INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

10 ANS avec vous pour l'EXCELLENCE

TROUBLES GRAVES DU COMPORTEMENT (TGC): Meilleures pratiques en prévention, en évaluation et en intervention auprès des personnes qui présentent une déficience intellectuelle (DI), une déficience physique (DP) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA)

État des connaissances

Isabelle Boisvert, professionnelle scientifique

Michel Mercier, professionnel scientifique

Annie Tessier, coordonnatrice scientifique

Marie-Claude Sirois, directrice par intérim

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

MISSION DE L'INESSS

INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

MISSION

Promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux

VALEURS

Excellence, indépendance
ouverture, rigueur scientifique
transparence, probité, équité

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

Merci à nos collaborateurs

Experts consultés pendant le processus d'élaboration

M. Roger Guimond, retraité, directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation, CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

M. Marc Lanovaz, professeur agrégé, École de psychoéducation, Université de Montréal

Mme Véronique Longtin, conseillère-experte, SQETGC

Mme Diane Morin, professeure titulaire, Département de psychologie, UQAM

Mme Annick Rajotte, conseillère-cadre et gestionnaire d'accès, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Mme Isabelle Théroux, chef de service, SQETGC

Mme Geneviève Thibault, neuropsychologue, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Lecteurs externes

M. Jean Gagnon, professeur agrégé, psychologue clinicien et neuropsychologue, Département de psychologie, Université de Montréal

M. Marc J. Tassé, professeur, directeur du Nisonger Center, Département de psychologie et de psychiatrie, Université d'Ohio

M. Eric Willaye, professeur, directeur général - Fondation SUSA, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Mons

PLAN DE LA PRÉSENTATION

- Mise en contexte de la demande
- Objectif
- Définitions
- Méthodologie
- Principaux constats sur les meilleures pratiques :
  - prévention des TGC
  - évaluation des TGC
  - intervention sur les TGC
  - mise en œuvre des services
- Limites de l’état des connaissances

MISE EN CONTEXTE DE LA DEMANDE

Mise à jour des connaissances en TGC à partir des données publiées depuis les 10 dernières années

Personnes présentant une DI ou un TSA mais aussi une DP

OBJECTIF GÉNÉRAL

Documenter les meilleures pratiques en **prévention**, en **évaluation** et en **intervention** auprès des personnes qui présentent une DI, une DP ou un TSA qui manifestent des TGC

DÉFINITIONS

Trouble du comportement

Action est jugée problématique :

- s'écarte des normes
- préjudiciable à la personne ou à son environnement

Trouble grave du comportement

- met en danger l'intégrité physique ou psychologique de la personne, d'autrui ou de l'environnement
- qu'il compromet sa liberté, son intégration ou ses liens sociaux

[Tassé *et al.*, 2010]

