

Sans Oublier le Sourire

STRATÉGIE PROVINCIALE D'IMPLANTATION du GUIDE SUR LES TRANSITIONS ACCOMPAGNÉES POUR UNE VIE ÉPANOUIE (**Guide TAVIE**) pour les adultes autistes ou ayant une déficience intellectuelle et leurs proches

S'adresse aux partenaires du projet ReVie afin de soutenir leurs représentations et la mobilisation visant à implanter le Guide TAVIE au Québec.

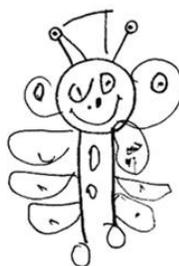
Version finale validée – 14 avril 2023

Nos remerciements sincères s'adressent aux personnes et aux organismes qui ont participé activement au groupe de travail du projet ReVie 2021-2023. Ensemble, nous avons bâti notre réflexion collective entourant les enjeux de transition que traversent les adultes vieillissants autistes ou ceux ayant une déficience intellectuelle, ainsi que leurs proches. Nous soulignons la ferveur avec laquelle nos partenaires défendent cette cause.

-  Anne-Sophie Van Nieuwenhuysse — CIUSSS de la Capitale nationale, secteur Centre Nord — PSAPA
-  Annie Bordeleau — Association pour la DI et du TSA, Centre-Mauricie/Mékinac
-  Aurélia Fleury — Société inclusive
-  Camille Demers – Sans Oublier le Sourire
-  Camille Gauthier-Boudreault — Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières
-  Delphine Ragon — Parents pour la déficience intellectuelle
-  Élise Milot — École de travail social et de criminologie, Université Laval
-  Émilie Champagne — CISSS Montérégie Ouest — Services spécifiques DI — TSA-DP
-  France Boisclair — Proche aidance Québec
-  Germaine Chevrier — Consultante pour le projet ReVie
-  Guillaume Ouellet — Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté
-  Kloey St-Onge — Regroupement pour la trisomie 21
-  Marianne Dupéré — Sans Oublier le Sourire
-  Marie-Jane Robitaille – Département d'ergothérapie, Université du Québec à Trois-Rivières
-  Patricia Gagné — Sans Oublier le Sourire
-  Susie Navert — Société québécoise de la déficience intellectuelle
-  Véronique Longtin — Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement
-  Violaine Héon — Regroupement d'organismes en DI/TSA de la Mauricie

C'est aussi avec une immense reconnaissance, nous remercions nos partenaires financiers.

En partenariat avec :



Sans Oublier le Sourire

SANS OUBLIER LE SOURIRE (SOS)

2022 rue de la Visitation
Montréal (Québec) H2L 3C7
sansoublierlesourire.com

TABLE DES MATIÈRES

AGIR AVEC TACT	4
ENJEUX DU VIEILLISSEMENT CHEZ LES ADULTES AUTISTES OU AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	5
STRATÉGIE PROVINCIALE D'IMPLANTATION DU GUIDE TAVIE	8
QUELQUES DÉFIS D'IMPLANTATION À RELEVER.....	8
MOYEN 1 - VALIDATION & EXPÉRIMENTATION	9
MOYEN 2 - REPRÉSENTATIONS POLITIQUES & PROCESSUS TRANSVERSAUX	11
MOYEN 3 - PROMOTION & PARTENARIAT	15
CONCLUSION : L'URGENCE D'AGIR	18
ANNEXE I : PROJET REVIE 2021-2023	19
ANNEXE II : RÉSUMÉ DU GUIDE TAVIE	21
ANNEXE III: BIBLIOGRAPHIE.....	23

AGIR AVEC TACT

En avril 2021, l'organisme Sans Oublier le Sourire (SOS) entame son projet ReVie 2021-2023 : *Pour une (re) connaissance du vieillissement des personnes ayant une déficience intellectuelle et/ou un trouble du spectre de l'autisme.*

L'un des objectifs vise à trouver des réponses à l'enjeu spécifique des transitions non planifiées. Ainsi, l'ambition est de définir un nouveau modèle d'accompagnement, spécifiquement pour ces personnes âgées et leurs proches, en développant un guide qui puisse être appliqué dans maints milieux et s'adapter à la situation spécifique de chacun des adultes.

Ainsi, ReVie a offert un espace de réflexion collective permettant d'imaginer le Guide sur les transitions accompagnées pour une vie épanouie (Guide TAVIE) qui permet à l'adulte autiste ou ayant une déficience intellectuelle (DI) de vieillir dans la dignité et selon ses aspirations.

Cette stratégie d'implantation est un document de référence s'adressant aux partenaires du projet ReVie qui souhaitent agir, dans les prochaines années, pour influencer les décideur·e·s et les partenaires provinciaux, régionaux et locaux afin que le Guide TAVIE soit utilisé partout au Québec.

En premier lieu, ce document résume quelques enjeux sur le vieillissement des adultes autistes ou ayant une DI en mettant en exergue les causes et les impacts des transitions non planifiées. Ensuite, il propose une stratégie permettant d'implanter le Guide TAVIE sur le territoire québécois, tout en soulevant les défis qui relèvent de sa mise en place. Un résumé du projet ReVie ainsi que du Guide TAVIE se trouvent en annexe.

Par le biais du Guide TAVIE et de cette stratégie, les décideur·e·s, le réseau de la santé et des services sociaux et les organisations provinciales, régionales et locales sont invités à agir avec tact pour instaurer, à travers tout le Québec, des transitions accompagnées et concertées pour tous.

ENJEUX DU VIEILLISSEMENT CHEZ LES ADULTES AUTISTES OU AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Vieillir dans la dignité, c'est avoir le plein pouvoir de faire des choix éclairés face aux changements, petits et grands, qui se présentent à nous, au fur et à mesure que l'on prend de l'âge.

La littérature le confirme¹, pour l'adulte autiste ou ayant une DI, simplement vieillir comporte des défis particuliers. D'ailleurs, nombre personnes d'intervenantes observent des situations déstabilisantes et complexes vécues par ces adultes, ainsi que par leurs proches, durant lesquelles leur vie est véritablement bouleversée. Même en reconnaissant les spécificités imparties aux personnes autistes, à celles ayant une DI et quel que soit leur niveau de soutien requis, les barrières que chacune rencontrent semblent considérables à surmonter.

Aussi, bien qu'il faille tenir compte des aspects uniques qui teintent leur expérience respective (culturels, familiaux, socio-économiques, de santé, etc.), deux des causes qui freinent leur maintien d'une vie saine et active sont certainement les transitions non planifiées et la difficulté d'accès aux ressources et aux services adaptés. Pour certaines personnes, s'ajoute le phénomène du double vieillissement.

Les principaux facteurs qui exacerbent leur situation d'adultes vieillissants restent le fait qu'ils ont très peu de pouvoir sur leur destinée et qu'ils font souvent face à l'exclusion sociale (Milot et coll., 2018). Par conséquent, leur qualité de vie se dégrade parfois rapidement : stress, isolement, freins à la vie active, déclin de la santé globale (physique et psychologique), processus de vieillissement précoce et accéléré.

Les transitions non planifiées

La transition se définit comme étant le moment de passage d'une situation à une autre, d'un état à un autre, d'un milieu à un autre, d'un service à un autre. Elle induit la nécessité de faciliter l'adaptation aux changements qui surviennent durant celle-ci.

Les recherches démontrent (Milot et coll., 2018) que les adultes ayant une DI sont très peu impliqués dans les décisions relatives à leur changement de vie, que ce soit au sujet de leur hébergement, leur emploi, leur retraite, leur santé, leurs activités régulières ou leurs loisirs. D'autre part, lorsque leur point de vue est demandé, peu d'options leur sont soumises. Par exemple :

¹ Voir la bibliographie complète en annexe.

