

Le Référentiel

Le magazine des droits des personnes
présentant une DI ou un TSA en Mauricie



**Le diagnostic de déficience
intellectuelle et des troubles
du spectre de l'autisme**

**Le transport
adapté en Mauricie**

SOMMAIRE

04 MOT DU RODITSA

06 ACTUALITÉ LÉGISLATIVE
ET POLITIQUE DI/TSA

14 LE DIAGNOSTIC EN TDI / TSA :
ENTRE PARCOURS CLINIQUE
ET SERVICES

18 L'UTILITÉ DU DIAGNOSTIC CHEZ
LES ADULTES REMISE
EN QUESTION ?

22 COMMENT SE PRÉSENTE
LA RELATION ENTRE LE
DIAGNOSTIC, LE « BESOIN » ET
L'OBTENTION DE SERVICES
SOCIAUX ADAPTÉS?

24 LE TRANSPORT ADAPTÉ

28 ÉTAT DU TRANSPORT ADAPTÉ
EN MAURICIE ET AU QUÉBEC

32 L'ACCÈS AUX SERVICES PUBLICS
DE TRANSPORT ADAPTÉ :
UN PROCESSUS NORMALISÉ

34 LES RÔLES ET DEVOIRS
DES ACTEURS RESPONSABLES
D'ORGANISER ET DE DISPENSER
LE SERVICE DE TRANSPORT
ADAPTÉ

Le RODITSA Mauricie est un organisme de défense collective des droits réunissant les organismes de la Mauricie qui œuvrent auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et leur famille.

 www.roditsamauricie.org

 www.facebook.com/roditsamauricie

 roditsamauricie@outlook.com

Rédaction

Alex Cliche

Révision

Violaine Héon

Conceptions : **Productions Graphiques Michel Lamothe**

Dépôt légal, Bibliothèque et
archives nationales du Québec, 2022



- * Notez que les informations communiquées dans le présent numéro sont à jour en date du 15 août 2022.
- * Afin d'être conformes avec le changement de libellé porté par le DSM-5, nous avons préconisé lors de la rédaction du présent numéro la dénomination de trouble de développement intellectuel (TDI) ou celle de handicap intellectuel à celle de déficience intellectuelle.¹
- * Pour ne pas alourdir le texte, nous nous conformons à la règle qui permet d'utiliser le masculin avec la valeur de neutre (homme, femme, non binaire). Nous avons donc préconisé l'emploi du masculin afin de désigner des personnes et cela n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.

1 Isabelle Marleau, « [L'évaluation des troubles neurodéveloppementaux : Sommes-nous « à la page » du DSM-5?](#) », 2019, [En ligne], consulté le 22-07-2022

MOT DU RODITSA

Violaine Héon,
directrice générale

Alex Cliche,
agent de projet/défense
des droits



L'année 2022 fut une année difficile à bien des égards et particulièrement en ce qui a trait aux mouvements faisant la promotion des droits de la personne, et ce, aussi bien sur la scène internationale que locale. La décision de la Cour suprême américaine visant l'annulation du jugement Roe contre Wade, qui protégeait le droit à l'avortement, a eu de fortes répercussions aux États-Unis, mais fit également écho au Canada où plusieurs ont dénoncé ce recul de près de 50 ans quant à un droit fondamental des femmes, affectant le cœur et l'image de la démocratie occidentale. Ce recul a clairement démontré qu'aucun gain en termes de droits ne devrait être considéré comme acquis et qu'une lutte devait être menée à plusieurs niveaux afin de défendre les droits primordiaux de tous au sein d'une société qui se dit égalitaire, mais où le patriarcat et la phallocratie² sont toujours bien ancrés.

Malheureusement, au courant des dernières années, de nombreux facteurs découlant entre autres de la pandémie de Covid-19 sont venus exacerber certains maux de sociétés. Cela eut pour effet de gangréner le travail de sensibilisation aux différentes conditions sociales et au respect de ceux-ci. Aujourd'hui, nous constatons que les erreuristes³ apparaissent omniprésents à plusieurs niveaux au sein des systèmes structurant la société québécoise dont le rôle est notamment la protection des personnes plus vulnérables ou fragilisées du fait de leur expérience personnelle. Nous pouvons penser à l'attitude de la justice envers le viol et l'inconduite sexuelle⁴ ou encore aux failles importantes au sein des filets sociaux, comme dans le cas de Monsieur Florent Dumas, un homme présentant un trouble de développement intellectuel (TDI) retrouvé enterré dans la cour arrière d'une résidence de Nicolet.

2 Selon le dictionnaire Antidote : « Système ou comportement valorisant la domination des hommes sur les femmes. »

3 Traduction libre du terme anglais *Errorist* dont la définition varie : "One who encourages and propagates error; one who holds to error". ou "Someone who repeatedly makes mistakes, or is always wrong".

4 Nous faisons ici référence à la décision du juge Poliquin qui dépasse la fiction en établissant une sentence exemplaire en faveur de l'accusé, et ce, en raison de la « bonne moralité » de ce dernier.

En ce sens, à plusieurs reprises au courant des derniers mois, nous avons porté des actions visant à protéger les acquis en termes de droits des personnes autistes ou présentant un trouble de développement intellectuel (TDI) notamment en ce qui a trait à l'accès au transport adapté. En plus d'actions concrètes menées conjointement avec différentes instances, nous avons travaillé à accroître l'accessibilité à l'information afférente aux droits de la personne notamment en produisant un outil nommé *Le bottin des ressources* dans lequel nous avons fait un sommaire des informations disponibles sur les droits des individus relatifs à certains domaines⁵ et détaillé les démarches à entreprendre si ceux-ci ne sont pas respectés.

Via ce second numéro du *Référentiel*, nous souhaitons informer et sensibiliser en regard de deux thématiques faisant, à l'heure d'écrire ces lignes, l'objet d'enjeux importants. Afin de mettre de l'avant le principe de l'inclusion

sociale, nous avons abordé le thème du transport adapté afin d'une part exposer les mécanismes structurants de ce service essentiel et d'autre part exposer les enjeux actuels et les lacunes de l'offre de services en Mauricie ainsi que l'impact de ces lacunes sur la condition sociale de certaines personnes autistes ou présentant un trouble de développement intellectuel. Dans un deuxième temps, en abordant le thème du diagnostic, nous souhaitons informer quant aux structures actuellement en place régissant les différents parcours cliniques, et ce, aussi bien en ce qui a trait à la déficience intellectuelle qu'au trouble du spectre de l'autisme, et ce, afin d'exposer notamment la relation entre diagnostic et accès aux services publics. En abordant cette thématique, le RODITSA souhaitait également mettre de l'avant les enjeux actuels quant à l'évaluation diagnostique du TSA chez les adultes.

5 Dans cette première mouture, nous avons abordé les domaines de l'éducation, du transport, de la santé, du travail et finalement du logement.

ACTUALITÉ LÉGISLATIVE ET POLITIQUE DI/TSA

Un nouveau régime de protection à partir du 1^{er} novembre 2022



Adopté le 2 juin 2020, le projet de loi 18 (*Loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile, la Loi sur le curateur public et diverses dispositions en matière de protection des personnes*) entrera officiellement en vigueur le 1^{er} novembre 2022. Cette loi, également nommée *Loi visant à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité*, devait initialement entrer en vigueur au mois de juin 2022. Toutefois, en raison de la pandémie de COVID-19, le réseau de la santé et des services sociaux, acteur clé en regard de la bonne mise en place du projet, ne pouvait pas dégager les

ressources nécessaires à la formation des professionnels de la santé relativement à l'utilisation des nouveaux formulaires d'évaluation et de réévaluation. Cette loi se veut un grand gain pour les individus présentant un trouble de développement intellectuel qui représentent environ 40 % des personnes actuellement sous régime de protection public, et ce, du fait que la nouvelle législation soutient grandement l'auto-détermination des individus considérés inaptes ou présentant certaines difficultés.

L'un des plus grands changements apportés par cette loi est l'abolition de deux régimes de protections, soit le conseiller au majeur et la curatelle. **La tutelle** deviendra ainsi le seul régime de protection au Québec. L'objectif promu par la nouvelle loi est la mise en place d'un dispositif de protection simplifié pouvant être adapté à chaque situation. Pour les personnes actuellement placées sous l'un des deux régimes de protection qui seront abolis, tant que la réévaluation médicale et psychosociale ne sera pas faite, la protection ne changera pas. Également, les curatelles seront à ce moment automatiquement converties en tutelles et les curateurs deviendront des tuteurs⁶. Si les réévaluations médicale et psychosociale devaient se faire de manière synchronisée et aux 5 ans, la nouvelle loi permettra de désynchroniser les réévaluations au besoin, mais devra être faite à la même fréquence c'est-à-dire minimalement de façon quinquennale⁷. Toutefois, afin d'éviter des procédures inutiles, une parenthèse dans la loi permettra au tribunal d'étendre le délai, pourvu qu'il ne dépasse pas 10 ans, pour la réévaluation médicale des personnes pour lesquels il est fort peu probable que la condition change. À l'inverse,

la réévaluation pourra toujours être faite au besoin selon un changement dans la condition de la personne considérée inapte. Finalement, la nature de la tutelle pourra être à la personne, aux biens ou encore aux biens et à la personne.

En matière de droits, quelques changements très intéressants seront mis en place avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi. Comme le souligne le document intitulé *La modulation de la Tutelle : Une protection adaptée à la réalité de la personne* produit par le Curateur public, la modulation de la tutelle s'inscrit dans une logique visant à accentuer les valeurs d'égalité, d'inclusion et de respect au sein du régime de protection. En ce sens, il est mentionné : « En partant du principe que chaque personne a la capacité d'exercer, l'ensemble de ses droits civils, le tribunal devra déterminer, lors de l'ouverture, si la tutelle sera ou non modulée. De plus, lorsqu'il accomplira des actes en son nom, le tuteur devra tenir compte des volontés et des préférences de la personne, en la faisant participer, selon ses facultés, à la prise de décision. »⁸.

