



Évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI)

Novembre 2018

L'efficacité de deux approches positives pour les personnes ayant un trouble du comportement ou un trouble grave du comportement

Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme

UNITÉ D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION

Par :

Priscilla Ménard, B. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS MCQ

En collaboration avec :

Marie-Claude Lehoux, M. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS MCQ

Sean Gayadeen, M.A.P., agent de planification, de programmation de recherche, CIUSSS MCQ

Sous la direction de :

Nathalie Hamel, Chef de service de la recherche psychosociale et de l'UETMI, CIUSSS MCQ

Germain Couture, Ph. D., chercheur en établissement et responsable scientifique de l'UETMI, CIUSSS MCQ

**INSTITUT
UNIVERSITAIRE**
**EN DÉFICIENCE
INTELLECTUELLE**
**ET EN TROUBLE
DU SPECTRE
DE L'AUTISME**

Analyse et rédaction

Priscilla Ménard, B. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

Participation à la sélection des documents et à l'évaluation de leur qualité méthodologique

Marie-Claude Lehoux, M. Sc., agente de planification, de programme et de recherche, CIUSSS MCQ

Sous la direction de

Nathalie Hamel, chef de service de la recherche psychosociale et de l'UETMI, CIUSSS MCQ

Germain Couture, Ph. D., chercheur en établissement et responsable scientifique de l'UETMI, CIUSSS MCQ

Comité scientifique

Martin Caouette, Ph. D., professeur au Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières

Germain Couture, Ph. D., chercheur en établissement et responsable scientifique de l'UETMI, CIUSSS MCQ

Nadia Loirdighi, Ph. D., agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS MCQ

Sophie Méthot, Ph. D., psychologue, Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Marie-Hélène Poulin, Ph. D., professeur au Département de psychoéducation, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Nous tenons à remercier madame Marie Désilets, bibliothécaire professionnelle à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, pour la réalisation de la stratégie de recherche documentaire.

Comité de consultation

Sylvie Constant, conseillère-cadre - Services psychosociaux (DI-TSA-DP), CIUSSS MCQ

Stéphanie Dandurand-Gélinas, éducatrice au service 22 ans et plus en troubles graves du comportement, CIUSSS MCQ

Marie-Ève Gauthier, spécialiste en activités cliniques en troubles graves du comportement, CIUSSS de l'Estrie

Joannie Guimond, éducatrice en intégration communautaire, CIUSSS MCQ

Caroline Hamel, agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS de l'Estrie

Geneviève Hamel, psychoéducatrice de l'équipe régionale en troubles graves du comportement, CIUSSS MCQ

Liette Larochelle, chef de service en intégration au travail et communautaire, CIUSSS MCQ

Claire Leblanc, parent d'un usager fréquentant un centre d'activités de jour du CIUSSS MCQ

Michel-Robert Masson, spécialiste en activités cliniques en intégration au travail et communautaire, CIUSSS MCQ

Sylvianne Patry, éducatrice en intégration communautaire, CIUSSS MCQ

Caroline Pineault, agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS de l'Estrie

Hugo Paulin Baril, éducateur du Service résidentiel intensif (SII), CIUSSS MCQ

Valérie Sylvestre, chef de service en réadaptation résidentielle (SII et appartements supervisés Fleury), CIUSSS MCQ

Soutien à l'édition

Paul Guyot, chef de service au transfert et à la valorisation des connaissances, Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation, CIUSSS MCQ

Relecture et vulgarisation

Sonia Dany, agente de planification, de programmation et de recherche en transfert de connaissances, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

Révision

Martine Thibeault, agente administrative, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

Josée Mac Donald, technicienne en documentation, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

Il est recommandé de citer le document de cette façon :

MÉNARD, Priscilla (2018). CIUSSS MCQ. *L'efficacité de deux approches positives pour les personnes ayant un trouble du comportement ou un trouble grave du comportement - Résumé*. Trois-Rivières (Canada), Collections de l'Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme, 9 p.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2018
ISBN : 978-2-550-82675-0