-  Lorsque leur déménagement est effectué dans l'urgence à la suite de la perte d'un proche ou lorsque leur état de santé se détériore, le nouveau lieu de résidence ne correspond pas toujours aux besoins spécifiques de la personne.
-  Lorsqu'ils sont contraints de prendre leur retraite, sans pouvoir s'impliquer dans le processus.
-  Lorsque leur santé se dégrade ou lorsque des soins de fin de vie sont requis : les décisions sont généralement prises par la famille ou les professionnels de la santé.
-  Lorsqu'il est question de changer d'activités sociales ou de loisirs, alors qu'ils sont rarement au courant de leurs revenus et du montant qu'ils peuvent se permettre de dépenser pour celles-ci.

Conséquemment, ces situations de transition, déstabilisantes pour quiconque, induisent nécessairement un sentiment d'inquiétude et de stress qui ont des impacts sur la vie active et la santé.

Les transitions non planifiées sont d'autant plus difficiles lorsque les adultes autistes ou ayant une DI et leurs proches rencontrent des difficultés quant à l'accès à des ressources (Milot et coll., 2018) et des services adaptés à leurs besoins. Par exemple :

-  Le manque d'une variété de milieux d'hébergement adaptés.
-  La diminution constatée des plateaux de travail.
-  Le manque d'activités sociales diversifiées et adaptées.
-  Les espaces publics peu accessibles et les lacunes du transport adapté.
-  Les soins inadaptés à cause d'une méconnaissance, chez les professionnels, du vieillissement chez les personnes autistes ou ayant une DI : les signes du vieillissement étant souvent confondus avec le diagnostic de neurodiversité.
-  L'information peu compréhensible pour les personnes ayant une DI au sujet des ressources et des services qui s'adressent à elles.

Le double vieillissement

Le phénomène du double vieillissement s'observe lorsque le parent, tout comme son enfant, sont tous deux avancés en âge. Ainsi, les deux parties vivent les conséquences du vieillissement tout en étant interdépendantes l'une de l'autre (AISQ et U.Laval, 2023).

Le manque de soutien (Milot et coll., 2018) pour ces parents, eux-mêmes aînés, peut donc provoquer une insécurité de part et d'autre. Se voyant vieillir, les parents sont inquiets pour l'avenir de leur enfant : qui prendra soin de lui après mon départ? Comment va-t-il réagir à mon absence? L'adulte autiste ou ayant une DI peut aussi développer la peur d'une perte soudaine : qui va prendre soin de moi? Qui va parler en mon nom?

Finalement, ces enjeux et les situations qu'ils provoquent, associés au déficit de visibilité de la cause du vieillissement chez les adultes autistes ou ayant une DI, révèlent d'autres conséquences d'ordre systémique :

-  Une iniquité et un non-respect dans l'exercice de leurs droits.
-  Le maintien des préjugés sociaux quant à eux.
-  Un appauvrissement économique et social qui augmente au fur et à mesure du vieillissement.

STRATÉGIE PROVINCIALE D'IMPLANTATION DU GUIDE TAVIE

À lui seul, dans sa version préliminaire actuelle, le Guide TAVIE n'est pas prêt à être implanté dans tous les milieux et les réseaux du Québec. Force est de constater que des étapes de validation, d'appropriation et de promotion sont à réaliser, à moyen terme, pour y parvenir.

Le groupe de travail du projet ReVie voit donc la nécessité de poursuivre son implication au-delà de mars 2023, d'où les trois moyens d'action proposés dans cette stratégie provinciale d'implantation du Guide TAVIE.

Quelques défis d'implantation à relever

Au cours des discussions qui ont mené à l'élaboration du Guide TAVIE, le groupe de travail s'est penché sur deux questions précises soulevant deux défis particuliers.

Ce dernier est convaincu que les trois moyens d'action présentés dans cette stratégie provinciale d'implantation seront des occasions de trouver collectivement des réponses concrètes à ces défis d'implantation.

Défi 1 – Circulation de l'information et confidentialité

Ce défi met en lumière l'exigence du travail d'accompagnement collaboratif dans le contexte où chacune des instances participantes applique leur politique de confidentialité respective.

Question 1 : Durant l'accompagnement réalisé à partir du Guide TAVIE, comment les acteurs de son cercle d'accompagnement peuvent-ils facilement avoir accès aux informations personnelles, et rapidement les mettre à jour au fur et à mesure, tout en respectant la confidentialité de celles-ci ?

Les réponses à cette question supposent qu'il faut envisager de mettre en place des procédés qui facilitent la circulation d'information et des outils de collectes de données qui soient ouverts au cercle d'accompagnement, tout en étant fortement sécurisés.

Actuellement, les procédés de travail collaboratifs, particulièrement entre les personnes intervenantes du réseau de la santé et des services sociaux et celles des organisations externes à celui-ci, ne semblent pas uniformément instaurés selon ces principes.

À ce sujet, les procédures déjà en place concernant l'application du plan d'intervention individualisé et du plan d'intervention interdisciplinaire seraient des exemples à considérer, et peut-être à adapter.

Défi 2 – Démarche continue et à long terme

La seconde question que se pose le groupe de travail est en lien avec le principe qui stipule que « l'accompagnement se déroule en continu, tout au long du parcours de vie de l'adulte vieillissant ».

Question 2 : Dans un contexte de pénurie et de roulement de personnel, comment assurer qu'une démarche d'accompagnement puisse se dérouler en continu, tout au long du parcours de vie de l'adulte?

À ce questionnement, plusieurs considèrent que les personnes qui ont un lien significatif avec l'adulte, depuis son enfance et par la suite, doivent porter un rôle prioritaire durant la démarche d'accompagnement. Ainsi, des mécanismes spécifiques doivent être mis en place pour assurer, en continu, leur pleine implication.

En ce sens, quels que soient les procédés instaurés, il est nécessaire, pour la réussite d'une démarche d'accompagnement, de reconnaître l'importance du rôle des personnes intervenantes qui œuvrent dans le secteur communautaire et le milieu des loisirs.

Ainsi, en tout temps, et particulièrement dans des situations de transition, il est impératif que leurs expertises soient considérées durant toutes les étapes et que leurs propos et leur implication soient reconnus et encouragés. Cette collaboration est d'autant plus primordiale dans les situations où l'adulte autiste ou ayant une DI, sans famille proche, est représenté par un·e tuteur·trice public·que.

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi visant à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité* (1^{er} novembre 2022), bien qu'il soit possible pour une personne intervenante de demander une mesure d'assistance ou une représentation temporaire, aucun autre procédé légal ne lui permet de soutenir ces adultes ayant peu de liens familiaux, alors qu'elle est souvent en première ligne dans leur vie et ce, la plus part du temps, depuis plusieurs années.

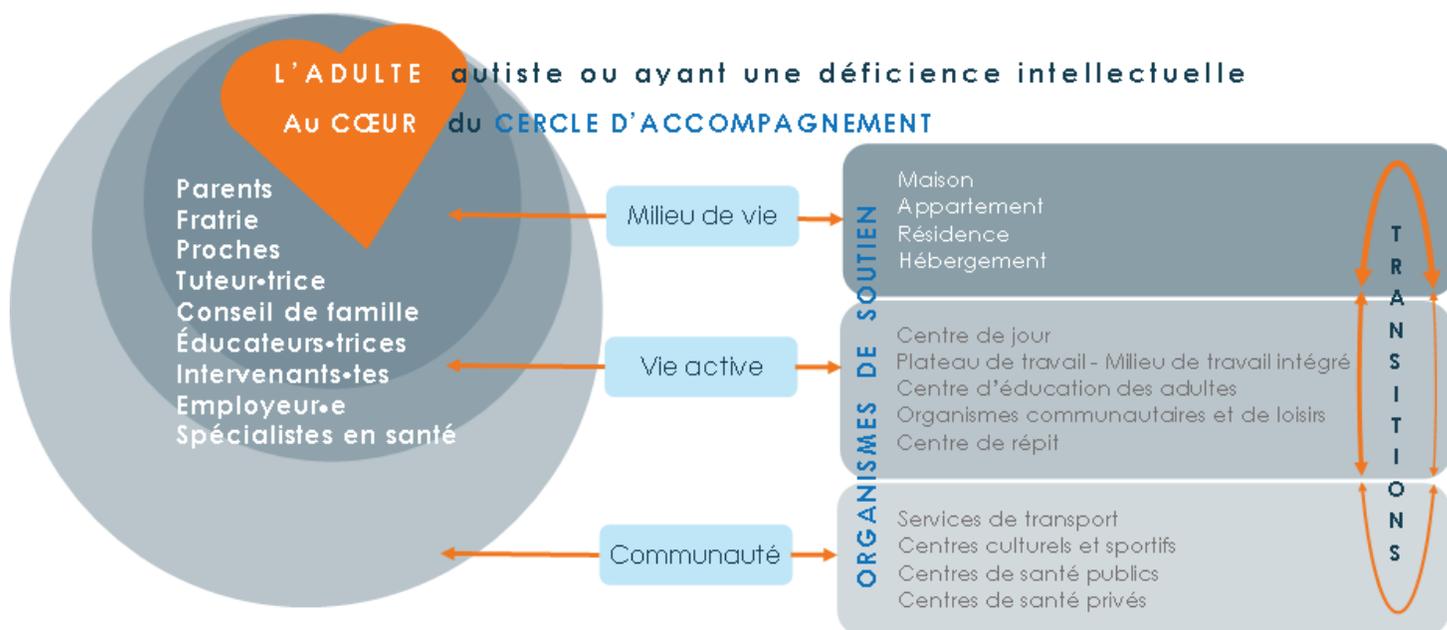
Moyen 1 — Validation & Expérimentation

Grâce à la collaboration de la chercheuse Camille Gauthier-Boudreault de l'Université du Québec à Trois-Rivières, il est envisagé de réaliser deux étapes qui permettront de tester le Guide TAVIE et, ainsi, produire en une version améliorée.

Étape 1 — Révision et validation du Guide TAVIE

Entre avril et juin 2023, le guide et les outils seront révisés (compréhension des contenus) par des acteurs représentatifs des différents organismes de soutien que peut composer un cercle d'accompagnement. À terme de cette étape, une nouvelle version du guide et de ses outils sera produite, intégrant les commentaires des réviseurs.

Le cercle d'accompagnement regroupe les personnes qui réalisent la démarche du Guide TAVIE. Il est composé de l'adulte autiste ou ayant une DI et de personnes qui l'accompagnent ou interviennent, de près ou de loin, dans les différentes sphères de sa vie ; proches, personne d'un organisme de soutien, intervenantes, éducatrices, etc.



Étape 2 — Projet-pilote – Expérimentation terrain

En février 2023, une demande de financement pour un projet de recherche a été déposée auprès du [Conseil de recherches en sciences humaines \(CRSH\) — Développement Savoir](#) visant à expérimenter, sur le terrain, le Guide TAVIE.

En juin 2023, si la réponse à cette demande s'avère positive, un projet-pilote serait réalisé auprès de huit adultes autistes ou ayant une DI. Il est prévu qu'il se fasse avec la contribution de quatre organismes communautaires répartis dans différentes régions du Québec. Toutefois, la possibilité de tenir des groupes témoins avec d'autres instances du réseau de la santé et des services sociaux n'est pas exclue.

Ainsi, cette expérimentation se réalisera en 2024-2025, par l'équipe de recherche de Camille Gauthier-Boudreault.

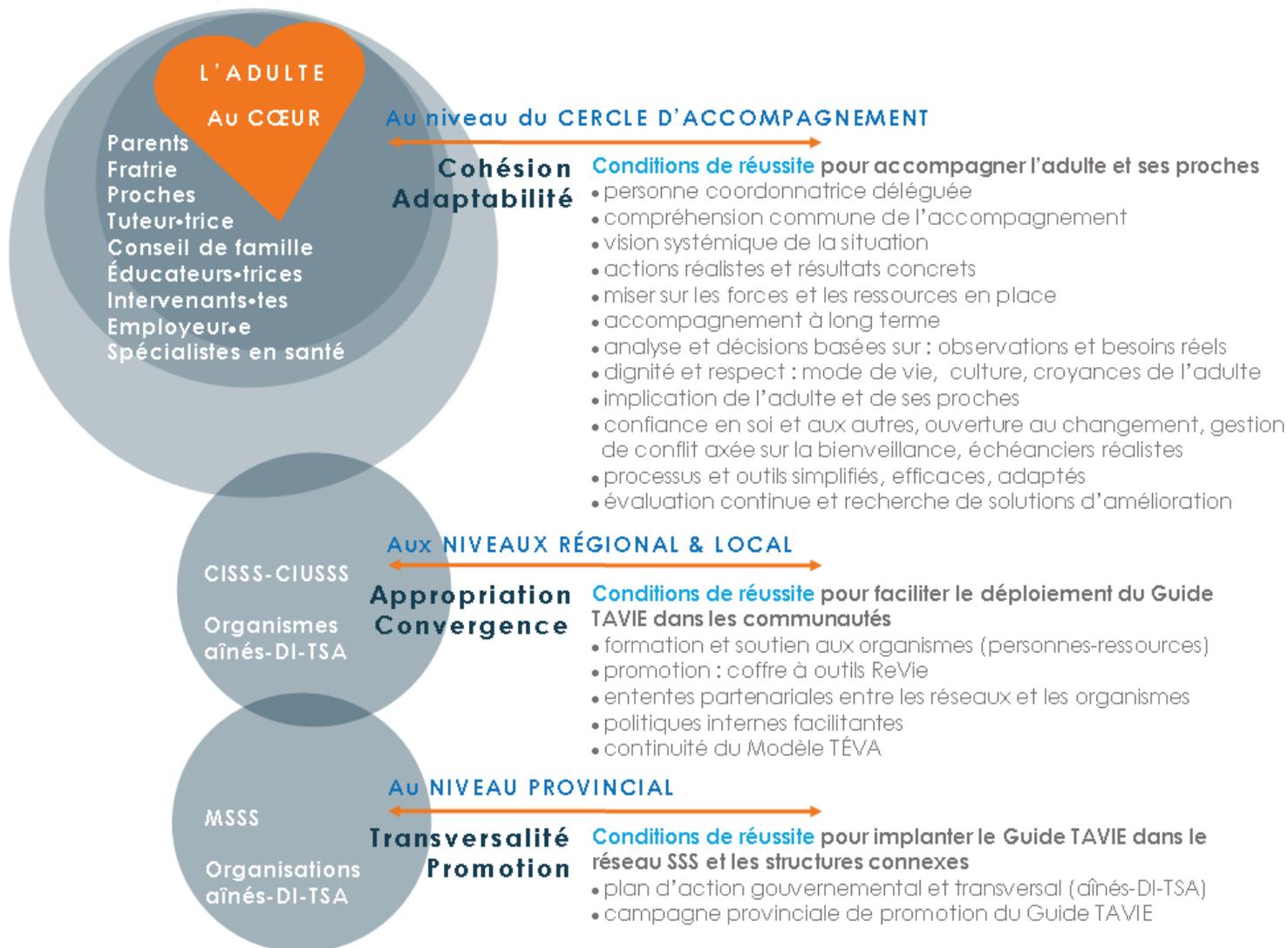
Les constats relevés de ce projet-pilote permettront de produire une version définitive du Guide TAVIE qui pourra être diffusée à large échelle dans une multitude de milieux et de réseaux.

