

# 19<sup>e</sup> colloque en TGC

27 et 28 mai 2021

## ATELIER C1

D'une ordonnance d'hébergement  
à la liberté

CISSS de Laval

Inscriptions avant le

19 mai 2021

19 mai 2021

**SQETGC**

Service québécois d'expertise  
en troubles graves du comportement

Québec 



# D'une ordonnance d'hébergement à la liberté

GENEVIÈVE GRAVEL; SPÉCIALISTE AUX ACTIVITÉS CLINIQUES

MARIE-EVE MARSH; ÉDUCATRICE PIVOT

DANIEL MORIN, PSYCHOLOGUE

## Mise en contexte

- ▶ Présentation d'une intégration résidentielle réussie malgré des conditions défavorables (TGC, pandémie, risques présents)
- ▶ Les interventions de Geneviève Gravel ont été réalisées dans le cadre de son stage à la maîtrise en psychoéducation
- ▶ Daniel Morin offrait une supervision clinique hebdomadaire de 90 minutes. Il était également impliqué auprès de l'utilisateur auparavant.
- ▶ L'éducatrice pivot, Marie-Ève Marsh, poursuivait ses interventions en complémentarité.

## Plan de la présentation

Profil de l'utilisateur

Interventions les plus efficaces

Défis rencontrés, si c'était à refaire

Témoignage de l'utilisateur

Conclusion

## Profil de l'utilisateur

- ▶ Homme de 51 ans
- ▶ **Diagnostics** : Déficience intellectuelle légère, associée à un syndrome alcoolo-fœtal et poly malformatif ainsi qu'à un tableau clinique s'apparentant à un trouble de personnalité limite.
- ▶ **Difficultés au niveau de la santé physique** : une dysmorphie faciale, une déformation du 4e ventricule impliquant des difficultés cardiaques, une scoliose, de l'épilepsie, des difficultés respiratoires (asthme) et des douleurs chroniques au dos et à la tête,
- ▶ Présente des facteurs de risques et des troubles graves de comportements qui ont des conséquences néfastes et multiples sur sa qualité de vie.

## Profil de l'utilisateur

- ▶ Répond favorablement au renforcement positif et aux défis visant son autodétermination
- ▶ Potentiel d'apprentissage élevé
- ▶ Il est capable:
  - ▶ d'effectuer les activités de la vie quotidienne et domestique
  - ▶ d'utiliser les transports en commun
  - ▶ d'utiliser un horaire adapté
  - ▶ de se situer dans le temps (connait l'heure )
  - ▶ de téléphoner, d'utiliser une tablette électronique
  - ▶ de demander de l'aide
  - ▶ d'entretenir une conversation
- ▶ Désir d'autonomisation

## Histoire de vie

- ▶ C'est un usager qui, très tôt dans sa trajectoire de vie a été exposé à un cadre de vie marginalisé où peu d'encadrement et de limites étaient posées. Les limites ont plus souvent qu'autrement été mises par l'extérieur soit par les intervenants sociaux ou encore par les services policiers
- ▶ Parents tous deux dépendants à l'alcool et père usant d'abus physiques.
- ▶ Plusieurs coupures relationnelles avec la famille dès la petite enfance
- ▶ Long passé d'institutionnalisation (centre jeunesse, familles d'accueil de dépannage, appartements autonomes, ressources non institutionnelles, etc.)
- ▶ Facteurs de risques personnels importants et limitatifs :se mettait à risque par ses comportements (consommation abusive d'alcool, de café, de tylenol, de drogues, etc.).
- ▶ Facteurs de risques environnementaux contributeurs à la vulnérabilité et à la délinquance ; inviter des étranger chez lui

## Habiletés déficitaires contributrices au développement de la trajectoire TGC.

- ▶ Perceptions erronées
- ▶ Identification, expression et gestion des émotions
- ▶ Flexibilité cognitive /Déficit au niveau des fonctions exécutives
- ▶ Difficultés d'autocontrôle/ Autorégulation