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

CRITÈRES DES TGC

1 Situation clinique ou réadaptation complexe

2 Préjudices sociaux ou inadaptations sociales graves accumulés au cours de la dernière année

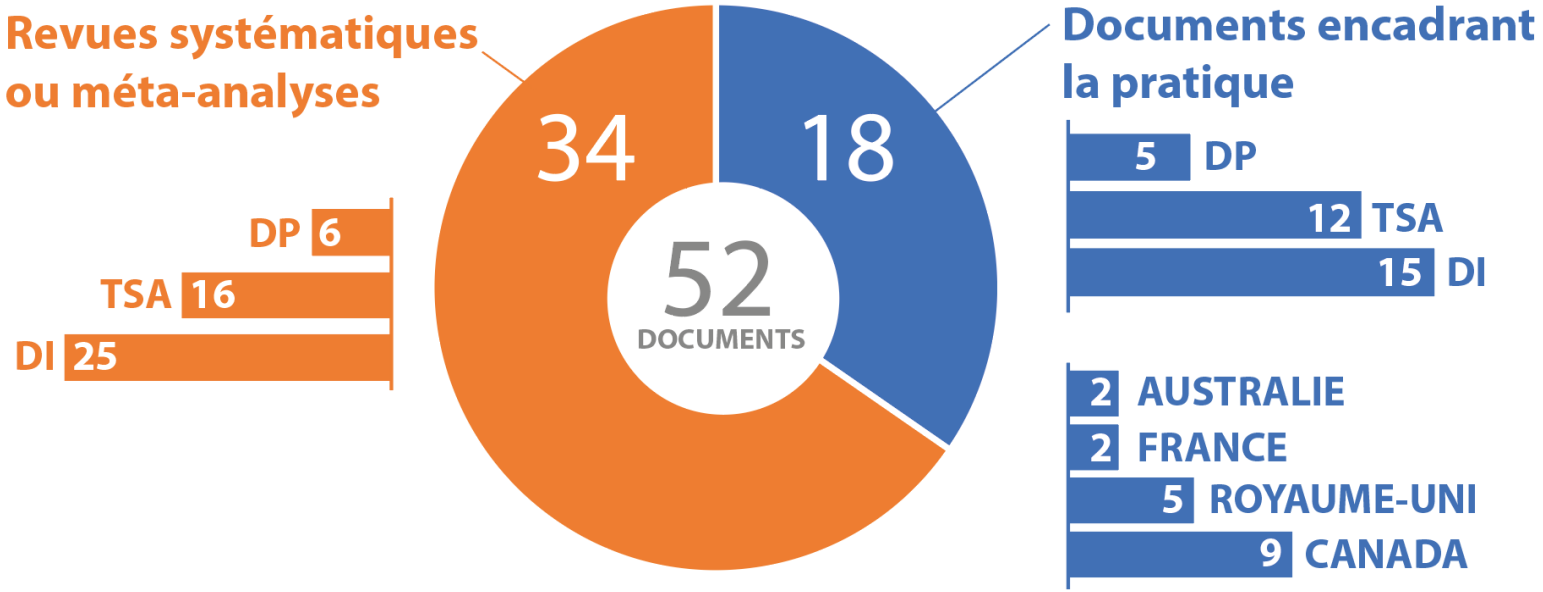
3 Manifestations comportementales graves récentes ou persistantes

4 Dispensation des services perturbée

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

MÉTHODOLOGIE

Revue systématique de la littérature scientifique et grise



1

Résultats

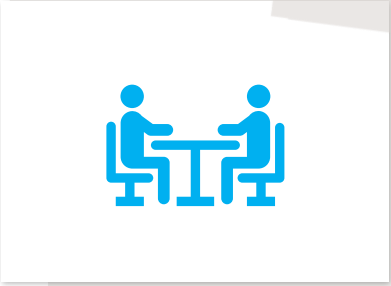
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

PRINCIPAUX CONSTATS

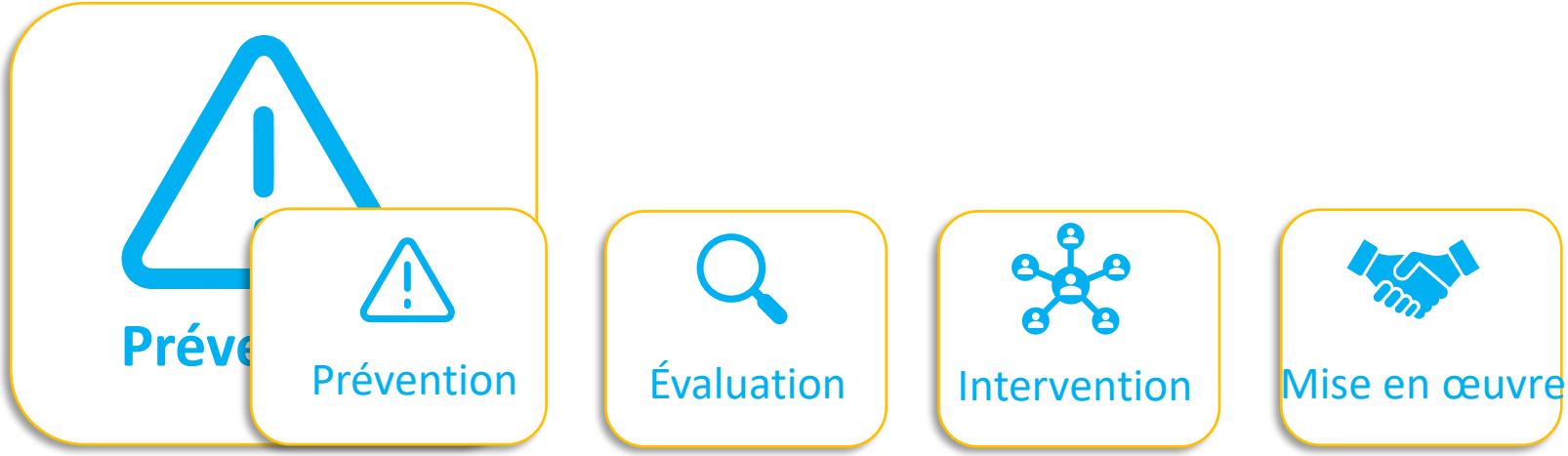
- Grande cohérence des meilleures pratiques
- Important de considérer les TGC dans une perspective biopsychosociale pour:
  - les prévenir
  - les évaluer
  - planifier les interventions
- Approches préconisées :
  - Interventions basées sur l'analyse appliquée du comportement
  - Soutien comportemental positif
  - Interventions basées sur l'approche cognitivo-comportementale