6 Curateur public, [La modulation de la Tutelle : Une protection adaptée à la réalité de la personne](#), 2022, p. 2-4. [En ligne], consulté le 5-05-2022

7 *Idem.*

8 *Idem.*



En modulant chaque tutelle selon les facultés de la personne, les individus placés sous régime de protection risquent moins de se voir soustraire certains droits fondamentaux sous prétexte de mesures de protection normalisées. Les personnes pourront désormais obtenir certains droits comme voter aux élections provinciales, municipales et scolaires, administrer un organisme à but non lucratif ou encore produire leur testament, à condition que ce dernier soit validé par le tribunal⁹. Cela s'ajoute aux droits déjà en vigueur pour les personnes actuellement sous curatelle comme exercer une autorité parentale, consentir à leurs soins (à condition que la personne soit évaluée apte à consentir au moment du soin) ou voter lors des élections fédérales. Plus concrètement, la tutelle modulable ne concernera que les personnes majeures sous tutelle et ne s'appliquera pas aux personnes ayant un mandat de protection homologué ou aux

individus disposant d'une représentation temporaire¹⁰.

La modulation de la tutelle consistera en une décision du tribunal dont le jugement visera à statuer sur les gestes que la personne inapte pourra faire seule, les gestes qui devront être faits avec l'assistance de son tuteur et finalement les gestes qui devront être faits par son tuteur¹¹. Six objets de modulation ont été identifiés, mais le tribunal pourra en tout temps ajouter d'autres modulations concernant des actes précis et en fonction des facultés de la personne. Cette dimension qui prend davantage en considération les forces des personnes sous régime de protection pourra leur permettre de bénéficier de droits qui leur étaient jusque-là régulièrement retirés.

Par ailleurs, encadrée par la *Loi visant à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité*, la mesure d'assistance entrera

9 *Idem.*

10 *Idem.*

11 *Idem.*

aussi en vigueur le 1^{er} novembre 2022. Il s'agit d'une reconnaissance officielle, mais qui ne nécessitera pas l'intervention d'un tribunal. La mesure d'assistance permettra à un adulte éprouvant des difficultés de solliciter l'aide d'un proche afin de la conseiller quant à la meilleure décision à prendre dans une situation donnée ou relativement à la gestion de leurs biens¹². Un ou deux assistants, choisis par la personne, pourront être reconnus et inscrits au registre public pour une durée maximale de trois ans. Cette attestation permettra au représentant d'agir comme représentant de la personne qu'elle assiste auprès d'entreprises, d'organismes, de ministères, etc. Pour bénéficier de la mesure d'assistance, la personne assistée doit démontrer qu'elle est en mesure de bien comprendre la portée de cette mesure et doit faire valoir sa capacité à exprimer sa volonté et ses préférences¹³. Dans ces conditions, une personne autiste ou présentant une DI légère pourrait tout à fait bénéficier de l'appui d'un assistant pour effectuer certaines actions.

Or, la difficulté pour laquelle une personne sollicitera l'appui d'un assistant ne fera jamais l'objet d'une évaluation. Toutefois, comme la mesure d'assistance n'est pas l'équivalent d'une procuration, l'assistant ne pourra en aucun cas signer un document à la place de la personne assistée ou prendre des décisions pour elle. Il sera également interdit à l'assistant d'agir dans une situation où il serait en conflit d'intérêts ou être rémunéré pour les services rendus. Par ailleurs, afin d'éviter toutes formes d'abus, le curateur public devra effectuer certaines vérifications concernant l'assistant choisi. Entre autres choses, lorsque la demande lui sera soumise, le curateur devra vérifier les antécédents judiciaires de la personne proposée et solliciter l'opinion de deux personnes proches de la personne ayant soumis la demande d'assistance afin qu'elles se prononcent et qu'elles approuvent ou désapprouvent la nomination de l'assistant proposé. En somme, la décision de reconnaître officiellement un assistant reviendra au curateur public.

12 Curateur public, [La mesure d'assistance; Une reconnaissance officielle pour aider un proche](#), 2022, p. 2-4., [En ligne], consulté le 5-05-2022

13 Curateur public, [La mesure d'assistance; Une reconnaissance officielle pour aider un proche](#), 2022, p. 2-4., [En ligne], consulté le 5-05-2022

Le Programme de revenu de base : Un nouveau modèle de prestation bénéfique aux personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi

Le [Programme de revenu de base](#) entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2023 et permettra aux personnes présentant des contraintes sévères à l'emploi et respectant les critères d'admissibilité d'obtenir une prestation de revenu plus élevée et avantageuse à bien des égards. Entre autres, l'adhésion au *Programme de revenu de base* permettra d'être à l'emploi et d'avoir un salaire annuel pouvant atteindre 13 656\$, sans que la prestation soit diminuée. Par ailleurs, la personne bénéficiant de ce programme pourra disposer d'avoirs liquides (maximum de 20 000\$) et de biens mobiliers et immobiliers (d'une valeur maximum de 500 000\$), sans que la prestation soit affectée. Si les liquidités du prestataire dépassent les 20 000\$ autorisés, la prestation du mois suivant sera coupée de 1\$ pour chaque dollar excédentaire. En ce qui a trait aux biens, si la valeur excède le montant de 500 000\$, la prestation sera amputée de 15 cents (0,15\$) pour chaque dollar excédentaire. Concernant les biens immobiliers, il est également à noter que la valeur de votre résidence principale sera exclue du calcul du revenu de base. Les personnes qui

bénéficieront du *Programme de revenu de base* et conserveront les avantages afférents au *Programme de solidarité sociale* comme le carnet de réclamation et les prestations spéciales. La mise en place de ce nouveau modèle de prestation de solidarité sociale est l'aboutissement du projet de loi no 173 - [Loi visant principalement à instaurer un revenu de base pour des personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi](#), sanctionné le 15 mai 2018. Fait intéressant, les personnes admissibles à ce nouveau programme n'auront aucune démarche à faire afin d'en bénéficier. Le processus d'adhésion se fera automatiquement et un avis sera transmis aux personnes admissibles informant ces derniers de leur admission à ce programme. Or, cette adhésion se fera selon deux conditions. Premièrement, la personne devra déjà être prestataire du [Programme de solidarité sociale](#) et devra également avoir eu des [contraintes sévères à l'emploi](#)¹⁴ pendant au moins 66 mois sur les 72 mois précédents. Selon ces modalités, ce nouveau programme vise donc à bonifier l'aide financière aux personnes qui ont des contraintes sévères à l'emploi, et ce, depuis plusieurs années.

14 Selon l'article 70 de la *Loi sur l'aide aux personnes et aux familles* : « L'adulte seul ou la famille est admissible au programme lorsqu'un adulte démontre, par la production d'un rapport médical, que son état physique ou mental est, de façon significative, déficient ou altéré pour une durée vraisemblablement permanente ou indéfinie et que, pour cette raison et compte tenu de ses caractéristiques socioprofessionnelles, il présente des contraintes sévères à l'emploi. »; Gouvernement du Québec, [Loi sur l'aide aux personnes et aux familles](#), 2005, chapitre A-13.1.1, [En ligne], consulté le 11-07-2022



Rapport spécial du protecteur du citoyen – L'élève avant tout

Le 13 juin 2022, suivant une enquête spéciale sur l'accès aux services éducatifs adaptés pour les élèves du primaire, le [Protecteur du citoyen](#) produisit le rapport d'enquête [L'élève avant tout](#) dans lequel il expose plusieurs problématiques relatives à l'offre de services éducatifs complémentaires¹⁵ et formule 11 recommandations au ministère de l'Éducation du Québec (MÉQ) afin de rectifier ces défaillances. Dans son rapport, le protecteur du citoyen expose clairement ce qu'il qualifie de « manque d'arrimage entre les besoins réels et les ressources »¹⁶ disponibles pour y répondre au sein du réseau d'écoles primaires publiques du Québec.

Plusieurs constats pertinents sont détaillés dans le rapport, dont le manque important de personnel qualifié requis pour répondre aux besoins de tous les élèves ainsi que certains dysfonctionnements en regard du type de financement attribué à ces services. Alors que le ministère reconnaît que l'offre de services éducatifs complémentaires devrait être dispensée en fonction des besoins reconnus par une évaluation des élèves ainsi que par l'élaboration d'un plan d'intervention (PI), il impose un type de financement en partie catégoriel basé sur des codes de difficultés. Or, ces codes de difficulté ne sont attribués qu'à un pourcentage non représentatif de l'ensemble des élèves nécessitant ces services. En ce sens, il existe

une certaine dichotomie entre le discours du MÉQ et ses actes ou plus précisément entre le mode de financement accordé aux organismes scolaires et la façon dont ces mêmes organismes doivent dispenser les services éducatifs complémentaires.

Comme le souligne le rapport, les allocations sont majorées en fonction de différents codes de difficulté attribués à certains élèves comme ceux présentant un handicap ou un trouble grave du comportement¹⁷. Dans les faits, si les besoins de l'élève justifient à eux seuls l'accès aux services complémentaires, il est illogique que les élèves disposant d'un PI, mais sans code de difficultés ne soient pas considérés dans les allocations. Ce mode de financement est lourd de conséquences puisqu'il ne représente aucunement les besoins réels de services. Pire, la responsabilité de remplir la reddition de compte liée au processus d'assurance-qualité est relayée par les organismes scolaires aux ressources professionnelles chargées de dispenser les services complémentaires. Ce faisant, cette modalité administrative engendre une diminution des disponibilités du corps professionnel et accentue le phénomène de rationnement des services puisque les ressources ont alors beaucoup moins de temps pour se centrer sur l'accompagnement et le suivi des élèves.

