



Programme d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration résidentielle

Résidence Robert

Fiche-résumé



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT

de la MONTÉRÉGIE-EST

Les services intensifs d'adaptation et de réadaptation en milieu résidentiel spécialisé, dont fait partie la Résidence Robert, viennent répondre aux besoins spécifiques et complexes des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ainsi que des troubles graves du comportement qui ne peuvent être encadrés dans les milieux résidentiels usuels (famille naturelle, résidence de type familial et ressource intermédiaire). Étant donné l'âge de la clientèle desservie, l'intervention doit viser non seulement la diminution significative des troubles du comportement, mais aussi, le développement le plus harmonieux possible des enfants ou adolescents dans toutes les sphères. La période de 6 à 13 ans est une charnière où se crée, entre autres, la capacité de s'affirmer, de créer des liens et les bases d'une saine confiance en soi. Toute analyse du comportement et toute intervention doit tenir compte des étapes normales du développement de l'enfant et de l'adolescent.

Basés sur les meilleures pratiques et les données probantes, les services dispensés à la Résidence Robert permettent de faire une évaluation approfondie des facteurs sous-jacents aux troubles du comportement de même qu'une intervention spécialisée et intensive pour réduire de façon significative les troubles et arriver à un plan d'action efficace transposable dans un milieu de vie offrant un encadrement moins intensif.

Approche structurée et individualisée

L'approche structurée et individualisée est une intervention construite en fonction de l'approche TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children). Elle vise le développement des apprentissages et de l'autonomie. L'approche tient notamment compte des dimensions suivantes:

- Organisation physique (et visuelle) de l'espace, du temps, des tâches et des activités;
- Le niveau de fonctionnement cognitif de l'utilisateur dans le choix des activités qui lui sont proposées;
- Le développement d'habiletés sociales et la mise en place d'activités de socialisation;

Profil de la clientèle

- Enfants ou adolescents âgés de 6 à 13 ans;
- Présence d'un trouble envahissant du développement associé à une déficience intellectuelle ou exceptionnellement, présence d'une déficience intellectuelle sans TED;
- Présence de troubles du comportement (TC) touchant plus d'une catégorie comportementale ou d'un trouble grave du comportement (TGC).


Objectifs du programme

- **Identifier** les causes des troubles du comportement.
- **Élaborer et mettre en œuvre** un plan d'intervention
 - ⇒ Efficace pour réduire les troubles du comportement;
 - ⇒ Transposable dans un milieu offrant un encadrement moins intensif;
 - ⇒ Comportant des objectifs visant le développement global de l'enfant ou de l'adolescent.
- **Assurer une intégration réussie** dans les milieux répondant aux besoins de la personne (résidentiel, école, loisirs), entre autres, par le transfert d'expertise auprès de la famille, de la ressource résidentielle et des partenaires et un plan de transition.

Critères de fin de services

Dans le cadre du plan de services individualisés (PSI) de l'utilisateur, il est possible de le :

- Réorienter vers un milieu d'encadrement plus léger lorsque les comportements problématiques ont diminué de fréquence ou d'intensité ou lorsque les interventions et les aménagements de l'environnement sont efficaces et transférables dans un milieu moins intensif.
- Réorienter vers un milieu d'encadrement plus important lorsque l'augmentation de la dangerosité justifie une orientation en encadrement intensif ou lorsque les interventions systématiques et spécialisées mises en place ne donnent pas les résultats escomptés.



Étapes d'actualisation du processus d'intervention en contexte d'intégration résidentielle Résidence Robert



1 : Identification du comportement

L'équipe d'intervention revoit avec l'équipe de soutien spécialisé les données accumulées sur l'utilisateur, le comportement et l'environnement, les hypothèses causales avancées et les interventions mises en place afin de confirmer ou préciser la définition du ou des comportements problématiques ciblés.

2 : Recherche d'autres causes du TC ou TGC

L'équipe effectue des observations et recueille de l'information complémentaire concernant notamment la condition physique ou mentale de l'utilisateur, ses caractéristiques personnelles et ses atteintes neurologiques.

3 : Raffinement des hypothèses sur les causes du TG ou TGC

Formulation d'une ou des hypothèses sur les causes du comportement afin d'obtenir des évaluations professionnelles (psychologue, psychiatre, sexologue...) ou des tests spécialisés pour confirmer ou infirmer une hypothèse.

4 : Élaboration d'un plan d'intervention TC ou TGC

Révision, en lien avec les hypothèses formulées, des interventions pour réduire les manifestations du trouble du comportement: aménagements préventifs, prévention active de l'escalade du comportement, apprentissage de comportements alternatifs adaptés, et traitement des troubles de santé physique, psychiatrique ou neurologique. Puis, rédaction d'un plan d'action comprenant les objectifs et les moyens inspirés de l'approche structurée et individualisée (TEACCH):

- Une structuration physique et visuelle de l'espace, du temps, des tâches et des activités;
- Un système de communication entre les divers milieux de vie de l'utilisateur visant une cohérence dans l'intervention.

5 : Planification du suivi

Sélection des indicateurs pertinents pour vérifier l'effet des interventions sur le TC ou le TGC et sur les causes et organisation d'une méthode d'observation.

6 : Implantation du plan d'intervention TGC

L'équipe s'assure d'une compréhension commune des hypothèses et du plan d'intervention.

Elle effectue la mise en place des interventions et des mesures de soutien prévues au plan d'intervention TGC.

Elle offre un coaching sur la façon d'intervenir, au besoin.

7 : Suivi des interventions (monitoring)

Cette étape permet d'évaluer les résultats des interventions, soit la fréquence, la durée ou l'intensité du TGC et l'impact sur les causes (habiletés déficitaires, symptômes, facteurs contextuels tels que la douleur, l'anxiété, le sommeil, etc.) et ainsi, ajuster les interventions en fonction des hypothèses et des résultats.

8 : Élaboration et application d'un plan de transition

L'équipe a observé une diminution significative des troubles du comportement chez l'utilisateur. Elle élabore un plan de transition pour un changement de ressources ou de service. Elle offre de l'information, de la formation et du soutien au milieu d'intégration qui accueillera l'utilisateur (famille naturelle, résidence de type familiale ou résidence intermédiaire) en lien avec les besoins spécifiques de ce dernier.