
RAPPORT ANNUEL

2006-2007



**Autisme et troubles envahissants du
développement Montréal (ATEDM)**

Rapport annuel

Coordonnatrice
Nancy Lacoursière

Rédaction

Julie Champagne
Lyne Corriveau
Frédérique Croze
Electra Dalamagas
Nicole Dessureault
Nancy Lacoursière
Carmen Lahaie
Guillaume Lahaie
Suzanne Pelletier
Sylvain Tremblay

Mise en page
Graphitexte

Correction
Graphitexte

AUTISME ET TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT MONTRÉAL

4450, rue St-Hubert
bureau 320
Montréal (Québec)
H2J 2W9

Tél. : (514) 524-6114
Télec. : (514) 524-6420

Courriel : atedm@autisme-montreal.com
Site Web : autisme-montreal.com

Table des matières

Mot de la présidente	3
Mot de la directrice	11
Le site Internet.....	13
Accueil, écoute et soutien aux familles	14
Accueil, écoute et soutien aux familles-Gestion de crises	16
Syndrome d'Asperger	18
Mot de la coordonnatrice des Services directs	20
Organisation communautaire du Centre TEDDI	23
Centre de documentation	26
Nos partenaires	27
Nos partenaires financiers 2006-2007.....	28
Nos bénévoles	29
Membres du conseil d'administration d'ATEDM	30
Lexique des abréviations.....	31



De gauche à droite :

Electra Dalamagas, Guillaume Lahaie, Nancy Lacoursière,
Nicole Dessureault, Julie Champagne, Suzanne Pelletier,
Lyne Corriveau, Frédérique Croze et Sylvain Tremblay.

Mot de la présidente

Les premiers mots que je souhaite inclure dans le Rapport annuel 2006-2007 sont des **remerciements sincères**. Je dis merci du plus profond de mon cœur à toute l'équipe d'ATEDM qui a vécu une année particulièrement essoufflante. Tous ont travaillé avec détermination, sans compter ni les heures ni la fatigue. C'est en les lisant un peu plus loin que vous pourrez sentir toute l'énergie déployée pour notre grande cause : l'autisme.



Les demandes d'aide et de services que nous avons reçues à ATEDM ont beaucoup augmenté et elles ont un lien direct avec la hausse constante des TED, les listes d'attente, les services inadéquats, les insatisfactions des parents, les suspensions scolaires, les familles en crise, etc. ATEDM demeure le centre nerveux en autisme et notre association est encore plus sollicitée dans ce contexte épidémique et dramatique.

La défense des droits collective et individuelle

Les associations comme ATEDM ont été mises sur pied par des parents désireux de se battre pour leur enfant. Ils militaient pour la reconnaissance de l'autisme, le respect des droits de ces personnes, et la promotion et le développement de programmes spécifiques à cette clientèle méconnue et abandonnée. Le volet «défense des droits collective» était au premier plan.

Par défaut, parce que le gouvernement ne bougeait pas, que les familles étaient seules et épuisées et que les subventions disponibles pour les organismes communautaires étaient attribuées à des services de répit ou autres, les associations ont commencé à élaborer un volet «services» et ce, avec beaucoup de succès (peu coûteux, parents satisfaits et programmes de qualité).

Vous comprendrez que, pour des parents déjà bien occupés avec leur enfant autiste, l'organisation et la gestion de services mobilisaient beaucoup d'énergie. Les résultats obtenus étaient aussi des plus intéressants parce qu'ils prouvaient nos dires et démontraient concrètement toutes les capacités de nos enfants. Enfants et intervenants vivaient des succès avec un minimum de budget, une bonne planification et beaucoup de bonne volonté et cela servait de modèle aux réseaux publics.

Cependant, les exigences de ce volet «services» éloignaient les parents de leur mission première : la défense des droits. Autistes ou non, tous les enfants ont besoin d'une voix pour les défendre, principalement ceux qui éprouvent de graves problèmes de développement ou de comportement. De par leur carence au plan de la communication, toutes les personnes autistes auront toujours besoin de «défenseurs» afin de revendiquer leurs droits.

Les associations de parents doivent continuer leur travail et parfaire les deux volets de la défense des droits. Sinon, qui le fera? Nous avons des liens viscéraux avec l'autisme et quoi qu'il se passe pour les TED, nous sommes les premiers concernés et nous trouvons sur la première ligne. La défense des droits englobe aussi le *lobbying* politique, qui est non-reconnu et bien mal vu au Québec.

Faire de la défense des droits et du *lobbying* se compare à une partie d'échecs regroupant toutes sortes de stratégies. Le *lobbying* englobe un ensemble d'actions visant la promotion, la revendication et des démarches proactives comme, par exemple, tout ce qui concerne l'aspect médical de l'autisme, la recherche des causes, l'augmentation constante des TED, les nouveaux programmes éducatifs, les projets novateurs en employabilité, etc. Nous ne nous trouvons pas dans un processus de réaction, mais bien d'action.

La défense des droits collective est actuellement limitée par le gouvernement à des participations «organisées et contrôlées» au sein de différents comités ou enquêtes. Sans aucun pouvoir décisionnel, ces comités font des recommandations aux ministres concernés ou au conseil d'administration des agences de la santé. Ces comités fonctionnent tous de la même façon : les membres proviennent de différentes instances du réseau public. Souvent, ces comités regroupent de 15 à 20 personnes, dont seulement deux représentent les parents et le milieu communautaire. On reçoit un document qui sert de base aux discussions, mais on sent bien que les décisions sont déjà prises et que les discussions de fond n'auront par lieu.

Si l'on veut contester, demander des modifications majeures ou proposer autre chose, on nous écoute poliment, mais on est vaincu d'avance en raison du nombre. En bout de ligne, on a toujours l'air d'avoir été d'accord avec le document dont il est question et ce qu'il contient, parce que nos noms et celui de l'organisme figurent sur la liste du comité annexée aux recommandations. Voilà qui est inquiétant et très injuste.

La défense des droits individuelle est aussi très importante et complémentaire aux autres volets. En vous accompagnant sur le terrain lorsque vous éprouvez des difficultés ou que vous contestez des décisions ou êtes insatisfaits ou expulsés d'un service, l'association identifie avec vous les besoins de votre enfant et les difficultés vécues, pour ainsi en arriver à des pistes de solution concrètes.

La méconnaissance et le manque d'expertise provoquent souvent des situations de crise dans lesquelles vous et votre enfant devenez les victimes. Se défendre seul n'est pas chose facile et ce, même si l'on est très déterminé. C'est pourquoi, nous insistons sur l'importance de la «défense des intérêts».

Le gouvernement a mis en place un nouveau mécanisme relativement aux plaintes. Même si cela peut sembler éprouvant et même inquiétant de porter plainte en situation difficile, il faut le faire. De cette façon, vous défendez les droits de votre enfant. Les plaintes sont comptabilisées et, pour les ministres, elles représentent le pouls de la population en ce qui concerne la qualité des services. Plus il y a de plaintes dans un secteur, plus cela attire l'attention et ils veulent en savoir la cause. Il faut comprendre que cette structure n'est pas décisionnelle.

Toutefois, en faisant l'analyse de la plainte, le commissaire aux plaintes est obligé de faire l'état de la situation, d'appuyer les causes soumises et de proposer des solutions en vue d'effectuer des recommandations à l'établissement. C'est un aspect intéressant, parce qu'il part des besoins du client et non l'inverse. Faites-vous accompagner dans ces démarches et surtout tenez-vous au courant.

Les grands défis de la défense des droits

1. La non-reconnaissance du *lobbying* et de la défense des intérêts et des droits.

Au Québec, tout ce volet est bien mal compris. On allègue que les personnes qui militent dans ce dossier refusent de collaborer et qu'elles perturbent les choses. On va même tenter par différentes stratégies de les écarter des comités, on fait de l'intimidation, etc.

Voilà des signes qui révèlent qu'il faut devenir plus forts et stratégiques nous-mêmes pour en arriver à défendre les nôtres et à faire avancer la cause. Combien de temps, d'argent et de souffrance humaine seraient épargnés si l'on écoutait les parents?

2. Notre structure gouvernementale

On se retrouve dans un tourbillon de changements perpétuels : fréquentes élections, changements de ministres et de sous-ministres, changements d'orientation et de vision, réformes, etc. Les conséquences sont les suivantes : attente, désorganisation, déstabilisation et état de crise, ce qui n'est pas tellement propice à l'innovation. En fait, on essaie toujours de se maintenir la tête hors de l'eau pour ne pas se noyer.

3. La bureaucratie

Nos différents systèmes sont régis par le biais de formulaires, de mécanismes d'accès, de couloirs de services, de réglementations, etc. Tout cela représente un monde de paperasserie très loin de notre réalité et des besoins de notre clientèle :

- ◆ Absence de responsabilité morale quant à l'utilisation des argents octroyés pour nos enfants/ absence de contrôle de la qualité des services.
- ◆ Quand on essaie de comprendre qui décide quoi et qui est responsable des résultats des services sur le terrain, cela devient compliqué :
 - ❖ Le MSSS demande à ses fonctionnaires de travailler le dossier des TED. Ils rédigent des documents d'orientation de services et un plan d'action national qu'ils transfèrent à chaque agence de la santé du Québec avec des budgets qu'ils ont eux-mêmes répartis et rattachés à des services spécifiques (ex : ICI).
 - ❖ Les agences de la santé reçoivent et retravaillent les documents afin de les adapter aux réalités de leur région et demandent aux CRDI-TED de développer un programme de services.
 - ❖ Les CRDI-TED proposent une programmation par offres de services avec différents mécanismes d'accès (fonctionnement et partenariat).
 - ❖ Les CLSC sont responsables des demandes de services et de volets spécifiques.
- ◆ Même si tout ceci est simplifié, on peut avoir une bonne idée du processus. Sur papier, cela fonctionne, mais l'application dans la réalité est catastrophique : on a oublié que la clientèle est hétérogène, qu'il y a un manque criant d'expertise, etc.

Les grands oubliés demeurent les clients eux-mêmes et leurs besoins spécifiques. Sans évaluation, ils doivent, à l'aide d'un formulaire, s'intégrer dans des services déjà existants et programmés d'avance.

De plus, toutes les évaluations de services faites par les agences concernent leur organisation et leurs mécanismes. On se fonde sur les écrits, alors on évalue des mécanismes d'accès ou on compte des dossiers ouverts au lieu d'évaluer les services aux clients.

Pourtant, comment peut-on vérifier si les services offerts sont adéquats si l'on ne part pas du client. Va-t-il mieux? Si oui, pourquoi? Si ce n'est pas le cas, pourquoi?

En bout de ligne, on pourrait dire que des sommes sont versées afin de donner des services à notre clientèle, mais que personne n'est responsable de vérifier si ces services sont offerts adéquatement et si l'on obtient les résultats attendus.

Les personnes ayant un TED et toute la clientèle avec un TGC ont toujours été victimes des diverses théories, hypothèses et interprétations en cours. Même en 2007, on continue à maintenir une aura de mystère et de controverse autour d'eux. Chaque professionnel a sa propre compréhension et sa propre vision qui malheureusement diffèrent selon sa formation, l'université où il a étudié, l'établissement où il travaille et ses convictions personnelles. Quant aux parents abandonnés à leur sort avec leur enfant, ils se sont mobilisés et sont allés chercher de l'expertise ailleurs. Plusieurs ont suivi des formations et sont devenus des experts auprès de leur enfant, mais surtout, ils se sont impliqués auprès d'autres familles et ont fini par développer ce que je qualifierais d'expertise sur le terrain. Ils sont devenus critiques face à toutes ces théories bien loin de leur réalité. Vous comprendrez que les positions des parents ne rejoignent pas celle du MSSS et de ses établissements.

Les dossiers des TED et des TGC sont devenus très politiques. Face à des clientèles complexes et à des bilans de situation toujours aussi dramatiques d'année en année, le MSSS aurait dû assumer un *leadership* national. À force de vouloir respecter l'opinion de tout le monde et de jouer aux médiateurs, on a perdu de vue la clientèle et ses besoins spécifiques au profit de ceux des établissements.

Toutes les politicailleries que l'on peut observer actuellement sont malsaines et nuisibles. Pour ma part, je crie à l'injustice et je parle de situations abusives pour les nôtres. Il est plus facile de contrôler le nombre de dossiers ouverts, d'évaluer des mécanismes d'accès et d'accuser les organismes revendicateurs de «non-collaboration» que d'assumer le *leadership* qui s'impose.

Les démarches de planification et de programmation actuelles ont négligé des paramètres incontournables et essentiels. L'implantation de nouveaux services pour une clientèle non-desservie jusqu'en 2003 exige un portrait clair et précis de la situation. Il faut connaître et mesurer toutes les variables et tous ces éléments qui peuvent aider et avoir une influence : il faut prévoir les coûts, les obstacles, penser au processus de contrôle de qualité, etc.

Tous ces paramètres oubliés ont un effet direct sur les services et sur nos enfants. Ce sont des enjeux majeurs.

Voici une liste de ces éléments importants, pour lesquels il faut militer :

1. L'augmentation constante des TED

- ♦ On se fie à des taux de prévalence et aux résultats de calculs et d'interprétations de chiffres et de statistiques.
- ♦ Les données du ministère de l'Éducation démontrent bien une augmentation annuelle inquiétante, révélée par ses obligations relatives aux subventions selon un système de cotation (diagnostic).
- ♦ L'élaboration d'un projet de recensement est urgente.
- ♦ Comment bien planifier, développer des services et prévoir les coûts sans connaître le nombre de personnes concernées et la courbe d'augmentation?
- ♦ Pourquoi la santé publique mandatée pour la prévention et les épidémies refuse-t-elle de s'occuper des TED?

2. L'attente d'un diagnostic qui n'en est pas un

- ♦ L'observation et la compilation de comportements dans le but de les classer dans une grande catégorie (TED) ne constituent pas un diagnostic. On confirme ce que les parents savent déjà et ce qu'ils ont eux-mêmes pu observer.
- ♦ Une démarche visant à établir un diagnostic comporte normalement plusieurs étapes, dont un examen physique et la recherche des causes et des éléments déclencheurs. On doit écarter tout autre diagnostic (par ex. : tumeur au cerveau, intoxication chimique, etc.).
- ♦ De plus, aucune évaluation précise concernant les retards de développement n'est faite, c'est-à-dire ce qui est acquis, non-acquis et historique au sujet des régressions.
- ♦ Nous militons pour des projets-pilotes qui permettraient un accès direct à des services d'intervention précoce. Des équipes spécialisées évalueraient chaque enfant dans toutes les sphères de son développement et mettraient en place un programme spécifique à chacun. Seraient associés à ces équipes, des services d'orthophonie, d'ergothérapie, ainsi que des pédiatres spécialistes en troubles du développement. Les diagnostics n'en seraient que plus précis.
- ♦ Des cliniques permettant de poser un diagnostic devraient être mises sur pied pour les six ans et plus. Beaucoup d'adolescents et d'adultes cherchent à obtenir un diagnostic. Il y a un manque flagrant de cliniques et d'expertise.

3. Volet médical : recherche de causes et traitements

- ♦ L'autisme est devenu une nouvelle pandémie. Les enfants n'ont plus la coqueluche ou la rougeole, mais on assiste à une nouvelle forme d'épidémie : les enfants à problèmes dits neurologiques, ceux qui sont hyperactifs ou épileptiques, qui ont une perte d'acquis, des troubles du développement ou souffrent d'autisme, sans parler de toutes les autres maladies auto-immunes.
- ♦ Le système médical n'a que très peu d'intérêt pour ces enfants ou personnes et il attribue toutes les manifestations cliniques à leur «état neurologique».
- ♦ En plus du désintérêt, on fait face à une résistance incroyable à tous les traitements ou approches médicales qui sont novateurs. On s'accroche au vieux concept de la psychiatrie et des médicaments neuroleptiques.
- ♦ Nous revendiquons depuis longtemps la mise sur pied de cliniques médicales spécifiques aux TED. Les médecins concernés développeraient une nouvelle expertise avec cette clientèle complexe. Ils deviendraient des promoteurs et des partenaires importants dans les recherches cliniques concernant les causes et les traitements.

4. Les TED, les TED sans DI et la déficience intellectuelle

- ♦ Malgré le fait qu'ils aient tous l'étiquette «TED», cette clientèle est plus que complexe, si l'on se fie simplement au diagnostic. Ce terme englobe beaucoup de personnes avec des profils très différents. Par exemple, une personne présentant une déficience intellectuelle, qui est non-verbale et qui présente un TGC ou un adulte étudiant à l'université en mathématiques ou en histoire ont le même diagnostic (TED), mais pas les mêmes besoins.
- ♦ On a intégré cette clientèle complexe, mal connue, pour laquelle il y a un manque criant d'expertise et qui est en augmentation constante à une autre clientèle : la déficience intellectuelle.
- ♦ De plus, on demande à des intervenants formés pour travailler en déficience intellectuelle de modifier leurs pratiques, en leur donnant des formations théoriques sur les TED.
- ♦ Cela entraîne des conséquences négatives pour l'ensemble des parties concernées.

Nos demandes

- ♦ Que chaque clientèle ait sa propre organisation et structure, parce qu'actuellement tout le monde est perdant.
- ♦ Que les TED sans déficience intellectuelle aient leur propre organisation spécifique parce qu'ils nécessitent une expertise particulière, différente des autres TED.

5. Le manque d'expertise et l'absence d'évaluation

- ♦ En 2003, avec les nouveaux mandats et budgets, on a élaboré des cours universitaires pour développer l'expertise manquante.
- ♦ La théorie demeure la théorie. La modification des politiques représente un grand défi.
- ♦ C'est sur le terrain qu'il faut développer l'expertise, auprès du client.
- ♦ Il y a un manque : l'évaluation des besoins des clients. À cause de la programmation par offres de services, on doit intégrer chaque client dans un service déjà offert même s'il ne répond pas à ses besoins.
- ♦ Pour obtenir des résultats, avoir du succès et enfin développer l'expertise, il faut partir du client et de ses besoins : un plan clair, des objectifs précis, les moyens à utiliser, les rôles de chacun, les résultats attendus, etc. et évaluer les résultats en fonction du client : a-t-il progressé et nos objectifs sont-ils atteints? Pourquoi ?
- ♦ Des projets-pilotes devraient être élaborés afin de permettre le développement de cette expertise sur le terrain.

6. Les cinq ans et plus

- ♦ Aussi incroyable que cela puisse paraître, parce que les enfants vont à l'école, on ferme le dossier des enfants de cinq ans et plus, comme s'ils n'avaient plus de besoins.
- ♦ Le développement de la communication et de la socialisation et le concept de la réadaptation représentent un processus continu. On n'arrête pas. On travaille en collaboration avec l'école, la famille, l'organisme de loisir, etc. On n'arrête pas.
- ♦ Que dire également de l'absence totale de vision et de services adéquats pour les adolescents :
 - ❖ manque d'expertise criant
 - ❖ défis importants, absence de plans de transition
 - ❖ absence de programmes d'éducation sexuelle
 - ❖ absence même d'écoles, de locaux et de programmes novateurs.
- ♦ Les milieux scolaires sont en première ligne avec les familles pour les services aux adolescents. Jamais considérés en priorité, ces jeunes qui n'ont pas pu profiter des programmes d'intervention précoce sont abandonnés et développent souvent des TGC. Ce problème est à peine soulevé dans les documents du MSSS, comme s'il n'existait pas, et aucun budget n'est attribué aux adolescents :
 - ❖ j'opte pour différents projets-pilotes afin de développer différentes approches.

7. Les adultes : le néant en services

- ◆ L'école est finie. On retrouve l'attente et des services inadéquats pour cette clientèle.
- ◆ Il sont aussi oubliés que les adolescents.
- ◆ Il n'y a pas de plan de transition école-travail.
- ◆ Il n'y a pas d'évaluation des habiletés quant au travail et on les intègre dans les ressources déjà existantes en déficience intellectuelle. Cela ne répond toutefois pas à leurs besoins.
- ◆ Plusieurs développent des TGC ou font des dépressions.
- ◆ Les services de loisir ne sont pas organisés pour eux.
- ◆ Tout le volet résidentiel n'est pas adapté et il doit être développé avec une expertise spécifique.
- ◆ Les services médicaux ne correspondent pas à leurs besoins.
- ◆ Pire, on cesse de penser qu'ils peuvent encore apprendre et progresser

Nos revendications visent des projets-pilotes sur le terrain, qui permettent une variété de services tout en développant une nouvelle expertise

Les TGC

On en a parlé souvent et c'est toujours la même situation. Les deux millions \$ prévus pour cette clientèle ont été divisés : un million demeure au CEM-TGC plus axé sur la formation et les consultations avec les établissements et l'autre million a été divisé entre les différents établissements afin de leur permettre de constituer leur équipe d'experts et de développer et mettre en place des services pour les TGC. Avec tout ce que j'ai décrit précédemment, vous comprendrez que l'expertise sur le terrain n'y est pas et que tout se passe sur papier. Voilà un dossier très politique pour lequel ATEDM continue à revendiquer afin d'obtenir de l'expertise et des résultats pour les clients

Je termine en vous remerciant tous et toutes d'être là pour vos enfants et la cause de l'autisme. Seul on se sent souvent impuissant, mais sachez que toutes vos actions, vos démarches, votre courage et votre détermination font une différence. La route est longue et pleine d'embûches, mais ensemble avec toute notre volonté et notre foi, nous ouvrirons la voie là où les montagnes bloquent le chemin de nos enfants.

Merci à tous nos partenaires financiers et collaborateurs sans lesquels rien ne serait possible. Le transfert des services vers les CSSS est enclenché : voilà pourquoi j'ai écrit ce texte sur la défense de droit et le *lobbying* politique. Il s'agit d'un volet essentiel à consolider. C'est à nous de nous battre et de crier tous ensemble pour être entendus. Merci.

Carmen Lahaie
Présidente

Mot de la directrice



L'année 2006-2007 a été une année d'action! Pour un organisme communautaire, le défi quotidien est d'être actif et de couvrir l'ensemble des secteurs pertinents à sa mission. Cette année, **ATEDM** a dû faire preuve de vigilance et de stratégie et multiplier ses représentations.

Pour l'année qui vient de se terminer, je dirais qu'un des éléments majeurs est la réorganisation du système de la santé et des services sociaux. Pour Montréal, on parle de la fusion des Centres de réadaptation, de la responsabilisation des citoyens (alors qu'on oublie de les consulter) et du transfert de l'expertise sur le terrain qui passe des CRDI-TED aux CSSS, même si l'expertise est encore en voie de développement.

Le constat pour l'autisme et les troubles envahissants du développement est l'absence d'une vision novatrice pour la clientèle, tant au niveau de l'évaluation des besoins que des services offerts. ATEDM maintient que la DI, les TED avec DI et les TED sans DI devraient être considérés de façon distincte et relever de trois instances différentes.

Aux interventions régulières d'ATEDM au sein du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, on peut ajouter notre participation active à différents comités de celle-ci, qui sont liés à la réorganisation de la santé et des services sociaux pour la DI-TED ou les troubles graves du comportement (CEM-TGC). Dans chacun de ces comités, ATEDM insiste toujours sur l'importance d'effectuer des évaluations qualitatives plutôt que quantitatives.

Par le biais de la parution bisannuelle de son bulletin «**L'Image**», ATEDM tente de garder ses membres au courant des plus récents développements en autisme du point de vue politique, ainsi que des dernières découvertes médicales et des nouveaux modèles d'intervention.

Faits importants à souligner...

- ♦ Rédaction de deux **AVIS** : l'un dans le cadre des «Orientations du MSSS relatives aux standards d'accès, de continuité et de qualité du programme-services DI-TED» et l'autre dans le cadre de la «Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées»
- ♦ Participation soutenue à la **révision** de la politique «À parts égales» élaborée par l'OPHQ
- ♦ Participation à une **enquête** effectuée par le Protecteur du citoyen pour faire suite à des plaintes concernant la situation des enfants ayant un TED (0-7 ans) et révélant la difficulté qui existe entre les besoins de ces enfants et les services qui leur sont offerts, ainsi qu'à leur famille et à leurs proches par le réseau
- ♦ Engagement auprès du **Mouvement PHAS**, dont la mission est de «promouvoir l'accès aux services sociaux et de santé qui répondent aux besoins des personnes handicapées et de leur famille», et de son sous-comité politique, avec lequel nous sommes allés à l'Assemblée nationale afin de déposer une déclaration signée par plus de 20 000 personnes qui revendique l'accès à des services de qualité pour les personnes handicapées
- ♦ Participation à la Marche de **Centraide** et à son programme de porte-parole au cours de leur campagne de financement annuelle
- ♦ Soutien au **développement** de la Fondation «La maison le repère».

À tout ceci, s'ajoute l'organisation de soirées d'informations, de conférences et d'une action politique :

- ❖ **11 avril 2006** – soirée d'informations «**Intervention comportementale intensive**», offerte par Carole Ladouceur, parent et Nathalie Poirier, psychologue. Au total, six parents ont participé à cette rencontre qui était offerte gratuitement.
- ❖ **25 avril 2006** – action politique «**Opération corde à linge**», tenue dans le cadre du Mois de l'autisme au cours de laquelle des parents ont pris la parole publiquement afin de dénoncer les nombreuses situations malencontreuses vécues face au manque de services. Plus de 75 personnes se sont déplacées pour l'occasion.
- ❖ **5 au 9 octobre 2006** – congrès «**Defeat Autism Now! Fall Conference**»; ATEDM a mandaté Carmen Lahaie, présidente et Nicole Dessureault, adjointe à l'Accueil, écoute et soutien aux familles qui se sont rendues à Seattle (États-Unis), afin de se tenir à jour relativement aux plus récentes recherches médicales en autisme et également de rencontrer les chercheurs du DAN!
- ❖ **24 octobre 2006** – soirée d'informations «**Le réseau de la santé et des services sociaux**», animée par Electra Dalamagas, à laquelle 26 personnes ont assisté et ce, gratuitement.
- ❖ **5 décembre 2006** – soirée d'informations «**Les traitements biomédicaux et la diète sans gluten et sans caséine**», animée par Electra Dalamagas et Carmen Lahaie. Au total, 18 personnes ont participé à cette soirée qui était offerte gratuitement.
- ❖ **30 janvier 2007** – soirée d'informations «**Le réseau scolaire public et privé de Montréal**» animée par Electra Dalamagas. Nous avons accueilli 24 participants à cette session qui était offerte gratuitement.
- ❖ **16 mars 2007** – conférence «**La thérapie hyperbare : une nouvelle avenue?**» offerte à l'Auberge Universel par les D^{rs} Stoller, Marois et Buckley qui ont présenté, à tour de rôle, le contenu de leurs recherches pour terminer par un panel de discussion avec questions et échanges. Il y a eu 61 participants à cette conférence, dont le coût était de 70 \$ pour les parents et de 95 \$ pour les professionnels.
- ❖ **27 mars 2007** – soirée d'informations «**Le curateur privé et public**», présentée par Anne Moffatt, représentante de la curatelle. Au total, 18 parents ont participé à cette rencontre qui était offerte gratuitement.

En cours d'année, ATEDM a connu un mouvement au sein de son personnel permanent et il est évident, à l'écriture de ce bilan, que chacun a su relever avec succès le défi que posaient le manque d'effectif et la charge de travail supplémentaire. Il est donc important de souligner l'engagement et l'investissement quotidien de l'équipe. Celle-ci se compose de huit employés permanents, d'un contractuel, de plus de 175 employés à l'externe, ainsi que d'un adulte présentant une déficience intellectuelle qui effectue l'entretien de nos locaux à temps partiel.

L'année 2006-2007 s'est terminée par la tenue d'une élection annonçant un tournant important et notre prochain défi en sera un de taille : comment parviendrons-nous à travailler avec cette nouvelle réalité, c'est-à-dire un gouvernement minoritaire?

Nancy Lacoursière
Directrice générale

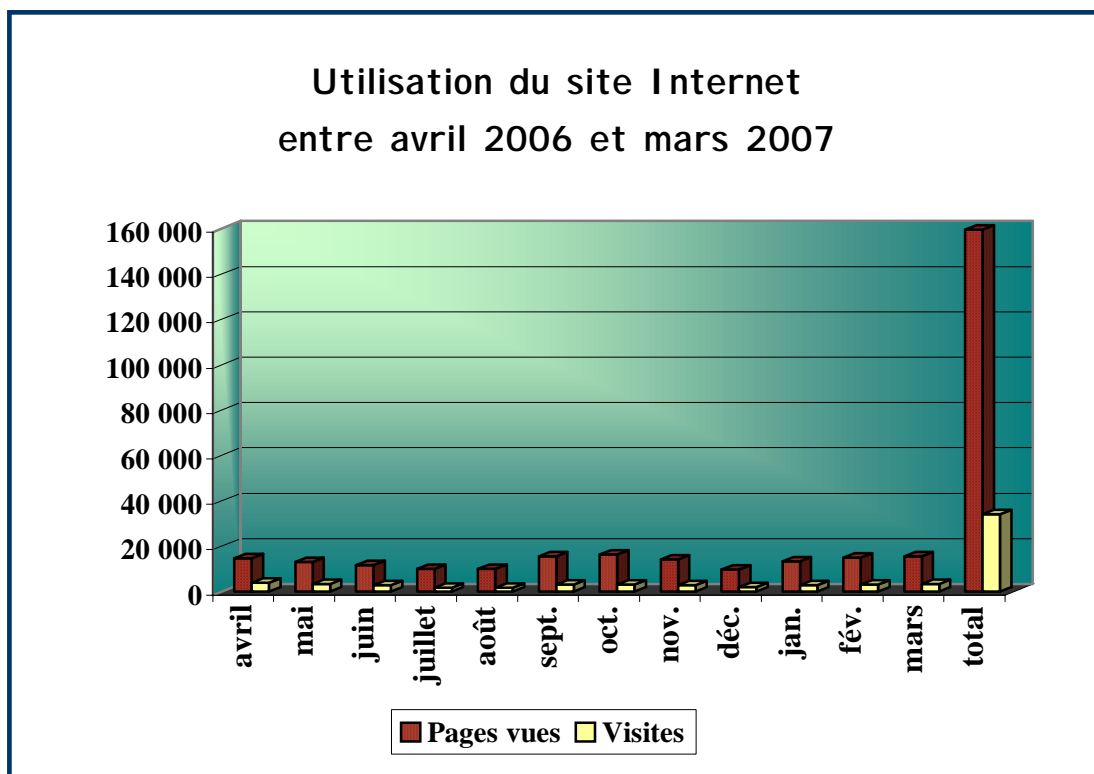
Le site Internet

Après tous les changements survenus au cours de l'année précédente, nous nous sommes concentrés, cette année, à consolider le site Internet et à le maintenir à jour. De cette façon, les utilisateurs du site ont pu connaître les activités qu'ATEDM organise tout au long de l'année, ainsi que les nouvelles importantes dans le monde de l'autisme.

Une nouveauté sur le site : vous pouvez maintenant y consulter les résumés de tous les congrès et conférences organisés par ATEDM au cours des dernières années.

Vous trouverez ci-dessous les statistiques qui montrent l'utilisation du site au cours de l'année 2006-2007.

Il est à noter que nous obtenons ces statistiques grâce au module statistique de Gi2.



Guillaume Lahaie
Agent de Développement
et soutien technique

Accueil, écoute et soutien aux familles

L'année 2006-2007 a été caractérisée par une très forte demande pour le service de première ligne que constitue l'**Accueil, écoute et soutien aux familles** d'ATEDM. En effet, ce service a encore connu une hausse dans la demande au cours de la dernière année. C'est, par ailleurs, cette nouvelle hausse qui justifie le changement survenu dans ce service.

Depuis juillet 2006, ce service comporte deux volets, soit un volet pour l'**information générale** sur l'autisme et l'accueil des **nouveaux diagnostics** et un autre pour la gestion des **situations de crise** (voir page 16). Au total, 28 heures par semaine sont consacrées à l'Accueil, écoute et soutien aux familles. Il est important de mentionner qu'en plus de traiter les demandes qui proviennent de l'Île de Montréal, nous recevons régulièrement des appels et des courriels des autres régions du Québec, du reste du Canada et également de l'étranger.

De façon générale, ce service vise à offrir, au meilleur de nos connaissances, tous les types d'informations qui existent sur l'autisme dans les domaines suivants : éducation, réadaptation, intervention précoce, traitements biomédicaux, alimentation (régime sans gluten ni caséine), aide gouvernementale et services offerts par les réseaux public et privé.

Un soutien et une participation lors de différentes sessions d'informations données aux parents ont fait partie des services offerts par l'Accueil, écoute et soutien aux familles, en plus des tâches effectuées quotidiennement. Également, nous avons participé à la Marche aux milles parapluies de Centraide qui a eu lieu le 21 septembre 2006 et qui avait pour thème «La personne au cœur de nos préoccupations».

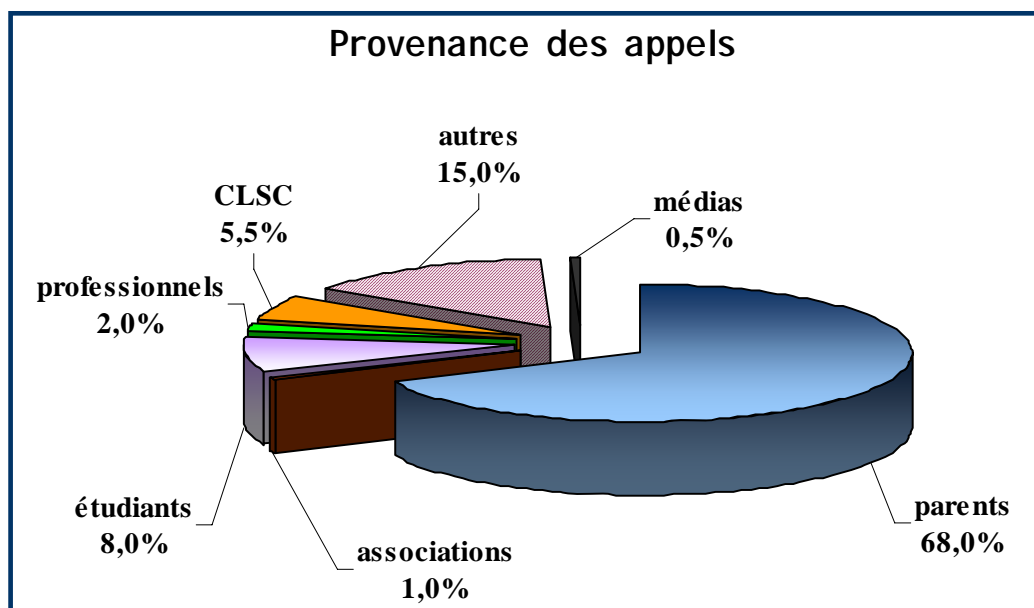
Les statistiques suivantes constituent un indicateur du genre de demandes qui m'ont été adressées. Pour le volet relatif au soutien en général, au total, **524** interventions ont été effectuées pour la période se situant entre le 1^{er} juillet 2006 et le 31 mars 2007. Elles se détaillent de la façon suivante :

› Appels téléphoniques	422
› Courriels	67
› Rendez-vous au bureau	20
› Conférences/sessions d'informations	9
› Rendez-vous à l'extérieur	3
› Lettres	3

Voici le détail des appels téléphoniques...

Profil des 422 personnes concernées par les appels

Langue parlée		Sexe	
❖ français	79 %	❖ masculin	90 %
❖ anglais	21 %	❖ féminin	10 %



Groupes d'âge	
❖ 0-5 ans	45 %
❖ 5-11 ans	33 %
❖ 12 -17 ans	7 %
❖ 18-29 ans	11 %
❖ 30-54 ans	3,5 %
❖ 55 ans et plus	0,5 %

Nicole Dessureault
Adjointe à l'Accueil, écoute
et soutien aux familles

Accueil, écoute et soutien aux familles – Gestion de crises

Cette année, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a accordé un budget spécial à ATEDM afin d'**aider les familles** qui ont un enfant présentant un TED et, dans la majorité des cas, un TGC, et qui vivent **une situation de crise**. Entre juin 2006 et mars 2007, nous avons donc offert un soutien particulier à plusieurs familles. Au total, 28 heures/semaine étaient consacrées à ce projet, grâce à l'appui financier de Centraide et ce, sous la supervision de la présidente d'ATEDM.

Les services rendus grâce à ce budget ont nécessité un suivi étroit et personnalisé, en fonction des besoins de la personne. Certains dossiers exigeaient un suivi quotidien, même en dehors des heures régulières de bureau. Les situations urgentes, l'organisation des services et les troubles du comportement nous ont obligés à être disponibles à toute heure de la journée et à effectuer une micro-gestion pointue de chaque dossier. Nous avons accordé beaucoup de temps à la défense des droits des familles et personnes ayant un TED. Nous avons donc dû être créatifs et novateurs afin d'offrir des services qui répondaient adéquatement aux besoins des personnes concernées.

En plus des services offerts grâce à ce budget non-récurrent, nous avons travaillé en collaboration avec plusieurs établissements publics, tels que les CLSC, les CRDI, les commissions scolaires, les écoles et la protection de la jeunesse. Nous avons collaboré avec des infirmières, des médecins, des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes, des psychologues et des avocats. De plus, nous avons obtenu des sommes d'argent de différents établissements ainsi que de différentes fondations afin d'offrir plus de services à ces familles dans le besoin.

Le rôle d'ATEDM était de coordonner les services en collaboration avec les familles et les différentes instances publiques, telles que les écoles, les commissions scolaires, les CLSC, et les CRDI. Les tâches régulières reliées à ce projet étaient de faire un suivi auprès des clients, d'effectuer une planification et d'accompagner les familles et les personnes lors de rencontres concernant le diagnostic, l'aide juridique, les services de réadaptation, les rendez-vous médicaux, les services scolaires et les problèmes liés au logement, ainsi que d'organiser et d'assurer le transport pour tous les services. Pour plusieurs dossiers, nous avons entrepris de nombreuses démarches afin d'assurer un suivi médical chez les personnes ayant un TED. Nous avons aussi organisé une supervision médicale pour plusieurs clients et nous nous sommes assurés de l'application des traitements, ainsi que de l'implantation de plans d'intervention en ce qui concerne les modifications du comportement. Nous avons aussi offert des services de loisirs et d'accompagnement, tout en assurant un suivi et un soutien auprès des accompagnateurs travaillant auprès de ces personnes.

Au total, 31 familles ont reçu des services par le biais de ce projet. Nous avons offert 2 783 heures d'accompagnement-gardiennage, grâce à 32 accompagnateurs différents qui avaient comme tâches principales non seulement l'accompagnement, mais aussi l'intervention comportementale, la formation académique, les loisirs et le répit. Des 31 personnes desservies, huit étaient des adultes, cinq des adolescents et 18 des enfants. En outre, 14 de ces 31 personnes présentaient des problèmes au niveau scolaire et (ou) avaient été suspendues de leur école. Vingt-cinq clients ont reçu des services de gardiennage, d'accompagnement ou les deux.

Cette année, nous avons maintenu le service de distribution de **paniers alimentaires** grâce au soutien de Moisson Montréal et à l'aide de Monsieur Serge Tremblay et également grâce à une collecte de denrées non périssables recueillies auprès de nos membres et employés. Ce service, qui a aidé des familles et personnes autistes/TED en difficulté et vivant dans la pauvreté, s'est effectué principalement pendant la période des Fêtes. Toutefois, un service ponctuel a été offert en cas de besoin. Au total, 36 paniers alimentaires ont été distribués au cours de l'année. De plus, j'ai poursuivi ma participation en tant que co-animatrice des «Soirées Asperger» (voir à la page 18).

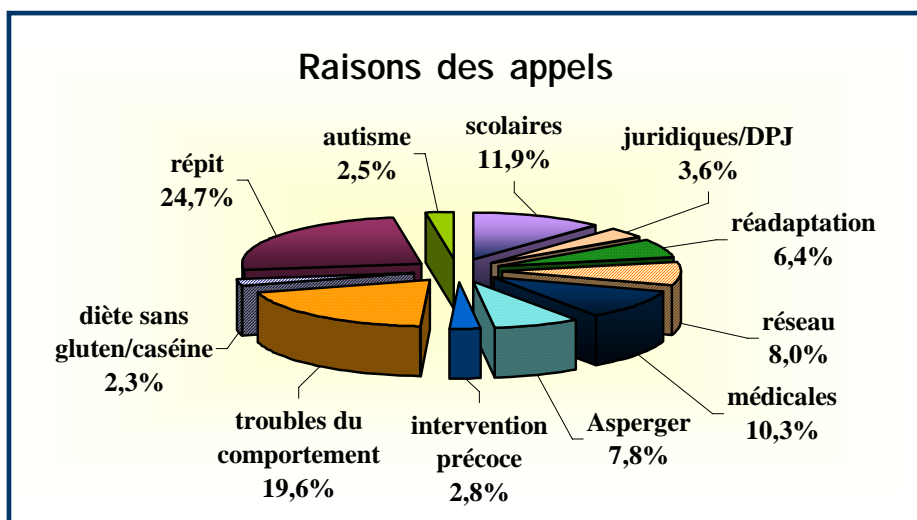
Les statistiques qui suivent constituent un indicateur du genre et du nombre de demandes et d'appels reçus, du type d'informations demandées ainsi que des interventions posées. Il est important de mentionner que les statistiques du service du soutien régulier pour la période d'avril à juin 2006 sont incluses dans les statistiques ci-dessous. Au total, il y a eu 2 157 interventions en 2006-2007, sans tenir compte du soutien et de l'accompagnement offerts par la présidente, Madame Carmen Lahaie.

➤ Appels téléphoniques	1771
➤ Courriels/télécopies	288
➤ Rendez-vous à l'extérieur	46
➤ Rendez-vous au bureau	23
➤ Lettres	19
➤ Groupes de soutien	10

Des 1 771 appels reçus, 53 % provenaient de parents, 22 % de professionnels et 25 % de nos accompagnateurs. Voici d'ailleurs un aperçu des données relatives aux appels :

Langue parlée		Sexe	
❖ français	77 %	❖ masculin	90 %
❖ anglais	23 %	❖ féminin	10 %

Groupes d'âge	
❖ 0-5 ans	12 %
❖ 5-11 ans	37 %
❖ 12 -17 ans	34 %
❖ 18-29 ans	16 %
❖ 30-54 ans	1 %



Electra Dalamagas
Responsable de l'Accueil,
écoute et support aux familles

Syndrome d'Asperger

L'année 2006-2007 a été une autre année difficile pour les personnes ayant un syndrome d'Asperger de la région de Montréal qui essaient d'obtenir des services dans le réseau public de la santé et des services sociaux et de l'éducation. En effet, nous sommes encore intervenus très souvent, par téléphone et en personne, pour les aider à faire reconnaître leurs **droits** et leurs **besoins** dans les CRDI et les différentes commissions solaires de l'Île de Montréal.

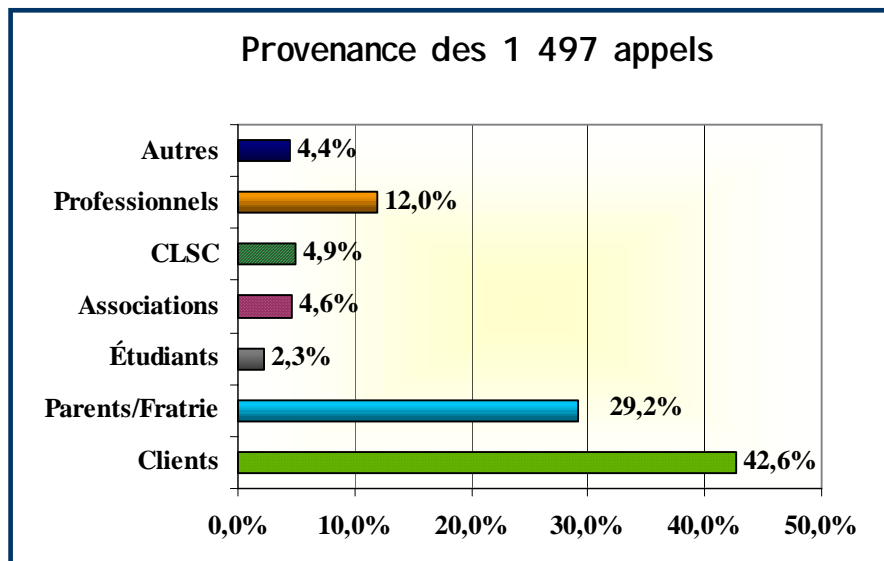
La situation est particulièrement critique pour les adolescents et les adultes qui, non seulement doivent attendre plus de deux ans pour recevoir un diagnostic, mais qui ont ensuite peu ou pas d'aide à l'école (les services, déjà peu nombreux, sont concentrés au primaire). Ils se retrouvent alors sur des listes d'attente qui semblent sans issue dans les CRDI, aucun nouveau budget n'ayant été octroyé à cette clientèle. Il est également important de souligner l'augmentation des appels concernant le logement.

Quant à ATEDM, les services déjà offerts l'an dernier se sont poursuivis pendant l'année 2006-2007 :

- ◆ Nous avons tenu deux sessions d'**ateliers** visant le **développement d'habiletés sociales** en avril et en octobre 2006. Comme les subventions qui nous permettaient de financer ce service sont venues à échéance en juin 2006, ATEDM a dû prendre le relais et a conséquemment réduit le nombre d'ateliers par session de dix à huit. Près de 30 personnes présentant un syndrome d'Asperger ont pu échanger et faire des apprentissages sur des sujets tels que l'hygiène, le contrôle de soi et la gestion des émotions. Nous avons à nouveau pu compter sur les services de Madame Lise Bernardin pour l'animation de ces ateliers, avec ma collaboration en tant qu'agente de liaison Asperger.
- ◆ Sept **sorties culturelles** pour les adolescents et les adultes ayant un syndrome d'Asperger ont été financées cette année par la Fondation Autisme Montréal. Gratuites pour tous, ces sorties ont connu un vif succès auprès de la clientèle, qui a beaucoup apprécié la visite d'endroits comme le Musée des sciences et la salle de quilles.
- ◆ Les **réunions informelles** ont été maintenues un vendredi soir tous les deux mois, et de 25 à 40 personnes ont participé ainsi à chaque Soirée Asperger. Des adolescents, des adultes et leur famille viennent chercher ou partager de l'information et créer des liens avec des personnes qui vivent une réalité similaire à la leur. Les parents et les jeunes discutent dans des salles séparées pendant une partie de la rencontre, ce qui permet à chacun de s'exprimer librement et d'échanger avec ses pairs.
- ◆ Le service d'**écoute téléphonique** est toujours aussi actif. Nous offrons ainsi un **soutien** aux parents et aux adultes, en plus de donner de l'information sur le syndrome d'Asperger, les endroits où trouver une équipe pouvant poser un diagnostic et les services offerts par les réseaux public et privé aux familles ainsi qu'à des professionnels de tous les secteurs. Il arrive aussi fréquemment que nous rencontrions les familles, les adultes et certains professionnels au bureau et à l'extérieur, en plus de faire de l'accompagnement pour aider notre clientèle dans ses démarches auprès de l'aide sociale, des écoles, des centres de réadaptation et du système judiciaire.

Au total, il y a eu 1 857 interventions qui ont été effectuées en 2006-2007 :

➤ Appels téléphoniques	1 496
➤ Courriels/télexopies	230
➤ Rendez-vous à l'extérieur	30
➤ Rendez-vous au bureau	100
➤ Lettres	1



Le projet d'intégration au travail «**À l'emploi!**» a continué à accueillir des participants cette année et l'expérience se terminera le 30 juin 2007, plutôt qu'en décembre 2006, tel qu'initialement prévu. Au mois de mars 2007, 44 participants avaient intégré le projet. De ce nombre, sept sont maintenant en emploi, 27 sont en recherche active d'emploi et 11 sont en situation spéciale (ils ont quitté le projet ou sont trop éloignés du marché du travail au niveau de leurs habiletés sociales). Les défis ont été nombreux tant au plan des ressources humaines et du financement que du modèle en soi. La philosophie du projet a été rediscutée et plusieurs ajustements ont été apportés au programme de formation, au partage des tâches des employés et au type d'encadrement et de soutien offerts au personnel. Les résultats de ces changements pourront se voir dans les premiers mois de l'année 2007-2008.

ATEDM a offert, jusqu'en avril 2006, des cours de cuisine sans gluten ni caséine, cuisine qui propose de retirer le gluten, protéine retrouvée dans le blé et d'autres céréales et la caséine, protéine retrouvée dans le lait. La diète sans gluten ni caséine se veut bénéfique pour une clientèle autiste/TED. Offerts à de petits groupes à raison de deux heures par semaine pendant dix semaines, ces cours ont donné l'occasion aux participants d'échanger sur divers sujets. En prime, les participants ont pu ramener à la maison les plats préparés en cours, en plus de garder dans un cartable pratique toute l'information enseignée et les recettes vues pendant la session. Une deuxième session était prévue en janvier 2007, mais a dû être annulée, faute d'inscriptions.

Suzanne Pelletier
Agente de liaison Asperger

Mot de la coordonnatrice des Services directs



Le fait saillant pour l'année 2006-2007 aux Services directs est l'ouverture de places supplémentaires à notre service de répit de fins de semaine «**La Maisonnette**» grâce au soutien de la Fondation Yvon Lamarre.

Cette Fondation achète des maisons qu'elle met à la disposition de personnes ayant une déficience. C'est dans cette optique que cette dernière a fait l'acquisition d'une résidence qui répond aux besoins de notre clientèle. Au courant de l'année, notre maison de répit est donc déménagée dans un grand bungalow. Les détails seront mentionnés dans le bilan de l'Organisation communautaire (voir p. 23).

Cette année, nous avons été particulièrement actifs au niveau du **partenariat** et des **représentations** dans différents comités.

♦ **Projet-pilote dans le cadre du programme d'accompagnement en loisir, volet «personnes»**

Le projet-pilote, visant à répondre aux besoins d'accompagnement en loisir pour les personnes handicapées, s'est poursuivi dans le but de démontrer le besoin d'accompagnement, en individuel, chez certaines personnes. À l'été 2006, cinq personnes ayant un TED faisaient partie du projet dans notre service d'accompagnement. En janvier 2007, la phase II du projet a été entamée. L'objectif étant d'impliquer de nouveaux organismes à l'intérieur du projet 2007-2008, pour ensuite faire une évaluation exhaustive du programme afin qu'il puisse devenir récurrent.

♦ **Vignette d'accompagnement touristique et de loisir pour les personnes ayant une déficience**

En date du 1^{er} avril 2006, ATEDM est devenu un organisme accréditeur de la vignette pour la clientèle ayant un TED de Montréal, excluant l'Ouest de l'Île.

♦ **École de l'Étincelle**

Plusieurs projets de collaboration se maintiennent (camp de jour estival, camp de la relâche scolaire, projets de l'école : PECS et activités parascolaires) avec cette école de la CSDM qui est spécialisée pour les enfants ayant un TED.

♦ **Les représentations**

- ❖ La journée des partenaires dans le cadre du Défi Sportif d'AlterGo.
- ❖ Une rencontre avec la Ville de Montréal, sur l'accessibilité universelle pour la reconnaissance des besoins d'accompagnement et pour faire valoir l'importance du programme d'accompagnement en loisir pour les personnes handicapées.
- ❖ Le salon des ressources de Solidarité de parents pour les personnes handicapées et du Centre Miriam.

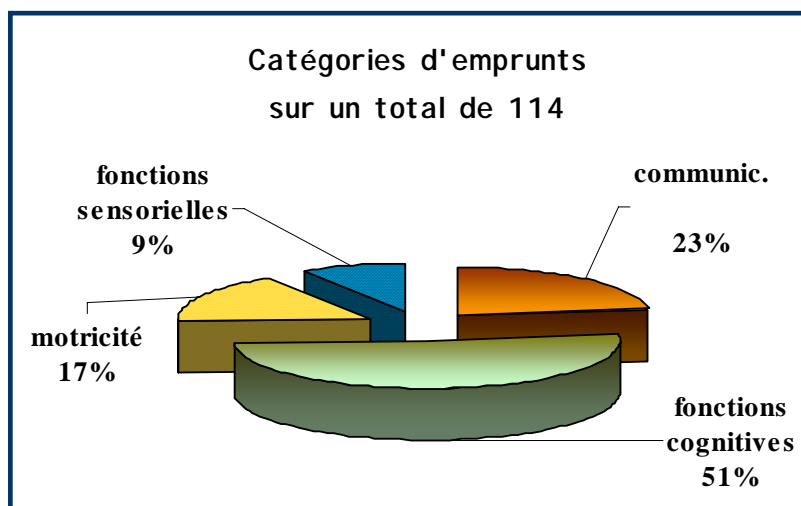
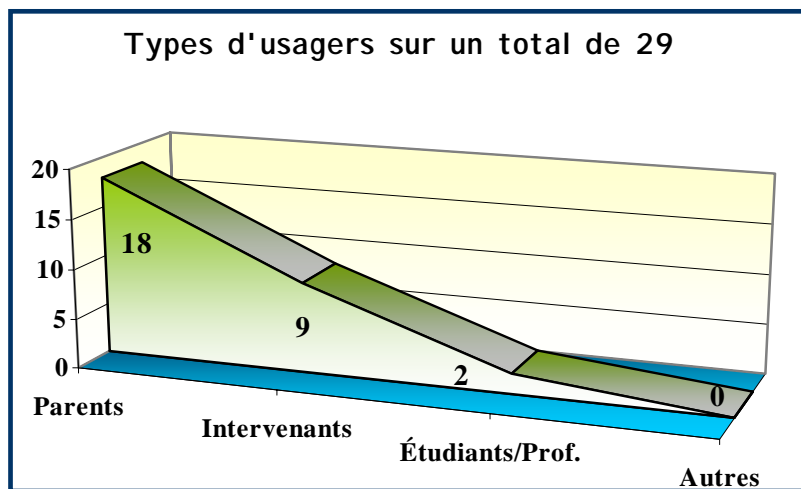
-
-
- ❖ Le comité «À parts égales», mené par l'OPHQ, pour l'identification des obstacles et des particularités régionales concernant l'accompagnement ainsi que le loisir, le tourisme et la culture.
 - ❖ Le comité «Admissibilité», pour l'évaluation des demandes au programme d'accompagnement en loisir pour les personnes handicapées.

Voici un bref résumé des **ateliers** offerts aux familles et aux intervenants cette année :

- ♦ **2 mai 2006 – Atelier Matériathèque sous le thème du «Jeu intégré»**, par Véronique Richard, psychologue, en collaboration avec Sophie Turcotte. L'atelier était offert prioritairement aux parents. Le coût de la session a été de 35 \$ pour les parents/étudiants et de 45 \$ pour les intervenants/ professionnels. Nous avons accueilli 19 participants au total.
- ♦ **5 mai 2006 – «Intervention»**, par Brigitte Harrisson, personne ayant le syndrome d'Asperger et travailleuse sociale de formation. Pour faire suite à sa formation «Le fonctionnement de la structure de la pensée en troubles envahissants du développement» présentée à un groupe d'intervenants l'année dernière, nous avons organisé une deuxième journée portant sur l'intervention. S'adressant aux mêmes intervenants qui avaient assisté à la première journée, la formation était offerte au coût de 75 \$ et nous y avons accueilli 24 personnes.
- ♦ **4 et 18 mai 2006 – jour 1 : «Le fonctionnement de la structure de la pensée en troubles envahissants du développement»**; jour 2 : «Intervention», par Brigitte Harrisson. Pour répondre à l'importante demande des intervenants en liste d'attente à la formation précédente de Madame Harrisson, nous avons organisé une seconde formation de deux jours avec les mêmes thématiques. Les deux journées étaient offertes au coût de 150 \$ et nous y avons respectivement accueilli 37 et 40 intervenants.
- ♦ **25 novembre 2006 – «L'équilibre au quotidien»**, par Brigitte Harrisson. Avec le soutien financier de la Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement, nous avons organisé une formation s'adressant aux parents et sous un thème répondant plus spécifiquement à leur réalité. Le coût de la journée était de 50 \$ et nous y avons accueilli 35 parents, qui ont échangé sur leur vécu au courant de la formation.
- ♦ **20 février 2006 - Atelier Matériathèque sous le thème de «la pré-lecture»**, par Sophie Turcotte qui travaille au soutien à l'intégration des élèves ayant un TED à la CSDM après avoir enseigné pendant plusieurs années à des enfants ayant un TED avec ou sans déficience intellectuelle. Le présent atelier a été présenté sous forme théorique. Il était offert au coût de 15 \$ et nous y avons accueilli 11 parents et intervenants au total.

-
- ♦ **La Matériathèque**, notre service de prêt de matériel spécialisé et de jeux adaptés.

Voici d'ailleurs un aperçu des emprunts effectués et des personnes ayant utilisé ce service :



Le bulletin «**Quoi de neuf...TEDDI?**», qui présente tous les services d'ATEDM, quelques témoignages de parents ainsi que des trouvailles en ce qui concerne des services offerts par d'autres organismes, est paru aux mois de septembre 2006 et de janvier 2007.

Le **camp de jour estival** 2006 s'est déroulé sur huit semaines. Avec le soutien de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, du CEM-TGC et de la Fondation Autisme Montréal, nous avons embauché deux superviseurs de camp, 76 employés et nous avons répondu aux besoins de 128 participants. Les activités du *volet Bergamote* (trois à 14 ans) se sont déroulées au Centre Notre-Dame-de-l'Assomption et les activités du *volet Rock-Camp-Bol* (15 à 24 ans) se sont déroulées à l'École de l'Étincelle.

La **Fête de Noël** s'est tenue le 9 décembre 2006. Cet événement annuel a réuni 140 personnes dans les locaux du Centre des services communautaires du Monastère. Deux clowns étaient présents et faisaient des structures de ballons et des maquillages aux enfants. Tous les jeunes présents ont reçu un cadeau personnalisé de la compagnie UPS.

Julie Champagne
Coordonnatrice des services directs

Organisation communautaire du Centre TEDDI

♦ La Maisonnette

Notre **Maisonnette** située, depuis quelques années et jusqu'en juin 2006, sur la rue d'Orléans dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve est déménagée au mois de septembre 2006, à cinq minutes du Métro Radisson au 2990, rue Émile-Légrand.

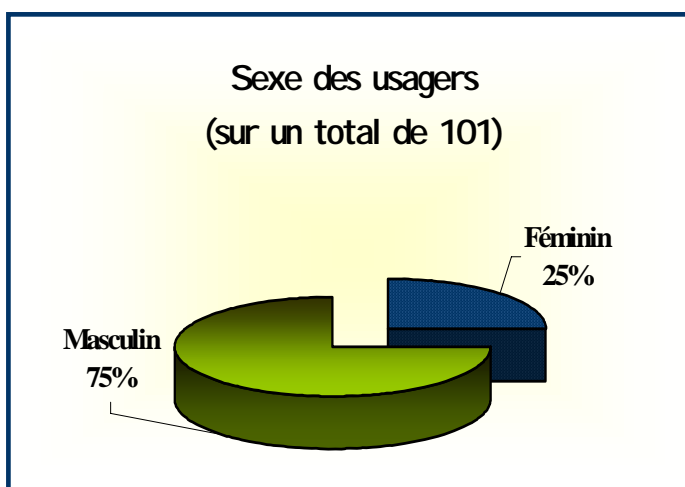
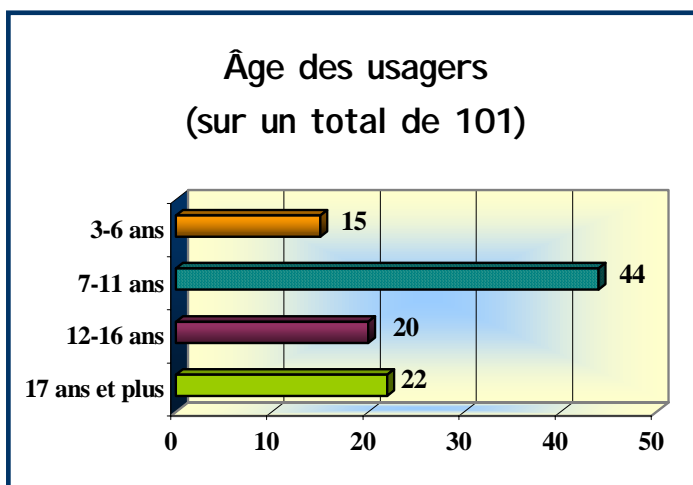
Afin de présenter nos nouvelles installations, une journée «Portes ouvertes» a été organisée, le 9 septembre 2006, et des visites personnalisées ont été proposées, sur demande, durant le reste de l'année. Cette maison, totalement adaptée à notre clientèle, comporte deux niveaux et compte environ 2400 pieds carrés. La nouvelle Maisonnette a une plus grande capacité d'accueil que la précédente résidence. Cette collaboration avec la Fondation Yvon Lamarre nous a permis, entre autres, d'augmenter notre capacité d'accueil de cinq à sept participants par fin de semaine.

Nous avons maintenant deux équipes de neuf personnes qui travaillent en alternance une fin de semaine sur deux. Sept accompagnateurs permettent d'avoir un ratio d'un pour un aux usagers de La Maisonnette et ils sont encadrés par une coordonnatrice. Une aide de camp est présente pour préparer les repas prévus et faire l'entretien des lieux.

Les repas et les collations respectent la diète sans gluten et sans caséine pour tous et la contribution de Moisson Montréal nous permet, selon les semaines, d'alléger le budget alimentaire par l'approvisionnement en produits frais (fruits et légumes).

Depuis septembre 2006, les contrats des employés de la Maisonnette sont prévus de septembre à juin dans le but d'assurer une stabilité et une cohésion d'équipe favorable aux usagers comme aux salariés.

Statistiques globales			
2005-2006		2006-2007	
♦ Fins de semaine de répit	36	♦ Fins de semaine de répit	36
♦ Places de répit offertes	178	♦ Places de répit offertes	230
♦ Usagers différents	87	♦ Usagers différents	101
♦ Familles monoparentales ayant utilisé notre service de répit	37 %	♦ Familles monoparentales ayant utilisé notre service de répit	49 %



♦ Cours de natation

Les cours de natation ont lieu tous les vendredis à la piscine Joseph-Charbonneau. Deux cours d'une heure se succèdent, de 18h00 à 19h00 et de 19h00 à 20h00. Chaque participant est obligatoirement accompagné d'un adulte dans l'eau et est inscrit pour 15 cours, entre septembre et juin, correspondant approximativement à une semaine sur deux. Le nombre de participants s'est élevé à 40 cette année, soit quatre groupes de dix jeunes. Les inscriptions ont débuté en août et ont été prises tout au long de l'année, en fonction des places disponibles. Le tarif a été fixé selon le nombre de cours qui restait au moment de l'inscription (85 \$ pour 15 cours).

L'encadrement a été effectué par deux instructeurs et deux sauveteurs diplômés. Chacun des deux instructeurs prenait en charge cinq jeunes, à tour de rôle, dans chacun des cours pendant que les sauveteurs assuraient l'accueil, la prise des présences des participants et leur sécurité.

❖ Nombre de places offertes	40
❖ Nombre de participants différents	44

- ♦ **Camps de Noël et du Jour de l'An**

Cette année encore, ATEDM a proposé, à ses usagers, deux camps résidentiels de trois jours dans le temps des Fêtes. Le premier, du 27 au 29 décembre 2006, a eu lieu dans notre nouvelle Maisonnette et offrait sept places; le second, du 3 au 5 janvier 2007, a permis à 15 jeunes d'aller profiter de la campagne et des joies de l'hiver à Saint-Alphonse-de-Rodriguez. Les 22 jeunes inscrits à l'un des deux camps ont été encadrés par des accompagnateurs en ratio d'un accompagnateur par participant, coordonnatrices et aide de camp augmentant l'effectif total d'encadrement à 25 employés.

- ♦ **Camp de relâche scolaire**

Le camp de jour de la relâche scolaire a eu lieu, du 5 au 9 mars, dans les locaux de l'École de L'Étincelle. Nous avons à nouveau accueilli 16 jeunes avec une équipe de 16 accompagnateurs et de deux accompagnateurs flottants, encadrés par deux coordonnatrices. L'ajout d'une coordonnatrice supplémentaire et de deux accompagnateurs flottants au camp a facilité la diversité des activités proposées et a permis la division du groupe de participants par tranches d'âge. Le recrutement a été difficile pour les mêmes raisons que les années précédentes (décalage entre les différentes semaines de relâche) et oblige parfois l'embauche d'accompagnateurs à temps partiel. Vingt-cinq employés (15 à temps plein et 10 à temps partiel) ont donc assuré une permanence pour le camp de la relâche scolaire. Une sortie a été organisée au centre Équestre Thérapeutique «Équi-Sens» à Ste-Anne-des-Plaines pour une troisième année et a, de nouveau, remporté un vif succès auprès de tous.

- ♦ **Accompagnement-gardiennage**

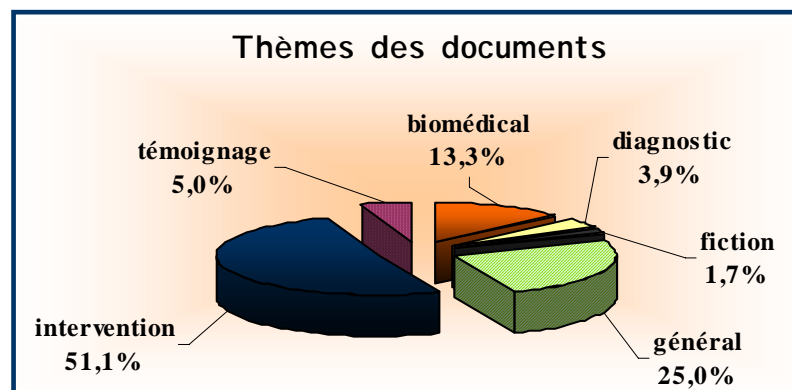
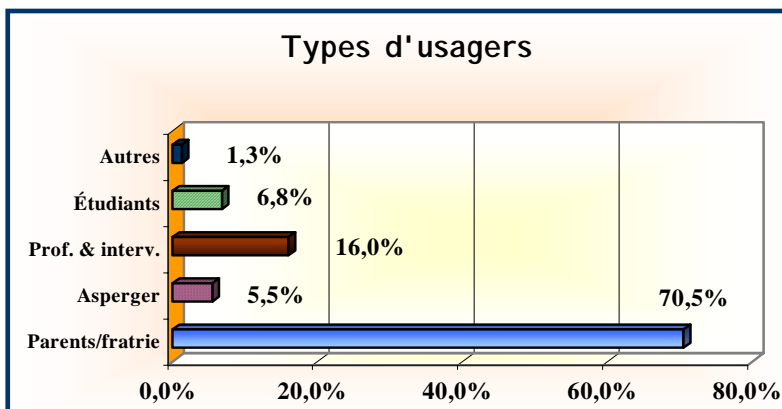
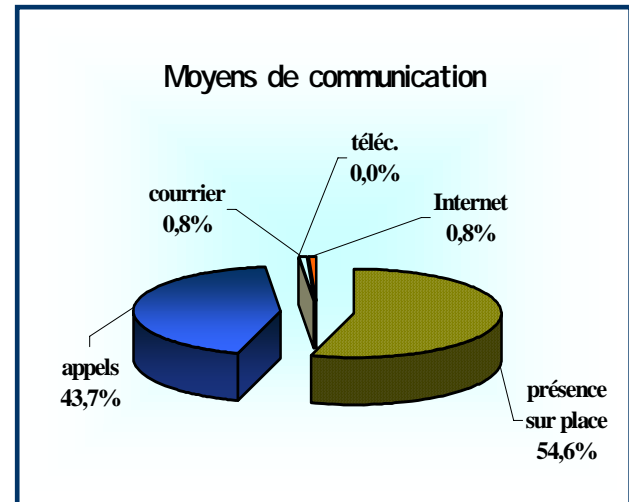
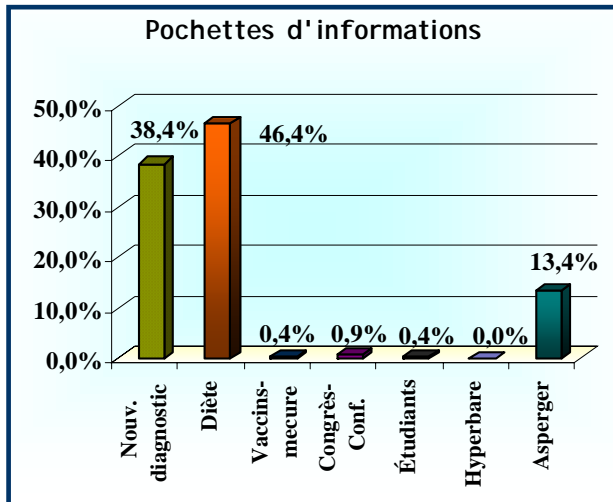
Le service d'accompagnement-gardiennage est un service toujours très sollicité par nos usagers. Les demandes proviennent autant de particuliers, que de services de garde, d'écoles et de travailleurs sociaux. Elles peuvent être ponctuelles ou régulières, urgentes ou moins. Les accompagnateurs travaillent, pour plusieurs, dans nos autres services et des recrutements se sont faits tout au long de l'année afin de répondre le plus efficacement possible à la demande. Le plus difficile étant de faire coïncider les besoins de notre clientèle avec les disponibilités de notre banque d'accompagnateurs. Une formation de trois heures, offerte trois fois cette année, donne les outils de base à nos futurs accompagnateurs à domicile. Un service de «soutien aux accompagnateurs» leur permet, s'ils le souhaitent, de demander des conseils en intervention dans le cadre de leurs contrats. Il est à noter que, certains services d'accompagnement ne passent plus par notre intermédiaire une fois que les accompagnateurs et les familles sont mis en contact. Nous pouvons donc considérer que le nombre d'accompagnements qui découle de nos services est encore plus important en quantité que les statistiques ci-dessous.

❖ Nombre total de demandes ayant reçu réponse	261
❖ Demandes saison estivale	32
❖ Demandes régulières	158
❖ Demandes «situations de crise»	32
❖ Demandes annulées	39
❖ <i>Nombre de demandes en cours au 31 mars 2007</i>	28

Frédérique Croze
Organisatrice communautaire

Centre de documentation

La majeure partie de l'année a été consacrée à la restructuration des articles disponibles au Centre. Ainsi, nous disposons aujourd'hui de 347 articles, dont 147 en français. Ce chiffre inclut plus de 100 nouveaux articles. De plus, les 2/3 de ces articles sont maintenant accessibles en format électronique. Du côté des nouveautés, nous avons ajouté plus de 20 livres à notre collection, grâce à un don de matériel que nous avons reçu au cours de l'année. Les graphiques suivants démontrent les types de secteurs et d'utilisateurs du Centre de documentation, ainsi que le taux d'utilisation pour 2006-2007.



Guillaume Lahaie
Agent de Développement
et soutien technique

Nos partenaires

Dans le domaine communautaire, le **partenariat** est un outil essentiel à l'avancement. Au fil des années, ATEDM a su développer un partenariat solide avec les différentes instances provenant du milieu communautaire, du réseau de la santé et des services sociaux, de l'éducation et des loisirs.

Le fait de travailler en concertation nous permet de sensibiliser de nouvelles personnes et de nouveaux milieux à la problématique de l'autisme. Nos principaux partenaires au cours de l'année 2006-2007 ont été les suivants :

-
1. **Agence de la santé et des services sociaux de Montréal**
 2. **Office des personnes handicapées du Québec**
 3. **Centraide**
 4. **Fondation Autisme Montréal**
 5. **Mouvement PHAS**
 6. **Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement**
 7. **Action main-d'œuvre**
 8. **AlterGo**
 9. **Comité régional des associations en déficience intellectuelle**
 10. **Centre Notre-Dame-de-l'Assomption**
 11. **École de l'Étincelle**
 12. **Centre de réadaptation Lisette-Dupras**
 13. **Centre de réadaptation Gabrielle-Major**
 14. **Services de réadaptation L'Intégrale**
 15. **Centre de réadaptation Miriam**
 16. **Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal**
 17. **Centre d'expertise de Montréal en troubles graves du comportement**
-

Nos partenaires financiers 2006-2007

Subventions provinciales

- ♦ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal – Programme Soutien aux organismes communautaires
- ♦ Programme de Soutien à l'action bénévole
- ♦ Sport et Loisirs Île de Montréal – Programme d'accompagnement en loisir

Subventions fédérales

- ♦ Ressources humaines et Développement des compétences Canada – Placement Carrière-été

Donateurs et partenaires financiers

- ♦ Action main-d'œuvre
- ♦ Centraide du Grand Montréal
- ♦ École de l'Étincelle
- ♦ Fondation Autisme Montréal
- ♦ Fondation Yvon Lamarre
- ♦ Office des personnes handicapées du Québec
- ♦ Services de réadaptation L'Intégrale
- ♦ AVIS
- ♦ UPS
- ♦ Moisson Montréal

Nos bénévoles

ATEDM reçoit, à chaque année, une aide précieuse de ses **bénévoles** et souhaite sincèrement les en remercier. L'implication des bénévoles se voit à différents niveaux soit, l'administration de l'organisme, l'aide apportée aux familles, les relations et communications avec les membres, le développement et la mise à jour de notre Centre de documentation et de notre Matériathèque, l'entretien de notre Maisonnette et plusieurs autres besoins ponctuels. C'est grâce à la contribution de toutes ces personnes que la tenue de l'ensemble de nos services est possible.

Compilation des heures de bénévolat 2006-2007			
Nom	Nombre d'heures	Nom	Nombre d'heures
♦ Carmen Lahaie	2 421,30	♦ Martin Brière	20,00
♦ Danielle Blais	55,00	♦ Diane Barbeau	18,00
♦ Ginette Boulanger	45,00	♦ Jonathan Labelle	17,00
♦ Pierre Boivin	35,00	♦ Geneviève Perras	12,00
♦ Patrick Larochelle	32,00	♦ Julie Champagne	10,00
♦ Serge Tremblay	30,00	♦ John Ke	10,00
♦ Frédérique Croze	30,00	♦ Sophie Turcotte	8,00
♦ Geneviève Paquette	29,30	♦ Sarah Bédard	6,00
♦ Véronique Carli	28,00	♦ Lyne Corriveau	5,00
♦ Jacinthe Martin	28,00	♦ Marc Brassard	4,00
♦ Sylvie Lauzon	25,00	♦ Joëlle Bouchard	4,00
♦ Louise Archambault	21,30	♦ Christine Thériault	4,00
♦ Ginette Belleville	21,30	♦ Olivier Alain	3,30
♦ Georges Huard	21,30	♦ Gaston Bourgouin	3,00
♦ Daniel Vachon	21,30	♦ Sophie Dugrenier	2,00
♦ Brigitte St-Laurent	21,30	♦ Eliot Henry Alexandre	1,00
♦ Audrey Schirmer	21,30	♦ Christophe Forme	1,00
♦ Denise St-Jacques	21,00	♦ Jean-Pierre Gagné	540,00
TOTAL : 3 447,30			



Membres du conseil d'administration d'ATEDM
2006-2007

Carmen Lahaie
Présidente

Geneviève Paquette
Vice-présidente

Audrey Schirmer
Administratrice

Ginette Belleville
Secrétaire-trésorière

Brigitte St-Laurent
Administratrice

Louise Archambault
Administratrice

Daniel Vachon
Administrateur

Membres honoraires
2006-2007

Lucie Grenier
Membre honoraire

Georges Huard
Membre Honoraire

Lexique des abréviations

♦	ABA	<i>Applied Behavior Analysis</i>
♦	ASSS	Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
♦	ATEDM	Autisme et troubles envahissants du développement Montréal
♦	CEM-TGC	Centre d'expertise de Montréal en troubles graves du comportement
♦	Centre NDA	Centre Notre-Dame de l'Assomption
♦	CLSC	Centre local de services communautaires
♦	CRADI	Comité régional des associations pour la déficience intellectuelle
♦	CRDI -TED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement
♦	CROM	Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal
♦	CSCM	Centre de services communautaires du Monastère
♦	CSDM	Commission scolaire de Montréal
♦	CSMB	Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys
♦	CSPI	Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île
♦	CSSS	Centre de santé et de services sociaux
♦	DAN!	<i>Defeat Autism Now!</i>
♦	EMSB	<i>English Montreal School Board</i>
♦	FAM	Fondation Autisme Montréal
♦	FQATED	Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement
♦	ICI	Intervention comportementale intensive
♦	MELS	Ministère de l'Éducation, du loisir et du sport
♦	Mouvement PHAS	Mouvement Personnes Handicapées pour l'Accès aux Services
♦	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
♦	OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
♦	PECS	<i>Picture Exchange Communication System</i>
♦	SRI	Services de réadaptation L'Intégrale
♦	TEACCH	<i>Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children</i>
♦	TED	Troubles envahissants du développement
♦	TEDDI	Troubles envahissants du développement dépannage intervention
♦	TGC	Troubles graves du comportement
♦	UPS	<i>United Parcel Service</i>
