

INTERVENTIONS NOVATRICES POUR FACILITER UNE TRANSITION HARMONIEUSE À LA VIE ADULTE POUR LES PERSONNES PRÉSENTANT DES INCAPACITÉS ET LEUR FAMILLE

Rapport de recherche

Mélanie Couture, erg., Ph.D., Université de Sherbrooke
Chantal Camden, Ph.D., Université de Sherbrooke
Eve-Line Bussièrès, Ph.D., Université du Québec à Trois-Rivières
France Beauregard, Ph.D., Université de Sherbrooke
Frances Gallagher, Ph.D., Université de Sherbrooke
Marie-Noelle Simard, Ph.D., Université de Montréal
Germain Couture, Ph.D., chercheur d'établissement IU CIUSSS-MCQ
Bernard Michallet, Ph.D., Université du Québec à Trois-Rivières
Jean-Claude Kalubi, Ph.D., Université de Sherbrooke

Rapport de recherche

01 mars 2020

ÉQUIPE DE CHERCHEURS :

- **Mélanie Couture**, chercheuse principale, École de réadaptation, Université de Sherbrooke (UdeS) ;
- **France Beauregard**, Faculté d'Éducation, UdeS ;
- **Ève-Line Bussièrès**, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) ;
- **Chantal Camden**, École de réadaptation, FMSS, UdeS ;
- **Frances Gallagher**, École des sciences infirmières, FMSS, UdeS ;
- **Jean-Claude Kalubi**, Faculté d'Éducation, UdeS ;
- **Bernard Michallet**, Département d'orthophonie, UQTR ;
- **Marie-Noëlle Simard**, École de réadaptation, Université de Montréal (UdeM) ;
- **Germain Couture**, Département de psychologie, Université du Québec Trois-Rivières.

ASSISTANTS DE RECHERCHE :

- **Camille Gauthier-Boudreault**, erg., étudiante au Ph.D., UdeS ; **Véronique Rochon**, **Hang N'Guyen**, **Odréanne Laverdière** et **Jordane Trépanier**, étudiantes à la maîtrise en ergothérapie, UdeS.

COORDONNATEUR DE RECHERCHE :

- **Élodie Hérault**, coordonnatrice de recherche, CR CHUS.

COMITÉ DE SUIVI :

Mandat : veiller au bon déroulement de la recherche et contribuer à l'orientation des décisions

- OPHQ : **Anna Charlène Beugré**, **Patricia Lamotte** ;
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : **Jean Dupont**, **Maria Magdalena Gurau** ;
- Équipe de recherche : **Mélanie Couture**, **Elodie Hérault**.

ORGANISMES SUBVENTIONNAIRES :

Nous tenons à remercier l'OPHQ et le MSSS d'avoir financé cette recherche.



ÉTABLISSEMENT GESTIONNAIRE DE LA SUBVENTION :

Centre de recherche du Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke (CR CHUS), CIUSSS de l'Estrie CHUS.



POUR NOUS CONTACTER :

- Mélanie Couture : melanie.m.couture@usherbrooke.ca
- Élodie Hérault : elodie.herault@usherbrooke.ca

PRÉAMBULE

D'entrée de jeu, il nous apparaissait fondamental de nous intéresser à la Transition École Vie Active (TEVA) puisqu'il s'agit des assises pour identifier le projet de vie du jeune ayant une incapacité et développer les habiletés nécessaires qui lui permettront d'actualiser son projet de vie socioprofessionnel ou communautaire. En inscrivant nos travaux dans ce processus, nous visions à collaborer avec les partenaires initiaux qui soutiennent le jeune dans l'identification de son projet de vie, mais aussi avec ceux qui prennent la relève lorsque le jeune quitte le milieu scolaire. Notre perspective était résolument macro en portant un regard global sur le partenariat et la collaboration intersectorielle qui soutient la démarche TEVA et l'insertion socioprofessionnelle et communautaire dans trois régions du Québec.

AVERTISSEMENTS

Il faut souligner que cette recherche vise à identifier des pratiques prometteuses visant la participation dans des activités socioprofessionnelles et communautaires des personnes ayant des incapacités à travers le prisme de l'intersectorialité. Cependant, elle n'a pas la prétention d'isoler l'effet unique et les enjeux liés à la collaboration intersectorielle. De plus, ce projet s'est déroulé pendant les fusions des CISSSS et CIUSSS et la réorganisation massive du réseau de la santé. Ce contexte implique des changements internes importants pour les intervenants en santé et une perte des repères pour les partenaires.

Par ailleurs, il est à noter que la démarche proposée ne mesure ni l'efficacité, ni le rendement des partenaires qui offrent des services socioprofessionnels et communautaires. Compte tenu des objectifs et de la méthode utilisée, une comparaison des résultats par région est à éviter.

Pour finir, dans le désir de préserver la confidentialité de chaque région, les données concernant les enjeux et les lacunes présentes dans chacune des régions ont été anonymisées.

REMERCIEMENTS

La présente équipe de recherche tient à remercier l'Office des Personnes Handicapées du Québec (OPHQ) ainsi que le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les organismes subventionnaires, d'avoir financé un projet qui a pour but d'améliorer les activités socioprofessionnelles et communautaires disponibles à l'âge adulte pour les individus ayant des incapacités liées à la déficience intellectuelle ou au trouble du spectre de l'autisme.

Nous tenons également à remercier tous les membres des comités régionaux qui ont participé activement à l'élaboration des cartographies et ont collaboré avec l'équipe de recherche à la proposition d'actions régionales réalistes. Soulignons l'implication du comité supervisé par Didier Kaba (Chaudière-Appalaches) qui a construit, pendant le présent projet, de nombreux outils détaillés destinés aux intervenants travaillant à l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes adultes DI-TSA : Carole Morin, Maude Arguin, Lucin Bégin, Bianca Blais, Véronique Boutin, Nancy Côté, Mylène Drolet-Lévesque, Kim Lavigne, Jacques Lupien, Élisabeth Martin, Guillaume Noel, Mélanie Paradis, Isabel Proulx-Heinz, Geneviève Racine, Sandra St-Pierre. Ces outils ont été très utiles à l'équipe de recherche pour la proposition du nouveau modèle d'organisation de services. Appuyons également la participation du comité opérationnel estrien supervisé par Afshin Hojati (ancien superviseur : Marie-Andrée Lemieux) qui a démontré au cours du présent projet un bel ancrage aux besoins du terrain par plusieurs actions : Chantal Richer, Danielle Dunberry, Jennifer Hall, Josée Leclair, Kymberley Morin, Vicky Grenier, Marussia Paradis, Marie-Claude Marcil; Karine Guillemette, Julie Morel, Denis Crête. Leur travail en équipe a été très inspirant pour la proposition d'un modèle de concertation intersectoriel. Pour finir, remercions l'implication généreuse du comité supervisé par Nathalie Duval (Montérégie-Ouest) qui nous ont accueilli avec un intérêt particulier pour nos recherches et nous ont offert un temps précieux dans leurs agendas respectifs : Sylvie Bonenfant, Eve Belec, Michelle Crispo, Véronique Séguin, Ingrid Boily, Mathilde Lapie, Nathalie Girard. Nous tenons à les remercier pour le temps consacré à participer à ce projet de recherche, leurs expériences ont été très précieuses pour bonifier nos modèles de concertation et d'organisation. Toute omission d'autres personnes impliquées est une erreur involontaire.

TABLE DES MATIÈRES

Préambule.....	3
Avertissements.....	4
Remerciements.....	5
Table des matières.....	6
Liste des figures et des tableaux.....	9
Listes des annexes.....	10
A- Contexte de la recherche.....	11
1) Problématique.....	11
2) Objectifs du projet.....	13
B- Méthodologie.....	15
1) Devis de l'étude et participants.....	15
2) Déroulement de l'étude.....	15
a) Phase 1-A : Identification des meilleures pratiques.....	15
b) Phase 1-B : Cartographie des services régionaux.....	16
c) Phase 2 : Proposer un nouveau modèle d'organisation de services.....	17
d) Phase 3 : Identifier les priorités et les moyens pour rendre réaliste le modèle et son implantation....	17
C- Constats et messages-clés.....	19
D- Résultats.....	21
1) Description des participants des phases 1, 2 et 3 du présent projet.....	21
2) Phase 1-A : Identification des meilleures pratiques – Résultats.....	22
a) Sélection des articles et des guides de pratique.....	22
b) Les modèles généraux d'organisation de services.....	23
c) Les modèles spécifiques, les approches d'intervention et les autres initiatives probantes.....	27
d) Les initiatives canadiennes non publiées identifiées sur le terrain.....	33
3) Phase 1-B : Cartographie des services régionaux - Résultats.....	34
a) Description de l'offre de services régionale et de leur continuum de services.....	35
b) Les besoins mentionnés par les acteurs (trous de services).....	35
4) Phase 2 : Proposer un nouveau modèle d'organisation de services et valider son réalisme et son applicabilité régionale.....	37
a) Synthèse des bons coups cités par les acteurs : une source d'inspiration pour la proposition d'un modèle idéal.....	37
b) Représentation cartographique des responsabilités des acteurs dans une situation « idéale ».....	38

c) Proposition d'un modèle de collaboration intersectorielle visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA.....	38
d) Un modèle d'organisation des services basé sur une préparation réussie de la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire.....	41
5) Phase 3 : Identifier les priorités et les moyens pour rendre réaliste le modèle et son implantation - Résultats.....	43
a) Les enjeux identifiés lors des comités régionaux.....	44
b) Concertation pour la réalisation de plans d'action régionaux réalistes.....	48
E- Retombées de l'étude, constats et recommandations.....	50
1) Retombées de l'étude.....	50
2) Constats réalisés et recommandations.....	50
a) Intersectoriel.....	51
b) Éducation.....	54
c) Santé.....	55
d) Emploi.....	56
e) Transport.....	57
Limites de l'étude.....	58
Transfert de connaissances.....	59
Références bibliographiques	60
Annexes.....	67
Annexe 1 : Définition des projets de vie et des profils de besoin (selon le MSSS).....	68
Annexe 2 : Calendrier présentant le déroulement des trois phases de l'étude.....	69
Annexe 4 : Questionnaire en ligne destiné aux parents de jeunes adultes DI-TSA.....	74
Annexe 5 : Questionnaire en ligne destiné aux jeunes adultes DI-TSA.....	77
Annexe 6 : Description des réponses des dispensateurs de services ayant complété le questionnaire.....	80
Annexe 7 : Description des réponses des parents ayant complété le questionnaire.....	81
Annexe 8 : Description des partenaires contactés lors du projet incluant ceux présents lors des comités régionaux des phases 2 et 3.....	82
Annexe 9 : Description des modèles généraux d'organisation de services.....	83
Annexe 10 : Description des différentes phases de la TÉVA.....	85
Annexe 11 : Cartographie des besoins des acteurs lors de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA.....	86
Annexe 12 : Responsabilités, besoins répondus et collaboration des acteurs de la transition.....	87
Annexe 13 : Cartographie théorique des responsabilités des acteurs lorsque le projet de vie d'un jeune DI-TSA est d'occuper un emploi.....	89

Annexe 14 : Cartographie théorique des responsabilités des acteurs lorsque le projet de vie d'un jeune DI-TSA est de rester actif dans la communauté.....	91
Annexe 15 : Cartographie de l'offre de services régionale en Estrie pour les jeunes adultes DI-TSA.....	93
Annexe 16 : Cartographie de l'offre de services régionale en Chaudière-Appalaches pour les jeunes adultes DI-TSA.....	94
Annexe 17 : Cartographie de l'offre de services régionale en Montérégie-Ouest pour les jeunes adultes DI-TSA.....	95
Annexe 18 : Caractéristiques des continuums de services en Chaudière-Appalaches, en Estrie et en Montérégie-Ouest.....	96
Annexe 19 : Similarités et différences régionales mises en évidence lors des rencontres des comités.....	100
Annexe 20 : Bons coups évoqués lors de la consultation des comités régionaux.....	103
Annexe 21 : Cartographie idéale des responsabilités des acteurs lors de la démarche d'intégration socioprofessionnelle et communautaire d'un jeune DI-TSA (Il est possible de consulter le fichier original de cette cartographie en le demandant à l'équipe de recherche responsable.).....	106
Annexe 22 : Tableau résumant les enjeux et les pistes de solution abordés lors des groupes TRIAGE.....	107
Annexe 23 : Résumé des pistes de solution proposées par les acteurs selon les thématiques abordées lors de la priorisation des enjeux.....	114
Annexe 24 : Plan d'action proposé en concertation avec les partenaires terrains en Estrie.....	118
Annexe 25 : Plan d'action proposé en concertation avec les partenaires terrains en Chaudière-Appalaches	120

LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

FIGURES

Figure 1 : Répartition des répondants au questionnaire accessible en ligne destiné aux dispensataires de services publics, communautaires et privés (phase 1-B)

Figure 2 : Répartition des répondants au questionnaire accessible en ligne destiné aux parents et aux jeunes adultes (phase 1-B)

Figure 3 : Diagramme représentant le processus de recension et de sélection des articles scientifiques et des guides de pratique

Figure 4 : Le continuum des pratiques de collaboration en santé et services sociaux (RCPI, 2014)

Figure 5 : Modèle de collaboration intersectorielle visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA

Figure 6 : Un modèle d'organisation des services visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA reposant sur une préparation réussie de la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire

TABLEAUX

Tableau 1 : Éléments clés des plans d'action régionaux

LISTES DES ANNEXES

- Annexe 1 :** Définition des projets de vie et des profils de besoin (selon le MSSS)
- Annexe 2 :** Calendrier présentant le déroulement des trois phases de l'étude
- Annexe 4 :** Questionnaire en ligne destiné aux parents de jeunes adultes DI-TSA
- Annexe 5 :** Questionnaire en ligne destiné aux jeunes adultes DI-TSA
- Annexe 6 :** Description des réponses des dispensateurs de services ayant complété le questionnaire
- Annexe 7 :** Description des réponses des parents ayant complété le questionnaire
- Annexe 8 :** Description des partenaires contactés lors du projet
- Annexe 9 :** Description des modèles généraux d'organisation de services
- Annexe 10 :** Description des différentes phases de la TÉVA
- Annexe 11 :** Cartographie des besoins des acteurs lors de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA
- Annexe 12 :** Responsabilités, besoins répondus et collaboration des acteurs de la transition
- Annexe 13 :** Cartographie théorique des responsabilités des acteurs (projet de vie : occuper un emploi)
- Annexe 14 :** Cartographie théorique des responsabilités des acteurs (projet de vie : rester actif)
- Annexe 15 :** Cartographie de l'offre de services régionale en Estrie pour les jeunes DI-TSA
- Annexe 16 :** Cartographie de l'offre de services régionale en Chaudière-Appal. pour les jeunes DI-TSA
- Annexe 17 :** Cartographie de l'offre de services régionale en Montérégie-Ouest pour les jeunes DI-TSA
- Annexe 18 :** Caractéristiques des continuums de services dans les trois régions étudiées
- Annexe 19 :** Similarités ou différences régionales mises en évidence lors des rencontres des comités
- Annexe 20 :** Bons coups évoqués lors de la consultation des comités régionaux
- Annexe 21 :** Cartographie idéale des responsabilités des acteurs lors de la démarche d'intégration socioprofessionnelle et communautaire d'un jeune DI-TSA
- Annexe 22 :** Tableau résumant les enjeux et les pistes de solution abordés lors des groupes TRIAGE
- Annexe 23 :** Résumé des pistes de solution proposées par les acteurs selon les thématiques abordées lors de la priorisation des enjeux
- Annexe 24 :** Plan d'action proposé en concertation avec les partenaires terrains en Estrie
- Annexe 25 :** Plan d'action proposé en concertation avec les partenaires terrains en Chaudière-Appalaches

A- CONTEXTE DE LA RECHERCHE

1) Problématique

La transition de l'école vers la vie active est un moment critique dans la vie des familles de jeunes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Cette transition correspond, entre autres, à un changement majeur dans la routine du jeune instaurée depuis des années (arrêt de la fréquentation de l'école publique). Dans cette nouvelle routine, les jeunes qui ne fréquentent plus l'école devraient pouvoir réaliser des occupations significatives qui correspondent à leurs intérêts et leurs capacités pour leur permettre de rester actif à l'âge adulte. Toutefois, lorsque leur scolarisation se termine, les opportunités de participation sociale pour les jeunes adultes avec une DI, un TSA, ou une déficience physique (DP), sont, encore de nos jours, peu nombreuses. Parmi ces jeunes adultes, ceux qui ont les capacités de réaliser un emploi sont souvent sujets à différents obstacles liés à leurs incapacités : comment s'orienter professionnellement, comment trouver un milieu de stage ou un emploi d'été, comment éviter la stigmatisation de leurs capacités sur le marché du travail. Quant à ceux qui ne se dirigent pas vers l'emploi, notamment ceux dont les incapacités sont les plus importantes, ils n'ont pas d'autres choix que de s'orienter vers des activités qui leur permettent de valoriser et de préserver leurs acquis développés lors de la scolarisation. Toutefois, les places disponibles en centres d'activités de jour gouvernementales ou communautaires sont insuffisantes alors qu'il s'agit souvent de la seule option de participation sociale s'offrant à eux (Gauthier-Boudreault et al, 2017a). C'est pourquoi beaucoup de jeunes DI-TSA se retrouvent inactifs, ce qui occasionnent plusieurs conséquences négatives, telles que la perte de leurs capacités, la prise de poids, et l'apparition, voire l'augmentation, de difficultés comportementales (Gauthier-Boudreault et al, 2017a). Par ailleurs, les conséquences ne se limitent pas qu'aux jeunes, puisque leurs familles subissent également les contrecoûts des difficultés rencontrées (Blacher et al, 2001 ; Glidden et Jobe, 2007).

Plusieurs raisons peuvent expliquer cette diminution de leur participation sociale à la fin de la scolarisation ; celles-ci ont également été identifiées dans l'appel de proposition de l'OPHQ : la disparité et le manque d'uniformité dans l'offre de services actuelle entre les différentes régions du Québec pour les jeunes adultes présentant une DI ou un TSA (jeunes adultes DI-TSA) ; le manque de collaboration et de complémentarité intersectorielles entre les ministères, les réseaux scolaire, communautaire, de la santé et des services sociaux (pédiatrique et adulte), les familles ainsi que le travail en silo institutionnel ; la discontinuité entre les services avant et après l'arrêt de l'école ; la répartition difficile des responsabilités entre les établissements intervenant auprès des jeunes adultes DI-TSA ; le manque de services de soutien à l'intégration sociale et professionnelle pour les personnes DI-TSA ; la longue attente pour la fréquentation

d'un centre d'activités de jour (Julien-Gauthier et al, 2015 ; MSSS, 2014 ; 2016 ; OPHQ, 2003 ; Hamel & Dionne, 2007 ; Protecteur du citoyen, 2012 ; Gauthier-Boudreault et al, 2017a ; Foley et al, 2012).

Pour pallier le manque de coordination et d'uniformité entre les réseaux lors de la planification de la transition vers la vie active ainsi que la situation d'inactivité de plusieurs jeunes adultes DI-TSA après la fin de leur scolarisation, les ministères ainsi que les organismes œuvrant dans la défense des droits des personnes handicapées ont émis plusieurs objectifs prioritaires à atteindre dans les prochaines années parmi lesquels l'offre d'un continuum de services accessible, uniforme et adapté aux différents profils d'occupations des jeunes à l'âge adulte un continuum qui définit clairement les rôles et les responsabilités des différents partenaires, ainsi que la compréhension des mécanismes de liaisons facilitant la collaboration intersectorielle (MSSS, 2014 ; MSSS 2016 ; OPHQ, 2003 ; OPHQ, 2015). La présence ou, au contraire, l'absence de politiques claires concernant l'intégration des jeunes DI-TSA influencent beaucoup l'interprétation des rôles et des responsabilités de chacun des partenaires : par conséquent, les pratiques peuvent s'avérer très différentes d'un pays à un autre voire même à l'intérieur d'un même pays. Cette réalité met en évidence la nécessité de lois gouvernementales fournissant des balises claires qui répondent aux besoins des personnes peu importe le diagnostic (TSA ou DI).

Les États-Unis ont certaines politiques inspirantes en matière d'intégration des personnes présentant un handicap. La loi fédérale *Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA) (P.L. 105-17, 1997) oblige d'inclure, dans les programmes éducatifs des élèves ayant une déficience, une planification et des activités de transition (Berger, 2003) et préconise de débiter cette planification tôt (au plus tard 16 ans) (Brendel et al., 2010 ; Spring, 2006). Selon cette loi, le plan de transition correspond à « *une démarche orientée vers l'atteinte de résultats, dans laquelle il y a promotion d'un mouvement des activités scolaires à des activités postsecondaires incluant l'éducation postsecondaire, la formation professionnelle, l'emploi intégré (incluant l'emploi assisté), la formation continue, les services dispensés aux adultes, la vie autonome et la participation à la communauté* » (Spring, 2006 ; Cameto et al, 2004 ; Schall et al, 2012). Pour implémenter cette loi, les réseaux scolaires reçoivent des fonds du gouvernement fédéral pour fournir des services d'éducation destinés aux élèves présentant un diagnostic ; les écoles ont ainsi le mandat d'aider les jeunes présentant des difficultés à intégrer leur nouvelle vie d'adulte (Spring, 2006) et de réaliser une mise à jour des besoins annuellement. Pour compenser la disparition de la protection offerte par l'IDEA à 21 ans, deux autres réglementations visant à protéger le jeune à l'âge adulte prennent effet (Spring, 2006), soit la section 504 du *Vocational Rehabilitation Act* et le *Americans with Disabilities Act* (ADA). Ces deux réglementations protègent le jeune en invoquant que celui-ci ne doit pas être discriminé dans aucune des sphères de sa vie adulte. Il devient de la responsabilité du jeune et de sa famille de s'assurer que les accommodations conformes aux section 504 et à l'ADA soient en place

dans ses nouveaux milieux d'accueil (ex. disponibilité des services de soutien au post-secondaire, accessibilité des emplois) (Brendel, 2010 ; Spring, 2006).

Au Canada, le portrait est bien différent et très variable selon les différentes provinces : cette absence d'homogénéité limite l'émergence d'une vision commune du processus de transition. En effet, en Ontario et en Colombie-Britannique, la loi oblige la réalisation du plan de transition au sein du plan d'enseignement individualisé débutant à l'âge de 14 ans (OPHQ, 2003). Pour d'autres provinces, telles que le Québec, le Nouveau-Brunswick et la Saskatchewan, la planification de la transition vers la vie active est grandement encouragée, mais elle n'est pas régie par une politique, un règlement ou une loi (OPHQ, 2003). Par conséquent, une disparité et un manque d'uniformité sont notés dans l'offre régionale de services de ces provinces offertes aux jeunes adultes DI-TSA, notamment au Québec (Julien-Gauthier et al., 2015; MSSS, 2014).

À la lumière de ces disparités, individuelles, sociales ou politiques, il semble essentiel de s'engager vers une vision commune et intersectorielle basée sur les meilleures pratiques, les initiatives probantes et les modèles d'organisation remarquables publiés dans la littérature scientifique ou dans les guides de pratique. En effet, étudier leurs points de convergence pourrait soutenir la conceptualisation d'un modèle novateur d'organisation de services commun et adapté à la réalité des jeunes adultes DI-TSA et de leur famille ainsi qu'à celle des réseaux impliqués dans l'intégration socioprofessionnelle et communautaire. Par ailleurs, la planification de la transition vers la vie active des jeunes DI-TSA constitue un facilitateur important de leur participation sociale et de leur implication socioprofessionnelle ou communautaire.

2) Objectifs du projet

En accord avec les priorités ministérielles et l'organisation des services incluant spécifiquement les jeunes adultes DI-TSA, le présent projet visait le développement, en se basant sur les meilleures pratiques, les initiatives les plus probantes et les modèles de services les plus efficaces, d'un processus de transition vers une intégration socioprofessionnelle et communautaire plus harmonieux pour les jeunes DI-TSA ajusté aux besoins individuels des différents profils (OPHQ, 2003 ; OPHQ, 2015; MSSS, 2016). Ce processus de transition implique une préparation précoce qui cimente plus durablement le cheminement du jeune vers son projet de vie. La démarche a été réalisée en concertation avec l'ensemble des acteurs impliqués auprès du jeune adulte et de sa famille afin d'obtenir une vision commune et réaliste des besoins, des solutions et des priorités menant vers une intégration socioprofessionnelle et communautaire durable et satisfaisante.

L'objectif général du présent projet était de **cartographier l'offre de services actuelle** (incluant

ses forces et lacunes) et de **proposer des améliorations innovantes et réalistes de modèles d'organisation de services socioprofessionnels et communautaires qui répondront aux obstacles rencontrés par les jeunes DI-TSA et leur famille après la fin de l'école secondaire**. Les objectifs spécifiques du projet étaient :

- 1) Recenser, dans les littératures scientifique et grise, les besoins et les responsabilités des acteurs, les initiatives probantes, les meilleures pratiques (provinciales, nationales et internationales) et les modèles d'organisation de services remarquables répondant aux besoins des jeunes DI-TSA avant, pendant et après la transition socioprofessionnelle et communautaire ;
- 2) Cartographier et évaluer les services existants dans trois régions du Québec en tenant compte de leurs forces et de leurs lacunes (Estrie, Chaudière-Appalaches, Montérégie-Ouest) ;
- 3) Proposer un nouveau modèle d'organisation de services pour ces trois régions et valider ce nouveau modèle quant à son réalisme et à son applicabilité régionale ;
- 4) Identifier les priorités et les moyens pour implanter le modèle de manière régionale.

B- MÉTHODOLOGIE

1) Devis de l'étude et participants

Considérant les objectifs visés et l'ampleur du projet, la présente recherche comprend trois phases distinctes ayant des stratégies méthodologiques différentes (**annexe 1**). Ce choix repose sur la triangulation des approches, qui sert à documenter les pratiques probantes et proposer un modèle d'organisation de services novateur. La recherche s'inscrit dans une approche constructiviste (Stufflebeam, 2001) de recherche action participative, laquelle considère l'expérience des personnes et leurs interactions avec l'environnement. Chaque phase du projet contribue à enrichir la phase subséquente.

Trois groupes de participants étaient visés par la présente étude soit : 1) les jeunes DI-TSA de 16 ans à 30 ans, 2) leurs parents et 3) les dispensateurs de services des secteurs publics, communautaires ou privés offrant des services visant la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire et le maintien de l'intégration de ces jeunes. Par ailleurs, quatre profils de jeunes DI-TSA ont été définis en accord avec les définitions du MSSS : ces profils sont décrits en **annexe 2**. Brièvement, les profils 1 et 2 qualifient les jeunes dont le projet de vie serait d'occuper un emploi : ceux qui sont en mesure d'intégrer le marché du travail (profil 1) ou ceux qui ont un potentiel d'employabilité à développer. Les profils 3 et 4 qualifient ceux dont le projet de vie serait de demeurer actif dans la communauté : ceux qui peuvent réaliser des activités contributives (profil 3) *i.e.* des activités de production de biens ou de services à un tiers, au sein d'un organisme public, parapublic ou communautaire (MSSS, 2014) ou ceux qui réalisent des activités de jour sous une supervision soutenue et continue considérant leur niveau d'autonomie ainsi que leurs besoins d'assistance et de stimulation (profil 4).

Trois comités régionaux ont été constitués pour réaliser la présente étude avec l'aide des contacts désignés *via* le processus de convenance institutionnelle des trois CI(U)SSS de la présente étude et en développant les réseaux de partenaires. À noter que nous désirions intégrer des parents et des jeunes dans les comités régionaux mais que la proposition faite aux partenaires sur le terrain ne s'est pas concrétisée.

2) Déroulement de l'étude

a) Phase 1-A : Identification des meilleures pratiques

La phase 1-A avait pour but d'identifier les meilleures pratiques visant à soutenir les jeunes adultes DI-TSA à la fin de la scolarisation. Pour ceci, une recension des littératures scientifique et grise (guides de pratique) a été réalisée afin de 1) documenter les besoins des jeunes adultes et de leur famille lors de la planification de leur intégration socioprofessionnelle et communautaire et lors du soutien à cette

intégration, 2) répertorier les responsabilités des acteurs, les meilleures pratiques et les initiatives publiées internationalement pour guider le processus d'intégration à la suite de l'école secondaire, et 3) discuter des forces et des lacunes des données probantes actuelles en ce qui concerne la réussite de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire. Ceci a été étudié avec une vision macro-intersectorielle et selon le prisme de la transition : l'avant (planification), le pendant (arrêt de l'école) et l'après (l'intégration dans le continuum de services socioprofessionnels et communautaires).

Une recherche documentaire a été effectuée afin d'identifier les articles nationaux et internationaux. La méthodologie employée pour cette recherche est décrite dans l'article de Couture et al (en préparation : soumission prévue à l'automne 2019). Cet article décrit les résultats sous la forme d'un examen de la portée (ou *scoping review* en anglais) afin de diffuser à la communauté scientifique les résultats obtenus de diverses études, d'identifier les lacunes actuelles en termes de connaissance dans le domaine concerné et de faire des recommandations pour guider les actions futures (Khalil et al, 2016 ; Peters et al, 2015 ; McKinstry et al, 2014).

b) Phase 1-B : Cartographie des services régionaux

La phase 1-B visait à cartographier les services existants (incluant leurs forces et leurs limites) et les responsabilités des acteurs dans les trois CI(U)SSS qui ont accepté de soutenir ce projet (CISSS de Chaudière-Appalaches, CIUSSS de l'Estrie-CHUS, CISSS de Montérégie-Ouest). Pour ceci, différentes sources ont été consultées : utilisateurs et dispensateurs de services (santé, communautaire, scolaire), sites web d'organismes gouvernementaux et communautaires et rapports provenant de ces organismes (OPHQ, 2003, 2015 ; MSSS, 2014, 2016). Lors de cette phase, la consultation des dispensateurs et des utilisateurs de services a été faite par le biais de questionnaires principalement en ligne (lien vers un sondage Redcap) ou par courriel (questionnaire envoyé sous format Word) selon leur préférence afin de rejoindre le plus grand nombre de personnes (**annexes 3, 4 et 5**). Les questionnaires ont été élaborés par les membres de l'équipe de recherche en fonction du but de la recherche, des concepts étudiés et des données probantes (Kvale & Brinkmann, 2004). Les dispensateurs ont été recrutés soit par l'entremise des directeurs des programmes DI-TSA-DP soit par les réseaux de partenaires développés. Les utilisateurs de services (les jeunes DI-TSA et leurs parents) ont été sollicités en utilisant des outils de réseautage informatique en ligne (promotion et diffusion du sondage sur la page de notre laboratoire ou *via* d'autres groupes ou organismes ciblés). De plus, les partenaires des comités (régionaux et de suivi) ont été interpellés pour diffuser des informations sur le projet et le questionnaire.

La complétion du questionnaire était d'une durée d'environ 15 à 20 minutes. Les données extraites des questionnaires ont permis de mieux comprendre l'organisation des services dans les régions, les liens entre les diverses ressources, les modalités de coordination, le parcours des usagers dans les

services et certains besoins des répondants (qui reflètent les trous de services et les lacunes dans les services offerts).

c) Phase 2 : Proposer un nouveau modèle d'organisation de services

La deuxième phase visait à proposer un nouveau modèle d'organisation de services grâce aux informations colligées dans les différents documents de la phase 1 ainsi qu'aux informations récoltées lors des rencontres des comités régionaux consultés lors de la présente étude.

Pour ceci, des rencontres animées par deux membres de l'équipe de recherche ainsi que la chercheuse principale ont été réalisées dans les trois régions. La constitution des comités a été facilitée par les contacts déjà initiés ainsi que par les directeurs des programmes DI-TSA-DP qui ont proposé le nom de certaines personnes clés (gestionnaires, intervenants, etc. de tous les réseaux). Ces personnes ont été invitées par courriel ou téléphone par un membre de l'équipe de recherche afin de participer à deux rencontres de deux à trois heures par région. Ces rencontres consistaient à s'inspirer des bonnes pratiques théoriques et terrain afin de faire émerger un modèle d'organisation novateur idéal. Les données récoltées dans les écrits ont permis d'alimenter les discussions avec les acteurs et de réfléchir sur leur modèle d'organisation.

d) Phase 3 : Identifier les priorités et les moyens pour rendre réaliste le modèle et son implantation

La phase 3 visait à identifier les priorités et les moyens nécessaires pour réaliser l'implantation du nouveau modèle d'organisation de services. Pour ceci, la méthode TRIAGE (Technique de Recherche d'Information par Animation d'un Groupe Expert) a été utilisée pour identifier les enjeux prioritaires dans les régions étudiées. Cette méthode fournit de manière rapide et efficace un matériel informatif de qualité afin de faciliter la prise de décision *via* la concertation d'un groupe de 6 à 12 experts issus du domaine étudié (Plante et Côté, 1993 ; Gervais et al, 2000). Tout d'abord, les participants des groupes TRIAGE ont été invités à identifier individuellement les enjeux qu'ils rencontrent dans leur pratique personnelle, lorsqu'ils collaborent, ou de manière générale dans leur travail afin de générer des idées. Ensuite, leurs réponses ont été compilées afin de discuter et d'identifier en groupe les enjeux prioritaires. Pour finir, à la fin de la phase 3, des pistes de solutions concrètes répondant aux enjeux identifiés ont été proposées et compilées en un plan d'action réaliste par chacun des comités pour soutenir l'implantation du nouveau modèle.

Les participants recrutés lors de cette étape étaient identiques à ceux de la phase 2 soit les membres des comités régionaux puisque leur rôle les place dans une position idéale pour identifier les enjeux et les moyens réalistes dont ils disposent pour planifier la mise en place d'un nouveau modèle

définissant les responsabilités de tous les acteurs. Ces derniers ont été conviés à deux rencontres de deux heures par région.

C- CONSTATS ET MESSAGES-CLÉS

1. De manière générale, il semble que **le plan de transition ne soit pas élaboré de manière systématique pour l'ensemble des élèves handicapés et en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA).**

Message-clé: Une législation rendant les établissements imputables de la réalisation systématique des plans de transition pour tous les élèves EHDAA serait souhaitable.

2. En ce qui concerne particulièrement **les élèves présentant une déficience intellectuelle (DI) profonde et leur famille**, ils sont soit souvent **peu accompagnés dans le processus de transition** soit **accompagnés tardivement** (dans les derniers mois de la fréquentation scolaire) étant donné le peu d'options qui leur sont offertes. En effet, Gauthier-Boudreault a fait état lors de ses travaux de maîtrise des besoins des parents lors de ce processus (Gauthier-Boudreault et al, 2017a; 2017b; 2018). Ses travaux de doctorat visent maintenant à explorer les concepts de réadaptation et de maintien des acquis des personnes à travers les écrits scientifiques mais également sur le terrain. Le modèle d'offre de services issu du milieu scolaire semble bien répondre aux besoins de cette clientèle en raison du ratio d'intervenants, du lieu physique et social procuré par l'école ainsi que des activités. À titre d'exemple, deux modèles de centres d'activités de jour se démarquent au Québec en raison du fait qu'ils s'inspirent des services offerts par le milieu scolaire (Laura Lémerville à Québec et le Centre Philou à Montréal).

Message-clé: En s'appuyant sur les travaux de Gauthier-Boudreault ainsi que sur les modèles prometteurs, il serait important de bien déterminer la visée des centres d'activités de jour ainsi que les responsabilités des différents partenaires qui sont impliqués dans le soutien à la participation sociale des personnes ayant un DI profonde.

3. Concernant les élèves prêts à l'emploi, **l'offre de services pour leur intégration socioprofessionnelle et le maintien de cette intégration issue des organismes en employabilité** (Services spécialisés de main-d'œuvre pour les personnes handicapées, Carrefour jeunesse emploi) **semble peu connue des partenaires.**

Message-clé: Il serait essentiel d'uniformiser la nomenclature des programmes et des services offerts et de diffuser plus largement et clairement cette offre de services aux partenaires intersectoriels locaux.

4. Les jeunes ayant une DI ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) présentent souvent des retards de développement qui se répercutent sur l'acquisition des certaines habiletés. Parmi ces jeunes, **nombreux sont ceux qui ont besoin de temps supplémentaire après la fréquentation de l'école** pour poursuivre leur exploration et leurs apprentissages liés à leur projet de vie.

Message-clé: Un continuum d'offre de services devrait être développé avec les différents partenaires (du réseau de la santé, de l'éducation, du milieu communautaire) afin de permettre aux jeunes sur le chemin de l'employabilité de développer les prérequis à l'emploi au sens large (hygiène, ponctualité, habiletés sociales) mais aussi d'explorer leurs intérêts et d'expérimenter différentes situations de travail (**figure 6**).

5. **Les étudiants au collégial ou à l'université** qui ont eu un parcours scolaire **régulier sont peu connus des services de santé et ne bénéficient généralement pas de services de soutien** à la planification de l'intégration socioprofessionnelle et au maintien de cette intégration.

Message-clé: Les besoins des étudiants universitaires ayant un TSA devraient être explorés en termes de soutien à la transition vers la vie active et, en particulier, d'intégration à l'emploi.

6. **Les messages-clés de Tétreault et al (2010) sur la collaboration intersectorielle dans le cadre des ententes MELS-MSSS sont encore d'actualité** : a) Pour se concerter, il faut se connaître et se donner des moyens de communiquer ; b) L'implication des parents et celle de leurs enfants sont essentielles pour construire des collaborations inter-réseaux ; c) Il faut consolider les mécanismes de concertation formels pour mieux assurer la complémentarité des services destinés aux élèves handicapés ou en difficulté ; d) L'information sur les services et les ressources disponibles est déterminante pour tous.

Message-clé: Il serait essentiel de: a) Faire la promotion du modèle de concertation intersectorielle pour soutenir la TEVA et la participation sociale (**figure 5**) ; b) Valoriser l'implication des jeunes et des parents lors de l'indentification du projet de vie et lors des étapes préalables pour le réaliser ; c) Définir les responsabilités entre les partenaires dans l'offre de services du développement de l'employabilité (i.e. ateliers, plateaux, stages: **figure 6**) ; d) Avoir un lieu de travail virtuel connu de tous et permettant le partage d'informations (partage d'outils et de documents) et d'expertise (communauté de pratique).

D- RÉSULTATS

1) Description des participants des phases 1, 2 et 3 du présent projet

Le nombre de participants au questionnaire en ligne destiné aux dispensateurs de services publics et privés ainsi que leur affiliation sont décrits ci-dessous (**figure 1**), de même que le nombre de parents et de jeunes adultes ayant répondu au questionnaire qui leur était destiné (**figure 2**). Une description détaillée des réponses au questionnaire est disponible en **annexe 6** (dispensateurs de services publics et privés) et en **annexe 7** (parents), respectivement.

De plus, tel que précédemment indiqué dans la **section E-2**, trois comités régionaux ont été créés en utilisant et en développant les réseaux de partenaires déjà établi. La composition des comités régionaux est décrite dans l'**annexe 8** : les membres de ces comités sont tous des acteurs des réseaux de la santé, de l'emploi, de l'éducation, ainsi que du milieu associatif ; des invités exceptionnels ont été présents au sein de ces comités selon les besoins des rencontres et leurs intérêts. Malheureusement, bien que la présence d'usagers aurait été souhaitable, cela ne s'est pas avéré possible.

Figure 1 : Répartition des répondants au questionnaire accessible en ligne destiné aux dispensataires de services publics, communautaires et privés (phase 1-B)

Légende : « N'ont pas répondu à la majorité des questions » signifie que moins 70% du questionnaire n'a pas été complété.

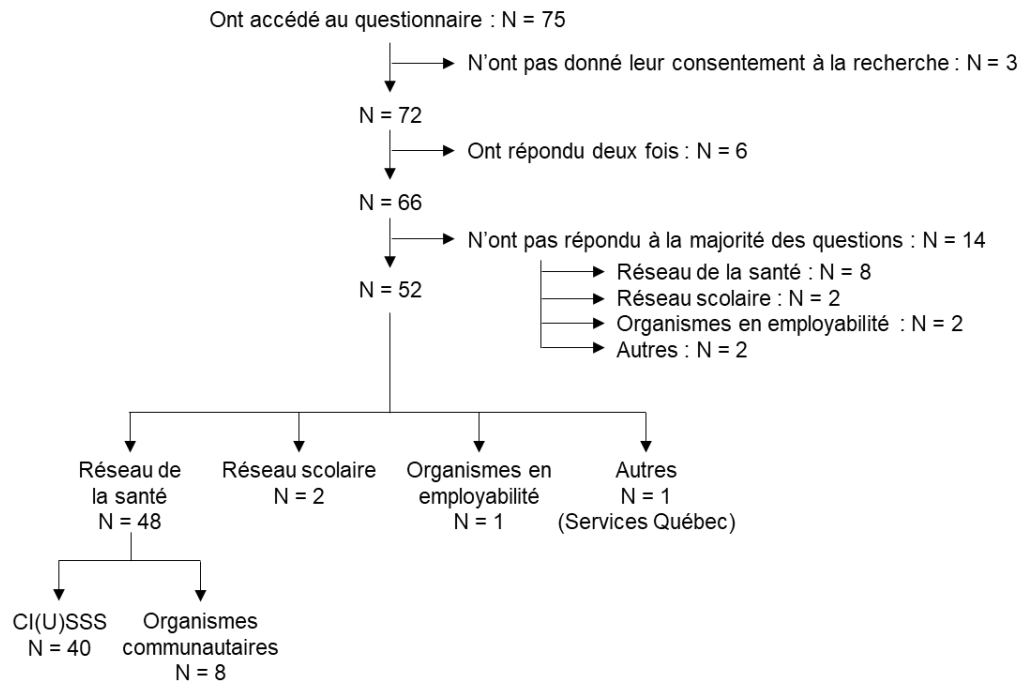
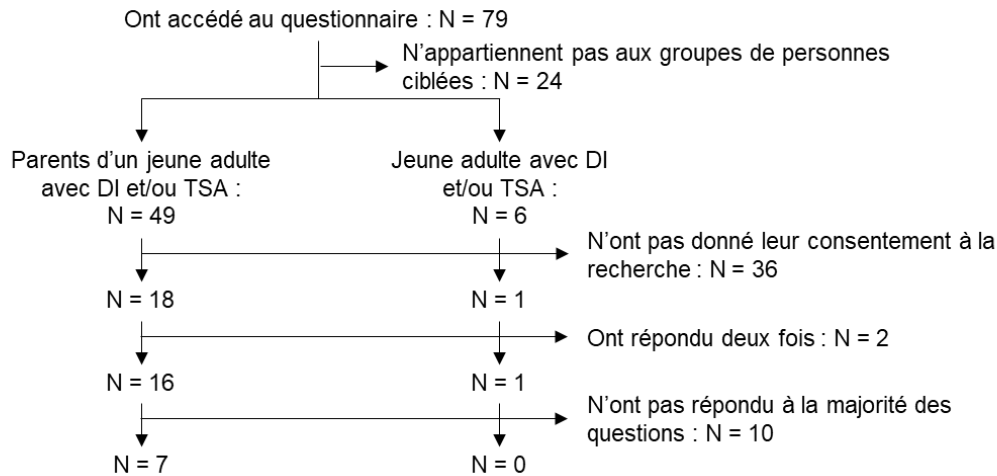


Figure 2 : Répartition des répondants au questionnaire accessible en ligne destiné aux parents et aux jeunes adultes (phase 1-B)

Légende : « N'ont pas répondu à la majorité des questions » signifie que moins 70% du questionnaire n'a pas été complété.

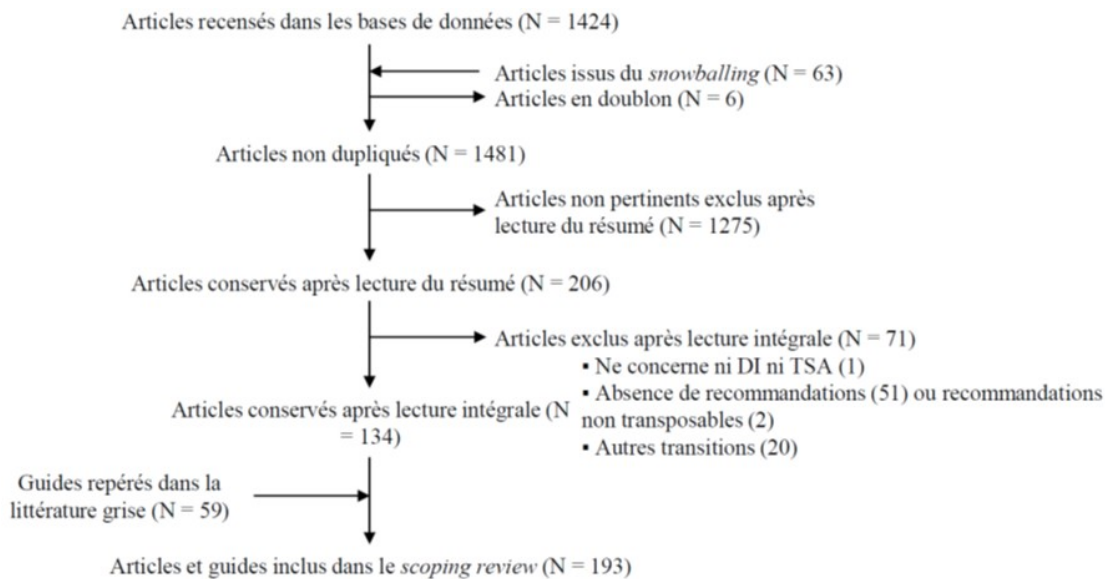


2) Phase 1-A : Identification des meilleures pratiques – Résultats

a) Sélection des articles et des guides de pratique

Presque 200 articles scientifiques et guides de pratique ont été sélectionnés ; la **figure 3** ci-dessous en décrit le processus de sélection. Malgré le nombre élevé d'articles scientifiques, le niveau d'évidence scientifique reste faible. On retrouve peu de revues systématiques, probablement en lien avec l'intérêt relativement nouveau pour ce sujet, et peu d'études ayant évalué l'efficacité d'une initiative spécifique. Toutefois, grâce aux articles ainsi qu'aux guides sélectionnés, quelques modèles généraux et spécifiques d'organisation des services et de nombreuses recommandations ont été identifiées en ce qui concerne les responsabilités des acteurs lors de la transition vers la vie active et de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA. Certains modèles d'organisation de services adoptant une approche centrée sur les besoins et les intérêts des jeunes DI-TSA sont proposés actuellement dans la littérature (Nuehring and Sitlington, 2003 ; Hewitt, 2011 ; Held et al, 2004, Roberts, 2010 ; Blacher et al, 2010 ; Kaehne and Beyer, 2014). Il existe d'une part des modèles généraux qui proposent une façon d'organiser les différents services offerts et d'autre part des modèles spécifiques ou des approches qui suggèrent des programmes d'intervention ou des initiatives à intégrer aux services.

Figure 3 : Diagramme représentant le processus de recension et de sélection des articles scientifiques et des guides de pratique



b) Les modèles généraux d'organisation de services

Peu de modèles généraux ciblent spécifiquement la transition à la vie adulte, mais la plupart propose des pistes de solution pouvant être applicables à cette période afin de favoriser une participation sociale active dans le milieu socioprofessionnel ou communautaire. Le tableau en **annexe 9** résume les modèles généraux décrits ci-après.

Tout d'abord, le *Best journey to adult life model* élaboré à l'Université McMaster (2009) cible spécifiquement la période suivant l'arrêt de l'école. Ce modèle consiste en un processus dynamique qui conceptualise cette transition vers la vie active comme différents voyages qu'auront à entreprendre les personnes présentant une DI, un TSA ou une DP (Stewart et al, 2009). Trois phases sont décrites (la préparation, le voyage, et l'atterrissage) parmi lesquelles six concepts essentiels ont émergé, soit :

- Des initiatives et des politiques établies en collaboration sont nécessaires pour soutenir la transition ;

- Le développement des capacités du jeune et de la communauté renforce le processus de transition ;

- La présence d'un « navigateur » facilite le développement des capacités ;

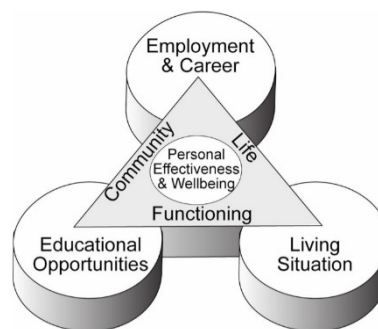
- L'information et les ressources sont accessibles aux personnes impliquées dans le processus ;



- L'éducation est une composante essentielle de toute stratégie de transition ;
- La recherche et l'évaluation continue fournissent les preuves nécessaires au succès.

Pour finir, ce modèle suggère différentes démarches que les partenaires auront à réaliser afin que le processus se déroule harmonieusement.

Un autre modèle appelé le *Transition to independance process model* a été développé pour travailler avec des adolescents et des jeunes adultes (14-29 ans) ayant des difficultés émotionnelles et/ou comportementales dans le but de les impliquer, avec leur famille et d'autres acteurs, dans le processus de planification vers la vie adulte (nécessitant une plus grande autonomie) ainsi que de leur fournir des services et du soutien approprié pour réaliser leurs objectifs de vie dans cinq domaines principaux de la transition (emploi, éducation, hébergement, bien-être personnel, inclusion dans la communauté, etc.) (Clark, 2009).



Clark, 2009

Bien que ce modèle ait été créé pour une clientèle différente, il pourrait convenir à la clientèle présentant une DI ou un TSA. En effet, les sept lignes directrices de ce modèle servent de guide pour les familles et les jeunes ayant des incapacités lors de la transition :

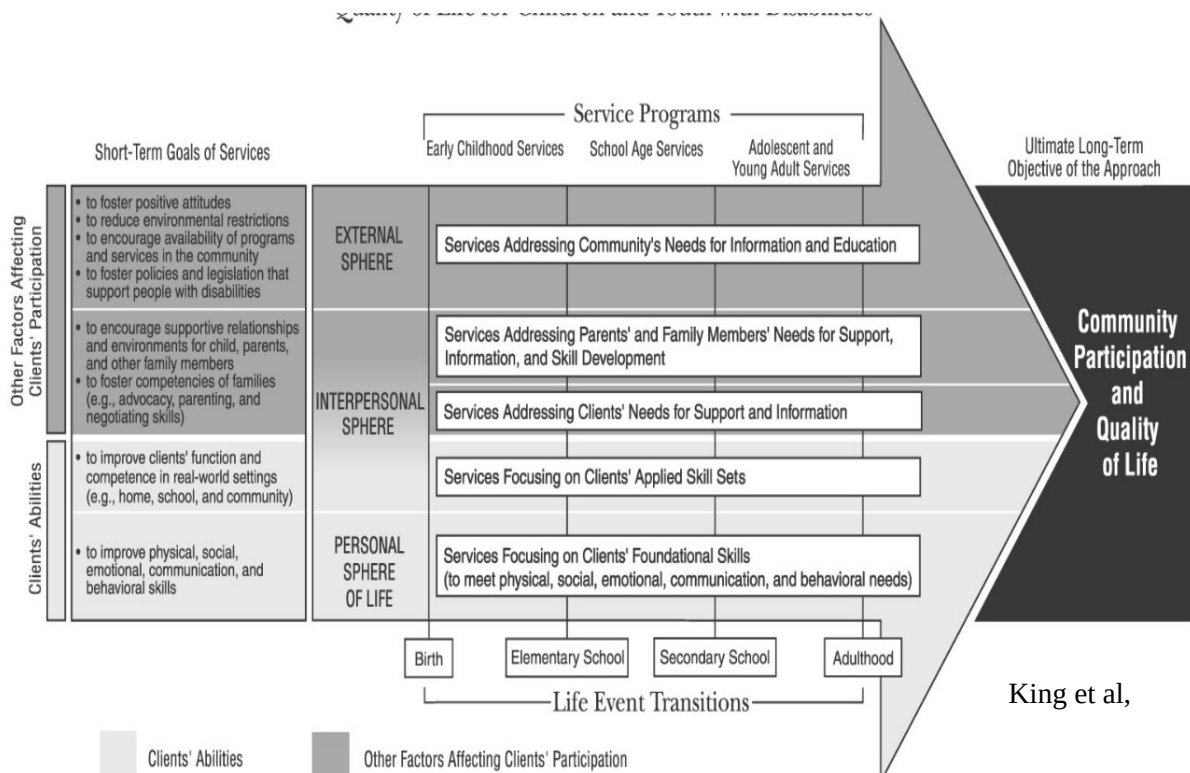
- Les jeunes sont mobilisés par le biais de relations interpersonnelles, d'une planification centrée sur eux-mêmes et d'un regard sur leur avenir ;
- Les services et le soutien offerts sont adaptés pour être accessibles à tous, coordonnés, non stigmatisant et pour exploiter les atouts des jeunes ;
- La prise de décision et de responsabilités par les jeunes sont des notions reconnues et développées ;
- Le réseau familial et les autres acteurs clés informels et formels du jeune représentent un filet de sécurité pour ce dernier ;
- Les compétences des jeunes sont améliorées pour développer leur autonomie et leur confiance
- La réussite du jeune qui passe par l'atteinte de ses objectifs et l'évaluation continue des résultats est au cœur de la démarche ;
- Les jeunes, les parents et les autres partenaires de la communauté sont tous impliqués.

Par ailleurs, de la même manière que les navigateurs proposés par le *Best journey to adult life model*, le *Transition to independance process model* propose la participation de facilitateurs de transition qui travaillent avec les jeunes, leurs parents et les autres acteurs qui les soutiennent de manière formelle ou informelle pour assurer la continuité de la planification, des services et du soutien. Ces personnes ont la fonction de faciliter l'avenir du jeune, et non de le diriger.

Le *Life needs model* semble également un modèle prometteur pour guider l'offre de services en pédiatrie afin que celle-ci réponde aux objectifs à long terme de participation sociale et de qualité de vie

des enfants et des jeunes présentant des incapacités (King et al, 2002). Ce modèle se concentre sur trois sphères (personnelle, interpersonnelle et externe) regroupant cinq besoins essentiels qui sont répondus par cinq types de services (King et al, 2002 ; King et al, 2006) :

- Les services permettant l'acquisition d'habiletés spécifiques ;
- Les services visant l'acquisition d'habiletés générales (activités de la vie quotidienne) ;
- Les services répondant aux besoins informatifs et de soutien des enfants et des jeunes ;
- Les services offrant information, soutien et développement de compétences à la famille ;
- Les services répondant aux besoins de sensibilisation et d'éducation de la communauté.



King et al,

Par conséquent, le *Life needs model* est très utile pour développer une organisation claire et cohérente lorsque la collaboration de partenaires de secteurs différents est requise (King et al, 2002 ; King et al, 2006). En effet, il soutient le développement d'une vision commune d'un éventail de services interdisciplinaires, ce qui permet 1) aux planificateurs de la santé de s'orienter plus facilement au sein des services et 2) aux décideurs de prendre des décisions éclairées concernant le besoin en ressources et leur affectation. Bien que ce type de modèle ne décrive pas les responsabilités des partenaires ainsi que les priorités d'action des jeunes et de la famille lors du passage à l'âge adulte, il considère certains éléments importants dans la mise en place d'un modèle d'organisation de services concernant la transition dans les services de santé (pédiatrique vers adulte). D'ailleurs cette transition, qui se déroule souvent en parallèle à celle de l'école vers la vie adulte, peut impliquer les mêmes partenaires (Gauthier-Boudreault et al, 2018).

Pour finir, dans le contexte québécois, un intérêt particulier est porté à la démarche de la Transition de l'École vers la Vie Active (TÉVA) depuis plus de vingt ans ; cette transition est définie comme « un ensemble coordonné et planifié d'activités axées sur l'accompagnement de l'élève dans l'élaboration et la réalisation de son projet de vie, notamment en regard de son intégration socioprofessionnelle, ses loisirs, sa participation à la communauté, la transformation de son réseau social, la poursuite de ses activités éducatives et son intégration socio-résidentielle » (Engagement jeunesse, 2014). Toutes ces sphères sont abordées par la TÉVA à travers deux volets différents, qui aboutissent à deux projets de vie distincts : 1) un volet socioprofessionnel qui prépare le jeune à une éventuelle intégration sur le marché du travail en fonction de ses intérêts et de ses capacités ; 2) un volet personnel et social qui permet de planifier un continuum de services pour favoriser la participation sociale du jeune en réduisant l'impact de certains obstacles rencontrés à la sortie de l'école (voir l'**annexe 10** pour une description plus détaillée de la TÉVA). De plus, le réseau scolaire est identifié comme l'initiateur de la démarche TÉVA et a la responsabilité de commencer la démarche et de communiquer avec les autres partenaires (CAMO, 2016) :

- Les directions régionales représentant le ministère de l'éducation sur le terrain sont les premiers acteurs dans la mise en œuvre de la TÉVA. Un conseiller régional ayant le mandat de mettre en place la TÉVA dans les commissions scolaires de sa région doit être nommé. Il coordonne également un comité régional TÉVA composé des différents partenaires concernés par la TÉVA comme le milieu scolaire, de la réadaptation, de l'emploi, le milieu associatif des personnes handicapées, l'OPHQ, etc.

Rôles : Définir une démarche TÉVA « modèle », actualisable dans chacune des régions ; Rencontrer chaque commission scolaire de la région pour mettre en place la TÉVA dans le milieu scolaire (par le biais d'activités de formation et d'information).

- Les commissions scolaires désignent chacune une personne-ressource en appui auprès des intervenants et enseignants pour la TÉVA uniquement. Cette personne-ressource est en lien avec le conseiller régional afin d'assurer une cohésion régionale des actions. Afin de s'assurer de la collaboration des directions scolaires à la TÉVA, la personne-ressource doit les contacter pour vérifier la pertinence de réaliser une TÉVA pour les élèves ciblés dans les écoles et, le cas échéant, soutenir la démarche en désignant, avec la direction, un intervenant-pivot.

Rôles : Faire connaître la TÉVA en informant et en formant le personnel des écoles de sa commission scolaire qui aura à planifier la TÉVA pour un (ou plusieurs) de ses élèves ; Soutenir le personnel des écoles dans l'élaboration du plan d'intervention comportant une approche TÉVA.

- L'intervenant-pivot désigné par la direction de l'école et la personne-ressource est souvent un enseignant, un éducateur, ou un technicien en éducation spécialisée. Il est en lien avec la personne-ressource de la commission scolaire.

Rôles : Assurer la mise en place de la TÉVA dans son école via des rencontres élaborant d'élaboration du plan d'intervention (comportant une approche TÉVA) convoquées et animées par la direction ; Participer à la coordination des plans d'intervention des élèves concernés, en appui à la direction, aux enseignants, au personnel non enseignant, aux élèves et à leurs parents/tuteurs.

Par conséquent, plusieurs éléments semblent émerger au sein de ces différents modèles généraux de services. Des **initiatives** et des **politiques** établies en **collaboration** et comprises par tous les acteurs sont nécessaires pour soutenir la transition. Les **jeunes motivés** à préparer leur avenir sont **mobilisés à l'avance** par le biais de relations interpersonnelles, d'une planification centrée sur eux-mêmes et d'un regard sur leur avenir. La **prise de décision** et de **responsabilités** par les jeunes sont des notions reconnues et développées. La **famille** est **mobilisée** pour soutenir le jeune dans sa démarche de transition. Elle offre, avec les autres acteurs, un **filet de sécurité** au jeune. Un « **navigateur** » est présent pour **faciliter** la démarche de transition en assurant la continuité de la planification, des services et du soutien offert auprès des jeunes, des familles et des autres acteurs clés. L'**information** et les **ressources** sont accessibles aux personnes impliquées dans le processus (jeune, famille, intervenants clés). Les **compétences** et les **habiletés** des jeunes sont développées à l'école mais également après l'école pour **soutenir autonomie et confiance en soi**, et ainsi **renforcer la réussite** de la démarche de transition et le passage vers la vie adulte. Les **services** et le **soutien** offerts sont **adaptés** pour être accessibles à tous, coordonnés, non stigmatisant et pour exploiter les atouts des jeunes. Les acteurs qui interviennent auprès du jeune sont chargés de **s'assurer** que le jeune ait **atteint ses objectifs** ; la recherche est également responsable d'**évaluer** la réussite de la démarche afin de mettre en évidence ses forces et ses limites. Pour finir, **sensibiliser, éduquer et responsabiliser la communauté** est essentiel afin que ses membres considèrent les difficultés d'intégration vécues par les jeunes handicapés et qu'ils soient ouverts à les soutenir.

c) Les modèles spécifiques, les approches d'intervention et les autres initiatives probantes

Seul un modèle spécifique visant l'intégration socioprofessionnelle a été identifié dans la littérature - malheureusement, aucun modèle spécifique visant l'intégration communautaire n'a été identifié - : celui-ci cible l'intégration au travail (dans des emplois réguliers ou adaptés) et il inclut deux approches ou stratégies d'intégration différentes (l'emploi assisté et le travail personnalisé). La réadaptation vocationnelle (traduit de l'anglais *vocational rehabilitation* ou VR) est un programme financé aux États-Unis par le gouvernement fédéral. La VR vise à soutenir toute personne présentant des incapacités dans la poursuite et la réussite de son parcours vocationnel selon ses intérêts et ses capacités. Pour ceci, plusieurs types de services peuvent être offerts au jeune dans le but qu'il intègre un travail et

puisse le maintenir (Krysta et al, 2015) : des services d'entraînement et de préparation à l'emploi, de soutien au travail et à l'emploi, de soutien aux études et de formation professionnelle. Les relations qui se tissent entre le jeune, l'employeur actuel ou à venir et les professionnels concernés sont à la base de la VR. Cette dernière peut nécessiter l'intervention d'un éventail de professionnels de la santé ou d'autres domaines (ex. ergothérapeute, psychoéducateur, conseiller en emploi, conseiller en orientation professionnelle). Par ailleurs, l'importance du VR ne réside pas seulement dans l'intégration au travail : en effet, il permet également de limiter l'apparition de nouvelles incapacités (Killackey et al., 2006). Toutefois, il n'y a pas un modèle rigide de VR : puisque ce modèle repose sur l'évaluation de l'individu et de son environnement, son application implique une liberté d'interprétation. Une des recommandations à l'application de ce modèle est de le débiter le plus tôt possible (soit avant la sortie du milieu scolaire) afin de favoriser une transition graduelle et harmonieuse (Bouck, 2014 ; Luftig & Muthert, 2005 ; Verhoef et al, 2014 ; Krysta et al, 2015). De manière intéressante, coupler l'utilisation de solutions technologiques avec le modèle VR permettrait de diminuer l'investissement en ressources que nécessite ce programme tout en favorisant la motivation du jeune et l'apprentissage d'habiletés à l'emploi (Chang et al, 2011 ; Chang et al, 2014). À titre d'exemple, des applications téléchargées sur iPad peuvent être utilisées en VR pour bonifier une formation ou pour fournir un soutien complémentaire à l'assistance d'un collègue (Hill et al, 2013). Ceci présente l'avantage de permettre aux personnes présentant des incapacités de pratiquer et de développer des habiletés à l'emploi dans un cadre rassurant (Krysta et al, 2015 ; Geenen et al, 2013 ; Luftig & Muthert, 2005 ; Adair et al, 2015).

La stratégie d'emploi assisté (traduit de l'anglais *supported employment* ou SE) est une manière d'appliquer la VR (Rogers et al, 1995 ; Wehman et al, 2014 ; Wehman and Kregel, 1985) visant en premier lieu à intégrer les personnes dans un emploi et en second lieu à les entraîner spécifiquement à cet emploi. La recherche d'emploi dans cette stratégie est réalisée en respectant autant que possible les intérêts et les habiletés de l'individu. Ensuite, lors de l'intégration en emploi, un accompagnement visant à développer les habiletés spécifiques à l'emploi réalisé est offert ; le soutien est ensuite diminué graduellement à mesure que l'individu démontre la maîtrise de ses habiletés (Rogers et al, 1995 ; Wehman et al, 2014 ; Wehman et al, 1985). Il semblerait que le SE soit efficace auprès d'une clientèle multiple (ex. les personnes présentant une DI, un TSA, une DP, ou encore un traumatisme cranio-cérébral (Wehman et al, 2014 ; Schall et al, 2015 ; Cimera et al, 2012)). Alors qu'avec l'emploi assisté le processus d'obtention d'un emploi est « dicté par les emplois qui sont disponibles, annoncés ou faciles à trouver dans la communauté » (Community Living British Columbia (CLBC), 2008), avec la stratégie du travail personnalisé (traduit de l'anglais *customized employment* ou CE) l'accent est mis sur la connaissance du demandeur d'emploi sans « idée préconçue du travail approprié ou de ce qui est généralement disponible dans le marché du travail local » (CLBC, 2008). À l'inverse de la VR, le CE consiste à développer en

premier lieu les habiletés à l'emploi puis à intégrer les individus dans un emploi correspondant à leurs intérêts et capacités. Le CE est en effet une stratégie qui consiste à individualiser une relation d'emploi entre un demandeur d'emploi et un employeur afin que les objectifs et les besoins de chacun soient pris en charge. Cette démarche est basée sur la détermination des forces, des champs d'intérêt et des besoins particuliers du demandeur d'emploi ainsi que la détermination des besoins de main-d'œuvre et des besoins professionnels d'un employeur (U.S. Department of Labor, Office of Disability Employment Policy (ODEP), 2006). Le CE commence habituellement avant qu'une personne commence un emploi, généralement dans le cadre d'un processus de négociation qui aboutit à une relation d'emploi mutuellement bénéfique. Un emploi personnalisé est donc conçu dès le départ pour correspondre à la personne (ce n'est plus la personne qui doit correspondre à l'emploi offert). Il se définit par plusieurs éléments, dont les heures et le lieu de travail, les fonctions et les responsabilités professionnelles définies ainsi que les attentes professionnelles. La création d'emploi personnalisé donnera de meilleurs résultats si ceux qui proposent des emplois et les spécialistes en emploi sont présents pour faciliter le processus de développement. Ce processus comprend généralement les étapes suivantes : 1- Apprendre à connaître le demandeur d'emploi et explorer les possibilités d'emploi ; 2- Élaborer un plan d'emploi personnalisé avec le demandeur d'emploi ; 3- Déterminer et négocier les possibilités d'emploi avec les employeurs locaux ; 4- Soutenir la possibilité d'emploi une fois qu'elle a été établie.

Pour finir, treize initiatives probantes qui ne sont pas des modèles d'organisation de services ont été recensées dans la littérature (Couture et al, en préparation : soumission prévue à l'automne 2019) ; ces initiatives ont été catégorisées ci-dessous selon l'objectif qu'elles ciblent :

- **Soutenir la planification de la vie adulte (identifier intérêts et objectifs)** des jeunes DI-TSA afin qu'ils puissent avoir un plan de transition adapté à leur situation (n = 4) :
 - *Adolescent and Young Adult Activity Card Sort (AYA-ACS)* : connaître le profil de participation des jeunes adultes (McCollum, 2016). Des photographies légendées sont utilisées pour recueillir des données sur la participation sociale des jeunes et sur les obstacles (personnels et externes) qui pourraient l'entraver. Ce programme donne l'opportunité aux jeunes de discuter de leurs intérêts afin d'établir des objectifs appropriés pour réussir leur passage à l'âge adulte.
 - *Next STEP* (White et al, 2017) : apprendre aux élèves du secondaire à planifier leur vie après la sortie de l'école en les engageant dans ce cheminement. Des vidéographies et du matériel écrit pour plusieurs types d'audience (parents, jeunes, professeurs) sont utilisés dans le but de fournir aux élèves les compétences pour planifier leur transition, de soutenir leur motivation, de leur apprendre à identifier et sélectionner leurs objectifs, de se responsabiliser.
 - *Better Outcomes & Successful Transitions for Autism (BOOST-A)* : soutenir la transition des jeunes autistes sans DI vers la vie adulte avant leur sortie de l'école (Hartfield et al, 2016). Quatre modules

en ligne avec des vidéos animées interactives complètent ce programme qui vise 1) à identifier les intérêts et les forces du jeune, 2) à identifier une équipe de personnes en soutien à la planification de la transition du jeune, 3) à développer des objectifs d'avenir basés sur les forces du jeune avec le soutien de l'équipe, 4) à suivre les progrès du jeune au regard des objectifs établis.

- *Take Action: Making Goals Happen* (Martin et al, 2014) : élaborer un plan pour atteindre les objectifs annuels de transition à l'école. Benz, Yovanoff et Doren (1997) ont indiqué que les élèves qui atteignent au moins quatre de leurs objectifs sont plus susceptibles d'être employés ou de s'inscrire à des études postsecondaires par comparaison à ceux n'atteignant pas leurs objectifs de transition. Au cours de ce programme, les élèves participent à des activités pédagogiques visant à élaborer de manière stratégique un plan comprenant une succession d'objectifs à court terme afin d'atteindre leurs objectifs à long terme. Des personnes référentes, identifiées par les jeunes, sont présentes pour les assister.
- **Soutenir la prise de décision des jeunes et le choix de leur vocation** afin qu'ils s'engagent activement dans leur vie future (n = 3) :
 - *Your Employment Selections (YES)* : aider les jeunes ayant une DI à l'école secondaire ou post-secondaire à identifier leurs intérêts à l'emploi (Morgan et Ellerd, 2005). Avec l'aide d'un CD-Rom contenant 120 supports vidéographiques de 2 à 4 minutes décrivant 120 types d'emplois, les jeunes sont guidés pour identifier 5 à 10 emplois correspondant à leurs intérêts (travaux à l'intérieur ou à l'extérieur, en contact avec la clientèle ou non, etc.). Un facilitateur peut aider les élèves à réaliser leur choix afin de mieux guider les élèves dans leur formation et leur perfectionnement professionnel (Morgan, 2008).
 - *Choose and take action: finding the right job for you* : aider les jeunes à choisir leur vocation (Martin et al, 2004). Des activités pédagogiques et des expériences communautaires sont combinées à un logiciel interactif contenant des capsules vidéos leur permettant de sélectionner une tâche correspondant à leurs intérêts. Ils exécutent ensuite cette tâche sur un site communautaire, évaluent leur expérience, puis font de nouveaux choix en fonction de ce qu'ils ont appris. Les activités pédagogiques sont conçues pour enseigner de nombreuses compétences en autodétermination parmi lesquelles le choix vocationnel, qui, par ailleurs, diffère souvent du choix que le proche aidant aurait fait pour le jeune (Martin et al, 2005).
 - *Le programme de Katz et al* (2015) : rechercher un milieu de travail correspondant aux intérêts et aux capacités des jeunes. Des évaluations complètes sont offertes au jeune et à sa famille (via une entrevue, un questionnaire et des simulations de travail) afin de proposer un milieu de travail qui soit adapté aux intérêts et aux capacités du jeune.

- **Soutenir le développement de l'employabilité des jeunes adultes** afin qu'ils acquièrent des habiletés requises pour intégrer et maintenir un emploi (n = 3) :
 - *JobTIPS* : enseigner aux jeunes et aux adultes présentant un TSA de haut niveau des techniques pour réaliser des entrevues (Strickland et al, 2013). Des supports visuels, des vidéos, et des mondes virtuels sont disponibles afin qu'ils puissent pratiquer et développer leurs habiletés dans un environnement sécurisant (en ligne). À noter qu'un effet positif est observé surtout pour les compétences verbales (Strickland, 2013).
 - *SEARCH (with ASD support)* : préparer les jeunes à l'emploi lors de leur dernière année de secondaire (Schall et al, 2015). En plus de recevoir des activités pédagogiques durant leur cursus scolaire (180 heures), les participants sont appelés à faire trois stages pour un total de 720 heures en entreprise.
 - *Le programme de Liu et al (2013)* : développer les capacités du jeune dans des contextes de travail réel. Des tâches choisies selon les intérêts du jeune sont pratiquées en contexte réel (ex. rangement, lavage d'automobile, tâches administratives, etc.) ; celles-ci sont suivies de sessions de rétroaction hebdomadaires incluant des activités pédagogiques, des jeux rôles, etc. visant à améliorer les comportements sociaux.
- **Soutenir l'intégration des jeunes qui poursuivent ou poursuivront une formation post-secondaire** après l'école secondaire (n = 2) :
 - *Aspirations* : travailler les habiletés sociales et vocationnelles des jeunes universitaires autistes de 18 à 30 ans avec un haut niveau de fonctionnement (Hillier et al, 2007). Des rencontres en petits groupes animées (moins d'une dizaine de jeunes accompagnés par deux animateurs) sont réalisées : des sujets de conversation sont fournis par les animateurs. Les membres discutent de chaque sujet en groupe, évoquent leurs propres expériences, s'échangent des conseils, développent des stratégies. Ces rencontres ont plusieurs objectifs : 1) mieux se connaître, 2) développer des relations sociales positives, 3) saisir l'importance de la réussite scolaire et d'avoir un emploi enrichissant, 4) solutionner les défis rencontrés quotidiennement au niveau personnel et professionnel. Un groupe de soutien parental se déroule en parallèle, donnant ainsi l'occasion aux parents de se rencontrer, de parler et de partager des informations utiles.
 - *Le programme de Gardner et al (2012)* : créer un pont entre les études secondaires et post-secondaires pour les jeunes autistes ayant un bon niveau de fonctionnement. Ce programme nécessite une collaboration entre l'université et l'école secondaire. Pendant deux jours, tous les jeunes participants sont parrainés par un étudiant de l'université et participent à différentes activités pour se familiariser à la vie universitaire dans l'environnement réel d'un campus.

- **Soutenir la participation sociale et communautaire** des jeunes adultes présentant une DI et/ou un TSA (n = 1) :
 - *Le Next Chapter Book Club (NCBC)* : encourager la littératie des adolescents et des adultes DI-TSA en leur permettant d'interagir socialement dans des environnements communautaires (Fish, 2008). Pendant ce programme, des rencontres hebdomadaires en petits groupes sont réalisées dans un lieu public (ex. café, librairie). Les participants débutent la rencontre par la lecture d'un livre avec le soutien de bénévoles formés pour faciliter les discussions, les apprentissages et la compréhension des participants. Ainsi, des expériences régulières de réflexion sont offertes, avec la possibilité d'interagir socialement dans un environnement communautaire agréable et rassurant.

Bien que ces modèles spécifiques, approches, initiatives répondent à divers besoins, ils mettent en évidence plusieurs responsabilités essentielles qui semblent récurrentes pour répondre à ces besoins :

- **Connaître** le jeune, ses **intérêts**, ses **forces** et ses **besoins particuliers**, s'intéresser aux facilitateurs et obstacles à sa participation sociale ;
- Apprendre aux élèves à **élaborer un plan de transition** comprenant une succession d'objectifs à court terme leur permettant de mieux déterminer leur projet de vie ; Débuter ce processus le plus tôt possible ;
- **Enseigner, informer** : en proposant des activités pédagogiques, en donnant accès à du matériel pédagogique et informatif tel que des vidéographies décrivant les possibilités d'avenir, des documents écrits pour plusieurs types d'audience (parents, jeunes, professeurs) ;
- Identifier une **équipe de personnes en soutien** à la planification de la transition avec un **facilitateur** qui coordonne le travail de cette équipe et guide le jeune dans ses décisions : **impliquer le jeune** dans la création de ce réseau de soutien afin qu'il se sente en confiance et bien entouré ;
- Offrir des **opportunités de pratique** au jeune pour développer leurs capacités **dans des contextes réels** : proposer des expériences communautaires préalablement choisies en respectant les intérêts du jeune, offrir plusieurs stages dans la communauté, enseigner comment réaliser des entrevues à travers des expériences réelles (jeux de rôle) ou virtuelles (via un support technologique), développer des relations sociales positives (rencontres de groupe animées au travers de sujets variés), se familiariser à la vie universitaire dans l'environnement d'un campus, pratiquer et développer des habiletés à l'emploi dans un cadre rassurant ;
- Apprendre aux jeunes à **tisser des relations de confiance** (avec les professionnels qu'il côtoie, ses amis, ses collègues, ses futurs employeurs) ;
- **Réfléchir continuellement** sur leurs expériences, **réévaluer leurs intérêts** selon leur vécu, **être ouvert à faire de nouveaux choix** cohérents avec ce qu'ils ont appris ;

- **Considérer le potentiel des jeunes** pour poursuivre les études à un niveau supérieur : développer la collaboration entre les écoles secondaires et les milieux post-secondaires.

