

Psychologie

Description sommaire de l'offre de service

Le service de psychologie du Pavillon du Parc est spécialisé en déficience intellectuelle. Il fait partie de l'équipe de services cliniques régionalisés. Sa tâche principale est de répondre aux besoins complexes de notre clientèle afin de favoriser l'intégration sociale dans les meilleures conditions. Il est complémentaire aux autres interventions. La demande doit être faite par le coordonnateur en fonction de l'offre de services. L'ensemble des activités se fera selon une intervention ponctuelle et contextuelle.

Le service offre à sa clientèle âgée de 0 à 40 ans, à leurs familles et à leurs proches, aux intervenants du Pavillon du Parc, les actes professionnels suivants :

- Évaluation;
- Validation du diagnostic;
- Soutien spécialisé à la personne, à la famille;
- Soutien des interventions cliniques;
- Soutien aux intervenants;
- Counselling à la personne, à la famille et à la fratrie;
- Information à la famille et aux proches;
- Formation aux intervenants du Pavillon du Parc et aux partenaires;
- Travail en partenariat.

Les services offerts à la clientèle se divisent selon 4 strates d'âges, c'est-à-dire de :

- 0 à 5 ans (5 ans et 364 jours);
- 6 à 12 ans;
- 13 à 18 ans;
- 19 à 40 ans.

Dès qu'un enfant, entre 0 et 5 ans, est reconnu comme ayant un retard global et significatif de développement, il demeure un enfant mais avec lequel il est crucial d'intervenir le plus tôt possible. Cette période est critique tant pour celui-ci que pour sa famille. En ce qui concerne l'enfant, il s'agit davantage de problématiques associées qui exigeront la participation du service de psychologie. Quant à la famille et aux proches, nous reconnaissons qu'il s'agit de milieux avec des besoins spéciaux et qu'il peut donc y avoir la nécessité d'un soutien spécifique pendant cette période de déséquilibre. Finalement, bien que les familles partagent des réalités semblables, les besoins varient en complexité; c'est ce qui peut justifier le besoin de soutien clinique et de formation de la part des intervenants du Pavillon du Parc et des partenaires concernés.

Au cours de l'étape de 6 à 12 ans, l'intégration scolaire stimule essentiellement le langage oral et écrit, le calcul et le dessin. L'adaptation n'est pas facile. Souvent l'enfant développe des comportements inacceptables pour cause d'incompréhension et en réponse aux exigences du milieu. Sa famille et lui auront besoin de soutien. Souvent la famille, à cause de la culpabilité et la difficulté à « accepter » le handicap de l'enfant, est incapable de l'encadrer, d'imposer des limites et le laisse agir à sa guise. Il faut donc enseigner à la famille des modes d'intervention « selon l'approche positive », c'est-à-dire quoi et comment faire afin de prévenir, voire corriger les troubles de comportement. Il est souhaitable que les proches réalisent les mêmes interventions, afin que l'enfant sache ce qui est permis et ce qui ne l'est pas, et facilite ainsi son développement moral. Il est important que ces recommandations soient également appliquées à l'école. Souvent la famille et la fratrie auront besoin de counselling afin de les aider à cheminer le long des étapes du processus d'adaptation.

La période de 13 à 18 ans se caractérise par une métamorphose de la personne. Les modifications de nature physiologique, physique, sexuelle, psychologique et sociale vont entraîner différentes réactions. L'apparition des caractères sexuels secondaires ont un impact sur l'image de soi par rapport à l'image sociale. La sexualité, un élément important dans la vie de tout individu, va devenir active, entre autres par identification à cause de l'influence et des interactions avec les pairs. Les adolescents vivent aussi la transition du primaire au secondaire. Leur adaptation est difficile. Ayant de la difficulté à communiquer leurs besoins, leurs

frustrations ou les abus, ils réagissent agressivement, parfois violemment. Certains d'entre eux ne comprennent pas et n'acceptent pas leur différence. Pour ces différentes raisons, ils ont besoin soit de counselling ou d'un soutien spécialisé selon la sévérité de la problématique. Cette période de transition importante nécessite aussi un soutien pour leur famille, laquelle n'accepte pas toujours l'évolution de leur adolescent et de ses besoins.

L'âge adulte signifie, en principe, l'intégration au travail, laquelle n'est pas toujours évidente pour notre clientèle. Souvent, la personne a le désir de quitter le milieu familial, d'avoir une vie de couple. Elle aussi s'interroge sur les raisons de sa différence. Il arrive encore fréquemment que l'adulte soit abusé à tous les points de vue, entre autres sexuellement. Les inégalités, l'impuissance à changer son destin, les souffrances, les difficultés, voire l'incapacité à exprimer verbalement ses émotions, l'amènent à développer des troubles de comportement, ou encore des problèmes de santé mentale. La perte d'un proche ou d'une personne significative est aussi un moment difficile. Le counselling, le soutien spécialisé, vont l'aider à comprendre sa différence, à communiquer sa peine, sa rancœur, à changer ses modes d'expression si ces derniers sont socialement inacceptables. Finalement, le service de psychologie, en collaboration avec les intervenants, va l'aider à atteindre les objectifs souhaités, dans le but d'améliorer son milieu de vie et de le rendre plus satisfaisant. La famille, elle aussi, a besoin de tout notre soutien, car le futur de l'adulte l'inquiète et l'insécurise.

Le service de psychologie doit appuyer les interventions cliniques, offrir informations et formations aux différents intervenants et collaborer étroitement avec les partenaires.

Notre offre de service s'arrête pour le moment à 40 ans. Cela ne signifie pas la fin d'une vie. Au contraire, il est reconnu que le vieillissement des personnes présentant une déficience intellectuelle suit la tendance de la population, cependant leur santé se détériore plus rapidement. Le vieillissement de notre clientèle est encore mal connu. Cependant, on sait qu'il est précoce, et peut entraîner des pathologies associées, comme l'Alzheimer.

On constate une diminution des capacités physiques et sensorielles, les activités diminuent. Les personnes perdent de l'autonomie, se fatiguent plus facilement, leur caractère change, leur réseau social se rétrécit, et elles peuvent se retrouver complètement isolées. Dans le but de mieux évaluer l'ensemble du vécu de ces personnes et les problématiques associées, et de leur offrir un soutien adéquat, l'offre de service, pour cette tranche d'âge, sera présentée ultérieurement.

L'offre de service, conformément à la révision et aux orientations stratégiques du Pavillon du Parc, s'inscrit dans les orientations ministérielles.

Programme 0-5 ans (5 ans et 364 jours)

1. Clientèle visée	2. Contexte	3. Objectifs du service	4. Complémentarité avec les partenaires
<p>L'enfant doit être inscrit au Pavillon du Parc selon les critères de diagnostic définis par l'American Association on Mental Retardation (AAMR), c'est-à-dire qu'il a un fonctionnement intellectuel et adaptatif se situant en-dessous de 2 écarts types de la moyenne, incluant l'erreur-type de mesure des tests utilisés.</p> <p>La demande doit être faite par le coordonnateur en fonction de l'offre de service.</p> <p>Le service de psychologie s'adresse également aux familles et aux proches de même qu'aux partenaires concernés.</p>	<p>Parmi les meilleures pratiques, nous retenons les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les expériences d'interaction entre l'enfant et son environnement social et physique ont un impact majeur sur ses apprentissages et son développement; • le soutien social a des effets positifs sur le bien-être de la famille et ce dernier a un effet direct sur les habiletés parentales, et conséquemment sur le développement de l'enfant; • les interventions doivent être individualisées et flexibles; • elles tiennent compte des forces et caractéristiques de chaque famille; • les activités d'apprentissage pour le personnel sont interdisciplinaires et interétablissements; • les activités d'apprentissage sont définies de façon opérationnelle et par étapes organisées. 	<p>En fonction des différents groupes ciblés, les objectifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les enfants: définir les conditions favorables au développement de l'enfant, à sa participation familiale et sociale ; apporter un niveau de soutien approprié lors de situations plus complexes telles : lors de problèmes d'automutilation, d'autostimulation, de comportements agressifs, lorsqu'il y a présence d'un syndrome particulier ou de problématiques associées; • les familles : assurer un niveau de soutien spécifique en reconnaissant qu'il s'agit d'une famille avec des besoins spéciaux; • les proches : faciliter l'adaptation des proches qui ont le plus de difficulté à retrouver leur équilibre face à cette nouvelle réalité; • les intervenants du Pavillon du Parc : leur offrir le soutien clinique, si nécessaire, afin de les aider à maintenir la qualité de leur expertise, conserver l'efficacité des services donnés et s'assurer d'une constance dans l'uniformité de ceux-ci; • les partenaires : être la référence en psychologie dans le domaine de la déficience intellectuelle pour les partenaires du réseau dans la région 07. 	<p>Les partenaires sont des professionnels de différentes disciplines qui travaillent dans les milieux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • centre local de services communautaires; • Centre hospitalier Pierre-Janet; • Centre de réadaptation La RessourSe; • Les Centres jeunesse de l'Outaouais; • centres hospitaliers (du Québec et de l'Ontario); • centres de la petite enfance (CPE) pour préparer l'entrée à l'école; • organismes communautaires; • milieux scolaires.