Résumé

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) vise l'amélioration continue des services en déficience intellectuelle (DI), en trouble du spectre de l'autisme (TSA) et en déficience physique (DP), et ce, par l'application des meilleures pratiques en matière d'intégration communautaire et résidentielle. Ainsi, l'établissement se doit d'offrir un service adapté et pertinent à chaque usager, en fonction des besoins particuliers de celui-ci. Actuellement, le mandat se révèle difficile à actualiser dans les centres d'activités de jour (CAJ) pour les usagers présentant des troubles du comportement. Cette clientèle peut également occasionner des défis dans les milieux résidentiels (MR). La direction des services DI-TSA-DP souhaite implanter des pratiques et des approches permettant aux adultes ayant une DI, avec ou sans TSA, présentant des troubles du comportement (TC) ou des troubles graves du comportement (TGC) de fréquenter un CAJ, si tel est leur besoin. Dans un souci de continuité et de cohérence, ces pratiques ou approches doivent aussi être applicables dans les MR. Au regard des guides de pratique utilisés et de la littérature scientifique disponible, les parties prenantes ont choisi de centrer le sujet de cette ETMI sur l'efficacité de deux approches dites prometteuses, soit le *Positive Behavior Support* (PBS) et l'*Active Support*.

La revue systématique de la documentation scientifique a permis d'identifier huit études concernant le *Positive Behavior Support/Positive Behaviour Support* (PBS) et sept autres à propos de l'*Active Support*, relativement à la clientèle ciblée. Différents effets ont été évalués dans ces études, tant chez les usagers que chez les intervenants. Le PBS pourrait entraîner une diminution des TC, mais n'avoir aucun effet significatif sur la qualité de vie (santé mentale et médication) des usagers. L'*Active Support* ne semble pas entraîner de diminution des TC ni d'augmentation des comportements adaptatifs. Il aurait toutefois un possible effet positif sur la qualité de vie (symptômes dépressifs, opportunités de choix et inclusion dans la communauté) ainsi que sur l'engagement des usagers dans les activités, mais des preuves additionnelles sont requises. Les intervenants considèrent l'approche PBS valide socialement (à savoir acceptable et viable), mais rapportent des difficultés organisationnelles et interpersonnelles lors de la mise en œuvre, menant à un taux d'implantation non concluant. Concernant l'*Active Support*, les intervenants considèrent l'approche pertinente, bien qu'il soit impossible de déterminer si la formation mènera à une augmentation du soutien offert par ceux-ci. La qualité des preuves étant faible pour la majorité des éléments évalués, des études supplémentaires sont requises pour confirmer avec certitude l'effet de la formation à ces approches sur les intervenants et les effets sur les usagers. Devant ces faits, les parties prenantes conseillent au demandeur de ne pas former les intervenants aux approches PBS et *Active Support*. Elles suggèrent de poursuivre l'intervention courante, soit l'Analyse d'interventions multimodales (AIMM), tout en procédant à l'évaluation de la fidélité d'implantation et de ses effets par le biais d'un projet de recherche. De plus, les parties prenantes recommandent de réinvestir l'approche positive (Labbé et Fraser, 2003) dans l'établissement en assurant la formation et le suivi pour l'ensemble des intervenants en CAJ et MR.

Conclusion et proposition de recommandations

Bien que les approches PBS et *Active Support* aient vu le jour avant l'an 2000, peu de données probantes sont disponibles quant à leurs effets sur les usagers ciblés dans le cadre de cette ETMI et les intervenants qui y sont formés. Il apparaît que l'approche PBS peut entraîner une réduction de la fréquence, de la gravité et de la difficulté de gestion des TC, mais la confiance dans l'effet est limitée. La faible qualité du corpus de preuve et l'incohérence des résultats au niveau de la fréquence indiquent la nécessité de preuves additionnelles. Aucun effet significatif n'est observé quant à la santé mentale ou la médication, bien qu'un doute demeure. Les intervenants considèrent l'approche valide socialement, quoiqu'ils rapportent plusieurs difficultés lors de la mise en œuvre qui font sens avec le bilan plutôt mitigé par rapport au taux d'implantation. La philosophie générale du PBS, selon une étude, permettrait une amélioration de l'attitude des intervenants envers les usagers présentant des TC.

L'approche *Active Support* semble avoir un effet significatif sur les choix effectués par les usagers et leur inclusion dans la communauté, mais encore ici, les preuves sont limitées. Il n'est pas possible de se prononcer quant à l'effet sur les symptômes dépressifs, puisqu'il n'y a pas de consensus. Malgré un corpus de preuve faible, les études convergent vers le fait que l'approche n'a pas d'effet significatif sur les comportements adaptatifs. Il est possible que l'engagement des usagers augmente à la suite de l'implantation de l'approche, mais l'effet est incertain puisqu'il n'y a pas de différence significative par rapport à ceux ayant reçu l'intervention habituelle. D'ailleurs, il n'y a pas de consensus entre les études, à savoir si l'*Active Support* a permis d'augmenter l'assistance et la qualité du soutien offert par les intervenants, malgré une satisfaction générale de ces derniers par rapport à l'approche.

