

INFORMATIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LE CIDDT ET À PROPOS DE NOTRE APPROCHE, NOS SERVICES ET NOS TARIFS

MIS À JOUR EN JUILLET 2025

DANS CE DOCUMENT :

INTRODUCTION : Le CIDDT est maintenant un organisme à but non lucratif (OBNL)	1
1. NOTRE APPROCHE	2
1.1. Une prestation intégrée de soins et de services spécialisés	2
1.2. Inspirée de l'approche systémique et préventive du modèle d'intervention pyramidal à 3 niveaux de Réponse à l'Intervention (RAI)	3
1.3. Fondée sur l'approche basée sur les forces	4
1.4. Mise en œuvre dans un travail de collaboration interprofessionnelle en équipe interdisciplinaire	5
1.5. Focalisée sur la famille (au sens le plus large et inclusif du terme) et le développement de l'identité	7
2. LA PORTE D'ENTRÉE DU CIDDT : Une démarche d'évaluation continue de vos besoins et d'accompagnement avec votre professionnel(le)-pivot	8
3. AVANTAGES, INCONVÉNIENTS et ALTERNATIVES aux services offerts	10
4. CHOISIR votre PROFESSIONNEL(LE)-PIVOT	12
5. PROCESSUS D'ACCUEIL DE NOUVEAUX CLIENTS au CIDDT, FRAIS À PRÉVOIR et AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES	15

INTRODUCTION

Qualifier l'année 2023-2024 d'année charnière serait peu dire puisqu'en fait, elle aura davantage ressemblé à une année (et demie) d'éclosion. Celle d'une organisation qui, après des années à porter bénévolement, à bout de bras, sa mission sociale dans l'incubateur d'une entreprise à but lucratif, dispose maintenant de la force d'une équipe interdisciplinaire et d'une expertise à maturité pour pleinement contribuer à sa cause. Principal catalyseur des efforts du Québec pour rattraper 30 ans de profonds tabous et de retard¹ dans ses domaines d'expertise, à notre connaissance, le CIDDT est encore à ce jour le seul centre exclusivement dédié au développement et à l'offre de soins et services spécialisés en douance et en double exceptionnalité au Québec, mais aussi dans toute la francophonie. Il fait partie d'une poignée de centres qui portent une mission semblable dans le monde.

Pour nous, l'année 2023-2024 est celle où nous nous sommes donnés les moyens et l'accès aux ressources pour être en mesure d'agir en complète cohérence avec nos valeurs et porter pleinement notre mission sociale. Elle marque la **réussite de notre projet de réintégrer le service du bien public** d'où presque toute l'équipe du CIDDT est originaire. En effet, depuis la fin janvier 2025, le CIDDT est enregistré en tant qu'**organisme à but non lucratif (OBNL)** et son processus de transformation va bon train. Nous prévoyons pouvoir remettre l'entière responsabilité de sa gestion et la suite de son développement entre les mains de son conseil d'administration permanent en janvier 2026.

Dès que ce sera possible, nous vous informerons de la progression de notre transformation par le biais de notre page **Facebook**. Et même si, à court terme, nos tarifs devront rester les mêmes et que la gratuité n'est pas une condition *sine qua non* d'un OBNL, soyez assuré(e) que nous sommes déjà activement en recherche de subventions pour améliorer l'accès à nos services et les rendre plus abordables.

¹ <https://www.quebecscience.qc.ca/societe/douance-retard-rattraper-quebec/>

1. NOTRE APPROCHE

Au CIDDT, nous cherchons à connaître tant les forces et les aptitudes que les défis et les difficultés de chaque famille et de chaque personne qui nous consulte dans toute leur **complexité** et toute leur **unicité**. Notre objectif est de considérer chacun des éléments qui seront nécessaires aux changements désirés pour rétablir et/ou favoriser le bien-être, la réussite et l'adaptation optimale de chacun(e) ainsi que développer la douance, soutenir l'émergence du talent et viser le plein potentiel de vie de tous(les). L'approche que nous avons développée pour agir en ce sens nous permet de **(1)** chercher à comprendre et compenser les difficultés présentes pour rétablir le meilleur fonctionnement possible dans l'ensemble des activités quotidiennes et des milieux de vie de nos client(e)s, et **(2)** viser le développement optimal des forces, de l'autonomie et des aptitudes de chacun(e) afin de favoriser l'épanouissement et l'expression du plein potentiel de tous(les).

Pour ce faire, l'équipe du CIDDT fait preuve d'assiduité dans son approche de **codéveloppement professionnel**² afin de développer ses compétences individuelles et collectives, maintenir son expertise et continuer d'agir dans le sens des **plus récentes connaissances scientifiques** dans ses **domaines d'expertise** :

1. La **douance intellectuelle** et/ou dans d'autres domaines d'aptitudes (ex. : leadership, sportif, artistique);
2. La **double exceptionnalité (2e)**, c'est-à-dire la douance intellectuelle avec un (ou +) trouble associé;
3. Le développement du **plein potentiel de tous(les)** et du **talent** dans divers domaines.

1.1. Une prestation intégrée de soins et de services spécialisés

Très tôt dans le développement de notre expertise, nous avons constaté que la **singularité** et la **complexité** de notre clientèle à haut potentiel, douée, talentueuse et doublement exceptionnelle ainsi que l'**hétérogénéité inter- et intra- individuelle** marquée qui l'accompagne en termes de profils, de forces, d'aptitudes, de difficultés et de besoins, nécessitaient un regroupement hautement structuré et une harmonisation toujours plus efficace de notre travail et de nos services. C'est en visant l'efficacité et l'intégration toujours plus optimales de nos pratiques d'évaluation et d'intervention, et ce, tant sur le plan clinique que sur le plan administratif et organisationnel, que nous avons développé (et que nous continuons de développer dans une perspective d'amélioration continue) une **prestation intégrée³ de soins et de services spécialisés** afin d'offrir à notre propre clientèle une **trajectoire de services⁴ personnalisée** aussi **efficace et efficiente** que possible durant leur passage au CIDDT. Une approche qui nous permet de viser :

- Répondre de manière efficace et globale aux besoins prioritaires de chacun(e) de nos client(e)s,
- Prévoir la meilleure réponse globale possible à leurs besoins à venir;
- Améliorer tant la qualité et que l'efficacité des soins et services que nous leur rendons.

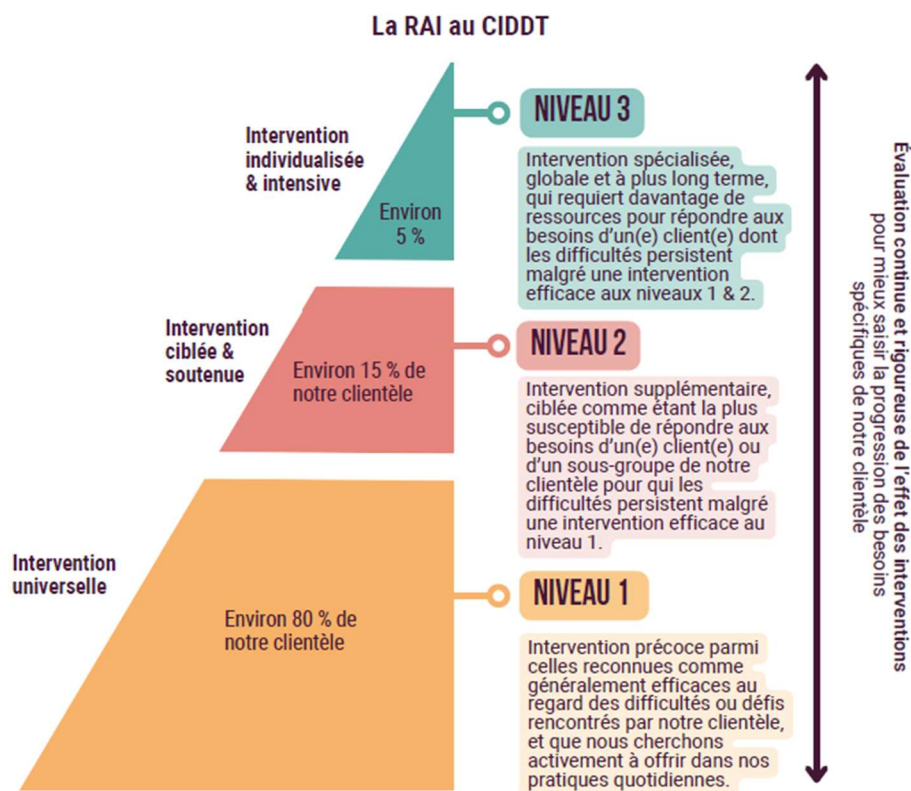
² <https://www.aqcp.org/le-codeveloppement-en-resume-cest-quoi/>

³ Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS, 2017) : « L'intégration des soins et des services se définit comme un ensemble cohérent de méthodes, de processus et de modèles organisationnels et cliniques. Elle suppose une vision partagée des rôles et des responsabilités des acteurs du réseau territorial de service et requiert une collaboration entre ces derniers. L'intégration vise une meilleure réponse aux besoins des usagers et de leurs proches. Pour le bénéfice des usagers et de leurs proches. » (Pages 32-33) **SOURCE** : Gouvernement du Québec. (2017). Vers une meilleure intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience. Direction des communications du MSSS. ISBN : 9978-2-550-78628-3. EDB

⁴ Également selon le MSSS (2017)² : « Les **trajectoires de services** décrivent le cheminement clinique le plus efficace et le plus efficient permettant aux personnes d'avoir accès rapidement aux services dont elles ont besoin d'une manière coordonnée. Les trajectoires de services s'apparentent à la notion de continuum de services, qui implique une reconnaissance implicite d'une responsabilité commune des établissements ou organismes à l'endroit d'une clientèle⁵⁶. Une trajectoire de services bien définie permet d'assurer la coordination optimale des services et le suivi systématique de clientèles. Elle vise à améliorer la qualité et l'efficacité des services, tout en maximisant l'utilisation des ressources⁵⁷. » (Page 36)

1.2. Inspirée de l'approche systémique et préventive du modèle pyramidal à 3 niveaux de Réponse à l'Intervention (RAI)

Le CIDDT se distingue aussi par son **approche systémique⁵ et préventive d'intervention précoce** et d'**organisation des services** fondée sur le **modèle pyramidal à 3 niveaux de Réponse à l'Intervention (RAI)** ou **modèle à niveaux (ou paliers) multiples⁶** recommandé notamment par le Conseil supérieur de l'éducation en 2017⁷ et qui s'est progressivement implanté au Québec dans les dernières années en tant qu'approche reconnue efficace pour mieux répondre aux besoins et favoriser le plein potentiel de tous nos élèves. Cette approche (1) s'appuie fortement sur les données probantes issues de la recherche scientifique pour le choix, l'organisation et la mise en œuvre des pratiques et des interventions, (2) avec un dépistage précoce et universel, (3) le suivi des progrès pour ceux qui en ont besoin, et (4) le suivi de l'efficacité des interventions dans une perspective d'amélioration continue, et ce, afin d'offrir des (5) interventions individualisées et graduées en intensité pour répondre aux besoins spécifiques de chaque individu.



