

2020 - Volume 42 - Issue 1 - Numéro 1

PSYNOPSIS



CANADA'S PSYCHOLOGY MAGAZINE | LE MAGAZINE DES PSYCHOLOGUES DU CANADA

Le rôle des psychologues dans les politiques et les pratiques liées à l'autisme au Canada

Isabel M. Smith, PhD
Rédactrice en chef invitée

Couverture (balbuzard) de
Nicholas Overton, Nouvelle-Écosse

FULFILL YOUR CPD REQUIREMENTS WITH ONE OF THE CPA'S SELF-PACED EDUCATIONAL COURSES AND WORKSHOPS

Lifelong learning to enhance your research and practice with over 50 offerings available in 2020.

15 web-based courses and 40+ in-person workshops.

Topics include: Knowledge Mobilization, Psychopharmacology for Clinicians, Ethics and CBT Techniques for Anxiety, Insomnia and Psychosis.

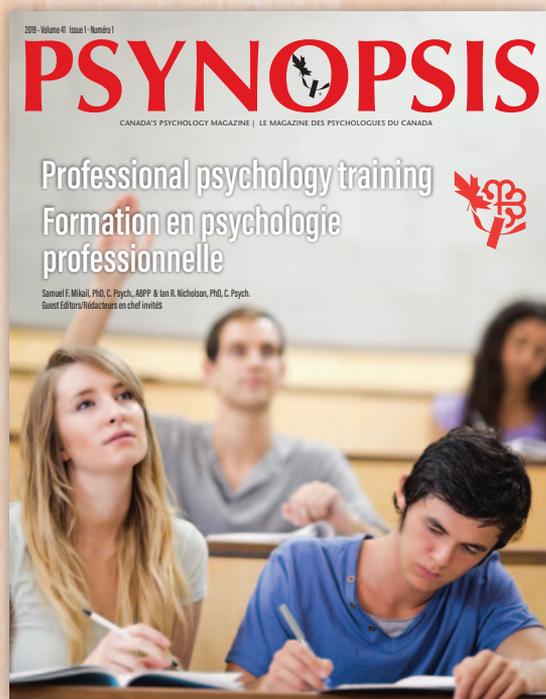
Contact education@cpa.ca by February 29th to receive your 10% PROMO code.

*CPA members receive discounted rates on all courses and workshops.



cpa.ca/professionaldevelopment/webcourses

NEVER MISS AN ISSUE



Sign up for our new email alerts at cpa.ca/psynopsis!

BOARD / CONSEIL 2019-2020

President / Président

Ian R. Nicholson, PhD, C. Psych.

Past President / Président sortant

Samuel F. Mikail, PhD, C. Psych.

President-elect / Président désigné

Kimberly Corace, PhD, C. Psych.

Directors / Administrateurs

Jean Saint-Aubin, PhD

Carmen Bellows, MA, R. Psych.

David Danto, PhD, CPsych

Laurie Ford, PhD

Peter Graf, PhD

Chelsea Moran, MA

Ada L. Sinacore, PhD

Partners/Partenaires

CCDP - Sandra Byers, PhD

CCPPP - Kerri Ritchie, PhD, C. Psych.

CSBBCS - Jo-Anne LeFevre, PhD

CPAP - Judi Malone, PhD, R. Psych.

Chief Executive Officer / Chef de la direction

Karen R. Cohen, PhD, C. Psych.

**Deputy Chief Executive Officer /
Directrice générale adjointe**

Lisa Votta-Bleeker, PhD

Introduction à la question du trouble du spectre de l'autisme

Isabel M. Smith, PhD, Guest Editor/Rédactrice en chef invité
PAGE 5



4 Message from CPA President | Message du président de la SCP



6 Bâtir des ponts : mettre la science au service des systèmes

8 De bonnes bases : Le point de vue d'une psychologue sur les facteurs nécessaires à la promotion continue d'un traitement fondé sur des données probantes pour les enfants autistes et leurs familles

9 Le rôle de la psychologie dans les politiques sur l'autisme et la pratique auprès des personnes autistes au Canada

11 Le rôle essentiel des psychologues dans le soutien aux élèves atteints de trouble du spectre de l'autisme dans les écoles

12 L'élargissement du champ d'activité : les psychologues scolaires et le trouble du spectre de l'autisme

14 Élaborer et évaluer les programmes et les services à l'Île-du-Prince-Édouard

15 L'autisme à l'âge adulte : le rôle de la psychologie

17 À vous la parole

18 Faits saillants des activités de la SCP



Message du président de la SCP

Dr Ian R. Nicholson, C.Psych.

Le vieillissement apporte son lot d'inconvénients – ma chevelure devient clairsemée et j'ai besoin de lunettes – mais il présente aussi de nombreux avantages. L'un de ces avantages, c'est de voir les progrès qui s'accomplissent dans notre domaine avec un regard qui me permet de mieux les comprendre et en mesurer l'importance. Le présent numéro de *Psynopsis* est un magnifique exemple de ces progrès.

Comme j'aime à le répéter, « Le poisson ne sait pas qu'il est mouillé ». Autrement dit, lorsque vous êtes entouré par quelque chose, vous ne voyez pas vraiment cette chose. C'est le cas de notre connaissance du trouble du spectre de l'autisme. Pour vraiment comprendre où nous en sommes, il faut se demander d'où nous venons. Plus personne n'évoque les « mères réfrigérateurs ». Les enfants ne sont plus diagnostiqués et envoyés systématiquement dans des établissements provinciaux. Pendant mes études de premier cycle, j'ai lu dans une revue connue, le *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, des articles qui reliaient explicitement les deux troubles. Je me souviens aussi d'avoir entendu, pendant ma résidence, que je ne verrais pas d'enfants autistes parce qu'on ne pouvait « rien faire pour eux ».

Les articles publiés dans ce numéro de *Psynopsis* montrent clairement tout le chemin que nous avons parcouru et décrivent l'étendue de l'impressionnant travail réalisé par les psychologues canadiens. Il est établi que le trouble du spectre de l'autisme est un trouble qui dure toute la vie; il doit être appréhendé de différentes manières, tout au long de la vie, pour déterminer les façons d'aider le mieux possible la personne qui en est atteinte. Il est évident que l'autisme présente une hétérogénéité importante, qui

peut être vue non seulement sous l'angle du degré de déficience, mais aussi en considérant l'éventail de symptômes et de déficiences potentiels. Il est également évident, toutefois, que si nous comprenons de plus en plus le trouble du spectre de l'autisme, notre formation ne se développe pas au même rythme. Bien que nous voyions aujourd'hui tout ce que nous pouvons faire, notre profession n'est pas capable systématiquement de fournir les services nécessaires, et ce, parce que notre formation n'est pas suffisante.

Au cours de ma carrière, j'ai vu le trouble du spectre de l'autisme prendre un caractère politique évident. Autrefois considéré comme un problème majeur, la stigmatisation qui lui était associée faisait en sorte que personne n'en parlait. Aujourd'hui, les parents se portent régulièrement à la défense des droits de leurs enfants. Les adultes autistes expriment leurs besoins. Les décisions politiques du gouvernement en matière de services pour les personnes autistes font souvent la manchette et sont l'objet de vifs débats parlementaires.

C'est là que notre profession peut se faire entendre. Comme vous le lirez dans le présent numéro, les psychologues ont leur mot à dire dans ces décisions. À tous les échelons, nous fournissons aux organismes et aux gouvernements des approches fondées sur des données probantes pour comprendre le trouble du spectre de l'autisme, apprendre les besoins de nos clients et donner un aperçu aux dirigeants des possibilités qui s'offrent à eux pour prendre les meilleures décisions possible pour les personnes autistes.

Les articles du présent numéro de *Psynopsis* montrent clairement le rôle précieux que peut jouer notre profession pour aider les personnes atteintes du trouble du spectre de l'autisme. Lorsque je pense à ce que j'ai appris à l'école, je ne peux que constater combien notre profession s'est développée dans ce domaine.

Introduction à la question du trouble du spectre de l'autisme

Isabel M. Smith, Ph. D., professeure, chaire de recherche Joan et Jack Craig en autisme, départements de pédiatrie et de psychologie et neuroscience de l'Université Dalhousie, Centre de soins de santé IWK

Le présent numéro spécial de *Psynopsis* met en lumière les contributions passées, présentes et souhaitées des psychologues canadiens à l'élaboration de politiques, de programmes et de services pertinents pour les personnes atteintes du trouble du spectre de l'autisme (TSA) et leurs familles. Les auteurs représentent un éventail de secteurs et de rôles universitaires, et une gamme de domaines de pratique; ils viennent de partout et ont été invités à soumettre un article ou ont répondu à l'appel d'articles. Bien entendu, l'aperçu que nous vous proposons ici est loin d'englober les multiples contributions de nos collègues et de notre profession, et encore moins l'état des programmes et des services pour les personnes atteintes de TSA offerts au Canada. Cependant, nous espérons que ces exemples compléteront les mentions fréquentes du TSA dans les médias en mettant l'accent sur certaines contributions des psychologues au dialogue national amorcé sur le sujet.