Afin de faciliter le transfert de connaissances des informations précédentes qui ont récoltées dans la littérature, un portrait des besoins (**annexe 11**) et des responsabilités (**annexe 12, 13, 14**) « théoriques » a été réalisé. Dans le cas des responsabilités « théoriques », elles ont été présentées sous la forme d'un tableau synthétique (**annexe 12**) ainsi que de deux cartographies « théoriques » correspondant aux projets de vie définis dans la **section E-1** soit « Occuper un emploi » (**annexe 13**) et « Rester actif dans la communauté » (**annexe 14**).

d) Les initiatives canadiennes non publiées identifiées sur le terrain

Ces résultats ne proviennent pas d'écrits scientifiques mais de multiples recherches web et de discussions avec des acteurs sur le terrain. À titre d'exemple, deux projets (*Worktopia* et *Ready, Willing and Able*) visant l'employabilité des jeunes présentant des incapacités et la sensibilisation des employeurs à leur égard ont vu le jour depuis une dizaine d'années au Canada :

- *Worktopia* vise à améliorer l'employabilité des jeunes adultes de 15 à 29 ans présentant un TSA qui réalisent leur transition de l'école vers la vie adulte. Les participants au programme ont l'occasion de développer leurs aptitudes sociales, leurs habiletés de communication et les compétences professionnelles dans des milieux communautaires et de travail en vue d'accroître leurs chances de se trouver un emploi. À l'heure actuelle, *Worktopia* offre deux programmes pour améliorer l'employabilité et les habiletés des personnes TSA : 1) un programme de formation avant l'emploi (*CommunityWorks Canada*) destiné aux jeunes autistes de 15 à 21 ans comprenant du mentorat par des pairs, une formation préparatoire et du bénévolat afin de développer les habiletés de la vie quotidienne et les compétences professionnelles ; 2) un programme de formation de préparation à l'emploi (*EmploymentWorks Canada*) destiné aux jeunes autistes de 15 à 29 ans qui ne fréquentent plus l'école et sont en quête d'opportunités pratiques afin de développer les habiletés nécessaires à l'emploi. Par ailleurs, dans le désir d'offrir une continuité de services, un soutien post-programme est offert aux participants afin de faire le suivi de l'intégration et d'apporter une aide supplémentaire qui pourrait s'avérer nécessaire.

- Le programme canadien *Ready, Willing and Able* est une initiative de l'Association Canadienne pour l'Intégration Communautaire (ACIC), en partenariat avec l'Alliance Canadienne du Trouble du Spectre de l'Autisme (ACTSA). Il vise à accroître la participation au marché du travail des personnes ayant une DI ou un TSA en concertation avec les partenaires du marché du travail (employeurs, SSMO-PH). Grâce à ce programme, les employeurs ont l'opportunité de mieux comprendre le potentiel de cette clientèle et de mieux connaître les avantages économiques à les embaucher : ils deviennent « prêts, disponibles et

capables », tout comme les personnes qu'ils emploieront. Depuis quelques années, ce projet est lié à celui de Worktopia afin de relier l'offre et la demande (*i.e.* les demandeurs d'emploi et les employeurs). Ensemble, ils renforcent la voie vers l'emploi pour les demandeurs d'emploi, tout en aidant les employeurs à créer et développer des environnements de travail diversifiés et inclusifs. Toutefois, au Québec, les services spécialisés de main d'œuvre pour les personnes handicapées (SSMO-PH) travaillent déjà en ce sens afin de mettre en communication les employeurs et les personnes présentant un handicap et désireuses d'intégrer le marché du travail. Par conséquent, bien que RWA soit une initiative intéressante dans le contexte canadien, l'utilité de ses services dans le contexte québécois pourrait être questionnée. Par ailleurs, il n'existe pas de statistique disponible en ce qui a trait aux retombées de ce service au Québec.

Pour ne citer qu'un exemple, le programme québécois Action vise à aider les personnes qui ont de grandes difficultés à intégrer le marché du travail à acquérir ou à maintenir des habiletés, des comportements ou des attitudes qui augmentent leurs possibilités d'intégrer éventuellement le marché du travail. Les participants doivent être motivés à acquérir des habiletés ou à adopter des comportements favorables au marché du travail, désirer progresser sur le plan professionnel et vouloir participer à une mesure active d'emploi. Ce programme fournit des occasions d'apprendre en exerçant des activités variées qui se déroulent dans des organismes à but non lucratif, partenaires d'Emploi-Québec.

Ces dernières initiatives ont été proposées pour répondre à un groupe particulier de la clientèle DI-TSA soit les personnes qui se destinent clairement à l'emploi. Par conséquent, certaines clientèles sont défavorisées en termes de services offerts et disponibles : les personnes qui ne se destinent pas à l'emploi ou encore celles qui auraient besoin d'un soutien plus intense que les autres pour pouvoir intégrer un emploi. Les modèles, approches et initiatives présentés **ne suffisent donc pas à répondre aux besoins des différents profils de la clientèle et à comprendre comment se répartissent les responsabilités pour répondre à ces besoins particuliers**. C'est pourquoi un intérêt particulier a été porté aux besoins et aux responsabilités des groupes d'acteurs sur le terrain (phase 1-B) dans la planification visant l'intégration socioprofessionnelle et communautaire et dans le soutien à cette intégration pour les jeunes DI-TSA dans le désir de pister les responsables politiques sur les besoins à prioriser (Couture et al, en préparation : soumission prévue à l'automne 2019).

3) Phase 1-B : Cartographie des services régionaux - Résultats

Grâce aux réponses au questionnaire ainsi qu'aux différentes communications avec les partenaires terrain ayant eu cours lors de la phase 2, nous avons cartographié les services offerts dans la région et nous

avons pu mettre en évidence certains trous de services qui sont le reflet des besoins des jeunes DI-TSA ainsi que des acteurs de la planification à l'intégration socioprofessionnelle et communautaire et du soutien à l'intégration de ces jeunes.

a) Description de l'offre de services régionale et de leur continuum de services

En plus des réponses obtenues au questionnaire, les cartographies ont été complétées par nos propres recherches (web, documents officiels) et validées lors des comités régionaux de la phase 2. De manière générale, l'offre de services s'est révélée très similaire entre toutes les régions de l'étude (**annexes 15-16-17**). Une des raisons qui pourrait expliquer cette uniformité des cartographies est le biais de désirabilité sociale, qui consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à ses interlocuteurs. Bien que l'offre de service des trois régions semble très équivalente, la collaboration entre les acteurs, la répartition de leurs responsabilités et les particularités environnementales de la région ont une influence significative dans la manière d'offrir ces services. Par conséquent, le continuum des services offerts aux jeunes DI-TSA a été étudié plus en détails pour chaque région. Les caractéristiques des continuums de services régionaux sont résumées dans le tableau en **annexe 18**. À noter que l'organisation des services en Montérégie est remarquable par rapport à l'Estrie et à la Chaudière-Appalaches du fait que la Montérégie se divise en 3 CISSS. Dans cette région, le mandat des services spécifiques (de première ligne) est sous la direction de chaque CISSS alors que le mandat des services spécialisés (de seconde ligne) est régional. Le programme de l'offre de services spécialisés en Montérégie-Ouest est donc identique à celui des autres CISSS de la Montérégie. Par ailleurs, les similitudes et les différences observées pour les trois régions concernant l'organisation des services, la collaboration intersectorielle, la planification de la transition vers la vie active ont été répertoriées dans le tableau en **annexe 19**.

b) Les besoins mentionnés par les acteurs (trous de services)

Les informations récoltées *via* les questionnaires distribués aux dispensateurs de services et aux parents ont également permis de faire un portrait des besoins généraux actuels (qui sont le reflet des trous de services et des lacunes sur le terrain). Ceux-ci sont divisés en différentes catégories selon les partenaires concernés :

- Alléger la charge de travail, avoir plus de ressources humaines (santé) :
 - Être libéré pour participer aux rencontres de planification de la transition, assurer un meilleur suivi ;
 - Être présent au moins une fois par mois dans l'école pour mieux identifier les besoins ;
 - Pouvoir intégrer progressivement le jeune dans le milieu d'accueil et être présent pour superviser son intégration (avec une intensité adéquate aux besoins).
- Comprendre l'expertise des intervenants et favoriser le développement de cette expertise (santé) :

- Travailler selon l'intérêt et/ou la motivation de l'intervenant ;
- Soutenir le développement de l'expertise des intervenants (ex. participer à des forums, congrès) ;
- Recevoir des formations continues identiques dans tous les CI(U)SSS.
- Offrir des services diversifiés (santé) :
 - Avoir une offre de services renforcée, diversifiée, stimulante, valorisante, avec plus de places disponibles et respectant les besoins des jeunes pour qu'ils puissent évoluer dans le continuum (activités de jour, ateliers, plateaux, stages) ;
 - Pouvoir offrir des emplois incluant des services de soutien à l'autonomie (ex. clientèle DIM) ;
 - Pouvoir offrir des services de maintien d'emploi aux personnes occupant un emploi
 - Travailler avec des milieux d'accueil qui serait capable d'offrir tout le continuum de services (innovant et facilitant) ;
 - Connaître les caractéristiques de la clientèle pour développer de nouveaux créneaux de travail adapté (ex. désinfection d'instruments et d'outils cliniques pour les jeunes TSA, tâches minutieuses)
- Travailler les habiletés des jeunes ciblés dès le secondaire (école) :
 - Mettre en situation les élèves du secondaire pour les préparer (ex. stages exploratoires) en priorisant des stages de groupe afin d'être capable d'offrir un soutien continu ;
 - Être soutenu par le réseau de la santé pour travailler les habiletés du jeune lors des stages scolaires ;
 - Avoir un agent d'intégration dont le rôle serait d'intégrer l'élève dans son milieu de stage avec des exigences identiques à celles attendues dans son futur parcours professionnel.
- Collaborer (santé, école, emploi, communautaire, jeune) :
 - Que le réseau de la santé soit interpellé au moins à la dernière année d'école pour participer à la TEVA avec les intervenants scolaires et pour mieux anticiper l'arrivée des usagers, leurs besoins et le type d'activités socio-professionnelles et communautaires qui leur correspondent le mieux ;
 - Définir les rôles et les responsabilités de tous les acteurs impliqués dans la transition pour favoriser une complémentarité des services (minimiser la répétition des tâches identiques), avoir une vision commune et partagée de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire ;
 - Qu'un intervenant-pivot scolaire soit désigné et connu par les autres acteurs.
 - Développer la fluidité du continuum de services en mettant les lunettes des jeunes et des familles ;
 - Rechercher des milieux d'accueil, approcher les milieux sans restriction de territoire ou du type d'organismes, entretenir la collaboration avec les milieux existants ;
 - Réaliser un Plan de Services Individualisé (PSI) afin de favoriser la coordination entre les services et organismes travaillant auprès des jeunes adultes.
- Sensibiliser, promouvoir, encadrer (santé, école, emploi, communautaire, jeune) :

- Instaurer des mesures pour favoriser la prise de conscience des employeurs mais aussi de la population sur le fait que les personnes présentant une DI ou un TSA représentent un bassin de main-d'œuvre potentiel, et non une main-d'œuvre de substitution ;
- Avoir des agents sur le terrain qui réaliseront du marketing social et de la sensibilisation (ex. des formations aux employés et employeurs) ;
- Instaurer des politiques d'intégration en emploi ou de valorisation de la participation sociale pour les personnes DI-TSA soutenues par des moyens financiers ;
- Que les lois normatives du travail soient modifiées dans le but de pouvoir travailler avec un plus grand éventail de milieux où le bénévolat serait possible tout en respectant les intérêts du jeune

Les besoins ainsi identifiés permettent de mieux comprendre les réalités vécues par les acteurs sur le terrain. Ceux-ci concernent majoritairement le **développement de l'expertise des acteurs**, la **révision de l'offre de services**, l'**amélioration de la collaboration intra- et intersectorielle**, la **compréhension adéquate de la charge de travail allouée aux acteurs**, et pour finir la **sensibilisation des acteurs et de la population générale**. Toutefois, ces besoins sont souvent difficiles à combler puisque les rôles et responsabilités de chacun des acteurs sont souvent mal compris par les acteurs eux-mêmes (réseau scolaire, communautaire, de la santé, de l'emploi, jeune et famille, etc.). La division floue des responsabilités laisse ainsi place à une auto-interprétation non partagée par les groupes d'acteur.

Les besoins (**annexe 11**) et les responsabilités (**annexe 12, 13, 14**) « théoriques » recensés dans la littérature et ceux mentionnés dans les questionnaires (listés ci-dessus) ont été présentés aux acteurs terrain afin de réaliser un portrait idéal des responsabilités des acteurs qui répondraient aux besoins (phase 2).

4) Phase 2 : Proposer un nouveau modèle d'organisation de services et valider son réalisme et son applicabilité régionale

a) Synthèse des bons coups cités par les acteurs : une source d'inspiration pour la proposition d'un modèle idéal

La consultation des acteurs lors de cette phase a permis de proposer une liste des bons coups qu'ils ont réalisés ou dont ils ont été témoins et pour lesquels ils ont ressenti des bénéfices dans leur travail visant l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA. Cette liste est détaillée en **annexe 20** et inclut diverses thématiques telles que : respecter le projet de vie du jeune, soutenir le jeune dans le milieu, soutenir les personnes côtoyant le jeune dans le milieu, veiller à ce que les

intervenants puissent offrir des services de qualité au jeune, collaborer entre les partenaires d'un même réseau ou de réseaux différents, promouvoir les réussites, sensibiliser la population (incluant les partenaires, les familles de la communauté, etc.), soutenir l'engagement des entreprises. Ces bons coups ont permis de compléter les cartographies théoriques (**annexes 13 et 14**) et de les faire évoluer en une unique cartographie dite idéale **annexe 21**).

b) Représentation cartographique des responsabilités des acteurs dans une situation « idéale »

Une cartographie dite « idéale » a été élaborée grâce au travail de recension des écrits ainsi qu'à la rétroaction de nos partenaires terrain à la suite de la présentation des résultats de la recension ainsi que lors de la description de leur offre de services sur le terrain. Cette cartographie est présentée en **annexe 21** sous sa forme complète accompagnée d'un agrandissement de chaque zone pour en faciliter la lecture. Elle propose une liste des responsabilités essentielles à réaliser par les acteurs lors de la planification à l'intégration socioprofessionnelle et communautaire et lors du soutien à cette intégration. Il est important de comprendre que ce modèle repose sur la collaboration et la bonne répartition des responsabilités des acteurs : son applicabilité peut s'avérer limitée selon le niveau de collaboration existant entre les acteurs du terrain.

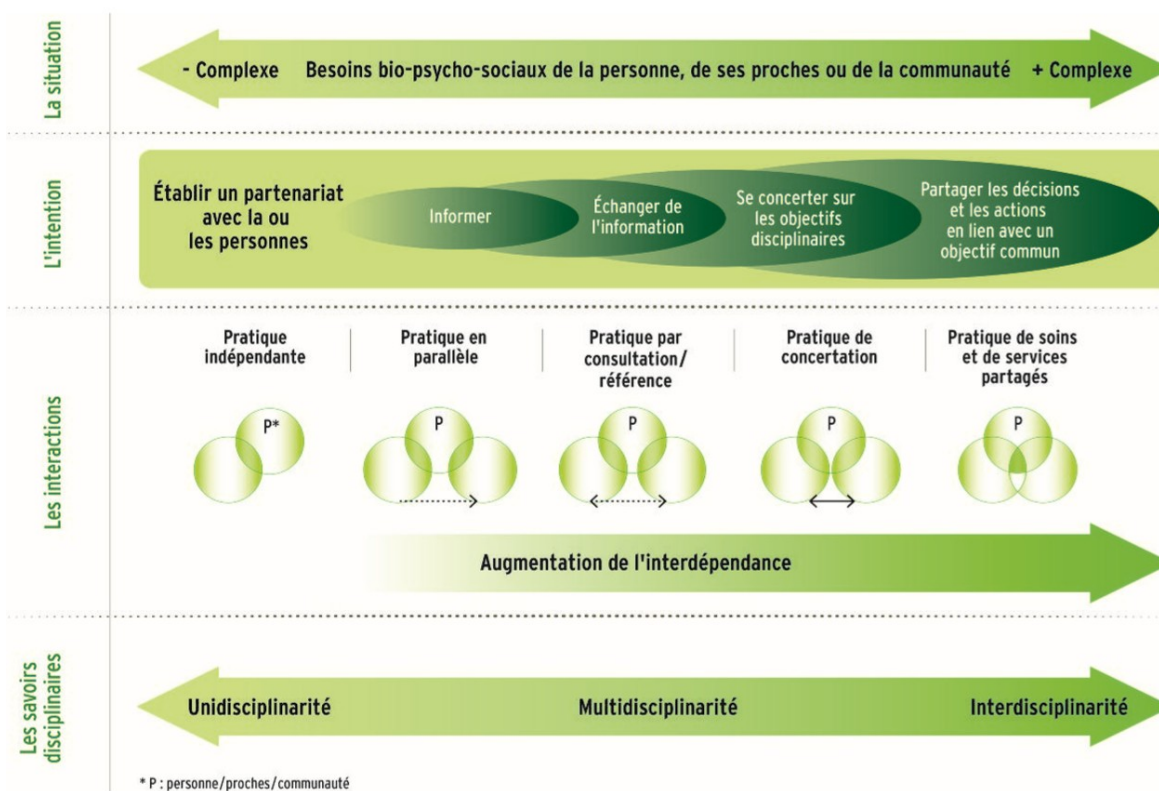
c) Proposition d'un modèle de collaboration intersectorielle visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA

Lors de la consultation des comités régionaux, chaque région s'est révélée avoir une compréhension variable de ce qu'est une collaboration ; cette compréhension peut avoir un impact très important sur la qualité des services offerts. Un modèle de collaboration intéressant a été proposé par le Réseau de Collaboration sur les Pratiques Interprofessionnelles en santé et services sociaux (Careau et al, 2014), soit le continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux (**figure 4**).

Ce modèle est une représentation graphique qui est composée de quatre axes distincts : la situation, l'intention de collaboration, les interactions entre les individus et les savoirs disciplinaires. La logique générale entre les quatre axes, qui évoluent sur un continuum, peut être expliquée ainsi : la situation de la personne, de ses proches ou de la communauté nécessite une collaboration plus ou moins étroite entre les professionnels selon le degré de complexité de la situation. Ceux-ci identifient leur intention de collaboration, ce qui détermine les interactions requises entre les individus créant une interdépendance plus ou moins intense. Cette interaction et cette interdépendance impliquent une mise en commun des savoirs disciplinaires, qui permettent de répondre de façon optimale aux besoins de la

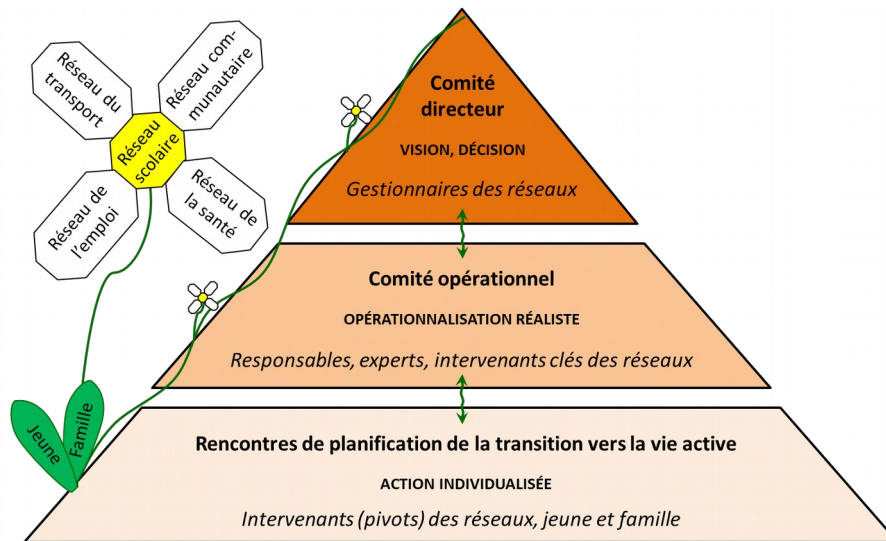
personne, de ses proches ou de la communauté (RCPI, 2014). Par conséquent, considérant que l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA est généralement complexe, les interactions nécessaires entre les acteurs pour offrir des services de qualité à cette clientèle devraient être plus intenses. Toutefois, les acteurs des différentes régions consultées réalisent des interactions allant de la pratique indépendante à la pratique par concertation, cette dernière étant beaucoup plus rare alors que leur intention de collaboration est souvent la concertation.

Figure 4 : Le continuum des pratiques de collaboration en santé et services sociaux (RCPI, 2014)



L'un des modèles régionaux observé (comité opérationnel estrien) se rapprochant le plus d'un modèle de concertation nous a largement inspiré afin de proposer un modèle novateur de collaboration intersectorielle visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA qui implique tous les réseaux à des niveaux décisionnels, opérationnels et d'action (**figure 5**).

Figure 5 : Modèle de collaboration intersectorielle visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA

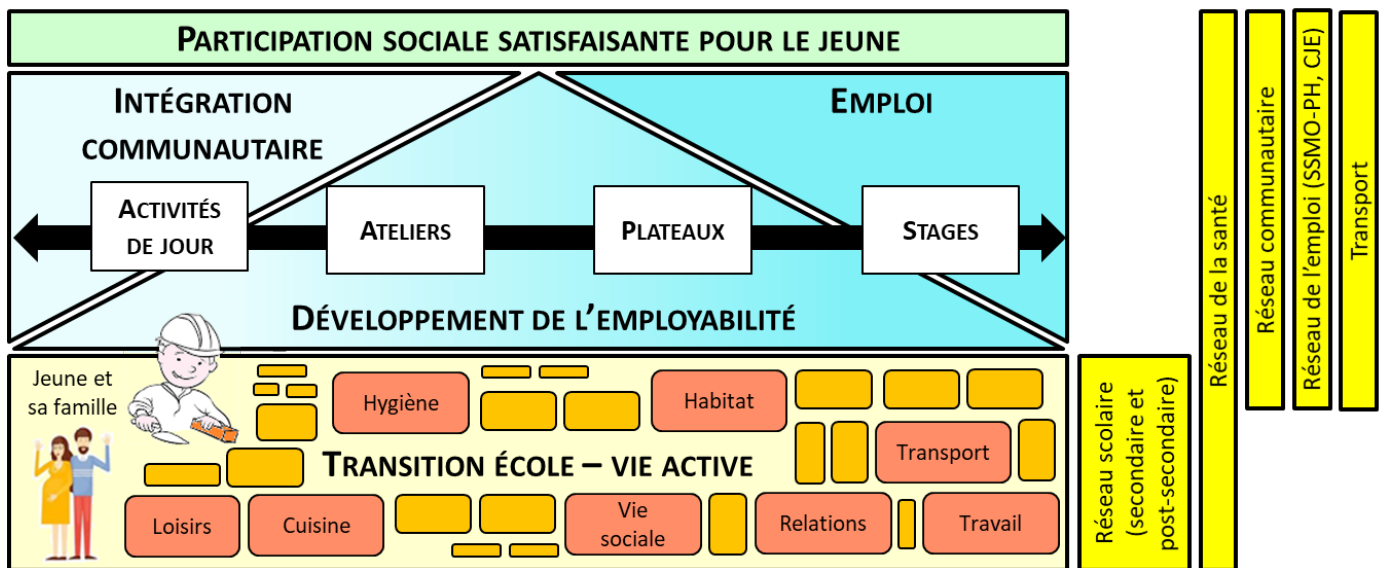


Ce modèle présenté à la **figure 5** se divise en trois niveaux. Le comité opérationnel se préoccupe de la transition de l'école vers la vie socioprofessionnelle et communautaire pour les jeunes qui se dirigeront vers l'emploi ainsi que vers d'autres milieux. La mission de ce comité est de mettre en œuvre les mandats donnés par le comité directeur et de faire une reddition de compte sur les travaux et les actions effectuées en lien avec la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire. La mission du comité directeur est, quant à lui, de définir les grandes orientations de cette planification et d'en assurer la pérennité. Ces comités travaillent de concert pour favoriser l'implantation et le développement de la démarche de transition vers la vie adulte dans les écoles secondaires pour les élèves handicapés qui rencontrent des difficultés dans leur parcours scolaire. Tout comme le comité directeur, le comité opérationnel est constitué de représentants du réseau de l'éducation (secondaire voire post-secondaire), de la santé, de l'emploi (SSMO-PH, employeur), du communautaire et de l'OPHQ. Également, ce comité inclue les intervenants-pivots (IP) « commission scolaire » chargés de présenter et uniformiser la démarche de planification dans leur commission scolaire. Aussi, un jeune et un parent sont présents dans le comité afin de porter un regard réaliste sur les actions qui sont envisagées. De plus, le comité opérationnel, via les IP « commission scolaire » est en étroite relation avec les acteurs terrain : ainsi, il peut réaliser une opérationnalisation de la vision et des décisions du comité directeur adéquate aux réalités du terrain. Ces acteurs sont les IP de l'école et du réseau de la santé, le jeune, sa famille, et les autres acteurs déterminants du projet de vie du jeune (réseau de l'emploi, communautaire, transport, etc.).

d) Un modèle d'organisation des services basé sur une préparation réussie de la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire

La collaboration entre les acteurs (d'un même réseau ou de réseaux différents) ainsi que la définition et la répartition de leurs responsabilités sont deux éléments essentiels qui soutiennent la réussite d'une intégration socioprofessionnelle et communautaire. Ils doivent donc être considérés avec grande attention pour le bon fonctionnement du modèle d'organisation de services présentés à la **figure 6**.

Figure 6 : Un modèle d'organisation des services visant le développement d'un continuum socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA reposant sur une préparation réussie de la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire



Ce modèle a été construit en considérant les éléments clés tirés des différents continums de services des régions impliquées dans le présent projet. La base de ce modèle est la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire qui pose les premières pierres de ce que sera le projet de vie de la personne. Ces pierres ne concernent pas strictement les habiletés de travail mais aussi les habiletés de la vie quotidienne soutenant la capacité à vivre de manière autonome. La possibilité que les jeunes puissent prendre le temps d'explorer les possibilités qui leur sont offertes ainsi que comprendre leurs intérêts et leurs capacités leur fourniront une assise solide pour pouvoir développer leur projet de vie à la sortie de l'école. Ce projet de vie peut être soit d'intégrer un emploi, soit de rester actif dans la communauté. Pour certains jeunes, ce projet de vie sera déterminé assez tôt du fait de leur capacité évidente à se diriger vers l'emploi ou, au contraire, à se diriger vers un projet communautaire (activités de

jour). Pour tous les autres, ce cheminement pourra être plus long et il sera plus difficile de distinguer leur projet de vie d'où l'importance de laisser du temps pour évoluer à travers le continuum et continuer à explorer. Les services offerts dans le continuum ne doivent donc pas être perçus comme étant une voie de garage : il est important que la circulation au sein du continuum reste fluide pour permettre aux usagers d'évoluer plus facilement au besoin. Les services offerts dans le continuum sont décrits ci-dessous ; ces définitions sont largement inspirées du travail réalisé par le comité de Chaudière-Appalaches.

Les **centres d'activités de jour** (réseau de la santé ou réseau communautaire) comprennent différents axes d'intervention soit le développement des habiletés sociales, le maintien des acquis et le développement de l'autonomie, les expériences sensorielles et le développement des habiletés productives. Les habiletés productives réfèrent aux habiletés qui permettront l'intégration ou la réintégration dans un milieu de travail ou un milieu dans lequel l'utilisateur exécutera des activités productives. Ces activités sont en fonction de l'intérêt et des capacités de la personne. Les situations de handicap sont travaillées avec la présence constante d'un intervenant afin de réduire l'écart et de permettre la poursuite du cheminement selon les étapes du continuum.

Les **ateliers de travail** regroupent les activités d'apprentissage aux habitudes de travail visant à initier la personne à l'exécution d'un travail. Les objectifs sont de développer chez les personnes les habitudes et les habiletés nécessaires à leur intégration éventuelle à un plateau de travail ou à un stage ainsi que de favoriser l'acquisition de connaissances, des compétences sociales et d'autonomie fonctionnelle requise dans les milieux réguliers de travail. Un intervenant est présent en tout temps avec une proximité constante dans le milieu : la plupart du temps ce service est proposé en collaboration avec des partenaires dans des installations du réseau de la santé. Le partenaire a pour rôle de fournir les contrats de travail ainsi que le matériel requis. Toutefois, mentionnons que dans certaines régions du Québec (incluant l'une des régions du présent projet), ce service n'est plus offert en raison d'une part de la difficulté à trouver des contrats avec d'autres partenaires et d'autre part de la perception de ce service comme étant ségrégué (à l'encontre d'une offre de services inclusive).

Les **plateaux de travail** sont intégrés dans un milieu de travail régulier, adapté ou communautaire et fournissent à un groupe de personnes des occasions de travailler et de côtoyer d'autres travailleurs en réalisant des tâches utiles et valorisantes. Les objectifs des plateaux de travail sont d'initier la personne à exécuter des tâches de production dans un contexte de travail réel, de développer des qualités normalement demandées sur le marché du travail (ponctualité, vitesse d'exécution, respect des directives, etc.), de constituer un milieu transitoire vers les stages individuels où la durée et le rythme des apprentissages seront nécessairement variables d'une personne à l'autre. L'intervenant est présent en tout temps, toutefois il n'y a pas nécessairement une proximité constante avec les usagers. Rappelons que l'utilisateur peut demeurer dans un stade du continuum par choix, et ce, même s'il a les capacités d'aller plus

loin dans le continuum. Dans le cas où le projet de vie de l'utilisateur serait d'intégrer un autre milieu, l'intervenant devra accompagner l'utilisateur afin de développer les compétences reliées aux critères préalables à l'intégration de ce nouveau milieu.

Les **stages individuels** sont intégrés dans un milieu de travail régulier, adapté ou communautaire qui permet aux stagiaires de vivre une situation réelle de travail avec une supervision adaptée. Ils offrent la possibilité d'acquiescer le plus d'autonomie possible et de développer les habiletés socioprofessionnelles et sociales. Ils peuvent être une étape préparatoire à l'emploi. L'encadrement est plutôt assumé par l'entreprise (désignation d'un collègue accompagnateur qui sera la référence du jeune) mais la collaboration des acteurs du réseau de l'emploi et de la santé peut être requise (ex. SSMO-PH, etc.). Les objectifs des stages individuels sont de développer au maximum les habitudes de travail autonome du stagiaire, d'accroître le profil d'employabilité selon ses intérêts et ses besoins, de lui permettre d'occuper un rôle de travailleur dans un contexte le plus normalisant possible et de lui permettre d'assumer des responsabilités. L'intervenant du réseau de la santé joue dans ce cas un rôle de soutien auprès de l'employeur ainsi que de vigilance dans le milieu de stage (rencontres périodiques avec le stagiaire et l'employeur).

Après la progression (plus ou moins rapide) dans le continuum, les jeunes peuvent obtenir un **emploi adapté ou régulier** dans une entreprise. Les tâches réalisées sont identiques à celles des autres employés. Il est possible que les personnes acquiescent le statut d'employé au moyen d'un programme ou d'une subvention et que, par la suite, l'employé soit embauché sans programme d'aide financière.

Bien que ce modèle soit inspiré des bonnes pratiques théoriques et appliquées, il est nécessaire de comprendre qu'il n'est pas applicable de la même manière dans tous les contextes. En effet, les enjeux rencontrés par chaque région sont différents ; ainsi il est important d'apprécier le réalisme de ce modèle en fonction de chacun des contextes régionaux rencontrés.

5) Phase 3 : Identifier les priorités et les moyens pour rendre réaliste le modèle et son implantation - Résultats

Afin de pouvoir identifier les actions prioritaires qui permettront de rendre le modèle réaliste, les enjeux ont été, dans un premier temps, identifiés puis, dans un second temps, priorisés. Des pistes de solution ont également été proposées pour répondre aux enjeux sélectionnés lors de la priorisation de manière à proposer un plan d'action réaliste pour chaque région. Tel que précédemment mentionné dans la **section E-2-d**, les participants recrutés lors de cette étape étaient les membres des comités régionaux constitués lors de la phase 2 (*i.e.* dispensateurs de services publics et communautaires). Un tableau

résumant les enjeux identifiés et priorités et les pistes de solution proposées lors des comités régionaux est disponible en **annexe 22**.

a) Les enjeux identifiés lors des comités régionaux

* Enjeux liés à l'implantation de la TÉVA (région 1 et région 2) *

Étant donné qu'il n'existe pas de politique particulière entourant la mise en place de la TÉVA, elle est appliquée de manière non uniforme selon les régions ce qui entraîne un portrait de la pratique actuelle assez différent au Québec (Julien-Gauthier et al, 2015 ; MSSS, 2014). Les processus de TÉVA initiés dans différentes régions du Québec témoignent d'ailleurs de l'aspect expérimental de cette démarche. Ceci explique pourquoi il est souvent considéré comme difficile de comprendre les rôles de chacun des partenaires dans le cadre de la TÉVA. D'une part, le rôle de l'école n'est pas clair pour tous les partenaires ; en effet l'école est souvent considérée comme ayant le leadership de la TÉVA mais la compréhension du terme leadership diffère. L'école a en effet la responsabilité d'initier la TÉVA et de contacter les partenaires : toutefois elle n'est pas seule à réaliser la TÉVA et n'a donc pas entièrement le poids de la réussite socioprofessionnelle et communautaire du jeune.

D'autre part, le suivi des élèves peut s'avérer difficile lorsque le personnel est changeant. Il est important que les partenaires développent un filet de sécurité stable autour de l'enfant afin que la démarche soit organisée et coordonnée. Malheureusement, le temps et les ressources pour soutenir l'exploration de l'élève font souvent défaut et les intervenants scolaires déplorent que les tâches et les heures de travail supplémentaires liées à la coordination de la TÉVA ne soient pas reconnus. Par exemple, les enseignants déplorent le manque de soutien extérieur (conseillers en orientation, psychologues, orthophonistes, travailleurs sociaux, etc.) et le manque d'outils ou de connaissances pour permettre à l'élève de cheminer. Le roulement du personnel et la charge de travail élevée engendrent un manque de continuité dans le suivi des élèves ayant une TÉVA à l'école.

Par ailleurs, le manque de préparation du jeune peut s'avérer problématique car ce dernier aura eu moins d'opportunité pour explorer, discuter, réfléchir aux expériences vécues avec les personnes qui l'entourent. Par conséquent, l'identification du projet de vie devient difficile car ils n'ont pas pu identifier leurs intérêts. De plus, le volet socioprofessionnel de la TÉVA est mieux organisé que le volet personnel et social ; toutefois l'accès à une TÉVA est souvent limité aux personnes capables d'exercer un emploi (Bourdon et al, 2015). Pour pouvoir intégrer et maintenir un emploi, l'apprentissage du savoir-être travailleur par les jeunes participant au volet socioprofessionnel est essentiel et représente un enjeu après la sortie de l'école. En effet, la conception de l'emploi et des responsabilités qui lui incombe change lors du passage de l'école vers la vie adulte. Ceci peut représenter un certain choc pour les jeunes qui pourraient intégrer un emploi mais qui ne sont pas habitués aux réalités de la vie adulte.

En ce qui concerne les personnes inaptes au travail, qui fréquenteront éventuellement un centre d'activités de jour gouvernemental ou communautaire (Gauthier-Boudreault et al, 2017b), aucun modèle spécifique n'a été identifié dans la littérature : la TÉVA l'aborde mais, tel que mentionné précédemment, ce volet est moins développé. De plus, les acteurs ont mentionné le manque de réalisme des critères permettant de choisir les jeunes qui réaliseront une TÉVA puisque, bien que tous jeunes en difficulté devrait y avoir droit, le manque de ressources et de temps réduit largement les possibilités d'action des milieux. Finalement, c'est tout le réalisme de la démarche qui peut être largement questionné étant donné la complexité de son implantation. Certaines réticences de milieux à s'impliquer dans la TÉVA se font ressentir ; celles-ci sont souvent en lien avec des expériences négatives antérieures liées à un manque d'accompagnement dans la démarche, à des difficultés à rejoindre les partenaires, etc. Ceci amplifie le phénomène de méconnaissance de la TÉVA par les intervenants, ceux-là mêmes qui sont sensés l'appliquer. La grosseur du dossier de la TÉVA fait peur et un questionnement persiste en ce qui a trait à la manière de développer une démarche plus simple et accessible en conservant l'objectif initial (*i.e.* éviter qu'une jeune adulte reste à domicile sans activités significatives ou sans emploi à la fin de l'école secondaire).

