



**MICHEL ROBERGE**

Expert-conseil  
Service québécois  
d'expertise en troubles  
graves du  
comportement  
Fédération québécoise  
des centres de  
réadaptation en  
déficience intellectuelle  
et en troubles  
envahissants du  
développement



**MARTIN BIGRAS**

Conseiller en gestion  
de programmes  
CRDITED de la Mauricie  
et du  
Centre-du-Québec  
Institut universitaire



**ROGER GUIMOND**

Directeur, CRDITED  
de la Mauricie et du  
Centre-du-Québec  
Institut universitaire

# L'INTERVENTION AUPRÈS DE PERSONNES AVEC DES TROUBLES GRAVES DU COMPORTEMENT : DES RÉSULTATS PROBANTS DANS UN CRDITED

Article n° 10.01.12 Mots-clés : trouble grave du comportement (TGC), guide de pratique, analyse et intervention multimodales, organisation des services, déficience intellectuelle et troubles envahissants du comportement.

## Introduction

L'usager aux prises avec un trouble du comportement (TC/TGC<sup>1</sup>) rencontre des obstacles majeurs dans son développement. Ces situations affectent non seulement sa personne, mais également ses proches et les intervenants, et compromettent son accès à de plus amples services et à la participation sociale. L'intervention en réadaptation auprès des personnes présentant des TC/TGC représente donc un défi de taille pour les établissements et draine d'importantes ressources financières.

Le présent texte décrit comment le *Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissant du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut Universitaire* (ci-après CRDITED MCQ – IU) a pu mettre en place une organisation de services en TGC qui respecte les meilleures pratiques connues dans l'intervention auprès des usagers TGC tout en s'ajustant aux réalités de son territoire. Des témoignages et des données factuelles sont présentés pour illustrer les résultats significatifs obtenus à ce jour. Ainsi, avec un engagement tant organisationnel que clinique à l'égard de bonnes pratiques, des résultats manifestes sont au rendez-vous.

## Définition et meilleures pratiques

Les définitions de TC et de TGC reconnues dans le réseau des CRDITED sont celles de Tassé et coll., 2010<sup>2</sup>. L'accent de la définition du TC porte sur l'écart aux normes sociales et sur les préjudices à la personne ou à son environnement social ou physique. La définition de TGC souligne le danger quant à l'intégrité des personnes et les impacts sur la liberté de l'usager, son intégration et ses liens sociaux. Le TC ou TGC n'est pas un diagnostic clinique ; il est plutôt conceptualisé comme la résultante d'un apprentissage ou le symptôme d'un trouble mental ou physique se manifestant en certaines circonstances, selon des caractéristiques de la personne ou de son environnement.

Par exemple, monsieur Steve<sup>3</sup> est un homme de 40 ans résidant dans une ressource intermédiaire, avec trois autres pairs. Il présente un diagnostic d'autisme avec une déficience intellectuelle. Depuis son jeune âge, il manifeste des TGC agressifs tels que pousser, frapper autrui ou lancer du matériel en direction des intervenants ou de ses pairs. Ces comportements ont pour conséquences de blesser les intervenants ou les autres résidents, de lui faire perdre ses activités communautaires et de compromettre le maintien de son intégration résidentielle.

1. TC/TGC : Troubles du comportement et troubles graves du comportement.

2. Ces définitions se retrouvent sur <http://fqcrdited.org/sqetgc/qui-sommes-nous/definitions-de-tc-et-de-tgc/>

3. Nom fictif.

Jean Barrette - Photo : CRDITED de l'Estrie



Pour guider l'intervention face à de tels comportements, une solide expertise clinique a été bâtie au fil des ans, sous le leadership du *Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC)*<sup>4</sup>. Ce service favorise le partage des connaissances issues de chacun des CRDITED et la mise en commun de travaux menés par des chercheurs et des cliniciens chevronnés en vue d'élaborer des outils d'évaluation et d'intervention qui permettent de soutenir les CRDITED dans leurs actions.

Ces efforts ont ainsi permis la publication du Guide de pratique en TGC (FQCRDITED, 2010), qui préconise, au plan clinique, cinq interventions essentielles en situation de TGC.

1. Réaliser une analyse multimodale (AMM) pour identifier les divers déterminants du TGC.
2. Élaborer un plan d'action multimodal (PA-TGC) qui cible des interventions préventives, de réadaptation et de traitement liées aux déterminants identifiés par l'AMM.
3. Assurer un suivi intensif des interventions prévues au PA-TGC, avec mesure des interventions et des résultats (Buisson et coll., 2012).
4. Élaborer un plan de transition lors de changements de milieu, d'activité ou d'intervenant pour maintenir les éléments efficaces de l'intervention et minimiser l'exposition aux déterminants du TGC.

5. Favoriser la fréquentation d'une activité de jour intéressante et valorisante. Ces éléments constituent le cœur du travail clinique auprès de l'utilisateur.

Il est aussi reconnu que ces interventions doivent s'effectuer autant que possible dans le milieu naturel de l'utilisateur, en complémentarité avec l'apprentissage d'habiletés visant l'autonomie, comme la communication, la gestion des émotions et la résolution de problèmes.