VALEURS ET PRINCIPES D'INTERVENTION

- Partenariat étroit avec la personne et sa famille
- Respect des droits
- Services centrés sur la personne
- Maintien des liens familiaux
- Qualité de vie et développement de comportements positifs



MEILLEURES PRATIQUES



⚠ PRÉVENTION DES TGC

Évaluer périodiquement les besoins, les facteurs de risque et de protection

- Évaluer le niveau d'habiletés ou de compétences pour :
  - Communication
  - Habileté sociales
  - Autodétermination
  - Gestion des émotions
  - Activités de la vie quotidienne / de la vie domestique
- Évaluer la santé physique

→ Permet de fournir les soins requis et le soutien approprié

PRÉVENTION DES TGC

Répondre aux besoins, réduire les facteurs de risque, renforcer les facteurs de protection

- Environnement physique adapté
- Projet de vie personnalisé
- Mesure des effets des actions et ajustements
- Pratiques organisationnelles (ex. formation)

MEILLEURES PRATIQUES

Prévention

Évaluation

Intervention

Mise en œuvre

ÉVALUATION DES TGC

- Reconnaitre l’expertise et la contribution des familles
- Durée et profondeur de l’évaluation proportionnelles à la sévérité des TGC
- Réalisée en continu et avec souplesse