La couverture médiatique des plus récentes lignes directrices en matière de TSA¹ et des rapports gouvernementaux² ne cesse d'attirer l'attention du public. On parle également beaucoup, dans les nouvelles, des réalisations des personnes autistes et

du travail fait par les collectivités pour créer un environnement et des services « adaptés aux autistes ». Toutefois, certaines personnes mettent au jour la marginalisation continue des personnes autistes et rapportent des exemples, trop nombreux, où des autistes et leurs familles sont à la recherche de services, qui ne leur sont pas accessibles. Plusieurs provinces et territoires ont entrepris d'examiner et de remanier leurs programmes destinés aux personnes atteintes de TSA. Nos collègues participent à certains de ces efforts, en évaluant les preuves, en faisant des recommandations et en élaborant des politiques et des programmes. Avec le présent numéro spécial, nous voulons sensibiliser les psychologues, en particulier les stagiaires en psychologie, qui n'ont peut-être pas encore une expérience directe des immenses besoins dans ce domaine et de la nécessité de poursuivre nos efforts.

Au Canada, le milieu de la recherche sur le TSA fait beaucoup sur le plan de la collaboration et de la productivité (p. ex., Goldstein, Tager-Flusberg et Lee³). Par l'intermédiaire de la recherche et de différentes initiatives en matière de politique et de pratique, les psychologues canadiens ont participé à l'élaboration de nouveaux programmes et services, à l'évaluation des résultats des services et à l'établissement de politiques relatives à la promotion de pratiques fondées sur des

Suite à la page 7



BÂTIR DES PONTS :

mettre la science au service des systèmes

Jessica Brian, Ph. D., C. Psych., clinicienne-chercheure et professeure adjointe, Université de Toronto

Mon père avait coutume de dire « Tout est politique », et je commence à penser qu'il avait raison.

Ma formation en psychologie est fortement enracinée dans le modèle scientifique-praticien. Comme tous les scientifiques-praticiens, je me consacre à la recherche appliquée et à l'application de la recherche à la pratique. Dans mon travail en tant que clinicienne et chercheure, je m'efforce de réduire le fossé tenace qui éloigne le « laboratoire » du « chevet du patient ». Après avoir contribué à certaines avancées à cet égard, je suis de plus en plus consciente du fossé encore plus grand qui sépare la pratique et la politique. Au fil de ma carrière, j'ai pris progressivement conscience de la pression qui pèse sur les politiques publiques, mais ma formation universitaire ne m'avait pas préparée à cela (du moins, c'est ce que je supposais). Il y a environ cinq ans, quelque chose a changé : j'ai été invitée dans l'univers des politiques publiques. Ma première incursion dans le travail politique a eu lieu lorsque j'ai été invitée à participer à un groupe de travail, sous les auspices de l'Agence de la santé publique du Canada, pour donner des conseils sur une initiative visant à élaborer le premier système canadien de surveillance du trouble du spectre de l'autisme (TSA). Au début, cette responsabilité me faisait peur, mais, grâce à ma formation en collaboration, en travail d'équipe et en résolution de problèmes axée sur les solutions,

ce travail a abouti à l'élaboration d'un système national de surveillance de l'autisme et à la publication, en 2018, des premiers taux d'incidence nationaux du TSA. Ce travail a jeté les bases de la surveillance nationale, qui permet d'orienter la recherche, le financement, la programmation et les priorités politiques.

Dans le contexte de ce travail de surveillance, nous avons retenu comme prioritaire l'élaboration de lignes directrices nationales relatives aux meilleures pratiques en matière de dépistage précoce, d'évaluation, de diagnostic et de prise en charge des enfants atteints de TSA. J'ai coprésidé un groupe de travail, dont le travail a débouché sur l'élaboration de trois énoncés de pratique, dont un, que j'ai dirigé, et qui a été publié par la Société canadienne de pédiatrie en octobre 2019. Pour élaborer ces lignes directrices, plusieurs intervenants ont été consultés et ont collaboré au processus afin de veiller à ce qu'elles soient pertinentes pour les cliniciens et les familles de partout au pays. Nous avons exploré avec précaution la variabilité considérable entre les provinces et les territoires, en nous efforçant de trouver un équilibre entre le besoin de soins de qualité et l'atténuation des temps d'attente inacceptables, auxquels sont trop souvent confrontées les personnes autistes et leurs familles. Certaines des recommandations ne cadraient pas parfaitement avec les pratiques actuelles, et je m'attendais à de vives réactions... J'ai retenu mon souffle lorsqu'elles ont

Suite à la page 7



Bâtir des ponts : mettre la science au service des systèmes

Suite de la page 5

été rendues publiques. Mais dans l'ensemble, les lignes directrices ont été bien reçues par la collectivité et des activités de diffusion sont en cours. Une gamme d'activités d'application des connaissances ont été mises en œuvre, y compris l'élaboration d'activités de formation médicale continue, des baladiffusions et un outil clinique. Je suis fière de ce travail et j'ai confiance que ces énoncés de position auront des répercussions positives sur les familles et les fournisseurs de services; la perspective que notre travail se répercute sur le plan des politiques publiques me semble bien réelle.

Au cours des cinq dernières années, j'ai également été membre d'un comité d'experts cliniques pour le gouvernement de l'Ontario (dirigé par le Parti libéral à l'époque), et récemment, j'ai siégé à un groupe consultatif pour le gouvernement de l'Ontario (dirigé aujourd'hui par le Parti conservateur). Ces deux groupes avaient comme mandat de donner des conseils sur les questions relatives aux services d'intervention en autisme de la province. Le plus récent groupe d'experts était composé d'intervenants représentant une vaste gamme de perspectives, notamment des cliniciens, des chercheurs, des universitaires, des personnes autistes et des parents. L'empathie et la création de liens étaient essentielles à notre travail. Nous avons comme tâche d'élaborer des recommandations en vue d'une révision majeure du réseau de services pour les personnes autistes, financés par la province. Mais un malheur n'arrive jamais seul : moins d'une semaine après la sortie des lignes directrices de la Société de pédiatrie du Canada, les recommandations de notre groupe d'experts ont été rendues publiques; et encore une fois j'ai retenu mon souffle et attendu la réaction du public. À ce jour, la réponse a été favorable. Les intervenants me disent que nos recommandations tiennent compte de la collaboration et des contributions de plusieurs personnes et groupes, qui ont des priorités et des points de vue distincts. Le travail du groupe d'experts a été exigeant, mais aussi gratifiant. Une fois de plus, la perspective que notre travail se répercute sur le plan des politiques publiques me semble bien réelle.

Parfois, je me demande si je n'ai pas écrit dans le dos : « Invitez-moi à votre table de discussion sur les politiques ». Ce n'est pas le cas, mais je n'ai plus peur d'être invitée. Comme psychologue, j'ai reçu une bonne formation et de l'excellent mentorat, et je me rends compte que la prochaine étape logique à franchir pour mettre les preuves au service des soins consiste à combler l'écart entre la pratique fondée sur la recherche et des politiques éclairées. J'en suis également venue à reconnaître que les psychologues sont parfaitement outillés pour apporter une contribution significative aux politiques publiques à l'échelle provinciale et nationale ainsi qu'à l'échelle mondiale. C'est ainsi que se font des changements qui ont des répercussions positives sur la vie des gens.

Introduction à la question du trouble du spectre de l'autisme

Suite de la page 6

données probantes pour les personnes autistes et leurs familles. Partout, on voit des psychologues à l'œuvre, s'affairant, notamment, à défendre les droits des personnes autistes. Cependant, nous travaillons souvent dans un isolement relatif par rapport à nos pairs, que ce soit au sein de nos propres organisations, collectivités, secteurs ou provinces. La lecture des perspectives d'autres psychologues, qui s'expriment ici sur la question de l'autisme, vous encouragera peut-être à tisser des liens avec des personnes qui ont des domaines d'intérêt mutuel et une expérience commune. Idéalement, avec la présente publication et les congrès annuels, la SCP pourrait faire office d'intermédiaire entre ces personnes.

Plusieurs auteurs du présent numéro mettent en évidence la nécessité d'« enrichir les connaissances sur l'autisme » et d'offrir aux psychologues généralistes des possibilités de formation pour perfectionner leurs compétences sur le sujet. Par exemple, nous avons besoin de l'expertise de spécialistes compétents pour repérer les signes et les symptômes du TSA, diagnostiquer le TSA, offrir du soutien social, comportemental et scolaire aux jeunes autistes, élaborer ou adapter des interventions en santé et en santé mentale pour les personnes autistes et offrir du soutien communautaire tout au long de la vie. Certains services peuvent être de nature transdiagnostique, c'est-à-dire, être axés sur les domaines de symptômes ou les déficiences fonctionnelles au lieu de cibler des diagnostics précis (p. ex., Rigney et coll.⁴; Weiss et coll.⁵).

Le fait de développer nos compétences professionnelles pour fournir des soins dans des services psychologiques non spécialisés ne nous dispense pas de continuer d'accroître les services spécialisés dont ont besoin les personnes qui, parmi les autistes, sont les plus vulnérables. Nous avons instamment besoin, partout au pays, de modèles à plusieurs niveaux, qui soient à la fois durables et réalisables, y compris des solutions pour les collectivités qui ont, traditionnellement, peu accès aux services pour les personnes atteintes du TSA, comme les Autochtones canadiens, les familles de nouveaux arrivants, les groupes appartenant à une minorité linguistique et les personnes qui vivent en milieu rural.

Isabel Smith est psychologue clinicienne; elle est titulaire de la chaire de recherche Joan et Jack Craig en autisme et est professeure aux départements de pédiatrie et de psychologie et neurosciences de l'Université Dalhousie. Ses domaines de recherche sont l'identification précoce du trouble du spectre de l'autisme (TSA), les études à long terme qui suivent le développement des enfants atteints de TSA et leurs familles, et l'élaboration et l'évaluation des interventions. La D^{re} Smith encourage activement les pratiques fondées sur des données probantes pour l'identification, le diagnostic et le traitement du TSA par l'intermédiaire de la recherche et de l'intervention.

