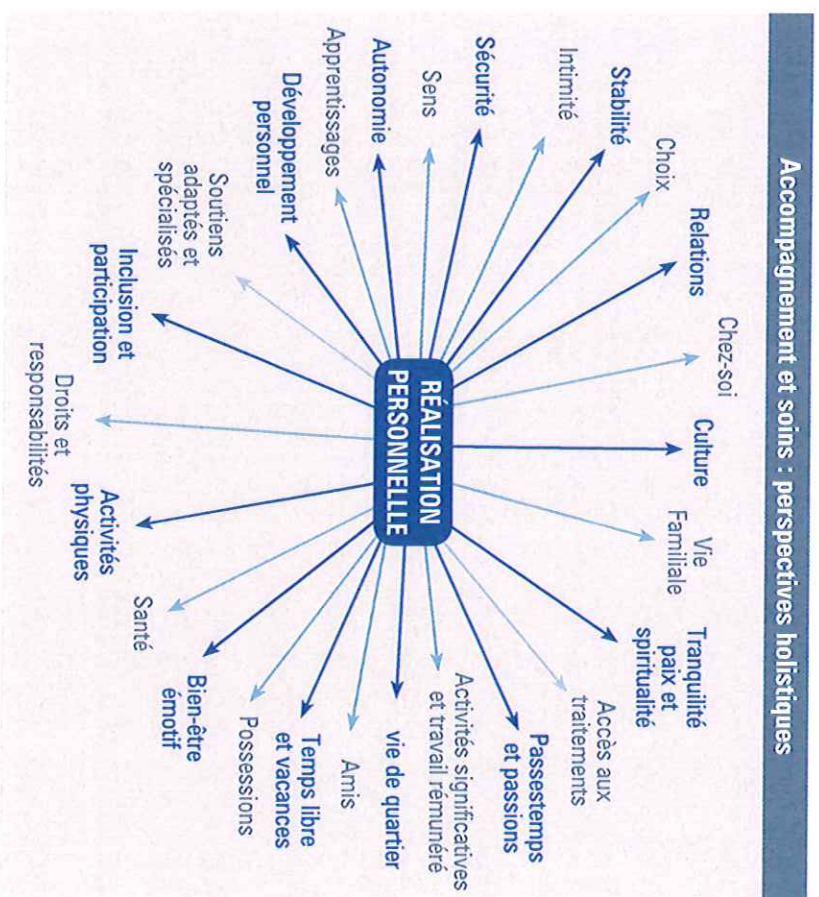


Ligne directrice 4 : Perspective holistique

Les services et soutiens aux personnes ayant une déficience intellectuelle qui présentent des troubles du comportement devraient être de nature holistique. Leur objectif devrait être d'aider l'individu à s'épanouir en se concentrant sur la personne dans son ensemble.

Les éléments d'une perspective holistique ci-dessus doivent être compris globalement et différemment pour chaque personne. Leur ordre et leur importance varient d'une personne à l'autre. Les plans de soutien doivent s'efforcer d'englober tout ce qui est important dans la vie d'une personne, de son point de vue. Une perspective holistique tient également compte de la culture et des valeurs d'une personne.