De plus, dans le cadre de ce projet-pilote, il est envisagé de développer une vidéo explicative sur l'utilisation du guide. Ultimement, cet outil formatif serait disponible pour toutes personnes voulant réaliser une démarche d'accompagnement.

Moyen 2 – Représentations politiques & Processus transversaux

Souhaiter implanter le Guide TAVIE à l'échelle provinciale suppose qu'une vision commune soit portée par toutes les instances qui agissent au quotidien sur les enjeux politiques et sociaux touchant le vieillissement des adultes autistes ou ceux ayant une DI.

Dans le Guide TAVIE, des conditions de réussites sont exposées et proposent que des responsabilités soient partagées à tous les niveaux.



Aux premières loges s'y trouve le réseau public de la santé et des services sociaux, tout comme les organisations locales, régionales et provinciales dont la mission est liée à ces enjeux.

Ainsi, il est envisagé que des représentations politiques soient faites auprès du ministre responsable des services sociaux et de la ministre déléguée à la santé et aux aînés, en vue de les convaincre de la nécessité de mettre en place diverses pistes permettant l'implantation provinciale du Guide TAVIE.

-  Mettre en œuvre, au sein du réseau de la santé et des services sociaux et des milieux connexes, un plan d'action gouvernemental et transversal.
 - La constitution d'un comité intersectoriel et multidisciplinaire : ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), chercheur·e·s, professionnels du réseau, regroupements provinciaux, etc.
 - Le développement d'une formation sur le Guide TAVIE et son implantation dans le réseau des CIUSSS/CISSS et d'autres milieux connexes.
 - Instauration de communautés de pratiques facilitant l'amélioration de l'accompagnement.
 - Élaboration de procédures pour la mise en place obligatoire du Guide TAVIE dans l'ensemble de la province.

-  Investir afin d'assurer l'augmentation du nombre et la diversité des milieux de vie pour les adultes vieillissants autistes, ou ceux ayant une DI, tout en visant l'intégration sociale et la promotion de la vie active.

-  Augmenter le financement des plateaux de travail, des centres de jour, des organismes communautaires et des centres de loisirs et sportifs qui offrent une programmation accessible pour ces adultes.

-  Encourager la programmation d'activités de loisirs et culturelles gratuites, ou à moindre coût, pour ces adultes.

-  Améliorer les services de transport adaptés afin de rendre accessibles ces espaces et ces différents milieux.

-  Investir dans les services de répit et d'accompagnement aux parents et aux proches aidants d'adulte vieillissant autiste ou ayant une DI.

-  Faciliter l'instauration de mécanismes (Ex. : Trousse du Cahier de vie, mentorat actif) pour impliquer les adultes autistes ou ayant une DI, et leurs proches, dans le processus de décisions entourant les transitions.

-  Promouvoir les saines habitudes de vie dans les milieux où vivent les adultes autistes ou ayant une DI.
-  Développer des groupes de soutien pour les parents et les proches aidants et augmenter le financement de ceux déjà existants.
-  Faciliter l'accès à des suivis psychologiques gratuits, ou à moindre coût, pour les parents et les personnes proches aidantes.

Les chemins pour implanter ces quelques pistes de solutions sont multiples. D'ailleurs, des politiques et plans d'action gouvernementaux déjà existants offrent des occasions d'y rattacher certaines de ces stratégies de manière transversale.

À ces sujets, des discussions avec le MSSS sont donc à prévoir. Il s'agira de faire les liens avec le processus d'accompagnement préposé dans le Guide TAVIE et :

-  Le *Plan d'action en hébergement de longue durée 2021-2026*, dont les volontés sont de/d' :
 - accueillir, accompagner et soutenir les personnes tout au long de leur hébergement (Mesure 6) : définir le processus d'accueil et d'accompagnement des personnes hébergées et leurs proches — élaborer un modèle qui mettra de l'avant les meilleures pratiques en la matière, tout en conservant la flexibilité nécessaire pour que le modèle puisse être adapté aux particularités de chaque milieu d'hébergement.
 - accueillir, accompagner et soutenir les proches de la personne hébergée (Mesure 10) : élaborer, en collaboration avec les proches, un modèle harmonisé de plan d'accueil et d'accompagnement des proches et à déployer ce modèle dans l'ensemble des milieux d'hébergement.
-  Le *Cadre de référence du mécanisme d'accès à l'hébergement de longue durée pour les aînés*, dont les volontés sont de/d' :
 - assurer des soins et des services accessibles et continus ainsi qu'un accès à l'hébergement de longue durée en temps opportun, selon le profil d'autonomie.
 - harmoniser le processus d'accès à l'hébergement vers les CHSLD, les RI ou les RTF.
 - préciser les critères d'admissibilité, d'orientation et de priorisation tout en clarifiant les rôles et responsabilités des acteurs concernés.
-  Le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*, dont les volontés sont de/d' :

- élaborer et promouvoir un cadre de référence ainsi que des outils visant à favoriser et à soutenir des pratiques de bienveillance envers les personnes âgées dans divers contextes et milieux (Mesure 12)
- mener des projets de recherche afin de mieux comprendre l'impact de la pandémie ainsi que certains types de maltraitance, notamment psychologique et organisationnelle, dans le but de cerner les interventions les plus efficaces pour les contrer.

 Le *Plan d'action pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, dont les volontés sont de/d' :

- recenser et développer les pratiques prometteuses afin d'évaluer adéquatement les besoins et de soutenir les PPA des personnes présentant une DP, une DI ou un TSA (Mesure 29)
- identifier des pratiques à privilégier auprès des PPA pour les soutenir dans le choix de la dyade aidant(e) — aidée pour que la personne aidée en grande perte d'autonomie demeure à domicile. (Mesure 34)
- faire participer les PPA à la planification et à la prestation des soins et des services de la dyade aidant(e)-aidé(e) en les considérant comme des experts de leur propre situation, sans égard au milieu de vie ou de soins de la personne aidée (Orientation 3.3.1)
- mettre en commun l'expertise des PPA, des personnes aidées et des professionnels de la santé et des services sociaux aux fins de l'évaluation et de la planification des services de santé et de services sociaux de la dyade aidant(e)-aidé(e) (Orientation 3.3.2)
- renforcer le pouvoir d'agir des PPA et des personnes aidées en tenant compte tant de leurs savoirs expérientiels que de leurs compétences, et en respectant leurs volontés et leurs capacités d'engagement. Favoriser des actions qui sont cohérentes avec les besoins, dans le respect de la relation et des volontés de la dyade aidant(e) -aidé(e) (Orientation 3.3.3)
- développer un appel de projets à l'intention des établissements publics du RSSS visant la mise en œuvre et l'évaluation des stratégies innovantes de partenariat avec les personnes proches aidantes (Mesure 48)

 La *Gamme de services pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*, dont les volontés sont de/d' :

- reconnaître la multiplicité des compétences des partenaires communautaires.
- l'offre de services en matière d'habitation et de logement. Le cumul des besoins et des problèmes découlant du milieu de vie et des services disponibles se répercute sur le processus de handicap en confinant la personne à des limites

structurelles, organisationnelles et humaines. La concertation avec ces partenaires est essentielle.