5. Critères d'accès**6. Critères de performance****7. Critères de fin de programme****Validation du diagnostic**

- Enfant de 0 à 5 ans (5 ans et 364 jours) inscrit au Pavillon du Parc.
- Lors d'une nouvelle demande, un rapport psychologique indiquant des résultats dans les limites de la déficience intellectuelle légère (limite supérieure) est requis.
- Test d'intelligence présentant une différence significative entre les échelles verbale et non verbale.
- Enfant ayant un autre diagnostic ajouté à la déficience intellectuelle.
- Soupçon de déficit selon l'Échelle québécoise des comportements adaptatifs (EQCA).

Validation du diagnostic

- Maximum de 2 semaines entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas d'une lecture de dossier.
- Maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où un test des comportements adaptatifs doit être fait.
- Maximum de 1 ½ mois entre la réception de la demande au service de psychologie et le rapport écrit donné au coordonnateur dans les cas où une évaluation psychologique doit être faite.

Validation du diagnostic

- Dès qu'il est possible de statuer quant à la présence des critères diagnostiques selon l'AAMR.

Counselling

- La problématique doit toujours être en lien avec le fait qu'il y a un enfant avec des besoins spéciaux.
- Counselling individuel ou de couple : selon la complexité du besoin de soutien et après que la ou les personnes aient déjà reçu un niveau de soutien des autres groupes de professionnels (éducateurs, intervenants du CLSC).
- Counselling à la fratrie : suite à la persistance d'une problématique dans les situations où les parents ont reçu notamment les dix recommandations de base de la part des éducateurs et un niveau de soutien par d'autres intervenants (ex. : CLSC).
- Counselling dans les situations de deuil complexe vécu par un membre de la famille.
- Counselling lors de détresse importante en lien avec la déficience intellectuelle.

Counselling

- Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec les personnes qui attendent ce service.
- Utilisation des recommandations formulées.
- Suivi assumé par d'autres intervenants (ex. : intervenants du CLSC).

Counselling

- Dès que l'équilibre est revenu chez les personnes qui reçoivent le service.
- Dès que le suivi peut être assumé par d'autres groupes de professionnels (ex. : intervenants du CLSC).

5. Critères d'accès

Soutien clinique

- Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de soutien clinique, la raison qui les justifie et les interventions tentées pour résoudre le ou les problèmes doivent accompagner les demandes.
- Les critères pour traiter en priorité une demande sont :
 - lorsque le maintien de l'enfant dans son milieu est menacé;
 - utilisation de contention dont l'objectif n'est pas inscrit dans le plan d'intervention (PI) et le plan de services individualisé (PSI);
 - lorsque le délai de réponse à la demande ralentit le processus d'accès aux services du Pavillon du Parc;
 - une situation où l'on envisage un signalement au CJO, si requis.
- Partenaires : les demandes doivent être justifiées et documentées par ce qui a été tenté dans les autres services de soutien.

Formation

- À noter que le volet formation comporte des niveaux, tels :
 - formation de base : informations et sensibilisation;
 - niveaux avancés : théorie et pratique quant à des approches ou des techniques, selon la complexité du besoin de soutien.
- Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de formation doivent être entérinées par le coordonnateur lorsque les besoins proviennent des intervenants du Pavillon du Parc.
- Partenaires : les partenaires peuvent faire une demande de formation en s'adressant au coordonnateur de leur territoire.
- Finalement, les psychologues peuvent offrir de la formation aux familles, aux intervenants du Pavillon du Parc et aux partenaires selon les besoins déterminés.

6. Critères de performance

Soutien clinique (intervenants du Pavillon du Parc et partenaires)

- Délai de 1 à 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec les personnes concernées.
- Respect des critères définissant l'ordre de priorité.

Formation

- Délai de 2 mois à partir de la réception de la demande lors d'une formation déjà disponible.
- Délai de 4 mois à partir de la réception de la demande lors d'une nouvelle formation à préparer.
- Taux de satisfaction des participants aux formations tel qu'évalué à la fin de chaque formation.
- Calendrier de formation pour l'année et attestation de la participation.

7. Critères de fin de programme

Soutien clinique

- Intervenants du Pavillon du Parc : dès que les deux parties (intervenant et psychologue) jugent que le besoin de traité a été répondu avec satisfaction.
- Partenaires : dès que les deux parties (partenaire et psychologue) jugent que le besoin de soutien a été répondu avec satisfaction.

Formation

- Dès que la formation sur le thème choisi a été donné au groupe qui en a manifesté le besoin et selon le niveau de formation déterminé.

8. Approches privilégiées

- Approche systémique et interactionnelle.
- Approche bio-psycho-sociale.
- Approche cognitive et comportementale.
- Approche *coaching*.
- Principes de la thérapie brève.
- Approche centrée sur la famille (*family centered*).

9. Outils privilégiés**Évaluation**

Tests d'évaluation du quotient intellectuel :

- WPPSI-III;
- Leiter-R.

Tests d'évaluation du développement :

- Bayley II;
- Brigance.

Tests d'évaluation du fonctionnement adaptatif :

- Vineland Adaptive Behavior Scale.

Intervention

- Utilisation du modèle étapes – interventions dans le processus d'adaptation inspiré de celui de Bhérier (1993).
- Modèle de la thérapie brève.
- Approche *coaching*.

10. Expertise requise

- Habilités à faire de l'évaluation avec les enfants.
- Habilités à évaluer les enfants dans des contextes variés.
- Expérience avec les tests standardisés.
- Capacité de travailler en partenariat.
- Habilités à partager les connaissances et les expertises avec les différents groupes de professionnels.
- Habilités à donner des formations.
- Habilités à donner un soutien clinique.
- Connaissances approfondies des interventions à privilégier en fonction des étapes d'adaptation au handicap.
- Habilité à faire de la recherche.
- Intérêt à une mise à jour continue des résultats des recherches, des pratiques émergentes, des nouveaux outils d'évaluation et d'intervention.
- Habilités à faire du counselling.
- Connaissances de la thérapie brève.
- Connaissances de l'approche *coaching*.