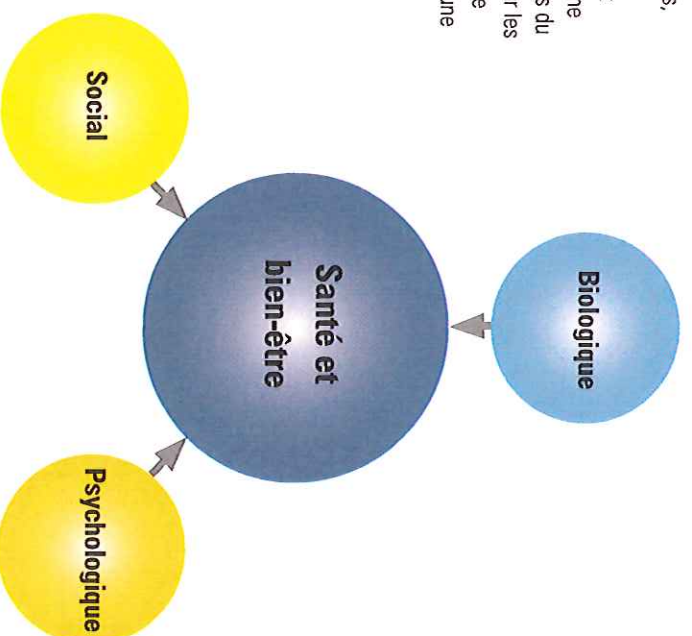


Nous voulions que George soit heureux dans son nouvel appartement, un « studio » attaché à l'un de nos foyers de groupe. Une journée après son déménagement, il a complètement détruit son appartement. Nous l'avons réparé et avons remplacé ses meubles. À son retour, il a encore tout détruit en deux jours. Nous avons décidé qu'il devrait travailler avec nous sur ce troisième « projet de rénovation ». Après une semaine, les travaux n'avançaient pas. Son frère est venu nous aider un soir pendant que George était seul. George et son frère ont travaillé pendant quatre semaines les soirs et les fins de semaine pour exécuter les travaux. Inutile de dire que les travaux ne seront pas présentés dans la prochaine édition du magazine Chez Soi. Mais George possède maintenant sa propre place. Il a ses possessions, son intimité, ses choix, sa tranquillité, sa stabilité, son frère, et il prend des cours de menuiserie (les réparations de son appartement ne sont jamais terminées) pour nommer quelques éléments de son plan de soutien qui évolue toujours.

Ligne directrice 5 : Utiliser le modèle biopsychosocial

Fondé sur un point de vue holistique des personnes, le modèle biopsychosocial et ses stratégies multidisciplinaires servent à informer les aidants et les organismes de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle sur les causes des troubles du comportement et sur les approches à élaborer pour les traiter efficacement. Le modèle laisse entendre que les facteurs suivants pourraient influencer la vie d'une personne :

- Santé physique
- Santé mentale et émotionnelle
- Histoire personnelle
- Changements de vie
- Point de vue individuel et familial
- Circonstances quotidiennes
- Facteurs sociaux
- Environnement



L'approche multimodale est une adaptation des modèles de Griffiths, Gardner et Nugent Behavioral support: Individual centered interventions; a multimodal functional approach (1999) et de Gardner Aggression and other Disruptive Behavioral Challenges (2002). L'approche multimodale devrait être utilisée par les agences qui soutiennent des personnes qui présentent une déficience intellectuelle et des troubles du comportement. Cette approche identifie les causes qui contribuent aux risques de troubles du comportement et les façons d'intervenir sur celles-ci.

Survol de l'approche multimodale :
<http://www.communitynetworks.ca>

Facteurs biologiques

De nombreux facteurs biologiques jouent un rôle dans la santé et le bien-être des personnes. Ceux-ci représentent la plus importante proportion des causes des troubles du comportement des personnes ayant une déficience intellectuelle. Il faut toujours en tenir compte pour prévenir, évaluer et intervenir sur les troubles du comportement. Quelques exemples de causes de douleur et de malaise qui peuvent conduire à un trouble du comportement, surtout lorsque la personne n'est pas en mesure de communiquer verbalement seraient : les problèmes dentaires, les infections aux oreilles, les troubles digestifs, la constipation chronique ou les ongles incarnés. Les anomalies physiques à la naissance, les déficiences sensorielles, l'épilepsie et la paralysie cérébrale sont également des états qui peuvent mener à des troubles du comportement.⁷ On ne doit pas non plus sous-estimer les déficits neurologiques comme causes importantes des troubles du comportement.



Nicole est une femme de 22 ans ayant une déficience intellectuelle et est atteinte de spina bifida. Elle a un dispositif de dérivation (tube). Lorsqu'il fonctionne mal, elle se fait beaucoup d'automutilation (se frappe la tête), possiblement provoquée par ses maux de tête. Elle doit régulièrement subir une intervention chirurgicale pour ajuster son dispositif de dérivation. Sa douleur la perturbe, mais également son hospitalisation puisqu'elle doit quitter sa maison. Au moment d'obtenir son congé, l'automutilation ainsi que ses fortes réactions émotionnelles disparaissent.