## Répertoire comportemental

- ▶ **Automutilation** : avale des objets de métal comme des pièces de monnaie, des chaînes-bijoux, se frappe violemment à plusieurs reprises la tête et le visage sur des objets durs, se lacère le ventre et d'autres parties de son corps avec des objets tranchants.
- ▶ **Agression physique et psychologique d'autrui** : frapper autrui avec ses poings et/ou un objet, lance des objets vers les personnes, menace de mort les intervenants, menace de violer les intervenants ou leurs proches.
- ▶ **Destruction de son environnement** : détruit les meubles dans sa chambre et les objets qui lui appartiennent, vitres, portes.
- ▶ **Comportements sociaux offensants** : crache sur autrui, fait des demandes répétitives et insistantes, blasphème, harcèle ;suit le personnel de près et nomme l'intervenant

## Parcours délictuel

- ▶ A été reconnu criminellement responsable de ses actes (évaluation à l'institut Philippe-Pinel),
- ▶ Méfaits ; contactait à maintes reprises les services d'urgence;
- ▶ Menaces de suicide et de mort ;
- ▶ A mis le feu dans son appartement suite à une frustration;
- ▶ En juin 2013, l'usager séquestre des gens dans un autobus de la Société de transport.

## Judiciarisation; ordonnance d'hébergement en internat

- ▶ **Ordonnance de la cour supérieure** : le 4 février 2015, pour une période de 3 ans, prodiguer tous les soins et un hébergement répondant aux besoins de l'usager
- ▶ 2016 hébergement en internat sur le territoire Lavallois
- ▶ Ordonnance révisée et maintenue en 2018 car l'évaluation clinique démontre que la réadaptation de l'usager est compromise considérant la fréquence élevée de comportements d'agression et d'automutilation et les impacts graves qui y sont associés

## Impacts sur la qualité de vie

- ▶ Recours à l'utilisation de mesures de contrôle
- ▶ Blessures du personnel
- ▶ Conséquence sur sa santé physique
- ▶ Réadaptation compromise

## Portrait clinique des premières années en internat ( Avril 2016 Janvier 2018)

- ▶ Utilisation de mesure de contrôle:

Isolement	Physique	Chimique
92	6	213

- ▶ Hospitalisations suite aux désorganisations: 12 reprises.
- ▶ Consultations médicales suite à de l'automutilation et/ou pica: 5 reprises.
- ▶ Surveillance accrue et intervention fréquente des agents de sécurité.
- ▶ Intervention policière à 3 reprises suite à des fugues.
- ▶ Agression physique et psychologique sur le personnel causant un niveau élevé de détresse psychologique.
- ▶ Réadaptation compromise compte tenu de la non réceptivité de l'usager.

## Portrait clinique de l'année précédent le déménagement (octobre 2019 à octobre 2020)

- Utilisation de mesure de contrôle

### Isolement

Oct-nov-déc-janv	Fév-mars-avril-mai	Juin-juil-août-sept	Total
27	11	11	49

### Contention chimique

Oct-nov-déc-janv	Fév-mars-avril-mai	Juin-juil-août-sept	Total
9	12	14	35

## Portrait clinique de l'année précédent le déménagement (octobre 2019 à octobre 2020)

- Aucune hospitalisation ni consultation médicale.
- Diminution de la surveillance auprès de l'usager, sorties autonomes dans la communauté.
- Aucune intervention policière.
- Agression psychologique (insulte, menace) auprès du personnel.
- Disponibilité de l'usager aux interventions de réadaptation.

## Printemps 2020 Valoriser l'autodétermination

- ▶ Mise en place d'interventions visant à:
  - ❖ Répondre aux désirs-souhaits –projet de vie de l'utilisateur
  - ❖ Redonner du contrôle
  - ❖ Valoriser les compétences
  - ❖ Valoriser l'autonomie
  - ❖ Soutenir l'utilisateur dans ses choix
  - ❖ L'impliquer dans la routine quotidienne

## Volet réadaptation; avant la transition

- ▶ Exemples d'interventions:
  - ❖ Exposer l'utilisateur à des objets et lieux qui étaient «interdits» (tasse en céramique, cuisine...)
  - ❖ Impliquer l'utilisateur dans la préparation de repas et ne pas faire à sa place.
  - ❖ Responsabiliser l'utilisateur dans des tâches qui lui sont réservées.
  - ❖ Être à l'écoute du projet de vie de l'utilisateur et le valoriser en ce sens.