11. Motifs d'intervention	12. Activités spécifiques
<p>Enfant</p> <p>Offrir un niveau de soutien clinique et d'expertise qui puissent permettre une qualité de service le plus tôt possible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valider le diagnostic de déficience intellectuelle lorsqu'il est nécessaire de le remettre en question. • Selon la pertinence, participer au processus de décision concernant les critères d'admissibilité.
<p>Offrir un niveau de soutien lors de problématiques complexes non résolues avec les autres services de soutien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir l'intervention clinique dans les situations telles que : l'autostimulation, l'automutilation, la manifestation de comportements agressifs, les particularités liées à divers syndromes, les problèmes de comportement.
<p>Famille et proches</p> <p>Apporter un soutien psychologique bien spécifique à ces familles qui sont dans les premières étapes d'adaptation au handicap.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling suite au maintien de difficultés dans les étapes du processus d'adaptation au handicap de leur enfant, malgré les services donnés par les autres groupes d'intervenants; le service peut être pour un des parents ou au couple. • Counselling dans les situations de problématiques non résolues avec la fratrie.
<p>Apporter un soutien psychologique dans les situations de deuil complexe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling selon le degré de complexité de la situation et suite à l'échec des autres types de soutien.
<p>Aider au maintien de l'équilibre familial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Information et rencontres dans les situations où les besoins sont complexes et non traités par les services donnés par les autres groupes de professionnels.
<p>Intervenants du Pavillon du Parc</p> <p>Soutien à l'évaluation des besoins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formation de niveau avancé au sujet des nouveaux outils d'évaluation.
<p>Soutien dans la façon d'aider la famille.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formation et développement de l'expertise quant aux étapes du processus d'adaptation et aux interventions recommandées. • Formation au sujet des différentes caractéristiques culturelles des familles.
<p>Soutien à la compréhension du travail selon une approche communautaire et interdisciplinaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement des habiletés concernant les préalables au travail en partenariat.
<p>Soutien à la qualité des services et au développement de l'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour des connaissances théoriques et pratiques concernant les résultats des dernières recherches, des outils d'évaluation et d'intervention.
<p>Partenaires</p> <p>Partage de connaissances et d'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir des types de formation plus spécifique ou spécialisée en complément à ce qui est déjà offert par les autres groupes de professionnels (éducateurs, conseillers cliniques). • Proposer un répertoire de formations disponibles, élaboré à partir des besoins définis à la fois par les partenaires et par le Pavillon du Parc.
<p>Partage de responsabilités.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation sur la façon d'annoncer un diagnostic. • Soutien à la prévention de la déficience intellectuelle. • Soutien au dépistage des enfants présentant une déficience intellectuelle. • Soutien à la référence pour une admission aux services du Pavillon du Parc. • Soutien à la validation du diagnostic.

13. Lieu de l'intervention

Il est important que les interventions se fassent dans les territoires concernés. L'enfant, selon son âge, et la famille, choisiront le lieu de l'intervention, soit dans la famille ou à l'extérieur de celle-ci (au bureau), afin d'assurer la liberté d'expression. Les soutiens ou les formations aux intervenants ou aux partenaires se feront dans le milieu le plus approprié.

14. Durée de l'intervention

En principe, la durée de l'intervention est ponctuelle. Mais, selon le type de l'intervention, qu'il s'agisse de soutien ou de counselling, la durée dépendra des besoins et de la problématique. Pour débiter, les premières rencontres peuvent être rapprochées, et par la suite étalées dans le temps, si nécessaire. L'intensité des besoins de soutien est relative à différentes situations vécues difficilement.

Programme 6-12 ans

1. Clientèle visée	2. Contexte	3. Objectifs du service	4. Complémentarité avec les partenaires
<p>L'enfant doit être inscrit au Pavillon du Parc selon les critères de diagnostic définis par l'American Association on Mental Retardation (AAMR), c'est-à-dire qu'il a un fonctionnement intellectuel et adaptatif se situant en dessous de 2 écarts types de la moyenne, incluant l'erreur-type de mesure des tests utilisés.</p> <p>La demande doit être faite par le coordonnateur en fonction de l'offre de service.</p> <p>L'âge de 6 ans se caractérise par l'entrée à l'école. La scolarisation de 6 à 12 ans stimule le développement de l'enfant tant sur le plan du langage réceptif et expressif, que de l'écrit, du calcul et du dessin. Le processus de développement se fait en parallèle avec le processus d'apprentissage. Cette autre forme d'éducation exige de l'enfant toute une adaptation.</p> <p>Cette nouvelle étape dans la vie de l'enfant est importante, car elle représente les prémices nécessaires au devenir de la personne. Elle implique une évolution physique, psychologique et pédagogique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'intégration scolaire n'est pas facile. L'enfant atteint d'une déficience intellectuelle n'est pas inclus. L'intégration est différente selon que l'enfant est admis dans une classe régulière ou spéciale. • L'adaptation est parfois difficile. L'enfant développe des comportements inacceptables socialement en réponse à une incompréhension de ses besoins ou encore par une réaction émotive aux exigences du vécu en classe et lors du transport. • Le soutien se fera en partenariat avec le milieu fréquenté. • Soutien à la famille vivant des frustrations quant à l'intégration, aux interactions avec les intervenants et la direction de l'école. La famille subit aussi les réactions de l'enfant dues à l'adaptation, aux changements de milieux (autobus scolaire, école). • Apporter, si nécessaire, un soutien éducatif et pratique aux divers intervenants de l'organisme, des écoles primaires, des organismes communautaires ou parapublics, afin de les aider dans leurs tâches pour que tous les intervenants poursuivent les mêmes objectifs en accord avec les plans d'intervention (PI) ou les plans de services individualisés (PSI), selon une approche interdisciplinaire tout en respectant les principes de l'appropriation. 	<p>En fonction des différents groupes ciblés, les objectifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les enfants : définir les conditions favorables au développement de l'enfant, à sa participation familiale et sociale; apporter un niveau de soutien approprié lors de situations plus complexes telles : lors de problèmes d'autostimulation; de comportements agressifs, lorsqu'il y a présence d'un syndrome particulier ou de problématiques associées; • la famille : assurer un soutien sur le plan des méthodes éducatives afin de prévenir les problèmes de comportements agressifs ou de les corriger; l'aider à transiger avec le milieu scolaire et les décisions imposées; • les proches : faciliter l'adaptation des proches, lesquels rencontrent de la difficulté à accepter les bouleversements reliés au handicap de l'enfant et à son vécu; • les intervenants du Pavillon du Parc : leur offrir le soutien clinique si nécessaire, afin de les aider à maintenir la qualité de leur expertise, conserver l'efficacité des services donnés et s'assurer d'une constance dans l'uniformité de ceux-ci; • pour certains d'entre eux, les partenaires peuvent être considérés comme des entités distinctes mais complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> • les ressources intermédiaires et contractuelles; • les intervenants associés provenant des écoles, des autres organismes parapublics et communautaires : leur assurer un soutien, des formations spécifiques en accord avec notre expertise. 	<p>Les partenaires sont des professionnels de différentes disciplines qui travaillent dans les milieux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • centre local de services communautaires; • Centre hospitalier Pierre-Janet; • Centre de réadaptation La RessourSe; • Les Centres Jeunesse de l'Outaouais; • centres hospitaliers (du Québec et de l'Ontario); • organismes communautaires; • milieux scolaires.

5. Critères d'accès	6. Critères de performance	7. Critères de fin de programme
<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une nouvelle demande, un rapport psychologique indiquant des résultats dans les limites de la déficience intellectuelle légère (limite supérieure) est requis. • Test d'intelligence avec une différence significative entre les échelles verbale et non verbale. • Enfant ayant un autre diagnostic ajouté à la déficience intellectuelle. • Soupçon de déficit selon l'Échelle québécoise des comportements adaptatifs (EQCA). • Absence de résultats relatifs aux habiletés conceptuelles, sociales ou pratiques. 	<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas d'une lecture du dossier. • Maximum de 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où le client est déjà desservi par le Pavillon du Parc. • Maximum de 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où un test des comportements adaptatifs doit être fait. • Maximum de 3 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et le rapport écrit donné au coordonnateur dans les cas où une évaluation psychologique doit être faite. 	<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès que les critères de diagnostic selon l'AAMR nous permettent de confirmer le diagnostic.
<p>Assistance à l'enfant</p> <p>La problématique doit toujours être en lien avec le fait qu'il y a un enfant avec des besoins spéciaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mesures de soutien à l'intégration de l'enfant dans son milieu de vie; • assistance lors de maladie grave ou de dégénérescence de l'enfant. 	<p>Assistance à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec la ou les personnes qui attendent ce service. 	<p>Assistance à l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'une résolution des problèmes est atteinte, ou du moins se trouve en bonne voie de l'être.
<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Counselling individuel ou de couple : selon la complexité du besoin et après que la ou les personnes aient déjà reçu un niveau de soutien des autres groupes de professionnels. • Counselling avec la fratrie : suite à la persistance d'une problématique dans les situations où les parents ont reçu notamment les dix recommandations de base de la part des éducateurs et un niveau de soutien par d'autres intervenants (ex. : CLSC). • Counselling lors de situation de deuil complexe vécu par un membre de la famille. • Counselling lors d'une détresse importante en lien avec la déficience intellectuelle. • Quel que soit le motif, la référence au service de psychologie doit être faite selon les critères d'accès prévus. 	<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec la ou les personnes qui attendent ce service. • Utilisation des recommandations formulées. • Suivi assumé par d'autres intervenants (ex. : intervenants du CLSC). 	<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès que la famille ou le couple a retrouvé l'équilibre souhaité, ou encore que les craintes sont apaisées. • Dès que la fratrie a retrouvé son épanouissement. • Dès que le soutien peut se poursuivre avec d'autres groupes de professionnels.

