

GUIDE DE PRATIQUE



LE SERVICE D'ADAPTATION ET DE RÉADAPTATION À L'ENFANCE 0-5 ANS EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT



FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES
CENTRES DE RÉADAPTATION

EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES
ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT



GUIDES DE
PRATIQUE

INTRODUCTION

Le guide de pratique du service d'adaptation et de réadaptation aux enfants âgés de 5 ans et moins est basé sur :

- L'offre de service des CRDITED;
- Le document « **Pour faire les bons choix - Un geste porteur d'avenir – Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches** » (2003);
- Le cadre de référence national pour la conclusion d'ententes entre les Centres de santé et de services sociaux et les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement;
- Les pratiques et les connaissances acquises par les CRDITED et provenant de plusieurs disciplines professionnelles;
- Des sources de connaissances issues de la littérature et de la recherche.

Il vise à :

- Établir, avec les partenaires impliqués, un processus d'évaluation globale des besoins des enfants, et ce, en utilisant les outils d'évaluation adaptés aux TED;
- Développer des services d'adaptation et de réadaptation spécialisés utilisant des approches reconnues en TED pour les enfants d'âge préscolaire;
- Implanter des services d'intervention comportementale intensive pour les enfants de 2 à 5 ans présentant un TED et chez qui ce type d'intervention est requis.

Parmi les constats issus de l'expérience d'intervention des CRDITED auprès des jeunes enfants présentant un trouble envahissant du développement, ceux listés ci-dessous ressortent plus particulièrement :

- Le programme d'intervention comportementale intensive (ICI) est offert depuis 2003 par les CRDITED;
- L'intervention soutenue auprès des jeunes enfants donne de très bons résultats et, les parents des enfants desservis sont satisfaits des services reçus;
- Il est très important de considérer l'enfant dans sa globalité et de recourir à différents experts spécialisés dans les différentes sphères de développement;
- La plupart des jeunes enfants ayant reçu un diagnostic TED, ont besoin, en raison de leur profil de développement et de leur intégration dans divers contextes (milieu familial, milieu de garde, loisirs, etc.) d'une intervention spécialisée ciblée, laquelle peut être offerte individuellement, en sous-groupe ou en groupe;
- L'implication des parents dans le programme d'intervention de leur enfant est cruciale. Elle peut comprendre leur participation à des formations sur les techniques d'apprentissage ou encore leur présence lors de la supervision de l'intervention afin qu'ils puissent, entre autres, soutenir la généralisation des objectifs;
- La collaboration et la participation des partenaires sont nécessaires à différentes étapes de l'intervention; ils doivent être impliqués dans l'intervention lorsque la situation le requiert;
- Une approche interdisciplinaire est essentielle, tant lors des étapes d'observation initiale qu'au cours des étapes subséquentes de l'intervention.

L'INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE

L'intervention comportementale intensive (ICI) inclut uniquement les heures d'application directe de l'intervention comportementale intensive auprès de l'enfant.

Les principales caractéristiques du programme se résument comme suit :

- L'enseignement des objectifs d'apprentissage, sur des périodes de temps relativement brèves (15-20 minutes), incluant des instructions en un pour un et en très petits groupes, est planifié et répété;
- L'utilisation de techniques d'intervention comportementales reconnues;
- Tous les objectifs d'apprentissage sont observables et mesurables;
- Les objectifs sont mesurés systématiquement et les progrès doivent être documentés régulièrement afin d'ajuster les objectifs en conséquence;
- L'ICI comprend des interventions dans les sphères du développement du langage et de la communication, de l'autonomie fonctionnelle, du développement moteur et sensoriel, des habiletés cognitives et du traitement de l'information, des habiletés à réguler les émotions et le développement des habiletés sociales;
- L'ICI comporte des modalités précises de supervision.

De façon générale, **l'équipe interdisciplinaire de base** est composée :

- d'un éducateur dont la formation minimale est de niveau collégial¹;
- d'un psychoéducateur;
- d'un psychologue;
- d'un ergothérapeute;
- d'un orthophoniste;
- d'un superviseur clinique spécialisé.

L'observation initiale de la personne par les intervenants de l'équipe interdisciplinaire de base, permet à l'équipe de déterminer la nécessité de procéder ou non à des évaluations de l'enfant concernant son développement cognitif, moteur, sensoriel, au plan du langage et de la communication et de déterminer le moment approprié où doivent être réalisées des évaluations plus approfondies.

Les CRDITED offrent, de façon systématique, le service ICI à tous les enfants TED de 0 à 5 ans, acceptés par le service AEO (Accès/Évaluation/Orientation).

Seule une évaluation approfondie des professionnels de l'équipe interdisciplinaire de base peut mettre fin ou modifier l'offre de service en ICI.