Comme la participation à des activités valorisantes pourrait être un facteur favorable à la diminution des TC chez les usagers adultes DI (avec ou sans TSA), mais actuellement difficile à soutenir pour les intervenants des CAJ et MR, la formation à des approches favorisant la diminution des TC pourrait y contribuer. Le but de cette ETMI était de déterminer les effets sur les usagers et les intervenants d'une formation aux approches PBS et *Active support*. Rappelons que l'approche positive, qui a déjà été implantée dans l'établissement, s'apparente au PBS selon l'auteur principal de l'approche positive (http://sqetgc.org/developper_lexpertise_capsules/le-positive-behavior-support-et-les-comportements-problematiques/) et que l'*Active Support* est suggéré dans le guide « Activités de jour valorisantes » du SQETGC (Longtin et collab., 2016). Cette démarche visait à soutenir le demandeur dans sa prise de décision, soit la pertinence de former les intervenants des CAJ et MR aux approches PBS et *Active Support* en se basant sur les données probantes disponibles. Trois propositions de recommandations découlant de la revue systématique ont été présentées aux parties prenantes lors d'une rencontre s'étant déroulée le 5 avril 2018. Suite à la délibération, une recommandation a été conservée telle quelle, deux ont été modifiées et une a été ajoutée.

À propos du PBS, considérant :

- ▶ Une qualité du corpus de preuve allant d'insuffisante à modérée pour l'ensemble des effets évalués;
- ▶ Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre, menant à un taux d'implantation non concluant;
- ▶ Les interventions courantes déjà utilisées au sein de l'établissement, basées sur les guides de pratiques, dont les cinq composantes essentielles pour l'intervention avec les personnes DI-TSA présentant un TC-TGC (analyse et intervention multimodale - AIMM, plan d'action TC-TGC, plan de transition, suivi intensif des interventions et fréquentation d'activités de jour valorisantes).

Nous recommandons de ne pas implanter l'approche PBS dans l'établissement.

Présence d'un consensus FORT

Les parties prenantes ajoutent qu'il est préférable de consolider l'implantation et le suivi des cinq composantes essentielles du *Guide de pratique de la FQCRDITED* (2010), d'autant plus qu'elles sont incluses dans le programme TC-TGC rédigé par le CRDITED MCQ-IU (2014) et actualisé au CIUSSS MCQ.

À propos de l'*Active Support*, considérant :

- ▶ Une qualité du corpus de preuves allant de faible à modérée pour l'ensemble des effets évalués;
- ▶ Les effets limités de l'approche sur les usagers selon les données scientifiques disponibles;
- ▶ Les effets limités de la formation sur la quantité et la qualité de soutien offert par les intervenants.

Nous recommandons d'attendre des preuves supplémentaires avant d'envisager la formation des intervenants en centre d'activités de jour et en milieu résidentiel à l'approche *Active Support*.

Présence d'un consensus FORT

La réflexion des parties prenantes mène à un constat similaire à celui pour l'approche PBS.

Considérant :

- ▶ Les données probantes limitées quant aux effets des deux approches;
- ▶ La faible qualité générale du corpus de preuve;
- ▶ Les interventions courantes déjà utilisées au sein de l'établissement, basées sur les guides de pratiques, dont l'AIMM;
- ▶ Le fait que ces interventions n'aient jamais été l'objet d'une évaluation formelle au sein de l'établissement.

Nous recommandons de poursuivre l'application de l'intervention courante, soit l'analyse d'intervention multimodale (AIMM) et de procéder à l'évaluation de sa fidélité d'implantation et de ses effets (chez les usagers/proches et chez les intervenants) par le biais d'un projet de recherche.

En complément, l'UETMI a suggéré aux parties prenantes de consulter le *Guide NICE* (National Institute for Health and Care Excellence, 2015) à propos de la prévention et de l'intervention avec les personnes présentant une déficience intellectuelle et des troubles du comportement. Ce guide s'appuie sur une revue systématique et l'avis d'usagers, de familles, d'intervenants ainsi que d'experts locaux et internationaux.