15 Parmi les programmes de soutien et d'aide garantis à l'élève par la *Loi sur l'instruction publique*, le protecteur du citoyen identifie entre autres les services d'orthopédagogie, de psychologie, d'orthophonie, de psychoéducation et d'éducation spécialisée.

16 Protecteur du citoyen, [Rapport spécial du protecteur du citoyen : L'élève avant tout](#), 2022, p. 08, [En ligne], consulté le 22 juin 2022

17 *Idem*.

Problématiques soulevées par le protecteur du citoyen concernant les services éducatifs complémentaires

L'important manque de personnel qualifié requis afin de dispenser les services éducatifs complémentaires a pour conséquence que les élèves n'ont pas accès aux services requis au moment opportun.

Le manque de ressources qualifiées a également pour conséquence d'entraîner des bris de services.

Par exemple, dans certains cas on retire les services aux élèves dès qu'ils ne sont pas en situation d'échec scolaire, et ce, malgré la persistance de difficultés d'apprentissage.

Les délais afférents à l'évaluation des besoins par l'organisme scolaire sont extrêmement longs, et ce, en plus des délais entre la reconnaissance des difficultés de l'élève et l'accès aux services.

Le modèle de financement des services éducatifs complémentaires et les modalités de reddition de comptes ne sont aucunement basés sur les besoins réels des élèves HDAA et ne sont pas représentatifs de ce groupe.



Nomination de Jean-François Bernier comme Protecteur national de l'élève

Le 30 juin 2022, conformément à la [Loi sur le protecteur national de l'élève](#) sanctionnée moins d'un mois plus tôt le 2 juin 2022, le gouvernement Legault a annoncé la nomination de M. Jean-François Bernier à titre de protecteur national de l'élève (PNE)¹⁸. Conformément à l'article 1 de la nouvelle législation, M. Bernier possède une connaissance du système d'éducation et des mécanismes de règlement des différends du fait de la fonction qu'il occupait en tant que Vice-protecteur du citoyen entre 2015 et 2018¹⁹. Au RODITSA nous nous réjouissons de cette nomination puisqu'elle témoigne d'une

volonté d'améliorer les mécanismes de protection des élèves. La création d'un organisme indépendant et autonome devrait permettre une gestion moins incestueuse des plaintes. M. Bernier dispose d'un an afin de former son organisation et nommer entre autres les protecteurs régionaux des élèves. La réforme sera donc en vigueur dès la rentrée scolaire 2023, alors que d'autres dispositions de la loi entreront en vigueur le 15 septembre 2023. Bref, nous surveillerons attentivement la nomination imminente du protecteur de l'élève attiré à la région de la Mauricie.

18 Cabinet du ministre de l'Éducation, [Protecteur national de l'élève - Un nouveau protecteur de l'élève pour garantir une meilleure protection des élèves du Québec](#). [En ligne], consulté le 11-07-2022

19 Gouvernement du Québec, PL 9, [Loi sur le protecteur national de l'élève](#), 42^e lég., Québec, 2022 (sanctionnée le 2 juin 2022), Chapitre 17, [En ligne], consulté le 11-07-2022



LE DIAGNOSTIC EN TDI / TSA



LE DIAGNOSTIC EN TDI / TSA : ENTRE PARCOURS CLINIQUE ET SERVICES

Législation afférente au diagnostic

[Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines](#)²⁰

Le projet de loi 21 sanctionné en 2009 confirme que le médecin et le psychologue sont aptes à conclure à la présence d'un TSA chez une personne, le premier par l'entremise du diagnostic et le second par l'évaluation.

L'indétermination de l'autisme et les critères cliniques controversés du DSM-5

À l'heure actuelle, aucun consensus n'existe permettant d'identifier de manière holistique les facteurs à l'origine de l'autisme ainsi que la nature exacte de cette condition. Il n'est donc pas étonnant que les débats entourant la définition révisée de l'autisme au sein de la cinquième version du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) soient nombreux et s'articulent autour de l'élargissement de cette définition. En effet, la notion de Trouble du spectre de l'autisme (TSA) résulte d'une certaine forme d'abstraction²¹ qui implique de simplifier une réalité complexe afin de pouvoir mieux la penser. L'abstraction par simplification de plusieurs conditions différentes sous une même

appellation, soit le TSA, permet aux cliniciens de concevoir la condition autistique de manière abstraite et donc indépendamment de ses éléments constitutifs. En ce sens, plusieurs chercheurs et cliniciens ont dénoncé le fait qu'aujourd'hui le diagnostic de TSA regroupe des personnes qui ont très peu en commun, et ce, du fait de la disparition de certains diagnostics dont le syndrome d'Asperger²². Cette tendance à réconcilier plusieurs courants de pensée relatifs à l'autisme sous une même nomenclature était déjà porté par le DSM-4 qui catégorisait l'autisme dans les troubles envahissants du développement (TED) divisé en plusieurs sous-catégories.

20 [Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines](#), 2012, chapitre 28, [En ligne], consulté le 11-07-2022

21 Je me suis permis ici d'utiliser un vocabulaire souvent propre aux mathématiques puisque je le trouvais tout à fait approprié à la situation et à la manière dont la notion d'autisme a été révisée dans le DSM-5.

22 Alexis Beauchamp-Châtel, « [Entre diagnostic tardif et manque de services ...](#) », L'Express, no 15 (2022), [En ligne], pp.18-19. ; Normand Giroux, « [Il faut de nouveau reconnaître le syndrome d'Asperger](#) », L'Express, no 15 (2022), [En ligne], pp.16-17.

Parallèlement aux débats entourant les dangers reliés à une définition trop large de la condition autistique, plusieurs cliniciens s'inquiètent quant au retrait du syndrome d'Asperger du *DSM-5* qui était présenté jusque-là comme une sous-catégorie de l'autisme et plus généralement des troubles envahissants du développement (TED). Le *DSM-IV TR* reconnaissait entre autres que le syndrome d'Asperger se distingue de l'autisme par l'absence de retard de langage et de retard significatif du développement cognitif et offrait des exigences propres d'évaluation²³. Or, la 5^e édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* a regroupé sous l'appellation de trouble du spectre de l'autisme (TSA) le syndrome d'Asperger ainsi que les autres troubles envahissants du développement (TED) catégorisé dans le *DSM-IV-TR*. Ce retrait étant lourd de conséquences, cela a fait naître de grands débats et de vives critiques dans la communauté scientifique ainsi que chez de nombreux professionnels et cliniciens. Parmi les militants souhaitant le retour du syndrome d'Asperger nous retrouvons le clinicien

Normand Giroux œuvrant au sein de la clinique privée Autisme / Asperger de Montréal. Ce dernier mentionne que le retrait du syndrome d'Asperger du *DSM* eu pour conséquence de « confiner plusieurs personnes dans un no man's land, sans diagnostic et sans réponse clinique à leur question et surtout sans services »²⁴. Ce dernier mentionne que l'amalgame de l'ensemble des profils sous une « appellation parapluie » a eu pour effet « d'occulter la réalité des personnes avec un profil léger »²⁵. Cela a notamment pour conséquence qu'aujourd'hui un grand nombre de spécialistes œuvrant au sein du réseau public refusent de diagnostiquer des profils Asperger, « ce qui amène une diminution des diagnostics, mais se solde par beaucoup de détresse pour une grande partie des personnes sur le spectre »²⁶. Le retrait du syndrome d'Asperger du *DSM* se présente donc comme un obstacle de taille pour un bon nombre de personnes, dont majoritairement des femmes adultes à profil léger, actuellement largement sous-diagnostiquées.

23 Collège des médecins du Québec; Ordre des psychologues du Québec, « Les troubles du spectre de l'autisme : L'évaluation clinique », 2012, 37 p. [En ligne] <https://www.autisme.qc.ca/assets/files/02-autisme-tsa/Diagnostic-Depistage/Lignes-autisme-2012.pdf>, consulté le 14-06-2022

24 Normand Giroux, « Il faut de nouveau reconnaître le syndrome d'Asperger », *L'Express*, no 15 (2022), [En ligne], https://www.autisme.qc.ca/assets/files/05-produits/express/2022/Express_2022_Planche_Web.pdf, pp.16-17.

