

# INTERVENTIONS INNOVATRICES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

SYLVAIN PICARD p-c, ps-ed

**Direction de la recherche et de l'enseignement  
CRDI Gabrielle-Major, CR Lisette-Dupras, CR de  
l'Ouest de Montréal  
CSSS Jeanne-Mance**

PROJET CHEZ SOI

6 OCTOBRE 2009

# PLAN DE LA PRÉSENTATION

- ▶ 1- UN PEU D'HISTOIRE
- ▶ 2- LA DÉFINITION DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE
- ▶ 3- LES PROBLÉMATIQUES
- ▶ 4- LES PRINCIPES DE BASE DE L'INTERVENTION
- ▶ 5- LES PRINCIPALES APPROCHES
- ▶ 6- LES ÉTUDES DE CAS
- ▶ 7- LES RESSOURCES EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

# UN PEU D'HISTOIRE DE LA DI ET LES IMPACTS

- ▶ AVANT 1970 INSTITUTIONNALISATION
- ▶ 1971-1980 APPARITION DES CRDI
- ▶ 1981-1990 DÉBUT DE LA RÉINSERTION SOCIALE
- ▶ 1991-2000 INTÉGRATION SOCIALE
- ▶ 2001 À CE JOUR PARTICIPATION SOCIALE

# DÉFINITION DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

- ▶ Selon l'Association américaine sur le retard mental, le diagnostic de la déficience intellectuelle repose sur trois (3) critères:
- ▶ 1. Fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, soit un Q.I. de 70-75 et moins
- ▶ 2. Difficultés importantes d'adaptation dans au moins 2 domaines du fonctionnement adaptatif
- ▶ 3. La déficience intellectuelle doit se manifester avant l'âge de 18 ans
- ▶ Une personne ayant une déficience intellectuelle peut avoir également un double DX ex: DI et S.M.

# DÉFINITION DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (suite)

## ▶ LES CAUSES DE LA DI:

- ▶ Il y a entre 200 et 250 causes connues regroupées selon le moment où elles peuvent apparaître dans le développement
- ▶ - facteurs génétiques: trisomie 21, x fragile
- ▶ - facteurs prénatals: drogues, alcool, manque d'oxygène
- ▶ - facteurs postnatals: méningite
- ▶ - facteurs psycho-affectifs: manque de stimulation
- ▶ La déficience intellectuelle peut survenir dans n'importe quelle famille, sans distinction de race, de religion ou de classe sociale
- ▶ Il y a 3% de la population qui a une DI

# DÉFINITION DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (suite)

## ▶ LES BESOINS:

- ▶ Dualité entre les besoins et les capacités de la personne.
- ▶ L'adulte ayant une déficience intellectuelle a les mêmes besoins que les personnes dites 'normales' : avoir un(e) ami (e), un travail, des loisirs, un appartement, un enfant
- ▶ Le rôle de l'intervenant est de lui faire prendre conscience de ses forces et de ses limites en lien avec ses besoins

# LES MANIFESTATIONS DANS LE QUOTIDIEN

## ▶ Autonomie :

- Se faire cuire des aliments simples (œufs, hamburgers, etc.)
- Faire ses achats seul (paiement prudent X plus 1)
- Se rendre seul à une nouvelle destination avec le transport en commun

## ▶ Habiletés domestiques:

- Faire son lavage
- Utiliser un four micro-ondes
- Entretien du frigidaire

## ▶ Santé:

- Prendre lui-même ses médicaments
- Prendre ses rendez-vous médicaux

# LES MANIFESTATIONS DANS LE QUOTIDIEN (suite)

- ▶ Les habiletés préscolaires et scolaires:
  - Lire l'heure
  - Utiliser un calendrier pour se repérer dans le temps
  - Planifier ses activités de la semaine
  - Après un achat, vérifier la monnaie qui revient
  - Respecter son budget
  - Écrire son prénom et son nom
  - Connaître son adresse et ses numéros d'identification



# LES PROBLÉMATIQUES

(Mercier, Picard 2008)

- ▶ 60,3% SANTÉ MENTALE
- ▶ 55,9% DROGUE, ALCOOL, JEU
- ▶ 42,6% SANTÉ PHYSIQUE
- ▶ 30,9% JUSTICE
- ▶ 13,2% PROSTITUTION
- ▶ 10,3% AUTRES

# LES PROBLÉMATIQUES (suite)

## ► VICTIMISATION ET EXPLOITATION

- - manque de jugement
- - manque d'autonomie
- - difficulté à s'affirmer
- - besoin d'être acceptés par les autres

# LES PROBLÉMATIQUES (suite)

- ▶ Les conséquences sont:
  - - aggravation de leur condition bio-psycho-sociale et spirituelle
  - - aggravation des problématiques présentées

# LES PRINCIPES DE BASE L'INTERVENTION

- ▶ CRÉATION D'UN LIEN DE CONFIANCE
- ▶ RESPECTER LE RYTHME DE LA PERSONNE
- ▶ INSTAURER DES RITUELS

# PROBLÉMATIQUES/INTERVENTIONS

## ▶ ATTITUDES ET MOYENS D'INTERVENTIONS

- Éviter un modèle de prise en charge
- Responsabiliser l'utilisateur
- Reconnaître ses propres limites  
(intervenant)
- Partager entre collègues

# PROBLÉMATIQUES/INTERVENTIONS (SUITE)

- Environnement contrôlant
- Relations sociales pauvres
- Facteurs irritants environnementaux
- Trouble de santé physique et mentale
- Rôle social peu valorisant
- Perceptions sociales négatives

# PROBLÉMATIQUE/INTERVENTIONS (suite)

## ► SANTÉ MENTALE

- Conscientiser la personne à son problème (signes physiques, psychologiques)
- Lui enseigner à recourir à une action appropriée en fonction de ses besoins et son état
- Référer et accompagner la personne à un médecin, un psychiatre
- Référer et accompagner la personne dans des ressources communautaires en santé mentale (centre de jour)
- S'assurer que la personne prenne sa médication
- Impliquer la personne dans son processus de rétablissement

# PROBLÉMATIQUE/INTERVENTIONS (suite)

## ► TOXICOMANIE, JEU PATHOLOGIQUE

- Conscientiser la personne à sa problématique
- Approche de la réduction des méfaits
- Référer et accompagner la personne à des ressources (A.A, N.A, CR Dollard-Cormier)
- Minimiser les rechutes
- Développer ses intérêts et un réseau social sain



# PROBLÉMATIQUE/INTERVENTIONS (suite)

## ► PROSTITUTION

- Conscientiser la personne à sa problématique
- Approche de la réduction des risques
- Référer et accompagner la personne vers les services appropriés (Stella, dépistage ITSS, etc.)
- Développer ses intérêts

# PROBLÉMATIQUE/INTERVENTIONS (suite)

## ▶ JUDICIARISATION

- Conscientiser la personne à sa problématique
- Identifier les facteurs de risque à la récidive
- Référer et accompagner la personne à l'aide juridique, à la cour, à l'inscription aux travaux compensatoires
- Garder un lien avec la personne lorsqu'elle est détenue
- Développer ses intérêts

# LES PRINCIPALES APPROCHES

- ▶ TOUTES LES APPROCHES ET LES TECHNIQUES D'INTERVENTION QUI PERMETTENT À LA PERSONNE DE MIEUX COMPRENDRE SON PASSÉ, DE RECONNAÎTRE SES FORCES, SES LIMITES ET S'APPROPRIER DU POUVOIR SUR SA DESTINÉE SONT VALABLES.

# AUTODÉTERMINATION

## (Lachapelle et Wehmeyer )

- ▶ Respect des forces, des limites et de la conscience d'anticiper les conséquences chez la personne
  - Identifier ses buts
  - Anticiper les conséquences (l'aptitude)
  - Augmenter les connaissances

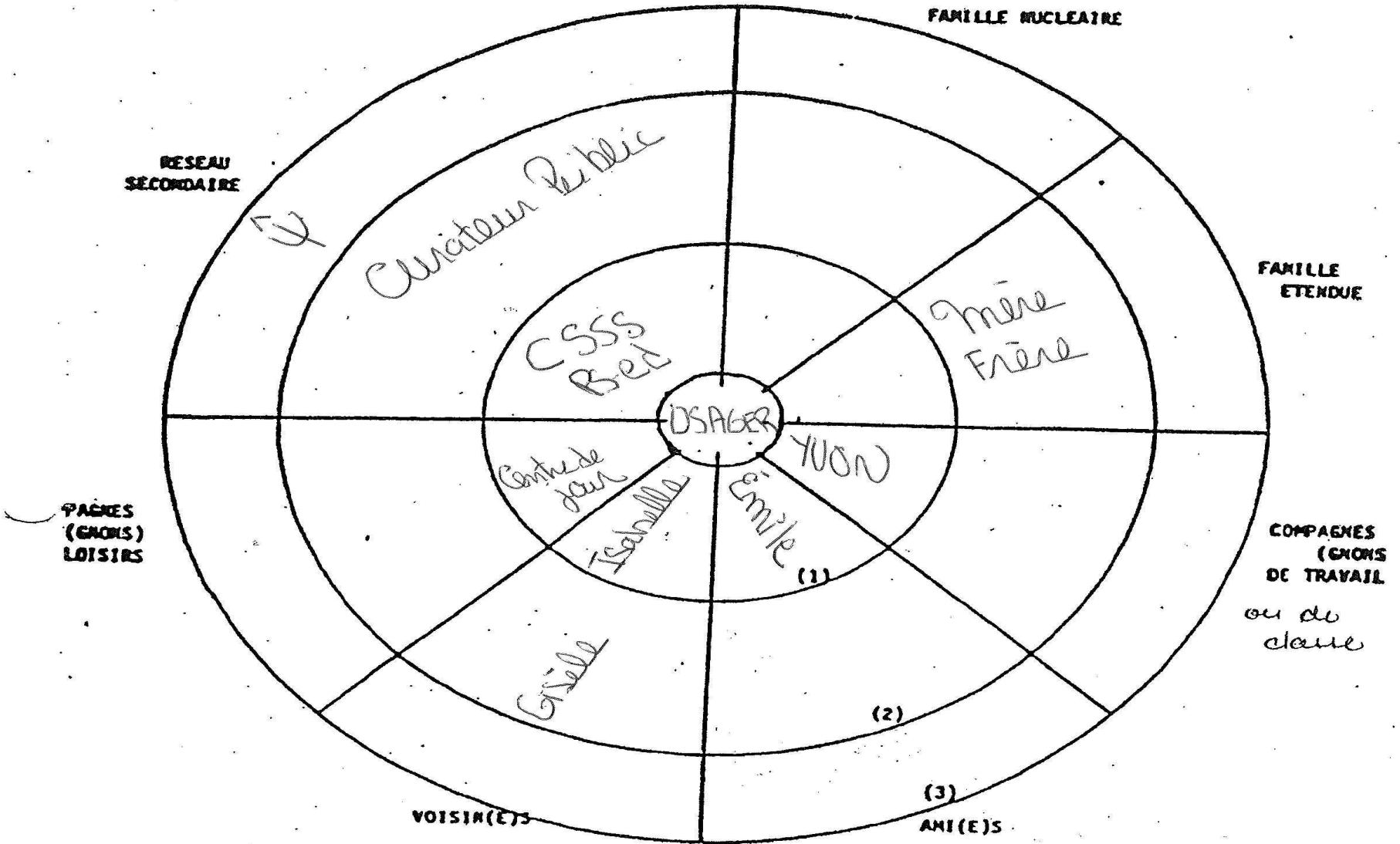
# Pour s'autodéterminer la personne doit...

- ▶ Faire des choix
- ▶ Prendre des décisions
- ▶ Résoudre des problèmes
- ▶ Se fixer des buts à atteindre
- ▶ S'observer, s'évalue et se renforcer
- ▶ Être capable d'anticiper des résultats
- ▶ Avoir confiance en soi
- ▶ Se connaître

# APPROCHE RÉSEAU (Guay et Fréchette)

- ▶ Constituer un réseau de soutien primaire et secondaire autour de la personne pour éviter son isolement.
- ▶ Concertation et partage des responsabilités entre les intervenants.
- ▶ Supporter les réseaux de la personne.

# RESEAU SOCIAL



RESEAU PRIMAIRE =

Famille nucléaire  
Famille étendue  
Compagnes(anons) de travail

1. Contacts très fréquents (intimes)
2. Contacts fréquents
3. Contacts peu fréquents

(1 = 1x/ Jour à 1x/2sem)

# LE PROJET DE VIE (Picard, Dubé, 2008)

- ▶ Outil qui vise à permettre à la personne de se projeter dans le futur. La personne identifie les objectifs qu'elle vise en tenant compte de ses expériences antérieures, de ses forces, de ses limites et des personnes ressources pour l'aider à les atteindre.



## MON PROJET DE VIE

Sylvain Picard ps-ed,

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE		
Nom : _____	Prénom : _____	Adresse : _____
Date de naissance : _____	Sexe :    Femme <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/>	

### 1. SANTÉ PHYSIQUE

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR    1 an     2 ans     3 ans     4 ans     5 ans

<p><b>Avez-vous un suivi médical ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avec qui : _____</li> <li>• À quel endroit : _____</li> <li>• Dernière visite : _____</li> <li>• Prochain rendez-vous : _____</li> </ul>	<p><b>Prenez-vous une médication ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p> <p>Laquelle : _____</p>	<p><b>Que souhaitez-vous améliorer au niveau physique ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Comment vous voyez-vous dans ___ an(s) au niveau physique ?</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Qu'est-ce qui a bien fonctionné et/ou moins bien fonctionné au niveau du traitement de votre santé physique ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
<p><b>Ressources disponibles</b></p> <p><input type="checkbox"/> Médecin de famille actuel <input type="checkbox"/> Médecin du CLSC <input type="checkbox"/> Soins infirmiers <input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Étapes pour réaliser mon objectif au plan de ma santé physique</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Échéance de réalisation</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	

2. SANTÉ MENTALE

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans

<p><b>Avez-vous un suivi psychiatrique ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> non</p> <p><input type="checkbox"/> oui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avec qui : _____</li> <li>• À quel endroit : _____</li> <li>• Dernière visite : _____</li> <li>• Prochain rendez-vous : _____</li> </ul>	<p><b>Prenez-vous une médication ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> non</p> <p><input type="checkbox"/> oui</p> <p>Laquelle : _____</p>	<p><b>Que souhaitez-vous améliorer au niveau de votre santé mentale ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Comment vous voyez-vous dans ___ an(s) au niveau de votre santé mentale ?</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><b>Qu'est-ce qui a bien fonctionné et/ou moins bien fonctionné au niveau du traitement de votre santé mentale ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
<p><b>Ressources disponibles</b></p> <p><input type="checkbox"/> Médecin de famille actuel</p> <p><input type="checkbox"/> Psychiatre du CLSC</p> <p><input type="checkbox"/> Médecin du CLSC</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Étapes pour réaliser mon objectif au plan de ma santé mentale</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Échéance de réalisation</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	

### 3. TOXICOMANIE

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans

<b>Problèmes actuels rencontrés ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Problèmes passés rencontrés ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Moyens tentés ou non tentés pour régler la situation ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Qui (ou quoi) pourrait influencer positivement ou négativement la poursuite de votre objectif ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Quelle(s) formes d'aide souhaitez-vous ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
<b>Ressources disponibles</b>  <input type="checkbox"/> Centre Dollar Cormier (514) 525-1232 <input type="checkbox"/> Dopamine (514) 251-8872 <input type="checkbox"/> Maison Jean Lapointe (514) 288-2611 <input type="checkbox"/> Toxico Stop (514) 327-6017 <input type="checkbox"/> Cactus (514) 847-0067  <input type="checkbox"/> Autre : _____	<b>Étapes pour réaliser mon objectif au plan de ma toxicomanie</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Échéance de réalisation</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Résultats</b> (atteint, partiellement atteint ou non atteint)  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	

#### 4. JEU PATHOLOGIQUE

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans

<p><b>Problèmes actuels rencontrés ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Problèmes passés rencontrés ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Moyens tentés ou non tentés pour régler la situation ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Qui (ou quoi) pourrait influencer positivement ou négativement la poursuite de votre objectif ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Quelle(s) formes d'aide souhaitez-vous ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
<p><b>Ressources disponibles</b></p> <p><input type="checkbox"/> Centre Dollar Cormier (514) 525-1232</p> <p><input type="checkbox"/> Maison Jean Lapointe (514) 288-2611</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Étapes pour atteindre mon objectif au plan de mon problème de jeu</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Échéance de réalisation</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	

## 5. PROSTITUTION

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans

<p><b>Problèmes actuels rencontrés ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Problèmes passés rencontrés ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Moyens tentés ou non tentés pour régler la situation ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Qui (ou quoi) pourrait influencer positivement ou négativement la poursuite de votre objectif ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Quelle(s) formes d'aide souhaitez-vous ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
<p><b>Ressources disponibles</b></p> <p><input type="checkbox"/> Stella (514) 285-8889</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Étapes pour atteindre mon objectif</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Échéance de réalisation</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	

## 6. JUSTICE

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans 

<b>Problèmes actuels rencontrés ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Problèmes passés rencontrés ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Moyens utilisés pour régler la situation ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Moyens non tentés pour régler la situation ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Quelle(s) formes d'aide souhaitez-vous ?</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
<b>Ressources disponibles</b>  <input type="checkbox"/> Diogène (514) 874-1214 <input type="checkbox"/> Aide juridique (514) 864-7313 <input type="checkbox"/> RAPSIM (514) 879-1949 <input type="checkbox"/> Autre : _____	<b>Étapes pour réaliser mon objectif au plan de la justice</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Échéance de réalisation</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b>  1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	

## 7. HÉBERGEMENT

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans 

<p><b>Quel(s) type(s) de logement ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> app. autonome 1 ½ <input type="checkbox"/> 2 ½ <input type="checkbox"/> 3 ½ <input type="checkbox"/> 4 ½ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/> App. supervisé <input type="checkbox"/> Chambre et pension <input type="checkbox"/> Dans un CRDI <input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Coût du logement ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> subventionné</p> <p><input type="checkbox"/> 300\$ <input type="checkbox"/> 400\$ <input type="checkbox"/> 500\$ <input type="checkbox"/> 600 et plus <input type="checkbox"/> autre : _____</p>	<p><b>Quel(s) quartier(s) aimeriez-vous habiter ?</b></p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____</p>	<p><b>Avez-vous déjà habité en logement ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><b>Qu'est-ce qui a bien fonctionné et/ou moins bien fonctionné ?</b></p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____</p>
<p><b>Ressources disponibles</b></p> <p><input type="checkbox"/> HLM (514) 872-6442 <input type="checkbox"/> Le Chaînon (514) 845-0151 <input type="checkbox"/> L'Accueil Bonneau (514) 845-6009 <input type="checkbox"/> La Maison du Père (514) 845-0168 <input type="checkbox"/> L'Académie (514) 526-5606 <input type="checkbox"/> Inter-Loge (514) 522-2107 <input type="checkbox"/> Château Rosemont (514) 272-9356 <input type="checkbox"/> Face à face (514) 934-4546 <input type="checkbox"/> La FOHM (514) 527-6668 <input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Étapes à réaliser pour habiter ce logement</b></p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____</p>	<p><b>Échéance de réalisation</b></p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____</p>	<p><b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b></p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____</p>	

## 8. PROJET DE TRAVAIL

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans 

Quel(s) emploi(s) aimeriez-vous occuper ?		Avez-vous déjà travaillé ?	Emploi(s) occupé(s)	Année	Qu'est-ce qui a bien fonctionné et/ou moins bien fonctionné ?
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> temps plein <input type="checkbox"/> temps partiel	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	_____ _____ _____ _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
<b>Ressources disponibles</b> <input type="checkbox"/> Centre Local d'Emploi (514) 872-4310 <input type="checkbox"/> Prog. Interagir <input type="checkbox"/> Prog. Devenir <input type="checkbox"/> Groupe Plein Emploi (514) 274-5522 <input type="checkbox"/> Action Main d'œuvre (514) 721-4941 <input type="checkbox"/> L'arrimage (514) 389-9393 <input type="checkbox"/> Le Sac à Dos (514) 393-8868 <input type="checkbox"/> Autre : _____	<b>Étapes à réaliser pour mon projet de travail</b> 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____		<b>Échéance de réalisation</b> 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<b>Résultats</b> (atteint, partiellement atteint ou non atteint) 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	



## 9. PROJET D'ÉTUDES

ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR 1 an  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans 

<p><b>Quel(s) domaine(s) vous intéresse(nt) ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Études</b></p> <p><input type="checkbox"/> temps plein</p> <p><input type="checkbox"/> temps partiel</p>	<p><b>Année d'étude complétée ?</b></p> <p><b>Primaire : ____ année</b> École : _____</p> <p><b>Secondaire : ____ année</b> École : _____</p> <p><b>Programme spécial :</b> _____</p>	<p><b>Avez-vous déjà tenté un retour aux études ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> non</p> <p><input type="checkbox"/> oui</p> <p>Année : _____</p> <p>Domaine : _____</p>	<p><b>Qu'est-ce qui a bien fonctionné et/ou moins bien fonctionné ?</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
<p><b>Ressources disponibles</b></p> <p><input type="checkbox"/> Centre Local d'Emploi (514) 872-4310</p> <p><input type="checkbox"/> Centre Champagnat (514) 350-8800</p> <p><input type="checkbox"/> Tour de Lire (514) 252-4718</p> <p><input type="checkbox"/> L'atelier des lettres (514) 521-0467</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : _____</p>	<p><b>Étapes pour débiter des études</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Échéance de réalisation</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	<p><b>Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)</b></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>	

**10. LOISIRS/ACTIVITÉS/BÉNÉVOLAT**

**ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR**

1 an

2 ans

3 ans

4 ans

5 ans

Quelles (s) activités faites-vous actuellement ?	Avez-vous déjà participé à des activités (loisirs, bénévolat) ?	Qu'est-ce qui a bien fonctionné et/ou moins bien fonctionné ?	Quelle (s) activité (s) aimeriez-vous faire ?	Combien de fois semaine (ou nombre d'heures) ?
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui  Laquelle/lesquelles _____ _____ _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
Ressources disponibles		Étapes pour faire cette activité	Échéance de réalisation	Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint)
<p style="text-align: center;"><b>Activités/loisirs</b></p> <input type="checkbox"/> Chez Doris (pour femmes seulement) (514) 937-2341 <input type="checkbox"/> Accueil Bonneau (514) 845-6009 <input type="checkbox"/> St-James (514) 288-0039 <input type="checkbox"/> Prolongement de la famille (514) 596-2169 <input type="checkbox"/> Centre Beaudry Comité Centre-Suc (514) 596-7090 <input type="checkbox"/> Centre Denise Massé (514) 525-8059 <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p style="text-align: center;"><b>Bénévolat</b></p> <input type="checkbox"/> Centre d'Action Bénévole de Montréal (514) 842-3351 <input type="checkbox"/> SPCA (514) 735-2711 <input type="checkbox"/> Jeunesse soleil (514) 842-6822 <input type="checkbox"/> Armé du salut (514) 932-2214 <input type="checkbox"/> Le chainon (514) 845-0151	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

**11. QUELS SONT VOS RÊVES, VOS  
DÉSIRS OU VOS SOUHAITS ?**
**ÉTABLISSEMENT DU PROJET DE VIE POUR**
1 an 2 ans 3 ans 4 ans 5 ans 

Rêves, désirs, souhaits?	Étapes pour le (les) réaliser?	Échéance de réalisation (s'il y a lieu)	Résultats (atteint, partiellement atteint ou non atteint) : s'il y a lieu
1. _____	1. _____	1. _____	1. _____
2. _____	2. _____	2. _____	2. _____
3. _____	3. _____	3. _____	3. _____
4. _____	4. _____	4. _____	4. _____

QUELLES SONT VOS 3 PRINCIPALES PRIORITÉS	LES PERSONNES IMPLIQUÉES DANS VOTRE PROCESSUS DE RÉTABLISSEMENT
1. _____	NOM : _____ LIEN : _____
2. _____	NOM : _____ LIEN : _____
3. _____	NOM : _____ LIEN : _____
	NOM : _____ LIEN : _____
	NOM : _____ LIEN : _____

Révision le \_\_\_\_\_

Signature optionnelle du client \_\_\_\_\_

Signature de l'intervenant \_\_\_\_\_

# RÉDUCTION DES MÉFAITS

## (C.R. Dollard-Cormier)

- ▶ Approche centrée sur la diminution des conséquences plutôt que sur l'élimination de la problématique
  - Réduire les risques associés aux problématique
  - Favoriser une conduite responsable

# SOLUTIONS DE REMPLACEMENT

## LES ENDROITS À ÉVITER

- Bar
- Machines à sous
- Magasin prêts sur gage

## LES ENDROITS À FRÉQUENTER

- Centre de jour
- Église, bibliothèque
- Bénévolat, travail, loisir

## LES PERSONNES À RISQUES

- Ancien ami, vendeur drogues, clients inconnus ou violents
- Personnes qui prêtent ou empruntent de \$\$\$

## LES PERSONNES SUPPORTANTES

- Concierge, voisin
- Famille (tante, sœur, etc.)
- Dr, T.S, Éduc.
- AA, N.A, É.A

## LES SITUATIONS À RISQUES

- Début et fin du mois
- Certaines dates
- Ne pas prendre ses médicaments

## LES SITUATIONS SÉCURITAIRES

- Administration financière
- Moyens contraceptifs
- Techniques d'auto-contrôle

# Étude de Cas de Sophie

- ▶ Sophie
- ▶ 32 ans
- ▶ DX: Déficience intellectuelle  
Trouble de personnalité mixte  
(limite et antisocial)
- ▶ Demande de service:  
Aide pour se trouver un logement

# Étude de Cas de Sophie (suite)

## Antécédents:

- ▶ Parents séparés
- ▶ Placement en centre jeunesse
- ▶ Abusée sexuellement (enfance)
- ▶ À 18 ans, sans domicile fixe
- ▶ A eu un enfant à 20 ans, perte de la garde légale après 6 mois de naissance

# Étude de Cas de Sophie (suite)

## PROBLÉMATIQUES AU DÉPART:

- ▶ Sans domicile fixe
- ▶ Toxicomanie (drogue et alcool)
- ▶ Prostitution
- ▶ Justice
- ▶ Pas de suivi en santé mentale
- ▶ Aucun contact avec sa famille



# Étude de Cas de Sophie (suite)

## Interventions/Résultats

- ▶ Suivi régulier depuis 3 ans, 1 x sem
- ▶ Demeure dans une ressource d'hébergement à long terme (1 an)
- ▶ Prostitution (clients réguliers)
- ▶ Stérilet
- ▶ Suivi en psychiatrie (médication par injection)

# Étude de Cas de Sophie (suite)

## Interventions/Résultats

- ▶ Consommation de marijuana
- ▶ Régime de protection au curateur public
- ▶ Cours de cuisine 1 fois par 15 jrs
- ▶ Bénévolat SPCA
- ▶ Piscine une fois par semaine
- ▶ Achat d'une bicyclette
- ▶ Inscrite dans un centre de jour 2 fois sem.
- ▶ Explore son besoin de soutien dans un éventuel lieu d'hébergement
- ▶ Visite sa mère une fois par mois
- ▶ Demande à revoir sa fille

# Étude de cas d'Alice

- ▶ Alice
- ▶ 35 ans
- ▶ DX: Déficience intellectuelle  
Trouble de personnalité sévère
- ▶ Demande de service:  
Aide pour se trouver un logement

# Étude de cas d'Alice (suite)

## Antécédents:

- ▶ TGC à l'adolescence
- ▶ Annonce à l'adolescence du décès de sa mère biologique
- ▶ S'investie peu dans l'offre de service du CRDI
- ▶ Incendie criminel
- ▶ Incarcération

# Étude de cas d'Alice (suite)

## PROBLÉMATIQUES AU DÉPART:

- ▶ Sans domicile fixe
- ▶ Problème de santé mentale (dépression, idées suicidaires, hospitalisation +++)
- ▶ Non-respect de ses conditions de libération

# Étude de cas d'Alice (suite)

## Interventions/Résultats

- ▶ Suivi régulier 1 X sem. durant 4 ans
- ▶ Enseignement sur la gestion des émotions, techniques d'impact
- ▶ Suivi en psychiatrie 1 X mois (deuil, médication)
- ▶ Rencontres multidisciplinaires
- ▶ Activités en centre de jour

# Étude de cas d'Alice (suite)

## Interventions/Résultats

- ▶ Hébergement long terme
- ▶ Famille d'accueil à l'extérieur de Montréal
- ▶ Services en CRDI
- ▶ Fréquentation et membre du conseil d'administration du centre jour fréquenté
- ▶ Entretient une relation amoureuse
- ▶ Diminution significative idées suicidaires
- ▶ N'a plus de conditions de libération

# Étude de cas d'Émile

- ▶ Émile
- ▶ 42 ans
- ▶ DX: Déficience intellectuelle  
Trouble de personnalité sévère  
Toxicomanie
- ▶ Demande de service:  
Aide pour se trouver un logement



# Étude de cas d'Émile (suite)

## Antécédents:

- ▶ A été placé en centre d'accueil à 16 ans
- ▶ Il vit sans domicile fixe depuis 24 ans
- ▶ Les membres de sa famille ont rompu définitivement les liens avec lui (menace)

# Étude de cas d'Émile (suite)

## PROBLÉMATIQUES AU DÉPART:

- ▶ Sans domicile fixe
- ▶ Problème de santé mentale (trouble de personnalité limite)
- ▶ Toxicomanie
- ▶ Prostitution
- ▶ Judiciarisation

# Étude de cas d'Émile (suite)

## Interventions/Résultats

- ▶ Suivi ponctuel/répondre à la demande
- ▶ Médication hebdomadaire et injection (mois)
- ▶ Rencontres multidisciplinaires (1 an)
- ▶ Régime au curateur public
- ▶ Réduction des méfaits (son réseau social, la consommation, la prostitution, la justice)

# CONCLUSION

- ▶ L'intervenant doit prendre le temps de créer un lien de confiance, être souple dans son intervention et respecter le rythme de la personne aidée. L'intervenant doit:
- ▶ S'engager auprès de la personne (continuité des services)
- ▶ Croire en la personne (potentiel)
- ▶ S'entourer d'un réseau de soutien (partage)

# RESSOURCES

- ▶ CSSS la porte d'entrée (service DI-TED)
- ▶ Les Centres de Réadaptation en Déficience Intellectuelle et TED (voir carte)
- ▶ Évaluation intellectuelle à l'UQAM  
(514) 987-0253  
Ordre des psychologues du Québec  
(514) 738-1881
- ▶ Association de Montréal pour la déficience intellectuelle  
(514) 381-2307 Ressources en di
- ▶ Association québécoise pour l'intégration sociale  
(514) 725-7245 Ressources en di

# RESSOURCES (suite)

- ▶ Centre d'expertise de Montréal en TGC (514) 345-0601
- ▶ Prolongement de la famille de Montréal (loisir) (514) 528-8940
- ▶ Tour de lire (514) 252-4718
- ▶ Office des personnes handicapées de Québec (514) 873-3905 (défense des droits)
- ▶ Mouvements personnes d 'abord (défense des droits) (514) 523-3522)
- ▶ Action main-d 'œuvre (D.I) (514) 721-4941
- ▶ L'Arrimage (Travail S.M) (514) 389-4941
- ▶ Centre de jour au puit (loisirs) (514) 843-5004
- ▶ Pracom (loisirs) 514) 527-6766

# MES COORDONNÉES

Sylvain Picard p.c. ps-ed

Praticien-chercheur

Direction de la recherche et de  
l'enseignement

CRDI Gabrielle-Major, Centre de

Réadaptation Lisette-Dupras et

Centre de réadaptation de l'Ouest de

Montréal

CSSS JEANNE-MANCE (équipe itinérance)

[sylvain.picard@ssss.gouv.qc.ca](mailto:sylvain.picard@ssss.gouv.qc.ca)

(514) 527-2361 poste 3718