

2017 2018

BILAN ANNUEL

du Service québécois d'expertise
en troubles graves du comportement (SQETGC)

SQETGC

SERVICE QUÉBÉCOIS D'EXPERTISE
EN TROUBLES GRAVES DU COMPORTEMENT

Québec 

2017-2018

ENJEUX RÉSIDENTIELS, COMPOSANTES ESSENTIELLES ET PERFORMANCE

Au cours de l'année 2017-2018, le SQETGC a poursuivi deux grands chantiers importants pour les établissements et reliés à leur responsabilité d'offrir des services de qualité à la clientèle manifestant des TGC :

- le premier touche les **enjeux résidentiels**, ou la capacité d'offrir aux usagers des solutions de résidence ou de milieux de vie qui soient appropriées à leur condition,
- le second porte sur la **performance clinique et organisationnelle**.

Ainsi, le travail collaboratif des membres de l'équipe du SQETGC, des experts-conseils et des membres de la Communauté de pratique en TGC, ont permis de mener à terme ces deux grands dossiers pour en faire le lancement à l'été 2018.

L'année 2017-2018 marque aussi la reprise de la **collecte de données sur les composantes essentielles**. Coordonnée par le SQETGC, cette collecte réunit 13 établissements participants dans un rapport permettant de monitorer le déploiement des meilleures pratiques en TGC. L'analyse de ces résultats permet à ces établissements de réfléchir à des actions concrètes pour l'amélioration de leurs services et, au SQETGC, d'ajuster son offre de service de soutien aux CISSSS et aux CIUSSS.

Cette année marque l'arrivée de la nouvelle gestionnaire du SQETGC, Isabelle Thérout, qui arrive forte d'une expérience de plusieurs années en TGC. Cette transition s'inscrit dans une continuité de la vision et

de l'ensemble des projets entamés puisque Roger Guimond a été nommé directeur administratif de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation du CIUSSS MCQ, établissement auquel le SQETGC est rattaché.

Et les projets pour 2018-2019?

Dans la volonté de soutenir les établissements dans l'implantation de projets d'envergure, le SQETGC déploiera les mesures de soutien pour les **projets résidentiels**, le **projet performance** et poursuivra le soutien dans le projet de la **collecte de données sur les composantes essentielles**.

Des contributions à la mise en œuvre du **Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 (MSSS)** pour la réalisation de certaines actions touchant les problématiques de troubles du comportement sont aussi prévues.

Finalement, suite à la poursuite des discussions en 2017-2018 avec les instituts universitaires en déficience physique du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal et de la Capitale-Nationale, la prochaine année verra la mise en place d'une collaboration avec ces derniers pour l'organisation d'une offre de soutien à l'ensemble des CISSS et des CIUSSS pour la clientèle ayant une **déficience physique et manifestant des troubles graves du comportement**.

À ces éléments s'ajoutent le **maintien de l'offre de service actuelle** et, assurément, d'autres défis qui stimuleront l'équipe et ses collaborateurs, et ce, dans le but d'améliorer la qualité de vie des personnes manifestant des troubles graves du comportement.



Roger Guimond, Directeur administratif de l'enseignement universitaire de la recherche et de l'innovation
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec



Isabelle Thérout
Chef de service du SQETGC

LE SQETGC



MISSION : DÉVELOPPER ET DIFFUSER L'EXPERTISE EN TGC (DI-TSA) AUX CISSS/CIUSSS DU QUÉBEC

L'objectif principal du SQETGC est d'aider les CISSS et les CIUSSS à réduire les TGC de leurs usagers DI et TSA afin de **diminuer les impacts de ces comportements** sur les usagers eux-mêmes, leurs proches, les équipes d'intervention et l'ensemble du réseau.

Pour réaliser sa mission, et mettre à la disposition des équipes cliniques œuvrant en TGC des connaissances spécialisées sous forme d'outils ou de pratiques cliniques susceptibles de les aider à intervenir auprès de la clientèle manifestant des TGC, le SQETGC offre quatre types de services aux CISSS et CIUSSS.