¹ Habituellement, l'éducateur est la personne qui applique de façon intensive l'intervention comportementale.

AUTRES MODALITÉS DE SERVICE SI L'INTERVENTION COMPORTEMENTALE INTENSIVE EST NON REQUISE

Cette modalité d'intervention propose une moyenne de 5 heures par semaine avec un minimum de 3 heures par semaine.

Les principales caractéristiques sont les suivantes :

- Disponibilité de services professionnels spécialisés soit en soutien/conseil à l'éducateur, soit en intervention directe auprès de l'enfant;
- Ce service comprend également différentes activités de soutien qui visent le développement de l'enfant afin de favoriser son autonomie et son intégration sociale (soutien à la famille et aux proches, soutien de la personne en milieu de garde et préscolaire, soutien spécialisé aux partenaires, etc.). Pour ce faire, l'intervenant réfèrera aux guides suivants :
 - Assistance éducative spécialisée à la famille et aux proches, et
 - Soutien spécialisé aux partenaires;
- Utilisation de moyens, d'outils, de techniques et de diverses approches reconnues et utilisées provincialement.

ACTIONS ET MOYENS PRÉCONISÉS

Action	Moyens
Réception de la demande de service et préparation à l'intervention	
1. Recevoir la demande de service, acceptée par le(s) responsable(s) du mécanisme d'accès ou par référence interne, suite à un PSI/PII (si la personne est déjà inscrite dans l'établissement).	
2. Lire et analyser la demande de service et déterminer les intervenants à impliquer (dont un éducateur spécialisé).	
3. Mettre à jour des diverses informations cliniques au dossier.	
4. Mettre à jour les données informatiques (SIPAD).	
5. Assigner le dossier et présenter la demande de service aux intervenants.	
6. Informer le parent du nom de l'intervenant et du responsable.	
7. Lecture du dossier par les intervenants.	
8. Première rencontre interdisciplinaire pour planifier les étapes à venir.	
9. Contact téléphonique de l'intervenant avec les parents pour déterminer et préparer avec eux une première visite à la maison (déterminer le moment, le lieu, le but de cette première visite et les personnes présentes).	Téléphone
10. Préparer le contenu de la première rencontre.	
11. Échange entre l'intervenant spécialisé du CRDITED et le référant, discussion sur les aspects cliniques du dossier et les besoins.	Téléphone

Action	Moyens
Première rencontre avec la famille : accueil, validation de la demande de service, informations, besoins immédiats et premières pistes d'intervention	
12. Expliquer l'offre de services spécialisés.	Documents, dépliants, rencontre individuelle ou de groupe
13. Valider la demande de service et nommer les informations connues.	
14. Prendre connaissance de la situation présente et discuter avec les parents des besoins immédiats.	
15. Informer les parents des interventions et des stratégies de base en lien avec le diagnostic.	
16. Proposer quelques interventions et quelques moyens de base pouvant convenir, le temps d'élaborer un plan d'intervention correspondant aux besoins de l'enfant.	
17. Informer les parents des étapes à venir et situer celles-ci dans le temps.	
18. Planifier les prochaines rencontres avec eux.	

Action	Moyens
<p>Connaître les besoins de l'enfant; procéder à une évaluation multidisciplinaire de l'enfant par :</p> <p style="padding-left: 40px;">A) l'observation</p> <p style="padding-left: 40px;">B) l'évaluation de ses capacités</p>	
<p>A) <u>Par l'observation</u></p> <p>19. Procéder à une cueillette complète de données concernant l'enfant</p> <p>19.1 Préparer l'observation et le matériel requis à cet effet (objet, mise en situation, grille, etc.)</p> <p>19.2 Observer globalement l'enfant dans ses différents milieux de vie ou dans un milieu structuré lorsque celui-ci est un nouvel inscrit; observer les interactions de l'enfant avec son milieu, ses diverses habiletés, ses comportements en général, ses forces, ses goûts et ses intérêts</p> <p>19.3 Noter les données observées, les compiler et procéder à une première analyse</p> <p>19.4 Analyser les résultats</p>	<p>Grille d'observation</p>
<p>B) <u>Par l'évaluation*</u></p> <p>20. Évaluer le développement de l'enfant</p> <p>21. Évaluer son développement cognitif</p> <p>22. Évaluer ses comportements adaptatifs</p> <p>23. Évaluer, en tout ou en partie, le développement moteur ou sensoriel</p> <p>24. Évaluer, en tout ou en partie, le développement du langage et de la communication</p> <p>25. Autres évaluations, en tout ou en partie (psychologie, neuropsychologie, psychiatrie)</p>	<p>PEP-R ou PEP III Brigance</p> <p>Griffiths Leiter-R WPPSI BAILEY</p> <p>Vineland, EQCA Version préscolaire SIB-R ABAS-II</p> <p>Talbot</p> <p>PLS4, PBUT TEACCH CSBS CELF préscolaire</p> <p>ADOS</p>

* Comprend l'évaluation de l'enfant, la rédaction du rapport et la communication des résultats aux parents.

