

La coordination des services

Le processus d'intégration sociale amorcé depuis 20 ans a bouleversé l'organisation des services dispensés aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle. On a assisté à un déplacement dans l'offre de services: on est passé du quasi monopole des établissements spécialisés à une utilisation accrue et variée des services génériques. En même temps que ces transformations s'effectuaient, on reconnaissait de plus en plus la nécessité d'avoir une réponse personnalisée aux besoins des personnes vivant avec une déficience intellectuelle. La réponse aux besoins repose maintenant davantage sur une organisation spécifique de services génériques et spécialisés que sur une concentration proprement dite et indifférenciée pour les bénéficiaires de services dispensés par un seul établissement spécialisé.

Face à cette réalité, deux constats s'imposent d'eux-mêmes: la coordination des services destinés à une personne se complexifie et les établissements et/ou les dispensateurs de services doivent constamment s'ajuster pour répondre aux besoins spécifiques des personnes présentant une déficience intellectuelle et leur famille.

Le plan de services individualisé (PSI) apparaît dans ce contexte comme un outil pouvant, à la fois, faciliter la coordination des services destinés à une personne en particulier et favoriser, chez les dispensateurs de services, les ajustements nécessaires pour répondre à la spécificité des besoins en services d'une personne ou d'une famille.

Un PSI se définit comme: "un moyen de planification et de coordination des services, fort utile à la réalisation de l'autonomie et de l'intégration sociale d'une personne requérant de multiples services [...] le plan de service cherche à mettre en évidence la nécessité de considérer la personne au centre de cet univers et à lui offrir des services complémentaires en relation directe avec ses besoins."¹

Le PSI permet d'identifier les besoins propres d'une personne, de rechercher et d'identifier les établissements et les dispensateurs de services pouvant répondre aux besoins de celle-ci et de coordonner l'ensemble des services destinés à cette même personne.

Le PSI suppose donc une concertation entre les intervenants qui, par leur complémentarité, tentent, avec la participation de la personne et de ses proches, de répondre à l'ensemble des besoins de celle-ci.

Une démarche PSI ne peut pas être envisagée sans tenir compte de l'accès aux services.

Depuis la réforme de la santé et des services sociaux de 1992, il est reconnu que les CLSC sont la porte d'entrée du système. Il va donc de soi que les CLSC ont un rôle à jouer dans la référence à des services de deuxième ligne (services spécialisés) et à d'autres ressources. Dans le contexte de la nécessité d'une utilisation accrue et diversifiée des services génériques et spécialisés, cette référence doit être aussi variée et diversifiée et doit nécessiter une coordination. Il en va de même dans le cas des personnes déjà desservies par des établissements spécialisés: il y a une nécessité de coordination de l'accès aux autres services.

Afin de pallier cette difficulté, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre a mis en place, depuis un peu plus d'un an, un mécanisme de coordination de l'accès aux services pour les personnes présentant une déficience intellectuelle et leur famille. Ce mécanisme prévoit une démarche PSI pour toute personne et famille qui nécessite l'intervention de plus d'un dispensateur de services et prévoit également l'établissement de mesures alternatives et palliatives lorsque les services requis ne sont pas disponibles.

Le mécanisme mis en place par la Régie est actuellement en évaluation. Pour porter un jugement définitif sur l'efficacité et la valeur du mécanisme, il faudra attendre les résultats de cette évaluation. Cependant, parmi les commentaires recueillis jusqu'à maintenant, certains vont dans un sens très positif et d'autres questionnent le mécanisme dans ses fondements. Certains témoignent d'une grande satisfaction liée au fait que l'on tienne compte de l'ensemble des besoins de la personne et de la situation de sa famille. La prise en considération de l'établissement de mesures alternatives montre une ouverture face aux problématiques vécues. En contrepartie, plusieurs estiment que le processus est lourd, que les

établissements sont dans un système trop rigide (les établissements ne semblent pas disposés à adapter leurs services aux besoins spécifiques des personnes), qu'il y a une compréhension variée de ce qu'est une démarche PSI et qu'il y a des lacunes dans la disponibilité des services requis.

Cela pose la question de la nécessité de rendre plus flexibles les services dispensés par les établissements et les organismes qui interviennent auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle. Également, l'encadrement des démarches PSI mérite d'être questionné.

¹DESPINS Serge, "Des services planifiés" dans BOIVERT Daniel et *al.*, *Le plan de services*, ARC, Montréal, 1990, p. 59.

Des questions qui méritent des réponses

Comment arriver à une conception commune du PSI (plan de services individualisé)?

Comment rendre accessible le PSI à plus de gens?

Comment assurer l'actualisation des PSI?