- 01. Des services de diffusion et de transfert de l'expertise** (formations destinées aux professionnels, aux intervenants et aux gestionnaires œuvrant en TGC);
- 02. Des services-conseils de soutien clinique** aux équipes pour des situations individuelles complexes d'usagers à défi;
- 03. Des services de soutien organisationnel** à l'implantation des meilleures pratiques;
- 04. Des services de développement de l'expertise** (édition d'outils cliniques, cadres de référence, articles publiés).

LES COMPOSANTES DU MODÈLE DE DÉVELOPPEMENT DE L'EXPERTISE EN TGC

- Une **ÉQUIPE DÉDIÉE** composée de conseillers cliniques, de professionnels et de personnel administratif, qui structure et actualise les activités de développement, de transfert et de diffusion de l'expertise.
- Une **COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE** (coordonnateurs et spécialistes TGC provenant des CISSS|CIUSSS du Québec) qui contribue au développement des meilleures pratiques et à la diffusion de l'expertise dans leur établissement.
- Des **COMMANDITAIRES** (cadres supérieurs désignés par leur établissement) qui jouent un rôle transversal en aidant les directions de leurs établissements à se donner une perspective globale, cohérente et structurée à l'égard des services en TGC.
- Des **EXPERTS-CONSEILS** (cliniciens seniors) qui guident le développement des outils et des pratiques, tout en offrant un soutien direct aux équipes (clinique et gestion).
- Le **RÉSEAUTAGE** avec les milieux de recherche, l'Institut universitaire en DI-TSA et l'INESSS.

ÉQUIPE DU SQETGC

Julie Bouchard, conseillère en TGC
Sophie Choquette, agente à la formation
Véronique Longtin, conseillère experte en TGC
Maxime Paquet*, agent de planification, de programmation et de recherche
Marianne Reux, agente aux communications
Carole Tanguay, agente administrative
Isabelle Théroux, chef de service du SQETGC
Diane Touten, attachée de direction

EXPERTS-CONSEILS

Jocelyn Bourdeau, spécialiste en intervention de crise
Sylvie Bourguignon, consultante
Terry Broda, infirmière praticienne
Yves Claveau, sexologue clinicien
André Lapointe, psychologue
Danielle Levert, consultante
Johanne Mainville, psychologue
Olivier Morin-Moncet, consultant

Michel Roberge, psychologue
Guy Sabourin, psychologue
Pierre Senécal, psychologue
André Soulières, consultant

* A quitté en cours d'année

FAITS SAILLANTS

COLLECTES DE DONNÉES DES COMPOSANTES ESSENTIELLES (CE) EN TGC

13 établissements ont participé à la 3^e collecte de données

Le suivi de l'implantation des CE du Guide de pratique en TGC s'inscrit dans le mandat de soutien et de développement de l'expertise en TGC du SQETGC, il est donc apparu naturel pour le SQETGC de poursuivre le travail entrepris par la FQCRDITED (T0 : 2013-2014) et par l'INESSS (T1 : 2014-2015).

Le rapport 2016-2017 des résultats globaux de l'évaluation de l'implantation des composantes essentielles (CE) auprès des personnes présentant une DI ou un TSA et manifestant des TGC a été remis à l'ensemble des CISSS et CIUSSS et présenté à la Communauté de pratique en TGC (mai 2018). Les 13 établissements participants (base volontaire) ont identifiés un total de 1 338 usagers manifestant un TGC ou un TGC stabilisé (prévalence variant de 2 à 13 % des usagers DI-TSA selon les établissements).

Le rapport évalue l'implantation des quatre composantes essentielles suivantes : l'analyse et l'intervention multimodales, le suivi intensif du plan d'action multimodal, le plan de transition et la rencontre de planification et les activités de jour valorisantes. Au cours des deux dernières années, plusieurs publications du SQETGC ont contribué à définir de façon plus précise certaines composantes (ex. : cadres de référence sur les activités de jour valorisantes, sur la transition ou sur l'identification des personnes manifestant des TGC) ce qui a permis de clarifier certains critères d'évaluation et de réduire les biais rapportés dans les rapports des précédentes collectes.

Le travail se poursuit, le rapport 2017-2018 (T3) sera présenté à la Communauté de pratique à la fin 2018.