Action	Moyens
Identifier les besoins de l'enfant et élaborer un plan d'intervention	
<p>26. Partager et analyser en rencontre interdisciplinaire les données recueillies lors des évaluations</p> <p>27. Identifier et prioriser les besoins de l'enfant (développement d'habiletés sociales; développement des habiletés cognitives et traitement de l'information; développement de l'autogestion et de l'autorégulation; connaissance de soi; autonomie fonctionnelle; développement des habiletés de communication; développement moteur et sensoriel)</p> <p>28. Rédiger un rapport synthèse incluant une proposition d'objectifs prioritaires à travailler</p> <p>29. Préparer une rencontre de Plan d'intervention avec les parents</p> <p>30. Tenir, avec les parents, une rencontre pour élaborer le Plan d'intervention individualisé (convenir des besoins prioritaires de l'enfant et des objectifs à travailler)</p>	<p>Rencontre interdisciplinaire</p> <p>Canevas de rédaction</p> <p>Rencontre format PII</p>
Intervenir auprès de l'enfant – Selon les modalités retenues aux points 31 à 34.19	
31. Préparer les interventions	
32. Définir les stratégies, les moyens et les approches qui seront employées	
33. Préparer le matériel de réadaptation requis	

Action	Moyens
<p>34.1 Intervenir dans la sphère de développement des habiletés sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attention conjointe - Réciprocité - Développement de l'amitié et du réseau social - Développement de l'affirmation de soi - Habiletés de jeu - Développement des habiletés à utiliser les règles et conventions sociales - Régulation mutuelle 	<p>Intervention directe en individuel ou en groupe et intervention indirecte</p> <ul style="list-style-type: none"> Jeux de rôles Mises en situation Manipulation de l'environnement Scénarios sociaux Système de renforcement Soutien visuel Adaptation de l'environnement <p>Éléments puisés dans divers programmes connus :</p> <ul style="list-style-type: none"> Programme de Bridget Taylor (<i>Peers social skills training</i>) Programme de Pamela Wolfberg (<i>Peer integrated group play</i>) Généralisation
<p>34.2 Le développement des habiletés cognitives et du traitement de l'information :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développement des habiletés précacadémiques (imitation, concepts...) - Développement de fonctions exécutives (jugement, anticipation, planification, résolution de problèmes, organisation, développement de la flexibilité) - Développement des fonctions attentionnelles - Traitement de l'information sociale - Traitement de l'information émotionnelle 	<p>Utilisation de moyens de facilitation:</p> <ul style="list-style-type: none"> Incitations Modèles Indices (verbaux, gestuels, visuels, physiques) <p>Structure de l'environnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tentations Sabotage <p>Apprentissage par essais distincts (<i>DTT</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> Enseignement fortuit Apprentissage sans erreur Imitation Enseignement fluide (<i>fluency training</i>) <i>Semantic mapping</i>

Action	Moyens
<p>34.3 Le développement des habiletés à réguler les émotions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les émotions de base chez soi et chez les autres - Développement des habiletés d'autogestion 	<p>Enseignement de stratégies permettant l'identification des émotions.</p> <p>À titre indicatif, à l'aide de soutiens visuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> Scénarios sociaux Boîte à outils émotionnelle Éléments de Gutstein Greenspan <i>The Incredible 5 point scale</i> <i>Alert program</i> SCERTS
<p>34.4 Développement des habiletés d'autorégulation (toi envers toi) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestion de la colère - Gestion de l'anxiété - Résolution de conflits 	<p>Exercices de respiration à l'aide de pictogrammes</p> <p>Méthode Jacobson adaptée à ce groupe d'âge</p> <ul style="list-style-type: none"> Modelage/jeux de rôles Stratégies sensori motrices Techniques de restructuration cognitive avec support visuel Scénarios sociaux Identification de l'émotion, du niveau d'anxiété (méthode du thermomètre) Utilisation de grilles d'auto-observation afin d'identifier la source d'anxiété Techniques de distractions
<p>34.5 Intervenir au niveau du développement de l'autonomie fonctionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développement de l'autonomie dans la vie quotidienne 	<p><i>Coaching</i></p> <p><i>Modeling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Enseignement Apprentissage microgradué Soutien visuel
<p>34.6 Intervenir dans la sphère du développement moteur et sensoriel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des habiletés de motricité globale - Contrôle postural et réaction d'équilibre - Habiletés de planification motrice et de coordination - Habiletés de motricité globale nécessaires à l'accomplissement d'activités 	<p>Approches :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développementale • Fonctionnelle • Neurodéveloppementale incluant l'intégration sensorielle • Approche behaviorale

