probants pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population du territoire. Ils ont convenu que les valeurs identifiées allaient être un guide qui sert de référence et oriente les actions. Ces valeurs partagées au sein du réseau local de services forment aussi son identité.

1.1 Les valeurs

Respect

Respect de l'utilisateur (considération que mérite toute personne, reconnaissance du libre-choix), respect entre les partenaires. Principe de réciprocité du respect.

Cohérence

Cohérence des décisions en fonction des besoins de la population, des missions de chaque partenaire, des orientations ministérielles et régionales. Cohérence entre les orientations annoncées et l'action (la mise en œuvre).

Ouverture

Ouverture au changement, aux nouvelles pratiques, à l'innovation, ouverture à la critique, ouverture à évaluer l'impact de nos actions sur la santé et le bien-être de la population et à se réajuster. Écoute et partage d'informations.

Engagement

Engagement à améliorer la santé et le bien-être de la communauté, engagement d'être solidairement responsables envers la population. Principe de réciprocité de l'engagement.

Solidarité

Collaboration entre partenaires afin de permettre une meilleure réponse à la population. Travail en interdisciplinarité afin d'améliorer la qualité des soins et services et assurer une meilleure continuité.

1.2 Les principes directeurs

1. Considérer prioritairement la population au centre des préoccupations, des décisions, des actions ; viser l'intérêt de l'utilisateur et le mieux-être collectif.
2. Favoriser l'accessibilité aux services en fonction des besoins de la population et en tenant compte des ressources disponibles sans égard à la situation géographique et aux conditions financières des personnes.
3. Prendre en considération la hiérarchisation des services en favorisant la prévention-promotion, l'intervention précoce, le renforcement des interventions de première ligne et l'accessibilité aux services spécialisés.

4. Rendre les services jugés pertinents au bon moment, au bon endroit, par la bonne personne.
5. Tenir compte des mandats et responsabilités propres à chaque groupe d'acteurs en respectant leur autonomie et les compétences spécifiques qui les caractérisent

2.0 TABLE DE CONCERTATION TERRITORIALE DU RÉSEAU LOCAL SSS D'ARTHABASKA-ÉRABLE

Cette table de concertation est composée de décideurs impliqués dans l'offre de services de santé et de services sociaux. Il s'agit d'un lien privilégié de concertation pour discuter des grands enjeux de planification, d'organisation et d'intégration de services.

La table de concertation est alimentée par les comités de concertation sectoriels qui relèvent des directions de programmes du CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable.

Ultimement, la table de concertation exerce un rôle d'arbitrage pour des cas d'exception aux prises avec des problématiques complexes qui requièrent un plan d'intervention ou un plan de services individualisés sur mesure.

2.1 Rôles

CSSSAE

- Coordonner et animer la concertation des acteurs impliqués dans l'offre de services.

Partenaires de santé et services sociaux

- Participer à l'évaluation des besoins, à la définition des orientations et à leur mise en œuvre ainsi qu'aux arbitrages nécessaires pour une meilleure intégration des services.

Partenaires intersectoriels

- Participer à l'évaluation des besoins, à la définition des orientations et à leur mise en œuvre ainsi qu'aux arbitrages nécessaires pour une meilleure intégration des services, particulièrement quant aux arrimages nécessaires aux fins de soutenir l'apprentissage des jeunes d'âge scolaire.

2.2 Représentation :

- Directeur général du CSSSAE;
- Directeur des services professionnels du CSSSAE;
- Directrice du programme Santé physique du CSSSAE;
- Directeur du programme Personnes en perte d'autonomie du CSSSAE;
- Directeur des programmes Santé mentale et Dépendances du CSSSAE;
- Directeur des programmes Famille, Santé publique et DI du CSSSAE;
- Directeur général du Centre de réadaptation InterVal;
- Directeur général Domrémy MCQ;
- Directeur général du Centre de réadaptation – déficience intellectuelle (CSDI) ;
- Un médecin désigné par les Groupes de médecine de famille;

- Un pharmacien désigné parmi ceux en pratique active dans les pharmacies communautaires ;
- Quatre représentants des organismes communautaires, soit :
 - Deux représentants désignés par les Corporations de développement communautaire (1 MRC d'Arthabaska, 1 MRC de l'Érable),
 - Deux représentants désignés par les organismes communautaires (1 MRC d'Arthabaska, 1 MRC de l'Érable);
- Un représentant désigné par les entreprises d'économie sociale;
- Un représentant désigné par les ressources privées d'hébergement;
- Directrice générale de la CS des Bois-Francs.

