

ADDENDA

MODIFICATION DE LA VERSION FRANÇAISE DES LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AU PROGRAMME D'INTERVENTION EN AUTISME

En vigueur à compter de mai 2011

L'addenda suivant souligne une modification apportée à la version française des lignes directrices relatives au Programme d'intervention en autisme (PIA) visant à s'assurer que la version française de ces lignes directrices est interprétée de la même manière que la version anglaise et à éviter que les critères d'admissibilité du programme soient mal interprétés. Cette modification doit être lue de concert avec la section correspondante des lignes directrices relatives au PIA.

**Dans la section 2.1 à la page 7 des lignes directrices relatives au PIA,
remplacez :**

« avoir été diagnostiqués par un médecin ou un psychologue comme étant atteint de l'autisme ou d'un trouble du spectre autistique qui se situe à l'extrémité supérieure du spectre autistique. »

par :

« avoir reçu d'un médecin ou psychologue un diagnostic d'autisme ou d'un trouble du spectre autistique dont les symptômes sont d'intensité élevée. »

AVIS

RÉVISION DES LIGNES DIRECTRICES SUR LE PROGRAMME D'INTERVENTION EN AUTISME

En vigueur le 1^{er} janvier 2007

Le 18 janvier 2007, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse annonçait un plan visant à rendre les services d'intervention comportementale intensive (ICI) disponibles dans l'immédiat à plus de 225 enfants actuellement inscrits sur les listes d'attente du Programme d'intervention en autisme.

Nous avons apporté des modifications aux lignes directrices sur le Programme d'intervention en autisme (août 2006) afin d'accélérer l'approbation des fournisseurs de services privés pour les familles qui choisissent l'option de financement direct.

Dans leur version antérieure, les lignes directrices exigeaient que les fournisseurs de services privés soient approuvés au cas par cas. Depuis le 1^{er} janvier 2007, le fournisseur régional de services d'autisme peut préautoriser une entente existante ou nouvelle avec un fournisseur privé dans les cas où :

- le fournisseur a déjà été approuvé à titre de fournisseur de services d'ICI dans la région visée;
- le fournisseur est reconnu pour la qualité de ses programmes;
- il a précédemment été vérifié que la supervision clinique était adéquate;
- les services continuent d'être dispensés sous la supervision d'une ou d'un psychologue clinique qui est membre, ou admissible à devenir membre, de l'Ordre des psychologues de l'Ontario et qui a suivi une formation et acquis une solide expérience en matière d'intervention comportementale intensive auprès des enfants autistes;
- le fournisseur accepte que le fournisseur régional du Programme d'intervention en autisme procède à un examen périodique du programme suivi et des progrès réalisés par chaque enfant.

Date de la révision : Le 12 février 2007

Programme d'intervention en autisme
Lignes directrices relatives au programme

Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Révisées le 30 août 2006

Table des matières

1. Objet des lignes directrices; but, objectifs et composantes du programme

- 1.1 Objet des lignes directrices
- 1.2 But et objectifs du programme
- 1.3 Composantes du programme

2. Accès au programme

- 2.1 Aiguillage
- 2.2 Décision relative à l'admissibilité

3. Services de soutien aux enfants et aux familles

- 3.1 Gestion des listes d'attente

4. Intervention comportementale intensive

- 4.1 Évaluation
- 4.2 Plan d'intervention individuel
- 4.3 Services d'ICI

5. Services d'aide à la transition

- 5.1 Planification de la transition
- 5.2 Services de soutien pour la transition
- 5.3 Communication des renseignements

6. Prestation des services

- 6.1 Services d'ICI dispensés par les programmes régionaux
- 6.2 Services d'ICI achetés d'un fournisseur de services privé
- 6.3 Familles qui déménagent au cours de l'ICI
- 6.4 Dotation en personnel
 - 6.4.1 Personnel clinique de base
 - 6.4.2 Autres ressources
- 6.5 Formation d'intervenants du système élargi de prestation de services
- 6.6 Responsabilité

1. Objet des lignes directrices; but, objectifs et composantes du programme

1.1 Objet des lignes directrices

Ces lignes directrices révisées régissent la prestation des services d'intervention comportementale intensive et des services connexes par les neuf fournisseurs régionaux chargés de l'application du Programme d'intervention en autisme.

1.2 But et objectifs du programme

But

Le but du programme est de fournir une intervention comportementale intensive (ICI) de qualité, fondée sur des faits probants, ainsi que des services connexes, notamment les services de soutien aux enfants et aux familles et les services d'aide à la transition, dont la mise en œuvre est coordonnée avec la prestation d'autres services que les enfants et les adolescents autistes et leurs familles reçoivent.

Objectifs

Les objectifs à l'égard des enfants autistes sont les suivants :

- élaborer un plan d'intervention comportant des objectifs clairs qui se fondent sur les atouts et les besoins de l'enfant;
- dispenser une intervention comportementale intensive fondée sur des faits probants, si elle se justifie;
- assurer une transition harmonieuse et efficace vers les programmes scolaires et /ou d'autres services communautaires;
- faire état de gains mesurables et de l'atteinte des objectifs établis.

Les objectifs du programme sont les suivants :

- offrir une gamme étendue de services, dont les services de soutien aux enfants et aux familles, l'intervention comportementale intensive et les services d'aide à la transition, compte tenu des besoins déterminés lors de l'évaluation de l'enfant;
- améliorer la capacité, dans le cadre du système des programmes régionaux, de fournir aux enfants autistes une intervention comportementale intensive fondée sur des faits probants, y compris la capacité de former des thérapeutes principaux et des thérapeutes-moniteurs à l'échelle locale;
- établir des liens efficaces avec d'autres services, notamment avec des services de soutien, pour que les enfants autistes et leurs familles puissent obtenir une coordination des services, de l'information et d'autres services appropriés; et
- développer la capacité d'autres intervenants (membres de la famille, services communautaires, bénévoles et paraprofessionnels) de fournir les interventions comportementales appropriées à l'appui des services dispensés dans le cadre du Programme d'intervention en autisme.

Les programmes régionaux doivent intégrer et exploiter les succès remportés par d'autres services, notamment les services de soutien, offerts à l'échelle locale et régionale aux enfants et aux familles. Ils établiront des liens et coordonneront leurs interventions avec les autres programmes et services, notamment avec :

- le programme *Bébés en santé, Enfants en santé*;
- le programme *Rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire*;
- les Centres de développement de la petite enfance de l'Ontario;
- les programmes et les services de garde, y compris les ressources pour les enfants ayant des besoins particuliers;
- les programmes de développement des nourrissons;
- les services de diagnostic et d'évaluation multidisciplinaires dispensés dans les hôpitaux;
- les programmes de gestion du comportement;
- les services de réadaptation et de développement;
- les centres de ressources familiales;
- les programmes récréatifs;
- les services de santé mentale pour les enfants et les adolescents;
- les points d'accès à la coordination des services et les systèmes d'information;
- les programmes scolaires;
- les services de soutien aux familles, de counselling et de relève;
- les praticiens privés exerçant dans diverses disciplines.

Les politiques et les modalités établies pour le programme cadreront avec les systèmes de services locaux prévus dans le cadre des programmes *Pour des services au service des gens, Bébés en santé, Enfants en santé* et *Rééducation de la parole pour les enfants d'âge préscolaire*.

Les programmes régionaux doivent fournir des services en français dans les régions désignées de la province aux termes de la *Loi sur les services en français*.

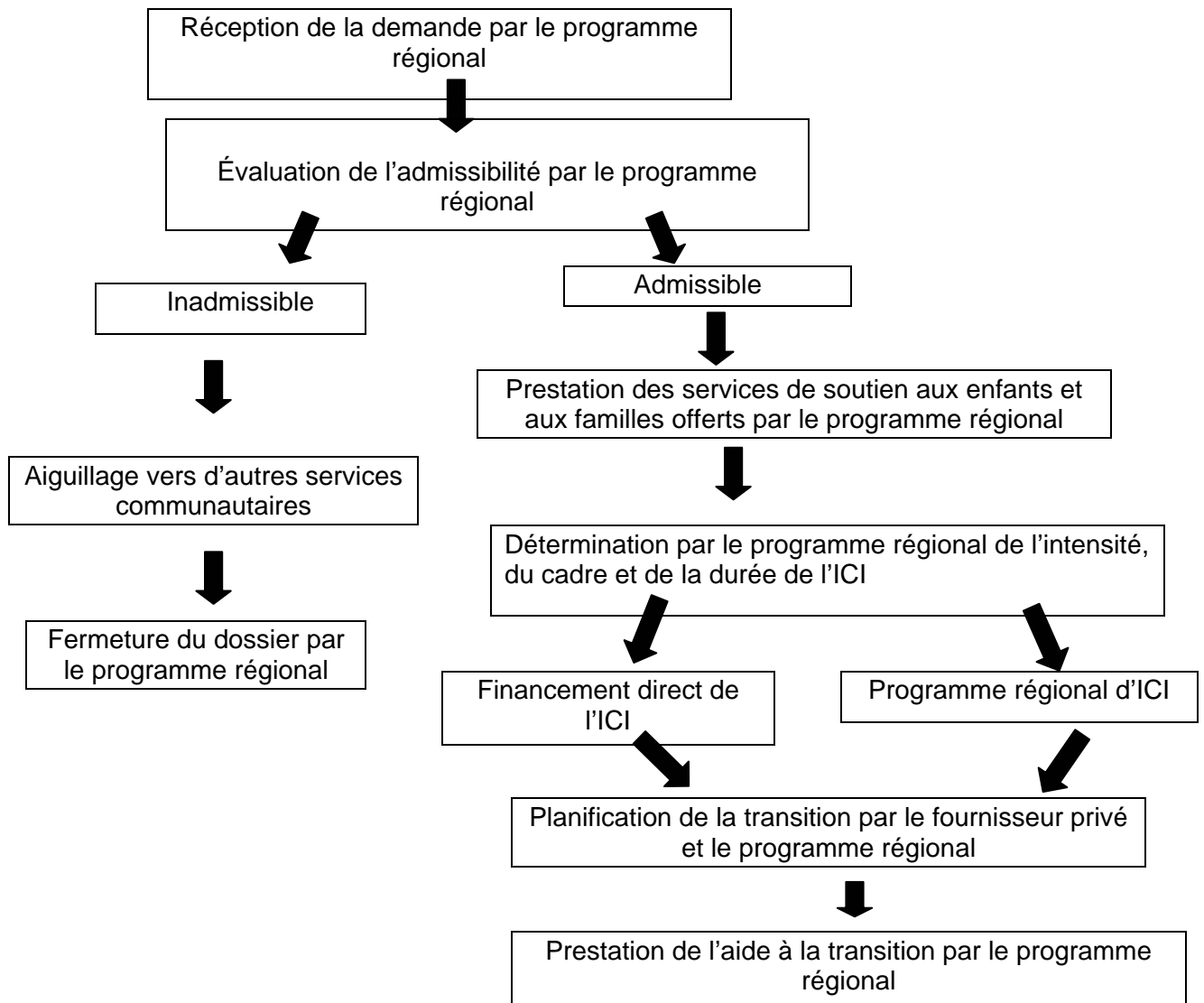
1.3 Composantes du programme

Le Programme d'intervention en autisme est dispensé à l'intérieur des limites géographiques des neuf bureaux régionaux du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, et peut comporter les composantes suivantes selon les besoins de l'enfant et de sa famille :

- une évaluation pour confirmer l'admissibilité à des services d'intervention comportementale intensive (ICI);
- des services de soutien pour l'enfant et la famille;
- une évaluation pour établir le niveau des services d'intervention comportementale intensive;
- l'élaboration d'un plan d'intervention pour les enfants admissibles à l'ICI;
- la prestation d'une intervention comportementale intensive fondée sur les meilleures pratiques;
- une planification et une aide à la transition pour les enfants ayant terminé l'ICI.

Figure 1

L'arbre décisionnel suivant illustre l'ordonnancement des composantes des services :



2. Accès au programme

2.1 Aiguillage

La plupart des collectivités ont établi des points d'accès aux services par l'entremise des programmes *Pour des services au service des gens*, *Bébés en santé*, *Enfants en santé* et *Rééducation de la parole pour les enfants d'âge préscolaire* ainsi que des *Centres de développement de la petite enfance de l'Ontario*. Le Programme d'intervention en autisme devrait utiliser les mêmes points d'accès lorsque cela est possible. Selon le système local de prestation de services, le programme peut comporter un autre mécanisme d'aiguillage.

Critères d'admissibilité

Les enfants satisfaisant à **tous** les critères d'admissibilité suivants pourront être dirigés vers le programme :

- vivre à l'intérieur des limites géographiques fixées pour l'accès au programme; et
- avoir été diagnostiqués par un médecin ou un psychologue comme étant atteint de l'autisme ou d'un trouble du spectre autistique qui se situe à l'extrémité supérieure du spectre autistique.¹

En outre, les parents de l'enfant doivent consentir par écrit à ce que le programme régional ait accès aux résultats et aux rapports d'évaluation et/ou à ce qu'il divulgue ceux-ci.

L'aiguillage vers le programme ou la présentation d'une demande de participation à celui-ci ne signifie pas que le programme régional s'engage à offrir des services d'intervention comportementale intensive. Avant qu'un enfant ne commence à recevoir des services d'ICI, le Programme régional doit évaluer son admissibilité au programme. Cette évaluation ne doit pas faire inutilement double emploi. Si l'évaluation conclut que l'enfant est atteint d'un autre type ou d'une forme légère de trouble du développement, ou qu'une autre intervention répondrait mieux aux besoins de l'enfant et de sa famille, l'enfant sera dirigé vers les services voulus.

2.2 Décision relative à l'admissibilité

L'autisme peut être vu comme un continuum ou un spectre qu'on appelle le spectre du trouble autistique. Les troubles appartenant à ce spectre sont d'intensité variable, mais ils présentent tous certains symptômes fondamentaux

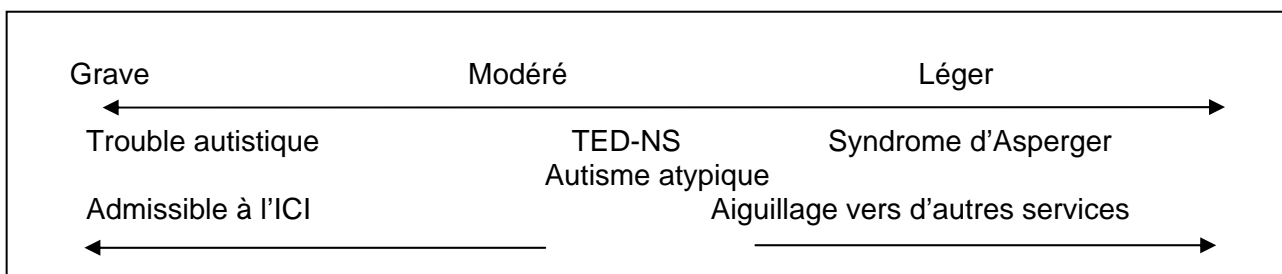
¹ Un médecin ou un psychologue devrait évaluer l'enfant avant qu'il ne soit dirigé vers le programme régional.

L'évaluation du programme régional déterminera si l'enfant est admissible au programme et ne doit pas constituer un diagnostic initial. Selon la qualité et l'exhaustivité du rapport diagnostique présenté à l'appui de la demande, il peut être nécessaire d'effectuer une deuxième évaluation.

communs.

Cette initiative porte sur la prestation de services, y compris de services d'intervention comportementale intensive, aux enfants atteints du trouble autistique ou d'un trouble qui est considéré comme se situant à l'extrémité supérieure du spectre (voir la figure 2).

Figure 2 : Gravité du trouble du spectre autistique



Le personnel clinique vérifiera l'information contenue dans l'évaluation à l'appui de la demande pour établir si l'enfant dirigé vers le programme régional est admissible à l'ICI. Lorsque le programme régional accepte qu'un enfant participe au programme, il doit établir si cet enfant a été évalué récemment, si cette évaluation a été effectuée au moyen d'outils appropriés et si elle a été faite par des professionnels de la santé qualifiés. L'évaluation visant à établir l'admissibilité d'un enfant à l'ICI est effectuée dans un délai de quatre à six semaines après la réception de la demande de participation au programme.

Si des renseignements supplémentaires sont nécessaires, les directeurs cliniques ou les psychologues principaux appartenant aux programmes régionaux utilisent les mêmes outils d'évaluation de base. L'évaluation de l'admissibilité réalisée par le programme régional ne doit pas faire double emploi. Les directeurs cliniques peuvent, collectivement, déterminer les outils supplémentaires appropriés devant être utilisés à l'échelle provinciale. Il importe de noter que les enfants ne répondront pas tous aux critères d'admissibilité. Les familles des enfants qui ne répondront pas aux critères d'admissibilité en seront informées et seront dirigées vers d'autres services appropriés.

3. Services de soutien aux enfants et aux familles

Toutes les familles des enfants qui satisfont aux critères d'admissibilité du programme se verront offrir des services de soutien pendant qu'elles attendent le début de l'intervention comportementale intensive. On offrira en particulier aux familles une formation pour les aider à préparer leur enfant à subir l'ICI, à

acquérir des compétences et à s'intégrer à des petits groupes. Fondés sur les meilleures pratiques déjà en usage dans l'ensemble de la province, ces services axés sur des résultats positifs peuvent comprendre les suivants :

- **aperçu de l'autisme** (p. ex., aperçu général de l'autisme et des retards et troubles du développement connexes, des recherches sur les interventions efficaces, et des autres approches);
- **principes et techniques comportementaux** (p. ex., renseignements de base sur la théorie sur laquelle s'appuient les techniques comportementales, les principes du renforcement, les stratégies de renforcement positif, les stratégies permettant de diviser les tâches en segments plus petits qu'on peut enseigner plus facilement, les façons de composer avec un comportement difficile, et la promotion de l'interaction sociale et de la communication).

3.1 Gestion des listes d'attente

Tout sera fait pour gérer efficacement et réduire les listes d'attente. On utilisera une stratégie uniforme de gestion des listes d'attente qui se fondera sur la date de l'aiguillage et sur des repères géographiques.

L'évaluation en vue d'établir l'admissibilité aux services d'ICI a lieu dans les quatre à six semaines suivant l'aiguillage. On fournit aux familles dont les enfants ont été jugés inadmissibles au programme l'information voulue sur les autres services offerts à la collectivité.

Chaque programme régional doit assurer la coordination des listes d'attente en affectant à cette tâche un membre de son personnel. La coordination des listes d'attente vise les fins suivantes :

- faire connaître aux familles des ressources officieuses et officielles, leur donner accès à ces ressources et coordonner cet accès;
- élaborer des séances de formation à l'intention des familles.

Les enfants qui auront été jugés admissibles au programme seront inscrits sur la liste d'attente en ordre chronologique, la date de référence étant celle de l'aiguillage initial vers le programme. Par date initiale d'aiguillage, on entend la date à laquelle le fournisseur a recueilli les tout premiers renseignements sur l'enfant. La situation géographique est un facteur à considérer pour repérer les réseaux de services appropriés dans une région.

4. Intervention comportementale intensive

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (programmes régionaux) fournit des services d'intervention comportementale intensive dans les neuf régions de la province.

Pour qu'un enfant puisse recevoir des services d'ICI, le programme régional doit d'abord effectuer une évaluation complète de l'enfant afin de déterminer s'il est admissible, et, le cas échéant, établir l'intensité, le cadre ainsi que la durée de l'intervention.

4.1 Évaluation

L'information sur l'évaluation et le diagnostic qui est fournie au cours du processus d'aiguillage sert à déterminer si l'enfant est admissible et à établir l'intensité, le cadre et la durée de l'intervention comportementale intensive. Si cette information n'est ni adéquate ni disponible, des évaluations supplémentaires peuvent être requises ou avoir lieu. Les évaluations du programme régional relatives à l'intervention comportementale intensive comportent les composantes suivantes :

- une évaluation diagnostique;
- une évaluation psychologique/du développement.

De façon périodique, les programmes régionaux, en consultation avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, peuvent réviser les évaluations normalisées utilisées en fonction de l'expérience acquise et des meilleures pratiques. Tous les programmes régionaux doivent utiliser certains outils (p. ex., le Manuel diagnostique et statistique – critères IV, la Childhood Autism Rating Scale (CARS) et l'Échelle de comportement adaptatif Vineland) afin de réduire les écarts dans les résultats cliniques, d'assurer une surveillance continue de la qualité et de constituer une base pour l'évaluation globale du programme. Ces outils permettent aussi de démontrer et de mesurer les progrès réalisés par les enfants.

Avant le début de l'intervention, le programme régional effectue une évaluation des ressources, des atouts et des besoins de la famille, y compris, dans certains cas, une évaluation de son niveau de stress et de son fonctionnement.

Responsabilité de l'évaluation

Il incombe au programme régional d'établir **l'admissibilité** de l'enfant ainsi que **l'intensité et le cadre** de l'intervention comportementale intensive offerte. Cela vaut tant pour les familles qui choisissent l'option du financement direct et de la prestation de services privés que pour celles qui optent pour les services du

programme régional. Une fois l'admissibilité établie et l'option de prestation de services choisie :

1. le fournisseur de services (programme régional ou fournisseur privé) **remplit l'évaluation des compétences de base** de l'enfant; et
2. le fournisseur de services (programme régional ou fournisseur privé) **évalue les progrès** de l'enfant à des intervalles réguliers d'au moins six mois.

Si le programme régional établit qu'un enfant est inadmissible à l'intervention comportementale intensive, et qu'une autre approche répondrait mieux à ses besoins, cet enfant sera dirigé vers d'autres services de soutien ou programmes communautaires.

Établissement de l'intensité, du cadre et de la durée de l'intervention

L'intervention comportementale devrait être offerte à un niveau d'intensité, dans un cadre et pendant une durée qui répondent aux besoins de l'enfant, de sa famille et de la collectivité. L'évaluation clinique de l'intensité, du cadre et de la durée de l'intervention vise à aider l'enfant à réaliser les objectifs qui lui ont été fixés. Il n'existe aucun processus décisionnel clair et fondé sur la recherche pour établir l'intensité, la durée et le cadre optimaux de l'intervention. Il s'agit de décisions cliniques essentielles qui devraient se fonder sur un certain nombre de facteurs décrits ci-dessous.

L'intensité, le cadre et la durée recommandés de l'intervention figureront dans le plan d'intervention individuel de l'enfant. À intervalles réguliers (tous les six mois au minimum), l'équipe clinique et la famille examineront le plan et, s'ils le jugent bon, adapteront l'intensité et le cadre de l'intervention pour tenir compte de l'évolution des besoins de l'enfant.

Intensité de l'intervention

L'« intensité » de l'intervention n'est pas seulement fonction du nombre d'heures pendant lesquelles les services d'intervention sont dispensés à l'enfant. Elle dépend davantage de la *qualité* de l'intervention pratiquée pendant ces heures. Les enfants peuvent être admissibles à recevoir jusqu'à 40 heures d'intervention comportementale intensive par semaine. Bien qu'on s'attende à ce que le nombre d'heures se situe en général dans la fourchette des 20 à 40 heures par semaine, le nombre exact de ces heures est établi à l'issue d'une évaluation clinique fondée sur les objectifs individuels fixés pour chaque enfant. Avec l'approbation du directeur clinique/psychologue principal, les services dispensés par d'autres professionnels ou paraprofessionnels qualifiés et formés pour offrir l'ICI/ACA peuvent être inclus dans le nombre total d'heures de services offerts si ces services aident l'enfant à atteindre les objectifs cliniques établis.

Le programme régional offrira le nombre d'heures d'intervention que lui

permettent ses ressources. Les heures de service perdues parce que l'enfant ou le personnel n'est pas disponible ne peuvent être accumulées et dispensées à un autre moment. Toutes les mesures utiles seront prises pour réduire au minimum les heures perdues en raison de l'indisponibilité du personnel.

Pour établir l'intensité du programme de chaque enfant, le directeur clinique ou le psychologue principal tient compte des éléments suivants :

- la tolérance de l'enfant à l'égard de l'intervention et d'autres facteurs liés à la santé (p. ex., les très jeunes enfants peuvent ne pas pouvoir tolérer autant d'heures d'intervention que les enfants plus âgés);
- le niveau de développement de l'enfant, la gravité de ses troubles autistiques et les comportements susceptibles de nuire à l'intervention;
- l'étape à laquelle l'enfant se trouve et les progrès qu'il a déjà réalisés (p. ex., il peut être nécessaire de proposer à certains enfants une intervention individuelle; à mesure qu'ils font des progrès, cette intervention individuelle peut être ramenée à quelques heures et s'accompagner d'une intervention en petits groupes);
- le niveau de participation de la famille à l'intervention comportementale intensive de l'enfant (p. ex., les parents devraient eux-mêmes dispenser à l'enfant un certain nombre d'heures d'intervention pour appuyer ses progrès à la maison et pour prolonger l'intervention au-delà de la période de transition);
- d'autres circonstances qui, de l'avis du directeur clinique ou du psychologue principal, indiquent que moins de 20 heures d'intervention par semaine conviendraient à l'enfant.

Cadre(s) de l'intervention

Des programmes d'intervention comportementale intensive précoces efficaces peuvent être dispensés dans divers cadres, notamment dans les cadres suivants :

- des établissements spécialisés;
- à la maison;
- des cadres spécialisés et, progressivement, des cadres intégrés;
- divers cadres (ces programmes comportent habituellement une composante dispensée à la maison).

On s'attend à ce que les programmes recourent à divers cadres en fonction des décisions cliniques qui sont faites, en consultation avec les parents, pour répondre aux besoins de l'enfant. Le directeur clinique ou le psychologue principal déterminera si la maison constitue un cadre approprié pour l'intervention. Si le cadre familial est choisi, un parent ou un autre adulte responsable doit se trouver sur place durant les séances d'intervention comportementale intensive.

Pour établir le cadre qui convient à l'intervention offerte à un enfant, le directeur clinique ou le psychologue principal doit tenir compte, en consultation avec les parents de l'enfant et le personnel compétent, des facteurs suivants :

- la disponibilité des cadres qui s'offrent selon l'endroit et la collectivité où réside la famille;
- le principe voulant que l'enfant soit placé dans le cadre le plus naturel où il peut apprendre et fonctionner efficacement; et
- l'objectif consistant à maximiser les avantages des cadres dans lesquels l'enfant peut déjà se trouver (p. ex., si l'enfant est placé avec succès dans une garderie qui répond à ses besoins, une partie de l'intervention, et en particulier le développement des compétences sociales, pourrait avoir lieu dans ce cadre et le travail individuel fait à la maison pourrait s'y ajouter).

Durée de l'intervention

Les besoins en services des enfants évolueront avec le temps. Le directeur clinique ou le psychologue principal examinera les progrès réalisés par l'enfant à intervalles réguliers en se reportant à l'information fournie par les fournisseurs de services et les parents et modifiera en conséquence le plan d'intervention individuel de l'enfant. Il peut s'ensuivre que l'intensité de l'intervention soit augmentée ou réduite.

À mesure qu'approche la transition du programme à l'école ou à d'autres cadres communautaires, diverses évaluations supplémentaires peuvent être effectuées. Une évaluation de fin d'intervention doit aussi être réalisée.

4.2 Plan d'intervention individuel

Il incombe aux programmes régionaux de collaborer avec les familles à l'élaboration d'un plan d'intervention individuel pour chaque enfant admissible à l'ICI et pour chaque enfant auquel ils dispenseront des services. Le programme régional examinera et approuvera les plans d'intervention individuels établis par des fournisseurs privés pour les enfants recevant une ICI en vertu de l'option du financement direct.

Le plan d'intervention individuel indiquera les objectifs ciblés des services dispensés à l'enfant, guidera l'intervention et permettra de mettre l'enfant et sa famille en contact avec divers services communautaires répondant à leurs besoins. Le personnel des programmes régionaux examinera le plan d'intervention individuel de l'enfant à intervalles réguliers minimums de six mois et le modifiera ou l'adaptera en fonction des progrès de l'enfant.

Le type de services communautaires dont les enfants et les familles ont besoin varient. Les fournisseurs de services de la collectivité, avec le consentement des parents, peuvent être appelés à fournir des conseils sur divers éléments du plan d'intervention individuel d'un enfant et à participer à leur mise en œuvre. Parmi ces fournisseurs, mentionnons ceux-ci :

- des orthophonistes;
- des enseignants et/ou des directrices ou directeurs d'école;
- des ergothérapeutes et/ou des physiothérapeutes;
- le personnel des services récréatifs;
- des travailleurs de relève;
- des conseillères et conseillers;
- les responsables des visites à domicile;
- le personnel chargé de dispenser des services spéciaux à domicile;
- le personnel-ressource pour l'enfance en difficulté;
- le personnel des services de garde.

De concert avec les parents des enfants admissibles à l'intervention comportementale intensive, les programmes régionaux élaboreront un plan d'intervention individuel. Le plan sera établi avant le début de l'intervention ou au moment où elle débute.

Le plan d'intervention individuel :

- décrit les services nécessaires à l'enfant, en fonction de ses atouts et de ses besoins ainsi que l'éventail des services, notamment des services de soutien, qui sont disponibles dans la collectivité;
- établit les objectifs que l'enfant est susceptible d'atteindre;
- guide le déroulement de l'ICI;
- indique l'intensité, le cadre et la durée de l'intervention comportementale intensive;
- fait connaître à l'enfant et à sa famille l'éventail des services communautaires appropriés disponibles;
- établit les rôles de la famille et d'autres fournisseurs de services en ce qui concerne le programme individuel de l'enfant;
- planifie le passage de l'enfant au cadre suivant, habituellement une garderie, et à l'école en temps opportun;
- est revu et modifié à intervalles réguliers; et
- est signé par les parents, le programme régional et, le cas échéant, par d'autres fournisseurs de services participant à la mise en œuvre du plan.

Lorsqu'un plan d'intervention individuel prévoit des services autres que ceux qui sont offerts directement par le programme régional, celui-ci aide les familles à présenter une demande pour obtenir les services appropriés par l'entremise des mécanismes existants dans leur collectivité. Les programmes régionaux doivent s'assurer que toutes les parties, y compris les familles, comprennent qui est chargé de la coordination des services et porter à l'attention des familles le matériel de soutien connexe.

4.3 Services d'ICI

Le programme régional et les fournisseurs privés dispensent aux enfants qui y sont admissibles une intervention comportementale intensive fondée sur les principes de l'analyse comportementale appliquée (ACA), approche scientifique décrivant une méthode visant à modifier le comportement et à mesurer ce changement.

- L'ACA convient à toutes les populations et à tous les cas, quel qu'en soit le degré de difficulté.
- L'ICI, application intensive de l'ACA, est une approche comportementale dispensée aux enfants autistes pour réduire chez eux les comportements inappropriés, les remplacer par des comportements appropriés et favoriser leur développement.

Les critères s'appliquant à l'intervention comportementale intensive se fondent sur les conclusions de travaux de recherche, sur les avis des spécialistes et sur les lignes directrices relatives à la pratique clinique élaborées dans d'autres provinces ou pays.

Les programmes régionaux sont tenus, en vertu de leurs contrats de services, de dispenser des services d'intervention comportementale intensive de qualité.

Les programmes régionaux et les fournisseurs de services privés doivent offrir des services d'ICI qui :

- sont dispensés directement à l'enfant;
- correspondent au niveau de services jugé nécessaire à l'issue d'une évaluation clinique;
- sont dispensés par un personnel ayant la formation voulue dans le cadre d'un programme conçu pour permettre à l'enfant d'atteindre les objectifs cliniques qui lui ont été fixés;
- font directement appel à la participation des parents/fournisseurs de soins et leur enseignent comment poursuivre l'intervention à la maison (lorsque c'est possible et indiqué); et
- utilisent des méthodes d'enseignement fondées sur les principes de l'analyse comportementale appliquée, qui comprennent, lorsque cela est indiqué :
 - l'apprentissage par essais distincts dans un programme structuré individuel;
 - un enseignement dispensé en petits groupes;
 - l'apprentissage fondé sur des activités; et
 - l'enseignement fortuit.

Les programmes régionaux doivent dispenser des services d'ICI dans divers cadres pour optimiser, dès le début de l'intervention, la généralisation, le maintien, l'autonomie et la souplesse des aptitudes et des comportements acquis par les enfants. Les services d'ICI enseigneront les compétences

fonctionnelles pertinentes aux enfants. Les responsables de la prestation des services d'ICI consigneront les réactions comportementales des enfants et évalueront leurs progrès. Pour assurer l'efficacité, l'innocuité et la pertinence des services, l'intervention sera fondée sur les preuves scientifiques les plus récentes.

La méthode d'enseignement proposera une façon éthique et positive de composer avec les comportements graves (p. ex., automutilation ou agression), en s'appuyant sur une évaluation biopsychosociale approfondie comprenant notamment l'analyse fonctionnelle, conformément aux normes établies par le ministère ainsi qu'à d'autres lignes directrices éthiques et professionnelles applicables.

Les programmes régionaux et les programmes privés **ne** dispensent **pas** de services COMPORTEMENTAUX se fondant sur des approches non éprouvées ou expérimentales.

Les programmes régionaux et les fournisseurs de services privés dispensent aux enfants qui y sont admissibles des services d'INTERVENTION qui :

- établissent pour l'enfant des objectifs réalisables à l'issue d'une évaluation approfondie, de la façon prévue dans ces lignes directrices;
- adaptent les programmes en fonction du niveau de développement de l'enfant, de ses forces et de ses besoins;
- améliorent la capacité des parents en leur offrant de la formation relative à l'ICI et les font participer au programme;
- prévoient et appuient l'intégration de l'enfant dans d'autres cadres comme des services de garde ou une école;
- sont coordonnés avec d'autres services dont l'enfant ou la famille peut avoir besoin ou sont intégrés à ceux-ci; et
- tiennent compte des valeurs et des préférences, de la culture et de la langue des parents et sont offerts en français dans les régions désignées de la province.

5. Services d'aide à la transition

Les services d'aide à la transition comportent deux composantes : la planification de la transition et les services de soutien pour la transition. Ces services sont dispensés dans les deux cas par le programme régional. On s'attend à ce que les familles qui optent pour le financement direct des services communiquent avec le programme régional au moins six mois avant que l'enfant ne soit dirigé vers l'école et/ou un organisme communautaire si elles souhaitent obtenir des services de soutien pour la transition.

5.1 Planification de la transition

Une bonne planification de la transition facilite l'intégration de l'enfant à de nouveaux cadres. Cette planification devrait débuter tôt et faire partie du plan d'intervention individuel de l'enfant. On établira pour chaque enfant un plan de transition reflétant ses atouts et ses besoins. Le plan devrait être établi en coordination avec les autres fournisseurs de services qui interviennent auprès de la famille et avec les autres services communautaires d'aide à la transition.

Les mesures que devraient prendre les programmes régionaux, les écoles, les organismes communautaires, les familles et le personnel du programme pour faciliter la transition des enfants sont décrites ci-dessous.

Travail préparatoire

Le programme régional devrait rencontrer les partenaires communautaires (p. ex., les services de garde) et les conseils scolaires dans la région qu'il dessert pour discuter des points suivants :

- la façon dont la transition sera planifiée et gérée;
- les ressources pour l'enfance en difficulté disponibles dans les écoles pour les enfants autistes;
- les protocoles que les programmes régionaux devraient suivre pour travailler avec les écoles et les partenaires communautaires;
- les dates importantes qui devraient être communiquées au programme régional; et
- toute ressource ou aide que le programme régional peut être en mesure de fournir aux partenaires communautaires et aux écoles (p. ex., ateliers destinés au personnel enseignant ou à leurs aides).

Pour aider les conseils scolaires à planifier les services particuliers destinés aux enfants autistes, les programmes régionaux devraient, conformément aux règles relatives à l'accès à l'information et à protection de la vie privée, communiquer régulièrement aux conseils scolaires et aux intervenants communautaires des statistiques à jour sur le nombre d'enfants auxquels le programme régional dispense des services, ainsi que les renseignements suivants :

- l'âge des enfants;
- la date à laquelle ils sont susceptibles de commencer l'école;
- leur lieu de résidence, pour que les conseils scolaires sachent quelles écoles ces enfants sont susceptibles de fréquenter;
- leurs besoins en matière de transport; et
- tout autre renseignement que les conseils scolaires et les intervenants communautaires sont susceptibles de trouver utiles.

Planification

La majeure partie de la planification concernant la transition a lieu bien avant que l'enfant ne quitte le programme régional et/ou que l'option du financement directe ne prenne fin. Il s'agit notamment :

- d'affecter une coordonnatrice ou un coordonnateur de la transition qui sera chargé de coordonner le processus de transition;
- d'établir le profil de l'enfant, lequel comportera une évaluation diagnostique, développementale et fonctionnelle qui peut être utile pour le processus de planification. Le profil devrait aussi comporter de l'information détaillée sur la participation de l'enfant au Programme d'intervention en autisme, y compris l'identification des compétences linguistiques, sociales et scolaires nécessaires à l'enfant pour assurer son intégration réussie à l'école. Le processus de planification devrait inclure les accords devant être conclus au sujet des services qui continueront d'être dispensés à l'enfant une fois qu'il aura commencé à fréquenter l'école ou au sujet des membres du personnel qui continueront d'intervenir auprès de lui;
- d'inviter les intervenants communautaires pertinents, y compris la directrice ou le directeur de l'école et le personnel du conseil scolaire, à rencontrer l'enfant avant le début du processus de transition aux fins suivantes :
 - établir les aptitudes que le programme régional devra enseigner à l'enfant ou renforcer chez lui avant le début du processus de transition;
 - discuter de la gamme de programmes, de ressources et de services auxquels l'enfant a actuellement accès et discuter de la gamme de services auxquels il est susceptible d'avoir accès dans son nouveau cadre; et
 - planifier en vue d'assurer une transition réussie;
- fournir des occasions au personnel communautaire et scolaire d'observer l'intervention comportementale intensive de l'enfant, soit en personne, soit en vidéo, et d'en discuter de manière à se familiariser avec les techniques utilisées ainsi qu'avec la réaction de l'enfant à cette intervention;
- indiquer à la famille et à l'enfant ce à quoi ils peuvent s'attendre lorsque l'école ou la transition vers l'organisme communautaire débutera. À titre d'exemple, le travailleur de soutien et les parents pourront prendre les mesures suivantes :
 - présenter/répéter les tâches importantes (p. ex. la toilette, le rangement du manteau et des chaussures) que l'enfant devra être en mesure d'accomplir;
 - utiliser des photos et des vidéos et faire plusieurs visites à l'école ou à l'organisme communautaire pour se familiariser avec le nouveau cadre;
 - présenter l'enfant aux personnes à l'école (enseignants, aides-enseignants et camarades) ou à l'organisme communautaire à qui l'enfant peut adresser ses questions et qui peuvent lui fournir de l'aide lorsque l'école ou le placement communautaire débutera; et

- enseigner à l'enfant comment se rendre à l'école ou à l'organisme communautaire et en revenir (p. ex., autobus, taxis).

5.2 Services de soutien pour la transition

La planification de la transition complètera la planification de l'entrée à l'école qui est assurée par le ministère de l'Éducation. Pour offrir un soutien continu limité à l'enfant et à sa famille pendant la première d'année d'école, le programme régional mettra à leur disposition des services de soutien pour la transition jusqu'à concurrence de douze mois après la fin de l'intervention comportementale intensive.

Soutien continu

Au cours des 12 mois suivant la fin de l'intervention, les services de soutien pour la transition dispensés à l'enfant comprendront ce qui suit :

- des activités en petits groupes pour favoriser la généralisation des compétences acquises;
 - une formation et des ateliers approfondis destinés aux parents et portant sur divers sujets en fonction des besoins de la collectivité;
 - des consultations avec les parents pour établir les objectifs continus à fixer à l'enfant et pour discuter de la façon d'atteindre ces objectifs;
 - des consultations avec des fournisseurs de services communautaires dans le but de travailler avec eux à l'atteinte des objectifs fixés; et
 - des consultations avec des éducatrices et des éducateurs dans le but d'appuyer l'enfant à l'école. Le programme régional peut, à la demande de la directrice ou du directeur d'école, des partenaires communautaires et des parents, fournir des conseils et du soutien à la famille et à l'équipe scolaire/communautaire en :
 - participant aux réunions de l'équipe d'intervention à l'école ou dans la collectivité;
 - observant l'enfant à l'école ou dans le cadre communautaire et en agissant comme ressource à l'école ou dans la collectivité.
- * Remarque :** De nombreux conseils scolaires et écoles ont cependant certaines attentes précises concernant la présence et la participation à des activités de personnes n'appartenant pas au personnel scolaire. Les programmes régionaux travailleront avec le personnel du conseil scolaire et les directrices et directeurs des écoles concernées à l'élaboration des protocoles régissant l'observation des enfants à l'école par du personnel du Programme d'intervention en autisme.

Les familles qui décident de ne pas avoir recours aux services de soutien pour la transition immédiatement après la fin de l'intervention comportementale intensive peuvent revenir sur cette décision dans les 12 mois pendant lesquels ces services leur sont offerts. Si elles le font, elles cesseront d'avoir droit à ces services à l'expiration du délai initial de 12 mois.

Les enfants peuvent cesser de recevoir des services de soutien de transition avant le délai prévu de 12 mois si, après consultation avec la famille et l'école, le programme régional décide que ces services ne sont plus nécessaires ou n'aident plus l'enfant ou sa famille.

5.3 Communication des renseignements

Tout échange de renseignements doit être fait conformément aux exigences législatives relatives à la protection de la vie privée et à la confidentialité. Le programme régional collaborera avec la famille, le conseil scolaire et les partenaires communautaires dans ce contexte pour établir un protocole régissant la communication des renseignements. Ce protocole peut notamment :

- décrire le rôle et les responsabilités continus de chaque partenaire en matière de divulgation et d'échange de renseignements;
- indiquer le nom de la personne-ressource pour l'enfant, le programme scolaire/communautaire et le programme régional;
- préciser le type de renseignements qui seront communiqués;
- indiquer quand (p. ex., à quelle fréquence) et comment (p. ex., par écrit, par téléphone, en personne) les renseignements seront communiqués; et
- préciser le moment des réunions entre la famille, le personnel du programme régional et le personnel scolaire/communautaire. Le protocole fournira aussi l'occasion d'échanger des renseignements qui pourraient faciliter la planification du programme scolaire/communautaire de chaque enfant.

6. Prestation des services

Les services d'intervention comportementale intensive peuvent être dispensés directement par le programme régional ou achetés auprès de fournisseurs de services privés.

6.1 Services d'ICI dispensés par les programmes régionaux – option des services directs

Si une famille choisit de recevoir des services d'ICI directement du programme régional, ce dernier s'engage à :

1. établir si l'enfant est admissible à recevoir des services d'intervention comportementale intensive;
2. établir l'intensité, le cadre et la durée de l'ICI requise;
3. conclure avec la famille un accord de services qui précise :
 - les rôles et responsabilités du programme régional;
 - le rôle et les responsabilités de la famille;
4. élaborer un programme précis pour permettre à l'enfant d'atteindre les

objectifs qui lui ont été fixés dans le cadre de son plan d'intervention individuel; et

5. examiner le plan d'intervention individuel de l'enfant à intervalles réguliers d'au moins six mois et le modifier ou l'adapter en fonction des progrès de l'enfant.

6.2 Services d'ICI achetés d'un fournisseur de services privé – option du financement direct

Aperçu de l'option du financement direct

Tous les programmes régionaux doivent offrir aux familles l'option d'acheter des services d'intervention comportementale intensive auprès d'un fournisseur privé. Les programmes régionaux appuieront les familles qui choisissent cette option et les aideront à en assurer la mise en œuvre.

Pour obtenir un financement direct, les parents doivent fournir de l'information sur le diagnostic ainsi que d'autres renseignements personnels, y compris une copie de l'évaluation et du diagnostic officiels de l'enfant. Le programme régional établit l'admissibilité de l'enfant aux services d'ICI et approuve le financement de ces services en fonction du niveau et de l'intensité des services recommandés à l'issue de l'évaluation clinique.

Le programme régional fournira à la famille les renseignements voulus sur les fonds pouvant être accordés pour l'achat de services d'ICI auprès de fournisseurs privés. Ces fonds sont calculés en fonction du salaire moyen des thérapeutes-moniteurs et des psychologues au service du programme régional. Le calcul *comprend* le coût moyen des services offerts par les thérapeutes-moniteurs qui travaillent directement avec l'enfant ainsi que les coûts des services de supervision.

Le taux horaire sera multiplié par le nombre d'heures de services d'ICI approuvé par le programme régional pour le plan d'intervention individuel de l'enfant jusqu'à concurrence du montant maximal. Au moment de la signature d'un accord de financement pour des services d'ICI, un paiement forfaitaire correspondant au premier trimestre de services sera versé à la famille.

Les fonds disponibles *peuvent ne pas couvrir tous les frais* engagés dans le cadre d'un accord conclu avec un fournisseur privé. Les parents doivent *payer eux-mêmes* les frais supplémentaires.

Les fonds accordés sont destinés à l'achat de services d'intervention comportementale intensive approuvés et ne peuvent servir à acheter d'autres services. À titre d'exemple, si un enfant fréquente un centre qui fournit, outre des services d'ICI, des services de physiothérapie et de musicothérapie, les fonds reçus ne peuvent servir qu'à financer les services d'ICI.

Les programmes régionaux accorderont un financement pour des services qui, de leur avis, font l'objet d'une surveillance clinique adéquate. Le niveau de financement sera revu au moins tous les six mois pour s'assurer qu'il suffit à acheter les services nécessaires. En plus d'accorder aux familles des fonds pour leur permettre d'acheter des services auprès de fournisseurs de services privés, le programme régional offrira aussi à ces familles d'autres services, dont des programmes de formation et des services de soutien pour la transition.

Le programme régional fournira des services de soutien pour la transition aux familles qui achètent des services d'intervention comportementale intensive dans le cadre de l'option du financement direct. Il incombe à la famille d'indiquer au programme régional si elle a besoin de services de soutien pour la transition au moins six mois avant que l'enfant n'entre à l'école ou ne soit dirigé vers un organisme communautaire.

Rôles et responsabilités des programmes régionaux dans le cadre de l'option du financement direct

Si la famille choisit de recevoir des fonds pour acheter des services d'ICI auprès d'un fournisseur de services privé, le programme régional s'engage à :

1. établir si l'enfant est admissible à recevoir des services d'intervention comportementale intensive;
2. établir l'intensité, le cadre et la durée de l'ICI requise;
3. fournir à la famille de l'information sur le financement disponible, y compris sur le taux horaire pour les services d'ICI et les services de supervision;
4. adresser la famille à *Autisme Ontario*, qui lui fournira de l'information sur les organismes privés offrant actuellement des services d'intervention comportementale intensive aux enfants de la région;
Remarque : Il incombe à la famille **et non au programme régional** de trouver un fournisseur de services privé et de conclure une entente avec lui.
5. approuver le fournisseur de services privé;
6. conclure un accord de financement avec les parents qui précise au moins le niveau de financement accordé par le programme régional, le niveau approuvé de services d'ICI, le nom du superviseur du thérapeute-moniteur dispensant les services, le niveau de supervision exigé/attendu, et tout renseignement exigé par les parents et/ou le fournisseur de services d'ICI qui aidera le programme régional à superviser les services d'ICI;
7. administrer les fonds en fonction de l'accord de financement et faire le rapprochement des fonds non dépensés;
8. réévaluer les progrès de l'enfant et ses besoins en services au moins tous les six mois, en collaboration avec le psychologue principal du programme privé et en fonction du dossier de l'enfant; et
9. fournir des services de soutien pour la transition à la demande de la famille.

Rôles et responsabilités des fournisseurs de services privés

Conformément aux lignes directrices relatives au programme, le fournisseur de services privé retenu s'engage à :

1. élaborer un programme répondant aux objectifs fixés dans le plan d'intervention individuel de l'enfant;
2. dispenser des services d'ICI;
3. assurer la supervision clinique du personnel dispensant les services par un psychologue accrédité ou admissible à l'accréditation par l'Ordre des psychologues de l'Ontario qui possède aussi une formation et une expérience cliniques approfondies de l'intervention comportementale intensive auprès des enfants autistes. **Remarque** : Dans certains cas, le programme régional peut approuver, pour remplir ce rôle, un professionnel possédant une maîtrise en psychologie ou dans un domaine connexe ainsi que plusieurs années d'expérience directe de la supervision de programmes d'ICI, et qui peut compter sur les conseils d'un psychologue enregistré. Dans ces cas, le superviseur clinique approuvé, et non le programme régional, demeurera responsable de l'aspect clinique du programme;
4. participer à l'examen régulier du plan d'intervention individuel; et
5. élaborer un plan de fin d'intervention ou de transition prévoyant les liens voulus avec le programme régional.

6.3 Familles qui déménagent au cours de l'ICI

Lorsqu'une famille dont l'enfant reçoit des services d'ICI déménage dans une collectivité ontarienne située à l'extérieur de la région desservie par le programme régional, il est impossible de lui garantir que ces services seront maintenus dans sa nouvelle région ou qu'une vacance se produira parmi les bénéficiaires de services d'ICI. Cela vaut que les services soient fournis par le programme régional ou par un fournisseur de services privé.

L'organisme **qui dispense les services** doit :

- aviser immédiatement le programme régional de la nouvelle région de résidence de la famille de l'arrivée de celle-ci et donner ensuite son congé à l'enfant; et
- informer la famille qu'il est impossible de lui garantir que son enfant recevra les services d'ICI ou qu'une vacance se produira parmi les bénéficiaires de ces services dans sa nouvelle région de résidence.

Le programme régional vers lequel la famille et l'enfant sont dirigés **doit** s'efforcer de répondre aux besoins de la famille du mieux qu'il peut, sous réserve des besoins de sa clientèle actuelle, c'est-à-dire qu'il fournira les services d'ICI s'il est en mesure de le faire ou dirigera la famille et l'enfant vers d'autres services ou programmes de soutien.

6.4 Dotation en personnel

Les programmes régionaux doivent faire appel à divers spécialistes pour pouvoir offrir toutes les composantes de l'intervention, y compris à des spécialistes de la gestion et de l'administration, de l'évaluation, de la prestation des services d'ICI, des services de soutien aux enfants et aux familles et des services de soutien pour la transition.

En outre, les programmes régionaux doivent établir des stratégies à court et à long terme en vue du recrutement et de la formation du personnel clinique nécessaire pour dispenser des services d'intervention comportementale intensive de qualité. Des postes de superviseur de la formation sont dotés au sein de chaque programme régional.

6.4.1 Personnel clinique de base

On s'attend à ce que chaque programme régional compte le personnel clinique de base suivant pour dispenser des services d'intervention comportementale intensive :

Un **directeur clinique** est chargé de superviser et d'évaluer l'intervention comportementale intensive ainsi que de superviser les évaluations de l'enfant et l'établissement de son plan d'intervention individuel. Il devra notamment former et superviser des thérapeutes principaux, des internes et des stagiaires dans le but d'assurer la qualité et la cohérence de l'intervention comportementale. Il sera aussi responsable du respect des exigences provinciales en matière d'information et d'évaluation. Les programmes régionaux peuvent devoir recourir aux services de psychologues/aides-psychologues cliniques supplémentaires pour dispenser le programme.

Compétences : Le directeur clinique a suivi une formation sur l'intervention comportementale intensive chez les enfants autistes et possède une expérience clinique approfondie en la matière. Il possède en outre un doctorat en psychologie et est accrédité ou admissible à l'accréditation par l'Ordre des psychologues de l'Ontario.

Les **thérapeutes principaux** sont chargés du cas d'un nombre fixe d'enfants et de la supervision des thérapeutes-moniteurs qui travaillent avec ces enfants. Les thérapeutes principaux participeront aussi à des séances d'apprentissage individuelles et en petits groupes. Ils devront accepter la supervision clinique continue du directeur clinique/psychologue principal qui les aidera dans leur travail. Ils fourniront aux familles une formation relative à l'intervention comportementale et à la composante du programme devant être mise en œuvre à la maison. **Compétences** : Les thérapeutes principaux devraient posséder une maîtrise en psychologie ou dans un domaine connexe (ou travailler à l'obtention de ce diplôme) ainsi qu'une expérience clinique directe de six à douze mois de

l'intervention comportementale intensive auprès d'enfants autistes. Ils pourraient aussi posséder une combinaison différente d'études et d'expérience clinique de l'intervention comportementale intensive auprès d'enfants autistes. Le nombre de thérapeutes nécessaires variera nécessairement d'une région à l'autre selon le nombre d'enfants devant recevoir des services d'ICI.

Les **thérapeutes-moniteurs** sont chargés de fournir un apprentissage intensif individuel et en petits groupes. Dans le cadre de leur travail, ces thérapeutes devront tenir un registre quotidien des progrès de chaque enfant. Les thérapeutes principaux superviseront les thérapeutes-moniteurs.

Compétences : Les thérapeutes-moniteurs devraient être des étudiants de premier cycle inscrits à un collège ou à une université dans un domaine se rapportant à l'intervention comportementale intensive. Une expérience antérieure de l'intervention comportementale intensive serait un atout. D'autres combinaisons d'expérience et d'études pourraient également convenir pour les thérapeutes-moniteurs.

6.4.2 Autres ressources

On s'attend à ce que les programmes régionaux aient recours, dans la plus grande mesure possible, aux services communautaires pour les fonctions d'évaluation, de coordination des services et d'administration. En outre, les programmes régionaux possèdent les ressources supplémentaires suivantes :

Les **coordonnateurs des listes d'attente** aident les familles qui attendent une évaluation ou des services d'intervention comportementale intensive, dirigent les familles vers des ressources officielles et officieuses et coordonnent cet aiguillage. En outre, le coordonnateur de la liste d'attente dispense des services de soutien aux enfants et aux familles. **Compétences** : Les coordonnateurs des listes d'attente devraient être des étudiants du niveau secondaire ou du premier cycle universitaire inscrits dans un domaine connexe et possédant une expérience de l'intervention comportementale intensive. Une combinaison différente d'expérience et d'études pourrait aussi convenir.

Les **coordonnateurs des services de soutien pour la transition** collaborent avec les conseils scolaires et les organismes communautaires à l'élaboration de protocoles régissant la transition vers un autre cadre des enfants participant au Programme d'intervention en autisme. Les coordonnateurs travaillent avec la famille de l'enfant et le thérapeute principal et invitent les écoles et les organismes communautaires à participer à l'élaboration du plan de transition qui doit tenir compte des compétences dont l'enfant aura besoin à l'école et dans la collectivité. Les coordonnateurs des services de soutien pour la transition assurent la liaison avec les familles et le personnel scolaire dans le but de favoriser une transition sans heurt. Ils fournissent sur demande aux écoles et aux organismes communautaires des conseils sur la façon de travailler avec des enfants autistes. Ils fournissent aussi des services de soutien pour la transition

pendant douze mois aux enfants qui ont terminé l'ICI et qui entrent à l'école.

Compétences : Les coordonnateurs des services de transition devraient posséder un diplôme d'un collège communautaire ou un diplôme universitaire de premier cycle dans un domaine pertinent. Une expérience clinique directe au sein d'un programme d'intervention comportementale intensive pour enfants autistes est recommandée, de même qu'une connaissance et une expérience approfondies des services communautaires et une connaissance des politiques et des modalités relatives à l'aide à l'enfance en difficulté. Une combinaison différente d'expérience et d'études pourrait aussi convenir.

Les **superviseurs-formateurs** dispensent une formation aux thérapeutes.

Compétences : Les principales compétences requises pour ce poste sont les suivantes :

- compétences approfondies en matière de prestation de services d'intervention comportementale intensive auprès d'enfants autistes;
- compétences approfondies en matière de conception et de révision de programmes d'enseignement en ICI;
- compréhension approfondie des principes et des concepts de l'analyse comportementale appliquée;
- maîtrise des techniques d'enseignement aux adultes.

Les programmes régionaux peuvent aussi, au besoin, avoir recours à des **paraprofessionnels** dans le cadre de la prestation du programme. Les paraprofessionnels appliquent dans d'autres cadres les principes et les approches éprouvés pour exécuter le Programme d'intervention en autisme.

6.5 Formation d'intervenants du système élargi de prestation de services

Il incombe aux programmes régionaux de fournir aux thérapeutes-formateurs et aux thérapeutes principaux une formation conforme au programme provincial approuvé. Une formation des intervenants du système élargi de prestation de services est essentielle pour atteindre les objectifs de cette initiative visant à aider les enfants autistes, à savoir notamment :

- le dépistage précoce de l'autisme;
- la transition efficace vers l'école et d'autres programmes destinés aux enfants plus âgés; et
- la promotion des occasions de généralisation de l'apprentissage.

Chaque programme régional compte des superviseurs de la formation désignés qui répondent aux exigences fixés par le ministère pour les titulaires de ce poste.

Parmi les autres responsabilités des programmes régionaux, mentionnons :

- l'élaboration d'un plan de formation pour leur propre personnel;
- la liaison avec les collèges et les universités pour favoriser le recrutement du personnel; et

- la formation des paraprofessionnels et leur supervision lorsqu'ils favorisent chez l'enfant la généralisation des compétences figurant dans son plan d'intervention individuel.

Dans le cadre d'un accord négocié, le programme régional fournira une formation au personnel travaillant avec l'enfant dans les cadres mentionnés. Les paraprofessionnels comprennent notamment les parents, les bénévoles, les travailleurs des services de garde, les intervenants auprès des enfants et des adolescents et les aides-enseignants.

6.6 Responsabilité

Familles

Les familles doivent avoir toutes les occasions possibles de participer à la prise des décisions relatives au programme qui touchent leurs enfants. En plus de donner leur consentement éclairé à diverses étapes de l'évaluation, de la planification du programme, du congé et de la transition, les familles ont l'occasion de suivre une formation leur permettant d'aider leurs enfants.

Les familles sont chargées d'évaluer la qualité de l'intervention dispensée par les fournisseurs de services privés dans le cadre de l'option du financement direct. Les familles doivent communiquer avec le programme régional au moins six mois avant que l'enfant n'entre à l'école ou ne soit dirigé vers un organisme communautaire si elles ont besoin de services de soutien pour la transition.

Programmes régionaux

Les programmes régionaux doivent répondre de la qualité de leurs services aux familles. Ils doivent élaborer des modalités aux fins suivantes :

- faire participer les familles aux décisions relatives au programme qui touchent leurs enfants et obtenir leur consentement éclairé par écrit;
- faire participer les parents à l'élaboration du plan d'intervention individuel;
- fournir aux familles des documents clairs expliquant les principes et les politiques qu'ils appliquent;
- établir des mécanismes permettant aux familles de fournir une rétroaction sur les services qu'elles reçoivent (p. ex., sondages ou entrevues pour établir le degré de satisfaction des usagers); et
- établir des mécanismes permettant d'assurer la communication et l'échange de renseignements de façon régulière (p. ex., bulletins, réunions).

En outre, les programmes régionaux doivent rendre des comptes au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse en ce qui concerne la gestion du programme et la prestation des services conformément aux politiques, aux exigences des contrats de services et aux lignes directrices établies par le gouvernement.

Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Le bureau local du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse négociera un contrat de services qui :

- expose les objectifs des services offerts dans le cadre du programme;
- engage le programme régional à fournir des services conformément aux politiques, aux exigences et aux lignes directrices établies par le gouvernement;
- précise les services devant être offerts à chaque trimestre;
- fait la ventilation du budget du programme;
- donne au personnel du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse le pouvoir d'observer et d'évaluer les services offerts par le programme régional ainsi que d'inspecter tous les dossiers et les livres comptables;
- décrit les divers outils auxquels le bureau régional aura recours pour demander des comptes au programme, y compris les vérifications/évaluations du programme, les accords juridiques, les rapports de données et les rapports financiers annuels; et
- expose les attentes à l'égard du plan de formation du fournisseur de services.

Le bureau régional assurera une supervision régulière de l'intervention.

Évaluation

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse s'est engagé à superviser le Programme d'intervention en autisme pour déterminer s'il atteint les buts et les objectifs fixés et s'il utilise les ressources publiques de façon efficace. Le ministère effectuera une évaluation systémique périodique des modalités et des résultats du programme et publiera les résultats de cette évaluation.

Révision des lignes directrices du programme

Il est entendu que les lignes directrices du Programme d'intervention en autisme seront révisées au besoin pour tenir compte des précisions apportées aux politiques et des rajustements dont le programme fera l'objet.

Historique des révisions :
Septembre 2000
Septembre 2004
Novembre 2004
Août 2006