- d'intervenir précocement et de mieux accompagner les personnes ayant une déficience ou un TSA et les employeurs au regard de leur intégration dans les milieux de travail.
- de rendre accessible l'utilisation du transport public.
- dans un souci de prévention, les personnes ayant une déficience ou un TSA doivent avoir accès à un suivi médical régulier. Celui-ci a pour but d'identifier de manière précoce les maladies, symptômes ou traumatismes pouvant avoir un effet sur le développement ou le maintien de l'état de la personne.
- permettre aux personnes ayant une déficience ou un TSA d'avoir accès à un parcours fluide et d'en bénéficier (programme-services Santé physique) tout en s'assurant que les services et les approches sont adaptés à leur situation et à leurs besoins.
- prévoir des mécanismes entre les deux programmes-services dans l'éventualité où l'utilisateur change de profil d'intervention. De plus, les personnes âgées étant susceptibles de développer des déficiences visuelles, auditives ou motrices, le repérage et l'orientation vers les ressources appropriées constituent des modalités importantes pour l'offre de services.

 *Le Rapport spécial de la protectrice du citoyen - Pour un accès à l'hébergement public qui respecte les droits et les besoins des personnes âgées et de leurs proches, octobre 2021.*

 *Le projet-pilote d'implantation provinciale de la TÈVA mené en collaboration avec le ROSEPH.*

Moyen 3 – Promotion & Partenariat

Dans le cadre du projet ReVie 2021-2023, plusieurs liens ont été établis avec une diversité d'organismes, de chercheur·e·s et de spécialistes, permettant de sensibiliser sur les enjeux du vieillissement chez les adultes autistes ou ayant une DI ainsi que d'informer sur les travaux réalisés pour élaborer le Guide TAVIE. Ainsi, des liens ont été créés avec :

- Andrée-Ann Ouellet, kinésiologue
- Association de Montréal pour la déficience intellectuelle
- Association lavalloise des personnes aidantes
- Association pour la déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme Centre-Mauricie/Mékinac
- Association pour l'intégration sociale

- Altergo
- Association sportive et communautaire du Centre-Sud
- Bibliothèque Père-Ambroise
- Camille Gauthier-Boudreault, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- Communauté compatissante
- Comité régional pour l'autisme et la déficience intellectuelle (CRADI)
- Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec
- Corporation L'Espoir
- Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CRÉGES)
- Centre Pierre-Charbonneau
- École de Marguerite-Bourgeoys
- Élise Milot, conseillère en DI-Autisme à Société inclusive, professeure Université Laval
- Espace pour la vie Montréal
- Fédération de l'âge d'or du Québec (FADOQ)
- Fédération québécoise de l'autisme
- L'accompagnateur
- Guillaume Ouellet, chercheur au CRÉMIS
- Mouvement PHAS
- Parents pour la déficience intellectuelle
- Proche aidance Québec
- Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal
- Regroupement d'organismes en DI/TSA de la Mauricie
- Regroupement pour la Trisomie 21
- Résidence Desautels
- Romane Couvrette, étudiante au doctorat en travail social, Université de Laval
- Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC)
- Services spécifiques (CLC) DPD, CISSS de la Montérégie-Ouest
- Shari Brotman, professeure à l'École de travail social de McGill, membre du CREGÉS
- Société québécoise de la déficience intellectuelle
- Société d'animation de la Promenade Bellerive
- Société inclusive
- Table de concertation des aînés de Montréal

Pour réussir l'implantation du Guide TAVIE, en considérant appliquer une approche écosystémique, il est nécessaire de poursuivre la mobilisation des instances et des organisations de défense des droits ainsi que celles œuvrant dans les domaines de la DI, de l'autisme ou des personnes aînées², afin qu'elles épaulent, promeuvent et s'impliquent, de près ou de loin, dans les actions menées pour réaliser cette stratégie provinciale d'implantation.

2. Ex. : Curatelle publique, OPHQ, ROSEPH, COPHAN, CEPPP, ACFAS, etc.

Maints dispositifs pourraient être mis en œuvre pour développer de nouveaux partenariats qui seront autant de voix pour porter le message d'inclusion et de dignité des adultes autistes, ou ceux ayant une DI, dont :

-  La poursuite de la réalisation de l'axe 3 du plan de communication du projet ReVie : Promotion du projet ReVie - Sensibilisation à la cause du vieillissement DI-TSA.
-  Une campagne médiatique visant à amoindrir les préjugés et à sensibiliser le public sur :
 - le vieillissement des adultes autistes, ou ceux ayant une DI;
 - la contribution sociale importante qu'ils apportent dans nos communautés;
 - l'importance de les impliquer à plusieurs niveaux dans les décisions sociétales et les moyens pour y parvenir;
 - l'application de leurs droits, en toute dignité.

CONCLUSION : L'URGENCE D'AGIR

Le travail mené par les partenaires du projet ReVie, et plus spécifiquement ceux du groupe de travail qui a imaginé le Guide TAVIE, soulève des défis sociaux et systémiques qui ne pourront être relevés, dans leur entièreté, sur un court échéancier.

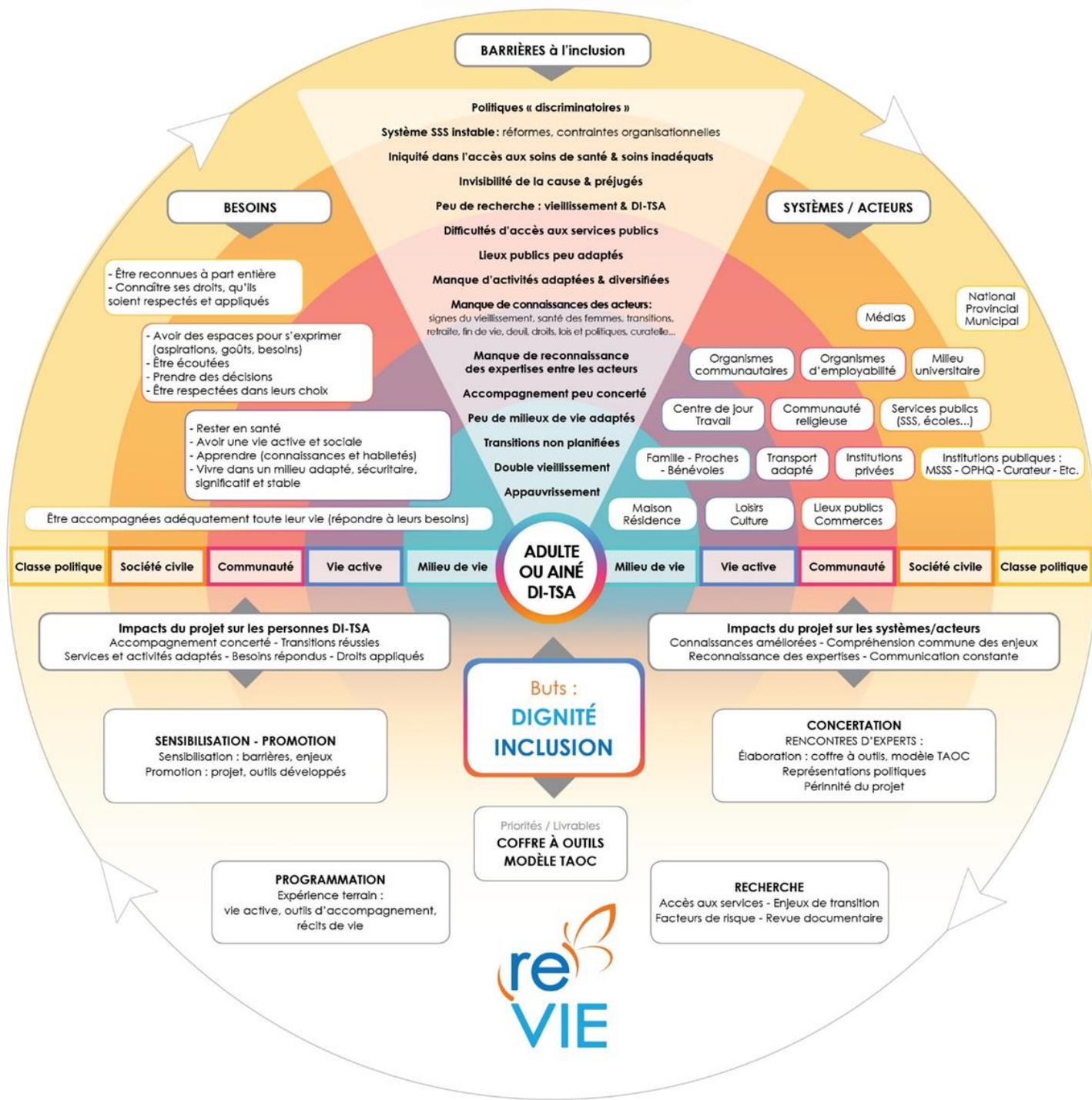
L'action concertée permettant d'influencer les décideur.e-s, les institutions et la société civile paraît ici nécessaire afin de trouver des solutions transversales pouvant répondre aux enjeux et défis identifiés.