3.0 COMITÉ CONCERTATION TERRITORIALE DI-TED

Le présent Comité de concertation territoriale DI-TED se met en place en fonction des trois grandes catégories de clientèle :

- Enfance jeunesse famille;
- Adulte et leur famille;
- Aînée.

Ce comité s'assure de développer et de maintenir des liens de concertation et de partenariat avec les autres structures de concertation, en fonction des problématiques et besoins identifiés. En lien avec la clientèle présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, pour le territoire d'Arthabaska et de l'Érable, quatre comités de concertation peuvent être particulièrement interpellés :

- Comité enfance jeunesse famille Arthabaska-Érable;
- Comité sur les dépendances (adulte);
- Comité santé mentale adulte;
- Aîné et ses proches

3.1 Mandat et responsabilités

Ce comité vise à assurer une meilleure cohésion des différentes actions des membres en favorisant l'arrimage de l'offre de services entre les différents partenaires du réseau institutionnel et communautaire. C'est donc le développement de liens intersectoriels, d'influence et de communication que nous souhaitons encourager par cette nouvelle structure.

Dans le cadre des travaux qui y seront menés, nous retenons six grandes responsabilités :

- Clarifier l'offre de services actuelle en DI-TED dans une démarche de continuum de services de la promotion-prévention, traitement, réadaptation, d'adaptation et d'intégration sociale;
- Identifier et prioriser les besoins ou problématiques DI-TED dans une démarche concertée avec les instances concernées ;
- Convenir des modalités d'action avec les partenaires DI-TED concernés ayant l'expertise de répondre à ces besoins ou problématiques identifiés, ou, si nécessaire, mettre en place des trajectoires ou protocoles d'entente;

- Faire le bilan et l'évaluation de la concertation avec l'ensemble des partenaires DI-TED (minimalement une fois par année) ;
- Assurer les représentations concernant le développement ou l'organisation des services concernant la clientèle DI-TED vis-à-vis la Table de concertation territoriale du Réseau local SSS d'Arthabaska-Érable, l'Agence, le MSSS et toute autre instance régionale ou nationale afin de s'assurer que le territoire dispose des ressources humaines et financières nécessaires;
- Faire les recommandations nécessaires à la Table de concertation territoriale du réseau local SSS d'Arthabaska et de l'Érable.

4.0 CLIENTÈLE VISÉE

Cette structure de concertation vise spécifiquement la clientèle 0-100 ans ayant un diagnostic de déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ainsi que leur famille. Les membres du comité ont également une préoccupation pour les enfants ayant un retard global de développement ou pour les personnes ayant une lenteur intellectuelle.

5.0 MEMBRES DU COMITÉ DE CONCERTATION TERRITORIALE DI-TED

Les membres du présent comité représentent les organismes suivants :

