

AIDE-MÉMOIRE

Guichet d'accès DI-TSA-DP des cinq CIUSSS de Montréal

Documents nécessaires pour procéder à l'ouverture du dossier :
le temps d'attente débute dès la réception de l'ensemble des 4 éléments suivants
Veillez noter que toute demande incomplète sera retournée au référent

- Formulaire de demande de service dûment complété
- Numéro de la carte d'assurance-maladie avec la date d'expiration (RAMQ)
- Formulaire d'autorisation de communiquer des renseignements contenus au dossier dûment complété
- Document attestant d'un diagnostic de RGD, DI, TSA ou DP

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR POUR ÉVALUER LES DEMANDES DE SERVICES

- DEMANDE DE SERVICE AU GUICHET D'ACCÈS DI-TSA-DP
ou
- DEMANDE DE SERVICES INTERÉTABLISSEMENTS (DSIE)

Types de déficience	Documents obligatoires
Déficience physique (DP) <ul style="list-style-type: none">• Services offerts par votre CLSC (services spécifiques)	Les critères d'admissibilité demeurent inchangés. Veillez adresser vos demandes au CSSS de votre territoire.
<ul style="list-style-type: none">• Services offerts par votre Centre de réadaptation (services spécialisés)	Les critères d'admissibilité pour obtenir un service en Centre de réadaptation demeurent les mêmes qu'auparavant. Au besoin, veuillez vous adresser directement aux guichets d'accès DI-TSA-DP concernés. Voir les coordonnées ci-contre : Pour le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal Anciennes constituantes - CR MAB Mackay et CR Constance-Lethbridge : <ul style="list-style-type: none">➤ guichet.ditsadp.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca➤ Téléphone : 514-488-5552 poste 1250➤ Télécopieur : 514-488-8132 Pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal Anciennes constituantes - IRGLM, CR Lucie-Bruneau et l'IRD : <ul style="list-style-type: none">➤ Courriel : aeo-ditsadp.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca➤ Téléphone : 514-514-527-4525➤ Télécopieur : 514-510-2204

AIDE-MÉMOIRE

Guichet d'accès DI-TSA-DP Des cinq CIUSSS de Montréal

Retard global de développement (RGD) 0-7 ans	<p><input type="checkbox"/> Rapport diagnostique posé à la suite d'une évaluation développementale qui conclue à la présence d'un retard significatif (+ de 2 écarts-types sous la moyenne), dans au moins 2 des domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Motricité fine ou globale• Cognition• Communication• Développement personnel et social• Activités de la vie quotidienne <p>Un médecin ou un professionnel désigné doit confirmer le diagnostic en se basant sur les atteintes relevées par les rapports des professionnels.</p> <p>Une exception est faite pour les enfants de 0-7 ans ayant un diagnostic de trisomie 21. Une attestation médicale s'avère suffisante.</p>
Déficience intellectuelle (DI)	<p><input type="checkbox"/> Rapport statuant du diagnostic psychologique doit être posé par un psychologue, un neuropsychologue ou un conseiller en orientation en considération de l'ensemble des données cliniques. La présence d'une déficience intellectuelle repose sur les 3 critères suivants, selon le DSM-5 :</p> <ul style="list-style-type: none">• Des limitations significatives du fonctionnement intellectuel ✓ Outils : WISC IV, WAIS III ou autre outil standardisé• Des limitations significatives du comportement adaptatif ✓ Outils : Vineland, ABAS- II ou autre outil standardisé.• La présence de ces limitations se manifeste pendant la période développementale
15 syndromes génétiques associés à la déficience intellectuelle ne nécessitant pas l'obtention d'une évaluation psychologique	<p><input type="checkbox"/> Trisomie 21 sauf la forme mosaïque (cas par cas)</p> <p><input type="checkbox"/> Cri du chat</p> <p><input type="checkbox"/> Smith-Magenis</p> <p><input type="checkbox"/> Williams, Williams & Beuren</p> <p><input type="checkbox"/> Syndrome de Hunter (mucopolysaccharidose de type II - excepté ceux de forme légère)</p> <p><input type="checkbox"/> Syndrome de Sanfilippo (mucopolysaccharidose de type III)</p> <p><input type="checkbox"/> Maladie de Scholz-Greenfield (leucodystrophie métachromatique)</p>

AIDE-MÉMOIRE

Guichet d'accès DI-TSA-DP Des cinq CIUSSS de Montréal

	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Syndrome Smith-Lemli-Opitz (SLOS)<input type="checkbox"/> Maladie de Lesch-Nyhan<input type="checkbox"/> Anencéphalie<input type="checkbox"/> Microcéphalie (Microcéphalie autosomique primaire et récessive (MCPH))<input type="checkbox"/> Syndrome de Rett<input type="checkbox"/> Syndrome d'Angelman<input type="checkbox"/> Syndrome Cornelia de Lange<input type="checkbox"/> Syndrome d'Emanuel
Trouble du spectre de l'autisme (TSA), Trouble de la communication sociale ou diagnostic provisoire de TSA	<p>Le diagnostic est posé par un médecin ou un psychologue (diagnostic psychologique) selon les lignes directrices du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des psychologues du Québec (2012) :</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Un diagnostic formel implique une démarche structurée et rigoureuse précisant les atteintes sur les plans de la communication et des interactions sociales, ainsi des limites du répertoire des activités et intérêts.<input type="checkbox"/> Rapport diagnostique posé à la suite d'une évaluation approfondie<input type="checkbox"/> Des outils d'évaluation standardisés sont recommandés