Présence d'un consensus FORT

Les parties prenantes ajoutent que l'évaluation pourrait aussi viser les autres composantes essentielles de l'intervention auprès des personnes DI-TSA présentant des TC-TGC, soit le plan d'action TC-TGC, le plan de transition, le suivi intensif des interventions et la fréquentation d'activités de jour valorisantes

Après discussion et délibération, les parties prenantes ont convenu d'ajouter la recommandation suivante :

Considérant :

- ▶ La faible qualité générale du corpus de preuve à l'égard des effets des approches PBS et *Active Support*;
- ▶ Que des formations relatives à l'approche positive ont déjà été offertes, il y a quelques années, aux intervenants;
- ▶ Que les parties prenantes considèrent cette approche comme toujours pertinente.

Nous recommandons de réinvestir l'approche positive (Labbé et Fraser, 2003) dans l'établissement, en assurant une formation et un suivi pour l'ensemble des intervenants en centre d'activités de jour et en milieu résidentiel.

Présence d'un consensus FORT

Les parties prenantes soulignent l'importance d'assurer un suivi après la formation et une valorisation continue dans les équipes pour favoriser une implantation efficace.

Références

- Aman, M. G. (2012). *Aberrant Behavior Checklist : current identity and future developments*. *Clinical and Experimental Pharmacology*, vol. 2(3), 1-4, DOI 10.4172/2161-1459.1000e114.
- Bambara, L. M., Gomez, O., Koger, F., Lohrmann-O'Rourke, S., Xin, Y. P. (2001). *More than techniques : team members' perspectives on implementing positive supports for adults with severe challenging behaviors*. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, vol. 26(4), 213-228.
- Beadle-Brown, J., Hutchinson, A., Whelton, B. (2008). *A better life : the implementation and effect of Person-Centred Active Support in the Avenues Trust*. *Tizard Learning Disability Review*, vol. 13(4), 15-24.
- Beadle-Brown, J., Hutchinson, A., Whelton, B. (2012). *Person-Centred Active Support : increasing choice, promoting independence and reducing challenging behaviour*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 25(4), 291-307.
- Bigby, C., Bould, E., Beadle-Brown, J. (2017). *Implementation of Active Support over time in Australia*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. Tiré de <https://doi.org/10.3109/13668250.2017.1353681>
- Bradshaw, J., McGill, P., Stretton, R., Kelly-Pike, A., Moore, J., Macdonald, S., Eastop, Z., Marks, B. (2004). *Implementation and evaluation of Active Support*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 17(3), 139-148.
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (2013). *Qualification du corpus de preuves*. Document inédit.
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire (2013). *Vers un continuum résidentiel gradué, diversifié et adapté aux besoins de l'ensemble de la clientèle*. Rédigé par Vincent Robichaud. Document inédit.
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire, Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (2014). *Le programme TC/TGC : pour mieux comprendre et intervenir auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme vivant des situations à défis*. Trois-Rivières : Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire.
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (2015). *Rapport synthèse des rencontres avec les équipes des centres d'animation pour la restructuration des programmations*. Rédigé par Line Dickner. Document inédit.
- Chou, Y.-C., Harman, A. D., Lin, C.-J., Lee, W.-P., Chang, S.-C., Lin, M.-L. (2011). *Outcome evaluation of Active Support training in Taiwan*. *Research in Developmental Disabilities*, vol. 32(3), 1130-1136.
- Clément, C., Schaeffer, E. (2010). *Évaluation de la validité sociale des interventions menées auprès des enfants et adolescents avec un TED*. *Revue de psychoéducation*, vol. 39(2), 207-218.
- Crates, N., Spicer, M. (2012). *Developing behavioural training services to meet defined standards within an Australian statewide disability service system and the associated client outcomes*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 37(3), 196-208.
- Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (2010). *Guide de pratique : les services d'adaptation et de réadaptation auprès des personnes ayant des troubles graves du comportement (TGC)*. Montréal : Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement.