5. Critères d'accès**Soutien clinique**

- Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de soutien clinique, la raison qui les justifie et les interventions tentées pour résoudre le ou les problèmes doivent accompagner les demandes.
- Les critères pour mettre en priorité une demande sont :
 - problèmes de comportements graves;
 - situation d'abus;
 - lorsque le maintien de l'enfant dans son milieu est menacé;
 - utilisation de contention, dont l'objectif n'est pas inscrit dans le plan d'intervention (PI) et le plan de services individualisé (PSI);
 - une situation où l'on envisage un signalement au CJO, si requis;
 - situation de mort imminente ou de deuil.
- Partenaires : les demandes doivent être justifiées et documentées par ce qui a été tenté dans les autres services de soutien.

Formation

- À noter que le volet formation comporte des niveaux, tels :
 - formation de base : informations et sensibilisation;
 - niveaux avancés : théorie et pratique quant à des approches ou des techniques, selon la complexité du besoin de soutien.
- Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de formation doivent être entérinées par le coordonnateur suite aux demandes du personnel. La formation comprend plusieurs volets tels que précisés plus haut (théorique ou pratique), selon les besoins, des approches ou du soutien demandé.
- Partenaires : les partenaires peuvent faire leurs demandes au coordonnateur des territoires respectifs, selon leurs besoins.
- Finalement, les psychologues peuvent aussi offrir de la formation aux familles, aux intervenants du Pavillon du Parc et aux partenaires, selon les besoins reconnus.

6. Critères de performance**Soutien clinique**

- Délai de 1 à 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec les personnes concernées.
- Respect des critères définissant l'ordre de priorité.

Formation

- Délai de 2 mois à partir de la réception de la demande lors d'une formation déjà disponible.
- Délai de 4 mois à partir de la réception de la demande lors d'une nouvelle formation à préparer.
- Taux de satisfaction des participants aux formations tel qu'évalué à la fin de chaque formation.
- Calendrier de formation pour l'année et attestation de la participation.

7. Critères de fin de programme**Soutien clinique**

- Intervenants du Pavillon du Parc : dès que les intervenants et le psychologue jugent avoir répondu à la demande de soutien avec satisfaction.
- Partenaires : dès que les partenaires et le psychologue jugent avoir répondu à la demande de soutien avec satisfaction.

Formation

- Dès que la formation demandée a été donnée et qu'elle a satisfait aux exigences.

8. Approches privilégiées

Les psychologues se joignent à leurs collègues des autres professions de l'établissement pour privilégier les approches suivantes :

- développementale;
- écosystémique;
- communautaire;
- positive;
- interdisciplinaire et transdisciplinaire.

Plus spécifiquement, les psychologues ajoutent les approches suivantes :

- approche systémique et interactionnelle;
- approche bio-psycho-sociale;
- approche éclectique;
- approche coaching;
- principe de la thérapie brève;
- approche centrée sur la famille (*family centered*).

9. Outils privilégiés

Évaluation

Tests d'évaluation du quotient intellectuel :

- WPPSI-III;
- WISC-III;
- Matrices de Raven;
- Leiter-R.

Tests d'évaluation du fonctionnement adaptatif :

- Vineland Adaptive Behavior Scale.

Intervention :

- approche bio-psycho-sociale;
- approche éclectique;
- approche *coaching*;
- modèle de la thérapie brève.

10. Expertise requise

- Habiletés à faire de l'évaluation avec les enfants.
- Habiletés à évaluer dans des contextes variés.
- Expérience avec les tests standardisés.
- Habiletés à faire du counselling.
- Habiletés à partager les connaissances et les expertises avec les différents groupes professionnels.
- Habiletés à donner des formations.
- Habiletés à donner du soutien clinique.
- Capacité de travailler en partenariat.
- Connaissances approfondies des interventions à privilégier en fonction des étapes d'adaptation au handicap.
- Habileté à faire de la recherche.
- Intérêt pour une mise à jour continue des résultats des recherches, des pratiques émergentes, des nouveaux outils d'évaluation et d'intervention.
- Connaissance de l'approche *coaching*.
- Connaissance de la thérapie brève.

11. Motifs d'intervention	12. Activités spécifiques
<p>Enfant</p> <p>Offrir un niveau de soutien clinique et d'expertise permettant une qualité de service le plus tôt possible lors d'un suivi à l'enfant.</p> <p>Offrir un niveau de soutien lors de problématiques complexes non résolues avec les autres niveaux de soutien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valider le diagnostic de déficience intellectuelle lorsqu'il est nécessaire de le remettre en question. • Selon la pertinence, participer au processus de décision concernant les critères d'admissibilité. • Soutenir l'intervention clinique dans les situations telles que : les problèmes de comportement, l'autostimulation, l'automutilation, les particularités liées à divers syndromes. • Selon l'évaluation, offrir à l'enfant un soutien spécialisé afin de l'aider lors de ses interactions à l'école ou avec ses pairs.
<p>Famille et proches</p> <p>Apporter un soutien psychologique aux familles selon les problématiques de l'enfant.</p> <p>Apporter un soutien psychologique dans les situations de deuil complexe.</p> <p>Aider au maintien de l'équilibre familial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling à la suite de la persistance de difficultés dans les étapes du processus d'adaptation au handicap de leur enfant, malgré les services donnés par les autres groupes, la transition au primaire, un placement, la maladie, le deuil. • Counselling avec la fratrie dans les problématiques non résolues. • Counselling selon le degré de complexité de la situation et suite à l'échec des autres types de soutien. • Information et rencontres dans les situations où les besoins sont complexes et non traités par les services donnés par les autres groupes de professionnels.
<p>Intervenants du Pavillon du Parc</p> <p>Soutien à l'évaluation des besoins.</p> <p>Soutien dans la façon d'aider la famille.</p> <p>Soutien à la compréhension du travail selon une approche communautaire et interdisciplinaire.</p> <p>Soutien à la qualité des services et au développement de l'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique et formation théorique et pratique au sujet des outils d'évaluation. • Soutien clinique et formation dans le but d'enseigner de nouvelles stratégies d'intervention et de les aider lors de certaines problématiques spécifiques. • Formation et développement de l'expertise au sujet des étapes du processus d'adaptation et des interventions recommandées. • Formation au sujet des différentes caractéristiques culturelles des familles. • Développement des habiletés concernant les préalables au travail en partenariat. • Informations, formations portant sur les caractéristiques des syndromes reliés à la déficience intellectuelle, et des diverses pathologies rencontrées dans notre pratique. Mise à jour des connaissances théoriques et pratiques concernant les dernières recherches, les outils d'évaluation et d'intervention.
<p>Partenaires</p> <p>Partage de connaissances et d'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir des formations plus spécifiques ou spécialisées en complément à ce qui est déjà offert par les autres professionnels (éducateurs, conseillers cliniques). • Proposer un répertoire de formations disponibles, élaborées pour répondre aux besoins définis par le Pavillon du Parc ou par les partenaires.

11. Motifs d'intervention

Partage de responsabilités.

12. Activités spécifiques

- Sensibilisation sur la façon d'annoncer un diagnostic.
- Soutien à la prévention de la déficience intellectuelle.
- Soutien à référence pour une admission aux services du Pavillon du Parc.
- Soutien à la validation du diagnostic.

13. Lieu de l'intervention

Il est important que les interventions se fassent dans les territoires concernés. L'enfant, selon son âge, et la famille, choisiront le lieu de l'intervention, soit dans la famille ou à l'extérieur de celle-ci (au bureau), afin d'assurer la liberté d'expression. Les soutiens ou les formations aux intervenants ou aux partenaires se feront dans le milieu le plus approprié.