⁵ « Adopter une approche systémique, c'est adopter une démarche pour étudier un système qui s'efforce, au lieu de saisir séparément les différentes parties, d'appréhender de façon globale l'ensemble des composants du système en s'intéressant tout particulièrement à leurs liaisons et à leurs interactions. » **SOURCE** : Yatchinovsky, A. (2020). Chapitre 1. Qu'est-ce que l'approche systémique? A. Yatchinovsky, L'approche systémique: Pour gérer l'incertitude et la complexité (pp. 13-21). ESF.

⁶ On retrouve souvent les termes « modèle multiniveau » ou « à niveaux multiples » lorsqu'il est question du modèle RAI [en anglais : « response to intervention ou RTI »] puisqu'on reconnaît aujourd'hui qu'il s'inscrit dans le cadre plus large du système de soutien à plusieurs niveaux (SSPN) ou à paliers multiples [en anglais : « multi-tiered system of support »]. **SOURCES ET RÉFÉRENCES** :
- Bissonnette, S. (2013). Le modèle RAI. Repéré à <http://edu1014.telug.ca/mes-actions/modele-rai>
- Desrochers, A. & Guay, M.-H. (2020). L'évolution de la réponse à l'intervention : d'un modèle d'identification des élèves en difficulté à un système de soutien à paliers multiples. *Enfance en difficulté*, 7, 5–25.

⁷ **SOURCE** : Avis du Conseil supérieur de l'éducation. (2017). Pour une école riche de tous ses élèves : s'adapter à la diversité des élèves, de la maternelle à la 5e année du secondaire. <https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2017/10/50-0500-AV-ecole-riche-eleves.pdf>

Nous enraciner ainsi dans l'approche RAI nous permet d'identifier et de répondre aux besoins globaux de notre clientèle à besoins multiples et particulièrement complexes en considérant dans une **perspective écosystémique**⁸ la réalité et les besoins uniques et souvent singuliers de chaque famille et de chaque personne qui nous consulte.

1.3. Fondée sur l'approche basée sur les forces

L'**approche basée sur les forces** [en anglais : « strength-based approach »] est une approche positive et holistique qui favorise une relation de partenariat avec l'individu qu'elle considère comme l'expert de sa propre vie. Elle vise à renforcer l'autonomie et le pouvoir d'agir de la personne en l'encourageant à prendre des décisions et à participer activement à son propre processus de changement. Elle est aujourd'hui recommandée par la majorité des experts en tant que meilleure pratique à adopter :

1. Dans le domaine de la **douance** : elle vise à aider les personnes douées à se développer pleinement en s'appuyant sur leurs forces et en les accompagnant dans leur parcours vers le bien-être et l'épanouissement (ex. : Proyer, Gander & Tandler, 2017 ; Hughes, Collins, & Coleman, 2021)⁹.
2. Dans le domaine de la **double exceptionnalité (2e)** : elle met l'accent sur l'identification et le développement des forces, des capacités uniques et des talents d'un individu tout en reconnaissant et en soutenant ses difficultés liées à des troubles d'apprentissage ou neurodéveloppementaux (ex. : Baum, Schader & Owen, 2021 ; Foley-Nicpon & Kim, 2018 ; Trail, 2022)¹⁰.

Au CIDDT, cette approche nous amène à nous concentrer sur les aptitudes, les compétences, les connaissances, les expériences positives et les ressources d'une personne ou d'un groupe (ex. : famille). Elle pousse le CIDDT à devenir un environnement où chaque personne peut s'épanouir et recevoir le soutien nécessaire pour développer ses forces afin d'en tirer parti pour surmonter ses défis, s'épanouir et réaliser son plein potentiel.

⁸ Adopter une perspective écosystémique signifie analyser et intervenir en tenant compte des interactions dynamiques entre l'individu et son environnement ainsi que des relations entre les différents systèmes sociaux qui composent cet environnement, c'est-à-dire :

- Prendre en compte les systèmes interconnectés : L'individu est vu comme faisant partie d'un écosystème composé de plusieurs niveaux (ex. : famille, école, communauté, société) interconnectés qui influencent mutuellement leurs dynamiques.
- Favoriser l'intégration et l'interaction : Les pratiques doivent être conçues pour promouvoir des interactions dynamiques et stables entre les acteurs (parents, enseignants, intervenants communautaires) et pour intégrer les différents points de vue et cultures.
- Reconnaître le rôle actif de l'individu : L'individu est considéré comme un acteur actif qui construit son rapport au monde en mobilisant des ressources, en s'appropriant des objets culturels et en transformant les défis en opportunités.
- Soutenir les dynamiques socioculturelles : Cette perspective met l'accent sur les processus d'interculturalité, où les acteurs négocient et co-construisent des pratiques en intégrant les cultures et les savoirs de chacun.

SOURCES :

- Ndiaye, L. D., & St-Onge, M. (2012). L'écosystème relationnel: un paradigme à reconstruire dans le champ de la santé mentale de l'enfant. Des passeurs de sens et des passeurs de champs. *Nouvelles perspectives en sciences sociales*, 7, 207-240.
- Rabiau, M. (2023). Le modèle écosystémique à travers une lentille intersectionnelle : évoluer vers des approches affirmatives et de troisième ordre en thérapie conjugale et familiale. École de travail social, Université McGill.

⁹ RÉFÉRENCES :

- Proyer, R. T., Gander, F., & Tandler, N. (2017). Strength-based interventions: Their importance in application to the gifted. *Gifted Education International*, 33(2), 118-130.
- Hughes, C. E., Rollins, K., & Coleman, M. R. (2021). Response to intervention for gifted learners. In *RtI for gifted students* (pp. 1-20). Routledge.

¹⁰ RÉFÉRENCES :

- Baum, S. M., Schader, R. M., & Owen, S. V. (2021). To be gifted and learning disabled: Strength-based strategies for helping twice-exceptional students with LD, ADHD, ASD, and more. Routledge.
- Foley-Nicpon, M., & Kim, J. Y. C. (2018). Identifying and providing evidence-based services for twice-exceptional students. In *Handbook of giftedness in children: Psychoeducational theory, research, and best practices* (pp. 349-362). Springer.
- Trail, B. A. (2022). Twice-exceptional gifted children: Understanding, teaching, and counseling gifted students. Routledge.

1.4. Mise en œuvre dans un travail de collaboration interprofessionnelle en équipe interdisciplinaire

Bien que la plupart des intervenant(e)s et des professionnel(le)s sont fréquemment appelé(e)s à travailler en multidisciplinarité, c'est-à-dire en diverses formes de collaboration au bénéfice de leur client(e), **l'équipe du CIDDT se distingue par son interdisciplinarité**. Une notion qui, selon le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) :

« [...] se définit comme "une modalité de l'organisation du travail qui vise l'interaction entre différentes disciplines. Cette interaction a pour but de produire l'intégration des connaissances, des expertises et des contributions propres à chaque discipline dans un processus de résolution de problèmes complexes" (Archambault et coll., 1999, cité dans Payette, 2001, p. 24).

[...] Pour bien faire comprendre cette manière de travailler en équipe, le **Tableau 1** [ci-après] présente les différences entre multidisciplinarité et interdisciplinarité. » (MSSS, 2024, page 2)¹¹

Tableau 1. Distinctions entre multidisciplinarité et interdisciplinarité

	Multidisciplinarité	Interdisciplinarité
Vision de l'utilisateur	Prise en compte et traitement de chaque problème ou difficulté de façon isolée	Prise en compte et traitement des besoins des enfants et de la famille selon une vision globale
Savoir des professionnels	Juxtaposition des savoirs propres à chaque discipline	Mise en commun des savoirs propres à chaque discipline
Objectifs visés	Propres à chaque discipline	Communs
Responsabilité de l'intervention auprès de la famille	Assumée par le professionnel	Partagée par l'équipe
Évaluation de la performance des services offerts	Selon la performance individuelle	Selon la performance de l'équipe
Intervention	En parallèle , selon une addition des expertises	Concertée , d'après le plan d'intervention interdisciplinaire (PII) établi en commun et auquel chacun contribue par son expertise
Interaction	Centrée sur l' échange d'information	Centrée sur la mise en commun de l'information et la synthèse
Coopération	Échanges transitoires , partiels	Échanges permanents et continus , sur une base régulière et formelle
Décision	Propre au professionnel	Propre à l'équipe

Source : Poulin (2006), adapté de Lebel et Massé Thibaut (1999) et de Klein (1990).

¹¹ **SOURCE** : Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (MSSS, 2024). Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance : travail en interdisciplinarité - fiche synthèse. Gouvernement du Québec, document récupéré le 3 juillet 2025 de <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-836-15W.pdf>

Pour parvenir à comprendre toute la complexité et l'unicité des besoins de chaque famille et de chaque personne qui nous consulte et viser le développement du plein potentiel de vie de chacun(e), **notre équipe se doit d'adopter** le plus haut niveau de collaboration interprofessionnelle, c'est-à-dire la **pratique de soins et de services partagés** dont, selon le MSSS :

« Le but est que la prise de décision soit partagée par la famille et les personnes professionnelles sur les objectifs à atteindre et sur les moyens à mettre en œuvre, les besoins et la participation de celle-ci se trouvant au cœur d'une telle pratique. Ce type de pratique, qui correspond à l'interdisciplinarité, implique le plus haut degré d'interdépendance des personnes intervenantes lorsqu'il s'agit de traiter des situations très complexes. Cette approche implique l'élaboration d'un plan d'intervention interdisciplinaire (PII). Chaque intervenant doit être solidaire des décisions prises en équipe puis convenues avec la famille [...].

[...] Établir un partenariat avec la famille, dans une perspective de renforcement du pouvoir d'agir, se situe au cœur du travail en interdisciplinarité [...], les expertises de chaque profession ainsi que les éléments apportés par la famille sont réunis et les bénéfices, à la fois pour les familles et les intervenants, sont plus grands que la somme des contributions de chacun, par un effet de synergie et de co-construction. Le plan d'intervention [...] est conçu AVEC la famille.