## Impacts positifs de valoriser l'autodétermination

- ▶ Diminution du recours à l'isolement.
- ▶ Augmentation du recours au PRN anxiété: positif? Oui car moyen à valoriser pour l'utilisateur afin d'éviter un escalade de comportements.
- ▶ Diminution des comportements de niveau 3-4.
- ▶ Engagement de l'utilisateur dans les responsabilités qui lui sont confiées.
- ▶ Augmentation des occupations de l'utilisateur.
- ▶ Augmentation du sentiment de compétence et d'estime personnelle.
- ▶ Amélioration de la qualité de vie.
- ▶ Diminution des blessures que s'infligeait l'utilisateur en niveau 3-4.
- ▶ Disponibilité à être impliqué dans son plan clinique de réadaptation.

## Réflexion suite à la disponibilité d'un milieu de vie alternatif

- ▶ Août 2020 ; disponibilité d'un milieu de vie, à même notre parc résidentiel, susceptible de répondre aux besoins de l'utilisateur et à son projet de vie.
- ▶ Questionnement clinique ; l'utilisateur est-il prêt à vivre une transition et ce malgré son profil mais considérant le travail important au niveau de la réadaptation ?
- ▶ Comment nous avons convaincu la gestion et la coordination du service.
- ▶ Comment nous avons pu sortir de la boîte pour avoir les meilleures conditions de transition possibles.

## Le processus vers la transition

- ▶ Obtenir les autorisations du nouveau psychiatre traitant et du représentant légal en leur présentant le projet
- ▶ Mise à jour du plan de transition
- ▶ Mise à jour du PAMTGC
- ▶ Visite du milieu de vie et planification des aménagements physiques conformément au plan de transition.
- ▶ Planification des étapes de transition
- ▶ Organisation de l'horaire de présence et de soutien avec l'équipe d'éducateurs du service et de coaching auprès du personnel de la ressource

## L'approche collaborative

- ▶ Normaliser la transition ; implication de l'utilisateur dans toutes les étapes de son projet
- ▶ Implication et travail de concertation de l'équipe de soutien spécialisée, le service des soins, de la gestion, du psychiatre responsable de l'ordonnance de traitement, de la curatrice, la responsable de la ressource.
- ▶ Travail en équipe avec les éducateurs du service afin de permettre un suivi 7 jours sur 7 (jour/soir)
- ▶ Engagement de l'utilisateur dans un contrat d'hébergement et de l'équipe dans un contrat de soutien

## Processus de réadaptation clinique planifié pendant la transition

- ▶ GE. CO (programme de la gestion de la colère)
- ▶ Intégration sociale ( malgré la pandémie)
- ▶ Objectifs visant l'augmentation de l'autonomie ( repas, ménage, lavage, liste d'épicerie adaptée)
- ▶ Coaching du personnel et suivi quotidien avec les intervenants et hebdomadaire avec la responsable de la ressource
- ▶ Adaptation et ajustements continus du PAMTGC

## Processus de réadaptation planifié pendant la transition au niveau des partenaires

- ▶ La présentation à la RI-des comportements de type TGC et des enjeux liés aux diagnostics de l'utilisateur
- ▶ La formation du personnel :
  - ▶ Présenter le PAMTGC et faire une démonstration des interventions
  - ▶ Suivi rigoureux du « coaching » : bilan hebdomadaire écrit transmis à la gestionnaire et la responsable de RI.
  - ▶ Recommencer la formation auprès de nouveaux intervenants
  - ▶ Certaines interventions ne sont toujours pas maîtrisées dans la RI
- ▶ Le transfert de connaissance et la généralisation des interventions
  - ▶ Présence de l'éducatrice et de la stagiaire: plus de 500 heures/26 semaines.
  - ▶ L'éducatrice le rencontre à raison de 2 X 1 heure/semaine + téléphone et tablette + rencontres du personnel de RI.