25 *Ibid.*

26 *Ibid.*



Comme l'a mentionné Alexis Beauchamp-Châtel : « Le spectre autistique est devenu si vaste qu'il regroupe des personnes qui ont très peu en commun »²⁷ : or, cela est notamment dû aux variations importantes dans les critères diagnostics entre la quatrième et la cinquième version du DSM. Ces changements, survenus au courant des dernières décennies, ont rendu la tâche de trouver un clinicien apte à poser un diagnostic, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, très ardu dans la mesure où ce ne sont pas tous les psychologues et psychiatres du Québec qui ont les connaissances permettant d'identifier les différentes facettes de la condition autistique. Puisque ces critères diagnostics repose sur des signes cliniques précis, il est primordial que l'ensemble des professionnels exerçants au Québec aient un minimum de connaissances permettant de les identifier. Dans la mesure où aucun facteur biologique ne permet à ce jour d'identifier la condition autistique, il peut être plus difficile pour certains psychologues ou médecins spécialistes comme les psychiatres d'effectuer une évaluation ou de poser un diagnostic à une personne présentant un profil plus léger et de facto plus difficilement reconnaissable. En ce sens, choisir un

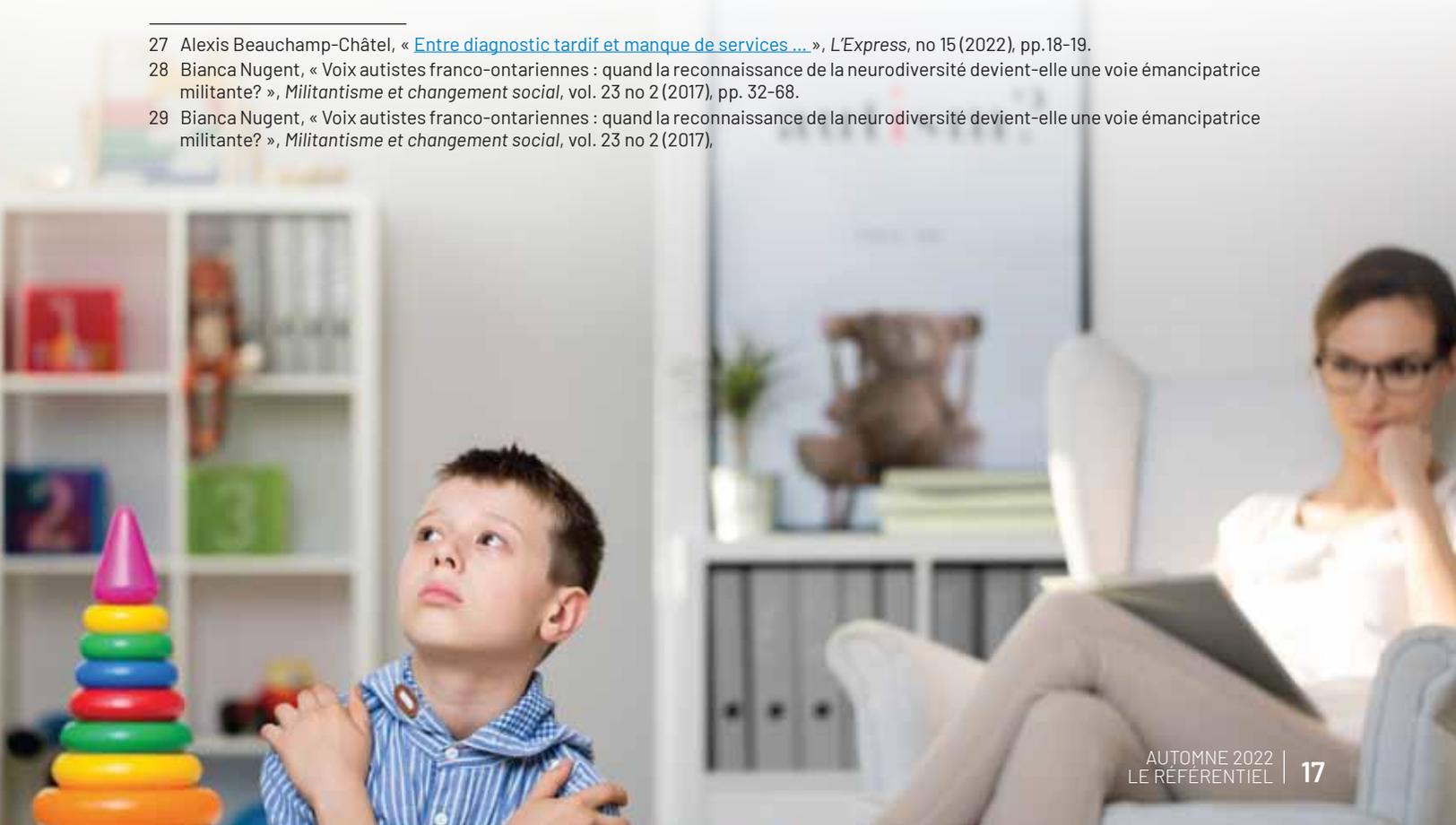
spécialiste qui connaît bien la condition autistique est essentiel afin d'éviter d'être la cible de préjugé toujours bien ancré dans le milieu clinique.

Dans un autre ordre d'idée, l'abandon de la distinction catégorielle depuis la parution du DSM-V et l'adoption d'une terminologie plus unificatrice et inclusive du spectre de l'autisme a permis d'accroître la portée de la notion de neurodiversité²⁸. Alors que plusieurs critiquent cette nouvelle nomenclature notamment en raison des conséquences cliniques qui en découlent, d'autres font valoir que cette nouvelle nomenclature permet de relativiser la vision étroite de la condition autistique dans l'imaginaire collectif, et ce, en plus d'aider à l'abolition de la stigmatisation qui en découle. Ainsi, plusieurs organismes et personnes autistes en sont venus à présenter la condition autistique comme « une simple différence à nommer et à défendre au sein d'un mouvement connu sous l'appellation de neurodiversité »²⁹. Notons ici que l'estimation fonctionnelle sur laquelle repose le diagnostic d'autisme prend son sens uniquement sur des évaluations de performance construite en fonction des habiletés de personnes non autistes.

27 Alexis Beauchamp-Châtel, « [Entre diagnostic tardif et manque de services...](#) », *L'Express*, no 15 (2022), pp.18-19.

28 Bianca Nugent, « Voix autistes franco-ontariennes : quand la reconnaissance de la neurodiversité devient-elle une voie émancipatrice militante? », *Militantisme et changement social*, vol. 23 no 2 (2017), pp. 32-68.

29 Bianca Nugent, « Voix autistes franco-ontariennes : quand la reconnaissance de la neurodiversité devient-elle une voie émancipatrice militante? », *Militantisme et changement social*, vol. 23 no 2 (2017),



L'utilité du diagnostic chez les adultes remise en question ?

À l'heure actuelle, il existe une relation un peu malsaine entre le diagnostic³⁰ et les services dispensés dans les différentes institutions publiques québécoises. Cela se manifeste entre autres par la dichotomie entre d'une part un discours institutionnel prônant un accès aux services quasi universels basés sur les besoins de l'individu et d'autre part la pratique qui exige le diagnostic comme condition préalable à l'accès à ces mêmes services.

En ce qui a trait au domaine de la santé, la *Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme* souligne l'importance de dispenser certains services en regard des besoins de la personne et non conditionnellement à un diagnostic. L'objectif étant d'offrir le bon service, au bon moment, par la bonne personne et en réponse aux besoins de l'individu³¹. La production de ce document s'inscrit en réponse à des constats et recommandations émises notamment par le Protecteur du citoyen en regard des écarts persistants au sein du réseau de la santé et des services sociaux entre les besoins des usagers³² et la réponse venant de la prestation de services censée répondre adéquatement à ces besoins³³.

Toutefois, plus d'un an après l'adoption de cette gamme de services, force est d'admettre que le manque d'arrimage entre la théorie et la pratique se veut persistant et cela est notamment dû au manque important de personnel qualifié à dispenser ces services. En effet, cette réalité touche le milieu de la santé et des services sociaux, mais également celui de l'éducation où le rationnement des services éducatifs complémentaires a fait l'objet d'un rapport du Protecteur du citoyen³⁴. Alors que les besoins d'une personne devraient, du moins en théorie, justifier à eux seuls l'accès à certains

services publics, dans les faits le diagnostic est régulièrement la clé permettant d'y accéder. Bien qu'une prestation de services basée sur les besoins d'une personne serait idyllique, les nombreuses défaillances ancrées au sein des structures actuellement en place rendent irréaliste cette vision.

Par ailleurs, cette relation néfaste entre diagnostic et services pousse certains cliniciens à remettre en question l'utilité du diagnostic d'autisme à l'âge adulte, et ce, principalement pour les personnes présentant un TSA sans handicap intellectuel ni altérations du langage associés³⁵.

30 Nous entendons ici le diagnostic au sens large incluant l'évaluation diagnostique posée par les psychologues en regard du TSA.

31 Gouvernement du Québec; ministère de la Santé et des Services sociaux, [Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience : Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme](#), 2021, p. II. [En ligne], consulté le 7-06-2022

32 Nous utilisons ici le terme « usagers » puisqu'il s'agit du vocable utilisé du document, mais également préconisé au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

33 Gouvernement du Québec; ministère de la Santé et des Services sociaux, [Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience : Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme](#), 2021, p. 1. [En ligne], consulté le 7-06-2022

34 Protecteur du citoyen, [Rapport spécial du protecteur du citoyen : L'élève avant tout](#), 2022, p. 08, [En ligne], consulté le 22 juin 2022

35 Isabelle Marleau, « [L'évaluation des troubles neurodéveloppementaux : Sommes-nous « à la page » du DSM-5?](#) », 2019, [En ligne], consulté le 22-07-2022



Pire, il s'agit de l'un des facteurs à l'origine de la discrimination et des préjugés persistants en regard des personnes adultes souhaitant entamer des démarches en vue d'une évaluation. Témoinant de cette réalité, le RODITSA a recueilli l'avis d'une psychiatre dont la position présentait le diagnostic adulte comme une forme de caprice de l'individu. Cette dernière exposait qu'il était essentiel de questionner préalablement la personne quant à ses motivations à entreprendre de telles démarches, et ce, afin d'éviter que certaines personnes abusent de mesures d'accommodations qui pourraient découler du diagnostic. Or, cette réticence à poser un diagnostic se fonde pour plusieurs cliniciens sur le fait d'une relative absence de services adaptés pertinents pour ces personnes alors rendus à l'âge adulte. Selon Alexis Beauchamp-Châtel, psychiatre et chef de service médical du programme de

psychiatrie neurodéveloppementale adulte à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), cette réticence peut également se justifier du fait que les situations de handicap, pour les personnes autistes adultes, viennent principalement du manque d'adaptation de la société ainsi que de certains problèmes de santé mentale concomitants³⁶. Paradoxalement, toujours selon les observations du psychiatre, le diagnostic de TSA « rend plus difficile l'obtention des services en santé mentale, qui dans bien des cas seraient plus pertinents »³⁷. Fait intéressant, en juin 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux reconnaissait le fait qu'il existe des écarts persistants entre la demande et la réponse venant de la prestation de services auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme³⁸.