Le travail en interdisciplinarité implique la prise d'une décision partagée entre les personnes professionnelles et la famille sur les objectifs à atteindre et sur les moyens à mettre en œuvre. Dans le processus décisionnel, la famille doit être considérée comme un membre à part entière de l'équipe interdisciplinaire puisque ses besoins et son projet de vie orientent les actions des membres de l'équipe. » (MSSS, 2024, pages 3 et 4)¹⁰

L'**équipe interdisciplinaire**¹² **spécialisée du CIDDT** est constituée de plusieurs personnes de professions, compétences et expériences diverses et complémentaires qui collaborent étroitement et unissent leurs expertises pour atteindre des objectifs communs. En 2024-2025, notre équipe était composée de :

- 4 psychologues,
- 3 neuropsychologues,
- 4 ergothérapeutes,
- 2 psychoéducatrices,
- 2 orthophonistes,
- 2 orthopédagogues,
- 1 intervenante psychosociale,
- 2 coachs professionnelles certifiées ou en processus de certification ICF¹³,
- 1 coordonnateur interprofessionnel.
- 1 coordonnatrice administrative.

¹² Selon Bédard, Poder et Larivière (2013), « une équipe interdisciplinaire consiste en un "regroupement de plusieurs intervenants ayant une formation, une compétence et une expérience spécifique qui travaillent ensemble à la compréhension globale, commune et unifiée d'une personne en vue d'une intervention concentrée à l'intérieur d'un partage complémentaire des tâches. L'interdisciplinarité exige une synthèse et une harmonisation entre les points de vue qui s'intègrent en un tout cohérent et coordonné." Hébert (1997). »

SOURCE : Bédard S.K., Poder T.G. et Larivière C. (2013). Processus de validation du questionnaire IPC65 : un outil de mesure de l'interdisciplinarité en pratique clinique. Santé Publique, volume 25, n°6.

¹³ <https://coachingfederation.org/>

1.5. Focalisée sur la famille (au sens le plus large et inclusif du terme) et le développement de l'identité

Il ressort clairement de la littérature scientifique que la famille est **le plus important facteur de développement et de protection** des personnes douées ou 2e, et ce, peu importe leur âge. On sait également qu'être parent(s) d'un(e) (ou +) enfant ou adolescent(e) doué(e) ou doublement exceptionnel(le) c'est réellement devoir être un parent différent qui, sur divers aspects et à divers degrés, doit souvent s'éloigner de la norme, notamment dans ses interventions parentales et dans son organisation familiale. Notre expérience clinique nous le confirme et nous rappelle d'ailleurs constamment que les problématiques familiales peuvent être particulièrement souffrantes et dommageables tant pour la famille dans son ensemble que pour un (ou +) de ses membres, et ce, indépendamment des interrelations qui les unissent et du ou des rôles de chacun(e).

C'est pourquoi nous avons choisi d'adopter la **définition élargie, inclusive et fonctionnelle de la famille** proposée par l'**Institut Vanier**¹⁴, définition qui « [...] suppose des liens entre une personne adulte et au moins une autre personne (adulte ou enfant), qui se vivront dans une certaine continuité, ce qui implique une forme d'engagement ». Celle-ci nous permet de tenir compte de l'ensemble des familles et de leurs réalités ainsi que de toute la diversité possible des structures familiales, notamment :

- Les personnes adultes vivant seule ou en colocation et le(s) membre(s) de leur cercle de soutien émotionnel (issu ou non de leur famille biologique);
- Les couples (mariés ou en union libre ; de même sexe ou de sexe opposé) avec enfant(s) ou sans enfant,
- Les familles monoparentales, recomposées, intergénérationnelles ou sans génération intermédiaire, etc.

Par ailleurs, au cours des dernières années, notre équipe a déployé d'importants efforts de développement et de codéveloppement professionnel pour, lorsqu'applicable, intégrer de façon transversale la **théorie des systèmes familiaux de Bowen**¹⁵ à nos pratiques individuelles et collectives. Selon cette théorie, la famille se définit comme un groupe naturel formé par des forces biologiques et émotionnelles qui poussent les individus à se regrouper, à échanger des informations et à adapter leur comportement en fonction des interactions avec les autres membres. Elle est conçue comme « un système émotionnel intergénérationnel » dont le fonctionnement reflète le jeu antagoniste de deux forces qui constituent les deux extrêmes d'un continuum :

1. La force du « Je » : l'individualité [en anglais : « individuality »] qui se réfère à la propension de chaque membre de la famille à suivre une voie indépendante et à réaliser ses propres aspirations (autrement dit, la force qui pousse chaque membre à vouloir être unique et distinct, à devenir un individu séparé des autres avec un Soi bien différencié).

¹⁴ Définition de la famille : « Toute combinaison de deux ou plusieurs personnes liées entre elles par des liens de consentement mutuel, de naissance, d'adoption ou de placement et qui, ensemble, assument à divers degrés la responsabilité des éléments suivants, ou de certains d'entre eux :

- Les soins physiques des membres du groupe
- L'ajout de nouveaux membres
- La socialisation des enfants
- La conduite en société
- La production, la consommation et la distribution de biens et services
- L'amour et le soutien émotionnel. »

SOURCE : L'Institut Vanier de la famille. (2024). Définition de la famille. <https://doi.org/10.61959/d232856g>

¹⁵ **SOURCES ET RÉFÉRENCES** :

- <https://www.thebowencenter.org>
- Favez, N. (2020). La différenciation de Soi et la transmission intergénérationnelle. Dans N. Favez, L'examen clinique de la famille : Modèles et instruments d'évaluation (Chapitre 2, pp. 51-83). Mardaga
- Kerr M., Bowen M. (1988 / 2022). Family Evaluation: An Approach Based on Bowen Theory. NY: Norton.

2. La force du « Nous » : la fusion ou intimité [en anglais : « togetherness »] qui renvoie à la propension à dépendre des autres et à suivre les « directives » promulguées par autrui ou à respecter les conventions du groupe (autrement dit, la force qui relie les membres de la famille entre eux, les pousse à être ensemble, à développer un sentiment d'appartenance et une proximité les uns avec les autres).

Maintenant ancrée dans notre processus de développement professionnel et d'apprentissage continu, l'arrimage de la théorie de Bowen à nos pratiques nous permet de mieux comprendre les processus par lesquels chaque membre d'une famille vivant avec la douance / double exceptionnalité peut agir pour atteindre un plus haut niveau de « différenciation de Soi », augmentant ainsi la probabilité que chaque individu parvienne à développer son plein potentiel de vie tout en maintenant des relations familiales fortes et harmonieuses.

Pour finir, cette théorie nous permet de compléter pleinement l'immense travail d'intégration de **la théorie de la désintégration positive de Dabrowski (TDP)**¹⁶ effectué par notre équipe au cours des dernières années. La TDP est reconnue par la majorité des experts dans nos domaines de spécialisation pour son utilité et sa pertinence particulière auprès d'une population douée, à haut potentiel intellectuel ou doublement exceptionnelle (2e). Cette théorie nous permet de mieux comprendre les processus par lesquels une personne douée ou 2e peut arriver à construire une identité (ou personnalité) choisie, unique, plus différenciée et authentique, notamment grâce aux émotions négatives et conflits internes associés aux périodes de détresse existentielle, mais aussi grâce à l'influence positive ou négative de son environnement social et relationnel.

2. LA PORTE D'ENTRÉE DU CIDDT :

Une démarche d'évaluation continue de vos besoins et d'accompagnement avec votre professionnel(le)-pivot

Au CIDDT, chaque membre de notre équipe met à profit ses compétences et son expertise pour contribuer directement ou indirectement à la réponse aux besoins de chacun(e) de nos client(e)s, mais chaque famille ou personne qui nous consulte est accompagnée de façon personnalisée par **un membre de notre équipe** qui agit auprès d'elle à titre de **professionnel(le)-pivot**.

Ainsi, que vous consultiez **seul(e)**, **en couple** ou **en famille**, et ce, **avec ou sans enfant**, la porte d'entrée (obligatoire) du CIDDT est la même, c'est-à-dire une **démarche d'évaluation continue de vos besoins et d'accompagnement** avec un(e) **professionnel(le)-pivot** de notre équipe, dont les **principaux objectifs** sont :

- 1) **Vérifier** de façon continue si l'approche du CIDDT, ses services et ceux que notre équipe peut vous rendre sont **pertinents** pour vous et s'ils **conviennent le mieux** pour répondre à vos attentes et à vos besoins en lien avec votre situation et votre motif initial de consultation au CIDDT.
→ Si tel n'est pas le cas, il nous fera bien sûr plaisir de vous rediriger vers des services et/ou des ressources plus susceptibles de pouvoir vous aider.
- 2) **Assurer la continuité** dans l'accompagnement que vous recevrez et construire un **lien de confiance significatif** avec vous.

¹⁶ SOURCES ET RÉFÉRENCES :

- <https://professeur-o.fr/theorie-desintegration-positive/>
- Dabrowski, K. (1964 / 2016 par Tillier). Positive Disintegration. Maurice Bassett.
- Mendaglio, S. (2008). Dabrowski's Theory of Positive Disintegration. Great Potential Press.

- C'est d'ailleurs pourquoi, si la qualité du lien qui s'établit vous convient, nous ferons de notre mieux pour que cette personne demeure la même tout au long de votre trajectoire de services au CIDDT.
- 3) **Évaluer avec vous vos besoins** et vous accompagner dans leur priorisation afin de vous permettre d'avancer à votre rythme vers des objectifs de changement à la hauteur, mais atteignables et réalistes.
 - 4) **Déterminer avec vous votre plan d'action** en identifiant avec vous les meilleurs moyens et ressources possibles pour répondre à vos besoins priorités et vous permettre de réaliser le changement souhaité.
 - 5) **Vous accompagner dans l'atteinte de vos objectifs** en intervenant directement auprès de vous (de manière concertée dans le sens de l'expertise développée par notre équipe interdisciplinaire spécialisée ainsi que dans les limites de son champs de compétence) tout en visant le renforcement de votre pouvoir d'agir, la progression de votre autonomie et le développement du plein potentiel de vie, tant le vôtre que celui de chacun(e) de vos proches et de votre couple ou de votre famille dans son ensemble.
 - 6) **Assurer le suivi de votre trajectoire**, et ce, auprès de vous, de son équipe interdisciplinaire et auprès d'autres collaborateurs le cas échéant (ex. : équipe-école, médecin, etc.), c'est-à-dire : (a) s'assurer de façon soutenue que la démarche vous convient, (b) surveiller avec vous votre progression et identifier tout écart avec vos objectifs, (c) intervenir auprès de vous pour vous soutenir de façon continue dans la réponse à vos besoins, et (d) évaluer régulièrement avec vous les effets de ses interventions et de votre plan d'action pour (e) y apporter avec vous les ajustements qui pourraient s'avérer nécessaires.

Dans son travail auprès de vous, votre professionnel(le)-pivot **peut compter sur toute son équipe** pour obtenir des conseils et du soutien lorsque nécessaire (ex. : discussion de cas, soutien clinique, codéveloppement, etc.). Cependant, lorsque vos besoins vont **au-delà de ses compétences et de son expertise**, votre professionnel(le)-pivot **déterminera avec vous** le type de **collaboration interprofessionnelle**¹⁷ à adopter en fonction du degré de complexité de votre situation et de vos besoins, des services requis pour y répondre ainsi que de l'intention et du but visé. Plusieurs possibilités peuvent alors survenir, notamment :

- Avec votre accord et dans le cadre du type de collaboration interprofessionnelle¹⁶ que vous aurez choisi avec votre professionnel(le)-pivot, un (ou +) autre membre de l'équipe spécialisée du CIDDT pourrait intervenir auprès de vous.
- Selon vos ressources, en parallèle ou de façon concertée avec notre équipe, une co-intervention ou un suivi complémentaire avec un(e) (ou +) intervenant(e) à l'extérieur du CIDDT et/ou un autre organisme public ou privé pourrait vous être proposé (ex. : médecin, équipe-école, service d'une autre clinique privée, via votre PAE ou les différents réseaux publics qui vous desservent).

¹⁷ Dans son document, le MSSS (2024, page 3)¹⁰ distingue et place sur un continuum « quatre types de pratiques en matière de collaboration interprofessionnelle (Careau et autres, 2018) [...] :

1. **Pratique en parallèle** : Le but est d'échanger de l'information (ex. : envoi d'un rapport). L'intervention s'effectue en silo, et les interactions sont minimales et unidirectionnelles.

2. **Pratique par consultation** : Le but est de clarifier une question, de compléter des renseignements ou d'orienter des actions en recourant à l'expertise relevant d'un autre champ disciplinaire. Les interactions sont bidirectionnelles mais peu nombreuses. Il existe un faible degré d'interdépendance entre les champs disciplinaires.

3. **Pratique de concertation** : Le but est de planifier et d'organiser l'ensemble des services à offrir en assurant la cohérence et la complémentarité des diverses actions. Les champs disciplinaires sont complémentaires, mais restent indépendants. Les interactions sont bidirectionnelles et ont une fréquence modérée.

4. **Pratique de soins et de services partagés** : [...] qui correspond à l'interdisciplinarité [...] » et dont la définition complète offerte par le MSSS vous a déjà été donnée aux pages 5 et 6 du présent document.

À titre informatif, votre plan d'action pourrait inclure des suggestions telles que :

- A. Dans les limites du champs de compétences de **votre professionnel(le)-pivot**, un **plan d'intervention précoce** avec elle ou lui visant à agir plus rapidement sur certains de vos besoins priorités et/ou certaines problématiques ciblées, et ce, tout en continuant d'évaluer avec vous vos besoins dans l'approche RAI privilégiée au CIDDT et ainsi pouvoir ajuster avec vous la suite de vos démarches selon l'effet de ces interventions.
- B. Des suggestions de **lectures** spécialisées ou plus générales.
- C. Des **pistes d'actions ou de réflexions** alimentées par les connaissances théoriques et/ou cliniques offertes par votre professionnel(le)-pivot en rencontre avec vous.
- D. **Demander des services** généraux ou spécialisés à **l'extérieur du CIDDT** (ex. : consultation, évaluation, intervention, aide, accompagnement), tels que des services gratuits déjà en place ou qui pourraient possiblement l'être à l'école, au travail ou dans le réseau de santé, des services qui apparaissent meilleurs pour vous dans un autre organisme ou une autre clinique privée, etc.
- E. **Demander des services** spécialisés à **l'intérieur CIDDT**, et ce, dans la mesure où ceux-ci peuvent vous être offerts et apparaissent les meilleurs disponibles pour répondre à vos besoins priorités.
→ Voir les **pages 22-24** du présent document pour connaître les **frais associés à nos autres services**.

Par ailleurs, votre plan d'action permet aussi aux coordonnateur(trice)s du CIDDT de :

- **Répondre à toutes vos questions** en lien avec votre démarche et vos services au CIDDT.
- **Vérifier** aussi régulièrement que possible que votre démarche et les services qui vous sont offerts au CIDDT **vous conviennent**, sont pertinents pour vous et vous semblent répondre de manière adéquate et efficace à vos attentes et à vos besoins prioritaires, ce qui inclut de vous écouter et vous accompagner (en tout respect et en toute confidentialité) si tel n'est pas le cas ou si vous rencontrez n'importe quel problème ou obstacle en lien avec n'importe quel aspect de votre démarche au CIDDT.
- **Faciliter votre accès** aux intervenant(e)s ou professionnel(le)s de notre équipe qui vous rendent leurs services, tout comme aux services du CIDDT que vous avez identifiés dans votre plan d'action.
- **Assurer la meilleure harmonisation possible de votre trajectoire de soins et de services** en vous soutenant notamment dans la planification, la coordination, la fluidité, la cohérence et la continuité des services intégrés que vous pourriez vouloir demander au CIDDT (le cas échéant), et ce, qu'il soit question de nos services entre eux ou de ceux-ci avec des collaborateurs externes (ex. : médecin, équipe-école).
- **Accompagner l'équipe du CIDDT dans l'amélioration continue de ses pratiques** d'interdisciplinarité, notamment en termes de développement professionnel, de communication, d'outils et de processus.

3. AVANTAGES, INCONVÉNIENTS et ALTERNATIVES aux services offerts

Il a été démontré que le **travail en interdisciplinarité professionnelle** comme ce qui vous est offert au CIDDT comporte de **nombreux avantages** (ex. : Champagne & Gaudreault, 2019¹⁸ ; MSSS, 2024¹⁰). Il augmente notamment la qualité des soins et services rendus et la réponse adéquate aux besoins des familles et des personnes qui les reçoivent en plus de favoriser l'utilisation efficace et rentable des ressources (ex. : argent dépensé, temps alloué, délai avant et entre les services, atteintes des objectifs, etc.). Enfin, du point de vue des personnes intervenantes, « il procure une plus grande satisfaction au travail et favorise la cohésion, la

¹⁸ Champagne, E. et F. Gaudreault. (2019). Étude sur la collaboration interprofessionnelle et interordres au Québec, Cahiers de recherche du Centre d'études en gouvernance, No. 01/19/FR

synergie, le travail en collégialité ainsi que l'acquisition et le développement de compétences collectives transversales » (MSSS, 2024, page 5)¹⁰.

Par ailleurs, notre équipe a développé et continue rigoureusement de développer son **expertise de pointe** dans ses domaines d'expertise afin d'offrir des **services spécialisés d'évaluation et d'intervention** basés sur les conceptions modernes de la douance, de la double exceptionnalité et du développement du talent ainsi que sur les plus récentes connaissances scientifiques spécialisées disponibles et les meilleures pratiques reconnues internationalement dans ces domaines.

Il existe bien sûr **d'autres conceptions de la douance** et **d'autres approches de services** que celle offerte au CIDDT qui peuvent **aussi, sinon mieux, vous convenir** et qui sont tout aussi **conformes** aux principes scientifiques et professionnels généralement reconnus. Ainsi, il vous est possible d'avoir **accès à de nombreux services professionnels de qualité**, dans le réseau public ou privé, **sans nécessairement devoir procéder à une démarche** d'évaluation de vos besoins et d'accompagnement **comme celle qui vous est proposée ici**. Une démarche qui, bien sûr, engendre des **frais** et requière de votre **temps**. Vous êtes toujours **entièrement libres** de choisir vos services professionnels et nous vous invitons à **bien vous informer** et à prendre le temps de comparer plusieurs options. Pour ce faire, n'hésitez pas à **consulter** les sites internet des ordres de chaque profession ou encore à vous informer auprès de votre employeur (ex. : PAE) et des différents réseaux publics qui vous desservent (ex. : médecin, CSSS, direction d'école, services 8-1-1).

Au CIDDT, la **démarche** d'évaluation continue de vos besoins et d'accompagnement **avec un(e) professionnel(le) - pivot** de notre équipe est nécessaire et donc **obligatoire** pour chaque famille ou personne qui souhaite nous consulter. Cette démarche est en effet indispensable pour nous permettre de véritablement répondre du mieux possible à vos besoins et à vos attentes, et ce, de concert (ou non) avec d'autres professionnel(le)s ou intervenant(e)s extérieurs au CIDDT :

- D'une part, elle **vous permet** de bénéficier d'un lien stable et significatif avec un(e) professionnel(le) en mesure de vous offrir des interventions précoces (plus tôt, plus rapidement) démontrées efficaces pour les difficultés ou problématiques que vous rencontrez, mais surtout, pour qui vous faites partie intégrante de l'équipe interdisciplinaire qui vous entoure et avec qui vous avez un réel pouvoir de décision en tant qu'expert de votre propre vie. Elle vous permet aussi de bénéficier d'une trajectoire plus claire où vous choisissez, priorisez et planifiez de la manière la plus éclairée possible vos prochaines actions et/ou le(s) service(s) d'aide ou d'accompagnement les plus susceptibles de répondre à vos besoins et vous permettre d'atteindre vos objectifs, et ce, que ceux-ci soient offerts ou non au CIDDT.
- D'autre part, elle **permet à notre équipe** de vous offrir ses meilleurs services d'interdisciplinarité professionnelle, c'est-à-dire de travailler en synergie avec vous dans le plus haut degré d'interdépendance requis pour travailler auprès de familles et de personnes à besoins particuliers, à chaque fois uniques, à la fois similaires et différents de ceux de la plupart des gens, et le plus souvent, complexes. Elle nous permet aussi de mieux nous concerter et mieux nous coordonner pour répondre aussi exactement, précisément et efficacement que possible à vos besoins priorités, et ce, en nous ajustant du mieux possible à votre réalité (ex. : finances, organisation familiale, ressources et/ou services à l'extérieur du CIDDT, etc.).

Finalement, les services d'un(e) **professionnel(le) - pivot** offerts au CIDDT **se situent en amont** (avant) **des autres services** d'intervention et d'évaluation habituellement demandés pour comprendre ou rétablir par exemple l'adaptation optimale, le meilleur fonctionnement ou la santé mentale d'un individu ou d'une famille (ex. : neuropsychologie, ergothérapie, psychologie, psychoéducation, etc.). En conséquence, **les données et informations recueillies par votre professionnel(le)-pivot** (1) dans le cadre de l'évaluation continue de vos besoins et (2) dans le cadre des interventions précoces qu'il ou elle pourrait vous offrir peuvent offrir un éclairage précieux, voire favoriser la mise en place efficace de ces services, mais **ne peuvent pas remplacer l'évaluation initiale rigoureuse approfondie dont chaque intervenant(e) et chaque professionnel(le) aura nécessairement besoin pour vous rendre ensuite ses propres services spécifiques** si vous en avez besoin à un moment ou à l'autre de votre trajectoire (ex. : évaluation en neuropsychologie, psychothérapie, mandat spécifique en ergothérapie, etc.), et ce, que ceux-ci vous soient offerts à l'intérieur ou à l'extérieur du CIDDT.

4. CHOISIR votre PROFESSIONNEL(LE)-PIVOT :

Tel que souligné par le MSSS (2024¹⁰, page 6) :

« Chaque personne intervenante de l'équipe [interdisciplinaire] contribue, que ce soit directement ou indirectement, à la réponse aux besoins multiples des enfants et des familles [ou des personnes] en mettant à profit ses compétences et son expertise. L'intervention est concertée mais réalisée principalement par la personne intervenante pivot auprès de la famille [ou de la personne]. **La personne qui assumera ce rôle est [choisie] en fonction des besoins les plus importants de la famille [ou de la personne] et de la profession qui sera la plus appropriée pour y répondre** (MSSS, 2022)¹⁹. »

Par ailleurs, chaque profession possède des compétences spécifiques adaptées à son champ d'exercice, tout en pouvant collaborer dans un cadre interdisciplinaire. De plus, chaque professionnel adapte son intervention en fonction de son champ d'expertise, en tenant compte des besoins spécifiques de la personne et de son environnement.

Autrement dit, il est essentiel de chercher la **meilleure correspondance** possible entre **vos besoins les plus importants** tels qu'ils se manifestent dans votre situation et votre motif de consultation initial au CIDDT (c'est-à-dire ce qui vous amène à vouloir nous consulter, ex. : situation, défi, enjeu, inquiétude, difficulté, problème, symptôme, etc.) et **la profession qui saura le mieux y répondre**.

Le **tableau qui suit** vous fournit plusieurs informations pour entamer votre réflexion en ce sens. Une réflexion que notre **coordonnatrice administrative** complétera avec les familles et les personnes qui se rendront à l'**étape 2** de notre **processus d'accueil de nouveaux clients** [voir ci-après pour en connaître les détails].



¹⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2022). Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité : balises de l'intervention, Québec, MSSS, Direction des communications, 59 p.

Tableau comparatif des différentes professions²⁰ offrant des services de professionnel(le)-pivot au CIDDT

Profession : Ergothérapeute	Champs de compétence : Évaluer les habiletés fonctionnelles, déterminer et mettre en œuvre un plan de traitement et d'intervention, développer, restaurer ou maintenir les aptitudes, compenser les incapacités, diminuer les situations de handicap et adapter l'environnement pour favoriser l'autonomie optimale.	Principal objectif : Réduire les situations de handicap et améliorer la qualité de vie en permettant à la personne d'atteindre un niveau optimal d'autonomie fonctionnelle et de bien-être dans son environnement.	Activités clés : - Approche centrée sur les occupations significatives pour la personne (activités de la vie quotidienne, études, travail, loisirs) comme moyen d'intervention. - Évaluation et analyse des habiletés fonctionnelles (cognitives, motrices, perceptives, sensorielles, affectives, relationnelles), - Analyse des interactions entre les capacités de la personne (incluant l'impact des troubles diagnostiqués), les exigences des activités qu'elle réalise et les caractéristiques de son environnement. - Élaboration et mise en œuvre Plan d'intervention visant le développement, la restauration ou le maintien des aptitudes, compensation des incapacités, diminution des situations de handicap et adaptation de l'environnement pour favoriser l'autonomie optimale.
Profession : Psychoéducateur ou psychoéducatrice	Champs de compétence : Évaluer les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives, rétablir et développer les capacités adaptatives de la personne, contribuer au développement des conditions du milieu pour favoriser l'adaptation optimale.	Principal objectif : Favoriser l'adaptation optimale de la personne en maintenant ou en développant un équilibre harmonieux entre elle et son environnement.	Activités clés : - Évaluation des difficultés d'adaptation et des capacités adaptatives : Analyse des perturbations observées dans les relations de la personne avec son environnement. - Observation participante et vécu partagé avec la personne pour documenter et comprendre les comportements de la personne et sa dynamique avec son milieu de vie habituel. - Développement et mise en œuvre d'un plan d'intervention visant à rétablir ou développer les capacités adaptatives de la personne, tout en contribuant au développement des conditions du milieu.
Profession : Intervenant(e) psychosocial(e)	Champs de compétence : Offrir une aide professionnelle visant à accompagner et soutenir une personne ou à un groupe (ex. : famille) confronté(e) à des difficultés sociales et psychologiques ou dont les difficultés associées à l'état de santé mentale ou à un trouble attesté, entraîne une souffrance ou une détresse sur le plan	Principal objectif : Favoriser l'autonomie, le bien-être, et le fonctionnement optimal de la personne ou du groupe (ex. : famille) dans son environnement social.	Activités clés : - Évaluation de la situation de la personne dans une approche globale: prise en compte des aspects psychologiques, sociaux et environnementaux de la personne dans une vision holistique. - Soutien et accompagnement: offrir un soutien personnalisé et un accompagnement professionnel pour aider les individus à naviguer les défis de la vie, à améliorer leur bien-être global, à développer des stratégies d'adaptation, à mobiliser leurs ressources et à renforcer leurs capacités, en tenant compte de leur contexte social et personnel. - Intervention fondée sur une alliance collaborative et constituée d'une combinaison stratégique et structurée d'actions professionnelles qui ciblent à la fois la personne ou le groupe (ex. : famille) et son environnement dans une perspective d'interaction dynamique entre les deux.

²⁰ L'information présentée dans ce tableau s'appuie sur, et respecte, le contenu du document « Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines Guide explicatif » (Avril 2021), disponible à www.opq.gouv.qc.ca/publications

	personnel et social.		▪ L'intervention peut être préventive, visant à informer et sensibiliser, ou corrective, pour répondre à des situations de crise ou de détresse.
Profession : Psychologue	Champs de compétence : Évaluer le fonctionnement psychologique et mental, déterminer, recommander et effectuer des interventions et des traitements pour favoriser la santé psychologique et rétablir la santé mentale.	Principal objectif : Favoriser la santé psychologique et rétablir la santé mentale.	Activités clés : ▪ Évaluation du fonctionnement psychologique et mental, incluant les troubles mentaux. ▪ Utilisation du jugement clinique, de tests, questionnaires et techniques pour interpréter les données et formuler des recommandations ou déterminer un plan d'intervention. ▪ Mise en œuvre de stratégies pour favoriser la santé psychologique, rétablir la santé mentale ou instaurer un nouvel équilibre en cas de détérioration, et ce, en tenant compte des interactions entre la personne et son environnement.
Profession : Neuropsychologue	Champs de compétence : Évaluer les troubles neuropsychologiques en portant un jugement clinique sur les changements neurocomportementaux liés au dysfonctionnement des fonctions mentales supérieures à la suite d'atteintes du système nerveux central.	Principal objectif : Comprendre et réduire les impacts des troubles neuropsychologiques pour améliorer le fonctionnement quotidien de la personne.	Activités clés : ▪ Évaluation des troubles neuropsychologiques par l'analyse des changements neurocomportementaux (cognitifs, émotionnels et comportementaux) liés au dysfonctionnement des fonctions mentales supérieures à la suite d'atteintes du système nerveux central. ▪ Administration et interprétation de tests pour évaluer les fonctions mentales supérieures, comme la mémoire, l'attention, les fonctions exécutives, etc. ▪ Établissement du lien cerveau-comportement : relation entre les altérations des fonctions cérébrales et les manifestations comportementales, émotionnelles ou cognitives. ▪ Plan d'intervention et développement de stratégies adaptées pour réhabiliter ou compenser les déficits identifiés.

Selon les disponibilités de chaque professionnelle au moment où nous ouvrons nos agendas, les services de professionnel(le)-pivot peuvent actuellement être offerts par :

- Audrey Labonté, M.Erg., ergothérapeute.
- Vanessa Bouvrette, M.Erg., ergothérapeute.
- Amélie Boisvert, Ps.Ed., psychoéducatrice.
- Isabelle Rainville, B.Sc., intervenante psychosociale.
- Dre Marianne Bélanger, Psy.D., Ph.D., psychologue / neuropsychologue.
- Dre Catherine Vien, Ph.D., neuropsychologue.

IMPORTANT :

- Ce ne sont **pas toutes les personnes de cette liste** qui pourront vous offrir des **disponibilités à chaque ouverture** de nos agendas.
- En addition, si votre demande de services est sélectionnée à l'étape 1 de **notre processus d'accueil de nouveaux clients** [voir ci-après pour en connaître les détails], alors **votre choix** de professionnel(le)-pivot parmi les personnes disponibilités sera fait **conjointement avec notre coordonnatrice administrative** à l'étape 2.

5. PROCESSUS D'ACCUEIL DE NOUVEAUX CLIENTS, FRAIS À PRÉVOIR et AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES

Si vous ne faites pas déjà partie de la clientèle du CIDDT et que vous souhaiteriez le devenir pour possiblement être pris(e) en charge par notre équipe interdisciplinaire, il vous faudra suivre les 3 étapes suivantes :

- Étape 1** → Suivez la **procédure** indiquée à <https://ciddt.ca/demande-de-service/> pour **soumettre votre formulaire de demande** à la **date indiquée** pour la prochaine ouverture de nos agendas ainsi que pour **connaître notre processus de sélection** et **savoir quand et comment procéder**.
- Si **votre demande** de services est **sélectionnée** :
 - Vous recevrez un courriel de confirmation en ce sens, habituellement dans la semaine suivant la date d'ouverture de nos agendas.
 - Vous recevrez, aussi par courriel, les informations pour passer à l'étape 2.
 - Si, malheureusement, **votre demande** n'est **pas sélectionnée** :
 - Nous vous invitons à consulter les sites internet des ordres de chaque profession, ou encore à vous informer auprès de votre employeur (ex. : PAE) et des différents réseaux publics qui vous desservent (ex. : médecin, CSSS, direction d'école, services 8-1-1) pour connaître les autres options qui s'offrent à vous pour répondre du mieux possible à vos besoins et vous aider dans les meilleurs délais.
 - Si vous le désirez, nous vous invitons à vérifier régulièrement la page <https://ciddt.ca/demande-de-service/> ou la page Facebook du CIDDT pour connaître la prochaine date d'ouverture de nos agendas et retenter notre processus de sélection. Soyez assuré(e) que nous avons très à cœur d'ouvrir nos agendas dès que nous le pouvons, et ce, pour accueillir le nombre de nouveaux clients auxquels notre équipe pourra rendre ses meilleurs services.
- **IMPORTANT** : En raison du nombre limité de nouveaux clients que nous pouvons accueillir sans risquer de nuire à la qualité et à la continuité des services offerts à notre clientèle, si vous n'êtes pas déjà client(e) du CIDDT, sachez que **l'étape 1 est l'unique porte d'entrée** pour passer à l'étape 2 et discuter avec notre coordonnatrice administrative de la pertinence de nos services pour vous et ainsi pouvoir potentiellement faire partie de notre clientèle.

Notez qu'occasionnellement et seulement à certains moments de l'année, il peut arriver que, pour différentes raisons, il nous est possible d'ouvrir spontanément nos agendas pour **certains mandats spécifiques sans prise en charge globale** (ex. : dérogation scolaire, service spécifique en coaching).

- Surveillez www.ciddt.ca/demande-de-service ou la page Facebook du CIDDT pour vous tenir informé(e) ainsi que savoir quand et comment procéder.



Étape 2 Si votre demande de services a été sélectionnée à l'étape 1 :

- Marie-Josée Imbeault, notre coordonnatrice administrative, vous contactera par courriel ou par téléphone pour **planifier** avec vous **un rendez-vous en téléprésentation (par Zoom)**, généralement d'une durée de **30 à 60 minutes** selon la complexité de votre situation.
- Lors de cette rencontre, Marie-Josée se fera un plaisir de vous guider, pas à pas, à travers cette 2^{ème} étape qui comprend notamment :
 - Vous accueillir et prendre le temps de vous écouter pour comprendre vos attentes et vos besoins les plus importants, tels qu'ils se manifestent dans votre situation et dans votre motif de consultation initial au CIDDT.
 - Répondre à toutes vos questions concernant les services et le fonctionnement du CIDDT qu'elle vous aura préalablement expliqués.
 - **Déterminer avec vous** si notre approche et les services que nous pouvons vous offrir sont **pertinents** et **conviennent** le mieux **pour vous**, et ce, tant pour (1) les services offerts de façon générale au CIDDT que pour (2) les services de professionnel(le)-pivot qui sont disponibles au moment où vous avez soumis votre demande, :
 - Si ce n'est pas le cas, et ce, pour n'importe quelle raison (ex. : vous ne souhaitez pas poursuivre, nos services disponibles à ce moment ne vous conviennent pas ou ne sont pas les meilleurs pour vous, etc.), Marie-Josée se fera un plaisir de prendre le temps de vous écouter et si vous le souhaitez, de vous rediriger vers des services et/ou des ressources plus susceptibles de pouvoir vous aider.
 - Si c'est le cas et que vous souhaitez poursuivre, Marie-Josée pourra aller de l'avant avec vous, c'est-à-dire :
 - ✓ Choisir avec vous et vous permettre de consentir de manière libre et éclairée aux services du ou de la professionnel(le)-pivot qui, **parmi ceux qui seront alors disponibles**, semblent les plus susceptibles de répondre adéquatement à vos besoins les plus importants au regard de votre motif initial de consultation.
 - ✓ Nous autoriser à ouvrir votre dossier de coordination interprofessionnelle et le dossier professionnel de votre professionnel(le)-pivot pour les services qu'il ou elle vous rendra [voir ci-après pour mieux comprendre la distinction entre ces deux types de dossier].
 - ✓ Collecter tous les documents qui vous seront demandés (ex. : rapports antérieurs, bulletins, questionnaires que vous devrez remplir, etc.), ce qui inclut le Formulaire de consentement aux services de votre professionnel(le)-pivot où vous trouverez tous les détails qui concernent spécifiquement ses services. Puis, avec votre autorisation, Marie-Josée pourra ensuite déposer ces documents dans votre dossier de coordination interprofessionnelle et/ou dans le dossier de votre professionnel(le)-pivot.
 - ✓ **Confirmer** avec vous la date, l'heure, la durée et les frais habituels à prévoir pour la **première rencontre avec votre professionnel(le)-pivot** et ainsi, vous permettre de passer à l'étape 3.

→ FRAIS ASSOCIÉS à l'étape 2

- **À la fin de votre rencontre** avec Marie-Josée, vous recevrez une facture par courriel (via notre logiciel de gestion MEDEXA) des **frais uniques et non-récurrents de 365,00 \$ + taxes** (facturés une seule fois) que vous devrez acquitter en **un seul versement au montant de 419,66 \$** pour couvrir une partie des coûts fixes de coordination en lien avec votre arrivée au CIDDT. Le montant à couvrir demeure le même que vous consultiez en solo, en duo ou en famille.

Frais administratifs qui vous seront facturés	365,00 \$
+ TPS (5%)	18,25 \$
+ TVQ (9,975%)	36,41 \$
MONTANT TOTAL à couvrir	419,66 \$

- **Une fois votre facture acquittée** (c.-à-d. votre paiement reçu), vous recevrez un **reçu** officiel (également par courriel via MEDEXA) attestant du montant que vous avez versé. Notez toutefois que des frais administratifs comme ceux-ci ne peuvent pas être déclarés à titre de frais médicaux. Ils ne sont donc pas remboursés par les assurances et ne sont pas admissibles aux crédits d'impôt.
- **Le paiement de ces frais est requis pour passer à l'étape 3** et donc, en cas de **défaut de paiement** de plus de 24 heures (ouvrables ou non) après la date d'envoi de la facture, nous nous réservons le **droit d'annuler** votre premier rendez-vous avec votre professionnel(le)-pivot et donc de **suspendre votre passage à l'étape 3**.

À titre informatif, il a deux types de dossier au CIDDT, tous deux sont confidentiels, conformes aux normes professionnelles relatives à la tenue de dossier de chaque profession et conservés de façon sécuritaire :

1. Le **dossier professionnel** témoigne du service rendu, le cas échéant, par un(e) seul(e) professionnel(le) à son client [famille ou individu] qui en a fait la demande. Il est obligatoire et doit être tenu conformément aux lois encadrant sa pratique et aux exigences de son association et de son code de déontologie. En général, ce dossier permet principalement de (1) consigner vos informations d'ordre nominatif (2) témoigner de la démarche proposée par le(la) professionnel(le) pour remplir son mandat, et (3) démontrer l'évolution du(de la) client(e) au regard de son motif initial de consultation. Au CIDDT, certain(e)s professionnel(le)s tiennent un dossier électronique via MEDEXA [medexa.com] et d'autres tiennent un dossier papier conservé dans un endroit sécuritaire verrouillé. Au CIDDT, chaque professionnel(le) est par ailleurs responsable de tenir et de gérer la conservation du dossier de son(sa) client(e) jusqu'à un minimum de 5 ans après la fin des services, et de s'assurer que seules les personnes autorisées y aient accès. Dans le cas d'un enfant de moins de 14 ans, les parents (ou le tuteur légal) y ont accès et personne d'autre ne peut y avoir accès sans leur autorisation expresse. À partir de l'âge de 14 ans, la personne acquiert le droit à la confidentialité et à son dossier. Les parents n'ont plus le droit d'accès au dossier de leur enfant lorsque celui-ci atteint l'âge 18 ans.
2. Le **dossier de coordination interprofessionnelle** vise à soutenir l'approche systémique, globale et interprofessionnelle des services intégrés que vous demandez au CIDDT. Il permet à différent(e)s professionnel(le)s et intervenant(e)s de notre équipe d'offrir, le cas échéant, à un même client [famille ou individu] des services efficaces, concertés et coordonnés qui respectent son plan d'action et optimisent

l'atteinte de ses objectifs. Il vise à (1) offrir à l'équipe qui vous entoure une image claire de vos besoins, du plan d'action que vous avez choisi et de votre évolution globale en fonction de votre motif initial de consultation, (2) optimiser le travail de coordination et de consignation des différents services demandés et reçus, (3) garder la documentation ciblée et autorisée par le client afin de permettre la communication et la collaboration entre les membres de l'équipe, favorisant ainsi son travail concerté et son efficacité, tout en prévenant la duplication et en optimisant la sécurité des informations de natures confidentielles. Au CIDDT, ce dossier est électronique et sauvegardé sur MEDEXA. Seul(e)s les professionnel(le)s et intervenant(e)s que vous aurez dûment autorisé(e)s par écrit ont accès à ce dossier.

Étape 3 Une fois l'étape 2 complétée et votre paiement de 419,66 \$ reçu :

- Vous pourrez aller de l'avant et **rencontrer votre professionnel(le)-pivot** afin de commencer votre démarche d'évaluation de vos besoins et d'accompagnement :
- Rappelons que votre premier rendez-vous aura été planifié avec notre coordonnatrice administrative à l'étape 2.
 - Cependant, la **durée de la démarche complète** et le **nombre total de rencontres** et donc les **frais** associés **varient en fonction de** la complexité de votre situation, de votre motif de consultation et du(de la) professionnel(le)-pivot que vous aurez choisi(e).
 - Les **rendez-vous suivants** seront donc planifiés directement avec votre professionnel(le)-pivot en fonction de la démarche convenue avec vous lors de votre première rencontre.
 - Notez que selon vos besoins et ce qui est possible de part et d'autre, ces rencontres peuvent avoir lieu en **télépratiqué** (ex. : via Zoom ou Google Meet) et/ou en **présentiel** (aux bureaux du CIDDT, situés au 640 avenue Notre-Dame à Saint-Lambert QC J4P 2L1)

→ FRAIS HABITUELLEMENT ASSOCIÉS à l'étape 3

- Les frais que vous devrez assumer au total dépendront de la **nature** et de la **durée des services directs et indirects** qui vous auront été **rendus** sur la base du **taux horaire** de votre professionnel(le)-pivot et selon le **cadre des services** (Formulaire de consentement pour ses services) sur lequel vous vous serez entendus.
- Il faut habituellement prévoir un **minimum de 2 à 4 rencontres** pour que votre professionnel(le)-pivot puisse compléter avec vous l'**évaluation initiale de vos besoins** et que vous puissiez déterminer ensemble **votre premier plan d'action**. Bien sûr, plus vous consultez pour une famille nombreuse et plus votre situation ou vos besoins sont complexes, plus il faudra prévoir de rencontres pour atteindre ces premiers objectifs.
- Par mesure de clarté, au CIDDT, la plupart des professionnel(le)s distinguent explicitement **deux types de services professionnels facturables** à leur client :

Les **services directs** [le temps que votre professionnel(le) passe directement avec vous, ce qui inclut le temps requis pour la prise de rendez-vous]

- Prévoir généralement **2 à 4 rencontres** d'au moins **90 minutes** pour compléter

- Selon le **taux horaire** de votre professionnel(le)-pivot.

l'évaluation initiale de vos besoins.	
Les rencontres suivantes sont généralement de 60 à 90 minutes.	Facturé au prorata du temps réel de votre rencontre auquel s'ajoute, au minimum, le temps de tenue de dossier qui y est associé : → 75 minutes facturées pour une rencontre de 60 minutes. → 110 minutes facturées pour une rencontre de 90 minutes.
Les services indirects [le temps que votre professionnel(le) doit consacrer avant et/ou après chacune de vos rencontres pour effectuer les autres activités professionnelles requises pour remplir son mandat auprès de vous], ce qui inclut normalement :	
Temps de tenue de dossier (obligatoire après chaque rencontre) :	15 minutes pour 60 minutes de rencontre. 20 minutes pour une rencontre de 90 minutes.
Rédaction d'un résumé-courriel [voir ci-après pour plus de détails à ce sujet] lorsque requis et tel que convenu avec vous :	- Prévoir entre ± 45 et ± 60 minutes généralement requis à la fin de l'évaluation initiale de vos besoins. - Prévoir ensuite entre ± 30 et ± 60 minutes ou + selon la complexité de votre dossier.
Temps de consultation de documents et d'analyse de dossier :	- Prévoir au moins 30 minutes à l'ouverture de votre dossier ou + selon sa complexité. - Prévoir ensuite un minimum de 15 minutes ou + selon la complexité de vos besoins.
Discussion téléphonique :	Prévoir un minimum de 15 minutes ou + selon la complexité de vos besoins.
Temps de concertation et/ou discussion de cas interprofessionnelle :	Prévoir un minimum de 15 minutes ou + selon la complexité de vos besoins.