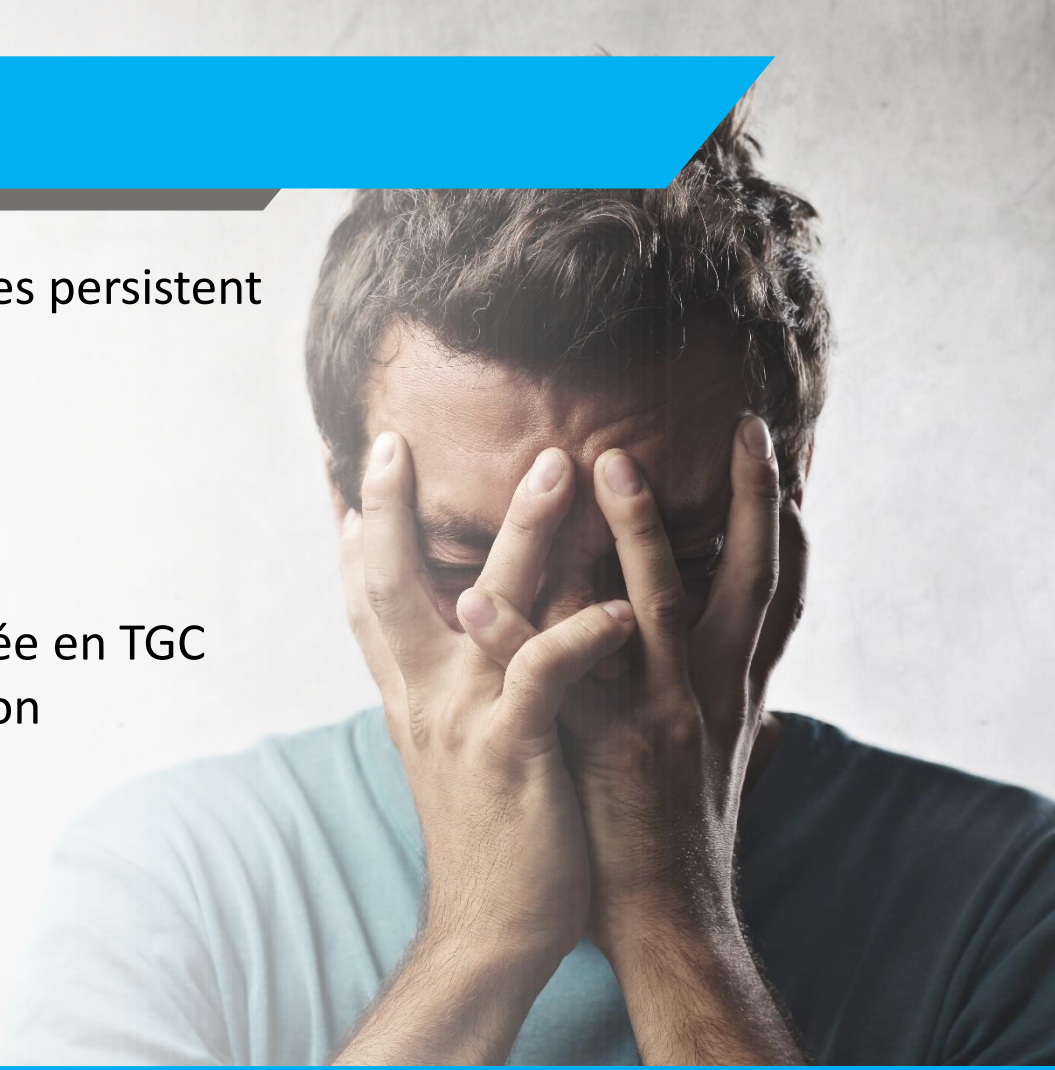
ÉVALUATION INITIALE

- Dès l’apparition de comportements problématiques
- Description: fréquence, durée, intensité, moment où il se produit
- Événements contributeurs (les antécédents)
- Réponses au comportement (conséquences)
- Important de considérer : santé physique, niveau d’autonomie, mode de communication, présence d’anxiété, fonctions exécutives, état du réseau social
- Devrait permettre d’émettre des hypothèses sur la fonction du comportement

ÉVALUATION DES TGC

Si les comportements problématiques persistent ou s’aggravent :

→ consulter une équipe interdisciplinaire spécialisée en TGC pour réaliser une évaluation fonctionnelle



CIBLES D'ÉVALUATION ET OUTILS

Déterminer la présence et la gravité des TGC

De qualité passable pour des enfants TSA de 6 ans et moins

- Intensité

Child Behaviour Checklist (CBCL)

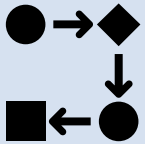
Home Situations Questionnaire-Pervasive Developmental Disorders (HSQ-PDD)

Comprendre la ou les fonctions des comportements

- Évaluation fonctionnelle
- Voir la globalité de la personne
- Ne pas se limiter qu'au comportement problématique
- Considérer l'ensemble des besoins et du projet de vie
- Démarche interdisciplinaire coordonnée

Estimer le risque que représente le comportement pour la personne et pour autrui

- Priorisation des interventions
- Gestion de l'environnement
- Prévention de la récidive



MEILLEURES PRATIQUES

Prévention

Évaluation

Intervention

Mise en œuvre

INTERVENTION

8 grands thèmes liés à l'intervention en TGC :

1. Les interventions psychosociales
2. Les interventions visant l'adaptation de l'environnement
3. Les activités de jour valorisantes
4. Les interventions en situation de crise comportementale
5. Le soutien post-crise
6. L'utilisation de médication, lorsque cela est requis
7. Les mesures de contrôle
8. Plan de soutien comportemental

1. INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

Types d'intervention :

CONCLUANTES

- interventions basées sur l'analyse appliquée du comportement
- interventions basées sur l'approche cognitivo-comportementale
- approche du soutien comportemental positif (appellation francophone du *Positive Behavioral Support* (PBS)

NON CONCLUANTES

- interventions de type éducatif
- approche du soutien actif (*Active Support*)
- interventions de type psychomoteur
- stimulation sensorielle

1. INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

Conditions de mise en œuvre:

- Appliquées de manière harmonisée dans tous les milieux de vie
- Adaptées aux capacités des personnes
- Ajustées en fonction des besoins changeants de la personne
- Évaluées systématiquement et en continu

2. ADAPTATION DE L’ENVIRONNEMENT

- Modifier les paramètres environnementaux
- Offrir un milieu de vie sécuritaire et attrayant
- Gérer les composantes de l'environnement et retirer les objets dangereux
- Favoriser le confort

3. ACTIVITÉS DE JOUR VALORISANTES

Permettent de :

- soutenir l’actualisation d’objectifs personnels
- augmenter la qualité de vie
- éprouver une valeur reconnue socialement
- donner une image positive

4. INTERVENTION EN SITUATION DE CRISE

- Établir en équipe interdisciplinaire un plan de gestion de crise pour : réduire les TGC et prévenir leur aggravation

