



Sous-groupe TES

Analyse des interventions effectuées par les techniciens en éducation spécialisée

Préparée par : Andrée Lapierre, coordonatrice des travaux, CSN – Version finale

Centre de Santé et des services sociaux (CSSS) et Centres hospitaliers offrant des soins psychiatriques (CH et CHSP)

Les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), tout comme les Centres locaux de services communautaires (CLSC) et les centres hospitaliers (CH), sont affiliés aux CSSS des régions. Compte tenu de la diversité des clientèles rencontrées et des mandats dans ces différents types d'établissement, les tâches et rôles de l'éducateur sont diversifiés.

Au cours de notre enquête, nous avons colligé des données provenant des établissements suivants :

- Centre de santé et des services sociaux du Sud-Ouest
- Centre de santé et services sociaux de Thetford
- Centre de santé et services sociaux de Charlevoix
- Centre de santé et services sociaux Québec-Nord
- Centre de santé et services sociaux Portneuf
- Centre de santé et services sociaux Vieille capitale
- Centre de santé et services sociaux Lucille-Theasdale
- Centre de santé et services sociaux des Îles-de-la-Madeleine

Les Centres hospitaliers de soins psychiatriques (CHPSY) offrent des services spécialisés et surspécialisés à des clientèles présentant un trouble psychiatrique sévère et persistant. Selon les régions, ces services spécialisés peuvent aussi être intégrés à un centre hospitalier régulier, c'est à dire offrant des services généraux et spécialisés.

Les éducateurs œuvrant dans ces milieux agissent auprès d'enfants, d'adolescents ou d'adultes présentant un trouble de santé mentale nécessitant des soins psychiatriques. Certaines de ces personnes présentent aussi un trouble de toxicomanie, des difficultés d'adaptation, de l'exclusion sociale et/ou des problématiques de violence. Plusieurs de ces usagers présentent des diagnostics concomitants. La clientèle de ces centres est issue de toutes origines ethniques et culturelles.

Au cours de notre enquête, nous avons colligé des données provenant des établissements suivants :

- Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Centre Hospitalier Louis-Hyppolite-Lafontaine
- Centre Hospitalier Rivière-des-Prairies

CSSS : Programme Famille-Enfance-Jeunesse

Le programme Famille-Enfance-Jeunesse, est offert dans les CLSC. Les parents le consultent pour développer leurs habiletés parentales, pour des difficultés d'encadrement, des difficultés d'adaptation, ou parce qu'ils doutent d'un problème au niveau du développement de leurs enfants. Les familles visées sont celles avec des enfants de 0 à 17 ans. L'intervention vise souvent des parents ayant des troubles mentaux ou neuropsychologiques. L'éducateur évalue les capacités adaptatives des enfants et des parents pour établir et accompagner ceux-ci dans l'exécution du plan d'intervention. L'éducateur intervient seul ou en équipe multidisciplinaire. Il communique le résultat de leurs interventions et évaluations aux parents et à l'équipe. Il élabore, met en oeuvre et évalue le plan d'intervention en milieu familial.

- Organisation des services de première ligne pour les enfants présentant des indices de retard du développement aussi pour CRDP-CRDI également (annexe CSSS 1)
- Grille de détection des retards de développement chez l'enfant de 0 à 5 ans (annexe CSSS 2)
- Guichet d'accès retard de développement chez l'enfant de 0 à 5 ans (annexe CSSS 3)
- Outils d'évaluation des enfants
 - Profil socioaffectif (annexe CSSS 4.1)
 - GED (annexe CSSS 4.2)
 - Grille Ballon (annexe CSSS 4.3)
 - ASQ (annexe CSSS 4.4)
- Collecte de données outils pour compléter le PI (annexe CSSS 5)
- Plan d'action éducatif en milieu familial (annexe CSSS 6)
- Programme Fluppy cible des troubles de comportement par des activités qui visent le développement social (annexe CSSS 7)

CSSS et CH-CHSP : Programme santé mentale

L'éducateur accompagne les usagers dans l'accomplissement de leur projet de vie. Il évalue les besoins et les capacités adaptatives de ceux-ci dans diverses sphères de la personne. Ces évaluations sont faites à partir d'observation dans son milieu des activités de la vie quotidienne et domestique des usagers. Avec l'usager, seul et/ou en équipe multidisciplinaire, l'éducateur établit les objectifs et réalise les interventions pour les atteindre. Il évalue régulièrement l'atteinte de ceux-ci. Il note l'évolution des usagers en rédigeant les documents appropriés et tient à jour les notes au dossier. Il rédige les résumés de ses observations, en fait l'analyse et fait ses recommandations. Il communique le résultat de ses interventions à l'équipe multidisciplinaire.

Plus spécifiquement à l'externe, il accompagne l'utilisateur dans diverses démarches avec le psychiatre, les organismes communautaires, les organismes gouvernementaux. Il évalue régulièrement la dangerosité et s'assure de la sécurité du milieu de celui-ci. Il collabore par son évaluation aux demandes d'hospitalisation selon la loi P-38 et à l'évaluation ou la réévaluation du mandat donné en prévision de l'inaptitude du mandant.

Plus précisément à l'interne, l'éducateur contribue par son évaluation, à la planification interdisciplinaire des mesures de contention et d'isolement pour l'utilisateur dont il a la responsabilité.

Annexes

- (Annexe CSSS 8) Rôle et tâche de l'éducateur (évaluation, clinique, soutien)
- (Annexe CSSS 9) Instrument de mesure à l'intention des enfants de parents ayant un problème de santé mentale
- (annexe CSSS 10) Collecte de données « Éducateur au suivi d'intensité variable dans la communauté » Santé mentale adulte / Plan d'intervention éducateur.
- (annexe CSSS 11) Guichet d'accès en santé mentale-Adulte Collecte de données de l'équipe multidisciplinaire. Complété par éducateur.
- (annexe CSSS12) Outil d'estimation de la dangerosité.

Interventions effectuées

- À l'aide de l'Outil de Prévention Personnalisé (OPP), l'éducateur évalue le potentiel de dangerosité de gestion de crise en identifiant les comportements verbaux et non-verbaux, il analyse ceux-ci et applique les interventions appropriées. Pour ce faire, il reçoit la formation Oméga. (Annexe CHPSY 1).
- Il fait des évaluations de risques suicidaires, et ce, de façon quotidienne. (Annexe CHPSY 2).
- Lors de la prise de contact, l'éducateur évalue le degré de dangerosité dans le cadre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (loi P-38). Dans un contexte d'intervention de crise, il identifie les mécanismes d'adaptation de l'utilisateur, il crée des alliances thérapeutiques, il recherche des stratégies alternatives et vérifie la collaboration de la personne. (Annexe CHPSY 3 et Référence CSSS annexe 12)
- L'éducateur prépare et fait des exposés dans les réunions multidisciplinaires, il présente les résultats de son évaluation, ses opinions cliniques et ses recommandations pour l'élaboration du plan d'intervention. (annexe CHPSY 4)

Lien entre l'intervention effectuée et une activité réservée :

L'éducateur évalue les capacités adaptatives du client en utilisant différents outils. Il élabore, exécute et évalue le plan d'intervention afin d'en préciser les résultats, de les communiquer, d'en décider la poursuite, la modification ou la fin.

1- Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.

L'éducateur en CRDP qui travaille auprès de personnes fréquentant un milieu scolaire, peut être appelé à contribuer au plan d'intervention de ce milieu par son évaluation dans le but de recommander des services adaptés aux besoins de la personne.

7- Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique.

L'éducateur réalise l'évaluation initiale en éducation auprès des enfants d'âge préscolaire.

8- Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.

L'éducateur, de par sa connaissance des capacités adaptatives et du milieu de la personne, est compétent pour recommander l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement.

10- Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et des services sociaux et de la Loi sur les services de santé et des services sociaux pour les autochtones Cris.

En résumé, les activités réservées faites par les éducateurs sont :

- 1- Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.
- 7- Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique.
- 8- Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.
- 10- Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et des services sociaux et de la Loi sur les services de santé et des services sociaux pour les autochtones Cris.