Finalement, certains principes de gestion et d'organisation de services apparaissent critiques pour atteindre des résultats durables avec les TGC. La coordination des efforts « TGC » entre les services de l'établissement en est un, compte tenu des contributions requises de la part de nombreux services. Il faut aussi une structure de services cliniques favorisant la concentration de l'expertise et un appui solide aux intervenants sur le terrain, telle qu'une équipe spécialisée TGC, une équipe mobile de crise et des liens forts et réguliers avec les équipes de base. De plus, la souplesse organisationnelle est requise pour créer et implanter divers projets spécifiques aux TC/TGC. Enfin, un dernier principe concerne les liens à établir avec les partenaires de l'établissement tels que centres de santé et de services sociaux (CSSSS), écoles, psychiatrie, police...

## L'organisation de service

En cohérence avec sa mission, le CRDITED MCQ - IU offre des services spécialisés d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale. Il fait partie du réseau des 20 CRDITED couvrant les régions administratives du Québec. Il dessert un territoire totalisant près d'un demi-million de personnes (l'équivalent du 5<sup>e</sup> rang des régions en termes de population et de dimension). Pour répondre aux besoins des usagers et des proches, les services sont décentralisés et répartis entre 8 réseaux locaux de services (RLS)<sup>5</sup>.

Cette situation implique des aménagements particuliers pour desservir la clientèle TC/TGC. Ainsi, l'établissement s'est doté d'une organisation de services cliniques qui reflète les meilleures pratiques tout en les ajustant aux réalités de l'établissement et du territoire. Cinq caractéristiques la distinguent :

**La perception à l'égard  
de ces comportements évolue  
et on ne les voit plus comme  
des formes de manipulation,  
d'opposition ou d'entêtement.**

4. Un service de la Fédération québécoise des CRDITED ; voir <http://fqcrdited.org/sqetgc/>

5. De plus amples informations se retrouvent sur le site Web du CRDITED : <http://www.crditedmcq.qc.ca>

- Les services TC/TGC suivent les pratiques recommandées par le SQETGC : AMM, PA-TGC, suivi intensif, etc.
- Ces pratiques sont formulées et concrétisées selon la réalité régionale dans une programmation spécifique aux TC/TGC.
- Des équipes locales d'intervention en TGC sont créées comprenant des intervenants (éducateurs, superviseurs cliniques, divers autres professionnels au besoin) ayant une charge dédiée ou majeure en TC/TGC auprès d'un nombre réduit d'usagers.
- Une équipe régionale en TC/TGC les soutient pour assurer le transfert d'expertise, le développement, le conseil et le suivi général.
- Des mécanismes de soutien sont en place pour assurer l'implantation et l'ajustement des pratiques au quotidien tout en favorisant leur intégrité et leur développement. Ainsi, les équipes locales d'intervention sont réunies dans le *Groupe de pratiques spécialisées TC/TGC*. On retrouve également une *Table des superviseurs cliniques* et une *Unité fonctionnelle du développement des pratiques de pointe TC/TGC* en lien avec les chercheurs de l'Institut universitaire.

Soulignons trois principes sous-jacents à cette structure de services : la décentralisation de l'expertise vers les équipes locales, l'interdisciplinarité et la poursuite et la mesure de la performance.

M. Éric Bellefeuille, coordonnateur de district, explique que « La création d'un groupe d'intervenants TGC sur notre territoire fut motivée par l'idée de développer localement l'expertise, de miser sur le travail d'équipe et la volonté ferme de prendre de front ces situations complexes. »

L'éducatrice de Steve, M<sup>me</sup> Annie Guérard, indique que « en intégrant ces services spécialisés, j'ai pu davantage développer mes connaissances au plan de la compréhension et des interventions liées à la clientèle TGC. Nous bénéficions d'un soutien et de formations spécifiques sur le processus d'analyse et d'intervention multimodales qui permettent de raffiner notre expertise. » Elle souligne l'importance du travail d'équipe comme celui réalisé en rencontres de suivi intensif des interventions.

L'AMM de Steve fut initiée à son arrivée à la ressource intermédiaire. Le comportement de « lancer un objet » fut priorisé comme cible d'amélioration. L'AMM a identifié certaines hypothèses liées à ce TGC, par exemple, la difficulté de réguler ses émotions lors d'un refus ou d'un imprévu à son horaire. Le PA-TGC qui s'ensuit a visé la réduction de la fréquence et de l'intensité de ce comportement et l'apprentissage de nouvelles habiletés. Un travail de prévention des situations à risques et l'enseignement de moyens pour réguler ses émotions (retrouver son calme) furent priorités.

## Les résultats observés

Pour Steve, l'application de ces pratiques fut bénéfique. On a observé une réduction de 60 % de la fréquence du TGC sur une période de six mois. En situation de stress, Steve utilise maintenant certains moyens concrets pour retrouver son calme, tel que se diriger par lui-même vers un endroit d'apaisement avant de reprendre ses occupations. Actuellement, les intervenants sont plus à l'aise avec lui et plus enclins à réaliser des activités en sa compagnie.