- À titre indicatif uniquement, le tableau qui suit vous informe des taux horaires qui étaient en vigueur au moment de la rédaction de ce document, et ce, pour les membres de notre équipe qui (selon leurs disponibilités et la profession qui conviendra le mieux pour répondre à vos besoins) peuvent offrir des services de professionnel(le)-pivot :

Tableau indicatif du montant à prévoir pour l'évaluation initiale de vos besoins

Professionnel(le)-pivot	Taux horaire	Le plus souvent se compose au minimum de :
		2 à 4 rencontres de 90 min. (110 min. facturées), 30 min. de consultation et analyse de dossier, 45 à 60 min. de rédaction (résumé-courriel).
Audrey Labonté , M.Erg., ergothérapeute	180 \$ / heure	Entre ± 885,00\$ si votre situation permet de compléter l'évaluation initiale en 2 rencontres de 90 min. (330\$ chacune) et que 45 min. de rédaction suffisent (135\$) en plus du 30 min. de consultation et d'analyse de votre dossier (90\$) et ± 1 590,00\$ s'il vous faut 4 rencontres, 60 min. de rédaction et 30 min. d'analyse de dossier.
Vanessa Bouvrette , M.Erg., ergothérapeute.	180 \$ / heure	
Amélie Boisvert , Ps.Ed., psychoéducatrice.	180 \$ / heure	
Isabelle Rainville , B.Sc., intervenante psychosociale.	160 \$ / heure	Entre ± 786,66\$ et ± 1 413,32\$ pour chacun des deux mêmes scénarios que ceux-ci-dessus. + taxes (5% de TPS et 9,975% de TVQ) après le 1^{er} janvier 2026
Dre Marianne Bélanger , Psy.D., Ph.D., psychologue / neuropsychologue.	250 \$ / heure	
Dre Catherine Vien , Ph.D., neuropsychologue.	210 \$ / heure	

- Finalement, au CIDDT, il arrive **fréquemment** qu'à certains moments clés de votre trajectoire de services, le(s) membre(s) de notre équipe qui travaille(nt) activement avec vous vous proposent de travailler en **interprofessionnalité**²¹, incluant de façon **simultanée** (en même temps et ensemble) avec vous.
 - Vous serez toujours entièrement libre d'accepter ou de refuser puisque ce n'est qu'après avoir obtenu votre consentement éclairé sur le travail interprofessionnel proposé (nature, objectifs, modalité, nombre de rencontre, frais associés, etc.) que vos professionnel(le)s pourront travailler de concert auprès de vous.
 - Bien qu'il faille alors prévoir l'addition des honoraires habituels de chaque professionnel(le) présent(e) lors d'une rencontre interprofessionnelle, notre expérience va clairement dans le sens des preuves empiriques soutenant un quasi-consensus sur les nombreux avantages associés à cette pratique :
 - ✓ Amélioration de la qualité des soins et services rendus,
 - ✓ Diminution des délais d'attente et des coûts globaux associés aux services,
 - ✓ Démarche globalement beaucoup plus fluide, efficace et efficiente,
 - ✓ Utilisation plus rentable et plus optimale des ressources déployées pour une atteinte plus rapide des objectifs.
- **FRAIS possibles après l'étape 3**
- Les étapes qui pourraient (selon vos besoins et leur évolution) suivre l'évaluation initiale de vos besoins avec votre professionnel(le)-pivot (et donc les frais encourus) dépendront bien sûr de votre plan d'action et des services complémentaires que vous souhaitez demander au CIDDT (le cas échéant).
 - Voir les **pages 22-24** du présent document pour connaître les **frais habituellement associés à nos autres services**.

Concernant la production d'un résumé-courriel par votre professionnel(le)-pivot

À la fin de l'évaluation initiale de vos besoins, puis à certains moments-clés de votre cheminement, la production d'un **résumé écrit** est nécessaire pour favoriser l'efficacité et la qualité de votre trajectoire de soins et de services.

Envoyé **par courriel**, il **comprend généralement** :

- a) Les informations les plus pertinentes recueillies par votre professionnel(le)-pivot et vous;
- b) Les grandes conclusions de l'évaluation de vos besoins (et leur priorisation) que vous avez réalisée;
- c) Du plan d'action que vous avez déterminé ensemble pour y répondre.

IMPORTANT :

- Il ne s'agit pas d'un rapport d'évaluation (ex. : psychologique ou neuropsychologique) visant à statuer sur une hypothèse de douance ou de double exceptionnalité.
- Les informations qu'il contient ne peuvent pas remplacer l'évaluation initiale rigoureuse approfondie dont chaque professionnel(le) a ensuite besoin pour vous rendre ses propres services.
- Avec votre accord, il vous sera envoyé par courriel ainsi qu'au coordonnateur interprofessionnel du CIDDT et

²¹ À la lumière de leurs travaux, Champagne et Gaudreault (2019) résument quant à eux « [...] une définition de cette pratique comme étant "une planification de soins, une prise de décision partagée, un partenariat, un lien d'interdépendance entre les différents professionnels et un partage de l'expertise et des connaissances de chacun" ». (Page 3)

SOURCE : Champagne, E. et F. Gaudreault. 2019. Étude sur la collaboration interprofessionnelle et interordres au Québec, Cahiers de recherche du Centre d'études en gouvernance, No. 01/19/FR

- aux autres professionnel(le)s de notre équipe qui vous offrent déjà leurs services.
- Toujours avec votre accord, il sera porté à votre dossier de coordination interprofessionnelle dans Medexa (en PDF) afin d'être accessible au(x) professionnel(le-s) du CIDDT à qui vous y aurez préalablement autorisé l'accès par écrit.
 - Il ne vous engage pas et ne vous oblige pas (d'aucune façon) à entreprendre n'importe quel(s) service(s) ou action(s), et ce, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du CIDDT.

Possibilité de REMBOURSEMENT, modalité de PAIEMENT et REÇUS

Les services offerts au CIDDT ne sont pas couverts par la RAMQ. Ils ne sont donc pas remboursés par le régime public d'assurance maladie du Québec et sont **entièrement à votre charge**.

POSSIBILITÉS DE REMBOURSEMENT : Les services de la plupart des professionnel(le)s, comme les **psychologues**, les **ergothérapeutes** et les **psychoéducateurs ou psychoéducatrices** peuvent être couverts par la plupart des régimes d'assurances collectives privées (nous vous invitons à **vérifier votre plan d'assurance** à cet effet). Par ailleurs, ces professionnel(le)s font tous et toutes partie des professionnel(le)s de la santé autorisé(e)s aux fins du crédit d'impôt pour frais médicaux (nous vous invitons à **vérifier si vous vous qualifiez** pour obtenir ce crédit auprès de votre comptable ou auprès des agences de revenu au Québec et au Canada).

En terminant, l'**intervenante psychosociale** de notre équipe est reconnue comme **thérapeute membre de RITMA** [regroupement des intervenants et thérapeutes en médecine alternative et complémentaire - <https://ritma.ca/>] et, à ce titre, peut émettre des reçus qui peuvent être admissibles à un remboursement par certains régimes d'assurances collectives privées, sous la catégorie naturopathie (nous vous invitons à **vérifier votre plan d'assurance** à cet effet). Notez qu'une exclusion s'applique pour l'assureur Industrielle Alliance qui ne rembourse que les détenteurs d'un diplôme en naturopathie et n'accepte aucune équivalence de compétences.

REÇU : À la fin de chaque rencontre et/ou après chaque service rendu, une facture des honoraires (montant à couvrir) vous sera d'abord envoyée par courriel (via notre logiciel de gestion MEDEXA). Une fois cette facture acquittée, vous recevrez le reçu officiel (également par courriel via MEDEXA) attestant des honoraires que vous avez versés pour les services professionnels rendus. Ce reçu constitue la preuve des frais déboursés pour ces services (ex. : pour vos assurances ou pour vos impôts).

MODALITÉ DE PAIEMENT : Au CIDDT, les honoraires doivent être acquittés par **virement Interac** ou par **carte de crédit (paiement en ligne)**. Les informations détaillées pour procéder à votre paiement seront bien sûr incluses sur votre facture. Les autres modalités de paiement (ex. : chèque, argent comptant) ne peuvent malheureusement pas être acceptées au CIDDT.

CESSATION ou MODIFICATION de vos SERVICES

Vous êtes toujours **entièrement libre** de mettre fin à tout moment aux services professionnels, de nous demander de les modifier ainsi que de consentir (ou non) à n'importe quel service, et ce, avec n'importe quel/le professionnel/le, à l'intérieur ou à l'extérieur du CIDDT, et sans aucune obligation de nous partager vos motifs. Tant que vous le souhaitez, il nous fera toujours plaisir de nous ajuster du mieux possible à votre réalité personnelle (ex. : financière, familiale) et à vos besoins (et à leur évolution).

Sachez toutefois qu'il est toujours préférable de discuter avec votre professionnel(le) des raisons de la cessation des services afin qu'il ou elle puisse en comprendre les motifs et offrir une référence vers des services adaptés.

LA CONFIDENTIALITÉ et SES LIMITES

Les professionnel(le)s doivent respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle que leur client(e) porte à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Ils et elles ne peuvent être relevé(e)s du secret professionnel qu'avec le **consentement écrit** de leur client(e) ou **lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise**, soit :

1. Lorsqu'un(e) professionnel(le) a des raisons sérieuses de croire que votre vie ou celle d'une autre personne est menacée (ex. : suicide ou homicide, menace grave à la vie ou à la sécurité). Dans ces cas, il ou elle est tenu(e) de signaler la situation à d'autres professionnel(le)s ou à des personnes de votre entourage qui peuvent vous porter secours.
2. Le Code de sécurité routière donne la possibilité à un(e) professionnel(le) d'informer la SAAQ s'il ou elle juge que la santé d'un client est incompatible avec la conduite d'un véhicule routier.
3. La Loi sur la protection de la jeunesse oblige les professionnel(le)s à la divulgation lorsqu'il y a un risque significatif que le développement d'un enfant ou d'un(e) adolescent(e) soit compromis.
4. Dans certaines circonstances prévues par la loi, un juge peut relever un(e) professionnel(le) de son secret professionnel.