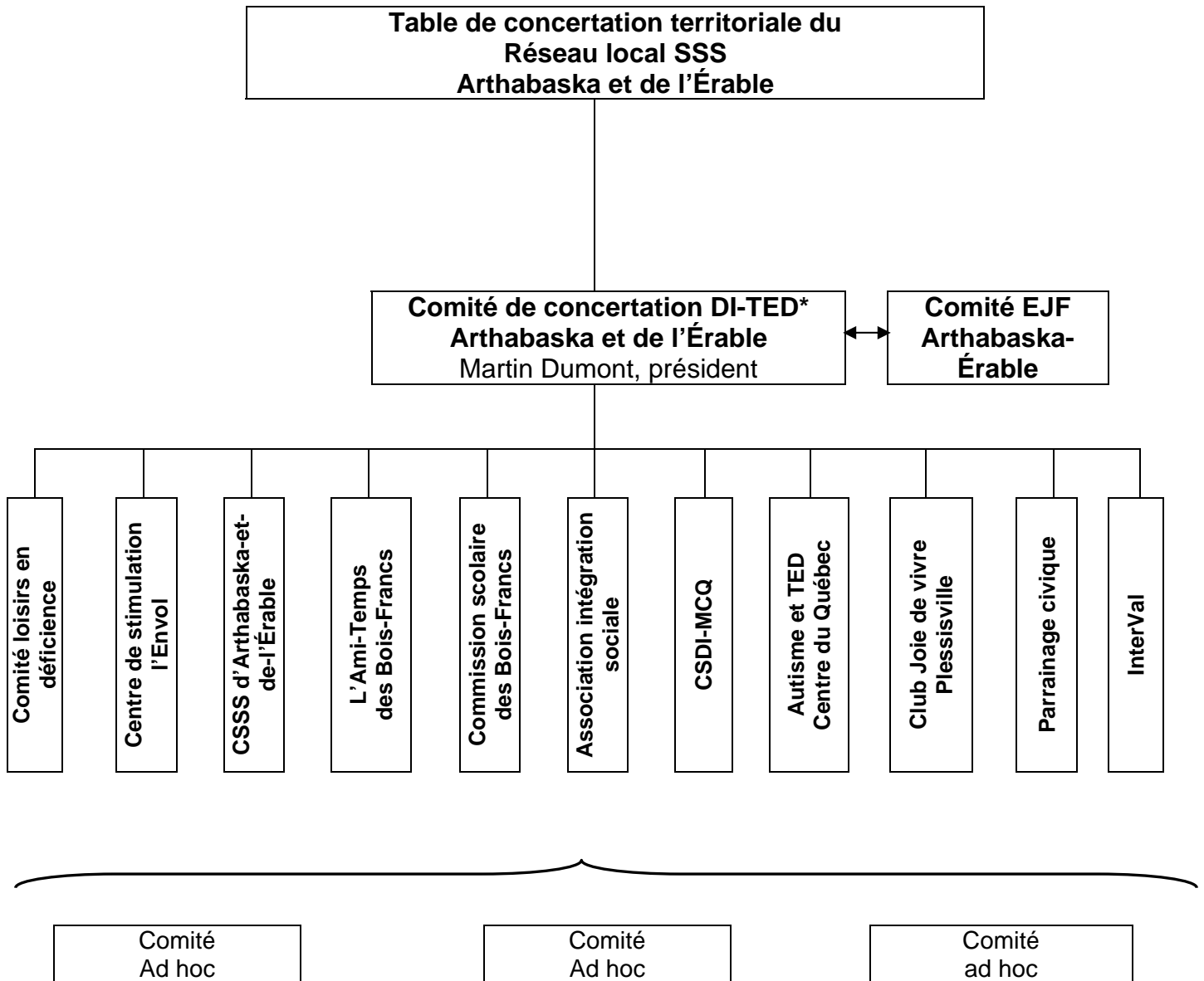
- Association pour l'intégration sociale;
- Autisme et TED du Centre-du-Québec
- Centre de stimulation l'Envol;
- Club Joie de vivre de la MRC de l'Érable;
- Commission scolaire des Bois-Francis;
- CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable;
- CRDI-TED MCQ
- CRDP InterVal;
- L'Ami-Temps des Bois-Francis;
- La Maison du CLDI;
- Parrainage civique des Bois-Francis.

Les membres du Comité de concertation territoriale DI-TED sont obligatoirement des coordonnateurs ou cadres nommés par leur organisme et ont un pouvoir d'influence au sein de ce dernier.

L'Agence de santé et de services sociaux n'est pas membre de la présente concertation. Cependant, il a été convenu, qu'une fois par année, la rencontre du comité se tiendra en présence d'un représentant de l'Agence, responsable du dossier DI-TED. Cette rencontre vise à faire le point sur les différents travaux qui auraient été menés au cours de l'année.

STRUCTURE DE CONCERTATION TERRITORIALE DI-TED ARTHABASKA-ÉRABLE

Mise à jour 3 juillet 2009



*Cette nouvelle structure de concertation DI-TED vise l'ensemble de la clientèle 0-100 ans. Ce nouveau comité de concertation sera en lien avec le Comité enfance jeunesse famille d'Arthabaska-Érable.