Au niveau organisationnel, la direction s'est doté d'un tableau de bord pour suivre des indicateurs d'implantations des services en TC/TGC. Y sont documentés le nombre d'évaluations à jour, la désignation des intervenants et des superviseurs TC/TGC dans les secteurs, le ratio de dossiers par intervenants désignés, l'actualisation des mécanismes de coordination et de soutien aux intervenants et le taux de PA-TGC produits pour la clientèle TC/TGC.

Pour M. Martin Bigras, responsable du développement des pratiques TC/TGC dans l'établissement, il est clair que les pratiques mises en place produisent des résultats visibles. Deux études portant sur l'évaluation des résultats des interventions en TGC chez la clientèle furent réalisées, l'une à l'hiver 2013, et l'autre au début de 2014. Utilisant la même méthodologie, chacune d'elles a porté sur la fréquence des TC/TGC auprès d'un échantillon différent de 15 usagers suivis par les services TC/TGC. Les résultats combinés pour ces usagers montrent une diminution moyenne de la fréquence des comportements problématiques de 54 % (E.T. 0,38) ; il s'agit d'une diminution pour 27 des 30 usagers (90 %), deux ayant connu une augmentation et un autre étant demeuré stable.

D'autres impacts positifs liés à l'implantation de ces services doivent être soulignés. Les partenaires s'associent au CRDITED dans un processus commun d'analyse. Les familles et les intervenants des ressources sont sensibilisés à la notion et à l'identification des causes possibles des TC/TGC ; en conséquence, la perception à l'égard de ces comportements évolue et on ne les voit plus comme des formes de manipulation, d'opposition ou d'entêtement.

M. Bellefeuille note aussi que « en plus de la vingtaine d'usagers actuellement suivis (dans son district), notre groupe TGC peut désormais soutenir,



Lucie Couture - Photo : CRDITED de l'Estrie

dans une approche préventive, le reste de l'équipe du territoire et il rayonne auprès de plusieurs partenaires (scolaires, pédopsychiatrie, etc.). »

Cette capacité de rayonnement, basée sur une expertise reconnue, permet aussi au CRDITED MCQ - IU de contribuer à la réalisation des orientations régionales pour les services aux personnes présentant des problématiques multiples (tout diagnostic confondu) accompagnées de troubles du comportement, par son implication directe dans la création d'un Centre régional d'expertise et de formation sur les TGC et d'une ressource de transition permettant l'évaluation et l'intervention intensive pour la clientèle DI-TED avec TGC<sup>6</sup>.

## Conclusion

Au CRDITED MCQ - IU, les résultats obtenus pour les usagers TC/TGC, les proches, le personnel et les partenaires sont significatifs et encourageants. Ils découlent de la mise en place de bonnes pratiques cliniques et d'une organisation de services qui répond bien aux particularités de l'établissement, notamment par le profil de la main-d'œuvre, l'étendue territoriale, la présence d'expertise et la masse critique de clientèle. Ainsi, l'établissement a fait le choix de décentraliser les services en TGC tout en mettant en place des mécanismes de coordination efficaces et en s'assurant que les intervenants obtiennent l'appui nécessaire de leurs équipes spécialisées.

Les stratégies d'intervention auprès de la clientèle avec TC/TGC doivent être élaborées à partir d'une perspective transversale de l'organisation, laquelle ouvre la voie à une réelle mise en commun des ressources qui sont nécessaires pour obtenir un impact positif et durable auprès des usagers et de leurs familles. ●

## Remerciements

Nous remercions M. Yves Beaulieu, psychoéducateur dans l'équipe régionale TC/TGC, M. Éric Bellefeuille, coordonnateur de district, et M<sup>me</sup> Annie Guérard, éducatrice TGC, pour leur contribution.

Et un merci particulier aux usagers du CRDITED de l'Estrie qui ont accepté généreusement que nous utilisions leur photo pour illustrer cet article ainsi que le précédent.

## Références bibliographiques

- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC (2006). *Orientations régionales concernant les services offerts aux personnes présentant des problématiques multiples*, 38 p.
- BUISSON, D., M. RONDEAU et G. SABOURIN (2012). *Guide technique - Le suivi des interventions en troubles graves du comportement (TGC) pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement*, Montréal : FQCRDITED et SQETGC.
- CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC – INSTITUT UNIVERSITAIRE (2013). *Rapport annuel de gestion 2012-2013*, 90 p.
- FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET EN TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT (2010). *Guides de pratique - Le service d'adaptation et de réadaptation auprès des personnes ayant des troubles graves du comportement (TGC)*, Montréal : FQCRDITED.
- TASSÉ, M. J., G. SABOURIN, N. GARCIN et L. LECAVALIER (2010). « Définition d'un trouble grave du comportement chez les personnes ayant une déficience intellectuelle », *Canadian Journal of Behavioural Science*, 42, 1, 62-69.

6. Agence de la santé et des services sociaux MCQ, 2006.