Patrice est un homme de 64 ans avec une déficience intellectuelle sévère, des symptômes du spectre de l'autisme et un trouble bipolaire. Son automutilation a augmenté considérablement à l'âge de 60 ans. De plus, à cette époque il a commencé à se cacher sous les draps et s'y restreindre. Un jour, ses besoins sont devenus trop grands pour son milieu de vie et il a dû déménager dans une autre résidence. Le personnel et la direction de la nouvelle résidence, en consultation avec le médecin traitant, ont décidé qu'il faudrait faire évaluer Patrice pour déceler la présence possible de malaises physiques ainsi que des difficultés sensorielles. Les évaluations ont démontré qu'il ne souffrait d'aucun problème physique apparent, mais qu'il était de plus en plus sensible à la lumière, ainsi qu'aux bruits ambiants et ses pieds étaient devenus extrêmement sensibles. Les évaluations ont également démontré que son glaucome s'empirait et l'empêchait probablement de bien voir. Ses cataractes ont été retirées, il porte maintenant des bas spéciaux et sa chambre a été aménagée de manière plus conviviale. De plus, il a accès à une salle tranquille lorsqu'il sent le besoin d'avoir des moments plus calmes. Même s'il montre encore quelques comportements d'automutilation, tant leur fréquence que leur gravité ont diminué.

⁷ McCreary, B., Jones, J. (2013). *Intellectual disabilities and dual diagnosis: An interprofessional clinical guide for healthcare providers*. Kingston, Canada : Queens University.

Facteurs psychologiques

La façon qu'une personne se sent, qu'elle apprend, communique et s'adapte aura des répercussions sur son comportement. Une personne ayant une déficience intellectuelle peut souffrir d'une dépression et autres difficultés de santé mentale comme tout le monde. Nous ne devrions pas sous-estimer la capacité des personnes ayant une déficience intellectuelle de comprendre ce qui se passe autour d'elles et de pouvoir gérer leurs sentiments. Certains troubles du comportement peuvent servir de moyen de gérer la tristesse, la frustration, l'ennui ou la solitude. Nous devons être prêts à aider la personne à se sentir mieux sur le plan émotionnel et intellectuel. Nous pouvons y parvenir à l'aide de moyens spécialisés tels que des traitements ou des services de consultation ou simplement en aidant une personne à établir et à entretenir des amitiés.



Robert est un homme de 35 ans ayant une déficience intellectuelle moyenne et souffrant de dépression cyclique.

Il habite à l'heure actuelle dans un foyer et visite sa famille une fin de semaine sur deux. Son état s'est parfois détérioré rapidement dernièrement et il a dû être hospitalisé à deux reprises en raison de comportements suicidaires. Un protocole de soins a été développé à l'hôpital afin qu'il puisse être transféré soit quand cela est nécessaire dans une unité de santé mentale pour fins de stabilisation. Le protocole prévoit aussi des visites quotidiennes de son organisme communautaire avec des dispositions pour permettant à l'organisme et l'hôpital de mieux collaborer quand il reçoit ses congés.

Facteurs sociaux et environnementaux

Bon nombre de personnes ayant une déficience intellectuelle sont isolées socialement. Certaines dépendent entièrement de leur famille, d'un frère, d'une sœur, d'une mère ou d'un père comme leur seule source de compagnie. Bien souvent les personnes n'ont pas d'ami et leurs seules relations significatives sont avec des membres du personnel qui l'accompagnent. Même si le personnel peut offrir beaucoup, il est rare que ces personnes demeurent longtemps dans la vie des gens parce qu'elles sont en congé, ou changent d'emploi. L'instabilité qui en découle peut être dévastatrice pour quelqu'un qui est fondamentalement seul et qui vit le changement de personnel comme une amitié qui prend fin. Les personnes ayant une déficience intellectuelle cherchent du réconfort, tout comme les autres, auprès de membres de la famille et des amis. Bien qu'elles ne soient pas aussi essentielles que les relations humaines, nous devrions aussi tenir compte des liens avec les animaux domestiques, ainsi qu'avec la nature.



Hélène est une femme de 37 ans ayant une déficience intellectuelle importante et un trouble du langage. Ses parents

sont décédés il y a deux ans. Lorsque le personnel de son foyer de groupe était en vacances l'an dernier, elle a commencé à s'automutiller. On a demandé à sa sœur de s'occuper d'elle pendant quelques mois. La famille et Hélène ont ensuite décidé, avec l'organisme, d'essayer de la placer dans une famille d'accueil. L'organisme l'a également aidée à obtenir des services de soins de santé supplémentaires auprès d'une clinique dirigée par des infirmières praticiennes. Sa famille d'accueil compte sept enfants adultes et 16 petits-enfants. Il y a aussi un chien Labrador et deux chats qu'elle aime beaucoup et dont elle prend soin. Elle aime jardiner. Elle prend également plaisir aux activités familiales, telles que les repas du dimanche. Après six mois dans son nouveau foyer, l'automutilation a considérablement diminué.

Le milieu dans lequel vivent toute les personnes a une incidence importante sur la façon qu'elles se comportent. Le nombre de personnes qui vivent sous le même toit et leur compatibilité peuvent être des facteurs cruciaux. De plus, les routines des foyers de groupe traditionnels peuvent être parfois de nature « institutionnelle » et provoquer des troubles du comportement. Le manque d'intimité et d'autonomie aura également tendance à provoquer plutôt qu'à prévenir les troubles du comportement.



Les quatre hommes vivent ensemble avaient tendance à afficher des comportements agressifs après avoir regardé

des parties de hockey à la télé. La règle du foyer les soirs de semaine était d'éteindre la télé à 21 h 30. Bon nombre de parties se terminent en prolongation et des tirs de barrage et donc les matchs se terminent après 21 h 30, de sorte que les hommes étaient privés de télé au moment le plus excitant de la partie. N'étant pas en mesure de s'exprimer verbalement, ils exprimaient leur frustration contre une règle qu'ils estimaient injuste. La règle concernant la télé a été abandonnée. Les hommes sont maintenant responsables de choisir l'heure du coucher, mais également de celle du lever. Ils ont pour la plupart décidé de se coucher vers 21 h, sauf les soirs où les matchs de hockey sont présentés à la télé.

L'Ontario est une société de plus en plus multiculturelle. Il est essentiel de tenir compte de facteurs culturels lorsqu'on aide les personnes et leur famille à aborder leurs problèmes, leur déficience intellectuelle et leurs troubles du comportement.

Le modèle biopsychosocial aidera votre organisme et votre personnel à élaborer une vision holistique ou globale des personnes à qui vous offrez des soutiens, notamment la nature du trouble du comportement particulier, ce qui peut le causer (facteur biologique, psychologique, social, sensoriel, environnemental) et la manière d'intervenir avec la personne et ses proches.



Eloïdie est une femme de 24 ans ayant une déficience intellectuelle à être très agressive. Chaque dimanche, sa famille vient le chercher pour la journée. Ses parents ont toujours dit qu'elle se comportait bien et ne causait jamais de problème. Un jour, un membre du personnel a demandé à ses parents ce qu'ils faisaient lorsqu'il était avec eux. Ils ont dit qu'ils faisaient un grand repas avec tous leurs enfants, leurs conjoints et leurs enfants. Il a demandé s'il pouvait se joindre à eux une fois et la famille l'a invité un dimanche. C'était la première fois qu'il voyait Eloïdie comme une personne « normale ». Il a bien vu qu'elle aimait la nourriture et ses neveux. Il l'a également entendu parler une langue qu'il ne connaissait pas. Ces renseignements sont devenus essentiels à son nouveau plan de soutien, car de nombreux éléments culturels ont y été intégrés.



Il n'est pas seulement important d'adopter une approche biopsychosociale pour comprendre le trouble du comportement. Cette approche peut aussi être utilisée pour comprendre ce qui les provoque. Ceci est bien expliqué dans les Lignes directrices consensuelles sur les soins primaires. Une des outils développés pour aider les cliniciens fournit des exemples pour aider les aidants et soignants à explorer ces aspects ensemble. <http://www.surreyplace.on.ca/primarycare/12-resources-publications/135-tools-for-primary-care-providers>