- Rôles de l’intervenant:
  - Repérer les signes annonciateurs
  - Offrir écoute, réconfort, apaisement
  - Mettre en place des stratégies de gestion de crise
  - Offrir une réponse graduée

5. SOUTIEN POST-CRISE

Planification et actualisation d’interventions post-crise individualisées auprès :

- de l’usager
- des témoins de la situation de crise
- du personnel ayant fait face à un événement critique

6. MÉDICATION

- La médication ne devrait pas être une réponse unique ou systématique
- Considérer la médication seulement si:
  - aucun ou peu de bénéfices découlent de l’intervention psychosociale ou d’un autre traitement offert
  - le risque pour la personne elle-même ou pour les autres est très élevé

6. MÉDICATION

- Médication antipsychotique seulement dans le cadre d'un traitement qui inclut des interventions psychosociales

- Étroitement suivie par un spécialiste, selon des paramètres précis

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

7. MESURES DE CONTRÔLE

Déconseillées

- Seulement en dernier recours
- Acte réservé à certains professionnels
- Cliniquement validées et approuvées par une autorité reconnue et selon un processus approprié

- Plusieurs précautions à prendre quand une mesure de contrôle est utilisée

8. PLAN SOUTIEN COMPORTEMENTAL

- Devrait inclure :
  - Signaux à observer
  - Objectifs visant à augmenter la maitrise graduelle d’habiletés
  - Stratégies individualisées et évolutives
  - Moyens de suivi des stratégies et de leur mise en œuvre

MEILLEURES PRATIQUES

Prévention

Évaluation

Intervention

Mise en œuvre

MISE EN ŒUVRE DES SERVICES EN TGC

Gouvernance

Rôle du responsable national :

SURVEILLE	S'ASSURE	FACILITE
la qualité de la pratique & l'application des principes d'intervention et des politiques	que les budgets alloués servent aux services en TGC	l'accessibilité et la fluidité des services

MISE EN ŒUVRE DES SERVICES EN TGC

FORMER
le personnel

SUPERVISER
le personnel

SOUTENIR
la collaboration interdisciplinaire

ÉTABLIR
des ententes de collaboration sectorielles et intersectorielles pour assurer la fluidité et la continuité des services

LIMITES DE L'ÉTAT DES CONNAISSANCES

- Nombre limité de données sur les personnes qui présentent une déficience physique
- Faible qualité méthodologique de certains documents
- Pas de processus d'appréciation de la preuve permettant d'accorder une « force » aux recommandations
- Ne permet pas d'établir si les recommandations sont applicables au Québec

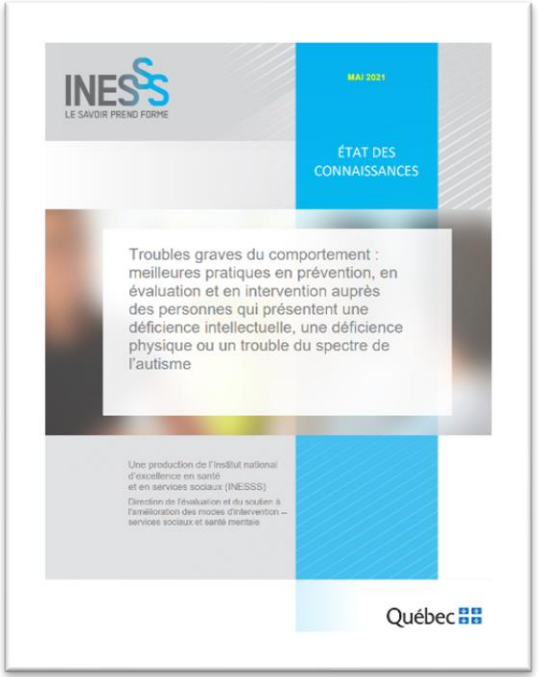
CONCLUSION

- Démarche globale de prise en charge dans une perspective bio-psycho-sociale
- Les interventions doivent être personnalisées et appliquées de façon constante dans chacun des milieux
- Rôles et responsabilités clairs favorisant la collaboration interdisciplinaire
- Formation, supervision réflexive, soutien en situation de crise et post-crise

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION

Vos questions et commentaires

inesss.qc.ca



Québec
2535, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
Téléphone : 418 643-1339
Télécopieur : 418 646-8349

inesss.qc.ca
inesss@inesss.qc.ca

Montréal
2021, avenue Union, 12e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : 514 873-2563
Télécopieur : 514 873-1369

10 ANS avec vous pour l'EXCELLENCE

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec