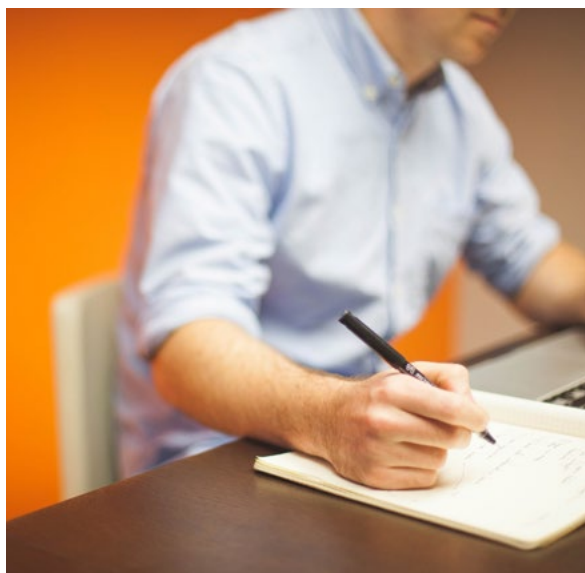


Par **Cathy Bourgeois**, responsable des activités de recherche à l'Institut universitaire en DI et en TSA

Numéro 137 • 11 mai 2017

## **S'OUTILLER POUR FAIRE FACE AUX DÉFIS D'ÉLABORATION DU PLAN D'INTERVENTION POUR LES ENFANTS AYANT UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME**

En collaboration avec mesdames Annie Paquet, professeure au Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières et chercheuse de l'Institut universitaire en DI et en TSA, et Jacinthe Bourassa, agente de planification, de programmation et de recherche au CIUSSS MCQ.



Puisque rédiger un plan d'intervention n'est pas chose simple, l'équipe de madame Annie Paquet tente de faciliter cette démarche pour les intervenants. Cette recherche, réalisée de 2015 à 2017 au Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ), a permis de mieux connaître les défis rencontrés par les intervenants lors de l'élaboration du plan d'intervention. En plus des pistes de solutions qui sont ressorties de cette étude, l'équipe a développé une grille d'auto-analyse pour réaliser des plans de qualité au sein du programme d'intervention comportementale intensive (ICI).

### **Un coup de pouce au milieu**

Planifier, à plusieurs intervenants, un plan d'intervention qui tient compte des données probantes et des particularités de chaque enfant, c'est l'enjeu que rencontrent constamment les équipes cliniques en

les  
**Rendez-  
vous**

les  
**Collections**

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

**Offre de  
FORMATION**

contexte d'intervention comportementale intensive (ICI). Afin de faire le point sur cette démarche, l'équipe de madame Paquet a proposé de :

1. documenter les pratiques d'élaboration du plan d'intervention, c'est-à-dire décrire son contenu et documenter les défis associés à son élaboration tels que perçus par les intervenants;
2. identifier des pistes de solution pour faire face aux défis soulevés. Rappelons que le projet de madame Paquet a été présenté à ses débuts dans *Le Recherché* 89.

**Le plan d'intervention** permet d'identifier les objectifs et les moyens d'intervention à mettre en place pour l'enfant. En contexte d'ICI, s'ajoute souvent à ce dernier la programmation individualisée, qui consiste en une planification plus détaillée des habiletés travaillées dans le cadre de la stimulation quotidienne.

### **Un succès au-delà de toute attente**

Dans le cadre de cette recherche, l'équipe s'est donc intéressée au point de vue des intervenants travaillant auprès des jeunes enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) au CIUSSS MCQ. Le projet a suscité beaucoup d'enthousiasme dans les services, de sorte que plus de la moitié des éducateurs (52,5 %) et plus du ¾ des superviseurs cliniques (83,3 %) et professionnels (80 %) y ont participé. Parmi ces participants, on retrouve 21 éducateurs, 6 superviseurs cliniques (psychoéducatrices) et 5 professionnels (ergothérapeutes, orthophonistes, agentes de planification, de programmation et de recherche).

À l'aide d'entrevues individuelles et d'un groupe de discussion, l'équipe a fait ressortir les défis associés à l'élaboration des plans d'intervention et les solutions face à ces défis. Pour décrire le contenu

des plans d'intervention et des programmations, une grille d'analyse a été élaborée. Elle a permis d'examiner différents aspects de l'intervention (p. ex. : l'interdisciplinarité, les procédures d'intervention), ainsi que les éléments liés au respect du processus clinique général (p. ex. : les délais des révisions, la qualité de formulation des objectifs). Au total, 21 plans d'intervention et 18 programmations individualisées ont été analysés.

Ces travaux ont permis l'élaboration d'un outil auto-évaluatif de la qualité du plan d'intervention et de la programmation individualisée. Afin de permettre à l'équipe de cerner l'avis des intervenants sur l'outil élaboré, un questionnaire d'appréciation a été distribué. Il a permis de constater les forces et les faiblesses de cet outil, d'améliorer certaines sections et de bonifier les exemples fournis en annexe.

### **Le plan d'intervention sous tous ses angles**

L'un des principaux constats issus de l'analyse des plans d'intervention est que les parents et les éducateurs y sont systématiquement présents. Aussi, la majorité de ces plans (19/21) sont interdisciplinaires. Les délais de révision et de déploiement du plan sont respectés en grande majorité (18/21). Chacun comprend, en moyenne, quatre (4) besoins prioritaires. Les besoins les plus fréquemment mentionnés sont la communication, la nutrition et les soins personnels.

Pour ce qui est des critères de qualité liés à la formulation des objectifs, il est précisé qu'ils doivent être énoncés de façon positive, c'est-à-dire qu'ils comportent un verbe d'action, qu'ils précisent un ou des critères de réussite, qu'ils possèdent une ou des conditions de réalisation et que le sujet soit l'enfant. Pour plus de la moitié des plans, ces critères sont respectés. Pour les autres, les critères de qualité ne sont pas tous respectés pour au moins un des objectifs. Il s'agit généralement d'un manque de précisions concernant les conditions de réalisation ou les conditions de réussites.

En ce qui concerne les programmations individualisées, les items du domaine de la communication et de l'éducation, incluant les aptitudes cognitives et les habiletés scolaires, sont les plus nombreux. Lorsque mis en lien

avec le plan, l'équipe constate que près de 65 % des items de la programmation sont en lien direct avec les objectifs de ce dernier. Enfin, il est constaté que les stratégies d'intervention utilisées pour chacun des apprentissages ne semblent pas toujours clairement identifiées.

### **Des plans qui donnent parfois du fil à retordre aux intervenants**

Grâce aux entrevues et aux groupes de discussion, l'équipe a regroupé les propos des participants en 6 catégories de défis :

1. les caractéristiques du programme,
2. la participation parentale,
3. le travail interdisciplinaire,
4. l'individualisation,
5. le recours aux données probantes,
6. le processus clinique.

En ce qui concerne les caractéristiques du programme, les participants ont évoqué les défis suivants :

- élaborer un plan qui comprend un nombre d'objectifs raisonnables, tout en étant un portrait réaliste de la somme de travail réalisé auprès de l'enfant;
- ajuster l'intervention en fonction des contextes;
- planifier les cotations;
- avoir une compréhension commune de l'ICI entre intervenants;
- accéder à une plus grande variété de curriculums précisant des cibles et des moyens d'intervention.

Les difficultés qui sont ressorties au sujet de la participation parentale sont les suivantes :

- soutenir les parents dans la formulation de leurs besoins prioritaires;
- planifier leur participation dans l'application des moyens;
- soutenir leur participation dans le cadre du processus clinique, notamment l'observation et l'évaluation des apprentissages de leur enfant;
- trouver avec eux des disponibilités pour se rencontrer.

En ce qui a trait au travail en interdisciplinarité, voici les défis rapportés :

- bien comprendre le modèle interdisciplinaire;
- avoir accès aux professionnels;
- collaborer avec plusieurs personnes lors des rencontres;
- trouver des disponibilités communes pour se rencontrer;
- mettre en place, faire le suivi et évaluer certains objectifs;
- bien comprendre les rôles de chacun au sein de l'équipe.

Bien que le projet porte principalement sur les défis, le travail en équipe interdisciplinaire est aussi considéré comme un avantage.

*« [...] Tu sais, moi je vois juste ça plus facilitant. C'est tellement le fun maintenant avec le MIISTED, on s'assoit tout de suite avec l'équipe. Je ne vois pas... je ne vois pas de défi. Peut-être plus de leur part, parce que ça leur demande beaucoup plus, mais nous autres ça nous apporte tellement. Je ne vois pas vraiment cela comme un défi. »*

- une éducatrice

Pour l'individualisation de l'intervention en contexte d'ICI, le choix des objectifs et des moyens à mettre en place pour chaque enfant sont les principaux défis relevés. Soulignons qu'ils sont d'autant plus importants lorsque les enfants présentent des profils se situant aux extrêmes du spectre.

En ce qui concerne les défis associés aux données probantes utiles à la planification du plan d'intervention, les intervenants mentionnent avoir de la difficulté à accéder aux données issues de la recherche et à traduire les données théoriques en pratique.

Enfin, les difficultés en lien avec le processus clinique sont les suivantes :

- se familiariser avec les processus cliniques, en raison notamment du faible nombre de plans réalisés annuellement par les éducateurs;
- rédiger des objectifs opérationnels selon les critères de qualité;
- cibler un nombre limité d'objectifs;

- élaborer, dès l'entrée en services de l'enfant, un plan dans un court délai;
- le réviser en tenant compte de la progression de l'enfant et des délais accordés;
- l'arrimer avec le modèle de développement humain processus de production du handicap (MDH-PPH; Fougeyrollas, 2010).

### Quelques pistes de solution

Pour faire face à ces défis, les intervenants ont proposé diverses solutions. Certains mentionnent que des outils qui s'adressent aux parents devraient être créés afin de faciliter leur participation. Ces outils viseraient à clarifier les services offerts à leur enfant, le rôle des différents intervenants ainsi que leur implication dans le processus clinique. Plusieurs participants proposent aussi de rassembler et développer des outils en lien avec la cueillette de données. Par exemple, l'un d'entre eux suggère la création d'un DVD pour illustrer des stratégies de cotation ou de collectes de données. Enfin, certains aimeraient avoir accès à des exemples d'objectifs formulés selon les critères et qui correspondent aux besoins les plus souvent rencontrés. Ils pourraient ensuite adapter les objectifs aux particularités de l'enfant.

### La grille d'auto-analyse : une aide concrète à la réalisation des plans d'intervention

Afin de répondre à quelques-uns des défis rencontrés par les intervenants, tout en tenant compte des différents travaux déjà en cours dans l'établissement, l'équipe propose un outil de soutien à l'élaboration des plans d'intervention : la grille d'auto-analyse. Cette grille reprend un ensemble d'éléments du processus clinique en ICI. Elle précise les critères de qualité d'un plan d'intervention et d'une programmation individualisée. Elle permet aussi de mettre en lumière la complémentarité entre ces deux niveaux de planification. En ce sens, elle sert d'aide-mémoire concernant les liens à faire entre le plan et la programmation. Enfin, elle sert d'outil de réflexion pour prendre des décisions plus éclairées.

*« À mon avis cette grille permet la réflexion avant de se réunir en équipe pour élaborer le plan d'intervention interdisciplinaire. Sera-t-elle disponible bientôt? »*

- Anonyme

Près du ¾ des intervenants répondent que cet outil est utile, en particulier pour les nouveaux intervenants.

*« Davantage utile lors de l'accueil d'un nouvel intervenant pour amorcer une réflexion. Je pense qu'au niveau des intervenants d'expérience ce processus se fait systématiquement. »*

- Anonyme

L'appréciation générale de la grille est plutôt positive, bien que tous les intervenants ne voient pas la pertinence de l'outil dans sa totalité. Certaines sections de la grille ont obtenu un accueil très favorable. Il s'agit de :

- la section traitant des habitudes de vie;
- la section concernant la qualité des moyens;
- la section sur la conformité selon les normes.