SUVIS DES INTERVENTIONS EN AUTO-APPRENTISSAGE

Une première formation en *e-learning* pour le SQETGC

Identifié comme une des composantes essentielles (CE) à mettre en place dans les services en TGC, le suivi des interventions joue un rôle central dans le processus d'analyse et d'intervention multimodales (AIMM) en TGC : sans ce mécanisme de suivi, l'AIMM serait une approche statique et les interventions ne pourraient être implantées, validées et révisées de manière aussi rigoureuse et dynamique.

Afin de soutenir au mieux l'ensemble des établissements du Québec dans la mise en place de cette composante essentielle, et comme il n'existait pas de formation de formateurs spécifique au suivi des interventions, le SQETGC a choisi de répondre à la demande en rendant disponible une première formation sur le sujet en ligne et en autoapprentissage dès le mois d'avril 2017. Des guides visant à soutenir l'implantation de la formation ont également été diffusés à l'automne 2017.

Bien que la version en ligne exige moins d'heures de formation que la version en présence, la totalité du contenu de la formation en présence a été intégrée, sous différentes formes (mises en situation, exercices, etc.), à la version en ligne. Certaines parties ont même été ajoutées ou bonifiées, ce qui en fait une formation plus aboutie que les précédentes.

Jusqu'à maintenant 7 CISSS et CIUSSS ont fait des demandes d'accès à la formation pour un total de 231 places demandées.

SÉMINAIRE « DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES D'INTERVENTION FACE AUX PROBLÉMATIQUES SEXUELLES »

Plus de 40 participants provenant de 18 CISSS et CIUSSS participent à cette activité de transfert de l'expertise.

L'année 2017-2018 a été celle du lancement et de la première année de fonctionnement du séminaire « Développement des compétences d'intervention face aux problématiques sexuelles ». La mise en place de cette activité de formation fait suite à une cueillette de données, portant sur les services en sexologie disponibles dans les CISSS et les CIUSSS, et révélant les besoins importants existant en ce domaine.

Ce séminaire, qui met l'accent sur le développement, l'intégration des compétences d'intervention et le transfert des connaissances vers les équipes, vise à permettre aux établissements d'être mieux outillés pour repérer les problématiques sexuelles, offrir une intervention initiale sur les problématiques sexuelles et déterminer quand il est nécessaire de référer à un sexologue.

CADRE DE RÉFÉRENCE SUR LES ENJEUX RÉSIDENTIELS EN TGC

19 principes spécifiques, 6 principes généraux et près de 200 stratégies

Le contexte environnemental et organisationnel des établissements a considérablement changé au cours des dernières années, venant notamment impacter les services résidentiels aux personnes manifestant un TGC. Pour faire face à ces nouveaux défis, plusieurs CISSS et CIUSSS ont entrepris de réviser leurs pratiques cliniques et de gestion à l'égard des milieux de vie résidentiels. C'est dans le but de les soutenir que le SQETGC a mené des travaux visant à identifier des principes et des stratégies résidentiels à privilégier pour s'assurer de mettre en place des modalités résidentielles qui évitent d'exposer les personnes manifestant un TGC à des contextes qui leur sont difficilement tolérables.

Le nouveau cadre de référence sur les enjeux résidentiels propose aux établissements des conditions optimales de fonctionnement applicables dans tous les milieux résidentiels, afin que puisse être déployée dans ces différents milieux une organisation des services viable et conforme aux meilleures pratiques cliniques en TGC, incluant les composantes essentielles du Guide de pratique en TGC.

ÉLABORATION DE L'OUTIL DE COLLECTE DES COMPOSANTES ESSENTIELLES ET DE PERFORMANCE (OCCEP)

Un nouvel outil Web pour faciliter les collectes de données



Conçue par le SQETGC et programmée par la Direction des ressources informationnelles du CIUSSS MCQ, l'application Web OCCEP (Outil de collecte des composantes essentielles et de performance) est accessible à l'ensemble des CISSS et des CIUSSS (<http://occep.sqetgc.org>). Elle a été créée afin de faciliter les collectes de données sur les composantes essentielles du Guide de pratique en TGC et sur la mesure de la performance clinique et organisationnelle en TGC.

L'outil permet à l'établissement de générer des rapports (par unité administrative ou par historique d'utilisateur) qui peuvent notamment être utilisés lors de l'analyse des données de leur performance clinique et organisationnelle.