- Government of South Australia (2017). *Positive Behaviour Support Guide for the South Australian Disability Service Sector*. Tiré de http://dcsi.sa.gov.au/data/assets/pdf_file/0020/55604/positive-behaviour-support-guide-south-australian-disability-sector.pdf
- Grey, I. M., McClean, B. (2007). *Service user outcomes of staff training in Positive Behaviour Support using Person-Focused Training : a control group study*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, vol. 20(1), 6-15.
- Hamelin, J. P., Sturmey, P. (2011). *Active Support : a systematic review and evidence-based practice evaluation*. Journal of developmental disabilities, vol. 49(3), 166-171.
- Hassiotis, A., Poppe, M., Strydom, A., Vickerstaff, V., Hall, I. S., Crabtree, J., Omar, R. Z., King, M., Hunter, R., Biswas, A., Howie, W., Crawford, M. J. (2018). *Clinical outcomes of staff training in Positive Behaviour Support to reduce challenging behaviour in adults with intellectual disability : cluster randomised controlled trial*. The British Journal of Psychiatry, DOI 10.1192/bjp.2017.34.
- Hassiotis, A., Strydom, A., Crawford, M., Hall, I., Omar, R., Vickerstaff, V., Hunter, R., Crabtree, J., Cooper, V., Biswas, A., Howie, W., King, M. (2014). *Clinical and cost effectiveness of staff training in Positive Behaviour Support (PBS) for treating challenging behaviour in adults with intellectual disability : a cluster randomised controlled trial*. BMC Psychiatry, vol. 14, 219.
- Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2013). *Le cadrage des projets à l'INESSS*. Rapport rédigé par Pierre Dagenais et Valérie Martin. Tiré de https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuMetho/INESSS_Metho_Cadragedesprojets.pdf
- Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2017). *Élaboration et adaptation des guides de pratique*. Rapport rédigé par Christine Lobè, Jolianne Renaud, Joëlle Brassard et Monique Fournier. Repéré à <https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/elaboration-et-adaptation-des-guides-de-pratique-1.html>
- Institute of Public Care (2012). *Workforce development and people whose behaviour challenges : a review of the evidence*. Leeds, United Kingdom : Skills for Care.
- Jones, E., Perry, J., Lowe, K., Allen, D., Toogood, S., Felce, D. (2009). *Active Support : a handbook for supporting people with learning disabilities to lead full lives*. Chesterfield, United Kingdom : Association for Real Change.
- Kincaid, D., Dunlap, G., Kern, L., Lane, K. L., Bambara, L. M., Brown, F., Fox, L., Knoster, T. P. (2016). *Positive Behavior Support : a proposal for updating and refining the definition*. Journal of Positive Behavior Interventions, vol. 18(2), 69-73.
- Koritsas, S., Iacono, T., Hamilton, D., Leighton, D. (2008). *The effect of Active Support training on engagement, opportunities for choice, challenging behaviour and support needs*. Journal of Intellectual and Developmental Disability, vol. 33(3), 247-256.
- Labbé, L., Choquette P., Turgeon, M.-J. (2014). *Prévention des troubles du comportement et des troubles graves du comportement : cadre de référence*. Montréal : Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement; Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement.
- Labbé, L., Fraser, D. (2003). L'approche positive : un modèle global et intégratif d'intervention. Dans C. Tassé & D. Morin, (Dir.), *La déficience intellectuelle*. (pp. 183-201). Montréal : Gaëtan Morin.
- Lamoureux-Hébert, M. (2006). *Les besoins de soutien des personnes présentant un retard mental manifestant des comportements problématiques*. (Thèse de doctorat). Université du Québec à Montréal. Tiré de <https://archipel.uqam.ca/1964/>
- LaVigna, G., Willis, T. (2005). *A Positive Behavioural Support model for breaking the barriers to social and community inclusion*. Tizard Learning Disability Review, vol. 10(2), 16-23. Tiré de <https://doi.org/10.1108/13595474200500016>