Les résultats de la recherche ont donc permis de mieux connaître les défis associés au processus d'élaboration des plans d'intervention dans le cadre des services en ICI, puis de développer une grille d'auto-analyse destinée aux intervenants pour faire face à ces défis. De plus, ils ont permis d'élaborer un projet de plus grande envergure intitulé « Vers une meilleure compréhension des services spécialisés offerts aux jeunes enfants ayant un TSA en milieu de garde, pour une meilleure planification de l'intervention » (FRQ-SC). Ce projet, qui vient tout juste de débiter au CIUSSS MCQ, a été présenté dans *Le Recherché 131*. Il est axé sur le « processus décisionnel », c'est-à-dire la prise de décisions qui entraîne le choix d'une stratégie d'intervention plutôt qu'une autre.

### TITRE DU PROJET

*La planification de l'intervention spécialisée auprès des jeunes enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) : étude des plans d'intervention*

### Équipe

- Annie Paquet, professeure au Département de psychoéducation de l'UQTR et chercheuse de l'Institut universitaire en DI et en TSA.
- Myriam Rousseau, chercheuse en établissement à l'Institut universitaire en DI et en TSA.
- Carmen Dionne, professeure au Département de psychoéducation et chercheuse collaboratrice de l'Institut universitaire en DI et en TSA.
- Jacinthe Bourassa, APPR au CIUSSS MCQ.

## DE BONNES NOUVELLES POUR L'INSTITUT

### 1,25 million de dollars pour la recherche en autisme

Le 1<sup>er</sup> mai, une conférence de presse, annoncée par les ministres Lucie Charlebois, Julie Boulet ainsi que le député de Trois-Rivières monsieur Jean-Denis Girard, avait lieu dans les locaux des services en déficience intellectuelle (DI) et trouble du spectre de l'autisme (TSA) du Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ). Cette conférence avait pour but de détailler les investissements pour les services aux personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme en Mauricie-et-Centre-du-Québec, mais également ceux attribués à l'Institut universitaire en DI et en TSA pour la recherche, la formation et la production d'outils d'intervention. Un montant de 1,25 million de dollars servira à cette fin.



À l'avant plan, Mme Synda Ben Assana, mère d'un enfant autiste, accompagnée, de gauche à droite, par M. Daniel McMahon, recteur de l'Université du Québec à Trois-Rivières, Mme Julie Boulet, ministre du Tourisme et ministre responsable de la région de la Mauricie et députée de Laviolette, Mme Lucie Charlebois, ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie, M. Roger Guimond, directeur administratif de la direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation, Mme Lyne Girard, directrice générale adjointe aux programmes sociaux et de réadaptation et directrice du programme DI-TSA-DP, M. Jean-Claude Kalubi, directeur scientifique de l'Institut universitaire en DI et en TSA, M. Jean-Denis Girard, député de Trois-Rivières et M. Martin Beaumont, président-directeur général du CIUSSS MCQ.

### Un Institut pour tous et par tous ceux qui voudront y contribuer

Cette reconnaissance envers l'Institut permettra d'étendre davantage ses collaborations à travers le Québec. En effet, l'Institut a pour mission de contribuer au développement des connaissances et des pratiques pour les clientèles en DI et en TSA tant à l'échelle locale que nationale.

Rappelons que ces investissements découlent du plan d'action ministériel sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022. À plusieurs reprises, l'Institut y est mentionné en tant que collaborateur. Il est aussi responsable de réaliser, avec la collaboration de la Société d'habitation du Québec, une recherche sur les formules novatrices de soutien à domicile permettant à la personne ayant un TSA de demeurer chez elle.

Pour consulter l'article à ce sujet dans l'Hebdo Journal, cliquez ici.

Pour prendre connaissance du plan d'action, nous vous invitons à visiter le site du ministère de la Santé et des Services sociaux :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001828/>

## Rattaché au

## Affilié à

[Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec](#)



## Principaux collaborateurs

[Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke](#)



[Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais](#)



**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 : 819 379-7732  
Ligne sans frais : 1 888 379-7732

[www.rechercheiuditsa.ca](http://www.rechercheiuditsa.ca)  
[www.ciuSSMCQ.ca](http://www.ciuSSMCQ.ca)



Pour nous suivre sur les médias sociaux :