Pour la liste complète des références, consultez notre site Web www.cpa.ca/psynopsis

De bonnes bases

Le point de vue d'une psychologue sur les facteurs nécessaires à la promotion continue d'un traitement fondé sur des données probantes pour les enfants autistes et leurs familles

Dorothy Chitty, Ph. D., directrice provinciale, Nova Scotia Early Intensive Behavioural Intervention program, IWK Health Centre

Depuis 2005, le Nova Scotia Early Intensive Behavioural Intervention Program (NS EIBI) fournit un traitement aux enfants d'âge préscolaire atteints de trouble du spectre de l'autisme (TSA); preuve de son succès, il ne cesse de grandir et de se développer. Les facteurs qui ont contribué à son succès reposent sur ses fondements psychologiques, combinés à la recherche, la communication avec le gouvernement, la collaboration avec d'autres disciplines et organismes de direction, le soutien de principes psychologiques, y compris la pratique et la prise de décision fondées sur des données probantes, et à une structure qui permet de bâtir et de maintenir la capacité.

La recherche en psychologie

Le programme NS EIBI a été élaboré par la D^{re} Susan Bryson au moyen d'une intervention comportementale naturaliste d'avant-garde, le Traitement par réponses pivots, appliquée au milieu communautaire. Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a financé une évaluation indépendante de ce programme provincial, qui a montré l'efficacité du programme et la pertinence de le poursuivre et de le financer. En ce moment, l'EIBI travaille de concert avec l'Université Dalhousie et le centre de recherche sur l'autisme de l'IWK Health Centre dans le but de chercher des innovations qui permettront d'orienter le programme et notre compréhension des enfants atteints de TSA (et leurs familles). Les données de recherche évaluées par les pairs spécifiques au programme orientent le gouvernement de la Nouvelle-Écosse et l'utilisation qu'il fera de l'argent des contribuables pour produire des résultats utiles pour les enfants atteints de TSA et leurs familles.

Communication et collaboration continues avec le gouvernement de la Nouvelle-Écosse

Le soutien de la psychologie à la collecte de données et à la surveillance fournit des informations au gouvernement au sujet de la prestation de services sur une base régulière. Les questions du gouvernement sont prévues en fonction des demandes antérieures ainsi que de l'information qu'utilise le programme pour améliorer ses services; la communication des données qui répondent à ces questions permet de s'assurer que notre gouvernement est bien informé et a confiance en notre programme.

L'association de la psychologie avec d'autres disciplines et organismes de direction

Le principal objectif de ce modèle d'intervention précoce concerne les déficits de base du TSA, principalement en ce qui a trait à la communication et aux compétences sociales. Le traitement fondé sur des données probantes privilégié par ce programme est fortement ancré dans les principes psychologiques et les troubles de la communication. Le programme compte des orthophonistes, ce qui renforce encore davantage les fondements psychologiques du traitement choisi.

Un programme fondé sur des données probantes a besoin de l'appui opérationnel des systèmes dans lesquels il est dispensé. En Nouvelle-Écosse, trois organisations travaillent ensemble pour offrir ce programme à l'échelle provinciale : l'IWK Health Centre, la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse et Hearing and Speech Nova Scotia. Des psychologues travaillent avec les gestionnaires, les directeurs et d'autres employés de soutien pour s'assurer que les aspects cliniques du programme sont

Suite à la page 10

Le rôle de la psychologie

dans les politiques sur l'autisme et la pratique auprès des personnes autistes au Canada



Nathalie Garcin, Ph. D., directrice, Clinique Spectrum

Si vous êtes un clinicien et travaillez avec des personnes atteintes de trouble du spectre de l'autisme, vous vous êtes probablement fait demander pourquoi vous avez choisi de travailler avec cette clientèle. Chez certains, c'est le fait d'avoir un membre de la famille atteint de ce trouble qui a insufflé l'envie de créer une collectivité meilleure et plus inclusive. Chez d'autres, la rencontre avec le domaine de l'autisme s'est faite de manière fortuite, par exemple, à la suite d'une expérience touchante avec une personne ayant une déficience neurodéveloppementale. Je me souviens de ma première rencontre avec un petit garçon autiste de neuf ans. Celui-ci me fascinait. Il courait, les cheveux au vent, en agitant la pellicule qu'il avait retirée d'une cassette VHS et en la regardant pendant qu'elle captait le reflet du soleil. Il était également fasciné par la trace scintillante que laissait la pellicule derrière lui. Telle celle du garçon, la curiosité humaine, piquée par le besoin de mieux comprendre les gens, sied parfaitement aux psychologues, qui utilisent leurs compétences pour tenter de comprendre l'autisme, symbolisé souvent avec justesse (même si cette représentation est controversée) comme un morceau de casse-tête.

Les psychologues sont de fins observateurs du monde qui les entoure. Ils appréhendent, d'un point de vue scientifique, notre façon de penser, de ressentir les choses et de nous comporter. Ils appliquent ce savoir pour aider les gens à comprendre, expliquer et modifier leurs comportements; ils sont donc bien placés pour porter un regard critique sur les politiques et la pratique dans le but d'améliorer la vie des populations vulnérables, y compris les Canadiens autistes. Grâce à leur formation clinique, les psychologues comprennent bien les trois piliers sur lesquels repose la pratique fondée sur des données probantes. Chaque pilier représente l'information qui doit être prise en compte et intégrée pour déterminer les soins optimaux. Les piliers représentent la synthèse de (a) les meilleures données probantes issues de la recherche; (b) l'expertise clinique; (c) les valeurs, les préférences, les caractéristiques personnelles et l'environnement du client. La pratique fondée sur des données probantes dans le domaine de l'autisme est le résultat de l'intégration de l'information fournie par les trois piliers par l'intermédiaire d'un processus de prise de décision clinique¹.

Les psychologues canadiens ont beaucoup utilisé ce modèle dans la prise en charge de l'autisme, qui a mis en évidence un

Suite à la page 10

De bonnes bases

Suite de la page 8

appuyés sur le plan opérationnel, par exemple, en aidant à définir les compétences cliniques requises pour s'assurer que les bonnes personnes sont embauchées aux bons postes.

Les principes psychologiques

Le programme NS EIBI fournit des pratiques fondées sur des données probantes reposant sur l'analyse comportementale appliquée et la théorie de l'apprentissage, lesquelles sont enracinées dans la psychologie. La prise de décision fondée sur des données probantes est un élément principal du programme NS EIBI. La prestation d'un programme appliqué fondé sur des données probantes est indissociable du soutien à la prise de décisions cliniques courantes. Un processus de consultation et la mise à la disposition d'outils pour aider à éclairer les décisions des gens sont intégrés au programme.

Le renforcement des capacités

Le domaine du TSA et de l'intervention auprès des autistes est un champ hautement spécialisé. Dans toute collectivité, et la Nouvelle-Écosse n'y fait pas exception, il est difficile de trouver des gens qui possèdent ces compétences spécialisées. Il est établi et évident que nous avons besoin d'un mécanisme pour construire et maintenir la capacité nécessaire pour fournir un traitement fondé sur des données probantes. Un processus provincial a été développé au fil des ans, de sorte que les formateurs qui sont supervisés par un psychologue fournissent une infrastructure qui soutient chaque équipe clinique afin de bâtir et de maintenir la capacité d'offrir des services de haute qualité, fondés sur des données probantes.

Comme l'illustrent les facteurs ci-dessus, le programme NS EIBI donne l'occasion aux psychologues de faire une énorme contribution dans la vie des enfants et des familles. Le rôle des psychologues en tant que directeurs cliniques du programme offre la possibilité d'influencer les systèmes organisationnels et les décisions du gouvernement. En outre, les psychologues fournissent une orientation clinique et de la supervision, qui crée et maintient cette capacité d'intervention spécialisée au sein des collectivités. Intéresser les psychologues au niveau du doctorat à un tel rôle de leadership dans ce domaine de traitement spécialisé est actuellement une priorité pour assurer la longévité et l'approche systémique de ce programme.

Le rôle de la psychologie

Suite de la page 9

déséquilibre entre les piliers, faisant en sorte que les valeurs, les caractéristiques personnelles et l'environnement des clients ont été largement ignorés par les politiques publiques dans le paysage canadien. Les psychologues travaillent dans le milieu naturel du client, dans les centres de la petite enfance, dans les écoles et dans la collectivité, et, à ce titre, ils sont extraordinairement bien placés pour observer les mesures dont ont besoin leurs clients pour fonctionner dans leur environnement, non seulement pendant la phase d'évaluation, mais aussi à l'école et à toutes les étapes de la vie. Le comité sénatorial semble avoir bien saisi la situation il y a 15 ans, comme en témoigne son rapport, « Payer maintenant ou payer plus tard : Les familles d'enfants autistes en crise². » Nous avons fait de grands progrès en recherche et en pratique clinique, mais nous réclamons encore des changements de fond.