## Processus de réadaptation planifié pendant la transition au niveau de l'utilisateur

- ▶ Le développement du lien avec les nouveaux intervenants: par le transfert de connaissances et la présence à la ressource pour agir comme courroie de transmission.
- ▶ L'estompage des personnes significatives ; la stagiaire et l'éducatrice selon un plan établi .
- ▶ Maintien de contacts sociaux aux 2 semaines avec son ancien milieu de vie: fierté, rassuré au plan médical, socialisation.
- ▶ Soins médicaux offerts à l'internat: médecin, infirmière. Tests.
- ▶ Milieu de vie offrant des intervenants à proximité v/s l'appartement de type régulier.
- ▶ Contacts fréquents avec ses deux éducatrices: téléphone +tablette
- ▶ Supervision clinique hebdomadaire de la stagiaire: total;40 heures.

## Bilan octobre 2020 à ce jour

- ▶ Retrait de la mesure de contrôle isolement
- ▶ Augmentation de l'administration de médication de l'ordre de 7 % pour la molécule liée à la gestion de l'anxiété, explicable par l'anxiété liée à l'intégration
- ▶ 1 seule situation d'escalade comportementale N 3 où l'utilisateur s'est blessé, aucun bris lors de l'événement
- ▶ Aucun appel aux services d'urgences, aucun délit ni fugue.
- ▶ Capable d'utiliser les moyens de GE. CO ; paroles d'aide illustrées et moyens
- ▶ Capable d'utiliser le processus de résolution de problèmes adapté de GE. CO
- ▶ Présente un état général plus posé
- ▶ Démonstre de nouveaux intérêts et est disponible à de nouveaux apprentissages
- ▶ Augmentation de l'autonomie: autonome au niveau des soins d'hygiène, des déjeuners et collations, de la planification de sa liste d'épicerie

## Conditions gagnantes; si c'était à refaire...

- ▶ CROIRE AU POTENTIEL DE L'USAGER ET L'IMPLIQUER DANS L'ACTUALISATION DE SON PROJET DE VIE et dans toutes les étapes possibles de la transition,
- ▶ Travailler en dyade vers un même but et en complémentarité
- ▶ Ne pas sous estimer le nombre d'heures à mettre
- ▶ Avoir une bonne organisation et échéanciers clairs
- ▶ Être capable de faire preuve de flexibilité, d'adaptation et de créativité
- ▶ Prévoir l'imprévu !!!!

## Témoignage de l'utilisateur sur son expérience

## Audio 1

▶ **Éducatrice**

- ▶ Peux-tu me décrire où tu vis?

▶ **Monsieur**

- ▶ Dans mon logement, dans ma chambre, dans le salon, la cuisine, dans la résidence.

▶ **Éducatrice**

- ▶ Il y a seulement toi qui vis dans cet appartement, tout seul?

▶ **Monsieur**

- ▶ oui

▶ **Éducatrice**

- ▶ Est-ce que des fois tu vois d'autres usagers?

▶ **Monsieur**

- ▶ Oui

▶ **Éducatrice**

- ▶ Est-ce que des fois tu vois d'autres usagers?

▶ **Monsieur**

- ▶ Oui

▶ **Éducatrice**

- ▶ Qu'est-ce que tu fais si tu as besoin d'aide?

▶ **Monsieur**

- ▶ Je vais aller voir les intervenants.

▶ **Éducatrice**

- ▶ Sinon, tu es capable de t'organiser seul durant la journée?

▶ **Monsieur**

- ▶ Oui.

▶ **Éducatrice**

- ▶ Qu'est-ce que tu fais de tes journées?
- ▶ Qu'est-ce que tu fais d'autre aussi?
- ▶ Est-ce que tu sors des fois?

▶ **Monsieur**

- ▶ Je joue avec ma tablette.
- ▶ idem
- ▶ Des fois oui, des fois non.

▶ **Éducatrice**

- ▶ De quelle façon tu sors?
- ▶ Est-ce que tu sors dans la communauté?
- ▶ Et tu vas où?