- LaVigna, G., Willis, T. (2005). *Episodic severity : an overlooked independent variable in the application of behavioral analysis to challenging behavior*. Journal of Positive Behavior Interventions, vol. 7(1), 47-54, DOI 10.1177/10 983 007 050 070 010 501.
- LaVigna, G., Willis, T., Shaull, J., Abedi, M., Switzer, M. (1994). *The Periodic Service Review : a total quality assurance system for human services and education*. Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.
- Longtin, V., Lapointe, A., Labbé, L., Castonguay, J. (2016). *Activités de jour valorisantes : définition et recommandations pour l'intégration des personnes manifestant un TGC*. Montréal : Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement; Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.
- MacDonald, A., McGill, P. (2013). *Outcomes of staff training in Positive Behaviour Support : a systematic Review*. Journal of Developmental and Physical Disabilities, vol. 25(1), 17-33.
- Mansell, J., Elliott, T., Beadle-Brown, J., Ashman, B., Macdonald, S. (2002). *Engagement in meaningful activity and "Active Support" of people with intellectual disabilities in residential care*. Research in Developmental Disabilities, vol. 23(5), 342-352.
- McClellan, B., Dench, C., Grey, S. S., Fitzsimons, E., Hendler, J., Corrigan, M. (2005). *Person Focused Training : a model for delivering positive behavioural supports to people with challenging behaviours*. Journal of Intellectual Disability Research, vol. 49(5), 340-352.
- McClellan, B., Grey, I. (2012). *A component analysis of positive behaviour support plans*. Journal of Intellectual and Developmental Disability, vol. 37(3), 221–231.
- McClellan, B., Grey, I., McCracken, M. (2007). *An evaluation of Positive Behavioural Support for people with very severe challenging behaviours in community-based settings*. Journal of Intellectual Disabilities, vol. 11(3), 281-301.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Les activités socioprofessionnelles et communautaires : état de la situation et actions convenues pour l'amélioration des services*. Tiré de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-848-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2014). *Les activités socioprofessionnelles et communautaires : état de la situation et actions convenues pour l'amélioration des services : annexes*. Tiré de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-848-02W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). *Cadre de référence : les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*. Tiré de <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-801-01W.pdf>
- Murphy, B., Bradshaw, J., Beadle-Brown, J. (2017). *Person-centred Active Support Training Pack : a training resource to enable participation, independence and choice for adults and children with intellectual and developmental disabilities* (2nd rev. ed.). Hove, United Kingdom : Pavilion Publishing and Media Ltd.
- National Institute for Health and Care Excellence (2015). *Learning disabilities : challenging behaviour – Quality standard*. Tiré de <https://www.nice.org.uk/guidance/qs101>
- Ockenden, J., Ashman, B., Beadle-Brown, J., Wiggins, A. (2014). *Positive Behaviour Support and Active Support : essential elements for achieving real change in services for people whose behaviour is described as challenging*. Tiré de https://kentchallengingbehaviournetwork.files.wordpress.com/2014/04/final-ur_bestpractive-pbs_as.pdf
- Rose, J., Gallivan, A., Wright, D., Blake, J. (2014). *Staff training using Positive Behavioural Support : the effects of one-day training on the attributions and attitude of care staff who work with people with an intellectual disability and challenging behaviour*. International Journal of Developmental Disabilities, vol. 60(1), 35-42.
- Standcliffe, R. J., Harman, A. D., Toogood, S., McVilly, K. R. (2007). *Australian implementation and evaluation of Active Support*. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, vol. 20(3), 211–227.

- Stancliffe, R. J., Harman, A. D., Toogood, S., McVilly, K. R. (2008). *Staff behaviour and resident engagement before and after Active Support training*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 33(3), 257-270.
- Stancliffe, R. J., Jones, E., Mansell, J., Lowe, K. (2008). *Active Support : a critical review and commentary*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 33(3), 196-214.
- Tassé, M. J., Sabourin, G., Garcin, N., Lecavalier, L. (2010). *Définition d'un trouble grave du comportement chez les personnes ayant une déficience intellectuelle*. *Canadian Journal of Behavioral Science*, vol. 42(1), 62-69.
- Toogood, S. (2008). *Interactive Training*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 33(3), 215-224.
- Totsika, V., Toogood, S., Hasting, R. P., McCarthy, J. (2010). *The effect of Active Support Interactive Training on the daily lives of adults with an intellectual disability*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 23(2), 112–121.
- Totsika, V., Toogood, S., Hastings, R. P., Nash, S. (2008). *Interactive Training for Active Support : perspectives from staff*. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 33(3), 225-238.



**Institut universitaire
en déficience intellectuelle et
en trouble du spectre de l'autisme**

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

1025, rue Marguerite-Bourgeoys
Trois-Rivières (Québec) G8Z 3T1

Téléphone : 819 376-3984

Ligne sans frais : 1 888 379-7732

www.institutditsa.ca

www.ciusssmcq.ca

Pour nous suivre sur les médias sociaux :

 Institut universitaire en DI et en TSA

 @institutditsa

 CIUSSS MCQ