Parce qu'ils s'appuient sur un point de vue clinique et une compréhension poussés du développement humain, de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte, les psychologues sont des chefs de file et des dirigeants cliniques éclairés dans tous les aspects des soins cliniques et de la planification destinés aux Canadiens autistes. Les activités qu'ils mènent sont vastes et vont de l'élaboration de guides de diagnostic clinique de l'autisme et de la santé mentale^{3,4}, jusqu'à la conception d'un système de surveillance de l'autisme au Canada⁵. Fruit de ces efforts, des membres du milieu de la psychologie se sont regroupés pour souligner la nécessité d'élaborer et de soutenir une stratégie nationale sur l'autisme par le truchement de l'Alliance canadienne du trouble du spectre de l'autisme (ACTSA)⁶.

En effet, une stratégie coordonnée est grandement nécessaire. L'autisme est complexe. Dans la plupart des cas, les personnes autistes présentent divers troubles neurodéveloppementaux et physiques et problèmes de santé mentale. Au Québec⁷, des chercheurs se sont penchés sur le recours aux services de santé par les personnes autistes, âgées de 1 à 17 ans, comparé à la population générale du même âge. L'examen des maladies physiques et mentales révèle une prévalence beaucoup plus importante de maladies concomitantes chez les personnes atteintes d'autisme en comparaison de la population générale. Les chercheurs ont également constaté, chez les personnes atteintes d'autisme, des taux de consultation pour raison de santé mentale (anxiété, dépression, TDAH, troubles psychotiques) plus élevés, et des taux de suicide et de toxicomanie supérieurs, comparativement à la population générale; en outre, le taux de mortalité des personnes autistes est sept fois plus élevé que dans la population générale. De toute évidence, les fortes disparités sur le plan de la santé mentale continuent de rester sans réponse, tout comme l'augmentation du taux de prévalence de l'autisme.

Nous avons besoin d'une stratégie nationale sur l'autisme pour aborder ce qui est aujourd'hui le trouble neurodéveloppemental le plus courant et à la croissance la plus rapide au Canada, qui touche un Canadien sur 66. Contrairement à d'autres pays développés, il n'existe pas, au Canada, de livre blanc ou de stratégie nationale qui fait la promotion de services coordonnés pour la population autiste. Pour trop de personnes autistes, le soutien est hors de portée; il est soit inabordable, soit non accessible dans leur collectivité, ou encore, il est lié à des critères d'admissibilité qui ne cadrent pas avec le soutien dont elles ont besoin. Sans mesures de soutien appropriées, qui répondent à leurs besoins, les personnes autistes et leurs familles voient une diminution considérable de leur santé mentale, de leurs résultats scolaires, de leur réussite professionnelle et de leur qualité de la vie.

Grâce à notre expérience, nous sommes devenus des leaders éclairés dans le milieu de l'autisme au Canada. Nous encourageons les psychologues à utiliser leur point de vue unique pour contribuer à promouvoir la santé mentale et le bien-être des Canadiens autistes.

Pour la liste complète des références, veuillez consulter www.cpa.ca/psynopsis.

Le rôle essentiel des psychologues dans le soutien aux élèves atteints de trouble du spectre de l'autisme dans les écoles



Kristin Fossum, Ph. D., C. Psych., et Petra McDowell, Ph. D., C. Psych., psychologues agréées, Kingston, Ontario

Une réflexion sur le rôle de la psychologie dans les politiques et les pratiques actuelles en matière d'autisme ne saurait être complète sans l'examen du rôle fondamental que joue la psychologie dans le système d'éducation. Plusieurs facteurs contribuent à la pression croissante que subissent les écoles canadiennes pour répondre aux besoins des élèves atteints de trouble du spectre de l'autisme (TSA), y compris l'augmentation de la prévalence du TSA, l'importance de l'éducation inclusive, les profils de classe complexes disposant de ressources limitées et les changements apportés aux programmes provinciaux de soutien aux personnes autistes. Le problème se complique encore davantage du fait que de nombreux éducateurs disent avoir besoin de formation supplémentaire pour répondre adéquatement aux besoins des élèves atteints de TSA dans leurs classes¹, en partie parce que les besoins envahissants de ces élèves vont souvent au-delà de la théorie et exigent un soutien complet de la part d'une équipe interdisciplinaire.

Les psychologues qui travaillent dans le système scolaire sont des professionnels compétents, qui sont bien outillés pour soutenir les élèves atteints de TSA au sein de ces équipes interdisciplinaires. Bien que l'étendue de leur formation sur le TSA puisse varier, les psychologues sont censés avoir acquis les compétences professionnelles nécessaires pour travailler avec

cette clientèle. Ces compétences sont les suivantes : posséder de vastes connaissances des troubles du développement et des troubles de santé mentale, être formés pour comprendre les déterminants biologiques, psychologiques et sociaux du comportement et être en mesure d'appliquer ces connaissances à l'évaluation et au diagnostic des élèves atteints de TSA, ainsi qu'à l'intervention auprès de ces élèves. Pour soutenir efficacement les élèves atteints de TSA, les psychologues doivent avoir reçu de la formation sur les approches fondées sur des données probantes s'appliquant à l'intervention (p. ex., l'analyse appliquée du comportement, le soutien comportemental positif), car ils ont les compétences nécessaires pour élaborer, utiliser et surveiller la mise en œuvre de ces interventions directement dans la classe. De plus, l'accent que met la psychologie sur l'utilisation d'interventions fondées sur des données probantes est essentiel aux décisions en matière de politique et de pratique dans un système financé par l'État. Enfin, les psychologues qui travaillent dans le système scolaire sont très bien placés pour combiner les informations recueillies à partir du milieu familial de l'élève et de sources cliniques externes avec la connaissance directe des problèmes à l'école, ce qui procure une approche plus complète pour soutenir l'élève. Mises ensemble, ces compétences se prêtent à la fourniture de services efficaces et efficients à l'aide de

Suite à la page 13

L'élargissement du champ d'activité :

les psychologues scolaires et le trouble du spectre de l'autisme



Adam McCrimmon, Ph. D., psychologue agréé, professeur agréé, Université de Calgary

La psychologie scolaire au Canada est un champ de pratique dynamique, qui englobe un large éventail d'activités cliniques. Comme il est indiqué dans les documents de la Section de la psychologie éducationnelle et scolaire de la Société canadienne de psychologie, les psychologues scolaires sont appelés à participer à l'évaluation/diagnostic, à la consultation, à la prévention/intervention, à la supervision/formation, et à la recherche, chacune de ces activités servant à aider les élèves qui fréquentent nos systèmes d'éducation et les personnes qui travaillent avec eux. Compte tenu de l'étendue de ce champ d'activité, les programmes de formation donnés partout au pays sont axés sur l'acquisition et le perfectionnement de ces compétences chez leurs diplômés. Cette formation implique nécessairement l'apprentissage de pratiques cliniques rigoureuses pour aborder les nombreuses difficultés que vivent les enfants et les jeunes à l'école, comme les troubles d'apprentissage, le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité et le trouble du spectre de l'autisme (autisme).

En ce qui concerne l'autisme en particulier, de récentes normes de bonnes pratiques en matière d'évaluation

recommandent de recourir à une équipe multidisciplinaire ou à un fournisseur de soins de santé pédiatriques (comme un psychologue scolaire), en tenant compte de l'expertise et des ressources disponibles. Les psychologues scolaires connaissent le développement social et cognitif, et le développement du langage, ainsi que les comportements atypiques, qui contribuent tous à l'efficacité de l'évaluation de l'autisme et des interventions pour les autistes. Dans certaines provinces ou territoires, les psychologues scolaires jouent le rôle de diagnosticiens et participent à l'administration directe des mesures cliniques utilisées pour appuyer la prise de décisions diagnostiques. Les psychologues scolaires offrent également de l'aide aux enfants autistes et à leurs familles au moyen d'activités d'intervention, et ont parfois un rôle de leadership dans les écoles, où ils peuvent fournir ou superviser les mesures de soutien à la communication et de soutien comportemental, social, scolaire et psychologique, destinées aux élèves autistes.

Naturellement, ce travail se bute à certains obstacles. Premièrement, de nombreux psychologues scolaires manquent de formation clinique pour travailler avec les enfants, les tout-petits, voire avec les enfants d'âge préscolaire, et peu de programmes de formation offrent des cours ou de l'expérience supervisée en diagnostic ou en intervention auprès des enfants

L'élargissement du champ d'activité

Suite de la page 12

autistes; ainsi, beaucoup de psychologues scolaires ne sont pas qualifiés pour travailler dans ce domaine. Ce défi est compréhensible et justifié dans plusieurs circonstances. Cependant, les psychologues scolaires peuvent élargir leur champ d'activité en suivant une formation scolaire et en acquérant de l'expérience supervisée. Cette limite potentielle a été abordée par plusieurs circonscriptions scolaires de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et de l'Ontario par l'intermédiaire d'une formation supplémentaire et d'expérience en diagnostic de l'autisme. La raison de ces efforts était de réduire le fardeau qui pèse sur les enfants et les familles qui, autrement, seraient placés sur des listes d'attente (parfois très longues) avant d'obtenir des soins, qui peuvent entraîner des coûts importants, car cela implique des déplacements ou d'autres arrangements. Ces circonscriptions scolaires ont créé des équipes multidisciplinaires spécialisées, comme celles décrites ci-dessus, et ont entrepris une formation scolaire sur les mesures de diagnostic et la prise de décisions dans les cas d'autisme, le psychologue scolaire servant de diagnosticien. Ces équipes ont également bénéficié d'une formation supplémentaire sur les pratiques d'intervention fondées sur des données probantes pour les enfants et les jeunes autistes, afin d'améliorer la qualité du soutien offert à ces élèves au sein de leurs organisations. Dans certaines provinces, un obstacle vient restreindre le champ d'activité des psychologues scolaires, ce qui les empêche de fournir un diagnostic de TSA dans le cadre de leur travail dans les écoles. Cependant, les psychologues scolaires peuvent collaborer avec d'autres professionnels de la santé dans le processus de diagnostic.