14. Durée de l'intervention

En principe, la durée de l'intervention est ponctuelle. Mais selon le type de l'intervention, qu'il s'agisse de soutien ou de counselling, la durée dépendra des besoins et de la problématique. Pour débiter, les premières rencontres peuvent être rapprochées, et par la suite étalées dans le temps, si nécessaire. L'intensité des besoins de soutien est relative à différentes situations vécues difficilement.

Programme 13-18 ans

1. Clientèle visée	2. Contexte	3. Objectifs du service	4. Complémentarité avec les partenaires
<p>L'adolescent doit être inscrit au Pavillon du Parc selon les critères de diagnostic définis par l'American Association on Mental Retardation (AAMR), c'est-à-dire qu'il a un fonctionnement intellectuel et adaptatif se situant en dessous de 2 écarts types de la moyenne, incluant l'erreur type de mesure des tests utilisés.</p> <p>La demande doit être faite par le coordonnateur en fonction de l'offre de service.</p> <p>L'adolescent subit une véritable métamorphose. Vers l'âge de 12 ans, diverses modifications physiologique, physique, sexuelle, psychologique et sociale se produisent. Ces changements ont un impact sur l'image de soi par rapport à l'image sociale. La sexualité est universelle mais l'expression sociale des comportements est différente. Avec l'intégration scolaire et sociale, le contact avec les pairs, les adolescents vont développer une sexualité active par identification.</p> <p>Le service de psychologie s'adresse également aux familles et aux proches de même qu'aux partenaires impliqués.</p> <p>A l'école, les adolescents vivent un autre changement, la transition du primaire au secondaire. L'intégration au secondaire est faite dans des classes spéciales et non régulières. Certaines classes n'ont pas de service d'aide; dans ce cas, la personne se retrouve isolée. Les moyens de communication sont déficitaires. Les personnes n'ayant pas de communication verbale expriment alors leurs besoins ou leurs frustrations par des comportements inacceptables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte des besoins découlant des différentes modifications sur les plans physiologique, physique, sexuels, psychologique et social, en respectant les désirs de l'adolescent et en l'aidant à prendre conscience de l'impact des décisions qu'il prend dans le but de le protéger et de lui permettre de se réaliser en tant qu'individu. • Aider la famille à comprendre l'évolution de l'adolescent et de ses nouveaux besoins et à les accepter. • Apporter, si nécessaire, un soutien éducatif et pratique aux divers intervenants de l'établissement, des écoles secondaires, des organismes communautaires ou parapublics, dans le but que tous les intervenants poursuivent les mêmes objectifs, selon une approche interdisciplinaire, en accord avec le projet de vie, les plans d'intervention (PI) ou les plans de services individualisés (PSI), en respectant les principes de l'appropriation. 	<ul style="list-style-type: none"> • La personne : offrir un soutien ponctuel selon les besoins liés à son développement, à la compréhension des diverses modifications, de sa métamorphose. • La famille et les proches : assurer un soutien spécifique afin de les aider à comprendre et à accepter les transformations et les nouveaux besoins de l'adolescent. • Les intervenants du Pavillon du Parc : leur offrir le soutien clinique, si nécessaire, afin de les aider à maintenir la qualité de leur expertise, conserver l'efficacité des services donnés et assurer l'uniformité de ceux-ci. • Pour certains d'entre eux, les partenaires peuvent être considérés comme des entités distinctes mais complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> • les ressources intermédiaires et contractuelles; • les intervenants associés provenant des écoles secondaires, des autres organismes parapublics et communautaires : leur assurer un soutien et des formations spécifiques en accord avec notre expertise. 	<p>Les partenaires de différentes disciplines proviennent des milieux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • milieux scolaires; • centre locaux de services communautaires; • Les Centres Jeunesse de l'Outaouais; • Centre hospitalier Pierre-Janet; • Centre de réadaptation La RessourSe; • centres hospitaliers (du Québec et de l'Ontario); • organismes communautaires; • ministère de la Justice (Police).

5. Critères d'accès	6. Critères de performance	7. Critères de fin de programme
<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une nouvelle demande, un rapport psychologique indiquant des résultats dans les limites de la déficience intellectuelle légère (limite supérieure) est requis. • Test d'intelligence avec une différence significative entre les échelles verbale et non verbale. • Adolescent ayant un autre diagnostic ajouté à la déficience intellectuelle. • Soupçon de déficit selon l'Échelle québécoise des comportements adaptatifs (EQCA). • Absence de résultats relatifs aux habiletés conceptuelles, sociales ou pratiques. 	<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas d'une lecture du dossier. • Maximum de 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où le client est déjà desservi par le Pavillon du Parc. • Maximum de 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où un test des comportements adaptatifs doit être fait. • Maximum de 3 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et le rapport écrit donné au coordonnateur dans les cas où une évaluation psychologique doit être faite. 	<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès que les critères de diagnostic selon l'AAMR nous permettent de confirmer le diagnostic.
<p>Assistance à l'adolescent</p> <ul style="list-style-type: none"> • La problématique doit toujours être en lien avec le fait qu'il y a un adolescent avec des besoins spéciaux. • Soutien spécialisé auprès de l'adolescent pour des problèmes tels que : problèmes familiaux, de communication, d'agressivité, sexuels, abus divers, automutilation, maladie grave. 	<p>Assistance à l'adolescent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec la ou les personnes qui attendent ce service. 	<p>Assistance à l'adolescent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'une résolution des problèmes est atteinte, ou du moins se trouve en bonne voie de l'être.
<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Counselling auprès de l'adolescent sur l'expression de ses émotions, des problèmes existentiels, à propos de la prévention, l'intervention, la postvention du suicide, un deuil complexe non résolu. • Counselling individuel ou de couple selon la complexité du besoin et après que la ou les personnes aient déjà reçu un type de soutien des autres groupes de professionnels. • Counselling à la fratrie : à la suite de la persistance d'une problématique dans les situations où les parents ont suivi les recommandations formulées par d'autres intervenants et ont reçu un type de soutien d'autres intervenants (ex. : CLSC). • Counselling lors de situation de deuil complexe vécu par un membre de la famille. • Counselling lors d'une détresse importante en relation avec la déficience intellectuelle. 	<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec la ou les personnes qui attendent ce service. • Utilisation des recommandations formulées. • Suivi assumé par d'autres intervenants (ex. : intervenants du CLSC). 	<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'une résolution des problèmes est atteinte, ou du moins se trouve en bonne voie de l'être. • Dès que la famille ou le couple a retrouvé l'équilibre souhaité ou encore que les craintes sont apaisées. • Dès que la fratrie a retrouvé son épanouissement. • Dès que le soutien peut se poursuivre avec d'autres intervenants cliniques.

5. Critères d'accès

Soutien clinique

- Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de soutien clinique, la raison qui les justifie et les interventions tentées pour résoudre le ou les problèmes doivent accompagner les demandes.
- Les critères pour mettre en priorité une demande sont :
 - problèmes de comportement graves;
 - situation d'abus;
 - lorsque le maintien de l'adolescent dans son milieu est menacé;
 - utilisation de contention, dont l'objectif n'est pas inscrit dans le plan d'intervention (PI) et le plan de services individualisé (PSI);
 - une situation où l'on envisage un signalement au CJO, si requis;
 - situation de mort imminente ou de deuil.
- Partenaires : les demandes doivent être justifiées et documentées par ce qui a été tenté dans les autres services de soutien.

Formation

- À noter que le volet formation comporte des niveaux, tels :
 - formation de base : informations et sensibilisation.
 - niveaux avancés : théorie et pratique concernant des approches ou des techniques, selon la complexité du besoin de soutien.
- Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de formation doivent être entérinées par le coordonnateur suite aux demandes du personnel. La formation comprend plusieurs volets, tels que précisés plus haut (théorique ou pratique), selon les besoins, les approches ou le soutien demandé.
- Partenaires : les partenaires peuvent faire leurs demandes au coordonnateur des territoires respectifs, selon leurs besoins.
- Finalement, les psychologues peuvent aussi offrir de la formation aux familles, aux intervenants du Pavillon du Parc et aux partenaires, selon les besoins reconnus.