Ainsi, il est urgent de se mobiliser pour agir avec tact, dès maintenant, pour atteindre des changements significatifs à moyen et long termes et ainsi permettre à tous de vieillir dans la dignité.

ANNEXE I : PROJET REVIE 2021-2023 (PAGE 20 – RÉSUMÉ)

(Re)connaissance des personnes vieillissantes autistes ou vivant avec une déficience intellectuelle

Projet ReVie (2021-2023)



Perspective écosystémique des enjeux

(Page 19 - Partie supérieure du schéma ReVie)

Le projet ReVie situe l'adulte autiste, ou ayant une DI, au cœur de son environnement social (milieux de vie, vie active, communauté, société civile, classe politique).

Chaque système et groupe d'acteurs (partie supérieure droite) possède un rôle primordial à jouer afin de briser les barrières qui freinent l'inclusion des personnes âgées et ralentissent la réponse à leurs besoins (partie supérieure gauche) :

-  Être reconnu à part entière
-  Connaître ses droits et qu'ils soient respectés et appliqués
-  Avoir des espaces pour s'exprimer
-  Être écoutés
-  Prendre des décisions
-  Être respectés dans leurs choix.
-  Restés en santé
-  Avoir une vie active et sociale
-  Apprendre
-  Vivre dans un milieu adapté, sécuritaire, significatif et stable

La conceptualisation des enjeux est représentée par les quinze (15) barrières à l'inclusion (partie supérieure centrale), pour lesquelles il est primordial de trouver des solutions à long terme :

-  Politiques discriminatoires
-  Système de santé et services sociaux instable
-  Invisibilité de la cause et préjugés
-  Peu de recherches qui touchent à la fois le vieillissement, l'autisme et la DI

-  Difficultés d'accès aux services publics
-  Lieux publics peu adaptés
-  Manque d'activités adaptées et diversifiées
-  Manque de connaissances des acteurs
-  Manque de reconnaissance des expertises entre les acteurs
-  Accompagnement non concerté
-  Peu de milieux de vie adaptés
-  Transitions non planifiées
-  Double vieillissement
-  Appauvrissement

Schématisation du projet ReVie

(Page 19 - Partie inférieure du schéma)

ReVie 2021-2023 ayant comme but ultime l'inclusion en toute dignité des personnes âgées autistes, ou celles ayant une DI, l'ensemble des actions réalisées vise l'atteinte de cette finalité. Il se réalise grâce à quatre grands axes de travail : Programmation - Sensibilisation et promotion - Recherche - Concertation.

À long terme, il est souhaité que ce projet ait des impacts significatifs sur :

-  Les adultes âgés autistes, ou ceux ayant une DI.
-  Les systèmes et leurs acteurs.

Il répond principalement à deux enjeux prioritaires :

-  Le manque de connaissances des acteurs, dont le livrable du projet est un coffre à outils.
-  **Les transitions non planifiées, dont le livrable du projet est un Modèle de transition.** (Guide TAVIE)

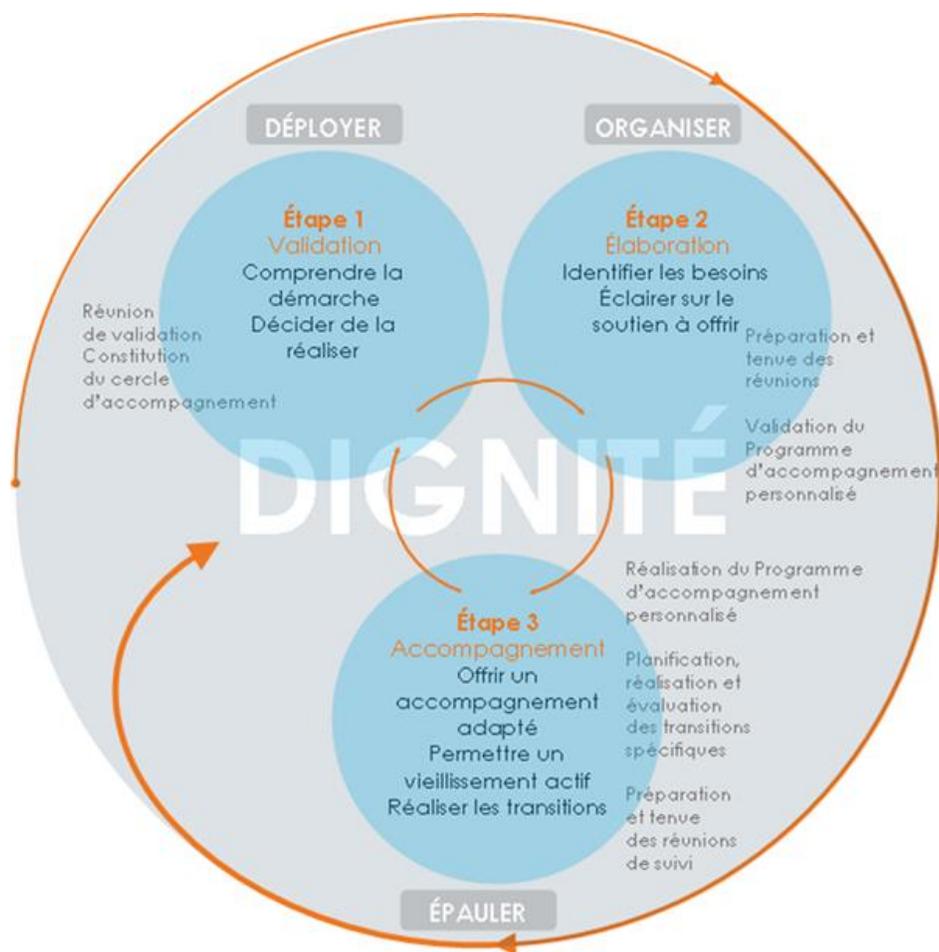
ANNEXE II : RÉSUMÉ DU GUIDE TAVIE

En juin 2022, le groupe de travail Modèle de transition du projet ReVie a débuté ses travaux menant à la conceptualisation du Guide TAVIE qui propose une démarche proactive et collaborative de planification dans le but de mieux accompagner les personnes vieillissantes autistes ou ayant une DI, ainsi que leurs proches, dans les différentes étapes de leur vie d'adulte et d'aîné·e.