Action	Moyens
<p>34.7 Développer des habiletés de motricité fine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dissociation des mouvements distaux (poignet, doigts) - Habiletés de planification et de coordination - Dextérité manuelle et préhension précise des objets - Consolidation de la préférence manuelle et l'intégration bilatérale - Habiletés de coordination œil-main - Habiletés de pré-écriture (copie de forme) - Habiletés de motricité fine inhérentes aux AVQ et autres activités - Détermination, au besoin, des adaptations physiques requises (adaptation, crayon, ciseau, orthèse) et développer leur utilisation efficace 	<p>Approches :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développementale • Fonctionnelle • Neurodéveloppementale incluant l'intégration sensorielle • Approche behaviorale
<p>34.8 Développer les habiletés de motricité orale périphérique et les habiletés reliées à l'alimentation</p>	<p>Approches :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développementale • Fonctionnelle • Neurodéveloppementale incluant l'intégration sensorielle • Approche behaviorale
<p>34.9 Développer la maturité neurosensorielle et faciliter le traitement des informations sensorielles et l'intégration sensorielle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stabilisation ou diminution des défenses sensorielles (tactile, vestibulaire, auditive) qui interfèrent dans la réalisation d'activités quotidiennes ou dans la régulation émotionnelle de la personne - Développement de stratégies sensorielles favorisant l'autorégulation de la personne et sa disponibilité aux approches et interactions 	<p>Approches :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développementale • Fonctionnelle • Neurodéveloppementale incluant l'intégration sensorielle • Approche behaviorale
<p>34.10 Intervenir au niveau du développement des habiletés du langage et de la communication</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer l'intentionnalité dans l'acte de communication 	<p>Approche sociopragmatique</p> <p>PECS (Frost et Bondy)</p> <p>DIR (Greenspan)</p> <p>RDI (Gutstein)</p> <p>SCERTS (Prizant et coll.)</p>

Action	Moyens
34.11 Développer l'utilisation de moyens de communication symboliques et fonctionnels	
34.12 Développer les habiletés langagières au plan expressif et réceptif	<i>More than words</i>
34.13 Développer l'utilisation d'une forme verbale appropriée (au plan phonologique, morphologique et syntaxique)	Intervention en orthophonie
34.14 Développer l'aspect sémantique du langage (vocabulaire, catégories de contenu, accès lexical)	Façonnement Estompage Enchaînement <i>Semantic mapping</i>
34.15 Diversifier le répertoire des fonctions de la communication	Utilisation de moyens de facilitation : Incitations Modèles Indices (verbaux, gestuels, visuels, physiques)
34.16 Développer les habiletés à utiliser la communication pour : - Réguler un comportement (demander, protester...) - Dans un but d'interaction sociale (saluer, politesse...) - Dans un but d'attention conjointe (montrer, faire des commentaires) - Pour préparer les bris de communication - Pour partager une expérience (état, émotion...)	Structure de l'environnement : Tentations Sabotages
34.17 Développer les habiletés narratives (raconter, planifier...)	Apprentissage par essais distincts (<i>DTT</i>) Enseignement fortuit Apprentissage sans erreur Imitation « <i>Mand training</i> » Enseignement fluide (<i>fluency training</i>) Façonnement Enchaînement Estompage <i>Semantic mapping</i>

Action	Moyens
34.18 Développer les habiletés conversationnelles (respect des règles de la conversation, adaptation à l'interlocuteur...)	
34.19 Développer les habiletés de compréhension et d'interprétation de la communication verbale et non verbale	Utilisation de soutiens visuels et environnementaux : Horaire Calendriers Analyse de tâches Tableaux de communication Thermomètre Roulette des émotions Code de couleur Scénarios sociaux

ANNEXES

L'implication des parents, la collaboration et la participation des partenaires des services de garde à différentes étapes de l'intervention sont de première importance dans l'offre de service à un enfant d'âge préscolaire.

Ainsi, les services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches peuvent difficilement être dissociés des services d'adaptation et de réadaptation à la personne présentant un trouble envahissant du développement et seront détaillés à l'annexe 1.

Enfin, dans le but de favoriser une meilleure intégration et participation sociales de la personne, le service de soutien spécialisé aux partenaires, actualisé dans un contexte de partenariat avec le centre de réadaptation, est expliqué à l'annexe 2.