6. Critères de performance

Soutien clinique

- Délai de 1 à 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec les personnes concernées.
- Respect des critères définissant l'ordre de priorité.

Formation

- Délai de 2 mois à partir de la réception de la demande lors d'une formation déjà disponible.
- Délai de 4 mois à partir de la réception de la demande lors d'une nouvelle formation à préparer.
- Taux de satisfaction des participants aux formations tel qu'évalué à la fin de chaque formation.
- Calendrier de formation pour l'année et attestation de la participation.

7. Critères de fin de programme

Soutien clinique

- Intervenants du Pavillon du Parc : dès que les intervenants et le psychologue sont satisfaits et jugent avoir répondu à la demande de soutien avec satisfaction.
- Partenaires : dès que les partenaires et le psychologue sont satisfaits et jugent avoir répondu à la demande de soutien avec satisfaction.

Formation

- Dès que la formation demandée a été donnée et qu'elle a satisfait aux exigences.

8. Approches privilégiées

Les psychologues se joignent à leurs collègues des autres professions de l'établissement pour privilégier les approches suivantes :

- développementale;
- écosystémique;
- communautaire;
- positive;
- interdisciplinaire et transdisciplinaire.

Plus spécifiquement, les psychologues ajoutent les approches suivantes :

- approche systémique et interactionnelle;
- approche bio-psycho-sociale;
- approche éclectique;
- approche *coaching*;
- principe de la thérapie brève;
- approche centrée sur la famille (*family centered*).

9. Outils privilégiés

Outils d'évaluation

Tests d'évaluation du quotient intellectuel :

- WISC- III;
- WAIS-III;
- Matrices de Raven;
- Leiter-R.

Tests d'évaluation du fonctionnement adaptatif :

- Vineland Adaptive Behavior Scale.

Outils d'intervention

- Approche bio-psycho-sociale.
- Approche éclectique.
- Approche *coaching*.
- Modèle de la thérapie brève.

10. Expertise requise

- Habiletés à faire de l'évaluation avec les adolescents.
- Habiletés à évaluer dans des contextes variés.
- Expérience avec les tests standardisés.
- Habiletés à faire du counselling.
- Habiletés à partager les connaissances et les expertises avec les différents groupes professionnels.
- Habiletés à donner des formations.
- Habiletés à donner du soutien clinique.
- Capacité de travailler en partenariat.
- Connaissances approfondies des interventions à privilégier en fonction des étapes d'adaptation au handicap.
- Habileté à faire de la recherche.
- Intérêt pour une mise à jour continue des connaissances spécifiques, des pratiques émergentes, des nouveaux outils d'évaluation et d'intervention.
- Connaissance de l'approche *coaching*.
- Connaissance de la thérapie brève.

11. Motifs d'intervention	12. Activités spécifiques
<p>Adolescent Offrir un niveau de soutien clinique et d'expertise permettant une qualité de service lors d'un suivi de l'adolescent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling pour permettre à la personne de comprendre ses difficultés cognitives, l'aider à exprimer ses sentiments, ses frustrations et ses besoins (entre autres sexuels), en accord avec les normes individuelles et sociales. • Counselling lors de la prévention, l'intervention, la postvention du suicide, un deuil complexe non résolu.
<p>Offrir un niveau de soutien lors de problématiques complexes non résolues par les autres types de soutien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Selon l'évaluation, offrir à l'adolescent un soutien spécialisé dans diverses situations telles que : les problèmes de comportement, les comportements sexuels inadéquats, les abus (psychologiques, sexuels et autres), l'automutilation, les réactions suite à une maladie grave (phase terminale), le deuil.
<p>Famille et proches Apporter un soutien psychologique aux familles, selon les problématiques de l'adolescent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling afin de les aider à cheminer dans les situations complexes telles que : l'agressivité physique, la transition au secondaire, l'activité sexuelle normale et dysfonctionnelle, un placement, la maladie (en phase terminale), le deuil. • Counselling à la fratrie lors de problématiques non résolues.
<p>Apporter un soutien psychologique dans les situations de deuil complexe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling selon le degré de complexité de la situation et suite à l'échec des autres types de soutien.
<p>Aider au maintien de l'équilibre familial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Information et rencontres dans les situations où les besoins sont complexes et non traités par les services donnés par les autres groupes de professionnels.
<p>Intervenants du Pavillon du Parc Soutien à l'évaluation des besoins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique, formation théorique et pratique au sujet des outils d'évaluation. • Soutien au dépistage des adolescents pouvant présenter un problème de santé mentale.
<p>Soutien dans la façon d'aider l'adolescent, toujours en rapport avec sa problématique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique et formation dans le but d'enseigner de nouvelles stratégies d'intervention et de les aider lors de certaines problématiques spécifiques.
<p>Soutien dans la façon d'aider la famille.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique et formation dans le but d'enseigner de nouvelles approches d'intervention et de les aider lors de situations difficiles. • Soutien clinique, développement de l'expertise relative aux étapes du processus d'adaptation et recommandations d'interventions. • Formation au sujet des différentes caractéristiques culturelles des familles.
<p>Soutien à la compréhension du travail selon une approche communautaire et interdisciplinaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement des habiletés concernant les préalables au travail en partenariat.
<p>Soutien à la qualité des services et au développement de l'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informations, formations portant sur les caractéristiques des syndromes liés à la déficience intellectuelle et des diverses pathologies rencontrées dans notre pratique. Mise à jour des connaissances théoriques et pratiques concernant les dernières recherches, les outils d'évaluation et d'intervention.

11. Motifs d'intervention**Partenaires**

Partage de connaissances et d'expertise.

Partage des responsabilités.

12. Activités spécifiques

- Offrir des formations plus spécifiques ou spécialisées en complément à ce qui est déjà offert par les autres professionnels (éducateurs, conseillers cliniques).
- Proposer un répertoire de formations disponibles élaborées pour répondre aux besoins définis par le Pavillon du Parc ou par les partenaires.
- Soutien à la référence pour une admission aux services du Pavillon du Parc.
- Soutien à la validation du diagnostic.
- Soutien au maintien de la personne dans un milieu de vie.
- Soutien au dépistage de problèmes de santé mentale.
- Réponse, dans certains cas, à une demande d'expertise pour la curatelle privée ou publique.

13. Lieu de l'intervention

Il est important que les interventions se fassent dans les territoires concernés. L'adolescent choisira le lieu de l'intervention, soit dans son milieu de vie, dans sa famille ou à l'extérieur de celle-ci (au bureau), afin d'assurer sa liberté d'expression. Les soutiens ou les formations des intervenants ou des partenaires se feront dans le milieu le plus approprié.

14. Durée de l'intervention

En principe, la durée de l'intervention est ponctuelle. Mais, selon le type de l'intervention, qu'il s'agisse de relation d'aide ou de counselling, la durée dépendra des besoins et de la problématique. Pour débiter, les premières rencontres peuvent être rapprochées et par la suite étalées dans le temps, si nécessaire. L'intensité des besoins de soutien est relative à différentes situations vécues difficilement.