La DIGNITÉ placée au centre de 3 principes directeurs

- 1 L'adulte autiste ou ayant une DI, ainsi que ses proches, sont au cœur de la démarche d'accompagnement.
- 2 L'accompagnement se déroule en continu, tout au long du parcours de vie de l'adulte vieillissant.
- 3 L'accompagnement nécessite : planification, communication, actions concertées, responsabilités partagées, évaluation continue.

L'accompagnement en 3 étapes



Les 7 outils d'accompagnement collaboratifs

Outil 1	Dépliant informatif (résumé du Guide TAVIE)	Permet de faire la promotion du Guide-TAVIE. Peut être utilisé pour expliquer la démarche d'accompagnement lors de la rencontre de validation.
Outil 2	Aide-mémoire pour la préparation et l'animation de la rencontre de validation	Facilite l'animation de la préparation et l'animation de la rencontre de validation.
Outil 3	Aide-mémoire pour la préparation et l'animation d'une réunion du cercle d'accompagnement	Facilite la préparation et l'animation des réunions du cercle d'accompagnement. Contribue à une meilleure communication, collaboration et prise de décision au sein du cercle d'accompagnement.
Outil 4	Dossier – Informations générales	Contient les informations sur l'adulte et sur le cercle d'accompagnement (à garder confidentielles), le résumé des étapes d'accompagnement ainsi que les informations importantes sur le fonctionnement, dont les résumés des évaluations.
Outil 5	Tableaux de cueillette d'informations	Avant une réunion pour élaborer ou de mettre à jour le Programme d'accompagnement personnalisé, individuellement, chaque personne du cercle d'accompagnement remplit cette grille, le plus fidèlement possible. Elle permet de noter ses propres observations portant sur les changements dans la vie de l'adulte (signes du vieillissement, santé, vie sociale, etc.).
Outil 6	Gabarit du Programme d'accompagnement personnalisé	Éclaire le cercle d'accompagnement sur le soutien à offrir tout au long de la vie de l'adulte. Il est élaboré et validé par le cercle d'accompagnement et résulte de l'analyse collective des besoins ciblés.
Outil 7	Gabarit du Plan de transition spécifique	Permet au cercle d'accompagnement de détailler les étapes à réaliser (avant, pendant, après) dans le cadre d'une transition spécifique que l'adulte entreprend à un moment spécifique dans sa vie. Contribue à ce que l'adulte et ses proches vivent des transitions réussies.
L'accompagnateur Coffre à outils ReVie		Site web de références pour l'accompagnement de l'adulte et ses proches, tout au long de son parcours de vie. Il regroupe des outils d'intervention, d'animation, d'information, de recherches, touchant le vieillissement, l'autisme et la DI.

ANNEXE III : BIBLIOGRAPHIE

Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalache. (2012). *Les personnes âgées vivant avec une déficience intellectuelle : un résumé. Leurs caractéristiques, les outils d'évaluation et un exemple d'organisation des services*, Gouvernement du Québec. https://laressource.ca/images/ressources/personnes_ainees.pdf.

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. (2010, octobre). *Questionnaire de repérage de la démence chez les individus ayant une déficience intellectuelle*. Gouvernement du Québec.

Australasian Menopause Society. (2015). *AMS Diagnosing Menopause: Symptom Score Sheet*. https://www.menopause.org.au/images/stories/education/docs/AMS_Diagnosing_Menopause_Symptom_Score.pdf.

Brondel, M. et Milot, É. (n.d.) *Rapport sur les enjeux entourant la transition vers un vieillissement épanoui des adultes présentant une déficience intellectuelle*. Université Laval.

Buisson, D., Rondeau M. et Sabourin. G. (2012). *Le suivi des interventions en troubles graves du comportement (TGC) pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement*, FQCRDITED et SQETGC. https://www.sqetgc.org/wp-content/uploads/2015/01/SQETGC_Suivi.pdf.

Caouette, M., Milot, É., Pellerin, S. & Maltais, L.-S. (2020). L'autodétermination des personnes âgées présentant une déficience intellectuelle : une recension des écrits scientifiques. *Revue de psychoéducation*, 49 (1), 149–174. <https://doi.org/10.7202/1070061ar>

CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal. (2019, novembre). *Contre la maltraitance envers les aînés : la reconnaître et agir*. Gouvernement du Québec.

Conseil consultatif national sur le troisième âge (2004) *Vieillir avec la déficience intellectuelle*. Gouvernement du Canada. http://www.laressource.ca/images/ressources/vieillir_avec_une_deficience_intellectuelle.pdf.

Deveau, A., Leblanc, F., Milot, É. et Bourdages, O. (2023). *Guide d'activités : Le bien-vieillir des personnes âgées présentant une déficience intellectuelle (PADI) et de leurs proches, deux réalités à rencontrer* [Université Laval].

Éditeur officiel du Québec. (2022, 1^e juin). *Loi visant à reconnaître et soutenir les personnes proches aidantes*. Gouvernement du Québec. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/lc/R-1.1.pdf>.

Éducation Montérégie. (2013, novembre). *La transition de l'école à la vie active (TÉVA) : Cadre de référence régional montérégie*, Gouvernement du Québec, <http://www.aphrso.org/pdf/teva.pdf>.

Gagné, M., Longtin, V., Lapointe, A. et Soulières, A. (2014). *Plan de transition en troubles graves du comportement (2^e éd.)*, FQCRDITED | SQETGC. <https://sqetgc.org/wp-content/uploads/2015/01/SQETGC-TRANSITION-OUTIL-FINAL.pdf>

Gauthier-Boudreault, C. (2016, 5 juillet). *La transition vers la vie adulte : Les besoins des jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle profonde et de leur famille, les facteurs qui l'influencent et les pistes de solutions pour la faciliter* [Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke].

Gauthier-Boudreault, C. (2021, avril). *Guide de la transition de l'école à la vie active pour les personnes présentant une déficience intellectuelle profonde*. [Université de Sherbrooke].

Leblanc, F. (2019). *Les options résidentielles pour les aînés présentant une déficience intellectuelle* [mémoire de maîtrise inédit]. Université Laval.

Loirdighi, N., Ndengeyingoma, A., Lebeau, É. et Couture, G. (2018). *Le profil de santé physique des personnes aînées avec une déficience intellectuelle (PADI)*, Collections de l'Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme, CIUSSS MCQ. <https://laressource.ca/images/ressources/padi.pdf>.

Longtin, V. (2015, septembre). *Étude exploratoire des transitions de milieux de vie en communauté des personnes présentant une déficience intellectuelle* [Université de Montréal].

Longtin, V. (2021, 15 septembre). Comment se mettre à l'abri des transitions explosives? [Communication orale]. Forum Chez moi, mon droit, SQETGC.

Longtin, V., Soulières, A., Gagné, M. et Lapointe, A. (2017). *Cadre de référence soutenant le déploiement du Plan de transition en TGC et de son processus*, SQETGC et CIUSSS MCQ. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3444640>.

Milot, É., Beaudoin, R., Leblanc, F., Gagnon, M., Grandisson, M., Raymond, É. & Caouette, M. (2018). Points de vue d'aînés présentant une déficience intellectuelle sur leur participation sociale : une recension des écrits. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 28, 1–10. <https://doi.org/10.7202/1051094ar>

Ministère de la santé et des services sociaux. (2019). *Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes aînées*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-47F.pdf>.

Ministère de la santé et des services sociaux. (2021). *Des milieux de vie qui nous ressemblent : Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-814-01W.pdf>.

Ministère de la santé et des services sociaux. (2021). *Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience : Gamme de services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-824-02W.pdf>.

Ministère de la santé et des services sociaux. (2022). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf>.

Ministère de la santé et des services sociaux. (2022). *Pour le mieux-être des personnes hébergées : Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-814-01F.pdf>.

Ministères de la santé et des services sociaux. (2022). *Tableau synoptique : Plan d'action gouvernemental pour contrer contre la maltraitance envers les personnes aînées 2022-2027*. Gouvernement du Québec. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-830-49W_Tableau_synoptique.pdf.

Ontario Partnership on Aging and Development Disabilities. (2009). *Blueprint for transition planning*. <https://www.reena.org/wp-content/uploads/2016/06/BlueprintGuide.pdf>.

Protecteur du citoyen. (2021, 28 octobre). *Rapport spécial du protecteur du citoyen : pour un accès à l'hébergement public qui respecte les droits et les besoins des personnes âgées et de leurs*

proches. <https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/2021-10/rapport-special-acces-herbergement-public.pdf>.

Roberge, M. (2015). *Le modèle de plan de développement de l'expertise en TGC. Tome I - Guide pour l'amélioration progressive du dispositif de services en TGC dans les établissements desservant une clientèle ayant une DI ou un TSA et un TGC*. SQETGC et CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. <https://squetgc.org/wp-content/uploads/2015/06/Tome-II-FINAL-WEB.pdf>.

Roberge, M. (2015). *Le modèle de plan de développement de l'expertise en TGC. Tome II – Procédures et outils complémentaires*, SQETGC et CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. <https://squetgc.org/wp-content/uploads/2015/06/Tome-II-FINAL-WEB.pdf>.

Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement. (2018). *Enjeux résidentiels : Principes et stratégies pour les personnes présentant une DI ou un TSA et manifestant un TGC*. SQETGC | CIUSSS MCQ.

Sirois, V. et Milot, É. (2021, avril). *L'accès aux services des personnes âgées présentant une déficience intellectuelle*. Université Laval.

Association de Montréal pour la déficience intellectuelle. (n.d.). *Vieillir avec une déficience intellectuelle : Outil de référence*. https://laressource.ca/images/ressources/Guide_AMD_I_SANTE_16sept.pdf.

Autres références

Cardinal, L., M.-C. Langlois, D. Gagné, A. Tourigny. (2008). *Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel*. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique et Institut national de santé publique du Québec, 58 pages.

Champagne, S. (2021, 7 juin). Les aînés avec une déficience intellectuelle victime d'une vision dépassée». *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/societe/608358/societe-les-aines-avec-une-deficience-intellectuelle-victimes-d-une-vision-depassee>

Coalition des familles francophones d'Ottawa. (2012). *Guide d'accompagnement à la transition vers le logement : Passage vers mon propre toit!* https://laressource.ca/images/ressources/CFFO-Guide-logement_2.pdf.

Comité des usagers du CRDITED de Montréal. (2019). *Un toit pour moi, vivre en RI-RTF, comment ça fonctionne? Guide explicatif pour les personnes hébergées et leurs proches*, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. <https://pardiquebec/wp-content/uploads/2021/06/gUIDE-min.pdf>.

Comité des usagers du CRDITEDME du CISSS de la Montérégie-Ouest (n.d.) *Questions et réponses sur l'hébergement : Guide à l'intention des proches de la personne pour qui on envisage une ressource*, Gouvernement du Québec. <https://cuditsa.ca/wp-content/uploads/publications/Guide-He%C3%ACbergement.pdf>.

Direction de l'adaptation scolaire. (2010, avril). *La planification de la transition de l'école à la vie active (TÉVA)*, Ministère de l'éducation des loisirs et du sport.

Duval, A. (2021, 27 avril). Sortir les adultes handicapés des CHSLD : le projet pilote dans une impasse. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1788099/projet-pilote-adultes-handicapes-chsld-gouvernement-quebec-impasse-jonathan-marchand>

Faubert, Z. et Goupil, G. (2019). Perceptions de pères vivant avec un fils ou une fille adulte ayant une déficience intellectuelle sur la transition de l'après-parents, *La Revue canadienne du vieillissement*, 38 (4), 468-480. Doi:10.1017/S0714980819000151.

Ferah, M. (2020, 15 novembre). Québec ajoute 100 millions pour les soins à domicile. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2020-11-15/quebec-ajoute-100-millions-pour-les-soins-a-domicile.php>

Fleury, F. (2009, février). *Vieillesse avec et sans déficience intellectuelle : comparaison qualitative et quantitative*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Fleury, F. (2010). *Outils de repérage d'un syndrome démentiel chez les personnes présentant une déficience intellectuelle : démarche et recommandations des experts*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Gagnon, K. (2020, 26 octobre). Droit dans le mur. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2020-10-26/soins-aux-aines/droit-dans-le-mur.php#>.

Institut Jérôme-Lejeune. (n.d.). *Bien vieillir avec une trisomie 21 : Guide à l'intention des aidants et des professionnels*. <https://t21learning.institutlejeune.org/wp-content/uploads/2022/03/guide-bien-vieillir-avec-une-trisomie21.pdf>.

Lebel, F. (2021, 3 juin). Maison des aînés sans résident avec déficience : Lorraine Richard fait réagir. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1798593/havre-saint-pierre-maison-aines-handicap>

Ligue des droits et liberté. (2021). Droits et handicaps. *Revue de la ligue des droits et libertés*, 40 (1).

Michallet, B., Julien-Gauthier, F., Marcoux, L., Chesneau, S. & Dumont, C. (2020). Être parent d'un enfant adulte ayant une déficience intellectuelle au Québec; une étude qualitative exploratoire. *Revue de psychoéducation*, 49(2), 259–283. <https://doi.org/10.7202/1073996ar>.

Ouellette, A.-A. (2022, 14 janvier). *Bouger, c'est pour tout le monde*. Sans oublier le sourire.

Plante, C. (2021, 22 avril). Québec veut mieux soutenir. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-04-22/politique-de-la-proche-aidance/quebec-veut-mieux-soutenir.php>

Proulx, R. (2021, 7 juin). Ouvrir ses portes aux personnes présentant une déficience intellectuelle. *Le Devoir*. <https://www.ledevoir.com/opinion/idees/608451/idees-ouvrir-ses-portes-aux-personnes-presentant-une-deficience-intellectuelle?fbclid=IwAR3BnQ8ymwGDiAOTtEVWch5dGTz2lWF2cceCxNXhSBNOppG1UGiije1v5H0>

Richard, M-C. et Maltais, D. (n.d.). *Le vieillissement des personnes présentant une déficience intellectuelle : Bref rapport* [Université du Québec à Chicoutimi].

Rioux, S. (2013, mars). *Le vieillissement des personnes qui présentent une incapacité intellectuelle : Métasynthèse d'articles publiés entre l'an 2000 et aujourd'hui*. Comité régional des associations pour la déficience intellectuelle et curatelle publique. https://laressource.ca/images/ressources/le_vieillessement_des_personnes_qui_presentent_une_incapacite_intellectuelle.pdf.

Société Alzheimer du Canada. (2012). *À propos de moi : livret conçu pour les personnes atteintes d'un trouble neurocognitif*.

Société Canadienne de la Trisomie 21. (2019). *Aujourd'hui et demain, un guide sur le vieillissement avec la trisomie 21.* https://cdss.ca/wp-content/uploads/2019/09/Aging-Package-2019_FRENCH_WEB.pdf.

Société québécoise de la déficience intellectuelle. (2022) *Orientations et demandes de la société québécoise de la déficience intellectuelle.* ISBN : 978-2-921037-37-2.

St-Jacques, S., Cummings, J. et Daudelin, I. (2018). *Transition de l'hébergement vers un logement autonome pour les adultes ayant un trouble de santé mentale grave. Rapport d'ETMI abrégée,* UETMISSS, CIUSSS de la Capitale-Nationale.