36 Alexis Beauchamp-Châtel, « [Entre diagnostic tardif et manque de services...](#) », L'Express, no 15 (2022), pp.18-19.

37 *Idem*.

38 Ministère de la Santé et des Services sociaux, [Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme : Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience](#), p. 1, [En ligne], consulté le 7-06-2022

Ce manque d'arrimage entre les différents programmes-services en est un bon exemple. Alors que la gamme de services mentionne clairement que : « le diagnostic, comme le lieu de prestation de services, ne détermine pas le recours à un programme-services. C'est plutôt le profil de besoins lié à un problème qui doit orienter la personne vers le bon programme-services. [...] Puisqu'ils s'appuient sur la notion de besoin, les programmes-services ne sont pas mutuellement exclusifs, de sorte qu'une personne ayant une déficience ou un TSA doit avoir accès à l'ensemble de ces services selon sa situation ». Les faits présentés par M. Beauchamp-Châtel montrent une toute autre réalité et expose les défaillances relatives à l'intégration des services.

Le processus clinique menant au diagnostic d'autisme chez l'adulte pouvant être d'emblée très complexe, une telle attitude réfractaire peut facilement accentuer le facteur anxigène vis-à-vis des démarches entreprises par des personnes souhaitant seulement des réponses à leurs interrogations. Notons que cette réalité se veut exacerbée pour les personnes autistes présentant un profil léger³⁹ plus difficile à identifier et à diagnostiquer. Déjà en 1998, Laurent Mottron parlait de l'indétermination des personnes présentant un trouble envahissant du développement sans déficience (TEDSD) dont faisait partie le syndrome d'Asperger et du flou dans l'obtention de services qui en découlait⁴⁰ ; or force est d'admettre que malgré le changement de libellé apporté par le DSM-5, la situation est toujours la même, et ce, plus de vingt ans plus tard.

En Mauricie comme partout au Québec, cette situation se traduit entre autres par un manque d'uniformité en regard des mécanismes d'accès et l'absence d'une trajectoire clinique

normalisée relative à l'évaluation et au diagnostic notamment pour les personnes présentant un TSA sans handicap intellectuel ni altération du langage associé. En ce sens, les circonstances actuelles sont propices à générer ce que Lili Plourde, présidente de la FQA, qualifie de « maltraitance institutionnelle ». Afin de remédier à cette situation, depuis le début de l'année 2022, la FQA a dénoncé le manque de respect persistant au sein du milieu clinique envers les personnes adultes souhaitant obtenir une évaluation diagnostique de TSA⁴¹. Ce manque de respect se traduit entre autres par des préjugés tels que présumer que la personne souhaite obtenir un diagnostic seulement pour bénéficier d'accommodations, obtenir des services ou justifier certains comportements.

En janvier 2022, la *Fédération québécoise de l'autisme* (FQA) appuyée par ses 16 associations régionales, dont *Autisme Mauricie*, a effectué une demande au ministre délégué au ministère de la Santé et des Services sociaux, M. Lionel Carmant, exprimant le besoin fondamental de mettre en place une trajectoire clinique provinciale claire et normalisée afin que toutes personnes mineures et majeures puissent obtenir une évaluation de TSA sans discrimination ni préjugé⁴². Dénonçant la méconnaissance de l'autisme, les délais trop longs et l'accès difficile aux ressources, la FQA a également proposé de sensibiliser et outiller les spécialistes sur les réalités qui entourent l'autisme⁴³. Ces propositions visent notamment à mettre un terme à la ségrégation et permettre aux individus n'ayant pas les moyens de fréquenter une clinique privée d'avoir accès à un parcours clinique sans obstacle.

39 Alors que le syndrome d'Asperger était anciennement diagnostiqué comme trouble envahissant du développement sans déficience (TEDSD), le DSM-5 a changé le libellé de manière à ce que nous parlions aujourd'hui de TSA sans handicap intellectuel ni altération du langage associés.

40 Laurent Mottron et al. « [Le diagnostic des troubles envahissants du développement sans déficience et son impact sur l'obtention des services scolaires et sociaux au Québec](#) », Santé mentale au Québec, 1998, vol. 23 – no 1, pp. 96-114. [En ligne], consulté le 27-06-2022

41 Lili Plourde, « [Pour une trajectoire provinciale des évaluations](#) », L'Express, no 15 (2022), pp.24-25.

42 *Idem*.

43 *Idem*.

Bref, chez les cliniciens, il existe une importante dichotomie en ce qui a trait aux discours afférents à l'évaluation et au diagnostic de TSA chez les personnes adultes. Heureusement, plusieurs spécialistes aussi bien des personnes autistes que des cliniciens militent afin que l'on considère davantage le droit des individus à obtenir des réponses qui pourrait avoir des effets positifs sur leur vie. À cet effet, nous pouvons penser à Valérie Jessica Laporte, une personne très impliquée dans la sensibilisation populaire en regard de l'autisme, qui présente sur son blogue [Bleuet atypique](#), un article intitulé [Mon top 5 des raisons pourquoi un diagnostic d'autisme, même à l'âge adulte, c'est une super bonne idée](#) dans lequel elle expose plusieurs arguments visant à exposer les bienfaits que peut avoir le diagnostic. Actuel porte-parole de la FQA, Valérie Jessica Laporte va plus loin et propose également sur son site un [Guide de préparation au diagnostic](#) pour les adultes souhaitant entreprendre des démarches en ce sens. Il en va de même pour Marie-Josée Cordeau qui a également produit un outil très intéressant, soit le [Mini-Guide d'information sur la procédure de recherche d'un diagnostic adulte : Pour les individus sur le spectre autistique au Québec](#) également destiné aux adultes souhaitant entamer des démarches en vue d'un diagnostic. Ces outils s'adressent principalement aux personnes présentant le syndrome d'Asperger ou d'autisme à haut niveau de fonctionnement (autisme de niveau 1 selon les critères du DSM-5).

Somme toute, en Mauricie, il existe à l'heure actuelle deux voies d'accès au diagnostic d'autisme pour les adultes, c'est-à-dire une trajectoire via les services publics et une autre via les services privés. Le recours à la trajectoire clinique au sein de services privés est toutefois souvent préconisé en raison de la difficulté d'accès aux ressources spécialisés dans le secteur public. Le manque de connaissances concernant l'autisme de nombreux intervenants œuvrant dans le secteur public, les listes d'attentes et les longues procédures entre les différentes étapes du processus clinique sont des éléments qui justifient le choix de préconiser la trajectoire aux privés ou les cliniciens spécialisés sont plus nombreux et les délais moins importants.

44 Dans le cadre du mois de l'autisme 2022, la FQA a annoncé la nomination de leur nouvelle porte-parole, Valérie Jessica Laporte que l'on connaît à travers les différents réseaux et médias sociaux sous le pseudonyme de Bleuet atypique. Succédant à Nicola Ciccone, Valérie Jessica Laporte milite depuis plusieurs années en faveur d'une meilleure connaissance généralisée de l'autisme et du respect de la diversité. Nous sommes très heureux de cette nomination puisque nous partageons l'idéal prôné par la nouvelle porte-parole, soit la construction de ponts entre neurotypiques et autistes. Très talentueuse, Valérie Jessica Laporte fait part de son expérience personnelle et vulgarise merveilleusement bien les expériences quotidiennes d'une personne autiste notamment par le biais de son blogue, de Facebook, de TikTok, d'Instagram et de sa chaîne [YouTube](#).



Comment se présente la relation entre le diagnostic, le « besoin » et l'obtention de services sociaux adaptés?

Comme la condition des personnes autistes ou présentant un trouble de développement intellectuel ne s'accorde pas toujours avec les différentes structures qui régissent la vie sociale, ces dernières requièrent parfois l'accès à des services adaptés ou des mesures de soutien visant à pallier certaines difficultés. C'est dans cette logique que l'on entend souvent parler de « personnes à besoins particuliers ». Cette notion de « besoins particuliers » est l'un des principaux facteurs structurant l'offre des programmes-services en DI-TSA⁴⁵ ainsi que l'offre de services éducatifs complémentaires offerts aux élèves HDAA. Notons que par « besoins », il faut entendre les critères de fonctionnalité sur lesquels sont modulés les services à la suite d'une évaluation de la personne et de l'établissement d'un plan d'intervention. Il ne s'agit en aucun cas des besoins fondamentaux de l'être humain qui sont bien entendu les mêmes pour tous. Les mêmes pour tous. Cela dit, nous tenterons d'illustrer dans les lignes qui suivent comment se structure l'offre de services sociaux adaptés au sein du réseau scolaire québécois ainsi qu'au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Au Québec, nous retrouvons régulièrement le [Modèle conceptuel de développement humain - Processus de production du handicap \(MDH - PPH2\)](#) dans l'organisation structurant les différentes mesures de soutien. Fondamentalement, le MDH - PPH2 « s'applique à l'ensemble des personnes ayant des incapacités, peu importe la cause, la nature et la sévérité de leurs déficiences et incapacités » et propose une vision nuancée et pertinente

du handicap en exposant que ce dernier ne vient pas de l'individu, mais plutôt de l'environnement qui l'entoure⁴⁶. Ce modèle est l'un des fondements conceptuels sur lequel repose la [Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme](#).

Au sein du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), les mécanismes d'accès aux services, soutenu par la [Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme et le Cadre de référence pour l'organisation des services en déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme](#), se structurent autour de deux variables, soit d'une part le diagnostic et d'autre part les « besoins » d'une personne évalués en fonction de ses objectifs de vie.

Il en est autrement pour les mécanismes régissant l'admission aux services scolaires complémentaires dispensés par les organismes scolaires. Ces services reposent sur une seule variable, soit le critère de fonctionnalité de l'élève. En effet, les articles 1 et 3 de la loi sur l'instruction publique (LIP) assurent le droit de chaque élève à recevoir gratuitement des services scolaires complémentaires qui comprennent entre autres des services l'orthopédagogie, de psychologie, d'orthophonie, d'éducation spécialisée et de psychoéducation visant à favoriser le développement de l'autonomie et des capacités. Bien qu'en apparence cette vision d'une offre de service

45 Ministère de la Santé et des Services sociaux, [Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme : Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience](#), 39 p. [En ligne], consulté le 7-06-2022

46 Réseau international sur le Processus de production du handicap, « Le modèle », [En ligne], consulté le 25-07-2022

dispensé selon des critères de fonctionnalité puisse sembler idéale, le rapport du Protecteur du citoyen [L'élève avant tout](#) a clairement démontré que plusieurs facteurs font actuellement obstacle à cette pratique⁴⁷. Le manque important de ressources disponibles au sein des organismes scolaires ainsi que le modèle de financement de ces services actuellement en place sont deux facteurs à l'origine du rationnement des services et des délais faramineux auxquels font face les élèves qui devraient bénéficier de services éducatifs complémentaires dans leur cheminement scolaire.

L'idée de structurer l'offre de services sociaux sur une évaluation du niveau de fonctionnement adaptatif d'une personne autiste ou présentant un TDI est tout à fait pertinente. De surcroît, cette tendance s'harmonise avec la ligne directrice du DSM-5 en ce qui a trait à l'évaluation des troubles neurodéveloppementaux.

En effet, en ce qui a trait au handicap intellectuel, le DSM-5 mentionne l'importance de préciser lors du diagnostic le degré de sévérité (léger, moyen, grave ou profond) en fonction d'une évaluation du niveau de fonctionnement adaptatif de la personne plutôt que sur le résultat de cette dernière au test de rendement intellectuel. Il en va de même pour le TSA ou le degré de sévérité (niveau 1, 2, 3) doit être fixé en regard du fonctionnement de la personne au quotidien⁴⁸. Cette logique s'accorde parfaitement avec l'idée d'une offre de services structurée dans le but de favoriser le développement de compétences précises voire à pallier une incapacité. Bref, l'heure est au changement de paradigme en ce qui a trait à la manière de structurer la prestation de services adaptés au Québec. Ce changement de paradigme a cependant pour principal obstacle le manque important de ressources qualifiées au sein des différents réseaux publics.

47 Protecteur du citoyen, [Rapport spécial du protecteur du citoyen : L'élève avant tout](#), 2022, p. 08, [En ligne], consulté le 22 juin 2022

48 Isabelle Marleau, « [L'évaluation des troubles neurodéveloppementaux : Sommes-nous « à la page » du DSM-5?](#) », 2019, [En ligne], consulté le 22-07-2022

Références

American Psychiatric Association, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5^e édition, Issy-les-Moulineaux, France, 2015, 1184 p.

Fédération québécoise de l'autisme, « [Dossier diagnostique à l'âge adulte : Pour qui pourquoi ?](#) », L'Express, no 15 (2022), pp. 15-25.

MARLEAU, Isabelle. « [L'évaluation des troubles neurodéveloppementaux : Sommes-nous « à la page » du DSM-5?](#) », Psychologie Québec, 2019, [En ligne], consulté le 22-07-2022

MOTTRON, Laurent et al. « [Le diagnostic des troubles envahissants du développement sans déficience et son impact sur l'obtention des services scolaires et sociaux au Québec](#) », Santé mentale au Québec, 1998, vol. 23 – no 1, pp. 96-114. [En ligne], consulté le 27-06-2022

Ministère de la Santé et des Services sociaux, [Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme : Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience](#), 39 p. [En ligne], consulté le 7-06-2022

Protecteur du citoyen, [Rapport spécial du protecteur du citoyen : L'élève avant tout](#), 2022, p. 08, [En ligne], consulté le 22 juin 2022

LE TRANSPORT ADAPTÉ



LE TRANSPORT ADAPTÉ EN MAURICIE

Législations et politique du transport adapté

*Charte des droits et libertés de la personne*⁴⁹

Art. 10 : « Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit. »

Art. 15 : « Nul ne peut, par discrimination, empêcher autrui d'avoir accès aux moyens de transport ou aux lieux publics, tels les établissements commerciaux, hôtels, restaurants, théâtres, cinémas, parcs, terrains de camping et de caravaning, et d'y obtenir les biens et les services qui y sont disponibles. »

*Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*⁵⁰

Section V

- Transport des personnes handicapées

Art. 67. : « Une société de transport en commun ou un organisme municipal, intermunicipal ou régional de transport constitué en vertu de la Loi sur les conseils intermunicipaux de transport dans la région de Montréal (chapitre C-60.1), de la Loi sur les cités et villes (chapitre C-19) ou du Code municipal du Québec (chapitre C-27.1) doit, dans l'année qui suit le 17 décembre 2004, faire approuver par le ministre des Transports un plan de développement visant à assurer, dans un délai raisonnable, le transport en commun des personnes handicapées dans le territoire qu'il dessert.

Ce plan peut tenir compte du taux de renouvellement de son équipement et de la nature des services offerts.

Le ministre des Transports peut approuver ce plan ou, le cas échéant, demander qu'il soit modifié ou qu'un nouveau plan lui soit soumis dans un délai qu'il détermine.

49 Gouvernement du Québec, *Charte des droits et libertés de la personne, 1975*, chapitre C-12, [En ligne], consulté le 13-06-2022

50 Gouvernement du Québec, *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, 1978*, chapitre E-20.1, [En ligne], consulté le 13-06-2022



Le ministre des Transports, après avoir approuvé un plan, s'assure de son respect et de son exécution. Il peut, en tout temps, demander la mise en œuvre de mesures correctives, ou, le cas échéant, la modification d'un plan déjà approuvé de même que la production d'un nouveau plan dans un délai qu'il détermine. »

Art. 67.1. : « Le Réseau de transport métropolitain doit faire approuver par le ministre des Transports un plan développement visant à assurer, dans un délai raisonnable, le transport en commun des personnes handicapées dans le territoire qu'il dessert.

Ce plan peut tenir compte du taux de renouvellement de son équipement et de la nature des services offerts.

Le ministre des Transports peut approuver ce plan ou, le cas échéant, demander qu'il soit modifié ou qu'un nouveau plan lui soit soumis dans le délai qu'il détermine.

Le ministre des Transports, après avoir approuvé un plan, s'assure de son respect et de son exécution. Il peut, en tout temps, demander la mise en œuvre de mesures correctrices ou, le cas échéant, la modification d'un plan déjà approuvé de même que la production d'un nouveau plan dans un délai qu'il détermine. »

Loi concernant le transport rémunéré de personnes par automobile

Chapitre XIII – Section IV – Transport par automobile adapté

Art. 152. : « Le répondant d'un système de transport doit prendre les moyens raisonnables afin qu'une automobile adaptée soit disponible dans les meilleurs délais possibles pour répondre à une demande de course qui requiert l'utilisation d'une automobile adaptée. Il en est de même pour un répartiteur enregistré. »

Art. 153. : « Une automobile adaptée ne peut être utilisée pour offrir du transport rémunéré de personnes que si elle est conduite par un chauffeur qualifié ayant complété une formation avancée sur le transport des personnes handicapées et ayant réussi un examen portant sur cette formation.

Les modalités et le contenu de la formation, de même que les modalités et la teneur de l'examen, sont établis par règlement du ministre. »

Art. 154. : « Un chauffeur qualifié doit avoir en sa possession, lorsqu'il offre du transport rémunéré de personnes par automobile adaptée, son attestation de la réussite de l'examen visé au premier alinéa de l'article 153.

Il n'y est toutefois pas tenu lorsque cette attestation est disponible, conformément aux conditions et modalités établies par le règlement prévu à l'article 62, aux personnes agissant comme inspecteurs ou enquêteurs pour l'application de la présente loi. »

Art. 155. : « Le propriétaire d'une automobile adaptée ne peut, pour offrir du transport rémunéré de personnes, en confier la garde ou le contrôle à un chauffeur qui ne remplit pas les conditions prévues à l'article 153.

Le répondant d'un système de transport auprès duquel une automobile adaptée est inscrite ne peut inscrire comme chauffeur de cette automobile un chauffeur qui ne remplit pas les conditions prévues à l'article 153.

De même, un répartiteur enregistré ne peut fournir ses services au chauffeur d'une automobile adaptée qui ne remplit pas les conditions prévues à l'article 153. »

Art. 156. : « Le gouvernement peut prévoir par règlement, pour les territoires qu'il détermine, toute mesure visant à favoriser le déploiement et l'accessibilité des automobiles adaptées aux personnes handicapées. »

Politique d'admissibilité au transport adapté⁵¹

En vigueur depuis 1994, la *Politique d'admissibilité au transport adapté* a été élaborée conjointement avec l'*Office des personnes handicapées du Québec* ainsi qu'avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Puisque l'objectif visé par l'offre de service de transport adapté est de « favoriser l'intégration sociale, scolaire et professionnelle des personnes handicapées »⁵², la politique vise notamment à « préciser le contexte dans lequel doit s'inscrire l'admission et définir les clientèles admissibles, assurer une plus grande uniformité et favoriser l'équité dans le traitement des demandes, et enfin rendre accessible le processus de façon à fournir aux autorités organisatrices de transport adapté et au ministère des Transports les moyens nécessaires pour atteindre ces objectifs »⁵³.

51 Gouvernement du Québec; Ministère des Transports, [Politique d'admissibilité au transport adapté](#), 1998, [En ligne], consulté le 11-03-2022

52 *Idem.*, p. III.

53 *Idem.*

ÉTAT DU TRANSPORT ADAPTÉ EN MAURICIE ET AU QUÉBEC



À l'heure d'écrire ces lignes, de nombreux organismes dispensaires d'un service de transport adapté éprouvent de grandes difficultés à répondre à la demande sans cesse croissante, et ce, partout au Québec. Qu'il s'agisse de problèmes liés aux subventions du ministère des Transports (MTQ) ou du manque de main-d'œuvre, pour beaucoup d'organismes dispensaires, il devient de plus en plus difficile de combler les besoins des usagers en regard de ce service pourtant essentiel. Pire, à défaut de solutions alternatives, certains organismes en sont venus à effectuer un certain rationnement des services en hiérarchisant les besoins des usagers. Ainsi, faute de pouvoir dispenser en tout temps un service inconditionnel à tous les usagers préalablement admis, des

organismes en sont venus à prioriser certains déplacements notamment pour raison médicale, de travail et d'étude. Une telle attitude entre en contradiction avec l'un des objectifs définis dans le cadre conceptuel du service de transport adapté, soit de favoriser l'intégration sociale des personnes utilisant ce service. En Mauricie, la situation ne fait pas exception et plusieurs organismes dispensaires éprouvent des difficultés à différents niveaux; or cela a pour effet de brimer les usagers de ce service dans leurs droits. Malheureusement, à cela s'ajoute parfois un manque profond de connaissances et de professionnalisme ainsi qu'un certain désintérêt des chauffeurs à l'égard des usagers du service de transport adapté ayant un TDI ou un TSA.

Ces problématiques sont accentuées par la crise que traverse actuellement l'industrie du taxi, dans la mesure où le manque de ressources amplifie le poids sur les organismes dispensaires publics qui doivent composer avec les circonstances et subvenir au mieux à la demande sans cesse croissante. Entrée en vigueur le 10 octobre 2020, la [Loi concernant le transport rémunéré de personnes par automobile](#)⁵⁴ visait notamment à « favoriser l'accès des personnes handicapées au transport par automobile, y compris celui offert avec une automobile adaptée »; or la réalité actuelle témoigne plutôt d'une continuité dans la dégradation de ce service essentiel, et ce, à plusieurs niveaux. Sur le plan des délais, la loi mentionne que « le répondant d'un système de transport doit prendre les moyens raisonnables afin qu'une automobile adaptée soit disponible dans les meilleurs délais possibles pour répondre à une demande de course qui requiert l'utilisation d'une automobile adaptée »⁵⁵; pourtant le rationnement des services fait en sorte que les personnes doivent généralement prévoir et réserver leur déplacement entre 24 et 48 heures à l'avance.

54 Gouvernement du Québec, [Loi concernant le transport rémunéré de personnes par automobile](#), c. T-11.2.

55 [Loi concernant le transport rémunéré de personnes par automobile](#), RLRQ, 2020, c. T-11.2., art. 152.

Également, depuis l'entrée en vigueur de cette loi, les chauffeurs se voient dans l'obligation de suivre une formation complémentaire à la formation de base et avancée sur le transport de personnes handicapées, et ce, afin d'être mieux outillés pour dispenser adéquatement un service adapté⁵⁶. Le règlement sur la formation des chauffeurs qualifiés prévoit qu'en plus de la formation de base, les chauffeurs destinés à dispenser un service de transport adapté, public ou privé, doivent suivre une formation d'une durée minimale de 18 heures au terme de laquelle ils doivent passer un examen attestant de l'assimilation des connaissances acquises. Si les chauffeurs obtiennent minimalement la note de passage de 75%, ils reçoivent une attestation qu'ils se doivent de garder avec eux lorsqu'ils offrent un service de transport adapté. De cette manière, chaque utilisateur devrait recevoir un service adéquat⁵⁷. Si l'adoption de cette loi représente en théorie une belle avancée vers une société plus inclusive envers les personnes en situation de handicap, en pratique, elle ne fait que mettre davantage en lumière les problèmes systémiques afférents au droit au transport adapté, et ce, partout au Québec.

Par ailleurs, si la relation entre l'offre de transport adapté public et privé est généralement saine, à Shawinigan l'ambiguïté entre ces deux services apporte son lot de problèmes. Dans la mesure où la [Régie de transport en commun de Shawinigan](#) (RTCS) ne dispose pas d'une flotte de véhicules permettant d'opérationnaliser un service de transport adapté, cette dernière a mandaté une compagnie privée à cette fin. Cependant, cette compagnie offre également un service parallèle de transport adapté privé. Or, c'est essentiellement de l'ambiguïté découlant de ces deux offres de services parallèles qu'apparaissent les [principales problématiques](#) du transport adapté sur le territoire de Shawinigan⁵⁸.





Par ailleurs, si une personne ne réside pas sur le territoire couvert par la RTCS⁵⁹ et souhaite utiliser les services de cet organisme, elle doit impérativement mentionner qu'elle détient une attestation d'admission lors de la réservation de son transport, sans quoi elle risque d'être facturée à un tarif beaucoup plus élevé pour un service privé. D'ailleurs, en ce qui a trait au fait d'utiliser les services de transport adapté d'un autre organisme dispensaire (public) la *Politique d'admissibilité au transport adapté* mentionne clairement que l'attestation d'admission est une reconnaissance provinciale et qu'en ce sens **« toute personne admise à un service de transport adapté recevra une carte attestant de son admissibilité. Ainsi, toute personne détentrice d'une carte d'admission peut utiliser, à titre de visiteuse, tout service de transport adapté au Québec autre que celui où elle a été admise sans avoir à présenter une nouvelle demande d'admission. L'utilisateur doit cependant respecter les règles de réservation dudit service, et peut bénéficier de ce service selon les ressources disponibles »**⁶⁰.

L'accès au transport étant un droit fondamental visant à ce que chacun puisse se déplacer aisément et sans contraintes, il est essentiel d'œuvrer afin de pallier les manques dans ce domaine et favoriser un service équivalent pour tous.

56 *Idem.*, art. 153.

57 *Idem.*, art. 154.

58 Ville de Shawinigan ; Régie de transport en commun de Shawinigan, « [Mise au point sur le transport adapté](#) », 22 février 2022, [En ligne], consulté février 2022

59 La ville de Shawinigan, Saint-Mathieu-du-Parc, Saint-Boniface, Saint-Élie-de-Caxton et Charrette

60 Gouvernement du Québec; Ministère des Transports, [Politique d'admissibilité au transport adapté](#), 1998, p. 15, [En ligne], consulté le 11-03-2022

L'ACCÈS AUX SERVICES PUBLICS DE TRANSPORT ADAPTÉ : UN PROCESSUS NORMALISÉ

Au Québec, si vous souhaitez utiliser les services de transport adapté, vous devrez préalablement suivre le processus d'admissibilité établi par le ministère des Transports. La politique d'admissibilité au transport adapté, bien qu'elle n'ait pas été révisée depuis 1998, structure le mécanisme d'admission autour d'un critère de fonctionnalité. En d'autres termes, l'admission à ce service public n'est pas conditionnelle à un diagnostic, mais plutôt à la présence d'incapacités chez une personne. Ainsi, selon la *Politique d'admissibilité au transport adapté*, le droit d'utiliser le système de transport adapté découle d'un processus de reconnaissance et d'admissibilité basé sur un examen individuel et dont la décision revient au comité d'admission (comité tripartite) formé du représentant de l'organisme mandataire, soit l'officier délégué à l'admission, d'un à trois représentant(e)s des personnes handicapées ainsi que d'un représentant issu du réseau de la santé et des services sociaux.

Afin d'être reconnu admissible au service de transport adapté, la personne doit répondre à la description d'une personne handicapée selon la [Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale](#), c'est-à-dire « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes »⁶¹. En plus, la politique précise qu'afin d'être admissible la personne doit « avoir sur le plan de la mobilité, des limitations justifiant l'utilisation d'un tel service de transport »⁶². L'admissibilité d'une personne repose donc sur des critères relatifs à des limitations fonctionnelles desquels résulte au moins une des incapacités suivantes⁶³:

61 [Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale](#), RLRQ, 1978, c. E-20.1, art. 1.
62 Gouvernement du Québec; Ministère des Transports, [Politique d'admissibilité au transport adapté](#), 1998, p. 8., [En ligne], consulté le 11-03-2022
63 *Idem.*, p. IV.

Incapacité de marcher sur une distance de 400 m sur un terrain uni	Incapacité de monter une marche de 35 cm de hauteur avec appui ou incapacité d'en descendre une sans appui	Incapacité d'effectuer la totalité d'un déplacement en utilisant le transport en commun régulier
Incapacité de s'orienter dans le temps ou dans l'espace	Incapacité de maîtriser des situations ou des comportements pouvant être préjudiciables à sa propre sécurité ou à celle des autres	Incapacité de communiquer de façon verbale ou gestuelle. Toutefois, cette incapacité ne peut à elle seule être retenue aux fins d'admission

Si les conditions d'admissibilité sont remplies, il convient de déterminer le type d'admission de l'utilisateur, selon ses besoins et ses capacités. Si la personne doit utiliser le transport adapté pour tous ses déplacements et qu'aucune mesure d'apprentissage ou de familiarisation ne permet à l'individu d'utiliser un service de transport en commun régulier, le comité d'admission doit statuer afin de lui accorder une **admission générale**. Le cas échéant où le comité a besoin de plus d'information afin de statuer, une admission provisoire de 6 ou 18 mois peut être octroyée à l'usager. Cette mesure transitoire permet à l'usager d'utiliser les services de transport adapté pour tous ses déplacements et peut être particulièrement bénéfique pour un requérant en attente d'une évaluation professionnelle. **L'admission saisonnière** touche quant à elle plus particulièrement les personnes présentant une incapacité d'ordre physique dans la mesure où elle vise à faciliter les déplacements durant une période précise, soit principalement durant l'hiver⁶⁴. Le comité peut accorder une admission partielle lorsque l'on atteste qu'un usager est apte à utiliser le service de transport en commun pour un ou plusieurs déplacements précis. Appuyée par une ressource de formation, une personne peut à la suite d'apprentissages ou d'une familiarisation en venir qu'à utiliser le transport en commun pour un trajet donné. Le cas échéant, l'admission partielle permet à l'usager d'utiliser le service de transport adapté seulement pour les déplacements non appris. Finalement, le service d'accompagnement sera adapté en fonction des besoins de l'usager. Il est possible d'avoir accès à un accompagnement autorisé pour tous les

déplacements, pour certains déplacements, un accompagnement pour responsabilités parentales, ou aucun accompagnement lorsque ce n'est pas nécessaire⁶⁵.

Ce processus décisionnel en matière d'admissibilité est crucial dans la mesure où une personne reconnue admissible reçoit une attestation d'admission l'autorisant à utiliser les services de transport adapté partout à l'échelle du Québec. En ce sens, nous croyons qu'il est important d'entamer précocement des démarches auprès du comité d'admission en remplissant le [formulaire](#) normalisé produit par le ministère du Transport. Ce dernier est disponible sur la majorité des sites web relatifs aux services aux transports adaptés en Mauricie. **Lorsque vous faites parvenir votre demande d'admission, nous vous suggérons fortement de demander un accusé réception puisque la décision du comité d'admissibilité doit d'être rendue dans les 45 jours suivant la demande doit informer le demandeur de la décision rendue, et ce, qu'elle soit positive ou négative, et ce, en plus d'en justifier les motifs.** La réponse doit également contenir au besoin l'information nécessaire afin que le requérant puisse effectuer une demande de révision.

L'attestation d'admissibilité est obligatoire et essentielle à l'utilisation des transports adaptés au Québec puisque cela confère à la personne admise le droit de bénéficier d'un service où le transporteur a davantage de responsabilités légales vis-à-vis d'elle. Or cette responsabilité vis-à-vis de l'usager fait seulement l'objet d'une politique interne dans le cas où le transport est assuré par un service de transport adapté privé.

64 *Idem.*, p.16-21.

65 *Idem.*

LES RÔLES ET DEVOIRS DES ACTEURS RESPONSABLES D'ORGANISER ET DE DISPENSER LE SERVICE DE TRANSPORT ADAPTÉ

Plusieurs acteurs ont, à différent niveau, un rôle à jouer dans l'organisation du service de transport adapté public. Afin de mieux comprendre les mécanismes structurants de ce service nous avons pensé établir un bref portrait des rôles et devoirs de chaque acteur au cours du processus de reconnaissance des prestataires ainsi que des obligations du transporteur envers les usagers au moment d'offrir le service.

Tout d'abord, le ministère des Transports du Québec a pour mission d'informer les intervenants de leurs devoirs et responsabilités en regard des utilisateurs. Ce dernier doit veiller à l'évaluation et l'application de la politique et par conséquent peut retenir les subventions prévues au programme d'aide advenant la réticence d'un organisme mandataire d'appliquer les différentes modalités prévues. Le Ministère a également pour mandat d'assurer la formation des membres du comité d'admission formé localement.

En ce qui a trait à l'organisme mandataire, ce dernier est responsable d'organiser et de dispenser adéquatement le service public de transport adapté sur un territoire donné en établissant des règles de fonctionnement. Il est également responsable de la mise en place et du bon fonctionnement du comité d'admission. C'est d'ailleurs à l'organisme mandataire que revient la tâche de nommer un officier délégué à l'admission et d'informer le ministère des Transports de la composition du comité. Finalement, il revient à cet organisme d'assurer le bon déroulement des activités du comité et d'encadrer les règles de fonctionnement.

Pour ce qui est du comité d'admission, tel que mentionné précédemment, il s'agit de l'instance locale décisionnelle en matière d'admissibilité. Seuls les membres du comité peuvent statuer sur une demande d'admission au transport adapté et cette décision doit être prise à l'unanimité. Le rôle de l'officier délégué à l'admission consiste à assurer la réception des demandes, en faire un examen préliminaire et effectuer certaines tâches administratives telles que contacter au besoin les requérants ou les intervenants concernés. L'officier est également chargé de produire le rapport final. Le ou les représentant(s) des personnes handicapées sont désignés par le conseil d'administration du Regroupement régional des organismes de promotion des personnes handicapées ou de l'Office des personnes handicapées. Le ou les représentant(s) doivent être choisis d'après certains critères tels que leur disponibilité, leurs connaissances des limitations reliées aux diverses situations de handicap ainsi que leurs connaissances des différentes mesures d'adaptation relatives au transport. Finalement, le représentant du réseau de la santé et des services sociaux doit être désigné par la Régie régionale de la santé et des services sociaux du territoire et doit être nommé en raison de ses bonnes connaissances face aux diverses formes de déficiences entraînant des limitations en termes de transport.

Advenant un refus du comité d'admission, le requérant peut faire appel au bureau de révision, soit l'instance décisionnelle provinciale, afin que ce dernier procède à une révision de son dossier. Ce bureau est formé d'un représentant du ministère des Transports du Québec, d'un représentant de l'organisme mandataire et finalement d'un représentant de l'*Office des personnes handicapées du Québec*⁶⁶.

Par ailleurs, la **Politique d'admissibilité au transport adapté** exprime clairement le rôle et les responsabilités du chauffeur à l'égard des personnes qu'il transporte, c'est-à-dire que : « [...] l'aide apportée par le chauffeur comble la plupart des besoins des passagers à l'embarquement, au débarquement et pendant le trajet que ce soit une assistance physique, le maintien de la discipline ou une attention à porter à des clients particulièrement anxieux »⁶⁷.

66 *Idem.*, pp. 23-29.

67 *Idem.*, p. 18.



Figure 1 - Procédure idéale de service de transport adapté

Réservation du transport

- Après avoir obtenu une attestation d'admission en bonne et due forme, la personne ou un assistant réserve le transport en précisant au transporteur s'il s'agit d'un transport régulier ou ponctuel, et ce, selon les modalités du transporteur. Le transporteur prévoit qu'un chauffeur compétent, possédant les qualifications prévues par la loi, puisse assurer le transport de l'utilisateur.

Identification

- Lorsque le chauffeur arrive à la résidence de la personne, ce dernier débarque de son véhicule et procède à l'identification de la personne à transporter ainsi que la confirmation de sa destination.

Assistance à l'embarquement

- Maintenant certain de transporter la bonne personne, le chauffeur doit assister l'utilisateur lors de l'embarquement.

Déplacement dans un délai raisonnable

- Le chauffeur transporte l'utilisateur dans un délai raisonnable vers sa destination. (Aucune "run de lait")

Arrivée à destination

- Le chauffeur assiste l'utilisateur lors du débarquement du véhicule et accompagne ce dernier jusqu'à l'entrée de la destination.

Déplacement de retour vers la résidence de l'utilisateur

- Le transporteur n'impose pas à l'utilisateur une heure de retour à sa résidence. Il convient d'une heure de retour avec l'utilisateur selon le temps requis pour ses activités.
- Le chauffeur procède à l'identification de la personne à transporter.
- S'il s'agit d'un déplacement régulier, le transporteur respecte les horaires de la personne et ne la brime pas dans ses activités.
- Lors de l'arrivée au lieu de résidence, le chauffeur assiste l'utilisateur au débarquement et l'accompagne jusqu'au bâtiment.

Références

Gouvernement du Québec; Ministère des Transports, [Politique d'admissibilité au transport adapté](#), 1998, 35p., [En ligne], consulté le 11-03-2022

[Loi concernant le transport rémunéré de personnes par automobile](#), RLRQ, 2020, c. T-11.2.

[Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale](#), RLRQ, 1978, c. E-20.1



De nouveaux amis dans la classe

Une activité de sensibilisation à la DI et au TSA
pour les élèves du primaire



Téléchargez gratuitement l'activité ici :

<http://roditsamauricie.org/ressources-enseignants/>

Un atelier informatif, comique et inclusif!



Le livre : disponible en ligne et
en librairie dès maintenant

10^e édition,



Soulignons la persévérance et l'apport considérable dans la société mauricienne des personnes vivant avec une déficience intellectuelle (DI) ou autistes (TSA), ainsi que les efforts constants de citoyens, bénévoles et professionnels œuvrant dans le milieu en Mauricie!

Mars 2023

Regroupement d'organismes en DI/TSA
regrouper, sensibiliser, promouvoir



Répertoire web des ressources et services en déficience intellectuelle - trouble du spectre de l'autisme de la Mauricie

Que vous soyez parent, intervenant, proche aidant, une personne vivant avec une déficience intellectuelle ou une personne autiste, vous y trouverez une foule d'informations utiles sur diverses thématiques qui vous concernent.

Conçu pour faciliter l'accès aux ressources et services sur le territoire de la Mauricie, le répertoire comprend :

- Un répertoire des ressources et organismes de la région offrant des services aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme
- Un centre de documentation sur une foule de thématiques relié à la DI et au TSA (proches aidants, diagnostic, aides financières, emploi, vieillissement, etc.)
- Un babillard des activités de la région (conférences, loisir, formation, etc.)

www.roditsamauricie.org