Dans l'ensemble, les psychologues scolaires sont bien placés pour effectuer du travail clinique avec les élèves autistes. Ils ont une formation qui correspond bien à l'ensemble des compétences requises pour être efficaces dans ce champ d'activité et ils peuvent jouer un rôle central. Bien que les psychologues scolaires ne soient pas tous capables de répondre à ce besoin, de la formation supplémentaire et du soutien de l'ensemble du système dans lequel ils travaillent peuvent contribuer à élargir ce rôle. Il est à espérer que ces efforts se poursuivront et se développeront de manière à donner accès aux élèves autistes et à leurs familles à une identification et un soutien efficaces, qui permettront d'améliorer leur situation et leur qualité de vie.

Le Spectre de l'autisme dans les écoles

Suite de la page 11

l'approche de la prestation de services à paliers multiples utilisée par de nombreuses commissions scolaires au Canada.

Au premier palier, les psychologues sont capables d'offrir aux enseignants une formation générale, à l'échelle de la commission scolaire, sur une variété de sujets liés au TSA, y compris les stratégies et les mesures de soutien en classe fondées sur des données probantes. Au deuxième palier, les psychologues sont équipés pour fournir des consultations plus spécialisées au personnel enseignant et aux équipes spécialisées en autisme, au sujet de l'aide aux élèves atteints de TSA, et peuvent également fournir du soutien pour le suivi des progrès et de la santé mentale de l'élève. Enfin, au troisième palier, les psychologues sont formés pour offrir des services directs aux élèves atteints de TSA en faisant des interventions fondées sur des données probantes et en donnant des conseils sur les problèmes scolaires, socioaffectifs et comportementaux, ainsi qu'en effectuant des évaluations psychologiques. Ces services donnent la place à des stratégies d'enseignement individualisé adapté au profil d'apprentissage particulier de l'élève et orientent le soutien à la mise en œuvre à l'intention du personnel enseignant. Avec le soutien d'un psychologue scolaire, les élèves atteints de TSA qui présentent un risque de troubles de santé mentale concomitants (p. ex., anxiété, dépression, trouble du déficit de l'attention/hyperactivité, déficience intellectuelle, tendances suicidaires) peuvent être identifiés plus efficacement, recevoir le soutien dont ils ont besoin dans l'environnement scolaire et être mis en contact avec les ressources communautaires appropriées.

En ce moment, des obstacles nuisent à la capacité des systèmes scolaires d'utiliser pleinement les compétences des psychologues dans l'aide aux élèves atteints de TSA. Premièrement, dans plusieurs provinces et territoires canadiens, le ratio psychologues scolaires-étudiants dépasse les recommandations², ce qui limite la capacité des psychologues à fournir des services complets. Deuxièmement, de nombreuses commissions scolaires continuent de compter sur la vision étroite du rôle des psychologues dans les écoles (c.-à-d., en mettant l'accent sur l'évaluation aux fins de placement), ce qui nécessite l'utilisation de services psychologiques intensifs pour quelques élèves seulement tout en négligeant les besoins de nombreux élèves³. Enfin, dans certains cas, les commissions scolaires font face à des obstacles supplémentaires qui sont propres à leur circonscription scolaire (p. ex., inégalité de la formation et de l'expérience des personnes embauchées pour offrir des services psychologiques, qui limite l'étendue des services offerts, recrutement difficile de psychologues en milieu rural et en région éloignée).

Lorsque les commissions scolaires réussissent à surmonter ces obstacles, les psychologues qui travaillent dans les écoles sont bien placés pour mettre à profit leur expertise pour répondre aux besoins des élèves atteints de TSA et atténuer certaines des pressions subies par les écoles lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins complexes de ces élèves. Du fait de leurs compétences, leur formation sur le modèle biopsychosocial, leur connaissance des interventions et des mesures de soutien fondées sur des données probantes et leur capacité à rechercher et à intégrer de l'information provenant de multiples sources, les psychologues sont indispensables dans toute équipe interdisciplinaire. Désormais, il sera important pour les psychologues et les commissions scolaires de travailler ensemble lorsque viendra le temps d'élaborer des politiques et des pratiques relatives au soutien des élèves atteints de TSA, afin d'éliminer les obstacles actuels et de tirer parti de l'expertise de la profession de psychologue.

Pour la liste complète des références, veuillez consulter www.cpa.ca/psynopsis.

Élaborer et évaluer les programmes et les services à l'Île-du-Prince-Édouard

Nadine DeWolfe, Ph. D., psychologue agréée, pédopsychologie. La D^{re} DeWolfe a écrit cet article en son nom personnel. Les opinions, idées et vues exprimées dans le texte ci-dessous sont uniquement celles de l'auteure; elles ne reflètent pas nécessairement celles de son employeur, d'une organisation, d'un comité ou d'un autre groupe ou individu.

Dans la petite province de l'Île-du-Prince-Édouard, nous vivons la même augmentation de la demande de services pour les enfants, les jeunes et les adultes atteints de trouble du spectre de l'autisme que celle qui s'observe ailleurs au pays. Dans notre province, il y a peu de ressources psychologiques pour les individus et les familles et nous pouvons à peine répondre aux besoins. La psychologie est sous-financée à l'Île-du-Prince-Édouard, où l'on affiche l'un des plus faibles ratios psychologue-population de toutes les provinces canadiennes. Nos journées sont extrêmement occupées et il peut être difficile de trouver des occasions de promouvoir les services de l'« intérieur » du système. Heureusement, grâce à nos compétences de base, nous pouvons tirer parti des possibilités qui se présentent et jouer un rôle déterminant dans la défense des services pour les personnes atteintes de trouble du spectre de l'autisme (TSA) et dans l'élaboration de politiques et de programmes.

Tout le monde reconnaît que la psychologie joue un rôle important dans *la prestation* des soins aux personnes atteintes de trouble du spectre de l'autisme. Bien que cela soit un élément important de notre pratique, nous pouvons également contribuer de manière significative à la pratique *en élaborant et en évaluant les programmes et les services*. Les coûts

associés au TSA sont en croissance exponentielle, et les décisions à prendre sur ce qui doit être financé et la façon de financer sont difficiles. Nous pouvons contribuer à concevoir des processus cohérents dans nos modèles de prestation de services tout en déterminant des résultats de programme clairs et mesurables, en recueillant des données et en trouvant des tendances au fil du temps, qui peuvent révéler des preuves substantielles et conduire à une analyse de rentabilisation en vue du changement. Notre formation selon le modèle scientifique-praticien nous permet d'évaluer l'efficacité des programmes et des processus établis. Comme profession, nous savons bien que ce sont les données qui racontent l'histoire et que c'est grâce à ces chiffres que nous pouvons nous faire entendre. Dans notre province, Santé Î.-P.-É. (l'agence de la santé responsable de la prestation des soins) demande des données significatives et utilise celles-ci pour prendre des décisions sur l'affectation des ressources et sur la prestation de service. Ce changement est comme une musique à nos oreilles! Pendant les réunions où l'on débat de la nécessité d'avoir plus de services pour les personnes autistes, l'illustration simple de l'augmentation du nombre d'élèves atteints d'autisme ou du nombre d'enfants qui sont orientés vers une évaluation de l'autisme au fil du temps à côté de l'image statique du spécialiste de l'autisme à la même période a donné lieu à une initiative de défense des intérêts très claire.

Les psychologues savent comment collaborer, et il est essentiel de pouvoir informer et assister les décideurs. Nous savons comment écouter, trouver un terrain d'entente,

Suite à la page 16

L'autisme à l'âge adulte : le rôle de la psychologie

Yona Lunsky, Ph. D., C. Psych., Azrieli Adult Neurodevelopmental Centre, CAMH, et Jonathan Weiss, Ph. D., C. Psych., département de psychologie de l'Université York

Nous avons d'excellents programmes en pédopsychologie clinique au Canada, dont plusieurs forment les étudiants à diagnostiquer l'autisme et à aider les enfants autistes à acquérir des compétences et à faire face aux difficultés. Bien que l'autisme commence pendant l'enfance et qu'il devrait idéalement être diagnostiqué à ce moment-là, les personnes autistes passent la majorité de leur vie à l'âge adulte. Pourquoi alors limitons-nous autant l'enseignement, la recherche, et les activités cliniques relatifs à l'autisme au domaine de la pédopsychologie?

Ce qui suit est une liste de problèmes classés par ordre de priorité par des adultes autistes qui se sont exprimés au cours des dernières années et qui sont repris dans la documentation générale.

Le diagnostic de l'autisme

Notre compréhension de ce qu'est l'autisme s'est développée de façon significative au cours des dernières années, ce qui a conduit à des taux de prévalence plus élevés et à une augmentation subséquente des services pour les enfants. Cela signifie aussi qu'il y a en ce moment une cohorte d'adultes dont l'autisme a été oublié ou mal diagnostiqué durant l'enfance¹, et un grand nombre de ces personnes sont maintenant à la recherche d'un diagnostic pour la première fois. Nous avons besoin de psychologues capables d'effectuer des évaluations diagnostiques pour les adultes et qui comprennent bien les problèmes de diagnostic différentiel. Nous avons appris que ces évaluations doivent tenir compte du genre, compte tenu de la tendance à négliger les symptômes d'autisme chez les femmes² et les taux élevés d'identité de genre non binaire. Beaucoup d'autistes adultes parlent de ce qu'a changé dans leur vie le fait d'avoir enfin obtenu un diagnostic, de comprendre pourquoi ils ont certaines difficultés, d'apprendre des stratégies pour les aider à mieux gérer le monde et de se mettre en contact avec d'autres membres de la communauté de l'autisme.

Services et soutien

Les psychologues doivent savoir quels services sont offerts dans leur région aux adultes autistes et leurs familles et peuvent plaider en faveur de services accrus. Dans notre travail, nous constatons que, lorsqu'aucun soutien n'existe ou que de nouveaux facteurs de stress apparaissent, une personne qui se débrouille plutôt bien de manière autonome, et dont les difficultés sont considérées comme « moins graves », peut soudainement devenir en crise. Avec du soutien continu, les difficultés d'une personne peuvent être atténuées, mais lorsque les services sont transitoires ou limités dans le temps, cela peut aussi conduire à des périodes d'instabilité. Les services

disponibles doivent correspondre aux besoins des personnes qui les sollicitent³ et tenir compte du genre, de la culture, de l'âge et des troubles concomitants.

Soins qui tiennent compte des traumatismes

Si vous êtes autiste, le monde peut être très stressant, et nous sommes en train d'apprendre que la façon dont l'autisme a été compris durant l'enfance peut accentuer ce stress. Comme psychologues, nous devons être prêts à aborder les traumatismes chez les autistes adultes (p. ex., intimidation, perte, surcharge sensorielle, interventions qui limitent les stratégies de relaxation) et à aider ceux-ci à surmonter leurs difficultés. Nous devons nous assurer que nos interventions en elles-mêmes ne sont pas traumatisantes, et cela exigera peut-être d'adapter notre façon de travailler.

Soutien aux proches aidants

Les psychologues pour adultes peuvent travailler non seulement avec les adultes autistes, mais aussi avec les membres adultes de leur famille, qui ont de la difficulté à comprendre et à appréhender l'autisme ou qui vivent du stress et des pressions⁴ lorsqu'il s'agit de prodiguer des soins – en particulier lorsque l'aide et les services offerts aux adultes sont rares. Les familles sont souvent impliquées de nombreuses façons bien après l'entrée dans l'âge adulte et nous devons être disponibles pour aider l'ensemble de la cellule familiale. Notre équipe a travaillé en étroite collaboration avec les familles pour concevoir des interventions qui sont capables de répondre aux besoins en santé mentale des proches aidants, notamment, l'utilisation de la thérapie d'acceptation et d'engagement⁵ et les approches basées sur la pleine conscience⁶.

L'autisme en milieu de travail

Nous voyons de plus en plus de jeunes adultes autistes entrer au collège et à l'université, mais nous savons aussi que la majorité des adultes autistes sont sous-employés ou sans emploi. Nous devons offrir du soutien professionnel pour aider les personnes autistes à s'épanouir dans leur milieu de travail. Les psychologues du travail et des organisations devraient également travailler avec les organisations pour éliminer les obstacles systémiques à l'emploi et trouver des moyens de rendre les milieux de travail plus adaptés aux employés autistes.

Psychologie de la santé

Nous avons constaté, comme beaucoup d'autres, que les adultes autistes présentent des taux élevés de problèmes psychiatriques et de maladies chroniques⁷. Les psychologues de la santé doivent réfléchir à la façon d'appliquer les interventions qu'ils font auprès de la population générale aux

Suite à la page 16

L'autisme à l'âge adulte : le rôle de la psychologie

Suite de la page 15

autistes adultes, en mettant l'accent sur certains aspects de la santé, comme l'alimentation, le sommeil, l'activité physique, la consommation de médicaments et l'autogestion de la maladie.

La psychologie du vieillissement

Nous en savons très peu sur ce qui se passe chez les adultes autistes à mesure qu'ils vieillissent, encore moins lorsqu'il s'agit d'aider les aînés atteints de trouble du spectre de l'autisme. Comment vivent-ils les changements biologiques qui accompagnent le vieillissement, comme la fragilité qui s'installe à cet âge ou la ménopause? Quelles sont les mesures d'adaptation nécessaires pour bien vieillir? Comment les résidences pour personnes âgées pourraient-elles être conçues pour être plus « adaptées aux autistes »?

La recherche sur la neurodiversité

Bien entendu, il est important d'inclure les adultes autistes quand il s'agit de soins cliniques, mais il est aussi important de le faire lorsqu'il s'agit de la recherche en psychologie. La majorité de la recherche sur l'autisme se concentre sur les enfants, et la plupart des études de recherche en psychologie adulte excluent les adultes atteints de trouble du spectre de l'autisme. Nous avons besoin d'étudier l'autisme à l'âge adulte, y compris la santé mentale, la santé sexuelle, la gestion des maladies chroniques, les relations et le travail. Nous avons également besoin de réfléchir sur les modifications que nous pourrions apporter à nos protocoles de recherche pour veiller à ce que les personnes autistes puissent participer à la recherche en psychologie en général. De plus, il est nécessaire d'accroître leur rôle quand il s'agit de concevoir la recherche. Il existe aujourd'hui d'excellentes lignes directrices expliquant comment inclure les adultes autistes comme chercheurs et participants⁸, et notre programme de recherche actuel porte précisément sur cela; nous travaillons en ce moment à l'élaboration de guides et de soutien à la santé mentale, qui sont véritablement influencés par la communauté autiste au Canada.

Il est important de savoir qu'il sera très difficile pour les psychologues pour adultes de promouvoir l'un ou l'autre de ces types d'études de recherche ou interventions cliniques s'ils n'ont pas la formation nécessaire pour le faire et si, en tant que profession, nous ne considérons pas cette population comme l'une de nos responsabilités collectives. En fin de compte, les personnes autistes passeront la majeure partie de leur vie à l'âge adulte et il est important que la recherche en psychologie et les services psychologiques en tiennent compte.

Pour la liste complète des références, veuillez consulter www.cpa.ca/psynopsis.

Élaborer et évaluer les programmes et les services à l'Île-du-Prince-Édouard

Suite de la page 14

communiquer et respecter la dignité de l'autre dans toutes les formes de dialogue. Comme nous sommes une petite province, il devrait être plus facile à l'Île-du-Prince-Édouard de communiquer efficacement parmi et au sein du gouvernement et des organismes communautaires à la poursuite d'un objectif commun. Plus facile, peut-être, mais pas facile pour autant. Cela a aidé à trouver des partenaires, c'est-à-dire des gens qui partagent nos valeurs et nos objectifs, et à combiner nos voix pour militer en faveur d'objectifs communs. Cela signifie que nous devons être prêts à offrir notre aide, à prendre le temps d'assister aux réunions et à participer aux consultations. Comme les politiciens le savent, être invité à la table est la première étape – le fait de transmettre vos messages et de les insérer dans la discussion crée une impulsion. Collaborer, cela peut signifier offrir de rencontrer un sous-ministre avant une réunion sur les nouvelles politiques ou les lois liées à l'autisme afin de lui donner de l'information à ce sujet.

Les psychologues de l'Île-du-Prince-Édouard s'impliquent de plus en plus dans les activités de représentation et les échanges sur les politiques liées à la santé mentale et à la prestation des soins de santé. Un groupe de psychologues impliqués dans la direction de la Psychological Association of PEI a décidé que nous devrions répéter dans absolument toutes les discussions (oui, exactement comme un disque rayé!) que notre système public doit *se fier uniquement sur des pratiques d'évaluation et d'intervention qui sont fondées sur des données probantes*. Nous encourageons également tout le milieu de la formation à adhérer à la pratique établie par les preuves scientifiques. Cela peut sembler évident, mais c'est loin d'être la norme, et il convient de le répéter. Nous faisons cela systématiquement à l'Île-du-Prince-Édouard et son impact est en train de se réaliser. Nous commençons à voir s'installer l'adoption de pratiques plus fondées sur des données probantes, mais il reste encore un long chemin à parcourir. Les psychologues ont les compétences nécessaires pour discerner ces pratiques avec le plus de bénéfices et le moins de risques. Dans le domaine de l'autisme, nous reconnaissons qu'il y a beaucoup de « revendications » d'aide ou de pratiques prometteuses, dont quelques-unes offrent le niveau de soutien requis pour le financement public. Imaginez un monde où tous les services publics destinés aux personnes autistes seraient basés sur des preuves solides.

Que vous viviez dans une petite ou une grande province, chacun de nous peut changer les choses dans l'élaboration des politiques et des pratiques pour les personnes dans le spectre dans notre province ou notre territoire. Les psychologues peuvent choisir, élaborer, exécuter et évaluer les éléments probants pour fournir le type de soins de santé qui devraient être financés par l'État. Bien que les psychologues soient peu nombreux à l'Île-du-Prince-Édouard, nous sommes impliqués, aujourd'hui plus que jamais, dans le leadership et la prise de décision; de nouveaux postes sont créés, et nous sommes invités à conseiller les sous-ministres et les ministres de notre gouvernement. Maintenant, nous avons besoin de travailler ensemble pour prendre des décisions intelligentes, qui seront à même d'améliorer les programmes publics pour les personnes autistes à toutes les étapes de la vie.

La crise grave des soins de santé mentale pour les Canadiens autistes : l'exclusion des soins fondés sur des données probantes

Jonathan A. Weiss, Ph. D., C. Psych., professeur agrégé, Université York; Katelyn Lowe, Ph. D., psychologue agréée, directrice stratégique principale, Sinneave Family Foundation; Yona Lunsky, Ph. D., C. Psych., directrice, Azrieli Adult Neurodevelopmental Centre, Centre de toxicomanie et de santé mentale

Nous sommes ravis que l'autisme soit en vedette dans le présent numéro de *Psynopsis*. Les psychologues jouent un rôle important dans la promotion du bien-être et de la santé mentale des Canadiens autistes¹.

Il ne fait aucun doute que les autistes ont plus de problèmes de santé mentale que la population générale et que les personnes qui ont d'autres troubles du développement. Il est évident que les autistes doivent avoir accès à des traitements psychologiques fondés sur des données probantes. Le fait est qu'avec des mesures d'adaptation qui tiennent compte des habiletés sociocommunicatives et des préférences propres à la personne, de nombreuses interventions psychologiques sont utiles aux autistes et à leurs familles. Il a été abondamment prouvé que la thérapie cognitivo-comportementale peut être utilisée pour traiter les symptômes d'anxiété chez les enfants et les adultes autistes, et beaucoup d'études ont montré que ce type de thérapie peut s'appliquer à la dépression, à la colère et de façon plus générale, à la régulation des émotions. De plus, des ouvrages récents donnent à penser que les interventions basées sur la pleine conscience seraient utiles à certaines personnes autistes pour améliorer leur santé mentale, et que la formation parentale peut être utilisée pour aider à régler les problèmes de comportement de l'enfant.

D'après notre expérience, le nombre d'autistes qui ont accès à ces soins fondés sur des données probantes est disproportionnellement bas. Les gens nous parlent souvent des messages contradictoires qu'ils reçoivent lorsqu'ils sont à la recherche de soins : d'une part, les organismes voués à la santé mentale disent que, parce que la personne est autiste, elle doit se tourner vers un fournisseur de services pour les personnes autistes, et les fournisseurs de services pour les personnes autistes disent que, parce qu'il s'agit de problèmes de santé mentale, la personne devrait s'adresser à un fournisseur de soins de santé mentale. Certains se voient refuser l'accès aux soins de santé mentale en raison de leur diagnostic, quel que soit leur problème ou leur besoin. D'autres se voient refuser un traitement, car on leur dit qu'il n'existe pas d'expertise clinique pour travailler avec les autistes.

Et c'est véritablement là que la crise frappe, dans un contexte qui fait perdurer l'iniquité en matière d'accès aux soins de santé mentale, basée sur des mythes et des politiques désuètes. Bien sûr, compte tenu de l'hétérogénéité de l'autisme et des types de problèmes que peuvent éprouver les autistes, il n'existe pas d'approche universelle lorsqu'il s'agit de santé mentale. Il faut toujours évaluer l'adéquation et la pertinence de l'intervention pour la personne, et les décisions doivent être prises en respectant la diversité et en s'appuyant en tout temps sur les données. D'ailleurs, c'est la position que prennent déjà tous les scientifiques-praticiens—en accord avec les définitions de la pratique fondée sur des données probantes—et nous devrions appliquer cela à tous les Canadiens, autistes ou non.

¹ En accord avec le milieu de l'autisme, nous choisissons d'utiliser la tournure « l'identité d'abord » afin de reconnaître que l'autisme est souvent vécu comme une partie de la personne, et non comme un trouble ou un problème. Ce faisant, nous ne voulons d'aucune façon minimiser les défis associés à l'autisme. Nous respectons le fait que de nombreux intervenants préfèrent et trouvent utile la tournure « la personne d'abord », et nous continuons d'insister sur l'importance d'une compréhension globale de chaque personne.

FAITS SAILLANTS

des activités de la SCP



Voici la liste des principales activités menées depuis la publication du dernier numéro de *Psynopsis*.
Écrivez à membership@cpa.ca pour vous abonner à notre bulletin électronique mensuel, *Les Nouvelles de la SCP*.
Vous serez ainsi au courant de tout ce que nous accomplissons pour vous!

1 Annulation du congrès national annuel de la SCP de 2020 en raison de la COVID-19

La SCP a pris la décision d'annuler son 81^e congrès national annuel, prévu à Montréal, au Québec, du 28 au 30 mai 2020, ainsi que tous les ateliers précongrès programmés le 27 mai.

2 Concours de subventions de recherche et de diffusion des connaissances pour les étudiants

Plus de 30 demandes ont été reçues dans le cadre du concours de subventions de recherche et de diffusion des connaissances pour les étudiants. Ces demandes ont été examinées par le Comité des affaires scientifiques et les avis seront envoyés aux 10 candidats retenus ce mois-ci. Les candidats retenus seront également répertoriés sur le site Web de la SCP dans la section des étudiants/subventions.

3 Présidente de la SCP

La SCP est heureuse d'annoncer que la D^{re} Kimberly Corace a été nommée présidente de la SCP pour 2020-2021 par le conseil d'administration de la SCP. La D^{re} Corace agira comme présidente désignée dès maintenant jusqu'à l'assemblée générale annuelle, qui se tiendra le 30 mai, date à laquelle elle remplacera l'actuel président, le D^r Ian Nicholson. La D^{re} Corace est une clinicienne spécialisée en psychologie de la santé. Elle est la directrice du Programme de traitement de la toxicomanie et des troubles concomitants du Centre de santé mentale Royal Ottawa.

4 Appel de candidatures aux prix de la FCP

La Fondation de psychologie du Canada (FPC) accepte les candidatures pour quatre prix importants. Les candidats doivent être des étudiants de premier cycle ou des cycles supérieurs inscrits dans un programme de psychologie d'une université canadienne et être membres affiliés de la SCP ou d'une association provinciale de psychologues.

Le Dr. Harvey and Grace Brooker Education Fund sert à financer les frais de voyage des étudiants des universités canadiennes.

Le Fonds de bourse d'études Jean Petiffor et Dick Petiffor soutient des projets de recherche étudiants dans le domaine de l'éthique professionnelle, en ce qui concerne l'exercice de la psychologie, l'éthique internationale pour les psychologues, ou dans le domaine de l'éthique générale en psychologie, en mettant l'accent sur la diversité, comme l'origine ethnique, le genre et le handicap.

Le Prix Bea Wickett reconnaît un programme qui sera offert dans une école primaire ou secondaire dans le but de promouvoir le bien-être et la résilience, de déterminer les indicateurs précoces des problèmes de santé mentale et de prévenir l'apparition de la maladie mentale.

Le Prix Mary J. Wright Award est décerné par la Section de l'histoire et la philosophie de la psychologie de la SCP (en collaboration avec la FPC). Il reconnaît le meilleur article présenté par un étudiant lors d'un congrès annuel. La date limite pour poser sa candidature aux quatre prix et subventions est le 31 mars.

5 Activité de collecte de fonds

La SCP est fière d'avoir été l'un des principaux commanditaires du petit-déjeuner des champions de la Fondation de psychologie du Canada de cette année. Avec, à titre de conférenciers Valerie Walker et Mike McDerment, l'événement a été un franc succès.

6 Nouvelles du GIAS

Le Groupe d'intervention action santé (GIAS), une alliance de 40 professions de la santé et organisations du secteur de la santé, s'est réuni en décembre dans le but d'examiner les priorités en matière de défense des intérêts qu'il poursuivra en 2020. Le GIAS invite régulièrement les parlementaires à ses réunions afin de discuter de différentes questions relatives à la pratique et à la recherche dans le domaine de la santé. La chef intérimaire du Parti vert, l'honorable Jo-Ann Roberts, était présente à la réunion de décembre. La SCP a eu l'occasion de lui parler de la récente rencontre des organisations nationales de psychologues, qui se sont réunies pour discuter du rôle de la pratique de la psychologie et de la recherche en psychologie dans l'optique des changements climatiques, et de l'informer que la Section de psychologie de l'environnement de la SCP est en train de rédiger un énoncé de position sur le sujet. Ont été abordés, au cours de la réunion, le rapport de la Colombie-Britannique sur les changements apportés à la réglementation des professions de la santé dans cette province, l'aide médicale à mourir et l'initiative Lumino Santé, mise sur pied par la Sun Life.

7 Nouveau directeur à la SCP

La SCP a embauché un nouveau directeur, Politiques et affaires publiques. M. Glenn Brimacombe aura comme responsabilité principale de faire valoir la pratique de la psychologie et la recherche en psychologie pour influencer les politiques et les programmes publics pour le bien des Canadiens. Glenn était, auparavant, le président et le chef de la direction de l'Association canadienne des institutions de santé universitaires (ACISU), devenue SoinsSantéCAN. Jusqu'à tout récemment, il était le chef de la direction de l'Association des psychiatres du Canada. Bienvenue dans l'équipe, Glenn!

8 Changements apportés au Code canadien du travail

Les psychologues peuvent désormais délivrer un certificat de maladie pour les personnes qui ont des problèmes de santé psychologique. Les changements récents apportés au Code canadien du travail ont élargi la liste de praticiens qui peuvent délivrer un tel certificat. Il s'agit d'un certificat médical signé par un médecin lorsqu'une personne demande des prestations de maladie de l'assurance-emploi (A.-E.).

9 Nomination à la Commission ontarienne d'examen

Le Dr Gilles Boulais a été nommé à la Commission ontarienne d'examen (COE) par décret du Cabinet de l'Ontario. La mission de la COE est de traiter les affaires adressées aux tribunaux de l'Ontario où l'accusé est considéré comme inapte à subir son procès ou non criminellement responsable.

10 Plan stratégique 2020-2025

À sa réunion de novembre 2019, le conseil d'administration de la SCP a approuvé son plan stratégique 2020-2025. Les dirigeants et notre consultant travaillent à l'élaboration des objectifs de chacun des objectifs stratégiques du plan. Ceux-ci seront lancés et partagés avec les membres et les affiliés au début de 2020.

Avez-vous des idées pour nos prochains numéros?



Veuillez nous envoyer vos suggestions de thèmes, de rédacteurs en chef invités et d'articles à psynopsis@cpa.ca! Visitez cpa.ca/psynopsis pour en apprendre d'avantage.

The Brain Tells Us Everything Are you listening?

Research has shown that specific brain anomalies are associated with symptoms typically reported by clients. Assessing EEG activity in the brain permits the precise identification of these anomalies and can reveal others that may be associated with the root cause of the symptoms. With this information, targeted neurotherapy can be used to optimize brain function and enhance other therapies including pharmaceutical, physical and cognitive.

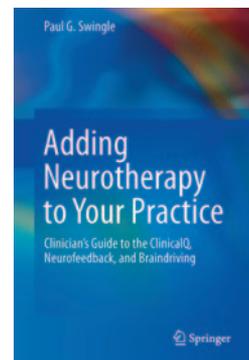


Adding Neurotherapy to Your Practice

Dr. Paul G. Swingle, a clinical leader in the field, has helped introduce many therapists to the world of neurofeedback through his book “Adding Neurotherapy to Your Practice: Clinician’s Guide to the ClinicalQ, Neurofeedback and Braindriving” (Springer). The ClinicalQ assessment uses specific, quantified measurements of brain activity, compares them against a clinical database, and outlines how to go about shaping those anomalous brain functions to more desirable EEG patterns. Braindriving, using harmonic and audiovisual entrainment, is used to help push the brain’s functioning toward the ideal state.

This method permits the therapist to approach treatment in a no-nonsense, data-oriented fashion. Clients are shown data that are associated with their presenting complaints and exactly what is going to be done to address those complaints to more desirable EEG patterns.

Learn more about enhancing your practice with neurotherapy today.



BFE ClinicalQ and Braindriving Software Suite

The Biofeedback Federation of Europe has worked with Dr. Swingle to create a software suite that guides users through his method. The software is an add-on to the BioGraph Infiniti system by Thought Technology Ltd.

For more information on neurofeedback equipment, visit Thought Technology Ltd at the 2020 CPA Conference in Montreal

For more information on adding neurotherapy to your practice: bfe.org/clinicalQ



Introduction à la question du trouble du spectre de l'autisme

from page 8

Références, liens et ressources

- 1 Société canadienne de pédiatrie. Groupe de travail des directives sur le trouble du spectre de l'autisme. 2019. Accessible à l'adresse <https://www.cps.ca/fr/documents/authors-auteurs/groupe-de-travail-des-directives-sur-le-trouble-du-spectre-de-lautisme>.
- 2 Rapport du groupe consultatif du programme ontarien des services en matière d'autisme 2019. Accessible à l'adresse http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/documents/specialneeds/autism/AutismAdvisoryPanelReport_2019-fr.pdf.
- 3 Goldstein, N. D., H. Tager-Flusberg et B. K. Lee (2015). « Mapping collaboration networks in the world of autism research. » *Autism Research*, volume 8, n° 1, 1-8. Publication électronique 21 mai 2014 doi : 10.1002/aur.1393.
- 4 Rigney, G., N. S. Ali, P. V. Corkum, C. A. Brown, E. Constantin, R. Godbout, A. Hanlon-Dearman, O. Ipsiroglu, G. J. Reid, S. Shea, I. M. Smith, H. F. M. Van der Loos et S. K. Weiss (2018). A systematic review to explore the feasibility of a behavioural sleep intervention for insomnia in children with neurodevelopmental disorders: A transdiagnostic approach. *Sleep Medicine Reviews*, volume 41, 244-254. Publication électronique 31 mars 2018 doi : 10.1016/j.smr.2018.03.008.
- 5 Weiss, J., K. Thomson, P. Burnham Riosa, C. Albaum, V. Chan, A. Maughan, P. Tablon et K. Black (2018). « A randomized waitlist-controlled trial of cognitive behavior therapy to improve emotion regulation in children with autism. » *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, volume 59, 1180-1191. doi : 10.1111/jcpp.12915.

Le rôle de la psychologie dans les politiques sur l'autisme et la pratique auprès des personnes autistes au Canada

from page 10

Références, liens et ressources

- 1 McGrew, J. H., L. A. Ruble et I. M. Smith (2016). « Autism spectrum disorder and evidence-based practice in psychology. » *Clinical Psychology: Science and Practice*, volume 23, 239-255. doi : 10.1111/cpsp.12160
- 2 « Payer maintenant ou payer plus tard : Les familles d'enfants autistes en crise : rapport final sur l'Interpellation au sujet du financement pour le traitement de l'autisme. Rapport du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 39^e législature, 1^{re} session, [12^e rapport]. Ottawa (Ontario) : Sénat. Mars 2007. Canada.
- 3 Brian, J.A. et coll. (2019) Canadian Paediatric Society, Autism Spectrum Disorder Guidelines Task Force. *Paediatric Child Health*. 2019, volume 24, n° 7, 444-451
- 4 Tint, A., A. M. Palucka, E. Bradley, J. A. Weiss et Y. Lunsky (2019). Emergency service experiences of adults with autism spectrum disorder without intellectual disability. *Autism*, volume 23, n° 3, 792-795.
- 5 Ofner, M., A. Coles, M. L. Decou, M. Do, A. Bienek, J. Snider et A. Ugnat (2018). Trouble du spectre de l'autisme chez les enfants et les adolescents au Canada 2018. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada. <https://www.casda.ca/resources/blueprint/>
- 6 Diallo, Rochette, Pelletier et Lesage (2017). Surveillance du trouble du spectre de l'autisme au Québec. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2310_surveillance_trouble_spectre_autisme.pdf

Le rôle essentiel des psychologues dans le soutien aux élèves atteints de trouble du spectre de l'autisme dans les écoles

from page 13

Références, liens et ressources

- 1 Corkum, P., S.E. Bryson et I.M. Smith, I.M., C. Giffin, K. Hume et A. Power (2014). « Professional Development Needs for Educators Working with Children with Autism Spectrum Disorders in Inclusive School Environments. » *Exceptionality Education International*, volume 24, 33-47.
- 2 Jordan, J. J., Y. L. Hindes et D. H. Saklofske (2009). « School Psychology in Canada: A Survey of Roles and Functions, Challenges and Aspirations. » *Canadian Journal of School Psychology*, volume 24, n° 3, 245-264.
- 3 French, F. et J. Mureika (2002). « Enhancing the Experience of Children and Youth in Today's Schools: The Role of Psychology in Canadian Schools. » Sur Internet : https://cpa.ca/docs/File/Sections/school_1.pdf

Le rôle essentiel des psychologues dans le soutien aux élèves atteints de trouble du spectre de l'autisme dans les écoles

from page 13

Références, liens et ressources

- 1 Lai, M. et S. Baron-Cohen (2015). « Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. » *The Lancet Psychiatry*, volume 2, n° 11, 1013-27. doi : 10.1016/S2215-0366(15)00277-1
- 2 Tint, A., J. Weiss et Y. Lunsky (2017). « Identifying the clinical needs and patterns of health service use of adolescent girls and women with autism spectrum disorder. » *Autism Research: official journal of the International Society for Autism Research*, volume 10, n° 9, 1558-1566. doi : 10.1002/aur.1806.
- 3 Lai, J. et J. A. Weiss, J. A. (2017). « Priority service needs and receipt across the lifespan for individuals with autism spectrum disorder. » *Autism Research: official journal of the International Society for Autism Research*, volume 10, n° 8, 1436-1447. doi : 10.1002/aur.1786
- 4 Weiss, J. et Y. Lunsky (2011). « The Brief family distress scale: A measure of crisis in caregivers of individuals with autism spectrum disorders. » *Journal of Child and Family Studies*, volume 20, 521-528. doi : 10.1007/s10826-010-9419-y.
- 5 Lunsky, Y., K. Fung, J. Lake, L. Steel et K. Bryce (2018). « Evaluation of acceptance and commitment therapy (ACT) for mothers of children and youth with autism spectrum disorder. » *Mindfulness*, volume 9, n° 4, 1110-1116. doi : 10.1007/s12671-017-0846-3.
- 6 Lunsky, Y., R. Hastings, J. Weiss, A. Palucka, S. Hutton et K. White (2017). « Comparative effects of mindfulness and support and information group interventions for parents of adults with autism spectrum disorder and other developmental disabilities. » *Journal of Autism and Developmental Disorders*, volume 47, n° 6, 1769-1779. doi : 10.1007/s10803-017-3099-z
- 7 Weiss, J.A., B. Isaacs, H. Diepstra et coll. *J Autism Dev Disord* (2018) 48: 36. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3292-0>
- 8 Nicolaidis, C., D. Raymaker, S. Kapp, A. Baggs, E. Ashkenazy, K. McDonald, M. Weiner, J. Maslak, et M. Hunter et A. Joyce (2019). « The AASPIRE practice-based guidelines for the inclusion of autistic adults in research as co-researchers and study participants. » *Autism*, volume 23, n° 8. doi : 10.1177/1362361319830523