Programme 19-40 ans

1. Clientèle visée	2. Contexte	3. Objectifs du service	4. Complémentarité avec les partenaires
<p>L'adulte doit être inscrit au Pavillon du Parc selon les critères de diagnostic définis par l'American Association on Mental Retardation (AAMR) c'est-à-dire qu'il a un fonctionnement intellectuel et adaptatif se situant en dessous de 2 écarts types de la moyenne, incluant l'erreur-type de mesure des tests utilisés.</p> <p>La demande doit être faite par le coordonnateur en fonction de l'offre de service.</p> <p>Le service de psychologie s'adresse également aux familles et aux proches de même qu'aux partenaires impliqués.</p> <p>À cet âge (19 ans), l'adulte a acquis, selon son niveau de développement, certaines connaissances scolaires. À partir de cet âge, il peut soit quitter l'école, poursuivre jusqu'à ses 21 ans, où il pourra, grâce à divers stages, développer certaines habiletés pour une future intégration au travail.</p> <p>Le passage à l'âge adulte est une période de transition entraînant des changements à plusieurs points de vue, tant sur le plan physique et psychologique, que social. Ces changements vont avoir un impact sur le milieu de vie de la personne, de sa famille et de son entourage (i.e. travail, loisirs, famille, vie de couple, hébergement, réseau social).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le soutien à la personne devra se donner en tenant compte de son projet de vie, de sa volonté, selon une approche interdisciplinaire, en collaboration avec le partenariat. Tenir compte de ses besoins physiques et psychosociaux, des changements dans sa vie, afin de l'aider à s'adapter et, dans certains cas, à accepter ses difficultés sur le plan cognitif, ses comportements adaptatifs, ou encore la perte de ses capacités physiques, sensorielles ou de son autonomie. Aider la famille à comprendre l'évolution de l'adulte et à cheminer avec lui. Apporter, si nécessaire, un soutien éducatif et pratique aux divers intervenants de l'organisme, des écoles secondaires, des organismes communautaires ou parapublics, afin de les aider dans leurs tâches pour que tous les intervenants poursuivent les mêmes objectifs en accord avec le projet de vie, les plans d'intervention (PI) ou les plans de services individualisés (PSI), selon une approche interdisciplinaire, tout en respectant les principes de l'appropriation. 	<ul style="list-style-type: none"> La personne : lui offrir un soutien ponctuel lors de certaines étapes de sa vie, selon des besoins reliés à son adaptation à son milieu de vie. La soutenir au cours des étapes de transition afin de faciliter son intégration et sa participation sociale. La famille : assurer un soutien spécifique afin de l'aider à comprendre le cheminement de l'adulte, ses besoins d'autonomie, ses choix, son projet de vie. Le désir d'autonomie de la part de l'adulte peut entraîner de l'anxiété, de l'insécurité face au déroulement incontournable de la vie. La mort, le deuil, autre étape de la vie, peut nécessiter un soutien particulier. Les intervenants du Pavillon du Parc : leur offrir le soutien clinique, si nécessaire, afin de les aider à maintenir la qualité de leur expertise, conserver l'efficacité des services donnés et s'assurer d'une constance dans l'uniformité de ceux-ci. Pour certains d'entre eux, les partenaires peuvent être considérés comme deux entités distinctes mais complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> les ressources intermédiaires et contractuelles; les intervenants associés provenant des écoles secondaires, des autres organismes parapublics et communautaires : leur assurer un soutien et des formations spécifiques en accord avec notre expertise. 	<p>Les partenaires, de différentes disciplines, proviennent des milieux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> établissements d'enseignement; centre local de services communautaires; Centre hospitalier Pierre-Janet; Centre de réadaptation La RessourSe; centres hospitaliers (du Québec et de l'Ontario); organismes communautaires; ministère de la Justice (Police).

5. Critères d'accès	6. Critères de performance	7. Critères de fin de programme
<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une nouvelle demande, un rapport psychologique indiquant des résultats dans les limites de la déficience intellectuelle légère (limite supérieure) est requis. • Test d'intelligence avec une différence significative entre les échelles verbale et non verbale. • Adulte ayant un autre diagnostic ajouté à la déficience intellectuelle. • Soupçon de déficit selon l'Échelle québécoise des comportements adaptatifs (EQCA). • Absence de résultats relatifs aux habiletés conceptuelles, sociales ou pratiques. 	<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas d'une lecture du dossier. • Maximum de 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où le client est déjà desservi par le Pavillon du Parc. • Maximum de 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et l'avis donné par écrit au coordonnateur dans les cas où un test des comportements adaptatifs doit être fait. • Maximum de 3 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et le rapport écrit donné au coordonnateur dans les cas où une évaluation psychologique doit être faite. 	<p>Validation du diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès que les critères de diagnostic selon l'AAMR nous permettent de confirmer le diagnostic.
<p>Assistance à l'adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> • La problématique doit toujours être en lien avec le fait qu'il y a un adulte avec des besoins spéciaux. • Soutien spécialisé auprès de l'adulte pour des problèmes tels que : problèmes familiaux, communication, agressivité, abus divers. • Soutien spécialisé lors du désir d'une vie sexuelle active et/ou de quitter le milieu familial. • Soutien spécialisé lors de maladie grave ou de dégénérescence de l'adulte. 	<p>Assistance à l'adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec la ou les personnes qui attendent ce service. 	<p>Assistance à l'adolescent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'une résolution des problèmes est atteinte ou du moins se trouve en bonne voie de l'être.
<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Counselling à l'adulte pour prévention, intervention et postvention du suicide. • Counselling pour un deuil non résolu. • Counselling individuel ou de couple selon la complexité du besoin et après que la ou les personnes aient déjà reçu un type de soutien des autres groupes professionnels. • Counselling lors de situation de deuil complexe vécu par un membre de la famille. • Counselling lors d'une détresse importante en relation avec la déficience intellectuelle. 	<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compte tenu du besoin invoqué, délai maximum de 1 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec la ou les personnes qui attendent ce service. • Utilisation des recommandations formulées. • Suivi assumé par d'autres intervenants (ex. : intervenants du CLSC). 	<p>Counselling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès qu'une résolution des problèmes est atteinte ou du moins se trouve en bonne voie de l'être. • Dès que la famille ou le couple a retrouvé l'équilibre souhaité, ou encore que les craintes sont apaisées. • Dès que la fratrie a retrouvé son épanouissement. • Dès que le soutien peut se poursuivre avec d'autres intervenants cliniques.

5. Critères d'accès	6. Critères de performance	7. Critères de fin de programme
<p>Soutien clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de soutien clinique, la raison qui les justifie et les interventions tentées pour résoudre le ou les problèmes doivent accompagner les demandes. • Les critères pour mettre en priorité une demande sont : <ul style="list-style-type: none"> • problèmes de comportement graves; • situation d'abus; • lorsque le maintien de l'adulte dans son milieu est menacé; • utilisation de contention, dont l'objectif n'est pas inscrit dans le plan d'intervention (PI) et le plan de services individualisé (PSI); • situation de mort imminente ou de deuil. • Partenaires : les demandes doivent être justifiées et documentées par ce qui a été tenté dans les autres services de soutien. 	<p>Soutien clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Délai de 1 à 2 mois entre la réception de la demande au service de psychologie et la première rencontre avec les personnes concernées. • Respect des critères définissant l'ordre de priorité. 	<p>Soutien clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenants du Pavillon du Parc : dès que les intervenants et le psychologue sont satisfaits et jugent avoir répondu à la demande de soutien avec satisfaction. • Partenaires : dès que les partenaires et le psychologue sont satisfaits et jugent avoir répondu à la demande de soutien avec satisfaction.
<p>Formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • À noter que le volet formation comporte des niveaux, tels : <ul style="list-style-type: none"> • Formation de base : informations et sensibilisation. • Niveaux avancés : théorie et pratique concernant des approches ou des techniques, selon la complexité du besoin de soutien. • Intervenants du Pavillon du Parc : les demandes de formation doivent être entérinées par le coordonnateur suite aux demandes du personnel. La formation comprend plusieurs volets, tels que précisés plus haut (théorique ou pratique), selon les besoins, les approches ou le soutien demandé. • Partenaires : les partenaires peuvent faire leurs demandes au coordonnateur des territoires respectifs, selon leurs besoins. • Finalement, les psychologues peuvent aussi offrir de la formation aux familles, aux intervenants du Pavillon du Parc et aux partenaires, selon les besoins reconnus. 	<p>Formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Délai de 2 mois à partir de la réception de la demande lors d'une formation déjà disponible. • Délai de 4 mois à partir de la réception de la demande lors d'une nouvelle formation à préparer. • Taux de satisfaction des participants aux formations tel qu'évalué à la fin de chaque formation. • Calendrier de formation pour l'année et attestation de la participation. 	<p>Formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dès que la formation demandée a été donnée et qu'elle a satisfait aux exigences.

8. Approches privilégiées

Les psychologues se joignent à leurs collègues des autres professions de l'établissement pour privilégier les approches suivantes :

- développementale;
- écosystémique;
- communautaire;
- positive;
- interdisciplinaire et transdisciplinaire.

Plus spécifiquement, les psychologues ajoutent les approches suivantes :

- approche systémique et interactionnelle;
- approche bio-psycho-sociale;
- approche éclectique;
- approche *coaching*;
- principe de la thérapie brève ;
- approche centrée sur la famille (*family centered*).