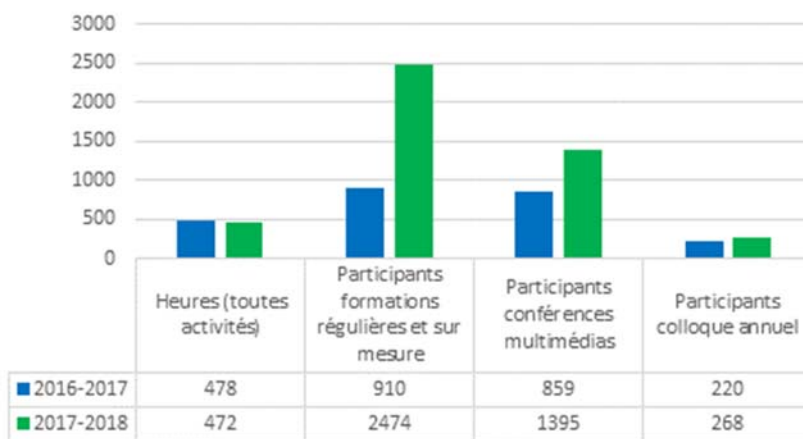
LES RÉSULTATS

01 DIFFUSION DE L'EXPERTISE EN TGC Cap vers les formations à distance

Alors que le nombre d'activités de formation et le nombre d'heures de formation sont identiques ou très similaires à ceux de l'année 2016-2017, le nombre de participants aux activités de formation a doublé en 2017-2018 (4137 cette année versus 1989 en 2016-2017).

Cette augmentation est attribuable à l'offre et à la participation plus importante aux formations à distance (17 formations pour 3150 participants en 2017-2018 contre 9 formations pour 1183 participants en 2016-2017). Ces formations, plus courtes (ex. : 1 heure pour les conférences multimédias), rejoignent un plus vaste public.

Le recul du nombre de formations en présence identifié en 2016-2017 se poursuit en 2017-2018 (52 en 2015-2016, 41 en 2016-2017 et 31 en 2017-2018), mais il devrait toutefois se stabiliser dans les années à venir. Ces formations sont essentiellement des formations sur mesure en établissements et des formations de formateurs (nombreuses heures de formations, nombre limité de participants afin de permettre une meilleure appropriation de la matière) essentielles de par la capacité importante de transférer l'expertise aux établissements.



Des personnes provenant de tous les CISSS et CIUSSS ont participé à l'une ou l'autre des activités de formation.

Un 16^e colloque annuel apprécié

Plus de 260 personnes, provenant de 18 CISSS et CIUSSS, de plusieurs écoles et commissions scolaires, ainsi que du RNETSA, de l'INESSS, de l'Institut en DI et en TSA et du ministère de la Santé et des Services sociaux ont participé à cette 16^e édition du colloque du SQETGC.

La 1^{ère} journée, M^{me} Lauren Charlot, Ph. D., a effectué une revue détaillée des chapitres du DM-ID 2 portant sur les troubles dépressifs, ainsi que sur les troubles bipolaires et les troubles connexes. La 2^e journée, des intervenants provenant principalement des CISSS et des CIUSSS, mais également du milieu de la recherche, ont présenté 13 ateliers portant notamment sur des expériences de collaboration intermissions (déficience physique, jeunesse, santé mentale, multiproblématiques, étude de cas), des expériences liées à des programmes ou des organisations de services (ex. : préceptorat, stratégies résidentielles, programme d'intervention, équipe mobile d'intervention).



02 SOUTIEN CLINIQUE (SITUATIONS À DÉFI) ET SOUTIEN ORGANISATIONNEL 03

Le nombre de demandes de services-conseils (+ 13 %) et le nombre d'heures de services-conseils données (+ 5 %) sont en légère hausse en 2017-2018 par rapport à 2016-2017. Comme l'an dernier, on trouve, parmi les 21 établissements rejoints, 19 CISSS/CIUSSS. Les demandes portent sur des problématiques tant cliniques qu'organisationnelles.