ANNEXE 1 : ASSISTANCE ÉDUCATIVE SPÉCIALISÉE AUX FAMILLES ET AUX PROCHES DANS UN CONTEXTE DE SERVICE D'ADAPTATION/RÉADAPTATION À LA PERSONNE

Introduction

Les services aux familles et aux proches des personnes présentant une déficience intellectuelle² s'inscrivent dans les objectifs nationaux d'améliorer la participation sociale de ces personnes et de contribuer à la qualité de vie de leurs proches par l'utilisation d'une approche basée sur des services intégrés. Nous retrouvons non seulement ces objectifs mais également les responsabilités des divers dispensateurs de ces services dans :

- la politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches : « *De l'intégration à la participation sociale* » (2001);
- le « *Cadre de référence national pour la conclusion d'ententes entre les Centres de Santé et de Services sociaux et les Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement* » (2005).

Tout comme les politiques, les orientations, les plans d'action et les cadres de référence précédents, les services d'assistance éducative spécialisée des centres de réadaptation destinés aux familles et aux proches des personnes présentant une déficience intellectuelle, reconnaissent l'importance qu'ont les familles et les proches dans la vie des personnes. Ils répondent à leur mandat de spécialisation (d'adaptation et de réadaptation) en complémentarité avec les partenaires du réseau de services et les partenaires du milieu, en tenant compte des attentes et des besoins identifiés dans la *Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux proches* (MSSS, 2001). Cette complémentarité est définie dans le cadre national et précisée dans les projets cliniques de chacun des RLS.

Les familles et les proches d'un enfant ayant un trouble envahissant du développement, ont des compétences et des habiletés. Les parents connaissent leur enfant et ils possèdent cette expertise unique, tant parentale que familiale. Cependant, ces compétences et ces habiletés sont parfois ébranlées à cause de leur inquiétude face à leur enfant, à ses caractéristiques et à ses besoins spécifiques. Malgré leur volonté à assurer le bien-être et le développement de leur enfant, ils vivent, à l'occasion, des difficultés à composer avec certaines situations. Ils sont aussi confrontés à des obstacles dans leurs efforts à intégrer leur enfant dans différents milieux de la communauté et à promouvoir sa participation sociale.

Ces difficultés sont davantage présentes, constantes et souvent plus stressantes pour les familles lorsque leur enfant a plus d'un diagnostic, présente des besoins complexes ou manifeste des comportements excessifs. La fratrie éprouve bien souvent de la difficulté à comprendre la situation de leur frère ou de leur sœur, à établir une relation fraternelle et à vivre harmonieusement cette réalité particulière. Le soutien des proches et du réseau social de la famille ne suffit pas toujours. Il arrive même qu'il s'essouffle ou s'effrite devant la lourdeur et la complexité des besoins de l'enfant et de la

² Inclure le retard global de développement pour les enfants de 0-5 ans.

famille. Cette réalité risque d'engendrer de l'isolement, un sentiment d'incompétence, de la fatigue excessive et des situations de crise.

C'est pourquoi les CRDITED offrent des services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches et ils reconnaissent l'importance de la présence et de l'engagement des familles auprès de leur enfant. Les CRDITED proposent un partenariat entre familles, proches et intervenant, où l'expertise de chacun est reconnue et mise à contribution. Le service vise non seulement à actualiser les compétences des familles et des proches à intervenir auprès de l'enfant, mais également à favoriser le développement de nouvelles compétences.

Cinq volets d'intervention se rattachant aux services d'assistance éducative spécialisée aux familles et aux proches sont identifiés :

1. Intervention éducative spécialisée auprès de la famille et des proches.
2. Intervention psychosociale auprès de la famille et des proches de la personne hébergée dans une ressource du centre de réadaptation.
3. Répit spécialisé.
4. Intervention en situation de crise et d'urgence.
5. Soutien aux partenaires dans leur implication auprès des familles et des proches à s'ajuster avec le guide : soutien spécialisé aux partenaires si compatible.

Action	Moyens
RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE SERVICE	
1. Recevoir la demande de service acceptée par le(s) responsable(s) du mécanisme d'accès ou par référence interne, suite à un PSI/PII (si la personne est déjà inscrite dans l'établissement)	
2. Prendre connaissance de la demande de service	
3. Assigner le dossier et présenter la demande de service	
4. Informer les parents, du nom de l'intervenant et du responsable	Selon les modalités déjà existantes
5. Mettre à jour les données informatiques au SIPAD	Fiche de mouvement de clientèle
6. Lire et analyser le dossier	Grille d'analyse PPH ou autre modèle
7. Échanger avec le requérant et les autres intervenants : discussion sur les aspects cliniques du dossier et les besoins	
8. Établir un premier contact avec les parents; planification avec ceux-ci de la première visite (but, lieu, temps, durée, personnes présentes)	Téléphone
9. Préparer la première rencontre	Canevas d'entrevue
10. Procéder à la validation de la demande de service relative à l'assistance éducative spécialisée à la famille et aux proches	Rencontres
11. Identifier les besoins de la famille et des proches en assistance éducative spécialisée, selon les volets suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Intervention éducative spécialisée auprès de la famille et des proches - Intervention psychosociale à la famille et aux proches d'une personne hébergée - Ressourcement - Intervention en situation de crise et d'urgence - Soutien aux partenaires dans l'implication auprès des familles et des proches 	<i>Family survey</i> (outil maison) Grilles maison Tri de cartes Indice de stress parental

Action	Moyens
AU COURS DES PREMIÈRES RENCONTRES, ÉTABLIR AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES, LA PARTIE DU PLAN D'INTERVENTION QUI S'ADRESSE À EUX	
12. Prioriser les besoins	
13. Convenir avec la famille et les proches des objectifs, des stratégies et des approches à privilégier	
14. Rédiger un plan d'intervention	Inscription au SIPAD
INTERVENIR AUPRÈS DE LA FAMILLE ET LES PROCHES AFIN DE RECONNAÎTRE ET DE RENFORCER LEURS COMPÉTENCES À STIMULER LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET FAVORISER SON INTÉGRATION	
15. Volet intervention éducative spécialisée	
15.1 Soutenir les parents et les proches dans leur appropriation des différentes stratégies, des approches généralement utilisées en CRDITED	Rencontre individuelle ou de groupe Informations (approches éducatives, attitudes éducatives favorables au développement de l'enfant) Enseignement Formation spécifique Références (livres, textes, conférences)
15.2 Explorer et actualiser des stratégies éducatives (développementale, comportementale et d'intégration) qui seront appliquées	<i>Coaching, modeling</i> , co-apprentissage Grilles d'observation Analyse des routines familiales Mise en place d'horaires
15.3 Favoriser, auprès de la famille et des proches, l'intégration de l'enfant en milieu de garde, scolaire et dans la communauté	Information Sensibilisation
15.4 Soutenir et assister les parents dans leurs démarches	Accompagnement Soutien aux milieux

Action	Moyens
16. Volet intervention psychosociale auprès de la famille et des proches de la personne vivant dans une ressource du centre de réadaptation	
16.1 Soutenir la famille et les proches dans le processus de placement de l'enfant	
16.2 Favoriser le développement de liens harmonieux entre la famille et le milieu de vie substitut	Convention de placement
16.3 Soutenir le cheminement des familles face aux projets résidentiels de l'enfant	
16.4 Soutenir la famille et les proches lors de la réintégration de l'enfant dans sa famille	
17. Volet répit spécialisé	
17.1 Compléter la demande	Disponibilité de ressources
17.2 Analyser la demande	Grille de priorité
17.3 Offrir, sous diverses formes, du répit spécialisé aux personnes ayant des besoins spécifiques nécessitant un milieu d'accueil structuré et encadré, et ne pouvant être desservies dans les services réguliers de répit	
17.4 Offrir du dépannage aux familles vivant des situations d'urgence	
18. Volet intervention en situation de crise et d'urgence	
18.1 Intervenir rapidement dans le milieu familial	Grille d'évaluation Protocole d'ententes avec les partenaires
18.2 Désamorcer la situation de crise	Protocole d'intervention
18.3 Analyser la situation	Intervention intensive
18.4 Offrir, au besoin, les services spécialisés requis et orienter vers les autres services jugés nécessaires	
18.5 Assurer les liens avec l'équipe régulière dès que possible	
19. Évaluer les résultats	
19.1 Évaluer les résultats obtenus suite à l'actualisation du plan d'intervention (partie famille et proches)	



ANNEXE 2 : SOUTIEN SPÉCIALISÉ AUX PARTENAIRES DANS UN CONTEXTE DE SERVICE D'ADAPTATION/RÉADAPTATION À LA PERSONNE

Tous les CRDITED offrent depuis plusieurs années du soutien à leurs partenaires. Le présent guide permettra de mieux définir ce service et d'en déterminer les paramètres qui en feront un service davantage spécialisé.

Nous croyons qu'il est important de partager avec nos partenaires les contenus des politiques ministérielles en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement afin de poursuivre les mêmes finalités d'intégration et de participation sociales. C'est vers ces finalités que doivent concourir les services offerts ensemble, au bénéfice des personnes présentant un trouble envahissant du développement.