9. Outils privilégiés

Évaluation

Tests d'évaluation du quotient intellectuel :

- WAIS-III;
- Matrices de Raven;
- Leiter-R.

Tests d'évaluation du fonctionnement adaptatif :

- Vineland Adaptive Behavior Scale.

Intervention

- Approche bio-psycho-sociale.
- Approche éclectique.
- Approche *coaching*.
- Modèle de la thérapie brève.

10. Expertise requise

- Habilités à faire de l'évaluation avec les adultes.
- Habilités à évaluer dans des contextes variés.
- Expérience avec les tests standardisés.
- Habilités à faire du counselling.
- Habilités à partager les connaissances et les expertises avec les différents groupes professionnels.
- Habilités à donner des formations.
- Habilités à donner du soutien clinique.
- Capacité de travailler en partenariat.
- Connaissances approfondies des interventions à privilégier en fonction des étapes d'adaptation au handicap.
- Habilité à faire de la recherche.
- Intérêt pour une mise à jour continue des connaissances spécifiques, des pratiques émergentes, des nouveaux outils d'évaluation et d'intervention.
- Connaissance de l'approche *coaching*.
- Connaissance de la thérapie brève.

11. Motifs d'intervention	12. Activités spécifiques
<p>Adulte</p> <p>Offrir un niveau de soutien clinique et d'expertise permettant une qualité de service lors d'un suivi à la personne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling pour permettre à la personne de s'adapter à de nouvelles situations, y compris perte d'autonomie, régression physique, prévention, intervention, postvention du suicide, deuil complexe non résolu.
<p>Offrir un niveau de soutien lors de problématiques complexes non résolues avec les autres types de soutien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Selon l'évaluation, offrir à l'adulte un soutien spécialisé dans diverses situations, telles que : la fin de la scolarité, les problèmes de comportement agressifs, le désir d'une vie sexuelle active, l'aspiration à quitter le milieu familial, les abus (psychologiques, financiers, sexuels et autres), l'automutilation, les problèmes sexuels, les réactions suite à une maladie grave (phase terminale), le deuil.
<p>Famille et proches</p> <p>Apporter un soutien psychologique aux familles selon les problématiques de l'adulte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling afin de les aider à cheminer dans les situations complexes, telles que l'agressivité physique, un placement, un départ de la famille, la maladie, le deuil. • Counselling à la fratrie lors de problématiques non résolues.
<p>Apporter un soutien psychologique dans les situations de deuil complexe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Counselling selon le degré de complexité de la situation et suite à l'échec des autres types de soutien.
<p>Aider au maintien de l'équilibre familial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Information et rencontres dans les situations où les besoins sont complexes et non traités par les services donnés par les autres groupes de professionnels.
<p>Intervenants du Pavillon du Pparc</p> <p>Soutien à l'évaluation des besoins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique, formation théorique et pratique au sujet des outils d'évaluation. • Soutien au dépistage des adultes pouvant présenter un problème de santé mentale.
<p>Soutien dans la façon d'aider l'adulte, toujours en rapport avec sa problématique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique, formation dans le but d'enseigner de nouvelles stratégies d'intervention et de les aider lors de certaines problématiques spécifiques.
<p>Soutien dans la façon d'aider la famille.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien clinique et formation dans le but d'enseigner de nouvelles approches d'intervention et de les aider lors de situations difficiles. • Soutien clinique, développement de l'expertise relative aux étapes du processus d'adaptation et recommandations d'interventions. • Formation au sujet des différentes caractéristiques culturelles des familles.
<p>Soutien à la compréhension du travail selon une approche communautaire et interdisciplinaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement des habilités concernant les préalables au travail en partenariat.
<p>Soutien à la qualité des services et au développement de l'expertise.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informations, formations portant sur les caractéristiques des syndromes liés à la déficience intellectuelle et des diverses pathologies rencontrées dans notre pratique. Mise à jour des connaissances théoriques et pratiques concernant les dernières recherches, les outils d'évaluation et d'intervention.

11. Motifs d'intervention**Partenaires**

Partage de connaissances et d'expertise.

Partage de responsabilités.

12. Activités spécifiques

- Offrir des formations plus spécifiques ou spécialisées en complément à ce qui est déjà offert par les autres professionnels (éducateurs, conseillers cliniques).
- Proposer un répertoire de formations disponibles élaborées pour répondre aux besoins définis par le Pavillon du Parc ou par les partenaires.
- Soutien à la référence pour une admission aux services du Pavillon du Parc.
- Soutien à la validation du diagnostic.
- Soutien au maintien de la personne dans un milieu de vie.
- Soutien au dépistage de problèmes de santé mentale.
- Réponse, dans certains cas, à une demande d'expertise pour la curatelle privée ou publique.

13. Lieu de l'intervention

Il est important que les interventions se fassent dans les territoires concernés. L'adulte choisira le lieu de l'intervention, soit dans son milieu de vie, dans sa famille ou à l'extérieur de celle-ci (au bureau), afin d'assurer sa liberté d'expression. Les soutiens ou les formations des intervenants ou des partenaires se feront dans le milieu le plus approprié.

14. Durée de l'intervention

En principe, la durée de l'intervention est ponctuelle. Mais, selon le type de l'intervention, qu'il s'agisse de relation d'aide ou de counselling, la durée dépendra des besoins et de la problématique. Pour débiter, les premières rencontres peuvent être rapprochées et par la suite étalées dans le temps, si nécessaire. L'intensité des besoins de soutien est relative à différentes situations vécues difficilement.

Références

- American Association On Mental Retardation, *Mental Retardation : Definition, Classification, and Systems of Supports*, 10th Edition, Washington, DC, 2002.
- Bhérier, Maurice, *La collaboration parents-intervenants, guide d'intervention en réadaptation*, Gaëtan Morin, Boucherville, 1993.
- Cloutier Richard, *Psychologie de l'adolescence*, Ed. Gaëtan Morin, Boucherville, 1982.
- De Ajuriaaguerra J., Marcelli D., *Psychopathologie de l'enfant*, Ed. Masson, Paris, 1984.
- Drolet, Murielle, *Le coaching d'une équipe de travail*, Les Éditions TRANSCONTINENTAL inc., Montréal, 2001.
- Gendron, Pierre J., Faucher, Christine, *Les nouvelles stratégies de coaching*, Les Éditions de L'HOMME, Montréal, 2002.
- Gesell, Arnold, Frances L., ILG, Bates-Armes, Louise, *L'adolescent de 10 à 16 ans*, Ed. PUF, Paris, 1985.
- L'Abbé Yvon, Morin Diane, *Comportements agressifs et retard mental, Compréhension et Intervention*, Ed. Behaviora inc., Eastman, 1999.
- Lalonde, Grunberg, et collaborateurs, *Psychiatrie Clinique, approche bio-psycho-sociale*, Ed. Gaëtan Morin, Montréal, 1988.
- Lemay Michel, *La sexualité, un danger ou une alliée?*, Tiré à part fourni par l'auteur.
- Macnab, Francis, *Brief Psychotherapy. CMT: An Integrative Approach in Clinical Practice*, John Wiley et Sons, England, 1993.
- Pavillon du Parc, *Programme cadre des services à l'adulte, partie 1, un cadre théorique, Mon projet de vie*, p. 35 et suiv., Hull, 2002.
- Pelser Robert, *Manuel de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Ed. Gaëtan Morin, Boucherville, 1989.
- Piaget Jean, *Psychologie et Pédagogie*, Ed. Denoël, Paris, 1969.
- Réseau de services en déficience intellectuelle, *Programme cadre des services à l'enfant, à l'adolescent et à sa famille*, Hull, 1998.
- Sandall, Susan, McLean, Mary E, Smith, Barbara J (Eds), *DEC Recommended Practices in Early Intervention/Early Childhood Special Education*, 2000.
- Schneuwly B.,Bronckart J.P., Vygotsky, *Aujourd'hui, Textes de base en psychologie*, Ed. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1985.
- Simon Jean, *L'intégration scolaire des enfants handicapés*, Ed. PUF, Paris, 1988.