* Les enjeux liés à l'appropriation de la démarche TÉVA (région 3) *

La totalité des enjeux qui ont été priorisés lors de nos rencontres avec la région 3 concernait l'appropriation de la démarche TÉVA par les partenaires sur le terrain. En effet, la démarche TÉVA semble manquer d'opérationnalisation sur le terrain. La démarche semble ne pas être expliquée clairement ce qui la fait paraître non fiable et peu réaliste. Les partenaires manquent de confiance envers le potentiel de réussite de la TÉVA. Par ailleurs, ils ont mentionné l'appréhension ressentie lors de la lecture du Guide TÉVA 2018 : en effet ce dernier évoque les principes généraux de la TÉVA qui concernent tous les acteurs. Toutefois la démarche est difficilement réalisable sur le terrain puisque la recette pour l'appliquer n'est pas décrite formellement.

De plus, la difficulté de réunir les bons acteurs pour la bonne clientèle autour d'une même table a été mentionné : à titre d'exemple, lors de la dernière table TÉVA, presque aucun des cas présentés n'avaient de DI ou de TSA : quasiment tous les cas présentés n'avaient aucun diagnostic ou avaient un diagnostic en santé mentale. Des efforts doivent donc être réalisés afin que les bons acteurs puissent desservir la clientèle correspondant à leur expertise. Également ce dernier point à amener les participants à se demander quelles étaient les raisons qui pouvaient expliquer l'absence d'usagers DI-TSA-DP lors de la dernière table TÉVA. Par conséquent, il semble y avoir des trous dans le suivi des jeunes puisque certains dossiers ne sont jamais présentés plus d'une fois. Ceci pourrait être expliqué par la difficulté à impliquer les milieux scolaires dans la TÉVA qui ne se sentent pas sensibilisés et qui ne connaissent pas leurs collaborateurs et les possibilités d'avenir des jeunes pour favoriser la transition de l'école vers un nouveau

milieu de vie. D'ailleurs, le manque de communication intra-sectorielle et intersectorielle est un défi quotidien à améliorer : en effet il est souvent difficile de faire transiter l'information (monter et descendre) entre les différents partenaires et les tables (ex. table MELS-MESS). Par exemple, la connaissance des ressources disponibles sur le terrain, des nouveaux projets, des réussites est très limitée (ex. du projet pilote des agents d'intégration SEMO financé par le ROSEPH). La diffusion de l'information n'est donc pas optimale.

* Les enjeux liés à l'accessibilité de l'offre de services (région 2) *

En ce qui concerne l'accessibilité à l'offre de services, des difficultés en termes de disponibilité et de diversité des places dans les milieux d'intégration (centres d'activités de jour, ateliers, plateaux, stages, emplois) ont été mentionnées. Les jeunes manquent d'options après le secondaire et les temps d'attente peuvent être longs pour avoir accès aux services du continuum.

Par ailleurs, le recrutement des milieux a été mentionné comme étant un enjeu potentiel car le manque de communication entre les partenaires entraîne parfois une sur-sollicitation des milieux et finalement un épuisement des partenaires. Pourtant, il est recommandé d'intégrer progressivement et en avance le jeune adulte dans son nouveau milieu, soit durant la fréquentation scolaire (Gauthier-Boudreault et al, 2018). En effet, cette stratégie aiderait le jeune adulte à s'adapter à son nouvel environnement et diminuerait ainsi la coupure avec l'école.

* Les enjeux liés à la fluidité du continuum et à l'organisation des services (région 1) *

Les intervenants du réseau de la santé se sont majoritairement exprimés concernant ce volet. Ils ont mentionné qu'ils supportent une charge de travail élevée et qu'ils manquent de temps pour réaliser leur travail auprès des usagers (ex. évaluations, suivis) ; la lourdeur administrative leur ajoute aussi beaucoup de travail (ex. redondance des collectes de données, nombreux formulaires à remplir, etc.). Selon eux, tout ceci a tendance à diminuer la qualité des services offerts aux usagers et à diluer l'expertise des intervenants.

Par ailleurs, le manque de ressource contraint les intervenants à être plus polyvalents (deviennent de moins en moins spécialisés) ; ceci peut leur demander un lourd travail en ce qui concerne l'accomplissement de leurs tâches. Certains intervenants ont évoqué leur inconfort à réaliser des interventions en intégration au travail en raison d'un manque de connaissances ou de leur difficulté à identifier et maîtriser les outils.

D'autre part, le manque de ressources humaines disponibles et donc la difficulté à réaliser des suivis auprès des milieux a parfois pu entraîner la perte de certains milieux. De plus, le manque de milieux (en particulier pour réaliser des plateaux et des ateliers de travail) et le nombre limité de journées d'accueil dans les milieux entraînent une discontinuité de l'offre de services et des délais d'attente plus ou moins

élevés. Également, beaucoup d'usagers présents dans les services ne correspondent pas aux besoins identifiés par les employeurs ce qui renforce l'effet d'engorgement du continuum.

Pour finir, les intervenants regrettent que la complexité des cas ne soit pas toujours prise en compte lors de l'évaluation de la charge de cas ; en effet, le temps nécessaire à compléter un dossier est proportionnel à sa complexité.

* Les enjeux liés à la communication intra et intersectorielle (région 1 et région 2) *

La communication a souvent été qualifiée comme étant difficile entre les acteurs d'un même réseau ou de réseaux différents. Ceci génère un sentiment d'isolement puisque les acteurs manquent de connaissances sur les services offerts par leurs partenaires : en effet, un manque de repère et d'informations sur les services offerts et un manque de directives claires sur la manière d'impliquer un partenaire pour élaborer le plan d'action de l'élève ont été mentionnés.

Également le réseau de la santé (CRDI) a mentionné un manque de compréhension de leur fonctionnement par le réseau scolaire : en effet le jeune doit autoriser le réseau de la santé à communiquer des informations de son dossier avec le réseau scolaire. Par conséquent, certaines manières de fonctionner (ex. politiques de confidentialité) ne sont pas toujours connues ce qui explique parfois les difficultés de compréhension entre les partenaires.

Par ailleurs, certaines difficultés sont également liées au manque d'uniformisation de l'application de la TÉVA entre les territoires d'une même région ou de régions différentes ainsi qu'à une compréhension différente des termes et des concepts voire à l'utilisation de termes différents pour définir la même chose. De plus, le manque de partage en ce qui concerne les outils utilisés entraîne un défaut dans l'uniformisation des pratiques.

Pour finir, les acteurs ont regretté l'insuffisance des suivis concernant les décisions prises dans les comités régionaux qui regroupent les différents partenaires.

* Les enjeux importants pour lesquels les partenaires n'ont pas de levier (région 1, région 2, région 3) *

L'arrimage des ministères entre eux a été mentionné comme étant un enjeu important mais pour lequel les possibilités d'action étaient moindres. En effet, les ministères de l'emploi, de la famille, de la santé de l'éducation et du transport semblent travailler chacun de manière autonome en se concertant peu, ce qui encourage malheureusement les partenaires terrain à travailler en silo institutionnel. Les ministères devraient donc chercher à développer une vision commune afin de soutenir le développement de la collaboration entre les partenaires sur le terrain. Ceci devrait être appuyé par l'élaboration de guides interministériels distribués sur le terrain et actualisés de manière à refléter au mieux les besoins d'information des partenaires et les réalités vécues dans leurs pratiques quotidiennes.

Les membres des comités ont mentionné que le délai de promotion des guides est parfois long et les informations semblent arriver entre leurs mains de manière tardive ce qui entraîne une mauvaise adéquation au contexte actuel.

Pour finir, l'absence d'obligation légale concernant la TÉVA a été identifiée comme un enjeu essentiel puisque ceci entraîne une compréhension de son application différente pour chaque partenaire et plus largement pour chaque région. La démarche n'étant pas obligatoire, elle s'appuie sur la volonté des différents milieux. Le déficit de l'offre de transport adapté a été également évoqué : en effet, même si le transport adapté existe sur tous les territoires, il n'y a pas de relai entre les territoires ce qui cloisonne beaucoup les usagers à l'intérieur d'un même territoire. Toutefois les partenaires ne sentent pas qu'ils ont le pouvoir de faire bouger l'offre actuelle de transport, d'autant plus qu'un manque de collaboration avec les organismes de transport a été mentionné.

b) Concertation pour la réalisation de plans d'action régionaux réalistes

Considérant les enjeux et les pistes de solution identifiés, un plan d'action réaliste pour chaque région a été proposé en collaboration avec les partenaires afin qu'ils puissent avoir les moyens nécessaires pour revoir l'organisation des services dans leur région et se rapprocher du modèle idéal proposé de manière réaliste. Ce plan d'action a pour le moment été réalisé pour les régions 1 et 2 ; il sera réalisé prochainement pour la région 3 (octobre 2019). Il inclut les enjeux prioritaires identifiés ainsi que les pistes de solution qui répondent à ces enjeux et dont la faisabilité semblait la plus proche des possibilités des acteurs. De plus, elles ont été classées temporellement afin de pouvoir guider les acteurs à travers un échéancier réaliste. À noter que toutes les pistes de solution proposées par les acteurs ayant participé aux comités ainsi que celles proposées par les acteurs ayant complété le questionnaire (qui répondent aux enjeux identifiés) sont résumées dans le tableau en **annexe 23**. Les plans d'action réalisés en Estrie et en Chaudière-Appalaches sont présentés dans les **annexes 24** et **25**, respectivement. Les points principaux en sont résumés dans le **tableau 1** ci-dessous.

Tableau 1 : Éléments clés des plans d’actions régionaux

Prévisions	Région 2	Région 1
À court terme	<ul style="list-style-type: none"> - Désigner des agents multiplicateurs TÉVA sur le terrain. - Faire un bilan du nombre de TÉVA réalisée pendant l’année en cours. - Débuter l’élaboration d’un répertoire des services (bottin). - Débuter l’élaboration d’un glossaire. - Préparer une plateforme en ligne pour chaque commission scolaire incluant un intranet (outils, documents). 	<ul style="list-style-type: none"> - S’appropriier les outils, les diffuser (ex. du guide aide-mémoire) et mieux diffuser l’information en général. - Former les intervenants afin qu’ils puissent utiliser les outils (profil Becker) pour faire l’orientation dans le continuum. - Vérifier la possibilité d’avoir un endroit de partage en ligne sur le site web de l’IU DI-TSA.
À moyen terme	<ul style="list-style-type: none"> - Se concerter pour bien définir les termes à définir dans le glossaire. - S’inspirer des résultats de la thèse de Camille Gauthier-Boudreault (<i>voir la description de son projet à la section C</i>). - Lister les obstacles vécus par tous les acteurs sur le terrain. 	<ul style="list-style-type: none"> - Synthétiser tous les aide-mémoires en un guide de l’intervenant. - Paireur les nouveaux intervenants avec des intervenants sur le départ à la retraite (mentorat), créer des programmes de legs.
À long terme	<ul style="list-style-type: none"> - Publier et donner accès au glossaire. - Mettre en ligne la plateforme web (incluant l’intranet). - Publier et donner accès au bottin. - Créer un événement intersectoriel soutenant la formation des acteurs et leur implication. 	<ul style="list-style-type: none"> - S’assurer de la mise en place d’une plateforme de partage ; - Identifier et partager les trous de services dans les différentes MRC.
En continu	<ul style="list-style-type: none"> - Actualiser : la liste des obstacles, le glossaire, le bottin. - Maintenir des activités annuelles (événement intersectoriel, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire des ponts avec le comité TÉVA, avec les tables incluant tous les partenaires. - Continuer à développer des ententes avec le communautaire. - Ramener les réussites à la salle de pilotage pour faire émerger et transférer les bonnes pratiques (tables TÉVA, de concertation). - Se réunir et discuter de l’attribution des dossiers pour les répartir selon les capacités et l’expertise des intervenants. - Continuer à réaliser des capsules cliniques et à les déployer. - Maintenir des pôles d’excellences (tel que le comité de pratique). - Continuer à partager les enjeux rencontrés (trous de services) pour intervenir. - Continuer à former les intervenants (à utiliser Becker, à faire du marketing social). - Continuer à diffuser outils et information en s’assurant de leur actualisation.

E- RETOMBÉES DE L'ÉTUDE, CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

1) Retombées de l'étude

En donnant la parole aux dispensateurs de services et aux gestionnaires ainsi qu'aux acteurs clés des réseaux, ceux-ci ont été à même d'identifier les trous de services et les solutions potentielles pour y remédier pour ainsi déterminer et prioriser les actions à mettre en place dans chaque région. La revue systématique sur les modèles d'organisation de services, les initiatives probantes ainsi que les pratiques prometteuses identifiées sur le terrain ont aussi alimenté les actions à mettre en place afin d'optimiser notre proposition de modèle d'organisation de services : ce modèle, qui repose sur une planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire, implique de prendre en compte le portrait des responsabilités qui devraient être assumées par chacun des acteurs, le modèle de concertation des acteurs, ainsi que les réussites partagées par les acteurs dans le cadre de cette offre de services. Le portrait des responsabilités des acteurs pourra servir d'outil de transfert des connaissances et de point d'ancrage pour les autres régions qui souhaiteront mieux répondre aux besoins de la clientèle. La cartographie régionale de l'organisation des services proposée pour chaque région impliquée pourra éventuellement être utilisée comme outil clinique et de gestion, par exemple par les jeunes, leur famille et les intervenants qui les accompagnent, afin de structurer la demande d'aide et d'éclairer le cheminement des usagers dans les services. Pour finir, le travail réalisé a permis de fournir des données scientifiques aux décideurs et aux intervenants afin de les guider dans la mise en place d'actions concrètes leur permettant de se rapprocher d'une offre de services plus inclusive.

Les principaux constats de la présente étude sont listés dans la section suivante ainsi que des pistes de solutions visant à améliorer l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA et le soutien à cette intégration. Ces constats sont malheureusement très similaires à ceux déjà énoncés dans le rapport de Tétrault et al (2010) qui visait à évaluer l'implantation et les effets de l'Entente de complémentarité entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation ; il est donc regrettable de constater qu'une dizaine d'années plus tard, la situation a peu évolué.

2) Constats réalisés et recommandations

Il est important de préciser que les constats ci-dessous n'ont pas été listés par ordre d'importance. Ils ont été regroupés selon la thématique ciblée afin d'avoir une vision d'ensemble des constats réalisés pour chaque réseau (au niveau ministériel et/ou terrain) soit intersectoriel, éducation, santé, emploi, transport.

a) Intersectoriel

Constat 1 : L'arrimage entre les ministères est difficile ce qui rend complexe la collaboration intersectorielle entre les acteurs impliqués dans la démarche d'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient s'arrimer afin de définir les responsabilités et les besoins des jeunes et de leur famille ainsi que ceux des acteurs. Ils devraient s'assurer de faire connaître les responsabilités et les besoins de tous les acteurs (incluant le jeune et sa famille) et de les arrimer avec l'offre de services. Pour ceci, des rencontres de concertations ministérielles réunissant des représentants de chaque instance ainsi que des coordonnateurs mandatés pour consulter les différentes tables TÉVA du Québec devraient être réalisées afin que les décisions adoptées soient mieux ancrées aux réalités du terrain.
- Aux acteurs terrain : Les tables TÉVA régionales devraient accueillir un coordonnateur mandaté par le ministère qui aurait pour rôle de faire connaître les besoins actuels des acteurs terrain aux grandes instances.

Constat 2 : Les services offerts par les différents partenaires sont parfois redondants et manquent de complémentarité.

Recommandations :

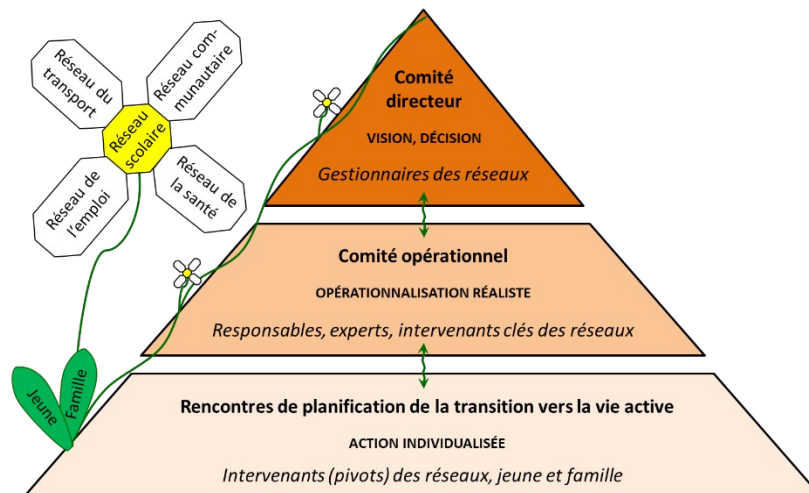
- Aux grandes instances : La création d'un lieu virtuel de partage d'information (ex. IU DI-TSA) voire d'une communauté de pratique ainsi que leur promotion permettrait de partager les outils entre les acteurs qui désirent collaborer.
- Aux acteurs terrain : Il serait essentiel que les acteurs partagent les outils réalisés dans un désir de favoriser le développement d'expertise et l'amélioration des pratiques.

Constat 3 : La collaboration entre les acteurs d'un même réseau ou de réseaux différents est rarement dans un processus de concertation ; par conséquent, il est difficile pour les acteurs de connaître leur responsabilité et de savoir à quel moment intervenir.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Le MSSS devrait appuyer la mise en place de comités multi-niveaux, selon le modèle présenté à la figure 5 et représenté de nouveau ci-dessous, qui aurait un espace de travail défini (ex. salle de pilotage).
- Aux acteurs terrain : Des représentants clés des différents réseaux devraient participer à des comités qui se connaissent et travaillent en concertation et qui sont conscients des besoins des intervenants sur le terrain.

Modèle de collaboration intersectorielle visant le développement socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA



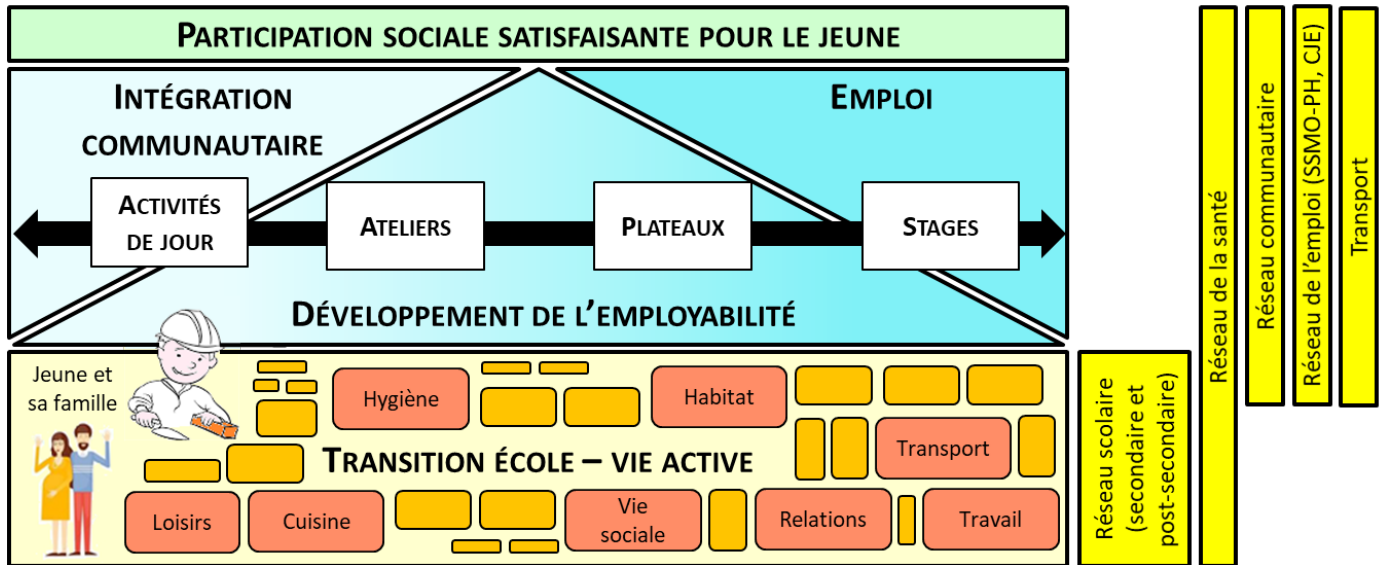
Constat 4 : Les continums socioprofessionnel et communautaire diffèrent régionalement ; cette hétérogénéité est un frein à la compréhension des services offerts au sein du continuum et à leur fluidité (centre d'activité de jour, atelier, plateau, stage, emploi).

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les continuum socioprofessionnel et communautaire des régions devraient s'inspirer d'un modèle provincial (tel que présenté à la figure 6 et représenté de nouveau ci-dessous) où le transfert entre les différents services serait fluide (centre d'activité de jour, atelier, plateau, stage, emploi). Le MSSS devrait s'assurer d'actualiser ce continuum et de le promouvoir auprès des différents CI(U)SSS du Québec.

- Aux acteurs terrain : Ce continuum devrait être opérationnalisé dans chaque région du Québec afin de maintenir une homogénéité de l'offre et une équité sociale.

Un modèle d'organisation des services visant le développement d'un continuum socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA reposant sur une préparation réussie de la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire



Constat 5 : Il existe peu de littérature probante sur des initiatives ayant démontré leur efficacité concernant l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes. Toutefois, les écrits font un portrait assez détaillé des responsabilités qui devraient incomber à chacun des acteurs.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Continuer à financer la recherche permettrait de pister les futures décisions ministérielles en termes d'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA et de consolider les visions de manière provinciale. Les ministères devraient s'inspirer des recommandations tirées des écrits afin de proposer une législation claire décrivant les responsabilités de chaque acteur.
- Aux acteurs terrain : Participer à la recherche permettraient d'alimenter des pistes de solution intéressantes et de faire ressortir les bonnes pratiques considérant les réalités du terrain.

b) Éducation

Constat 1 : Généralement, la TÉVA semble peu appliquée ou appliquée à une clientèle limitée (souvent celle qui a un potentiel d'employabilité plus élevé : clientèle TSA de niveau 1-2, DIL, DIM).

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient apporter du soutien (ressources humaines, financières, législatives) afin que les acteurs terrain puissent offrir la TÉVA de manière juste et équitable aux différentes clientèles (i.e. à tous les élèves handicapés et en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage). Ils devraient sensibiliser les acteurs concernant le fait que la TÉVA ne soit pas limitée aux élèves se dirigeant vers des activités socioprofessionnelles.
- Aux acteurs terrain : Les acteurs devraient travailler ensemble afin de pouvoir permettre à tous les élèves handicapés et en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage d'avoir accès à une TÉVA et d'avoir un plan de transition (TSA à haut niveau de fonctionnement, DIP, DP, etc.). Ils devraient tous participer aux rencontres du plan de transition incluant la famille et le jeune.

Constat 2 : Le guide TÉVA n'est pas connu et/ou compris par tous les acteurs qui travaillent sur le terrain. La TÉVA est définie différemment selon les régions et les acteurs (Vie Adulte versus Vie Active).

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient s'assurer que les personnes désignées soient préalablement formées et outillées pour bien comprendre les rouages du guide et pour pouvoir en expliquer les éléments clés aux acteurs sur le terrain.
- Aux acteurs terrain : Des agents multiplicateurs devraient être mandatés sur le terrain (par ex. l'intervenant-pivot de chaque commission scolaire ou un champion désigné par le comité TÉVA régional) pour promouvoir la vision ministérielle et la rendre opérationnelle sur le terrain. Les acteurs devraient également s'assurer d'utiliser les nomenclatures gouvernementales afin de favoriser une homogénéité provinciale.

Constat 3 : Les acteurs du réseau scolaire regrettent un manque de connaissance des retombées de la TÉVA, générant ainsi un sentiment de démotivation.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Des statistiques gouvernementales devraient être publiées ainsi qu'un document ministériel décrivant les réussites d'intégration afin de faire ressortir les bonnes pratiques.
- Aux acteurs terrain : Les partenaires devraient communiquer avec le réseau scolaire afin de réaliser des suivis sur le devenir des jeunes qui sont sortis du milieu scolaire. Ils devraient communiquer les exemples de réussite, les éléments clés qui ont favorisé la réussite d'un jeune ou, au contraire, qui ont nui à la réussite de son projet de vie.

Constat 4 : Les acteurs du réseau scolaire semblent parfois démunis dans leur compréhension de ce qu'est une TÉVA. Ils n'ont pas les ressources nécessaires leur permettant de s'informer, de participer ou de collaborer aux démarches TÉVA.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient aider les acteurs à s'approprier le guide TÉVA en le faisant connaître et en l'expliquant aux intervenants afin de définir clairement les rôles des acteurs sur le terrain.
- Aux acteurs terrain : En adéquation avec les recommandations du guide TÉVA, les acteurs du réseau scolaire devraient collaborer afin de permettre l'intégration d'intervenants-pivots à plusieurs niveaux (ex. école et commission scolaire).

c) Santé

Constat 1 : La réussite de l'intégration repose en grande partie sur la phase d'exploration des intérêts du jeune. Pourtant, les deux éléments essentiels de cette phase, soit le temps et le maillage de partenaires, ne sont pas toujours considérés à leur juste valeur à la suite de la sortie du réseau scolaire.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient promouvoir l'importance de laisser le temps au jeune pour explorer ses intérêts, de vivre des expériences. Ceci aiderait les acteurs terrain à se rendre compte des capacités de la clientèle CI-TSA (i.e. croire en leur potentiel sur le marché de l'emploi).
- Aux acteurs terrain : Les partenaires devraient être sensibilisés aux caractéristiques de la clientèle DI-TSA qui a besoin de plus de temps pour connaître et développer ses capacités. Ceci permettrait d'avoir des

discussions plus compréhensives concernant les expériences vécues afin de l'aider à identifier ses forces et ses faiblesses.

Constat 2 : Les jeunes TSA à haut niveau de fonctionnement reçoivent rarement des services de soutien après la fréquentation de l'école secondaire ou de milieux d'études post-secondaires.

Recommandations :

- Aux acteurs terrain : Des stratégies devraient être mises en place pour identifier le plus tôt possible cette clientèle afin qu'elle ne passe pas au travers des mailles du filet de sécurité tissé par les acteurs.

Constat 3 : Certains acteurs considèrent les services offerts dans le continuum comme étant une destination finale alors que d'autres ont une vision moins exclusive (ce sont des vases communicants).

Recommandations :

- Aux grandes instances : L'offre de services devrait être redéfinie de manière provinciale afin de promouvoir une vision commune et fluide du continuum.

Constat 4 : Les acteurs du réseau de la santé détiennent un fort leadership et ressentent un sentiment d'isolement entre les trajectoires.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient proposer et soutenir la mise en place de stratégies permettant une meilleure communication entre les différents guichets pour faciliter la réponse adéquate aux demandes.

- Aux acteurs terrain : En adéquation avec les stratégies proposées, les acteurs devraient soutenir la création de trajectoires moins isolées et plus collaboratives, avec plus de discussion et d'ouverture venant des directions des programmes afin de limiter le travail en silo.

d) Emploi

Constat 1 : L'importance de développer les habiletés de la vie quotidienne (qui ne sont pas directement reliées à l'emploi) est souvent minimisée par rapport aux habiletés essentielles à l'emploi. Le développement des habiletés de la vie quotidienne est également souvent délaissé lorsque le jeune se dirige vers un projet de vie communautaire.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Il serait essentiel de bien définir quels sont les prérequis à l'emploi puis de promouvoir cette vision de manière provinciale et intersectorielle. Ces prérequis devraient inclure les habiletés de la vie quotidienne, habiletés à développer, peu importe le projet de vie ciblé.

Constat 2 : Les acteurs du réseau de l'emploi ainsi que des autres réseaux ont des connaissances limitées concernant les services et programmes offerts par les organismes en employabilité.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Les ministères devraient soutenir le développement de pochettes éducatives ainsi que faire connaître les services des organismes en employabilité (services spécialisés de main-d'œuvre, carrefour jeunesse emploi) pour favoriser l'implication des partenaires. Faire connaître comprend les actions d'informer, de promouvoir et de sensibiliser.

- Aux acteurs terrain : Les acteurs du réseau de l'emploi devraient également déployer leurs efforts pour faire connaître leurs services auprès des autres partenaires.

e) Transport

Constat 1 : Tous les acteurs ont des difficultés à trouver un transport adapté pour le jeune. En effet, l'offre de transport entre les différents territoires d'une même région n'est pas connectée, restreignant ainsi l'accessibilité des jeunes aux milieux d'intégration potentiels.

Recommandations :

- Aux grandes instances : Le ministère du transport devrait faire en sorte de développer une offre de transport adaptée et équitable entre les territoires qui s'arrime aux besoins sur le terrain, en collaboration avec les autres ministères.

LIMITES DE L'ÉTUDE

Différents enjeux reliés au contexte sociopolitique, à la clientèle, à la méthode de collecte des données, ainsi qu'aux différentes instances et régions impliquées dans le projet ont limité la réalisation de la présente étude.

Tout d'abord, il est important de positionner le projet de recherche en tenant compte des contextes temporel et sociopolitique. D'un point de vue temporel, le projet a démarré environ six mois après l'octroi du financement, moment à partir duquel le premier versement a effectivement été reçu par l'équipe de recherche. Également, le départ en congé maternité de la chercheuse principale a ralenti le déroulement du projet et l'a rallongé d'environ six mois. D'un point de vue sociopolitique, le changement engendré par la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* en vigueur depuis le 1er avril 2015 a représenté un défi dans ce projet de recherche-action participative. Cette loi avait pour but le regroupement et la fusion d'établissements de santé d'une même région dans un CI(U)SSS (Centre Intégré (Universitaire) de Santé et de Services Sociaux). Toutefois, en raison de l'incompatibilité des cultures organisationnelles et de l'élimination de services, la fusion a mis à rude épreuve les collaborations entre les organismes et les partenaires du milieu qui étaient souvent changeant. Dans ce contexte de mouvance organisationnelle, la formation des comités régionaux s'est révélée complexe à gérer et a été beaucoup ralentie.

De plus, il s'est avéré très difficile de sensibiliser les parents, les jeunes et certains intervenants (secteur adulte du réseau scolaire, communautaire) afin qu'ils participent au questionnaire. Les raisons pourraient en être que : la clientèle DI et TSA ait été regroupée (ex. les jeunes TSA à haut niveau de fonctionnement se sentent souvent moins interpellés lorsqu'associés à la clientèle DI) ; le premier contact ciblé pour diffuser les questionnaires à travers les réseaux ait été le réseau de la santé. Des publications *via* les réseaux sociaux (pages d'organismes communautaires, page du laboratoire, groupes de parents de jeunes DI-TSA et de jeunes DI-TSA), des courriers électroniques envoyés personnellement aux dirigeants d'organismes préalablement ciblés (communautaires, éducation aux adultes, etc.) ont été réalisés à plusieurs reprises, mais ceci n'a pas permis d'atteindre un nombre de participants permettant d'avoir une représentativité équivalente de tous les réseaux.

Pour finir, en ce qui concerne la recension des écrits et des guides de pratique, peu de données probantes ayant évalué les modèles d'organisation de services ou les initiatives concernant l'intégration socioprofessionnelle et communautaire ont été identifiées. Toutefois, de nombreuses recommandations ont été extraites de la littérature ; celles-ci ont permis de décrire le portrait des responsabilités attendues de chacun des acteurs dans le cadre de la planification de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire et du soutien à cette intégration.

TRANSFERT DE CONNAISSANCES

La diffusion des résultats du projet a été (et sera) réalisée de diverses manières. Les connaissances ont été (et seront) transférées à travers des communications destinées aux gestionnaires, aux intervenants ou aux jeunes adultes présentant une DI et/ou un TSA avec ou sans DP et à leurs parents :

- Conférences « Mieux comprendre la diversité » : Sherbrooke. Public cible : parents de jeunes présentant des incapacités. Avril 2019 ;
- Congrès de l'Association québécoise d'information scolaire et professionnelle (AQISEP) : Rivière-du-Loup. Public cible : dispensateurs de services. Juin 2019 ;
- Congrès de l'Association internationale pour l'étude scientifique des déficiences développementales et intellectuelles (IASSID) : Glasgow (Écosse). Public cible : communauté scientifique. Août 2019.
- D'autres présentations seront réalisées au cours de l'année 2019-2020 auprès des acteurs terrains afin de leur transmettre tous les constats et informations extraites lors de cette recherche.

Également, différents articles scientifiques ont été planifiés dans des revues nationales et internationales (ex. *Autism*, JADD, JACAP) parmi lesquels la *scoping review* qui sera soumise à publication prochainement.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Adair, B., Ullenhag, A., Keen, D., Granlund, M. & Imms, C. (2015). The effects of interventions aimed at improving participation outcomes for children with disabilities: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57, 1093-1104.
- Benz, M.R., Yovanoff, P., Doren, B. (1997). School-to-Work Components That Predict Postschool Success for Students with and without Disabilities. *Exceptional children*, 63(2).
- Blacher, J., Kraemer, B., & Howell, E. (2010). Family expectations and transition experiences for young adults with severe disabilities: does syndrome matter? *Advances In Mental Health And Learning Disabilities*, 4(1), 3-16.
- Blacher, J. (2001). Transition to adulthood: Mental retardation, families, and culture. *American Journal on Mental Retardation*, 106, 173-188.
- Bouck, E.C. (2014). The postschool outcomes of students with mild intellectual disability: does it get better with time? *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(6), 534-584.
- Brendel, A., Dawson, G., Gerhardt, P.F., Magro, K., Paradiz, V., Schissel, P.R., & Shore, S.M. (2010). Asperger Syndrome and High Functioning Autism Tool Kit. *Autism Speaks*.
- Cameto, R., Levine, P., Wagner, M. (2004). Transition Planning for Students with Disabilities: A Special Topic Report of Findings from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2). *National Center for Special Education Research*.
- Careau, E., Brière, N., Houle, N., Dumont, S., Maziade, J., Paré, L., Desaulniers, M., Museux, A.C. (2014 et rev. 2018). Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux - Guide explicatif. *Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI)*.
- Comité d'adaptation de la main-d'œuvre (CAMO). (2009). Propositions pour faciliter et favoriser la mise en place de la planification de la transition école/vie active.
- Chang, Y.J., Kang, Y.S. & Liu, F.L. (2014). A computer-based interactive game to train persons with cognitive impairments to perform recycling tasks independently. *Research in Developmental Disabilities*, 25, 3672-3677.
- Chang, Y.J., Wang, T.Y. & Chen, Y.R. (2011). A location-based prompting system to transition autonomously through vocational tasks for individuals with cognitive impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 2669-2673.
- Chiang, H.M., Cheung, Y.K., Li, H. & Tsai, L.Y. (2013). Factors associated with participation in employment for high school leavers with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 1832-1842.

- Cimera, R.E., Wehman, P., West, M., & Burgess, S. (2012). Do sheltered workshops enhance employment outcomes for adults with autism spectrum disorder? *Autism, 16*(1), 87-94.
- Clark, H.B. (2009). Practice, Policy, and Research recommendations on transition to adulthood. *National Network on Youth Transition for behavioral health*. 24p.
- Community Living British Columbia (2008). Customized Employment Demonstration Project – Questions and Answers.
- Couture, M., Gauthier-Boudreault, M., Bussi eres, E.L., Beaugard, F., Camden, C., Gallagher, F., Michallet, B., Simard, M.N., Rochon, V., Nguyen, H., Laverdi ere, O., Tr epanier, O., H erault, E. (2019). Is there a consensus on transition planning from school to adulthood for youth with autism spectrum disorder or intellectual disability? A scoping review on needs, responsibilities and initiatives.
- Engagement jeunesse (2014). *Pour une meilleure int egration socioprofessionnelle des jeunes en situation d'handicap*, p.3-4.
- Fish, T. (2008). Social supports: The next chapter book club, community connections, friendship connections, service learning, and aspirations: Online training module (Columbus: The Ohio State University, Nisonger Center). In Ohio Center for Autism and Low Incidence (OCALI), *Autism Internet Modules*, www.autisminternetmodules.org. Columbus, OH: OCALI.
- Foley, K.R., Dyke, P., Girdler, S., Bourke, J., & Leonard, H. (2012) Young adults with intellectual disability transitioning from school to post-school: A literature review framed within the ICF. *Disability & Rehabilitation, 34*(20), 1747–1764.
- Gardner, J., Mulry, C. M., & Chalik, S. (2012). Considering college? Adolescents with autism and learning disorders participate in an on-campus service-learning program. *Occupational Therapy In Health Care, 26*(4), 257-269.
- Gauthier-Boudreault, C., Couture, M., & Gallagher, F. (2018). How to facilitate the transition to adulthood? Innovative solutions from parents of young adults with profound intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 31*(Suppl2), 215-223.
- Gauthier-Boudreault, C., Beaudoin, A.J., Gallagher, F., & Couture, M. (2017a). Scoping review of social participation of individuals with profound intellectual disability in adulthood: What can I do once I finish school? *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, DOI: 10.3109/13668250.2017.1310810.
- Gauthier-Boudreault, C., Gallagher, F., & Couture, M. (2017b). Specific needs of families of young adults with profound intellectual disability during and after transition to adulthood: What are we missing? *Research in Developmental Disabilities, 66*, 16-26.
- Geenen, S., Powers, L.E., Powers, J., Cunningham, M., McMahon, L., Nelson, M., ..., Fullerton, A. (2013). Experimental study of a self-determination intervention for youth in foster care. *Career Development and Transition for Exceptional individuals, 36*, 84-95.

Gervais, M., Pépin, G., & Carrière, M. (2000). TRIAGE, un maillage possible entre la recherche et la pratique en ergothérapie. *Revue québécoise d'ergothérapie*, 9(1), 11-15.

Glidden, L. M., and Jobe, B. M. (2007). Measuring parental daily rewards and worries in the transition to adulthood. *American Journal of Mental Retardation*, 112(4), 275-288.

Hamel, G., & Dionne, C. (2007). La transition de l'école à la vie active des personnes présentant une déficience intellectuelle. *Éducation et Francophonie*, XXXV(1), 23-36.

Hartfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T., & Ciccarelli, M. (2016). Evaluation of the effectiveness of an online transition-planning program for adolescents on the autism spectrum: Trial protocol. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10.

Held, M., Thoma, C., & Thomas, K. (2004). 'The John Jones Show': how one teacher facilitated self-determined transition planning for a young man with autism. *Focus On Autism & Other Developmental Disabilities*, 19(3), 177-188.

Hewitt, B.C. (2012). Transition to Independence Process (TIP) Model TIP Model Definition & Guidelines for improving the progress & outcomes with youth & young adults.

Hewitt, L. E. (2011). Perspectives on support needs of individuals with Autism Spectrum Disorders: Transition to College. *Topics In Language Disorders*, 31(3), 273-285.

Hill, D.A., Belcher, L., Brigman, H.E., Renner, S., & Stephens, B. (2013). The Apple iPad(TM) as an Innovative Employment Support for Young Adults with Autism Spectrum Disorder and Other Developmental Disabilities. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 44(1), 28-37.

Hillier, A., Fish, T., Cloppert, P., Beversdorf, D.Q. (2007). Outcomes of a social and vocational skills support group for adolescents and young adults on the autism spectrum. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22(2), 107-115.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Vers une méthode d'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux – Position du Comité sur les guides de pratique en services sociaux de l'INESSS, document rédigé par Sylvie Beauchamp et Jean-Pierre Duplantie avec la collaboration de Jean-Marie Moutquin, Pierre Dagenais et Céline Mercier. Québec, Qc : INESSS; 2012.

Julien-Gauthier, F., Ruel, J., Moreau, A. & Martin-Roy, S. (2015). La transition de l'école à la vie adulte d'une élève ayant une déficience intellectuelle légère. *Enfance en difficulté*, 4, 53-102.

Kaehne, A. & Beyer, A. (2014). Person-centred reviews as a mechanism for planning the post-school transition of young people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(7), 603-613.

Katz, N., Dejak, I., & Gal, E. (2015). Work performance evaluation and QoL of adults with High Functioning Autism Spectrum Disorders (HFASD). *Journal Of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 51(4), 887-892.

Khalil, H., Peters, M., Godfrey, C.M., McInerney, P., Soares, C.B. & Parker, D. (2016). An Evidence-Based Approach to Scoping Reviews. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(2), 118–123.

Killackey, F.J., Jackson, H.J., Gleeson, J., Hickie, I.B., McGorry, P.D. (2006). Exciting career opportunity beckons! Early intervention and vocational rehabilitation in first episode psychosis: employing cautious optimism. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(11-12), 951-962.

King, G.A., Tucker, M.A., Baldwin, P.J., LaPorta, J.A. (2006). Bringing the Life Needs Model to life: Implementing a service delivery model for a pediatric rehabilitation. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 26(1/2), 43-70.

King, G.A., Tucker, M.A., Baldwin, P.J., Lowry, K., LaPorta, J.A., & Martens, L. (2002). A life needs model of pediatric service delivery: Services to support community participation and quality of life for children and youth with disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 22(2), 53-77.

Krysta, J., Krysta, K., Zawada, K., Cubala, W.J., Wiglusz, M.S. & Jakuszkowiak-Wojten, K. (2015). Development of vocational training systems for patients with intellectual disability in Poland. *Psychiatria Danubia*, 27(1), 401-407.

Kumin, L. & Schoenbrodt, L. (2016). Employment in adults with Down syndrome in the United States: Results from a National Survey. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29, 330-345.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *InterViews. Learning the craft of qualitative research interviewing*. Thousand Oaks: CA, Sage Publications.

Liu, K.P.Y., Wong, D., Chung, A.C.Y., Kwork, N., Lam, M.K.Y., Yuen, C.M.C., Arblaster, K. & Kwan, A.C.S. (2013). Effectiveness of a workplace training program in improving social, communication and emotional skills for adults with autism and intellectual disability in Hong Kong – A pilot study. *Occupational Therapy International*, 20, 198-204.

Luftig, R.L. & Muthert, D. (2005). Patterns of employment and independent living of adult graduates with learning disabilities and mental retardation of an inclusionary high school vocational program. *Research in Developmental Disabilities*, 26, 317-325.

Martin, J.D., Martin, J.E., & Osmani, K., Kimberly, J. (2014). Teaching students to attain annual transition goals using the Take Action goal attainment lessons. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 37(2), 72-83.

Martin, J.E., Woods, L.L., Sylvester, L., & Gardner, J.E. (2005). A challenge to self determination: Disagreement between the vocational choices made by individuals with severe disabilities and their caregivers. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 147-153.

Martin, J.E., Marshall, L.H., Wray, D., Wells, L., O'Brien, J., Olvey, G., & Johnson, Z. (2004). Choose and take action: Finding the right job for you. *Longmont, CO: Sopris West*.

McCollum, M., LaVesser, P., & Berg, C. (2016). Participation in daily activities of young adults with high functioning autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 987-997.

McKinstry, C., Brown, T., & Gustafsson, L. (2014). Scoping reviews in occupational therapy: The what, why and how to. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61, 58–66.

McMaster University. (2009). “The Best Journey to Adult Life” For Youth with Disabilities An Evidence-based Model and Best Practice Guidelines For The Transition To Adulthood For Youth With Disabilities.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). *Adulte et projet de vie – Portrait de la situation : Problématique et enjeux*. Forum québécois sur le trouble du spectre de l’autisme. Disponible à : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/deficiences-et-handicaps/forum-tsa/adulte-et-projet-de-vie/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Les activités socioprofessionnelles et communautaires – État de la situation et actions convenues pour l’amélioration des services*. Gouvernement du Québec, 27p.

Morgan, R. L. (2008). Job matching: Development and evaluation of a web-based instrument to assess degree of match among employment preferences. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 29, 29–38.

Morgan, R., & Ellerd, D. (2005). Development and evaluation of a video CD-ROM program for individuals with developmental disabilities to determine job preferences. *Journal Of Vocational Rehabilitation*, 23(1), 1-10.

Nuehring, M., & Sitlington, P. (2003). Transition as a Vehicle: Moving From High School to an Adult Vocational Service Provider. *Journal Of Disability Policy Studies*, 14(1), 1-23.

Office des personnes handicapées du Québec (2015). *Plan 2015-2019 - Des engagements gouvernementaux visant à favoriser la mise en œuvre de la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l’égalité*. Drummondville, L’Office, 27p.

Office des personnes handicapées du Québec (2003). *La transition de l’école à la vie active*. Rapport du comité de travail sur l’implantation d’une pratique de la planification de la transition au Québec.

Peters, M.D., Godfrey, C.M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., Soares, C.B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthcare*, 13(3), 141-146.

Plante, J., & Côté, M. (1993). *TRIAGE : Technique d’animation d’un groupe expert*. Texte non publié.

Rapport spécial du protecteur du citoyen. (2012). *Les services aux jeunes et aux adultes présentant un trouble envahissant du développement : de l’engagement gouvernemental à la réalité*.

Roberts, K. (2010). Topic areas to consider when planning transition from high school to postsecondary education for students with autism spectrum disorders. *Focus On Autism & Other Developmental Disabilities*, 25(3), 158-162.

- Rogers, E.S., Sciarappa, K., Macdonald-Wilson, K. & Danly, K. (1995). A Benefit-Cost Analysis of a supported employment model for persons with psychiatric disabilities. *Evaluation and program Planning*, 18(2), 105-115.
- Roux, M.A., Shattuck, P.T., Cooper, B.P., Anderson, K.A., Wagner, M. & Narendorf, S.C. (2013). Postsecondary Employment Experiences among young adults with an autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(9), 931-939.
- Schall, C. M., Wehman, P., Brooke, V., Graham, C., McDonough, J., Brooke, A., ..., Allen, J. (2015). Employment interventions for individuals with ASD: The relative efficacy of supported employment with or without prior project SEARCH training. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 3990-4001.
- Schall, C., Wehman, P., McDonough, J.L. (2010). Transition from School to Work for Students with Autism Spectrum Disorders: Understanding the Process and Achieving Better Outcomes. *Pediatric clinics*. 59(1), 189-202.
- Stewart, D., Freeman, M., Law, M., Healy, H., Burke-Gaffney, Forhan, ..., & Guenther, S. (2009). *The Best Journey to Adult Life, for youth with disabilities. An evidence-based model and best practice guidelines for the transition to adulthood for youth with disabilities*. McMaster University, 90p.
- Spring, S. (2006). *Life Journey Through Autism: A Guide for Transition to Adulthood*.
- Strickland, D.C., Coles, C.D., & Southern, L.B. (2013). JobTIPS: a transition to employment program for individuals with autism spectrum disorders. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 43(10), 2472-2483.
- Stufflebeam, D.L. (2001). Evaluation Models. In Henry, G.T, Greene J.C. (ed), *New Directions for Evaluation*, 89, 8-98.
- Taylor, J.L. & Mailick, M.R. (2014). A longitudinal examination of 10-Year change in vocational and educational activities for adults with autism spectrum disorders. *Developmental Psychology*, 50(3), 699-708.
- U.S. Department of Labor, Office of Disability Employment Policy (2006). *Customized Employment Q & A*.
- Verhoef, J.A.C., Roebroek, M.E., van Schaardenburgh, N., Floothuis, M.C.S.G., & Miedema, H.S. (2014). Improved occupational performance of young adults with a physical disability after a vocational rehabilitation intervention. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 24(1), 42-51.
- Wehman, P., Chan, F., Ditchman, N. & Kang, H.J. (2014). Effect of supported employment on vocational rehabilitation outcomes of transition-age youth with intellectual and developmental disabilities: a case control study. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(4), 296-310.

Wehman, P. & Kregel, J. (1985). A supported work approach to competitive employment of individuals with moderate and severe handicaps. *Research and practice for persons with severe disabilities*, 10(1), 3-11.

White, S., Elias, R., Capriola-Hall, N., Smith, I., Conner, C., Asselin, S., Howlin, P., Getzel, E. & Mazefsky, C. (2017). Development of a College Transition and Support Program for Students with Autism Spectrum Disorder. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 47(10), 3072-3078.

ANNEXES

Annexe 1 : Définition des projets de vie et des profils de besoin (selon le MSSS)

Échéancier	Objectifs	Méthode	Sources	Types de participants	Niveau d'implication	Livrable
Phase 1 De juin 2017 à août 2018 (13 mois)	- Identifier les meilleures pratiques	- Revue systématique	- Rapport du MSSS, 2014 et guides de pratique - Littérature scientifique			- 1 carte conceptuelle théorique basée sur les évidences scientifiques
	- Cartographier les services existants avec leurs forces et leurs lacunes	- Consultation à l'aide d'un questionnaire en ligne ou par téléphone	- Utilisateurs et dispensateurs de services, acteurs-clés	- Gestionnaires et intervenants (public et communautaire) - Jeunes et parents	- 15-20 min pour le questionnaire	- 3 cartes conceptuelles régionales des services actuels (besoins non comblés, services manquants)
Phase 2 De mai 2018 à mars 2019 (10 mois)	- Proposer un nouveau modèle d'organisation de services	- Groupe de discussion : identifier les incontournables, cartographier le modèle idéal	- Triangulation et synthèse des informations déjà recueillies : identifier les incontournables de succès	- Chercheurs et forum d'informateurs clés (avec représentants des ministères et OPHQ)	- 3 rencontres de 3h	- 1 carte conceptuelle théorique idéale pour illustrer un nouveau modèle de services idéal avec ses composantes essentielles
	- Valider le modèle quant à son réalisme et son applicabilité régionale	- Groupe de discussion : valider le modèle régional selon le contexte	- Cartographie du modèle d'organisation de service idéal	- Gestionnaires et intervenants (comm. et public), parents et jeunes adultes	- 2 à 3 rencontres de 1h par région	- 3 cartes conceptuelles régionales contextualisées
Phase 3 De mars à mai 2019 (3 mois)	- Identifier les priorités et moyens pour rendre réaliste l'implantation du modèle	- Méthode TRIAGE	- Cartes conceptuelles régionales contextualisées	- Gestionnaires, intervenants, utilisateurs des secteurs comm. et publics	- 2 rencontre de 1h par région	- 3 plans d'action régionaux quant aux priorités et moyens concrets pour l'implantation
Rapport final – Phase de transfert de connaissances Recommandations pour bonifier le guide TÉVA ? De janvier à juin 2019 (6 mois)						

Annexe 2 : Calendrier présentant le déroulement des trois phases de l'étude

PROJET DE VIE DE LA PERSONNE - BUT: OCCUPER UN EMPLOI	
2 PROFILS DE BESOINS	
PROFIL DE LA PERSONNE: INSERTION ET MAINTIEN EN EMPLOI	Les personnes ayant une déficience, âgées d'au moins 16 ans, qui sont en mesure d'intégrer le marché du travail régulier ou adapté, avec ou sans l'aide d'une mesure de soutien financier
BESOINS	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir du soutien pour la recherche d'emploi y compris orientation professionnelle et connaissance de ses capacités et de ses limites ; • Obtenir du soutien pour l'insertion en emploi; • Obtenir du soutien pour se maintenir en emploi.
PROFIL DE LA PERSONNE: DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ	Les personnes ayant une déficience, âgées de 21 ans et plus (dans certains cas des jeunes d'au moins 16 ans), qui expriment un intérêt pour occuper un emploi rémunéré sur le marché du travail, qui présentent un potentiel d'employabilité, mais qui ont besoin de poursuivre le développement de leurs habiletés de travail
BESOINS	<ul style="list-style-type: none"> • Acquérir ou maintenir des habiletés, des comportements ou des attitudes (ponctualité, vitesse d'exécution, respect des directives) qui augmentent les possibilités d'intégrer éventuellement le marché du travail; • Développer son autonomie socioprofessionnelle ; • Développer des habiletés de travail; • Acquérir des connaissances spécifiques et/ou apprendre un métier.
PROJET DE VIE DE LA PERSONNE - BUT: DEMEURER ACTIVE ET SE SENTIR VALORISÉE PAR DES ACTIVITÉS	
2 PROFILS DE BESOINS	
PROFIL DE LA PERSONNE:	Les personnes ayant une déficience, âgées de 21 ans et plus dont la scolarisation est

<p align="center">ACTIVITÉS CONTRIBUTIVES OU CONTRIBUTION DANS LA COMMUNAUTÉ</p>	<p>terminée qui n'ont pas la capacité pour entreprendre une démarche vers l'emploi ou qui choisissent une autre démarche qui correspond à leur projet de vie ; dans certains cas pour des jeunes d'au moins 16 ans ayant quitté l'école; Les personnes ayant une déficience ayant terminé une démarche de développement de l'employabilité mais qui n'atteignent pas un niveau d'employabilité permettant une intégration à emploi régulier ou adapté</p>
<p align="center">BESOINS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer son autonomie ou maintenir ses capacités ; • Avoir des contacts sociaux; • Participer à une activité valorisée socialement; se sentir utile par le travail. • Obtenir une reconnaissance financière ou matérielle pour l'effort fourni
<p align="center">PROFIL DE LA PERSONNE: ACTIVITÉS DANS LA COMMUNAUTÉ ET ACTIVITÉS DE JOUR</p>	<p>Les personnes ayant une déficience, âgées de 21 ans et plus dont la scolarisation est terminée ne désirant pas entreprendre une démarche vers l'emploi ou dont les incapacités limitent significativement la possibilité d'intégrer un emploi ; Les personnes ayant une déficience ayant terminé une démarche de développement de l'employabilité (5 ans) qui n'ont pas atteint un niveau d'employabilité permettant une intégration à emploi régulier ou adapté et choisissent ce type d'activités</p>
<p align="center">BESOINS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer son autonomie ou maintenir ses capacités ; • Avoir des contacts sociaux; • Participer à des activités variées et stimulantes dans la communauté.

Annexe 3 : Questionnaire en ligne destiné aux dispensataires de services publics et privés

Partie 1 : Informations concernant le mandataire du milieu de travail qu'il représente

1- Dans quel milieu travaillez-vous actuellement ?

- Centre Hospitalier – Centre Hospitalier Universitaire (CH – CHU)
- Centre de Réadaptation en Déficience Intellectuelle et en Troubles Envahissant du Développement (CRDITED)
- Centre de Réadaptation en Déficience Physique (CRDP)
- Organismes communautaires. Précisez : _____
- Milieu scolaire :
 - Services aux enfants et adolescents (école primaire, secondaire)
 - Services aux adultes (CEGEP, Université, autres...)
- Services Spécialisés de Main-d'Oeuvre pour Personnes Handicapées (SSMO-PH)
- Service Externe de Main-d'œuvre (SEMO)

2- Dans quelle région travaillez-vous ?

- Estrie
- Chaudière-Appalaches
- Montérégie Ouest

3- Quel est votre titre au sein du milieu dans lequel vous travaillez actuellement ?

4- Depuis combien d'années êtes-vous engagé dans votre milieu de travail ?

5- Dans le cas où vous auriez déjà travaillé dans un autre milieu que celui où vous travaillez actuellement, cochez la case correspondante :

- Centre Hospitalier – Centre Hospitalier Universitaire (CH – CHU)

- Centre de Réadaptation en Déficience Intellectuelle et en Troubles Envahissant du Développement (CRDITED)

- Centre de Réadaptation en Déficience Physique (CRDP)

- Organismes communautaires. Précisez : _____

- Milieu scolaire :

- Services aux enfants et adolescents (école primaire, secondaire)

- Services aux adultes (CEGEP, Université, autres...)

- Services Spécialisés de Main-d'Oeuvre pour Personnes Handicapées (SSMO-PH)

- Service Externe de Main-d'œuvre (SEMO)

6- Depuis combien d'années travaillez-vous auprès de la clientèle avec DI et/ou TSA?

7- Dans votre entourage, avez-vous un proche avec un diagnostic de DI et/ou TSA ?

➔ Si oui, quel est votre lien affectif ?

Partie 2 : Informations fournies par le mandataire concernant l'offre son milieu de travail

8- Quel type de diagnostic présente la clientèle de votre milieu de travail actuel ?

- Déficience Intellectuelle : Légère Modérée Sévère Profonde

- Trouble du Spectre de l'Autisme (ex. : *Asperger, autisme, TED-NS, TSA-HN*)

- Déficience Physique. Précisez : _____

9- Quel **profil socioprofessionnel** présente la clientèle avec DI et/ou TSA de votre milieu de travail lorsqu'elle ne fréquente plus le milieu scolaire ?

- Profil 1** : Capable d'exercer un emploi (ex. : *à temps plein, partiel, subventionné...*)

- Profil 2** : Capable de poursuivre l'école après le secondaire (au CEGEP, à l'université)

- Profil 3** : Capable d'exercer une activité contributive (ex. : *bénévolat, plateau de travail...*)

Profil 4 : Capable de participer à la vie communautaire (*activités favorisant l'intégration et la participation sociales...*)

10- Quels sont les services fournis par votre milieu de travail visant la **planification du devenir socioprofessionnel des jeunes avec DI et/ou TSA** après l'arrêt de la fréquentation scolaire et également le **soutien aux adultes avec DI et/ou TSA dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle** ? Précisez lorsque les services concernent particulièrement les profils socioprofessionnels 1, 2, 3 et/ou 4.

11- Quels sont les critères d'inclusion et/ou d'exclusion de votre clientèle avec DI et/ou TSA à ces services ?

12- Lors d'un épisode de services visant la planification socioprofessionnelle d'un jeune avec DI et/ou TSA et le soutien dans la réalisation de son activité socioprofessionnelle, à quelle fréquence en moyenne le rencontrez-vous ? Précisez selon les profils socioprofessionnels "1a", "1b", "2" et/ou "3".

13- Quelle est la durée moyenne d'un épisode de services ? Précisez selon les profils socioprofessionnels "1a", "1b", "2" et/ou "3".

14- Quelles sont les raisons principales d'un arrêt de vos services visant la planification socioprofessionnelle des jeunes et le soutien aux adultes avec DI et/ou TSA dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle ?

15- Parmi les services de planification socioprofessionnelle et de soutien proposés par votre organisme, lesquels jugez-vous les plus utiles ?

16- Selon vous, quelle serait l'offre de services idéale visant la planification socioprofessionnelle des jeunes et le soutien aux adultes avec DI et/ou TSA dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle qui devrait être fournie **par votre établissement (ou mission)** ?

17- Quels seraient les moyens nécessaires à la réalisation de cette offre de services idéale au sein de votre établissement (ou mission) ?

Partie 3 : Informations fournies par le mandataire concernant la place de son milieu de travail au sein de l'offre de services régionale

18- Quel est le processus de réception des requêtes de services visant la planification socioprofessionnelle des jeunes et le soutien aux adultes avec DI et/ou TSA dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle, ceci de l'ouverture jusqu'à la fermeture du dossier ?

19- Dans votre région, avec qui interagissez-vous lors d'un épisode de services visant la planification socioprofessionnelle des jeunes et le soutien aux adultes avec DI et/ou TSA dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle ?

Centre Hospitalier – Centre Hospitalier Universitaire (CH – CHU)

Centre de Réadaptation en Déficience Intellectuelle et en Troubles Envahissant du Développement (CRDITED)

Centre de Réadaptation en Déficience Physique (CRDP)

Organismes communautaires. Précisez : _____

Milieu scolaire :

Services aux enfants et adolescents (école primaire, secondaire)

- Services aux adultes (CEGEP, Université, autres...)
- Services Spécialisés de Main-d'Oeuvre pour Personnes Handicapées (SSMO-PH)
- Service Externe de Main-d'oeuvre (SEMO)
- Employeurs. Précisez : _____
- Parents de la clientèle avec DI et/ou TSA
- Clientèle avec DI et/ou TSA

20- Indiquez, par ordre d'importance (de 1 = plus important à 3 = moins important), les établissements, organismes et/ou personnes avec lesquels vous interagissez le plus lorsque vous offrez à votre clientèle avec DI et/ou TSA des services de planification socioprofessionnelle et du soutien dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle ?

➔ 1

—

➔ 2

—

➔ 3

—

21- Selon vous, quelle serait l'offre de services idéale visant la planification socioprofessionnelle des jeunes et le soutien aux adultes avec DI et/ou TSA dans la réalisation de leur activité socioprofessionnelle qui devrait avoir lieu dans votre région ?

22- Quels seraient les moyens nécessaires à la réalisation de cette offre de services idéale dans votre région ?

Autres

➔ Si vous le souhaitez, nous vous invitons à noter ci-dessous vos commentaires ou impressions concernant le questionnaire.

➔ Si vous avez des questions, nous vous invitons à contacter l'équipe de recherche à l'adresse courriel suivante : elodie.herault@usherbrooke.ca. Nous vous remercions sincèrement d'avoir pris le temps de compléter ce questionnaire.

Annexe 4 : Questionnaire en ligne destiné aux parents de jeunes adultes DI-TSA

Partie 1 : Informations concernant le parent

1- Quel est votre âge ?

2- Quelle est votre relation avec la personne avec DI et/ou TSA concernée par notre enquête ?

- Père
- Mère
- Curateur ou tuteur légal

3- Dans quelle région habitez-vous ?

- Estrie
- Chaudière-Appalaches
- Montérégie Ouest

4- Avez-vous déjà déménagé dans le but d'avoir plus facilement accès aux services visant la **planification du devenir socioprofessionnel de votre enfant avec DI et/ou TSA** après l'arrêt de la fréquentation scolaire ou ceux visant le **soutien dans la réalisation de son activité socioprofessionnelle** ?

- Non, je n'ai jamais déménagé pour ces raisons
- Oui, j'ai déjà déménagé pour ces raisons. ➔ Précisez les trois premières lettres :
 - ➔ Du code postal de votre ancienne localité
 - ➔ Du code postal de votre nouvelle localité

5- Quelles sont vos occupations ? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- Travailleur à temps plein salarié (30 heures ou plus par semaine)
- Travailleur à temps partiel salarié (29 heures ou moins par semaine)
- Travailleur autonome

- À la retraite
- Sans emploi rémunéré
- Étudiant
- Autre(s) occupation(s). ➔ Précisez : _____

6- Combien d'enfants avez-vous ?

7- Combien d'enfants avec un diagnostic DI et/ou TSA avez-vous ? *Si vous avez plus d'un enfant avec DI et/ou TSA, vous pouvez choisir celui dont l'histoire vous semble la plus représentative de l'offre de services de votre région pour remplir la suite du questionnaire.*

Partie 2 : Informations fournies par le parent concernant son enfant ayant un diagnostic DI et/ou TSA

8- Quel est l'âge de votre enfant ayant un diagnostic DI et/ou TSA ?

9- À quel âge votre enfant a-t-il reçu son diagnostic DI et/ou TSA ?

10- Quel est le type de diagnostic que votre enfant a reçu ?

- Déficience Intellectuelle : Légère Modérée Sévère Profonde
- Trouble du Spectre de l'Autisme (*ex. : Asperger, autisme, TED-NS, TSA-HN*)
- Déficience Physique. ➔ Précisez : _____

11- Votre enfant habite-il avec vous ?

- Oui, mon enfant habite avec moi
- Non, il habite seul
- Non, il habite avec une personne qui lui est proche (*ex. autre parent, conjoint, ami(e)*)

- Non, il habite avec plusieurs adultes (*ex. en résidence*)
 Autres. ➔ Précisez : _____

12- Votre enfant a-t-il le permis de conduire ?

- Non, il ne peut pas prendre des cours de conduite
 Non, mais il veut prendre / prend en ce moment des cours de conduite
 Oui, il a son permis mais n'a pas de voiture personnelle
 Oui, il a son permis et il a une voiture personnelle
 Autres. ➔ Précisez : _____

13- Quelles sont les **occupations principales** de votre enfant avec DI et/ou TSA ?

- Il exerce un travail :
○ Régulier à temps plein (30 heures ou plus par semaine)
○ Régulier à temps partiel (29 heures ou moins par semaine)
○ Subventionné
 Il fait des études :
○ À l'école secondaire
○ Au CEGEP
○ À l'Université
 Il participe à des activités contributives (*ex. bénévolat*)
 Il participe à des activités communautaires (*ex. centre d'activités de jour et ateliers*)
 Autre(s) occupation(s). ➔ Précisez : _____

14- Qui s'occupe du transport de votre enfant afin qu'il puisse participer à ses **occupations principales** ?

- Mon enfant utilise les services de transport scolaire pour aller à l'école
 Mon enfant utilise les services de transport public
 Mon enfant utilise un (ou des) service(s) de transport privé ➔ Nom de cet (ces) organisme(s) : _____
 Je conduis moi-même mon enfant vers ses activités principales
 Mon enfant est capable de conduire seul

- Autres solutions de transport. ➔ Précisez : _____

15- Selon vous, lequel de ces profils socioprofessionnels est le plus adapté à votre enfant avec DI et/ou TSA ?

- Profil 1** : Capable d'exercer un emploi (*ex. : à temps plein, partiel, subventionné...*)
 Profil 2 : Capable de poursuivre l'école après le secondaire (au CEGEP, à l'université)
 Profil 3 : Capable d'exercer une activité contributive (*ex. : bénévolat, plateau de travail...*)
 Profil 4 : Capable de participer à la vie communautaire (*activités favorisant l'intégration et la participation sociales...*)

Partie 3 : Informations fournies par le parent concernant les services reçus par son enfant

16- Votre enfant ayant un diagnostic DI et/ou TSA reçoit-il / a-t-il déjà reçu des services visant la **planification de son devenir socioprofessionnel** après l'école secondaire et/ou le **soutien dans la réalisation de son activité socioprofessionnelle** ?

- Non, il n'a reçu aucun de ces services ➔ Précisez pourquoi : _____
 Oui, mais seulement des services de planification
 Oui, mais seulement des services de soutien
 Oui, il reçoit (ou a reçu) des services de planification et de soutien

17- Si oui (question 38), précisez à quelle fréquence et depuis / pendant combien de temps il bénéficie / a bénéficié de ces services.

18- Quels services visant la planification de son devenir socioprofessionnel après l'école secondaire et le soutien dans la réalisation de son activité socioprofessionnelle votre enfant a-t-il reçu ?

19- Parmi les services de planification socioprofessionnelle et de soutien qui vous ont été proposés, lesquels avez-vous le plus apprécié ?

20- Parmi les services de planification socioprofessionnelle et de soutien qui vous ont été proposés, lesquels avez-vous le moins apprécié ?

21- Quels services visant la planification socioprofessionnelle de votre enfant et le soutien dans la réalisation de son activité socioprofessionnelle aimeriez-vous ou auriez-vous aimé que l'on vous propose ?

22- Votre enfant a-t-il déjà été exclu de certains services ?

Si oui, quels étaient ces services et les raisons de son exclusion ?

L'exclusion de votre enfant vous semblait-elle sensée ?

Partie 4 : Informations fournies par le parent concernant les dispensateurs de services publics et les organismes communautaires ayant pris part aux services

23- Précisez le nom des trois établissements et/ou organismes avec lesquels vous avez le plus collaboré, identifiez le type de services dont votre enfant a bénéficié (planification et/ou soutien socioprofessionnels) et rangez-les selon leur efficacité à collaborer avec vous et votre enfant (1 étant le plus efficace et 3 le moins efficace)

24- Comment avez-vous eu l'idée de contacter ces organismes ? *Ex. personne ressource, bouche-à-oreille...*

25- Quel était le coût associé aux services reçus par chacun de ces organismes ?

Établissement 1 : Gratuit pour moi

Établissement 1 : Payé par moi

Établissement 1 : Je ne sais pas

Établissement 2 : Gratuit pour moi

Établissement 2 : Payé par moi

Établissement 2 : Je ne sais pas

Établissement 3 : Gratuit pour moi

Établissement 3 : Payé par moi

Établissement 3 : Je ne sais pas

26- Estimez votre niveau de satisfaction par rapport à la qualité des services fournis par chacun de ces établissements et/ou organismes en cochant les cases correspondantes

Établissement 1 : Établissement 1 : Insatisfait

Établissement 1 : Plutôt insatisfait

Établissement 1 : Plutôt satisfait

Établissement 1 : Satisfait

Établissement 2 : Insatisfait

Établissement 2 : Plutôt insatisfait

Établissement 2 : Plutôt satisfait

Établissement 2 : Satisfait

Établissement 3 : Insatisfait

Établissement 3 : Plutôt insatisfait

Établissement 3 : Plutôt satisfait

Établissement 3 : Satisfait

Autres

☞ Si vous le souhaitez, nous vous invitons à noter ci-dessous vos commentaires ou impressions concernant le questionnaire.

Annexe 5 : Questionnaire en ligne destiné aux jeunes adultes DI-TSA

Partie 1 : Informations concernant le jeune adulte

1- Dans quelle région habitez-vous ?

- Estrie
- Chaudière-Appalaches
- Montérégie Ouest

2- Quel est votre âge ?

3- Quel est votre genre ?

- Masculin
- Féminin
- Je ne veux pas le préciser

4- Quel est votre statut civil ?

- Célibataire, séparé, divorcé, veuf
- En couple (conjoint de fait, marié)
- Autre situation. ➔ Précisez : _____

5- Combien d'enfants avez-vous ?

6- Avec qui habitez-vous ?

- Seul
- Avec mes parents
- Avec mon conjoint
- Avec un colocataire
- Avec plusieurs adultes (ex. en résidence).

7- Avez-vous votre permis de conduire ?

- Non, je ne veux pas prendre des cours de conduite
- Non, je ne peux pas prendre des cours de conduite
- Non, mais je veux prendre ou je prends en ce moment des cours de conduite
- Oui, j'ai mon permis mais je n'ai pas de voiture personnelle
- Oui, j'ai mon permis et j'ai ma propre voiture

8- À quel âge avez-vous reçu votre diagnostic de DI et/ou TSA ?

9- Quel type de diagnostic avez-vous reçu ?

- Déficience Intellectuelle : Légère Modérée Sévère Profonde
- Trouble du Spectre de l'Autisme (ex. : *Asperger, autisme, TED-NS, TSA-HN*)
- Déficience Physique. ➔ Précisez : _____

10- Quelle est votre activité principale habituelle pendant la journée ?

- J'ai un travail :
 - Régulier à temps plein (30 heures ou plus par semaine)
 - Régulier à temps partiel (29 heures ou moins par semaine)
 - Subventionné
- Je fais des études :
 - À l'école secondaire
 - Au CEGEP
 - À l'Université
 - Autres. Précisez : _____
- Je participe à des activités contributives (ex. *bénévolat*)
- Je participe à des activités communautaires (ex. *centre d'activités de jour et ateliers*)
- Autre(s) occupation(s). ➔ Précisez : _____

11- Est-ce que votre activité principale actuelle vous satisfait ?

- Oui, je suis satisfait
- Oui, je suis plutôt satisfait
- Non, je suis plutôt insatisfait
- Non, je suis insatisfait

12- Quelle serait l'occupation que vous aimeriez faire plus tard ?

- Je veux faire ce que je fais actuellement
- Je veux faire autre chose que ce que je fais actuellement :
- ➔ Précisez : _____

13- Quel est le dernier diplôme scolaire ou universitaire que vous avez eu ?

Partie 2 : Informations fournies par le jeune adulte concernant les services qu'il a reçus

14- Vous a-t-on déjà aidé à planifier votre vie future ?

- Non, jamais. ➔ Pour quelles raisons n'avez-vous pas été aidé ?

- Oui, je reçois de l'aide actuellement
- Oui, mais je n'en reçois plus

15- Si vous avez déjà eu de l'aide pour planifier votre vie future, cochez les cases qui correspondent aux services d'aide que vous avez eu :

- Aide pour savoir ce que je veux faire plus tard dans mes activités de tous les jours
- Aide pour trouver un emploi qui correspond à mes envies
- Soutien à la réalisation de mon emploi
- Aide pour trouver un logement
- Aide pour utiliser le transport en commun
- Soutien pour gérer mon budget et mes achats
- Aide à la préparation de mes repas
- Aide au devoir dans mon apprentissage à l'école primaire et secondaire

- Aide au devoir dans mon apprentissage au post-secondaire (CEGEP, université,...)
- Aide pour trouver un stage dans un milieu de travail
- Aide pour participer à des activités de bénévolat
- Autre(s) type(s) d'aide. ➔ Précisez : _____

16- Parmi ceux-ci, quels services d'aide avez-vous le plus apprécié ?

17- Parmi ceux-ci, quels services d'aide avez-vous le moins apprécié ?

➔ Pourquoi avez-vous moins apprécié ces services ?

18- Cochez les cases qui correspondent aux autres services d'aide dont vous auriez aimé bénéficier :

- Aide pour savoir ce que je veux faire plus tard dans mes activités de tous les jours
- Aide pour trouver un emploi qui correspond à mes envies
- Soutien à la réalisation de mon emploi
- Aide pour trouver un logement
- Aide pour utiliser le transport en commun
- Soutien pour gérer mon budget et mes achats
- Aide à la préparation de mes repas
- Aide au devoir dans mon apprentissage à l'école primaire et secondaire
- Aide au devoir dans mon apprentissage au post-secondaire (CEGEP, université,...)
- Aide pour trouver un stage dans un milieu de travail
- Aide pour participer à des activités de bénévolat
- Autre type d'aide. Précisez : _____

Autres

Annexe 6 : Description des réponses des dispensateurs de services ayant complété le questionnaire

Caractéristiques des répondants	Estrie	M-O	C-A	Tous
Nombre de personnes qui travaillent	n =16	n =23	n =13	n = 52
Dans un CRDITED, un CRDP	10 (62.5)	18 (78.26)	12 (92.31)	40 (76.92)
Un organisme communautaire	3 (18.75)	4 (17.39)	1 (7.69)	8 (15.38)
Réseau scolaire	1 (6.25)	1 (4.35)	0	2 (3.85)
Un service de main d'œuvre	1 (6.25)	0	0	1 (1.92)
À Services Québec	1 (6.25)	0	0	1 (1.92)
Nombre d'années d'expérience				
Avec le milieu actuel		11 ans (Q1 = 6,5 ; Q3 = 25)		
Avec la clientèle ayant une DI ou un TSA		15,5 ans (Q1 = 10 ; Q3 = 25,5)		
Titre de l'emploi dans le milieu de travail actuel	n =16	n =23	n =13	n = 52
Éducateur, éducateur spécialisé	6 (37.5)	11 (47.83)	9 (69.23)	26 (50)
Directeur	3 (18.75)	3 (13.04)	1 (7.69)	7 (13.46)
Technicien en éducation spécialisé	2 (12.5)	1 (4.35)	1 (7.69)	4 (7.69)
Coordonnateur des services et/ou des act.	2 (12.5)	0	1 (7.69)	3 (5.77)
Chef de service	1 (6.25)	1 (4.35)	0	2 (3.85)
Intervenant	1 (6.25)	1 (4.35)	0	2 (3.85)
Psychoéducateur	0	1 (4.35)	0	1 (1.92)
Conseiller spécial pour le service aux PH	1 (6.25)	0	0	1 (1.92)
Ergothérapeute	0	1 (4.35)	0	1 (1.92)
Agent de planification, de prog. et de rech.	0	1 (4.35)	0	1 (1.92)
Agent d'intégration	0	1 (4.35)	0	1 (1.92)
Spécialiste en activités cliniques	0	0	1 (7.69)	1 (1.92)
Conseillère d'orientation	0	1 (4.35)	0	1 (1.92)
Autre type d'intervenant	1 (6.25)	1 (4.35)	0	2 (3.85)
Nbre de dispensateurs ayant un proche DI-TSA		17 (32.69)		
Type de trouble de la clientèle du dispensateur	n = 16	n = 23	n = 13	n = 52
DI Légère	13 (81.25)	21 (91.30)	13 (100)	47 (90.38)
DI Moyenne	13 (81.25)	21 (91.30)	13 (100)	47 (90.38)
DI Sévère	9 (56.25)	15 (62.22)	3 (23.08)	27 (51.92)
DI Profonde	6 (37.5)	14 (60.87)	2 (15.38)	22 (42.31)
TSA	16 (100)	22 (95.65)	13 (100)	51 (98.08)
DP	8 (50)	13 (56.52)	8 (61.54)	29 (55.77)
Profil de la clientèle du dispensateur	n = 16	n = 23	n = 13	n = 52
Profil 1 = Employabilité	9 (56.25)	21 (91.30)	8 (61.54)	38 (73.08)
Profil 2 = Études post-secondaires	3 (18.75)	17 (73.91)	3 (23.08)	23 (44.23)
Profil 3 = Activités contributives	11 (68.75)	22 (95.65)	13 (100)	46 (88.46)
Profil 4 = Centre d'activités de jour	9 (56.25)	20 (86.96)	10 (76.92)	39 (75)
Lors de la planification à l'intégration socioprofessionnelle et communautaire et du soutien à l'intégration, les répondants collaborent avec	n = 16	n = 23	n = 13	n = 52
CH-CHU, CLSC	5 (31.25)	1 (4.35)	0	6 (11.54)
CRDITED, CRDP	13 (81.25)	16 (69.56)	13 (100)	42 (80.77)
Organismes communautaires	8 (50)	19 (82.61)	7 (53.85)	34 (65.38)
Réseau scolaire	8 (50)	13 (56.52)	11 (84.61)	22 (42.31)
Établissements d'étude post-secondaire	3 (18.75)	4 (17.39)	3 (23.08)	10 (19.23)
Organismes en employabilité (SEMO)	7 (43.75)	18 (78.26)	9 (69.23)	34 (65.38)
Employeurs	8 (50)	15 (65.22)	9 (69.23)	32 (61.54)
Jeunes adultes DI-TSA et leurs parents	14 (87.5)	19 (82.61)	12 (92.31)	45 (86.54)

M-O : Montérégie-Ouest ; C-A : Chaudière-Appalaches. Les valeurs indiquées entre parenthèses sont les valeurs en pourcentage.

Annexe 7 : Description des réponses des parents ayant complété le questionnaire

Caractéristiques des répondants (n = 7)	Profil 1	Profil 2	Profil 3	Profil 4
Âge des parents	52 ans (Q1 = 51 ; Q2 = 63)			
Lien avec le jeune adulte DI-TSA				
Mère	3	1	0	2
Père	1	0	0	0
Région des parents				
Estrie	1	1	0	0
Montérégie-Ouest	2	0	0	2
Chaudière-Appalaches	1	0	0	0
Catégorie socioprofessionnelle				
Travailleur à temps plein	3	0	0	0
Travailleur autonome	0	1	0	0
À la retraite	0	0	0	2
Sans emploi	1	0	0	0
Nombre d'enfants du parent	2 enfants (Q1 = 1,5 ; Q2 = 2,5)			
Âge du jeune adulte				
Actuellement	22 ans (Q1 = 20 ; Q2 = 24,5)			
Au moment de son diagnostic	12 ans (Q1 = 5,5 ; Q2 = 18,5)			
Type de trouble du jeune adulte				
DI modérée	0	0	0	1
TSA	4	1	0	1
Occupation du jeune adulte				
Travailleur à temps plein	1	0	0	0
Travailleur subventionné	1	0	0	0
École secondaire	1	0	0	0
Université	1	0	0	0
Activités communautaires	0	0	0	1
Reste à la maison	0	1	0	1
Lieu de résidence du jeune				
À la maison	4	1	0	2
Le jeune utilise les services de transport				
Scolaire	1	1	0	0
Public	3	0	0	0
Privé	1	0	0	0
Personnel (parent et/ou proche)	2	1	0	2
Autonome (jeune adulte)	0	1	0	0
Le jeune reçoit ou a déjà reçu des services de planification à l'intégration				
Non	2	1	0	1
Oui	2	0	0	1
Le jeune a déjà été exclu de certains services de planification à l'intégration				
Non	3	1	0	1
Oui	1	0	0	1
Partenaires ayant offert des services quant à la planification à l'intégration du jeune				
CH, CHU, CLSC		3		
CRDITED, CRDP		2		
École secondaire		3		
Organisme en employabilité		1		
Communautaire		1		
Privé		1		

Annexe 8 : Description des partenaires contactés lors du projet incluant ceux présents lors des comités régionaux des phases 2 et 3

Région	Type de partenaire	Description du partenaire
Estrie	Patients partenaires	- Une professeure de l'UdeS qui présente un TSA - Une jeune adulte qui présente une DI légère - Une jeune adulte TSA employée dans une entreprise développant des technologies d'assistance (Hop-Child) - Une mère d'une jeune adulte ayant une DI profonde
	Services de santé (CLSC, CRDI)	- Chef des services d'intégration communautaire - Chef des services d'intégration au travail - Intervenants (<i>ergothérapeutes, psychoéducateurs, intervenants-pivots</i>)
	Commissions scolaires	- Ressource du Service régional de soutien et d'expertise - Coordinatrice du Centre d'Excellence PIM (Eastern Townships School Board)
	Organismes communautaires	- <i>Maison Caméléon (centre de jour)</i>
	Réseau de l'emploi	- Intervenants des services externes de main d'œuvre (coordinatrice des services spécialisés) - <i>Une entreprise employant une jeune adulte autiste (Hop-Child)</i>
Montérégie	Recherche	- Mélanie Couture (chercheuse principale), Marie-Noëlle Simard et France Beauregard (cochercheuses), Camille Gauthier-Boudreault (étudiante au doctorat), Élodie Héroult (coordinatrice de recherche)
	Services de santé (CLSC, CRDI)	- Chef de programme aux services spécifiques DI TSA DP - Intervenants (psychoéducateur, éducateur spécialisé)
	Commissions scolaires	- Ressource du Service régional de soutien et d'expertise - Coordinatrice du Centre d'Excellence PIM (Eastern Townships School Board)
	Organismes communautaires	- Parrainage civique de Vaudreuil Soulanges (activités socialisantes et de loisir)
Chaudière-Appalaches	Réseau de l'emploi	- Directrice adjointe au carrefour jeunesse emploi de Vaudreuil Soulanges - Conseillère en emploi aux services externes de main d'œuvre
	Recherche	- Mélanie Couture (chercheuse principale), Camille Gauthier-Boudreault (étudiante au doctorat), Élodie Héroult (coordinatrice de recherche)
	Services de santé (CLSC, CRDI)	- Coordinateur en réadaptation - Spécialiste en activités cliniques - Conseillère professionnelle - Édicateur spécialisé - Invité exceptionnel : Professionnel en réadaptation du continuum des activités socioprofessionnelles DI-TSA-DP (Capitale-Nationale)
Chaudière-Appalaches	Commissions scolaires	- Conseillère pédagogique au centre d'éducation des adultes Les Navigateurs - Enseignante au centre d'éducation des adultes Les Navigateurs
	Réseau de l'emploi	- Directrice adjointe au carrefour jeunesse emploi de Vaudreuil Soulanges - <i>Conseillère en emploi aux services externes de main d'œuvre</i>
	Recherche	- Mélanie Couture (chercheuse principale), Ève-Line Bussièrès (cochercheuse), Camille Gauthier-Boudreault (étudiante au doctorat), Élodie Héroult (coordinatrice de recherche)

Les partenaires qui n'étaient pas présents aux comités de la phase 2 et 3 sont indiqués en *italique*.

Annexe 9 : Description des modèles généraux d'organisation de services

Nom du modèle	Description	Éléments clés	Collaborateurs
<i>Best journey to adult life</i>	Basé sur les meilleures pratiques concernant la transition vers la vie active identifiées grâce aux travaux réalisés par une équipe de chercheurs (Ontario, Canada) aidée par des représentants des acteurs collaborateurs	Importance d'avoir une politique claire Présence d'un navigateur Implication de la famille et du jeune Accessibilité aux ressources et aux informations	Jeunes ; Parents Communauté (école, organismes) Dispensateurs de services Gouvernement (ex. ministères de l'éducation, de la santé et des services sociaux)
<i>Transition to independance process</i>	Basé sur les meilleures pratiques concernant la transition vers la vie active identifiées dans six études probantes notant une amélioration chez les adolescents et les jeunes adultes ayant des difficultés émotionnelles ou du comportement Travaux réalisés par le <i>National Network on Youth Transition for Behavioral Health</i> (NNYT) (Florida, US ; California, US)	Implication de la famille, du jeune ainsi que des partenaires de la communauté Présence d'un facilitateur de transition Souligne l'importance de la prise de décision par le jeune lui-même Filet de sécurité = famille et autres acteurs But ciblé : réussite du jeune et atteinte de ses objectifs (importance du développement de compétences)	Jeunes ; Parents Acteurs clés (tel que mentionné, sans autre précision)
<i>Life needs</i>	Basé sur les connaissances acquises grâce à la collaboration avec les familles, les cliniciens, les membres de la communauté et la littérature scientifique dans le domaine de la réadaptation chez les enfants et les jeunes ayant des incapacités Modèle développé dans un contexte canadien dans le but d'identifier les services qui devraient être mis en place pour qu'une communauté ou une région puisse répondre aux besoins complexes des enfants et des jeunes présentant des incapacités	Prévoir et organiser les services permettant le développement des sphères personnelle, interpersonnelle et externe des enfants et des jeunes présentant des incapacités (<i>i.e.</i> l'acquisition d'habiletés spécifiques, l'acquisition d'habiletés générales, l'accessibilité à l'information et au soutien pour les enfants et les jeunes handicapés, ainsi que leur famille, la sensibilisation et l'éducation de la communauté) Souligne l'importance de la coordination des services de la santé, des services sociaux et des services éducatifs	Jeunes ; Parents Communauté (école, organismes) Dispensateurs de services Modèle pouvant servir avantageusement les planificateurs et gestionnaires des services de santé, les dispensateurs de services et les bénéficiaires, les chercheurs et les éducateurs intervenant auprès des enfants et des jeunes ayant des incapacités

TÉVA

Ensemble coordonné et planifié d'activités axées sur l'accompagnement de l'élève présentant des incapacités dans l'élaboration et la réalisation de son avenir

Emphase sur différentes sphères de vie : vie socioprofessionnelle, loisirs, vie communautaire, réseau social, activités éducatives, vie socio-résidentielle
Création d'un comité régional TÉVA coordonné par un conseiller régional soutenu par sa direction
Présence d'un intervenant-pivot qui coordonne le plan de transition et qui communique avec les futurs partenaires de la démarche (santé, communautaire, emploi)
Présence d'une personne-ressource dans chaque commission scolaire qui fait le pont entre le conseiller régional et l'intervenant-pivot

Jeunes ; Parents
École (initiateur)
Communauté
Dispensateurs de services

Annexe 10 : Description des différentes phases de la TÉVA

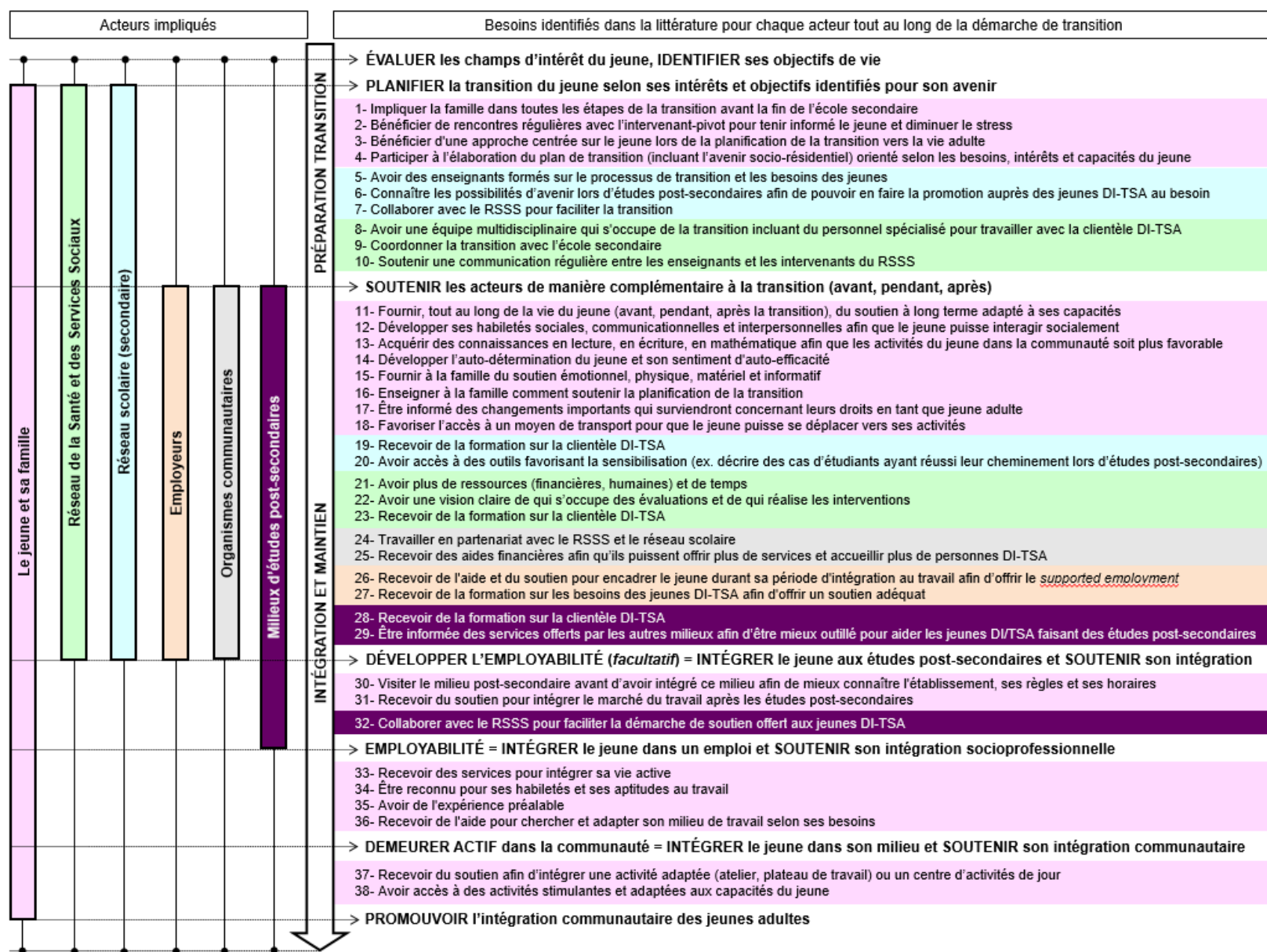
Pour la plupart des jeunes qui y participent, la démarche TÉVA se déroule graduellement au cours des études secondaires et se répartie en trois phases :

- La première phase de la TÉVA (première année) est généralement sous la responsabilité du milieu scolaire. Cette phase comprend plusieurs points majeurs : le choix des élèves nécessitant une TÉVA, l'ouverture du personnel scolaire à s'impliquer, l'initiation de la collaboration avec les intervenants des autres réseaux, la découverte du projet de vie de l'élève par l'élève (ainsi que ses parents et le personnel scolaire) et la conception du plan d'action. Au cours de cette année, l'élève participe à une ou plusieurs rencontres avec les partenaires de son projet. Ainsi, le personnel de l'école accompagne les élèves dans un processus d'exploration de leur projet de vie et dans l'élaboration d'un plan d'action cohérent. Le choix des élèves participant à la TÉVA est une étape critique qui dépend essentiellement du jugement personnel et des critères choisis (être reconnu en situation de handicap, motivation de l'élève, etc.).

- La deuxième phase (années intermédiaires) reste généralement sous la responsabilité du milieu scolaire, mais la collaboration des autres acteurs devient graduellement de plus en plus essentielle. Selon leur profil, les élèves sont dirigés au début de cette phase vers l'un des deux volets de la démarche TÉVA (socioprofessionnel ou personnel et social). Le volet socioprofessionnel est généralement sous la responsabilité collaborative des agents des SSMO-PH, du réseau de la santé et de l'école. Au cours de cette phase, un stage d'été est préparé, réalisé et évalué par l'élève ; les employeurs sont également rencontrés afin de réaliser un suivi de leur satisfaction. Quant au volet personnel et social, il se concentre davantage sur des sphères de vie complémentaires au marché du travail que sur l'insertion professionnelle en soi : la formation, l'autonomie résidentielle, l'implication sociale, le maintien et le développement du réseau d'amis, les loisirs, etc. Le volet personnel et social diffère du volet socioprofessionnel en raison de l'absence de financement et d'organisation spécifiquement responsable. Les élèves poursuivant les activités de ce volet présentent généralement des besoins importants auxquels il faut répondre pour les aider à vivre harmonieusement la transition à venir.

- La dernière phase de la démarche (dernière année avant la sortie de l'école secondaire), tous les services liés à la transition vers une prochaine occupation sont intensifiés : il s'agit notamment de mettre en lien les élèves et leurs parents avec des organisations pouvant offrir des services soutenant leur transition, et de les accompagner dans leur recherche d'occupations.

Annexe 11 : Cartographie des besoins des acteurs lors de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA



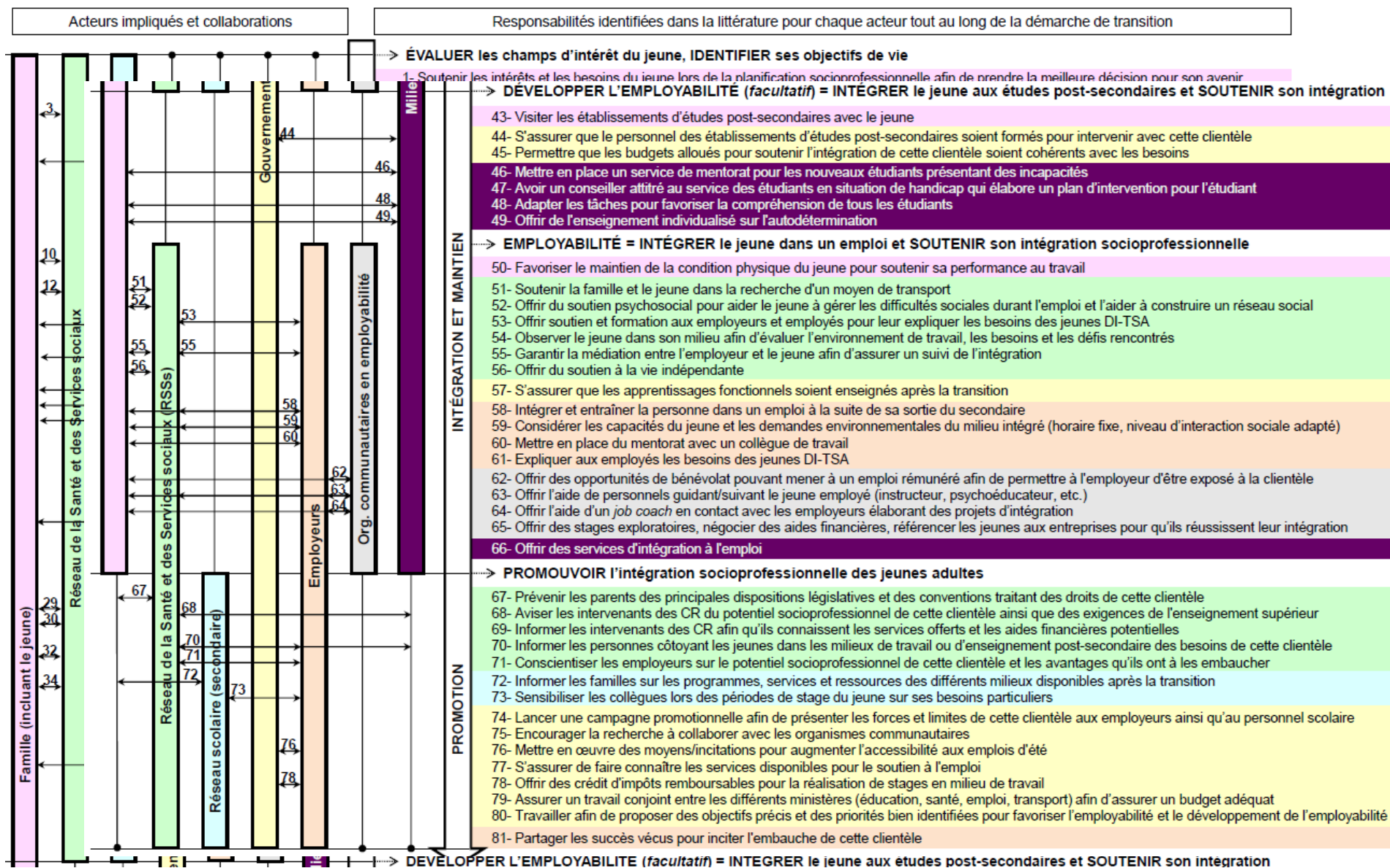
Chacun des acteurs (indiqués par une bande verticale à gauche) a une couleur associée : le jeune et sa famille (rose), le RSSS (vert), le réseau scolaire (bleu), le gouvernement (jaune), les organismes communautaires (gris), les employeurs (orange), les milieux post-secondaires (violet). Les cadres colorés (à droite) définissent les besoins identifiés pour chaque acteur lors des étapes liées à la transition de l'école vers la vie active.

Annexe 12 : Responsabilités, besoins répondus et collaboration des acteurs de la transition

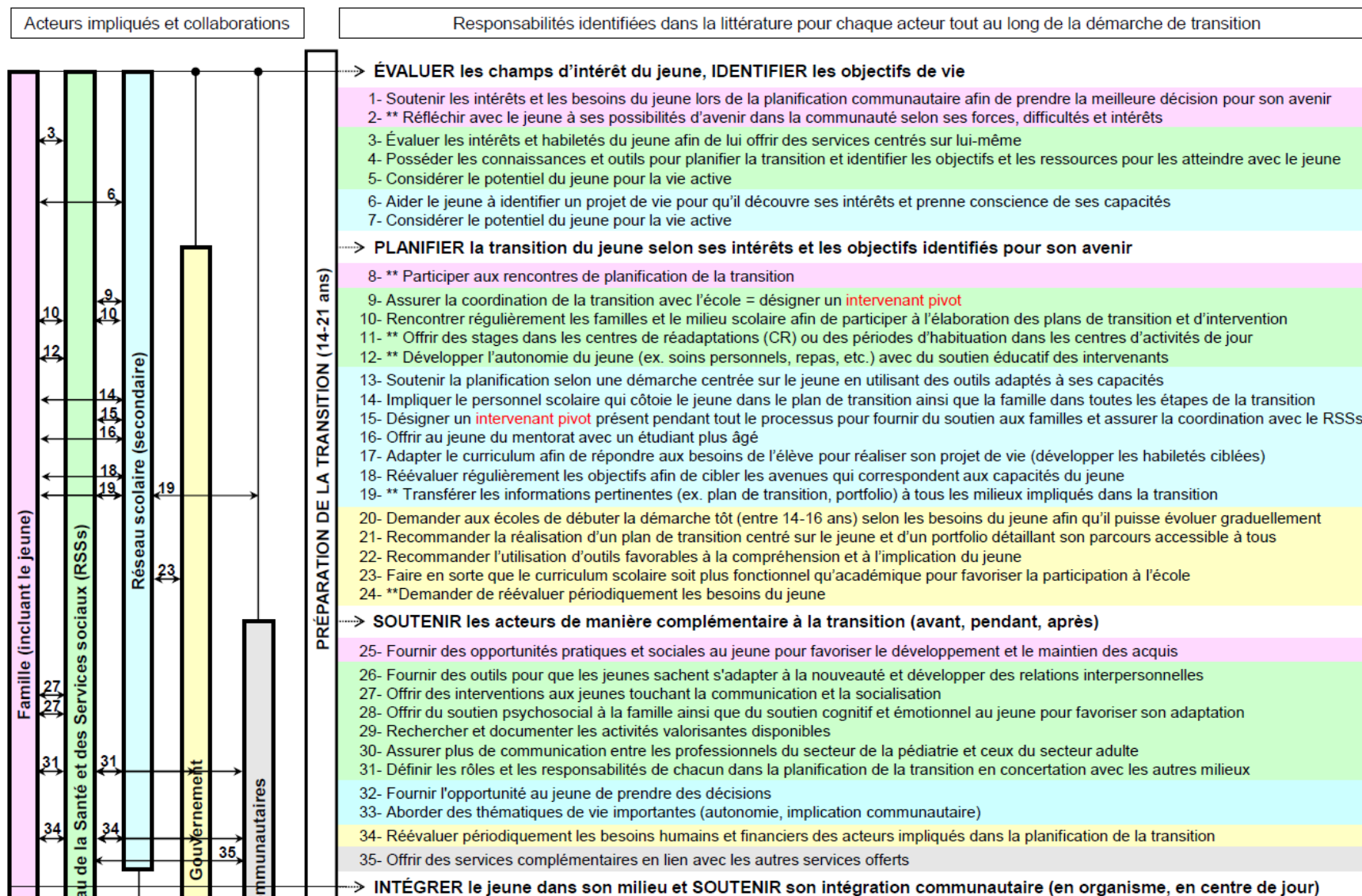
Responsabilités des acteurs de la transition et besoins auxquels ils répondent		Acteurs responsables						
Responsabilités lors de la transition (avant, pendant, après)	Besoins du jeune DI-TSA et de la famille (si spécifié, besoin des autres acteurs)	Jeune Fam.	San- té	Sco- laire	Com- mun.	Em- ploy	Étu- des>	Gou- vern
Commencer tôt à planifier la transition	Être préparé graduellement	X		X				
Participer à la planification de la transition	Impliquer le jeune et la famille	X	X	X	X		X	
Coordonner la transition	Les informer à toutes les étapes de la transition		X	X				
Communiquer avec le jeune et sa famille en ayant des outils adaptés	Être informé des possibilités d'avenir, des réglementations, des services offerts, être conscient de l'importance de réussir la transition		X	X	X	X		
Créer un filet de sécurité autour du jeune ; Soutenir la réussite de la transition	Avoir un intervenant-pivot (facilitateur), avoir un parrain/conseiller connaissant le milieu d'accueil (université, emploi, site communautaire), recevoir le soutien d'un <i>job coach</i> (accompagnement dans la démarche d'employabilité), de psychoéducateurs	X	X	X	X	X	X	X
Considérer les possibilités d'avenir du jeune et en discuter avec le jeune	Être conscient des futures opportunités de participation sociale (emploi, communautaire, etc.)	X	X	X				X
Offrir des opportunités de pratique au jeune (stages, bénévolat, etc.) ; Enseigner les habiletés fonctionnelles utiles à la réalisation du projet de vie ; Responsabiliser le jeune ; Soutenir la performance du jeune	Avoir de l'auto-détermination, être indépendant et développer ses habiletés (vie quotidienne, sociales et à l'emploi), savoir prendre des décisions, savoir réaliser un entretien d'embauche et rédiger un CV Responsables des milieux d'accueil : les exposer à la clientèle DI-TSA	X	X	X	X	X	X	X
Réévaluer régulièrement les objectifs ; Réfléchir sur les expériences vécues	Évoluer dans son cheminement socioprofessionnel et communautaire, raffiner ses choix de vie	X	X	X	X	X	X	X
Transférer les informations pertinentes à tous les acteurs	Avoir un portfolio détaillant son cheminement, ses intérêts, ses habiletés, etc.		X	X	X			X
Offrir du soutien psychosocial, cognitif et émotionnel au jeune ; Offrir du soutien psychosocial à la famille	Favoriser leur adaptation aux changements liés à la transition, aider le jeune à gérer les difficultés liées au développement d'un nouveau réseau social	X	X	X				X
Rechercher et faire connaître les possibilités de participation (emploi, activités contributives, valorisantes)	Trouver une activité liée aux intérêts et habiletés Intervenants : avoir accès à une banque riche de milieux diversifiés		X	X	X		X	X
Visiter, consulter, communiquer à	Avoir un milieu d'accueil correspondant à ses	X	X	X	X	X	X	X

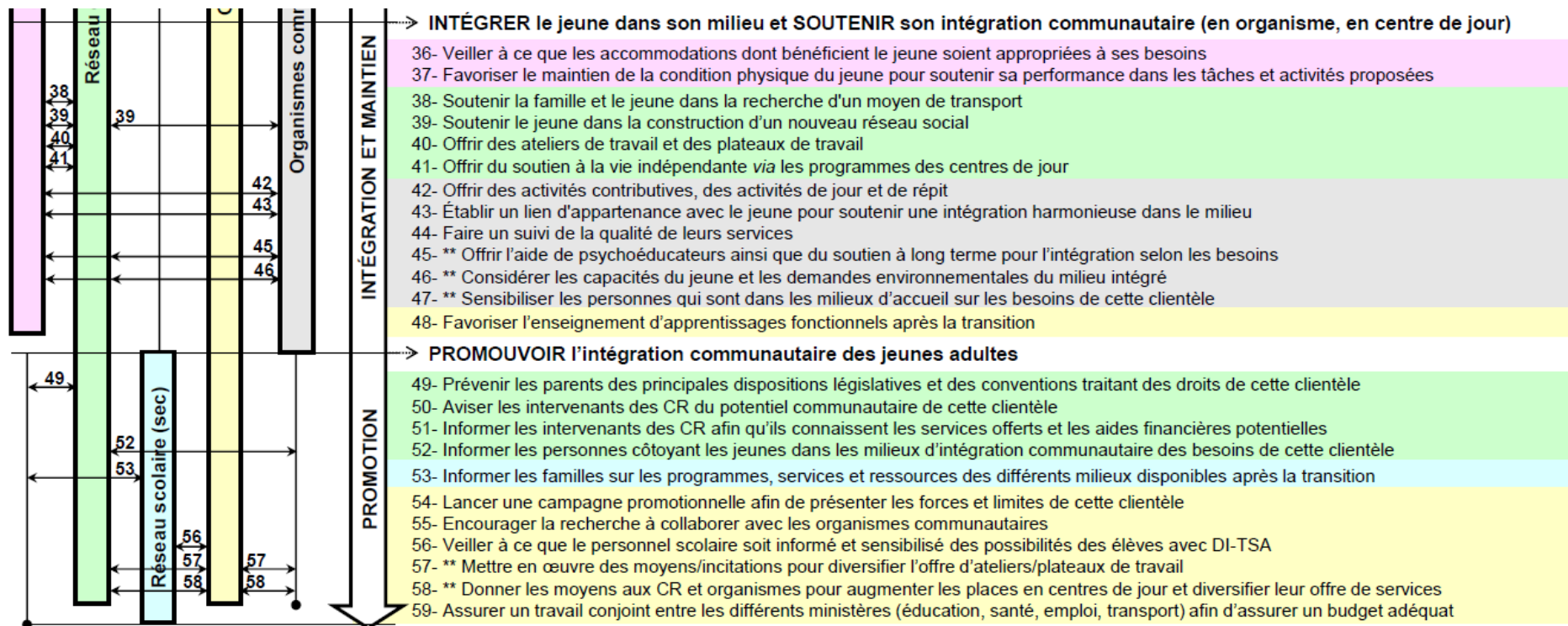
l'avance avec les milieux d'accueil ; Observer l'interaction du jeune avec le nouveau milieu proposé	besoins et capacités, avoir accès à des milieux pertinents, connaître les services offerts par le nouveau milieu					
Communiquer avec les responsables et les intervenants des milieux d'accueil (employeurs, psychoéducateurs, etc.) en ayant des outils particuliers ; Rappeler à ces personnes le potentiel socioprofessionnel et communautaire des jeunes DI-TSA	Responsables/Intervenants des milieux d'accueil : Être sensibilisé sur les possibilités/besoins particuliers des jeunes, connaître les services et les ressources disponibles pour soutenir le travail auprès des jeunes DI-TSA ainsi que pour favoriser leur intégration dans la communauté ; Faire un suivi sur la réussite de l'intégration	X	X	X		X
Bien considérer les possibilités de transport (public, privé, personnel) lors de la recherche d'un milieu	Pouvoir se déplacer avec un minimum de contraintes induites aux proches aidants					
Soutenir l'intégration dans le nouveau milieu en offrant des services appropriés	Vivre une expérience positive					
Partager les expériences positives et les succès vécus avec les jeunes ; Offrir des opportunités de participation sociale adaptées aux habiletés des jeunes	Obtenir une place dans la société qui respecte leur projet de vie				X	X
Proposer une politique incluant des réglementations, des responsabilités bien définies et des priorités d'actions ; Faire en sorte que tous les ministères collaborent (éducation, santé, emploi, transport)	Pouvoir réaliser sa transition (avant, pendant et après) de manière harmonieuse et homogène peu importe la région d'accueil					X
Mettre en place des mesures incitatives favorisant l'accueil des jeunes DI-TSA	Responsables des milieux d'accueil : Se sentir soutenus pour intégrer les jeunes DI-TSA et maintenir leur intégration					X
Réévaluer périodiquement les besoins humains et financiers des acteurs	Tous les acteurs : Se sentir soutenu de manière adéquate et cohérentes aux réalités terrain					X
Sensibiliser la population sur la nécessité d'intégrer tout individu de la manière la plus égalitaire possible et sans <i>a priori</i>	Se sentir respecté et intégré dans la société, diminuer le fardeau social que peut ressentir la famille					X
Encourager durablement la recherche à documenter les meilleures pratiques publiées ainsi que les pratiques novatrices sur le terrain	Recevoir les meilleurs services possibles Intervenants des milieux d'accueil : Connaître les meilleures pratiques et les appliquer sur le terrain					X

Annexe 13 : Cartographie théorique des responsabilités des acteurs lorsque le projet de vie d'un jeune DI-TSA est d'occuper un emploi



Annexe 14 : Cartographie théorique des responsabilités des acteurs lorsque le projet de vie d'un jeune DI-TSA est de rester actif dans la communauté

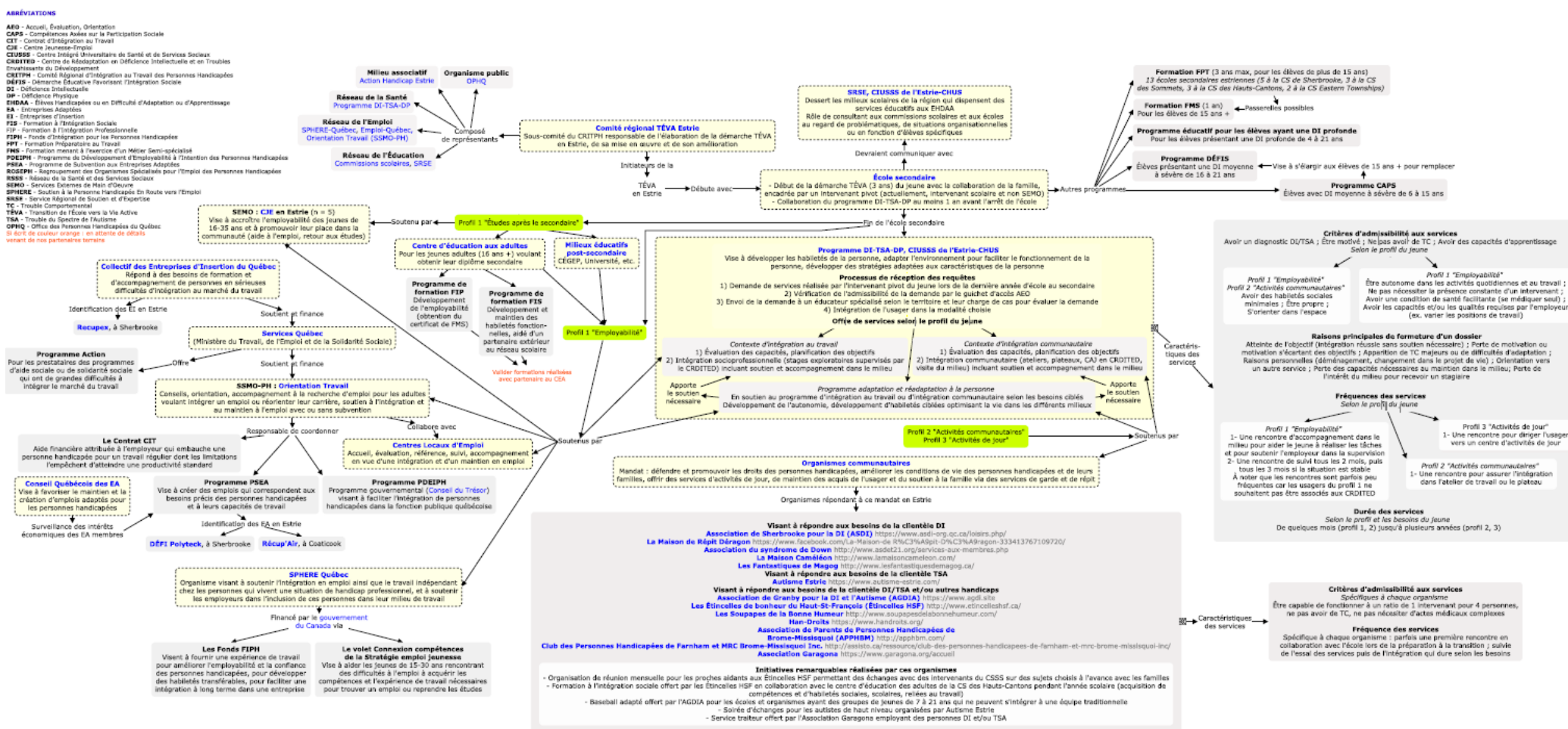




Informations pour faciliter la lecture du document :

- Une couleur = un acteur : famille (rose), RSSs (vert), réseau scolaire avant le secondaire (bleu), gouvernement (jaune), organismes communautaires (gris), employeurs (orange), milieux post-secondaires (violet)
- Bandes verticales (à gauche) = identification des acteurs et de leur participation dans les différentes étapes
- Cadres colorés (à droite) = responsabilités à réaliser par chaque acteur
- Flèches numérotées (à gauche) = responsabilités entre les acteurs à réaliser pour soutenir le jeune dans la démarche de transition
- Deux astérisques = la responsabilité n'a pas été recensée dans la littérature pour ce projet de vie (alors qu'elle l'était pour le projet de vie Occuper un emploi)

Annexe 15 : Cartographie de l'offre de services régionale en Estrie pour les jeunes adultes DI-TSA

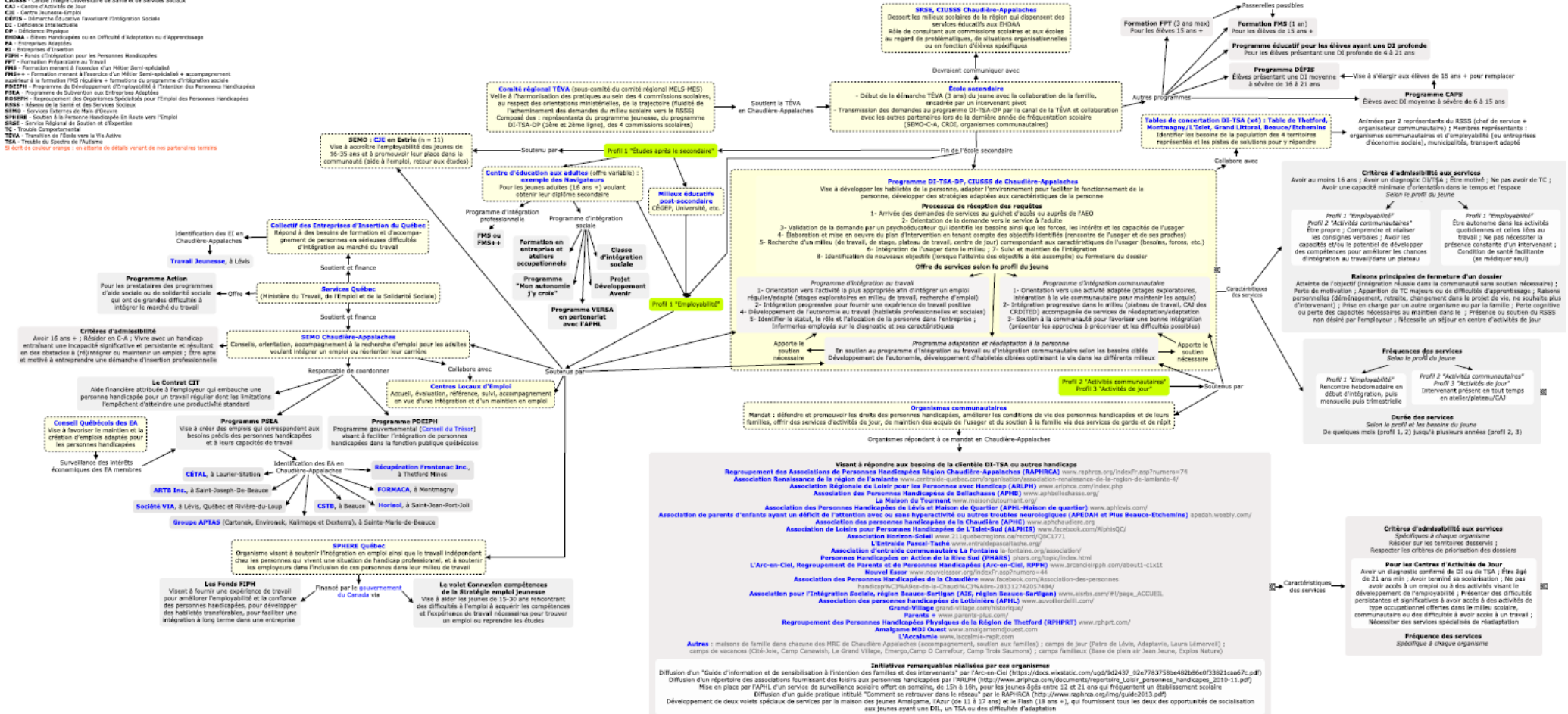


Il est possible de consulter le fichier original de cette cartographie en le demandant à l'équipe de recherche responsable.

Annexe 16 : Cartographie de l'offre de services régionale en Chaudière-Appalaches pour les jeunes adultes DI-TSA

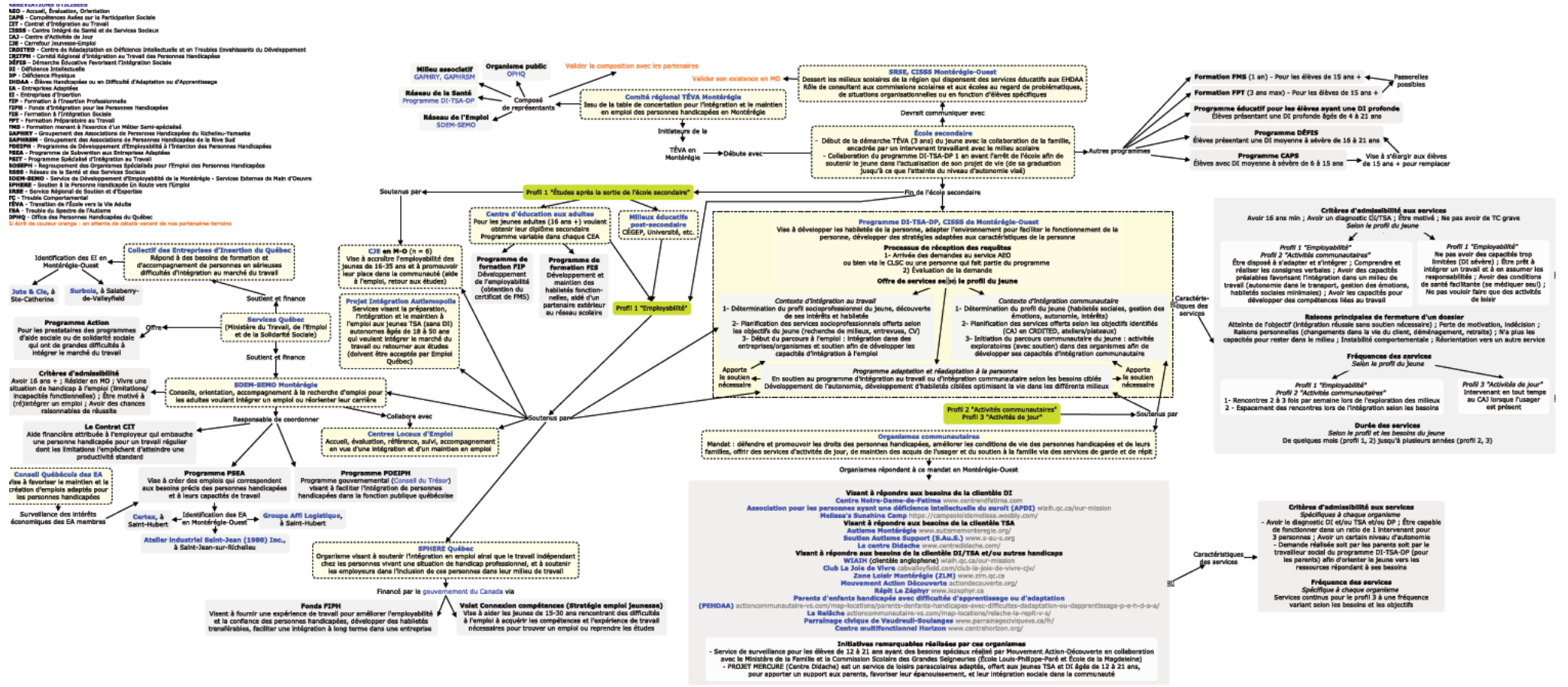
ABRÉVIATIONS

- AD - Accueil, Évaluation, Orientation
- CCP - Compétences Actives sur le Particularité Sociale
- CI - Centre d'Intégration de Travail
- CISSS - Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux
- CA - Centre d'Activités de Jour
- CE - Centre de Travail Émigré
- CESSA - Recherche Éducative Favorisant l'Intégration Sociale
- DC - Déficience Intellectuelle
- DP - Déficience Physique
- EDSAA - Éléves Handicapés ou en Difficulté d'Adaptation ou d'Apprentissage
- EA - Entreprises Amicales
- ES - Entreprises d'Insertion
- FMS - Fiches d'Intégration pour les Personnes Handicapées
- FPP - Formation Préparatoire au Travail
- FMS - Formation menant à l'obtention d'un M.B.A. Semi-spécialisé
- FMS++ - Formation menant à l'obtention d'un M.B.A. Semi-spécialisé + accompagnement spécialisé à la formation (M.B. Aquilino + formation ou programme d'intégration sociale)
- ROSPPE - Programme de Développement d'Occupationalité à l'Intention des Personnes Handicapées
- PSIA - Programme de Subvention aux Entreprises Amicales
- ROSPPE - Regroupement des Organismes Spécialisés pour l'Intégration des Personnes Handicapées
- SRSS - Services Extérieurs de Main d'Œuvre
- SRSS++ - Soutien à la personne Handicapée En Haute voie d'emploi
- SKAE - Service Régional de Gestion et d'Experte
- TC - Trouble Comportemental
- TEVA - Transition de l'École vers la Vie Active
- TSA - Trouble du Spectre de l'Autisme
- Si écrit de couleur orange = en attente de détails venant de nos partenaires externes



Il est possible de consulter le fichier original de cette cartographie en le demandant à l'équipe de recherche responsable.

Annexe 17 : Cartographie de l'offre de services régionale en Montérégie-Ouest pour les jeunes adultes DI-TSA



Il est possible de consulter le fichier original de cette cartographie en le demandant à l'équipe de recherche responsable.

Annexe 18 : Caractéristiques des continuums de services en Chaudière-Appalaches, en Estrie et en Montérégie-Ouest

Services	Chaudière-Appalaches	Estrie	Montérégie-Ouest
Centre d'activités de jour du communautaire	<ul style="list-style-type: none"> - 3 jours par semaine maximum en groupe (+/- 1 intervenant pour 6 personnes) - Activités proposées : ensachage, optimisation des tâches possibles offertes par l'environnement (laver des tables ranger la vaisselle, etc.), tâches de sous-traitance, tâches dans la communauté, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 jours par semaine max - Activités proposées : activités de loisirs, cuisine, pique-nique, chanson, danse, théâtre, épicerie, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Services d'activités de jour dans la communauté financés par les services spécifiques DI TSA DP (1ere ligne) via des ententes de services avec les organismes communautaires - Une vingtaine d'ententes signées en Montérégie pour un total d'un peu plus de 500 usagers - Vise le maintien des acquis (activités socio-occupationnelles) - 3 jours par semaine en moyenne en groupe (+/- 1 intervenant pour 4-7 personnes selon le niveau d'autonomie) - Activités socio-récréatives : activités de loisir, cuisine, bricolage, sport adapté, sorties, etc.
Centre d'activités de jour du RSSS	<ul style="list-style-type: none"> - 3 jours par semaine maximum en groupe (+/- 1 intervenant pour 4 personnes) - Activités proposées : idem (voir ci-dessus) 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 jours par semaine max (+/- 1 intervenant pour 8 personnes) - Activités proposées : piscine thérapeutique, activités dans la communauté (épicerie, centre d'achat, cueillette de pommes), bricolage, jardinage, activités de motricité au gymnase, stimulation sensorielle, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les centres sont vus comme un milieu d'intervention pour une clientèle complexe ayant besoin d'une intensité particulière (difficultés comportementales) - Environ 300 usagers sont concernés par ces services en Montérégie - Vise l'atteinte d'objectifs de réadaptation dans une perspective d'intégration dans la communauté - Nombre de jour varie selon les besoins de l'usager, activité de groupe et individuel (+/- 1 intervenant pour 4 personnes) - Activités proposées : activité jeu au sol, motricité globale et fine, activité en salle blanche, activité sensorielle, de

			communication, parcours en gymnase, massage, musicothérapie, ordinateur/Ipad, relaxation, jeux de table, bac sensoriel, etc.
Ateliers	<ul style="list-style-type: none"> - Activités offertes limitées en raison de la rareté des propositions de tâches par les entreprises, les organisations, etc.) - Pas d'exigence en termes de vitesse de travail, de performance ou de rendement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Deux ateliers de travail (Sherbrooke, Windsor). - Activités offertes limitées en raison de la rareté des demandes des partenaires. - Activités proposées : préparation d'envoi de courrier, tâches administratives répétitives pouvant être préparées à l'extérieur de l'établissement demandeur, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'ateliers de travail en Montérégie depuis plusieurs années en raison de la difficulté à trouver des contrats avec d'autres partenaires. - Service perçu comme étant très ségrégué, allant à l'encontre d'une offre de services plus inclusives. - À l'époque, tous les usagers ont été relocalisés soit en centres d'activités de jour soit en plateaux de travail.
Plateaux	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de plateaux non transmis - Capacité à travailler de manière autonome sans la proximité de l'intervenant - Peut être localisé dans une entreprise régulière, un organisme communautaire ou une entreprise adaptée : tâches complémentaires à celles des travailleurs (ne remplacent pas celles des employés) 	<ul style="list-style-type: none"> - 19 plateaux actuellement ouverts dans 7 MRC dont 10 plateaux à Sherbrooke. - Activités réalisées : accompagnement de personnes, entretien de l'environnement, tri de déchets, désinfection de matériels, soutien à la buanderie, aide à la cuisine et à la cantine, soutien administratif. 	<ul style="list-style-type: none"> - 42 plateaux en Montérégie dont 13 dans la région Ouest (316 personnes DI-TSA desservies dont 99 en Montérégie-Ouest). Tous les plateaux sont actuellement pleins. - Offre en révision afin de pouvoir libérer certaines places : redéfinition selon deux vocations soit 1) Activités contributives, maintien des acquis pour les personnes qui n'iront pas sur le marché du travail, et 2) Apprentissage, développement de l'employabilité pour les personnes qui pourront aller sur le marché du travail. Possibilité de retrouver ces deux vocations dans un même plateau, avec une majeure selon le type de plateau proposé (ex. la vocation 2 sera majeure dans un plateau de type Walmart). Mélanger les vocations tout en réservant des places permettra d'offrir plus de diversité dans l'offre des plateaux ainsi que de conserver des places habituellement occupées.

Stages de travail	- Des stages sont offerts (nombre non transmis) en sachant que le stagiaire doit avoir la capacité de travailler de façon constante, d'effectuer un travail de qualité, ainsi qu'avoir la condition physique requise.	- Environ 120 organisations de la région accueillent des personnes.	- Pas de stages offerts tel que définis par les normes du travail. Possibilités de pseudo-stages en entreprise lorsqu'un emploi stable dans cette dernière est ciblé : toutefois ceci ressemble plutôt à une période de probation qu'à un stage.
Emploi	- Huit entreprises adaptées (CÉTAL à Laurier-Station, ARTB Inc. à Saint-Joseph-De-Beauce, Société VIA à Lévis, Québec et Rivière-du-Loup, Groupe APTAS (Cartonek, Environek, Kalimage et Dexterra) à Sainte-Marie-de-Beauce, CSTB à Beauce, Horisol à Saint-Jean-Port-Joli, FORMACA à Montmagny, Récupération Frontenac Inc. à Thetford Mines) - Tâches proposées : fabrication de câbles et de harnais électriques, fabrication de planches, de palettes et de caissons de bois, jointage de bois, entretien ménager, formation d'agents de sécurité, tri et recyclage, fabrication de présentoirs et d'autres produits de carton, impression numérique, couture industrielle	- Une entreprise adaptée (Défi Polyteck : fusion de trois entreprises adaptées (Atelier Poly-Teck, Défi SM et Défi Récup-Air)) - Tâches proposées : fabrication de comptoirs commerciaux, assemblage de soudure, fabrication de harnais et de filages électriques, déchiquetage de documents confidentiels, fabrication de cartables et d'accessoires vinyles, découpage de céramique et assemblage de mosaïque, fabrication de composantes de bois, réemballage, entretien ménager, récupération d'ordinateurs et de climatiseurs.	- Six entreprises adaptées (Certex à Saint-Hubert, Atelier industriel Saint-Jean à Saint-Jean-sur-Richelieu, Groupe Affi Logistique à Saint-Hubert, CoForce à Anjou, Placement Potentiel Inc à Pointe-Claire, RécupérAction Marronniers) - Tâches proposées : récupération, tri et valorisation de vêtements neufs et usagers, services d'échantillonnage, ensachage et embouteillage, revalorisation électronique, réparation d'appareils électroniques, entretien ménager, conciergerie, recyclage en milieux de travail.
Entreprise dite modèle	- L'entreprise Pomme Grenade participe volontairement et activement à l'intégration des personnes présentant des incapacités. Elle emploie depuis 2018 un jeune autiste diplômé de l'école secondaire au sein de son équipe offrant des services de traiteur. Le jeune embauché réalise diverses tâches telles que laver la vaisselle, éplucher des légumes ou encore utiliser le robot culinaire. Il est le second jeune autiste employé au sein de cette entreprise qui prévoit d'en embaucher un troisième.	- Hop-Child est une entreprise basée à Sherbrooke qui cherche à proposer des nouvelles interventions en ergothérapie utilisant des nouvelles technologies afin de soutenir la participation sociale des jeunes enfants autistes. - Dans le désir de comprendre le mieux possible les besoins des personnes autistes, d'être inclusif et de prôner leurs valeurs, Hop-Child a décidé d'embaucher une jeune adulte autiste depuis janvier 2019. - L'équipe d'Hop-Child est composée	- L'entreprise IGA Marchés Pépin fait partie des employeurs ayant soutenu activement l'intégration de deux jeunes présentant une déficience intellectuelle. - Cette réalisation a eu lieu grâce à l'implication de deux mamans, employées des Marchés Pépins, qui souhaitaient un emploi pour leurs fils. Ces derniers ont été embauchés en tant que commis d'épicerie grâce à l'ouverture de l'entreprise et à la collaboration avec le SDEM-SEMO Montérégie qui ont mis en place des

- Le président-directeur général de Pomme Grenade a témoigné dans une entrevue réalisée par Radio Canada que « les entreprises qui ouvrent leurs portes à ces travailleurs s'en trouvent enrichies sur le plan humain » (<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1142051/travail-jeune-autiste-embauche-emploi>).

- L'entreprise recommande aux employeurs « de ne pas se gêner pour ouvrir leurs portes à ces jeunes, qui ont suivi une formation de 8 ans qui les a préparés à intégrer un milieu de travail ».

d'ingénieurs, d'ergothérapeutes, de chercheurs offrant à l'employé un cadre rassurant et dynamique.

- La flexibilité horaire, des pauses au moment désiré, des rencontres régulières (incluant du soutien social et professionnel) sont des initiatives qui ont permis à l'employée de se sentir impliquée et écoutée au sein de l'entreprise.

- Également l'environnement a été préparé avant son arrivée : les employés ont été formés, des vidéos ont été envoyées à l'employé ainsi que des photos du milieu d'accueil.

moyens pour faciliter l'embauche de ces jeunes.

Annexe 19 : Similarités et différences régionales mises en évidence lors des rencontres des comités

Thème abordé	Éléments de convergence / divergence
COLLABORATION INTRA ET INTERSECTORIELLE	
Communication entre les partenaires	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Disparité dans la présence de comités : de tables de concertation DI-TSA (territorial), comité standard de pratique en intégration au travail (régional), comité directeur TÉVA (régional), comité opérationnel TÉVA (régional). Ces comités sont plutôt spécifiques à une région donnée et n'existent pas dans les autres régions. ❖ Compréhension différente de certaines notions/mots selon les acteurs due à l'absence d'une définition claire (ex. difficultés dans la compréhension du rôle de l'école et des différents intervenants-pivots (de la commission scolaire, de l'école, du réseau de la santé), divergence dans la compréhension de ce qu'est un stage versus du bénévolat). ❖ Compréhension différente et incomplète du statut et des responsabilités de certains partenaires (ex. des SÉMO qui ne sont pas des organismes communautaires alors qu'ils sont parfois considérés comme tel).
Communication avec les employeurs	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Disparité ou redondance des outils utilisés par les acteurs d'une même région ou de régions différentes pour communiquer avec les employeurs (ex. outils de marketing pour communiquer avec les employeurs). ❖ Partage des réussites parfois réalisé, parfois non : événement visant à mériter les employeurs et permettant de faire de la sensibilisation par les pairs. Événement ayant existé dans toutes les régions (via les SÉMO ou le réseau de la santé) mais qui, dans certaines régions, a perduré, et dans d'autres non. ❖ En général, de la sensibilisation est offerte aux employeurs pour les employés, mais elle est réalisée seulement si le jeune présent dans le milieu est d'accord.
Communication avec les milieux d'études post-secondaires	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Généralement meilleure communication avec le CEGEP (par comparaison à l'université) : communication facile avec les services adaptés qui sont consultés dans le cas où le jeune voudrait continuer les études supérieures (en revanche, les services adaptés ne participent pas aux rencontres de planification de la transition). ❖ Quasiment aucun marketing social n'est réalisé dans les milieux d'études supérieures (mention de la faible réceptivité de la part des universités) qui seraient pourtant de beaux emplacements pour offrir des plateaux de travail ou des ateliers.
Collaboration inter-régionale	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Souvent des difficultés à développer des collaborations inter-régionales, en plus des difficultés à développer la collaboration intrarégionale. Dans certains cas, le présent projet a favorisé le développement de liens entre l'un des comités et une région non impliquée dans le projet. Ce comité a en effet été contacté par un gestionnaire en intégration au travail qui désirait s'inspirer de leurs méthodes de travail et comprendre leurs pistes d'actions.
CONTINUUM DE SERVICES	
Organisation et information concernant l'offre du RSSS	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Généralement, présence d'un continuum de services qui vise l'exploration du jeune en fonction de l'évolution de ses capacités et de ses intérêts. ❖ Des outils ont été élaborés (ou sont en cours d'élaboration) afin de décrire le continuum auprès des employeurs, des écoles, des intervenants du réseau de la santé.
Atteinte de la clientèle	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Peu importe les régions, les TSA de haut niveau reçoivent rarement des plans de transition (pas de dépistage ou de désir d'identification). Il est donc difficile de les retrouver dans le réseau de la santé et de leur proposer des services, d'autant plus que cette clientèle n'apprécie pas être associée aux centres de réadaptation. Cela implique des difficultés d'intégration aux

	études supérieure, à l'emploi (construction d'un réseau social, habitudes de vie liées à l'emploi, etc.).
Services offerts par les centres d'activités de jour (du RSSS ou du communautaire)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Les jeunes du profil 4 (non employable) voire parfois du profil 3 ne semblent pas recevoir d'interventions personnalisées dans les centres d'activités de jour du RSSS. ❖ Dans les centres d'activités de jour du RSSS, dans tous les cas, les jeunes sont présents maximum 3 jours par semaine avec un objectif de réadaptation ciblant le développement de l'autonomie et des habiletés (visant l'employabilité). ❖ Dans toutes les régions, on retrouve une tendance à l'engorgement des centres d'activités de jour communautaire : les jeunes sont présents maximum 3 jours par semaine dans le but de fournir des activités stimulantes pour garder les jeunes actifs. ❖ De manière générale, les horaires des centres d'activité de jour ne favorisent pas le travail des parents (ouverts de 9h à 14h-15h) car elles ne couvrent pas une période réaliste pour permettre aux parents de mener une vie active. Peut exiger beaucoup de transport pour le peu nombre d'heures qui sont offertes. Dans de rares cas, des ententes de service sont réalisées entre le communautaire et une maison de répit pour permettre aux parents de terminer leur journée de travail. Toutefois ceci exige une collaboration avec le transport. ❖ Dans une des régions, il a été mentionné que certains usagers des centres d'activités de jour du RSSS restent parfois très longtemps tant qu'ils ont des objectifs de réadaptation à travailler (il n'y a pas d'âge de sortie) ce qui empêche de libérer de la place pour les autres usagers.
Plateaux et ateliers de travail	<ul style="list-style-type: none"> ❖ De manière générale, manque d'accès à des ateliers/plateaux de travail diversifiés, difficultés à trouver des ateliers/plateaux qui répondent aux intérêts des jeunes. ❖ De manière générale, difficultés à atteindre les cibles indiquées par le MSSS. ❖ Dans certains cas, les réseaux se concertent pour se partager des milieux, dans d'autres non.
Fonctions de la SÉMO	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dans toutes les régions, création de la fonction d'agents d'intégration en 2019. ❖ Depuis plusieurs années, présence de conseiller en emploi (ou job coach).
Enjeux relatifs au transport	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Le transport varie beaucoup dans et entre les régions parce que ce n'est pas une offre de service fluide avec des connexions entre les régions voire même entre les territoires d'une même région.
INITIATION DE LA DÉMARCHE TÉVA	
Responsabilité de l'école secondaire	<ul style="list-style-type: none"> ❖ L'école est généralement considérée comme ayant le leadership de la TÉVA, l'école doit décider des actions importantes et a donc le poids de démarrer et de coordonner la réussite de la démarche. ❖ Généralement plus impliquée dans le volet socioprofessionnel, le volet personnel et social est moins développé par l'école. Ce volet semble aussi moins clair pour l'école qui a transmis son besoin de soutien afin d'avoir les moyens pour s'intéresser à toutes les sphères de vie (transport, réseau social, habitat, autonomie, loisirs, etc.).
Responsabilité des centres d'éducation aux adultes	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dans certains cas, les habiletés du jeune sont développées via des plateaux de travail offerts dans les centres d'éducation aux adultes (ce qui entraîne moins de difficultés pour l'organisation du transport). ❖ La problématique de l'après a souvent été mentionné : vers quoi diriger ceux qui n'ont pas les capacités pour maintenir un emploi régulier et qui n'ont plus d'objectifs à travailler ? Ils ne peuvent rester dans les centres indéfiniment.
POSITIONNEMENT DU GOUVERNEMENT CONCERNANT LES JEUNES DI-TSA	
Lois et obligations issues	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Obligations légales inscrites à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c. E-20.1) : « Chaque ministère et organisme public qui emploient au moins 50

de projets adoptés par le gouvernement	<p>personnes ainsi que chaque municipalité locale qui compte au moins 15 000 habitants adoptent, au plus tard le 17 décembre 2005, un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans le secteur d'activité relevant de ses attributions, et décrivant les mesures prises au cours de l'année qui se termine et les mesures envisagées pour l'année qui débute dans le but de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans ce secteur d'activité (61.1). » Ce plan doit être produit et rendu public annuellement. Par ailleurs, le Ministère, comme l'ensemble des ministères et organismes publics comptant plus de 50 personnes salariées, doit respecter les engagements gouvernementaux suivants en matière de gestion de la diversité : Atteindre un taux d'embauche de 25 % d'employées et d'employés qui se définissent comme membres de groupes cibles tels que les membres des communautés culturelles, les anglophones, les autochtones et les personnes handicapées, pour chacun des statuts d'emploi (régulier, occasionnel, stagiaire et étudiant); Compter au moins 2 % de personnes handicapées dans l'effectif régulier.</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Politique gouvernementale à part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité;❖ Politique gouvernementale sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées.❖ Aucun des établissements impliqués dans le projet de recherche n'a de politique claire pour ce qui est de l'accessibilité et du maintien à l'emploi des personnes handicapées, il faudrait formaliser le positionnement des CI(U)SSS
--	---

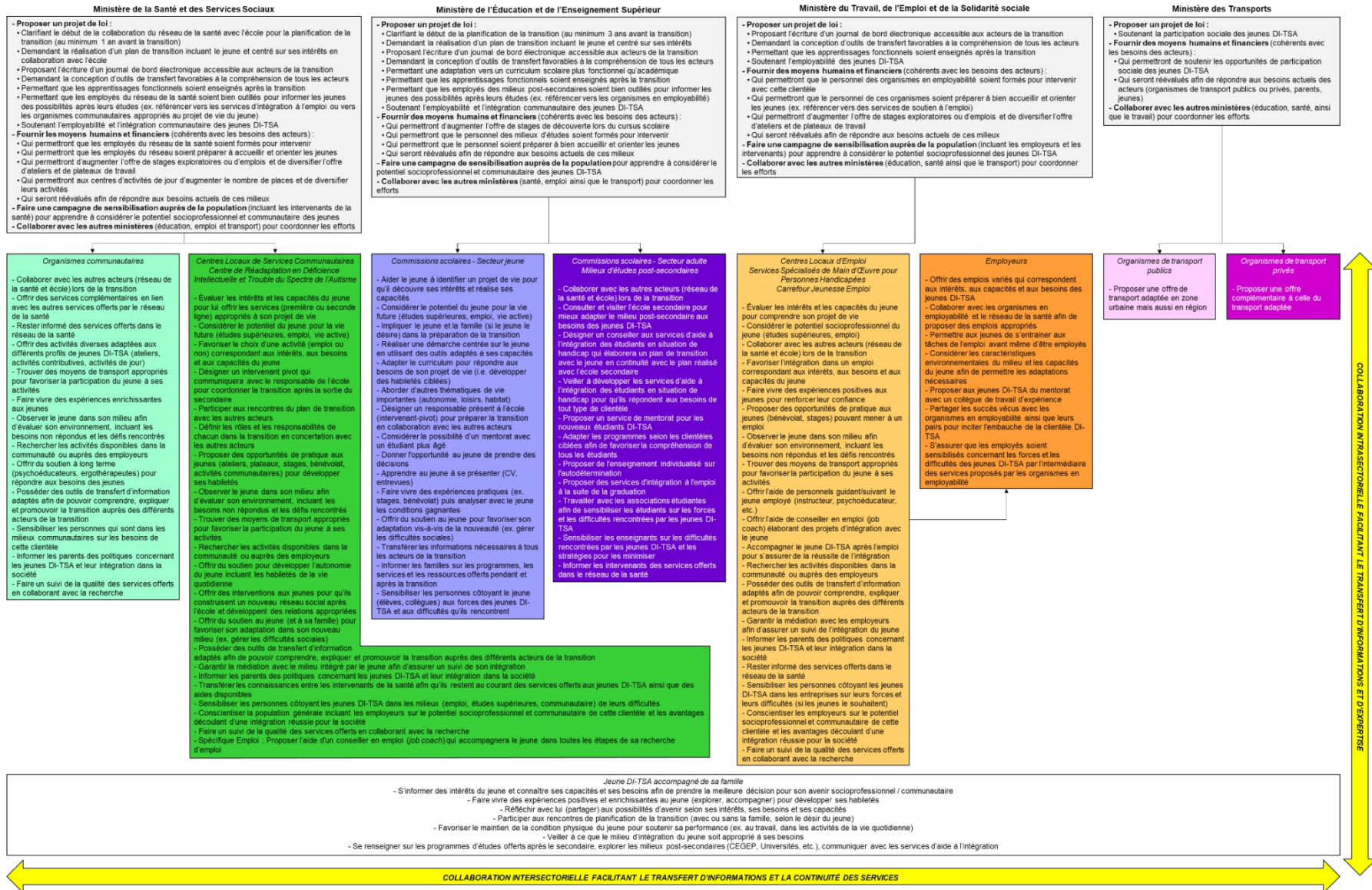
Annexe 20 : Bons coups évoqués lors de la consultation des comités régionaux

Thèmes	Éléments clés des réussites (consultation des comités régionaux et des documents transmis)
Respecter le projet de vie du jeune	<ul style="list-style-type: none"> - Donner la possibilité aux rêves du jeune de naître, de se développer tout en lui permettant de réfléchir à son projet de manière réaliste - Comprendre les besoins du jeune et y répondre en considérant les possibilités d'action des partenaires - Offrir à l'élève la possibilité d'acquérir les notions générales de savoir-être socialement <i>via</i> des expériences de stage, de bénévolat, etc. - Lui permettre de développer ses capacités grâce à une expérience de travail préalable dans le milieu d'accueil - Faire réaliser à l'entourage du jeune que celui-ci a la capacité d'être un membre proactif de la société - Proposer des milieux diversifiés adaptés aux différents profils des jeunes - Offrir des parcours qui répondent aux besoins spécifiques de chaque profil de clientèle (ayant des obstacles plus ou moins importants) : ex. Départ @ 9 ou Créneau carrefour jeunesse, volet « Autonomie personnelle et sociale » offerts par les Carrefours Jeunesse Emploi - Permettre au jeune de s'acclimater aux différents milieux fréquentés <p><u>Impacts</u> : meilleure valorisation de la personne par le biais de son développement personnel et de ses réussites, augmentation du sentiment d'implication de la personne concernant son projet de vie, meilleure exploration du jeune dans son projet de vie, mise en confiance via le développement des acquis et l'autodétermination, acquisition du savoir-être lié à la participation sociale, meilleure adéquation à chaque projet de vie des jeunes, meilleure évolution dans toutes les sphères de vie</p>
Soutenir le jeune dans le milieu	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir une personne de référence - Adapter certaines tâches, adapter les horaires - Aménager l'environnement, proposer outils et visuels - Intégrer le jeune dans toutes les activités sociales du milieu - Investir dans des équipements (pratiques ou ludiques) pour le bien-être du jeune <p><u>Impacts</u> : diminution de l'anxiété, augmentation du sentiment d'intégration, meilleure valorisation au sein de l'entreprise</p>
Soutenir les personnes côtoyant le jeune dans le milieu	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer des formations aux employeurs, chefs de services, et collègues - Proposer outils et visuels afin d'aider les collègues du jeune <p><u>Impacts</u> : meilleure compréhension des employeurs au regard des personnes présentant des incapacités, plus grande sensibilisation des employeurs et des employés</p>
Veiller à ce que les intervenants puissent offrir des services de qualité au jeune	<ul style="list-style-type: none"> - Être informé des programmes disponibles pour soutenir le jeune - Être informé des nouveaux outils - Avoir une ambiance de travail dynamique permettant la proactivité - Pouvoir accompagner le jeune lors de ses expériences en dehors de l'école - Offrir des choix au jeune - Donner la possibilité aux intervenants de travailler de manière graduelle avec le jeune - Être ouvert à faire évoluer voire à modifier ses propres pratiques <p><u>Impacts</u> : meilleure appropriation des services, des programmes et des outils, motivation des intervenants plus élevée face à leur travail, développement de l'expertise des intervenants, meilleure adaptation aux changements de pratique, augmentation de la qualité des</p>

services offerts au jeune	
Collaboration intra- et intersectorielle	<ul style="list-style-type: none"> - Travail en équipe (intra-réseau) : avoir des rencontres personnalisées pour accompagner les enseignants des équipes écoles (école), avoir une équipe ouverte (école, employeur), avoir un syndicat à l'écoute (employeurs) - Avoir une personne clé dans le milieu (employeur, direction) ouverte et sensibilisée à la diversité qui rassemblera facilement les bonnes personnes autour du jeune et facilitera son intégration - Communication entre les partenaires (inter-réseau) : concertation constante, alliance dans le travail - Faire connaître les loisirs proposés par les partenaires et faire en sorte que cette information puisse être retrouvée (ex. calendrier) - Avoir des partenariats avec les organismes de transport - Impliquer le jeune et sa famille, impliquer le réseau social : ne pas minimiser son potentiel dans la démarche de transition (i.e. optimiser les relations personnelles ou professionnelles déjà acquises dans son propre réseau) - Avoir des partenaires présents dans le milieu, i.e. aller à la rencontre de la clientèle dans les endroits appropriés au lieu d'attendre la clientèle (services du Carrefour Jeunesse Emploi accueillis au sein des établissements collégiaux) - Proposer des kiosques d'information dans les écoles, autres milieux ou lors d'événements publics afin de faire la promotion des services - Produire des rapports annuels conviviales et accessibles à tous les partenaires décrivant les réussites, les programmes, mettant en avant les partenariats, et renforçant positivement le travail des intervenants - Avoir des partenariats financiers avec la communauté soutenant l'emploi des personnes présentant des incapacités (ex. partenariat avec Desjardins « Trouver, intégrer et conserver un premier emploi ») <p><u>Impacts</u> : meilleure approfondissement de l'utilisation des différents outils et plus largement de la démarche de transition vers la vie active, meilleure compréhension des rôles et des responsabilités de chacun, augmentation du transfert d'expertise, meilleure répartition des tâches de chacun (qu'elles soient intra- ou intersectorielles), facilitation des déplacements vers les activités de la vie quotidienne, meilleure acceptation des personnes qui côtoieront le jeune, milieu plus propice à l'intégration de la diversité, meilleure ouverture des partenaires (intra- et inter-réseaux), renforcement de l'intérêt des milieux en faveur de l'accueil des personnes ayant des incapacités, meilleure possibilité de référencement vers le milieu approprié, faire en sorte que les informations soient transmises de manière durable (statistiques annuels, partenariats réalisés, réussites des intervenants)</p>
Promouvoir réussites	<ul style="list-style-type: none"> - Soirée de reconnaissance des employés ou des employeurs méritants - Féliciter les milieux et/ou les intervenants qui méritent d'être reconnus pour leurs efforts <i>via</i> des lettres d'information régulières - Encourager les employeurs à parler de leurs réussites avec leurs pairs, soit directement lors de rencontres informelles ou d'événements spéciaux soit indirectement via les sites internet des entreprises, les lettres d'information, etc. - Inciter les personnes qui côtoient les jeunes DI-TSA de leurs qualités souvent reconnues : assidus, attachants, souriants, motivés, ponctuels, qui s'impliquent de manière stable <p><u>Impacts</u> : mieux promouvoir le potentiel socioprofessionnel et communautaire des personnes DI-TSA, cultiver le sentiment de fierté des employeurs, collègues et jeunes DI-SA</p>
Sensibiliser la population (incluant	<ul style="list-style-type: none"> - Profiter d'événements (ex. Semaine québécoise des personnes handicapées) pour organiser des activités spéciales (ex. Journée de sensibilisation et d'échanges pour mobiliser les municipalités dans l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées)
les	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser régulièrement des conférences (en partenariat avec la recherche) ouvertes à tous décrivant l'avancée des recherches en

partenaires, familles de la communauté, etc.)	les	<p>matière d'inclusion des personnes présentant des incapacités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffuser des capsules thématiques destinées aux différents partenaires qui veulent accompagner le jeune dans la transition (ex. parents) <p><u>Impacts</u> : Meilleure information de la population, renforcement du sentiment d'expertise, diminution du sentiment d'isolement, meilleur transfert des connaissances</p>
Engagement de l'entreprise	de	<ul style="list-style-type: none"> - Être ouvert et sensibilisé de manière directe ou indirecte aux besoins et aux difficultés des personnes présentant des incapacités - Sensibiliser le personnel de l'entreprise - Être patient, prendre le temps d'observer et de comprendre l'interaction du jeune dans son nouvel environnement - Mettre en place une politique favorisant l'inclusion et la diversité - Vouloir développer l'entreprise sur le plan humain : mobiliser le personnel <p><u>Impacts</u> : consolider l'esprit d'équipe de l'entreprise, mieux s'ouvrir à la diversité pour valoriser les forces de chaque individu dans un groupe, offrir un environnement plus accueillant</p>

Annexe 21 : Cartographie idéale des responsabilités des acteurs lors de la démarche d'intégration socioprofessionnelle et communautaire d'un jeune DI-TSA (Il est possible de consulter le fichier original de cette cartographie en le demandant à l'équipe de recherche responsable.)



Annexe 22 : Tableau résumant les enjeux et les pistes de solution abordés lors des groupes TRIAGE

TRI DES ENJEUX SÉLECTIONNÉS	TRIAGE	SOLUTIONS
Enjeu A : Accessibilité à l'offre de services	Priorité (région 2)	
A1 = Difficultés en termes de disponibilité et de diversité		- Déploiement de l'offre de services - Investir dans les activités de jour offertes aux 21 ans et +
A2 = Recrutement des milieux (sur-sollicitation)		- Communiquer entre les partenaires afin d'identifier les milieux qui ont été rejoints, avoir des plans d'action commun (se coordonner) pour éviter la sollicitation intensive des mêmes milieux et donc l'épuisement et la perte de ces milieux
Enjeu B : Fluidité et organisation du continuum de services	Priorité (région 1)	
B1 = Charge de travail élevée, respect du temps nécessaire selon la complexité de certains cas		- Diminuer la charge de travail ; ne pas mesurer l'efficacité des intervenants selon le nombre de dossier mais selon leur complexité - Faire l'évaluation Becker pour bien faire l'orientation dans le continuum - Assurer la maîtrise des outils de travail, se donner des façons de faire, développer des outils concrets uniformément utilisés par tous les professionnels
B2 = Dilution de l'expertise clinique des intervenants du réseau de la santé, perte de spécialisation, pénurie de personnel obligeant les intervenants à être polyvalents		- Apprendre à développer une réelle expertise dans l'intégration socio-professionnelle selon le contexte de travail actuel - Réaliser des capsules cliniques et les déployer - Apprendre des bons coups - Donner du temps aux professionnels pour partager les informations : ex. partager les initiatives régionales - Favoriser le transfert d'expertise : 1) Mentorat par des pairs d'expérience (libérer du temps) ; 2) Créer des programmes legs i.e. les personnes sur le départ (retraite) lègue leur connaissance, expérience à leurs pairs - Avoir des pôles d'excellence : ex. des unités/cellules spécialisées (incluant des personnes expertes dédiées à une tâche et un mentor) - Nommer une personne en charge d'assurer la fluidité du continuum
B3 = Beaucoup d'utilisateurs ne correspondant pas aux besoins identifiés par les employeurs		
Enjeu C : Difficultés d'implantation de la TÉVA	Priorité (région 2)	
C1 = Réalisme de la démarche dans toute sa complexité		- Identifier les obstacles permettant une mise en contact et une prise en charge adéquate, i.e. décortiquer la complexité afin de la simplifier = savoir à quel moment

		<p>et comment impliquer les partenaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de définir la démarche selon trois phases (et non trois années) pour mettre l'importance sur le cheminement de l'élève : exploration, expérimentation et concrétisation d'un projet de vie - Que les intervenants connaissent mieux les répercussions de la démarche TÉVA sur la vie du jeune et de la famille pour ne pas induire de doute et ne pas faire débarquer les parents de la démarche (garder la confiance de la famille et donc des jeunes) - Soutenir la réalisation de la démarche TÉVA en ayant des stratégies de déploiement des outils - Avoir accès à des statistiques sur la réussite des démarches TÉVA (ainsi que le suivi des jeunes ayant bénéficié d'une TÉVA afin d'évaluer l'efficacité de la démarche) - Élaborer un état de situation régional en matière de TÉVA et un diagnostic des problématiques majeures - Démystifier la démarche TÉVA auprès des partenaires (poursuite et intensification des efforts de présentation)
C2 = Reconnaissance des tâches et des heures de travail (manque de temps et de ressources pour soutenir l'exploration de l'élève)		<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître les tâches dans les charges de travail - Mettre en place des stratégies permettant d'économiser du temps i.e. simplifier la démarche autant que possible
C3 = Difficultés à comprendre les rôles de chacun incluant : - Initiation de la TÉVA par l'école (et non leadership) - Suivi des élèves difficile en raison du roulement de personnel		<ul style="list-style-type: none"> - Journée intersectorielle soutenant la formation des acteurs, au moins une fois par année - S'assurer de relayer l'information sur la TÉVA : en ayant des personnes identifiées s'occupant de transférer l'information = que chaque réseau ait des agents multiplicateurs qui seront des références d'expertise sur le terrain pour la communication intra- et intersectorielle - Avoir un intervenant par commission scolaire dont le rôle est d'uniformiser la démarche dans sa commission scolaire et qui collabore avec les autres intervenants de la commission scolaire - Continuité en ce qui concerne la personne référente du jeune dans le milieu scolaire (éviter les changements trop fréquents)
C4 = Manque de préparation du jeune		<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que la TÉVA ne soit pas seulement socioprofessionnelle (autres sphères essentielles) : inviter les partenaires concernés, faire des suivis = Investir dans une vision plus large afin de pouvoir faire en sorte qu'il y ait une adéquation entre la réalisation d'une TÉVA et les opportunités proposées à la sortie pour chaque profil

		<ul style="list-style-type: none"> - Informer et mobiliser les parents lorsque possible (selon les ressources) pour aider la préparation du jeune : prioriser les rencontres individuelles pour mettre en confiance le parent - Personnaliser la façon de réaliser la démarche - Sensibiliser le personnel à l'importance des incidences positives d'une préparation plus précoce
C5 = Conception de l'emploi non réaliste (qu'est-ce que le savoir-être travailleur ?)		<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'autonomie en considérant les besoins de la vie adulte (et pas seulement ceux de la vie scolaire)
Enjeu D : S'approprier la démarche TÉVA par l'ensemble des partenaires	Priorité (région 3)	
D1 = Structure d'organisation des services		<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer les partenaires, mapping, différentes options avec les différents partenaires qui correspondent à la clientèle. - Organiser les journées de rencontre des tables TÉVA selon le type de clientèle (table DI-TSA-DP et table santé mentale) afin que les cas des jeunes soient discutés par les partenaires les plus pertinents selon le diagnostic / le vécu des jeunes. Classer les cas afin de favoriser le sentiment d'utilité et d'efficacité des partenaires présents à ces rencontres. - Identifier les bons interlocuteurs pour ces tables en concertation avec la table MESSS-MELS. Cibler les agents de liaison qui s'assureront que les partenaires soient présents à la bonne place.
D2 = Préparation à la transition de l'école vers les centres d'activité de jour		<ul style="list-style-type: none"> - Bien définir ce qu'est la TÉVA, qui fait quoi afin de diriger la bonne personne vers le bon endroit. - Connaître ce que l'on peut offrir pour répondre aux besoins identifiés.
D3 = Sensibilisation du milieu scolaire à l'importance de la TÉVA		<ul style="list-style-type: none"> - Bâtir une charte de la mise en place de TÉVA avec toutes les commissions scolaires du territoire en s'inspirant des réussites. - Expliquer que l'école doit identifier le besoin mais n'a pas besoin d'identifier le programme (c'est le rôle du guichet d'intégrer ensuite le jeune dans le bon programme).
D4 = Communication intersectorielle et intra-sectorielle		<ul style="list-style-type: none"> - Apprendre à connaître les partenaires, avoir une rythmicité régulière des rencontres des différentes tables. - Avoir des stratégies visant à réunir l'information, et à la rendre facilement accessible (plateforme). - Avoir des catalyseurs pour créer des canaux d'information. - Étape d'opérationnalisation de la démarche pour permettre à l'information de transiter = expliciter clairement le processus, rendre la démarche fiable et pérenne, donner confiance aux partenaires envers la TÉVA et envers les réussites sur

		<p>lesquelles elle peut déboucher. Il faut faire des rencontres entre les directions puis d'autres entre les personnes sur les terrains tout en faisant transiter l'information à ces différents niveaux. Démarche bien définie qui devient systématique. Implique une compréhension, une coordination de chacun, d'équipe de travail.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En faire une préoccupation régionale pour arrêter d'échapper des jeunes en cours de route. Mentionner ceci au comité MESS-MELS. - Prévenir les partenaires avant la fin de la dernière année d'étude afin que les partenaires sachent qui mobiliser, quoi, et surtout en avance (l'école représente un milieu d'observation dans lequel les partenaires pourraient venir observer tôt).
D5 = Accès à des ressources sur le terrain pour soutenir l'employabilité		<ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître le projet pilote d'implantation d'agents d'intégration sur le terrain (initiative financée par le ROSEPH), le partager, partager les réussites. - S'assurer de faire des résumés des services reçus, des expériences vécues depuis l'école. - Transmettre un portfolio au jeune et à sa famille afin que les partenaires ne repartent pas à zéro et puissent prendre en considération toutes les étapes qui ont eu lieu avant même s'ils n'étaient pas impliqués.
Enjeu E : Communication intra et intersectorielle	Priorité (région 2)	
E1 = Difficulté d'uniformisation ou de compréhension des termes et des concepts		<ul style="list-style-type: none"> - Publier un glossaire décrivant les termes utilisés et les acteurs impliqués dans la démarche TÉVA afin de mieux comprendre les concepts de la démarche sur le terrain - Expliquer aux jeunes et à la famille la différence entre le travail supervisé par le réseau scolaire et le marché du travail
E2 = Difficultés de communication entre les partenaires E3 = Sentiment d'isolement des partenaires		<ul style="list-style-type: none"> - Que le comité opérationnel TÉVA présente les solutions au comité directeur TÉVA - Expliquer les rôles de chacun : clarifier que le rôle de l'école se situe dans l'initiation de la démarche, n'a pas à porter la démarche à elle seule = L'école devrait pouvoir déléguer à ses partenaires qu'elle aura appelés aussi tôt que possible - S'assurer de la continuité : l'école devrait faire un suivi afin de prévenir les partenaires d'un arrêt de la démarche ou d'autres événements - Avoir des occasions de rencontrer les partenaires de tous les réseaux incluant le communautaire et le transport (les inviter aux rencontres) afin de présenter les services qui pourraient être offerts pour démontrer autant que possible que l'offre de services est bien présente = Faire comprendre aux gens qu'ils sont partis prenante de la démarche

		<ul style="list-style-type: none"> - Travailler de concert pour sensibiliser le milieu entrepreneurial (et non pas chacun de son côté pour ne pas dédoubler les actions) - Faire en sorte qu'il puisse y avoir une alternative à la TÉVA lorsque l'école ne veut pas en partir : ex. du PSI incluant tous les établissements (mais pas de suivi dans le milieu scolaire : se fait surtout au CRE ou CRDP en Estrie) - Établir une démarche d'accompagnement du milieu scolaire afin d'identifier les actions possibles de chacun pour aider, les programmes, etc. - Avoir des sites internet locaux, régionaux ou provinciaux de référence : ex. mise en ligne d'un site chapeauté régionalement pour chacune des commissions scolaires (d'ici la fin de l'année, pour au moins une des commissions scolaires) incluant un intranet rendant accessibles divers dossiers comprenant les outils qui auront été validés par le comité - Avoir un bottin des services (répertoire) disponible sur un intranet incluant les acteurs, le détail des services et des activités offerts, le type de clientèle concernée, le territoire desservi et la façon de demander un service ou la personne à contacter pour initier un partenariat - Valoriser la TÉVA auprès des dirigeants municipaux et la chambre de commerce pour créer une ouverture des commerçants ou des organismes du milieu
E4 = Manque d'accès à l'information, manque d'uniformisation, manque d'outils		<ul style="list-style-type: none"> - Relancer et concrétiser les recommandations qui avaient été proposées par un sous-comité du Comité Régional pour l'Intégration au Travail des Personnes Handicapées (CRITPH) à la suite de la Journée Réseau-stage - Faciliter l'accès aux données confidentielles en demandant à l'avance l'accord de la famille et du jeune (s'assurer que les parents consentent au transfert d'information maintient la légalité et renforce la rapidité des actions)
E5 = Difficultés à accorder les critères de sélection à la TÉVA à la réalité du terrain vécues par les acteurs		<ul style="list-style-type: none"> - Avoir un arbre décisionnel afin d'identifier les personnes qui devraient bénéficier de la TÉVA en respectant les possibilités des acteurs - Même si cette vision est peu réaliste, garder à l'esprit que dans un contexte inclusif, bénéficier d'une TÉVA devrait être un droit et non un privilège
Enjeux non sélectionnés		
F = Obligation légale pour la TÉVA	Pas de levier (région 2)	- Avoir des politiques et des directives claires afin de savoir comment réaliser la TÉVA, par qui, etc. Ceci n'est pas du ressort des acteurs sur le terrain mais des ministères.
G = Délai de promotion des guides	Pas de levier (région 2)	- Recevoir les guides rapidement après leur rédaction afin que les informations qu'ils contiennent restent d'actualité et afin d'éviter l'attente et la déception des acteurs sur le terrain. Les acteurs n'ont pas de pouvoir sur cet enjeu.
H = Arrimage des ministères (avoir une	Pas de levier	- Meilleur arrimage des ministères (emploi, famille, santé, éducation, transport)

vision commune)	(région 2)	- Insister sur l'importance de la TÉVA dans la prochaine stratégie nationale pour l'emploi (juin 2019)
I = Déficit de l'offre de transport adapté	Pas de levier (région 1 et région 3)	Les partenaires ne sentent pas qu'ils ont le pouvoir de faire bouger l'offre actuelle de transport, d'autant plus qu'un manque de collaboration avec les organismes de transport a été mentionné.
J = Accès aux services de santé mentale pour les jeunes adultes DI-TSA	Pas de levier (région 3)	- Les demandes pour la santé mentale sont souvent refusées lorsqu'elles sont réalisées par les services spécifiques pour la clientèle DI-TSA. Les services spécifiques sont contraints de prendre des chapeaux santé mentale, puisqu'ils se voient généralement refuser leurs demandes en santé mentale. Le programme santé mentale devrait pouvoir répondre aux requêtes des autres programmes (ex. DI-TSA-DP). Cela met en évidence des enjeux de communication à l'interne : les directions des programmes devraient se parler ensemble pour travailler en collaboration et non pas en silo ainsi que pour alléger le sentiment d'isolement des intervenants qui ont l'impression de se confronter à un mur. Il faut créer des trajectoires moins isolées et plus collaboratives, avec plus de discussion et d'ouverture venant des directions des programmes. Il faut également que les intervenants, responsables, etc. continue à nommer ces problématiques à leur direction, à identifier les obstacles et ce qui pourraient être faits pour les dépasser. Toutefois cet enjeu a déjà été nommé et identifié par les acteurs présents.
K = Accès aux ressources adaptées (trouble du langage)	Pas de levier (région 3)	- C'est un enjeu plutôt du domaine de la déficience physique. Concerne des personnes qui ont une DP langage (dysphasie, dispraxie), qui ont survécu dans le scolaire mais qui auront de la difficulté après la fin de l'école secondaire pour recevoir des services. Ils ont un handicap invisible, des fonctions exécutives atteintes, et donc ce type de clientèle ne se retrouve jamais tout à fait dans un programme. En Montérégie Ouest c'est l'équipe DP-SAPA qui reçoit cette clientèle mais ils n'ont pas l'expertise pour s'en occuper ni les ressources. Quelques services sont offerts au secondaire (mais pas de continuité après la fin du secondaire) : services en orthophonie, développement de communautés de pratique. Bien que ce soit un enjeu important, il a déjà été nommé et documenté. Il faudrait offrir du soutien psychosocial après la sortie de l'école.
L = Accessibilité aux services d'évaluation, de suivi pour les adolescents et les jeunes adultes	Pas de levier (région 3)	- Lorsqu'il y a plusieurs handicaps, les personnes chevauchent plusieurs trajectoires. Enjeux de communication inter-trajectoires. Les ressources disponibles pour évaluer sont rares alors on ne sait pas comment communiquer ou vers qui se tourner. Il faudrait que les différents guichets se parlent : si un guichet ne peut pas répondre à une demande, la transférer vers un autre guichet. Cet enjeu découlerait donc d'une organisation peu fluide des services offerts. Il y a des trous de services

		pour faire des évaluations auprès adultes.
M = Difficulté à communiquer au sein de son réseau	Poubelle (région 2)	- Redondant avec enjeu E
N = Accès aux plateaux de travail	Poubelle (région 3)	- Une révision du continuum est en cours afin que les plateaux soient accessibles aussi bien aux personnes en fin de parcours ou qui sont en transition vers l'emploi. Certains plateaux seront réservés pour des types de clientèle particulières. Cette nouvelle proposition s'arrimera dans l'offre de service, et sera faite dans les prochains mois.
O = Proposer une offre de service qui répond à l'ensemble des besoins et qui est disponible sur tous les territoires	Poubelle (région 3)	- Certains intervenants ont tendance à croire que les activités de jour (centre) ne sont pas adaptées aux besoins de leur client (car c'est difficile de répondre à des besoins individuels). Certains voit les centres comme un « mouvoir », ou un service de garderie. Toutefois, l'offre de services grandit, se développe bien que des territoires soient moins desservis que d'autres. Selon les personnes présentes, cette offre et les solutions qu'elle propose semble adéquate.

Annexe 23 : Résumé des pistes de solution proposées par les acteurs selon les thématiques abordées lors de la priorisation des enjeux.

Thème	Actions	Pistes de solution (tirées des réponses au questionnaire ou mentionnées dans les comités)
TÉVA: implantation et appropriation	Planifier	<ul style="list-style-type: none"> - Présence du RSSS dès le début de la démarche TÉVA. Impliquer tous les partenaires en fonction des besoins de la clientèle et du projet de vie. - Présence régulière des intervenants du RSSS : 1) aux rencontres de planification de la TÉVA (identifier tôt le type d'activités correspondant le mieux au jeune, mieux prévoir l'arrivée des jeunes qui sortent de l'école) ; 2) à l'école afin d'offrir un soutien à l'éducateur ou l'enseignant pour que les habiletés ciblées soient travaillées en stage scolaire. Considérer que l'école représente également un milieu d'observation dans lequel les partenaires pourraient venir comprendre les besoins des jeunes. - Réévaluer régulièrement les objectifs du jeune par une équipe multidisciplinaire (incluant le jeune et sa famille) pour proposer des objectifs précis et réalistes.
	Explorer	<ul style="list-style-type: none"> - Présence d'un agent d'intégration avec le jeune pour l'aider pendant son stage de manière à garder des attentes en accord avec celles qui seront attendues pour la réalisation de son projet de vie. - Permettre l'exploration de l'élève seul et en groupe (stages, bénévolats, etc.) en évitant les mauvaises expériences et les sentiments d'échecs. Miser sur la découverte. Proposer des mises en situation aux élèves pour les préparer à la vie future. - Personnaliser la façon de réaliser la démarche - Développer l'autonomie en considérant les besoins de la vie adulte (et pas seulement ceux de la vie scolaire) - Continuité en ce qui concerne la personne référente du jeune dans le milieu scolaire (éviter les changements trop fréquents) - S'assurer que la TÉVA ne soit pas seulement socioprofessionnelle (autres sphères essentielles) = Avoir une vision plus large afin de faire en sorte qu'il y ait une adéquation entre la réalisation d'une TÉVA et les opportunités proposées à la sortie pour chaque profil
	Opérationnaliser	<ul style="list-style-type: none"> - Présenter au milieu scolaire le continuum de services du RSSS, établir les rôles et les responsabilités de chacun dans ce continuum (parmi lesquels ceux du jeune et sa famille), et outiller les milieux scolaires. Ainsi ils connaîtraient mieux les avenues potentielles pour les jeunes et comprendraient mieux l'importance de la TÉVA. Bien définir ce qu'est la TÉVA, qui fait quoi (rôles et responsabilités) afin de diriger la bonne personne vers le bon endroit. Expliquer que l'école doit identifier le besoin mais n'a pas besoin d'identifier le programme (c'est le rôle du guichet d'intégrer ensuite le jeune dans le bon programme). - Expliciter clairement le processus, rendre la démarche fiable et pérenne, donner confiance aux partenaires envers la TÉVA et envers les réussites sur lesquelles elle peut déboucher. - Faire des rencontres entre les directions puis d'autres entre les personnes sur les terrains pour faire transiter l'information à tous ces niveaux. Démarche bien définie qui devient systématique. Implique une compréhension, une coordination de chacun en équipe. - Bâtir une charte de la mise en place de TÉVA avec toutes les commissions scolaires du territoire en s'inspirant des réussites. - Reconnaître les tâches que la TÉVA représente pour le personnel de l'école dans leur charge de travail. - Organiser les journées de rencontre des tables TÉVA selon le type de clientèle (table DI-TSA-DP et table santé mentale) afin que les cas des jeunes soient discutés par les partenaires les plus pertinents selon le diagnostic / le vécu des jeunes. Classer les cas afin de favoriser le sentiment d'utilité et d'efficacité des partenaires présents à ces rencontres. Identifier les bons interlocuteurs pour participer aux tables TÉVA en concertation avec la table MESSS-MELS. Cibler les agents de liaison qui s'assureront que les

partenaires soient présents à la bonne place.

- Identifier les obstacles (ex. ceux limitant la mise en contact avec les partenaires et la prise en charge des jeunes) i.e. décortiquer la complexité afin de simplifier la démarche (mettre en place des stratégies permettant d'économiser du temps aux partenaires).
- S'assurer de définir la démarche selon trois phases (et non trois années) pour mettre l'importance sur le cheminement de l'élève : exploration, expérimentation et concrétisation d'un projet de vie.

- S'assurer de faire des résumés des services reçus, des expériences vécues depuis l'école. Transmettre un portfolio au jeune et à sa famille afin que les partenaires ne repartent pas à zéro et puissent prendre en considération toutes les étapes qui ont eu lieu avant même s'ils n'étaient pas impliqués.

- Avoir des catalyseurs pour créer des canaux d'information. Avoir des personnes identifiées s'occupant de transférer l'information = que chaque réseau ait des agents multiplicateurs qui seront des références d'expertise sur le terrain pour la communication intra- et intersectorielle.

- Avoir des stratégies visant à réunir l'information, et à la rendre facilement accessible (plateforme). Faciliter le déploiement des outils.

Informer
Sensibiliser
Promouvoir

- Faire connaître les projets novateurs et partager les réussites : ex. le projet pilote d'implantation d'agents d'intégration sur le terrain (initiative financée par le ROSEPH), le partager.

- Avoir accès à des statistiques sur la réussite des démarches TÉVA (ainsi que le suivi des jeunes ayant bénéficié d'une TÉVA afin d'évaluer l'efficacité de la démarche). Permettre une meilleure connaissance/maîtrise des bénéficiaires de la TÉVA afin que les intervenants puissent avoir les outils pour garder les familles engagées et confiantes.

- Élaborer un état de situation régional en matière de TÉVA et un diagnostic des problématiques majeures.

- Démystifier la démarche TÉVA auprès des partenaires (poursuite et intensification des efforts de présentation).

- Informer et mobiliser les parents lorsque possible (selon les ressources) pour aider la préparation du jeune : prioriser les rencontres individuelles pour mettre en confiance le parent.

- Sensibiliser le personnel à l'importance des incidences positives d'une préparation plus précoce.

- Connaître les services offerts par ses services pour répondre aux besoins identifiés.

- Avoir une certaine rythmicité de rencontres des partenaires présents sur les différentes tables (se connaître).

- Communiquer les préoccupations régionales au comité MESS-MELS.

Collaborer

- Réaliser une Journée intersectorielle annuelle (soutenir la formation des acteurs).

- Avoir un intervenant par commission scolaire dont le rôle est d'uniformiser la démarche dans sa commission scolaire et qui collabore avec les autres intervenants de la commission scolaire.

Offre de services et continuum	Accessibiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Offrir de participer à des activités de jour variées, stimulantes et valorisantes pour développer les habiletés des jeunes. - Offrir des ateliers ou des plateaux de travail diversifiés pour soutenir harmonieusement l'évolution du jeune selon ses capacités. Ceux-ci pourraient être soutenus par les ressources communautaires, les entreprises adaptées, les entreprises d'économies sociales ou du SEMO. - L'offre de services devrait être adaptée aux besoins particuliers afin que les jeunes puissent bénéficier de services qui respectent leur niveau d'autonomie, goûts et intérêts. - Offrir du soutien aux acteurs (ex. suivi psychosocial, formation continue) par l'entremise d'intervenants et de formateurs. - Investir dans les activités de jour offertes aux 21 ans et +
	Fluidifier	<ul style="list-style-type: none"> - Développer le continuum de services en mettant les lunettes des jeunes et de leurs familles pour les placer au cœur du continuum. - Diminuer la charge de travail ; ne pas mesurer l'efficacité des intervenants selon le nombre de dossier mais selon leur complexité - Bien faire l'orientation dans le continuum (évaluation Becker) - Nommer une personne en charge d'assurer la fluidité du continuum
	Outiller	<ul style="list-style-type: none"> - Former les intervenants sur les caractéristiques de la clientèle présentant une DI et/ou un TSA à travers des formations visant à développer des alliances avec les employeurs ou en participant à des forums organisés dans les milieux de travail. Il s'agit aussi de savoir comment tisser des liens de confiance avec les jeunes et leur famille. - Assurer la maîtrise des outils de travail, se donner des façons de faire, développer des outils concrets uniformément utilisés par tous les professionnels
	Développer l'expertise	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre le développement continu de l'expertise des intervenants du RSSS. - Apprendre à développer une réelle expertise dans l'intégration socio-professionnelle selon le contexte de travail actuel. - Réaliser des capsules cliniques et les déployer. - Favoriser le transfert d'expertise : 1) Mentorat par des pairs d'expérience (libérer du temps) ; 2) Créer des programmes legs i.e. les personnes sur le départ (retraite) lègue leur connaissance, expérience à leurs pairs
	Collaborer	<ul style="list-style-type: none"> - Donner du temps aux professionnels pour partager les informations : ex. partager les initiatives régionales (programme TASSA?). - Avoir des pôles d'excellence : ex. des unités/cellules spécialisées (incluant des personnes expertes dédiées à une tâche et un mentor). - Partager les bons coups entre tous les partenaires.

Pérenniser	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer entre les partenaires afin d'identifier les milieux qui ont été rejoints, avoir des plans d'action commun (se coordonner) pour éviter la sollicitation intensive des mêmes milieux et donc l'épuisement et la perte de ces milieux. - Relancer et concrétiser les recommandations qui avaient été proposées par un sous-comité du Comité Régional pour l'Intégration au Travail des Personnes Handicapées (CRITPH) à la suite de la Journée Réseau-stage - Avoir des occasions de rencontrer les partenaires de tous les réseaux incluant le communautaire et le transport (les inviter aux rencontres) afin de présenter les services qui pourraient être offerts pour démontrer autant que possible que l'offre de services est bien présente = Faire comprendre aux gens qu'ils sont partis prenante de la démarche. - Présenter le travail des différents comités aux autres si leurs mandats sont connectés (ex, comité opérationnel TÉVA et comité directeur TÉVA en Estrie). - Améliorer les relations avec les entreprises régionales : organisation de tables, de groupes de partages d'expertise dans lesquels elles pourraient être impliquées. - S'assurer de la continuité de la TÉVA : l'école devrait faire un suivi afin de prévenir les partenaires d'un arrêt de la démarche ou d'autres événements. - Faire en sorte qu'il puisse y avoir une alternative à la TÉVA lorsque l'école ne veut pas en partir : ex. du PSI incluant tous les établissements (mais pas de suivi dans le milieu scolaire : se fait surtout au CRE ou CRDP en Estrie). - Faciliter l'accès aux données confidentielles en demandant à l'avance l'accord de la famille et du jeune (s'assurer que les parents consentent au transfert d'information ce qui maintient la légalité et renforce la rapidité des actions).
Mettre en place	<ul style="list-style-type: none"> - Un arbre décisionnel afin d'identifier les personnes qui devraient bénéficier de la TÉVA en respectant les possibilités des acteurs. - Un bottin des services (répertoire) disponible sur un intranet incluant les acteurs, le détail des services et des activités offerts, le type de clientèle concernée, le territoire desservi et la façon de demander un service ou la personne à contacter pour initier un partenariat - Des sites internet locaux, régionaux ou provinciaux de référence : ex. mise en ligne d'un site chapeauté régionalement pour chacune des commissions scolaires (d'ici la fin de l'année, pour au moins une des commissions scolaires) incluant un intranet rendant accessibles divers dossiers comprenant les outils qui auront été validés par le comité. - Une démarche d'accompagnement du milieu scolaire afin d'identifier les actions possibles de chacun pour aider, les programmes, etc. - Un glossaire décrivant les termes utilisés et les acteurs impliqués dans la démarche TÉVA afin de mieux comprendre les concepts de la démarche sur le terrain - Un meilleur accompagnement des milieux afin qu'ils développent de nouvelles tâches correspondant mieux aux caractéristiques de la clientèle. Par exemple, les jeunes TSA qui apprécient généralement la minutie et les tâches répétitives pourraient faire de la désinfection d'instruments et d'outils cliniques. - Une révision régulière des outils d'évaluation clinique utilisés afin que les évaluations soient les plus pertinentes possible.
Informer Sensibiliser Promouvoir	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux employeurs et à la population de prendre conscience que les personnes DI-TSA sont un bassin de main-d'œuvre potentielle, et non de substitution. - Valoriser la TÉVA auprès des dirigeants municipaux et la chambre de commerce pour créer une ouverture des commerçants ou des organismes du milieu. - Travailler de concert pour sensibiliser le milieu entrepreneurial (et non pas chacun de son côté pour ne pas doubler les actions). - Présence d'agents formés sur le terrain pour réaliser du marketing social et de la sensibilisation (ex. des formations aux employés

sur les problématiques de vivre avec une DI et/ou un TSA).

- Expliquer les rôles de chacun : clarifier que le rôle de l'école se situe dans l'initiation de la démarche, n'a pas à porter la démarche à elle seule = L'école devrait pouvoir déléguer à ses partenaires qu'elle aura appelés aussi tôt que possible.

- Expliquer aux jeunes et à la famille la différence entre le travail supervisé par le réseau scolaire et le marché du travail.

levierPas de

- Mettre en place des politiques ou des réglementations claires pour l'intégration en emploi ou la valorisation de la participation sociale des personnes DI/TSA soutenues par des moyens financiers adaptés.

- Réaliser des ententes permettant plus de souplesse avec les autorités régulant le marché du travail afin que certains profils de clientèle puissent travailler bénévolement dans les milieux non communautaires (lucratif), notamment les personnes présentant une

Annexe 24 : Plan d'action proposé en concertation avec les partenaires terrains en Estrie

- **À court terme (juin 2019 à juin 2020) :**

- Présenter les solutions priorisées au comité directeur TÉVA : à réaliser par l'équipe de recherche à la rentrée (septembre 2020) ;

- Pour s'assurer de relayer l'information sur la TÉVA, désigner des personnes référentes sur le terrain (agents multiplicateurs) notamment pour le réseau de la santé (déjà identifiées pour le réseau scolaire) ;

- Afin que les intervenants connaissent mieux les répercussions de la démarche TÉVA sur la vie du jeune et de la famille : faire un bilan du nombre de TÉVA réalisé au début versus à la fin de l'année (réfléchir à la possibilité d'intégrer ceci au mandat des IP CS – à proposer au comité directeur) ;

- Pour faire connaître l'offre de services, débiter l'élaboration d'un répertoire des services (bottin) : description des acteurs, des services offerts, du type de clientèle, de la méthode pour initier le contact ;

- Afin de mieux comprendre les termes utilisés par les acteurs terrain dans le cadre de l'intégration socioprofessionnelle et communautaire des jeunes DI-TSA, proposer une ébauche des termes utilisés pour élaborer un glossaire ;

- Afin de mieux centraliser l'information, préparation d'une plateforme web pour chacune des commissions scolaires incluant un intranet rendant accessibles divers dossiers comprenant les outils validés par le comité directeur TÉVA.

- **À moyen terme (juin 2020 à juin 2021) :**

- Pour soutenir les activités de jour offertes aux 21 ans et +, les résultats du doctorat de Camille Gauthier-Boudreault pourront être une source inspirante (DIP) ;

- Se concerter entre les acteurs afin de bien définir les termes du glossaire et de le mettre à jour ;

- Afin de connaître les obstacles à la communication entre les acteurs, lister les obstacles vécus par tous les acteurs sur le terrain : s'inspirer du document réalisé lors de la rencontre du réseau stage (04 novembre 2016).

- **À long terme (juin 2021 à juin 2022) :**

- Publier le glossaire et le rendre accessible facilement (sur une plateforme), le garder actualiser ;

- Mise en ligne de la plateforme web et de son intranet ;

- Publier le bottin, le rendre disponible sur l'intranet ;

- Pour promouvoir les nouveaux outils (bottin, glossaire) : proposer une journée (ou une demi-journée) intersectorielle soutenant la formation des acteurs et leur implication (à proposer au comité directeur). Cette journée pourra être l'occasion de recueillir des témoignages sur les expériences vécues concernant la TÉVA.

- **À réaliser continuellement :**

- Actualiser la liste des obstacles identifiés par les partenaires qui pourraient limiter la mise en contact entre eux et la prise en charge du jeune ;

- Actualiser le glossaire ;

- Actualiser le bottin ;

- Maintenir les activités annuelles telles que la journée intersectorielle, la rencontre annuelle du personnel de l'école à chaque début d'année scolaire (réactualisation de leur connaissance sur la TÉVA).

Annexe 25 : Plan d'action proposé en concertation avec les partenaires terrains en Chaudière-Appalaches

- **À court-moyen terme :**

- Pour mieux opérationnaliser l'offre de services : s'approprier les outils et les diffuser (ex. du guide aide-mémoire produit pour les intervenants du service d'intégration au travail et qui décrit la démarche pour guider un usager jusqu'à un stage) au cours de présentation aux équipes, de capsules cliniques, de soutien particulier en ciblant éventuellement les gens qui seraient le plus intéressés à devenir un champion désigné ;
- Pour favoriser une meilleure compréhension du travail de chacun : mieux diffuser l'information en général (ajouter des points statutaires aux ordres du jour, faire de court rappel des démarches déjà réalisées, etc.) ;
- Pour assurer la maîtrise des outils : Former les intervenants afin qu'ils puissent utiliser le profil d'adaptation au travail de Becker pour faire l'orientation dans le continuum (outil qui aide à évaluer les habitudes de travail, les attitudes et les compétences importantes pour la préparation à l'emploi, l'adaptation au travail et l'employabilité) ;
- Pour soutenir la diffusion des outils et de l'information à plus large échelle : Vérifier la possibilité d'avoir une plateforme et/ou une communauté de pratique provinciale qui regrouperait les outils que les acteurs des régions désirent partager (sur le site web de l'Institut Universitaire en Déficience Intellectuelle et en Trouble du Spectre de l'Autisme) ;

- **À moyen-long terme :**

- Pour faciliter l'accès à l'information : Synthétiser tous les aide-mémoires réalisés jusqu'à présent en un guide de l'intervenant ;
- Pour soutenir le transfert d'expertise : paier les nouveaux intervenants avec des intervenants plus anciens ou en départ à la retraite (mentorat) qui pourrait également apporter leurs conseils d'expertise à d'autres territoires ; créer des programmes de legs i.e. les personnes sur le départ partagent leur expertise et leur connaissance à leurs pairs qui restent dans le milieu ;
- S'assurer de la mise en place d'une plateforme de partage ;
- Pour connaître quels sont les enjeux des acteurs : Identifier et partager les trous de services et les problèmes rencontrés en ouvrant les murs entre les différentes MRC (la table TÉVA pourrait être une porte d'entrée pour accueillir les visions de ces différents territoires) ;

- **À réaliser continuellement :**

- Clarifier les rôles et les responsabilités de tous (avec le réseau scolaire) : faire des ponts avec le comité TÉVA déjà formé, avec les tables de concertation dans lesquels tous les partenaires sont présents (santé, scolaire, emploi, communautaire) ;
- Continuer à développer une offre de services adaptés avec les organismes communautaires (des ententes ont été signées / vont être signées avec le communautaire pour réaliser des activités occupationnelles et des activités en adaptation/réadaptation)
- Pour apprendre des bons coups : ramener continuellement les bons coups à la salle de pilotage pour en faire ressortir les bonnes pratiques, les transférer ensuite à la table TÉVA pour s'assurer qu'ils soient partagés avec les enseignants (les partager aussi aux tables de concertation des territoires) ; laisser la place dans les ordres du jour pour parler des réussites ou des erreurs ;
- Pour diminuer la charge de travail (respecter un équilibre entre efficacité et complexité des cas) : lorsque de nouveaux dossiers arrivent, se réunir et discuter de l'attribution des dossiers afin de mieux répartir les tâches selon les capacités des membres de l'équipe et leur expertise ;
- Développer une expertise dans l'intégration socioprofessionnelle : Continuer à réaliser des capsules cliniques et les déployer ;
- Maintenir des pôles d'excellences (ou unités spécialisés) : ex. du comité de pratique en intégration au travail
- Continuer à informer des enjeux rencontrés (trous de services) pour savoir où intervenir ;
- Continuer à former les intervenants : à utiliser le profil d'adaptation au travail de Becker, à faire du *marketing social*, etc. ;
- Continuer à diffuser les outils et l'information en s'assurant qu'ils soient actualisés.