Principes directeurs à considérer

Le service de soutien spécialisé aux partenaires s'actualise dans un contexte spécifique. Les principes directeurs qui suivent guident l'application de ce service :

- Approche populationnelle : en vertu de ce principe, les différents intervenants offrant des services à la population d'un territoire local sont amenés à partager collectivement une responsabilité envers cette population, en rendant accessible un ensemble de services le plus complet possible.
- La notion de programme-services désigne un ensemble de services et d'activités organisés dans le but de répondre aux besoins de la population en matière de santé et de services sociaux ou, aux besoins d'un groupe de personnes qui partagent une problématique commune. Elle implique la responsabilité partagée par les partenaires de plusieurs lignes de services.
- Hiérarchisation des services : le second principe garantit une meilleure complémentarité des services et facilite le cheminement de l'utilisateur entre les services de première, de deuxième et de troisième ligne, suivant des mécanismes de référence entre les producteurs.
- Nécessité de dégager une vision commune du partenariat et de s'assurer que le personnel des CRDITED est habilité à intervenir auprès des partenaires.

La définition du service de soutien spécialisé aux partenaires inscrite dans l'offre de services spécialisés de la FQCRDITED (2006) vise à :

- Soutenir le développement de compétences des milieux ou des partenaires à stimuler le développement de la personne;
- Soutenir les milieux afin de faciliter l'intégration de la personne;
- Soutenir les milieux dans l'adaptation de leurs services.

Le guide portant sur le soutien spécialisé aux partenaires vise l'information et la formation générale des partenaires ainsi que l'adaptation de leurs services lorsque la demande n'est pas reliée au plan d'intervention d'un usager.

Le soutien spécialisé aux partenaires en contexte d'adaptation/réadaptation à la personne décrit dans ce document vise à :

- Identifier, stimuler et développer les compétences des milieux à assurer le plein développement de la personne;
- Soutenir les milieux afin de faciliter l'intégration et la participation sociales de la personne.

L'atteinte de ces objectifs contribue à :

- S'assurer que la personne reçoive le service le plus approprié et de la manière la plus intégrée possible;
- Prévenir le recours à des services plus intensifs;
- Faciliter l'accès et le maintien dans d'autres milieux (communautaires, généraux, spécifiques ou ultraspécialisés).

Le soutien est spécialisé du fait des connaissances que détient le personnel en regard des diagnostics et des syndromes concernant les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, et de leur impact sur leur développement et leur fonctionnement. Plus spécifiquement, les intervenants ont une connaissance approfondie des caractéristiques, des contextes de vie, des besoins des personnes et des stratégies et techniques d'intervention efficaces auprès d'elles; ils savent comment utiliser et appliquer ces techniques et stratégies. Ils réfèrent à des approches et des outils standardisés et dont la validité est reconnue dans la littérature scientifique (meilleures pratiques).

Nécessité d'agir en partenariat

La politique en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement ainsi que le contexte de réseau intégré de services insistent sur la nécessité d'agir en partenariat. Afin de favoriser une meilleure intégration et participation sociales de la personne, le service de soutien spécialisé aux partenaires doit s'actualiser dans un contexte de partenariat.

Conséquemment, il nous faut développer, dans le programme-services DI-TED, une vision partagée quant aux valeurs et attitudes requises par le partenariat. Ceci requiert d'identifier et d'assurer la présence des connaissances, habiletés et attitudes requises par le partenariat.

Définition du partenariat retenue

Le partenariat se définit de la façon suivante :

Concrètement, un partenariat est une entente formelle ou informelle en vertu de laquelle les parties accomplissent, ensemble, quelque chose qui profitera à tous. Le partenariat, en constituant un engagement dans une action commune, va au-delà de la concertation. Cette **entente vise à bonifier la dispensation des services.**

On définit un partenariat comme étant une relation dans laquelle au moins deux parties ayant des objectifs compatibles s'entendent pour faire quelque chose ensemble qui leur procure des **avantages communs, dans le respect de leur mission.**

Le partenariat suppose la mise en commun des ressources, du travail, des risques, des responsabilités, de la prise de décision, des pouvoirs, des avantages et des fardeaux. Il **devrait ajouter de la valeur** aux situations, aux services et aux produits respectifs de chaque partenaire. Il est donc fondé sur des responsabilités identifiables, des droits communs et des obligations, et souvent, sur la légalité, la régie partagée et la réglementation. Lorsque l'on crée des partenariats, on cherche à réunir les bonnes personnes au bon moment, pour faire ce qu'il faut ensemble.

Normalement, les partenaires ont leur propre identité à l'extérieur du partenariat et sont responsables de façon indépendante envers les autres ainsi qu'envers le partenariat.

Le principe de réciprocité est donc au centre du partenariat et de la coopération.

Définition du service de soutien spécialisé aux partenaires en contexte d'adaptation/réadaptation à la personne

Ce service vise le soutien aux partenaires impliqués auprès d'un usager suivi en CRDITED. L'intervenant au dossier peut, à l'intérieur d'un plan d'intervention, offrir un soutien spécialisé individualisé avec le soutien clinique requis et pour la durée prévue au plan.

Par divers types d'activités (sensibilisation, information, formation, *coaching*), ce service consiste à :

- Transmettre des connaissances quant aux diagnostics/syndromes et leur impact sur le développement et le fonctionnement de la personne afin de faciliter son accessibilité à leurs services;
- Transmettre des informations concernant l'instrumentation et les techniques d'intervention;
- Soutenir la mise en place d'aménagements (facteurs environnementaux);
- Transmettre des informations concernant les étapes de transition qui surviennent dans la vie (famille-école; école primaire/école secondaire, école-travail; départ de la maison; fin de vie active, etc.);
- Développer de nouvelles expertises.

Les actions décrites dans ce document prévoient la présence d'un répondant dans chaque CRDITED qui assurera l'élaboration de contenus spécialisés répondant aux besoins des partenaires. Certaines activités pourraient être offertes par les intervenants des différents services.

Qui sont les partenaires à qui s'adresse le service de soutien spécialisé aux partenaires?

- Organisations sectorielles ou intersectorielles qui demandent un soutien spécialisé afin de mieux contribuer à l'intégration et à la participation sociales des personnes DI-TED. À titre d'exemples :
 - Au sein du MSSS (CSSS, CH, CJ, CR, etc.)
 - Organisations rattachées à d'autres ministères (MELS, ministère Familles et Aînés, Justice, Bureau du Curateur, etc.)
 - Secteur privé (entreprises, proprios...)
 - Secteur communautaire :
 - Organismes communautaires autonomes (défense et promotion des droits)
 - Organismes communautaires de service
 - Associations de parents
 - Secteur parapublic (universités...)
 - Municipalités (police, pompiers, loisirs, transport, transport adapté...)
 - Office municipal d'habitation

LE SOUTIEN SPÉCIALISÉ AUX PARTENAIRES EN CONTEXTE D'ADAPTATION/RÉADAPTATION À LA PERSONNE

Soutien aux partenaires impliqués auprès d'un usager suivi en CRDITED (*ce service est offert au fil des interventions : la gestion des demandes de ce type de service devra être simple et conviviale.*)

Ce secteur d'activité origine soit :

- d'un besoin de soutien identifié par l'intervenant;
- soit d'une demande d'un partenaire.

L'intervenant au dossier peut, à l'intérieur d'un plan d'intervention, offrir un soutien spécialisé individualisé, avec le soutien clinique requis et pour la durée prévue au plan.

Action	Moyens
1. Origine du service	
1.1 Besoin de soutien identifié par l'intervenant Élaborer la partie du plan d'intervention concernant le soutien spécialisé aux partenaires et déposer une proposition de soutien aux partenaires <i>Aller au point 2</i>	L'offre de soutien formulée par l'intervenant impliqué au dossier
1.2 Demande d'un partenaire Réception de la demande du partenaire	La demande d'un soutien à l'intervention formulée par un partenaire
1.2.1 Valider la nature des besoins de soutien spécialisé des partenaires et des attentes à l'égard du service et intégrer les objectifs dans le volet soutien spécialisé du plan d'intervention	Contact avec le partenaire pour préciser la demande et les modalités utiles
1.2.2 Élaborer la partie du plan d'intervention concernant le soutien spécialisé aux partenaires et déposer une proposition de soutien aux partenaires	L'offre de soutien formulée par l'intervenant impliqué au dossier

Action	Moyens
<p>2. Actualiser un soutien concret à la planification et à la réalisation des interventions du partenaire</p>	<p>Documenter la situation et rencontrer le partenaire</p> <p>En se basant sur les meilleures pratiques connues, vérifier les données disponibles et celles à obtenir; soutenir l'analyse de la situation; proposer des ajustements (personne – environnement) susceptibles d'améliorer la situation de la personne et du partenaire; transfert de compétences et de connaissances; <i>modeling</i> visant l'apprentissage de techniques d'intervention ou l'utilisation d'outils cliniques appropriés à la situation de l'utilisateur; guider le partenaire dans ses interventions ou ses actions auprès de l'utilisateur; contribuer au développement de projets en regard de l'intégration et la participation sociales</p>
<p>3. Estomper le soutien spécialisé au partenaire</p>	
<p>4. Évaluer les résultats du soutien spécialisé</p>	<p>Procéder à l'évaluation des résultats des actions posées en réponse aux besoins identifiés au plan d'intervention</p> <p>Sondage de satisfaction des partenaires pour connaître leur appréciation des services reçus</p> <p>Proposer des correctifs s'il y a lieu</p>
<p>5. Déterminer si le soutien spécialisé doit se poursuivre ou prendre fin</p>	<p>PSI</p> <p>PI</p>