▶ **Monsieur**

- ▶ Je vais fumer dehors.
- ▶ Oui, en autobus.
- ▶ Mcdo.

▶ **Éducatrice**

- ▶ Ça te fait plaisir de faire ces sorties?
- ▶ Qu'est-ce que tu fais d'autre dans ton logement?
- ▶ Tu passes de belles journées?

▶ **Monsieur**

- ▶ Oui
- ▶ Je fais le ménage, je nettoie la cuisine, le logement, la vaisselle,
- ▶ Oui

▶ **Éducatrice**

- ▶ Tu ne t'ennuies pas ?
- ▶ Est-ce que tu as des contacts avec des gens? Est-ce que tu appelles des gens?
- ▶ Des fois il vient en visite ici?

▶ **Monsieur**

- ▶ Non.
- ▶ Oui, mon oncle.
- ▶ Oui. Il vient la semaine prochaine qu'il m'avait dit.

▶ **Éducatrice**

- ▶ Tu aimes ça recevoir des gens chez toi?
- ▶ Tu es fier de montrer ton appartement? C'est propre?

▶ **Monsieur**

- ▶ Oui.
- ▶ Oui.

▶ **Éducatrice**

- ▶ Merci!

▶ **Monsieur**



## Conclusion

- ▶ L'espoir et la prise de risque ont été au cœur des décisions
- ▶ L'ordonnance d'hébergement renouvelée a permis à l'usager et à l'équipe clinique de mettre en place les multiples étapes essentielles
- ▶ Son projet d'aller vivre seul en appartement s'est transformé lentement au fil des années.
- ▶ Sa contribution au processus lui a redonné un pouvoir oublié.
- ▶ L'intensité du soutien éducatif et la division des interventions en duo ont été une clé importante.

Merci de votre attention!

## Audio 2: seulement la transcription

### ▶ Éducatrice

- ▶ Est-ce que tu es heureux ici?
- ▶ Qu'est-ce qui te rend heureux?
- ▶ Qu'est-ce que tu aimes faire par toi-même?

### ▶ Monsieur

- ▶ Oui
- ▶ Être capable d'être autonome
- ▶ La cuisine, la vaisselle, le ménage

## Audio 2

### ▶ Éducatrice

- ▶ Avant, tu ne pouvais pas faire ça!
- ▶ Mais avant, où tu vivais, est-ce que tu pouvais faire tout ça?
- ▶ Elles t'ont beaucoup aidé?
- ▶ Toi aussi tu as fait du gros travail

### ▶ Monsieur

- ▶ Avec ma main,
- ▶ Non,
- ▶ Grâce à mes deux éducatrices
- ▶ Oui

## Audio 2

### ▶ Éducatrice

- ▶ Est-ce que tu es fier de toi?
- ▶ Est-ce que ça va mieux depuis que tu vis ici?
- ▶ Avant, qu'est-ce que tu faisais comme comportement?

### ▶ Monsieur

- ▶ Oui
- ▶ Oui
- ▶ (je) criais, code blanc, j'arrivais pas à l'heure là-bas, la police était toujours là ???

## Audio 2

### ▶ Éducatrice

- ▶ Puis, ici, comme ça va?
- ▶ Et tes comportements?
- ▶ Tu prends des prn, c'est un moyen pour t'aider à te calmer?
- ▶ Est-ce que tu arrives mieux à gérer ta colère?

### ▶ Monsieur

- ▶ J'arrive de bonne heure,
- ▶ Ça va bien. Je prends mes PRN
- ▶ Oui.
- ▶ Oui, à cause de Geneviève. Je l'aime beaucoup!

## Audio 2

▶ **Éducatrice**

- ▶ Tu as de meilleurs comportements depuis que tu es ici? Tu te contrôles mieux?
- ▶ Super!

▶ **Monsieur**

- ▶ Oui.





Service québécois d'expertise en troubles  
graves du comportement

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

2021, avenue Union, bureau 870  
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 514 873-2090

[SQETGC.ORG](http://SQETGC.ORG)

# SQETGC

Service québécois d'expertise  
en troubles graves du comportement