Lorsqu'ils **œuvrent auprès d'un même client**, les **professionnel(le)s du CIDDT** bénéficient bien sûr de pouvoir partager entre eux certaines informations de nature confidentielle concernant leur client lorsque celles-ci sont nécessaires pour lui offrir les services intégrés et concertés qu'il ou elle leur demande au CIDDT. Pour ce faire, ils ou elles **doivent être relevé(e)s de leur secret professionnel**, ce qui n'est **possible qu'avec le consentement écrit de leur client(e)**. Sans ce dernier, chaque professionnel(le) se doit de respecter le secret professionnel, tel que prescrit par son Code de déontologie

Tableau résumant les principaux services offerts au CIDDT

Neuropsychologie : Vise à comprendre et réduire les impacts des troubles neuropsychologiques pour améliorer le fonctionnement quotidien de la personne. ✓ Enfant d'âge préscolaire. ✓ Enfant d'âge scolaire. ✓ Adolescent(e). ✓ Jeune adulte / adulte.	Modalités offertes : ✓ En individuel. ✓ Présentiel. ✓ Télépratique et présentiel (combiné)	Tarif moyen : Entre 200\$/h à 250\$/h, soit entre ± 2 900,00\$ et ± 3 625,00\$ en moyenne pour une évaluation de base (± 14,5 heures facturées), selon l'expérience du ou de la neuropsychologue.	Services offerts : ✓ Évaluation : – Hypothèse de douance et/ou de double exceptionnalité, incluant le trouble du spectre de l'autisme. – Évaluation des troubles neuropsychologiques. – Dérégulation scolaire. ✓ Intervention : – Plan d'intervention personnalisé.
Psychologie : Vise à favoriser ou rétablir la santé mentale et psychologique. ✓ Enfant de tous âges. ✓ Adolescent(e). ✓ Jeune adulte / adulte. ✓ Famille / parents.	Modalités offertes : ✓ En individuel. ✓ En groupe. ✓ Télépratique. ✓ Présentiel.	Tarif moyen : Entre 200\$/h à 250\$/h selon l'expérience du ou de la psychologue.	Services offerts : ✓ Évaluation : – Hypothèse de douance et/ou de double exceptionnalité. – Évaluation des troubles mentaux. ✓ Intervention : – Psychothérapie individuelle d'orientation ²² cognitive-comportementale, systémique-interactionnelle et humaniste-existentielle. – Psychothérapie familiale (théorie des systèmes familiaux de Bowen).

²² <https://www.ordrepsy.qc.ca/orientations-theoriques-psychotherapie>

Ergothérapie :

Vise à favoriser l'autonomie optimale dans les activités quotidiennes.

- ✓ Enfant de tous âges.
- ✓ Adolescent(e).
- ✓ Jeune adulte / adulte.
- ✓ Famille / parents.

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ En groupe.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.
- ✓ À domicile, au travail ou à l'école (frais déplacement)

Tarif moyen :

170\$/h à 180\$/h
selon l'expérience de l'ergothérapeute.

Services offerts :

- ✓ Évaluation
- ✓ Intervention

Orthophonie :

Vise l'évaluation et l'amélioration de la communication et du langage (écrit et oral).

- ✓ Enfant d'âge préscolaire et scolaire.
- ✓ Adolescent(e).
- ✓ Jeune adulte.
- ✓ Adulte.

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ En groupe.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.

Tarif moyen :

180\$/h à 200\$/h
selon l'expérience de l'orthophoniste.

Services offerts :

- ✓ Évaluation
- ✓ Intervention

Orthopédagogie :

Vise la rééducation des apprentissages et le développement des forces d'apprentissages.

- ✓ Enfant d'âge préscolaire et scolaire.
- ✓ Adolescent(e).
- ✓ Jeune adulte.
- ✓ Adulte (en développement)

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ En groupe.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.
- ✓ À domicile, au travail ou à l'école (frais déplacement)

Tarif moyen :

140\$/h à 150\$/h
selon l'expérience de l'orthopédagogue.

Services offerts :

- ✓ Évaluation
- ✓ Intervention

Psychoéducation :

Vise l'adaptation optimale dans les milieux de vie de la personne.

- ✓ Enfant d'âge de tous âges.
- ✓ Adolescent(e).
- ✓ Jeune adulte.
- ✓ Adulte (en développement).
- ✓ Famille / parents.

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ En groupe.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.
- ✓ À domicile, au travail ou à l'école (frais déplacement)

Tarif moyen :

170\$/h à 180\$/h
selon l'expérience du psychoéducateur ou de la psychoéducatrice.

Services offerts :

- ✓ Évaluation
- ✓ Intervention

Intervention psychosociale :

Vise à favoriser l'autonomie, le bien-être, et le fonctionnement optimal de la personne ou du groupe (ex. : famille) dans son environnement social.

- ✓ Enfant d'âge scolaire.
- ✓ Adolescent(e).
- ✓ Jeune adulte.
- ✓ Adulte (en développement).
- ✓ Famille / parents.

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ En groupe.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.
- ✓ À domicile, au travail ou à l'école (frais déplacement)

Tarif moyen :

160\$/h

Services offerts :

- ✓ Accompagnement
- ✓ Intervention

Coaching professionnel (certification ICF) :

Vise le développement optimal de la personne douée/2e et l'atteinte de son plein potentiel.

- ✓ Enfant d'âge scolaire et adolescent(e) (en développement)
- ✓ Jeune adulte.
- ✓ Adulte.

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ En groupe.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.
- ✓ À domicile, au travail ou à l'école (frais déplacement)

Tarif moyen :

110\$/h à 130\$/h
selon l'expérience du ou de la coach.

Services offerts :

- ✓ Accompagnement
- ✓ Intervention

Tutorat :

Vise l'accompagnement académique et/ou le développement des forces personnelles.

- ✓ Enfant d'âge scolaire et adolescent(e).
- ✓ Jeune adulte et adulte (en développement).

Modalités offertes :

- ✓ En individuel.
- ✓ Télépratique.
- ✓ Présentiel.

Tarif moyen :

30\$/h à 60\$/h selon l'expérience du tuteur ou de la tutrice.

Services offerts :

- ✓ Accompagnement

Programme POP – Optimise ton potentiel ! :

Vise le développement des forces psychologiques et sociales nécessaires à l'atteinte du plein potentiel de vie des personnes doués/2e.

- ✓ Enfant d'âge scolaire.
- ✓ Adolescent(e) (en développement).
- ✓ Jeune adulte et adulte.
- ✓ Famille / parents.

Modalités offertes :

- ✓ En groupe.
- ✓ Présentiel.

Tarif moyen :

Voir www.ciddt.ca pour plus de détails sur le programme, les dates d'inscription, les frais, etc.

Services offerts :

- ✓ Intervention

Plusieurs services offerts au CIDDT s'inscrivent d'emblée en **interdisciplinarité professionnelle**, notamment (non exhaustif) :

- ✓ **L'évaluation interprofessionnelle d'une hypothèse de double exceptionnalité en neuropsychologie, orthophonie et ergothérapie** vise à procéder simultanément à (1) l'évaluation initiale en neuropsychologie, (2) l'analyse initiale en ergothérapie et (3) l'évaluation initiale en orthophonie de votre situation et de vos besoins d'évaluation en lien avec votre motif de consultation, et ce, afin de déterminer avec vous la meilleure approche ou le meilleur plan d'évaluation possible au regard du besoin ou de la problématique qui vous amène à consulter. Ce faisant, la démarche proposée permet d'éclairer et évaluer les options qui s'offrent à vous (avantages, inconvénients, alternatives) pour atteindre vos objectifs et répondre à vos besoins, et ce, à la lumière des résultats de l'évaluation initiale complétée (hypothèses retenues, etc.), mais aussi de votre réalité (financière, familiale, etc.) ainsi que de toute la complexité et l'unicité de votre situation.
- ✓ **Le Centre d'expertise en accélération du CIDDT** offre 3 paliers de services dont le premier est la possibilité d'obtenir une (ou +) rencontre de consultation avec un(e) (ou +) professionnel(le) spécialisé(e) du CIDDT (le plus souvent : psychologue, ergothérapeute) afin de :
 1. Vous permettre de mieux comprendre et éclairer avec vous les besoins de votre enfant/ado doué(e) ou 2e sur le plan scolaire et sur le plan de ses apprentissages académiques, et ce, notamment en termes de :
 - Accélération, c'est-à-dire de vitesse ou de rythme.
 - Enrichissement, c'est-à-dire de défis, de contenus plus approfondis, plus complexes, interdisciplinaires, etc.
 - Développement de l'autonomie et la métacognition, c'est-à-dire de stratégies, de méthodes de travail, etc.
 2. Réfléchir les options qui s'offrent (ou non) à vous, en tant que parent(s), pour mieux répondre à ses besoins prioritaires (p.ex. comment et quand discuter avec l'école d'un possible saut de classe ou de condenser la matière pour offrir de l'enrichissement)
 3. Éclairer avec vous vos choix d'actions et vous permettre planifier les moyens les plus susceptibles de répondre aux besoins globaux de votre enfant/ado, et ce, dans le sens des valeurs, des volontés et de la réalité de votre famille en interaction avec l'environnement scolaire de votre enfant/ado.
 4. Lorsque requis et possible, vous offrir l'accompagnement dont vous et/ou votre enfant/ado avez besoin.
- ✓ **Nos groupes d'intervention en orthophonie, en orthopédagogie et en psychologie (6-8 ans et 9-12 ans) :**
 À titre illustratif, le **POP-Comm 9-12** est un groupe stable de 3 à 6 jeunes (filles et/ou garçons) présentant une double exceptionnalité (2e), c'est-à-dire des enfants qui présentent un haut potentiel intellectuel (HPI) ou un très haut potentiel intellectuel (THPI), et ce, en concomitance avec un trouble neurodéveloppemental confirmé ou suffisamment soupçonné pour bénéficier du groupe. Le POP-Comm 9-12 cible plus particulièrement des jeunes dont les habiletés langagières et communicatives sont fragiles (dans les modalités orale et/ou écrite) et sera offert sur 16 périodes de 2h avec les enfants du groupe durant l'année scolaire 2025-2026 (aux deux semaines) et entrecoupées de 4 rencontres-parents durant l'année. Chaque enfant du groupe pourra interagir avec des jeunes qui lui ressemblent et qui vivent des défis semblables aux siens sur le plan des apprentissages en lecture et/ou en écriture ainsi que de la communication, au sens large, en relation.

Il peut arriver que certains services ou modalités ne puissent pas être offert(e)s.

Les disponibilités et tarifs peuvent varier de la liste ci-dessous et changer sans préavis.