Exemples de services-conseils cliniques :

- Intervention de crise/dangerosité
- Évaluation et supervision en sexologie
- Coaching à l'utilisation d'outils
- Décontention
- Soutien aux équipes d'intervention auprès d'usagers complexes
- Projet « Dysfonctions exécutives majeures » (DEM) : supervision et évaluation d'usagers

Exemples de services-conseils organisationnels :

- Coordination de programme TC-TGC
- Hébergement : conseils pour l'aménagement de milieux de vie, réorganisation du réseau d'hébergement, poursuite de l'expérimentation de SRP, hébergement de clientèle polyhandicapée
- Développement d'une démarche de collaboration en TGC : école spécialisée et équipe DI-TSA
- Accompagnement individualisé

	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Demandes de service reçues et traitées :	81	75	85
• En serv.-conseils cliniques (situations d'usagers complexes et supervision clinique)	72	63	74
• En services organisationnels	9	12	11
Nombre d'usagers soutenus	86	107 (dont 21 dans le cadre de cohortes de suivi ou de supervision clinique)	95 (dont 13 dans le cadre de cohortes de suivi ou de supervision)
Nombre d'établissements desservis (services-conseils situations d'usagers complexes, supervision et services organisationnels)	20 19 CISSS/CIUSSS et Institut Pinel	22 19 CISSS/CIUSSS, Institut Pinel et deux écoles de Montréal	21 19 CISSS/CIUSSS, Institut Pinel et une école de Montréal
Nombre d'heures de services-conseils	1 952	2 236	2 362
Nombre de services organisationnels rendus	30	28	34

04 DÉVELOPPEMENT DE L'EXPERTISE (PUBLICATIONS)

ÉDITION

Mise à jour du Coffre à outils de l'éducateur en TGC (version Web)

Débutées en septembre, les rencontres du groupe de travail (GT) ayant pour mandat de réviser et de mettre à jour le Coffre à outils de l'éducateur en TGC se sont poursuivies jusqu'en avril. Les membres de ce GT, qui provenaient de plusieurs CISSS et CIUSSS, ont été amenés à travailler en collaboration avec certains professionnels de leur établissement (orthophoniste, ergothérapeute, ...). Parmi les changements apportés, soulignons l'élaboration d'un document sur la Prévention active, de nouveaux fascicules d'information (étapes AIMM, double diagnostic, systèmes sensoriels, judiciarisation, ...), plusieurs outils techniques et des liens vers le répertoire du CNRIS. Le coffre est accessible en ligne : squetgc.org/coffre



2016-2017

PORTRAIT DE L'IMPLANTATION
DES COMPOSANTES ESSENTIELLES
Du guide de pratique Le service d'adaptation
et de réadaptation auprès des personnes
ayant des troubles graves du comportement

Portrait de l'implantation des composantes essentielles 2016-2017 du guide de pratique Le service d'adaptation et de réadaptation auprès des personnes ayant des troubles graves du comportement



Enjeux résidentiels : principes et stratégies pour les personnes présentant une DI ou un TSA et manifestant un TGC

Revue québécoise de psychologie (2018), 39(2)

ARTICLES

- *Modèles d'intervention médical et environnemental auprès des personnes manifestant un trouble grave du comportement, quelles sont les divergences?*
Par : Véronique Longtin, Ph.D., ps.éd., conseillère-experte en TGC, SQETGC/CIUSSS MCQ et Maxime Paquet, Ph.D., APPR, SQETGC/CIUSSS MCQ
- *Deux modèles d'intervention en trouble grave du comportement (TGC) : comparaisons et améliorations possibles.*
Par : Guy Sabourin, Ph.D., psychologue, expert-conseil au SQETGC et André Lapointe, Ph.D., psychologue, expert-conseil au SQETGC

La pratique en mouvement (mars 2018)

- *L'engagement des intervenants en milieu résidentiel pour les personnes manifestant des troubles graves du comportement : défis et stratégies gagnantes*
Par : Chloé Legault-Léautier, ps.éd., CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et Julie Bouchard, ps.éd., conseillère en TGC, SQETGC/CIUSSS MCQ

Les Cahiers de l'Actif (sept.-octobre 2017)

- *L'élaboration d'un modèle de mesure de la performance des services en troubles graves du comportement : allier les aspects cliniques et organisationnels au service des usagers et des équipes*
Par : Julie Bouchard, ps.éd., conseillère en TGC, SQETGC/CIUSSS MCQ

Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement
2021, avenue Union | Bureau 870 | Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : 514 525-2734 | Télécopieur : 514 525-7075
www.squetgc.org | Twitter : @squetgc

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec