

Répondre aux besoins des clients du CAEJ :

Équipe des services de santé mentale de Boost CYAC

Kaitlin Winslow

MA, CCC, psychothérapeute agréée
Clinicienne auprès des enfants et des familles



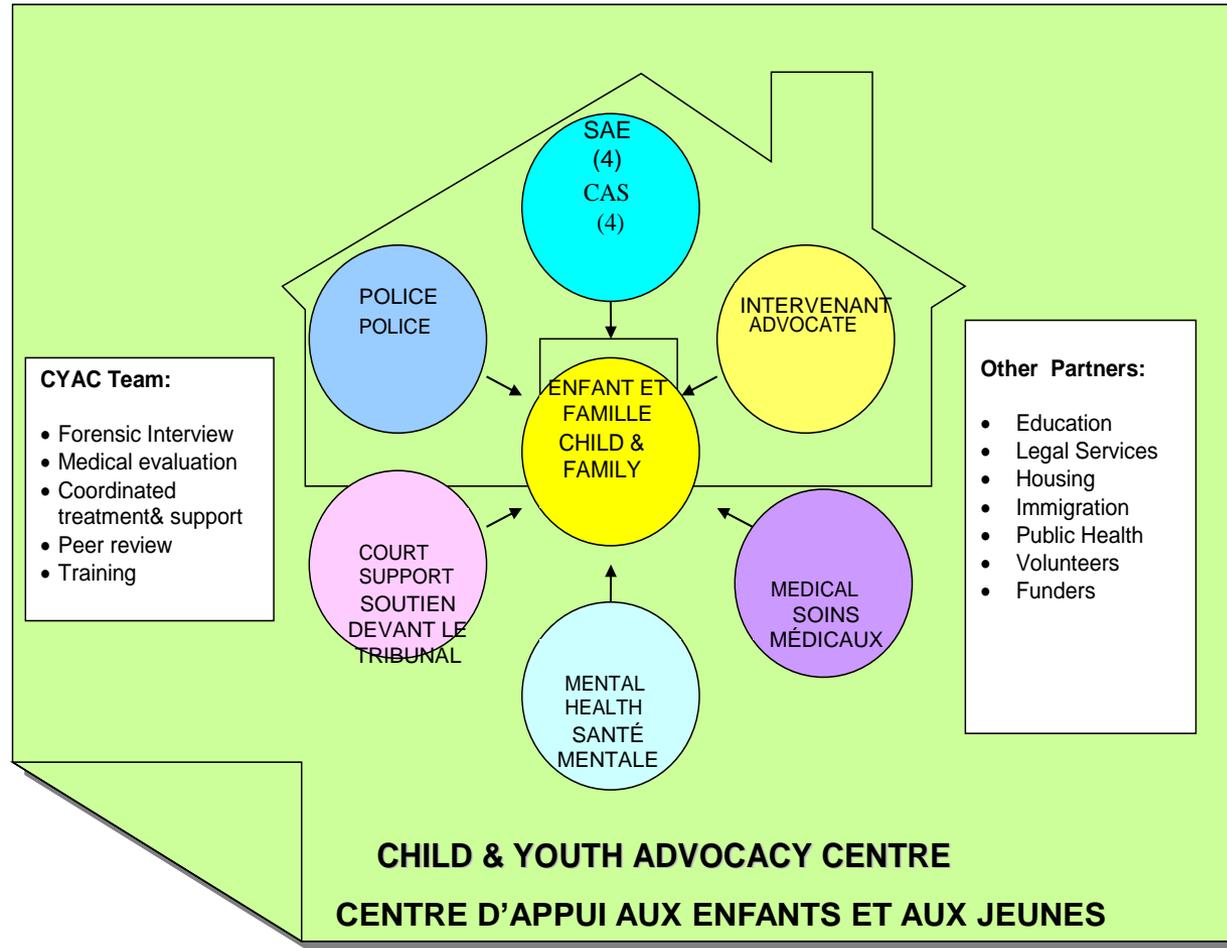
L'enfant est toujours la priorité absolue

Équipe du CAEJ :

- Entrevue judiciaire
- Évaluation médicale
- Traitement et soutien coordonnés
- Examen par des pairs
- Formation

CYAC Team:

- Forensic Interview
- Medical evaluation
- Coordinated treatment & support
- Peer review
- Training



Other Partners:

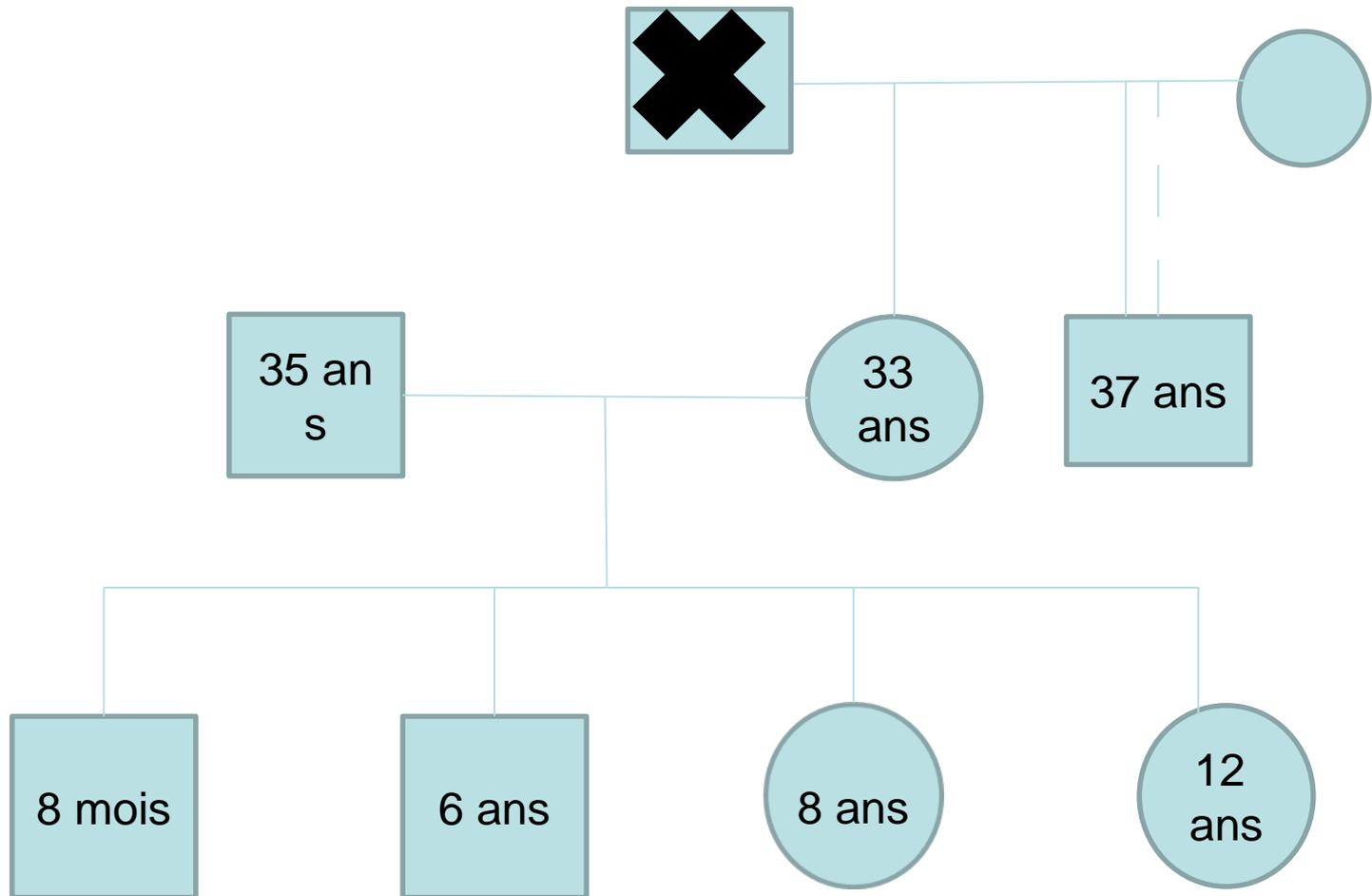
- Education
- Legal Services
- Housing
- Immigration
- Public Health
- Volunteers
- Funders

Autres partenaires :

- Sensibilisation
- Services juridiques
- Logement
- Immigration
- Santé publique
- Bénévoles
- Bailleurs de fonds

La famille Smith

(tous les noms et les renseignements d'identification ont été changés pour protéger la vie privée de la famille)



Chiens de soutien accrédités de Boost

Iggy



Aria



Jersey



Intervenants

L'intervenant ou l'intervenante :

- dirige la famille vers le centre
- veille à la protection de la vie privée/obtient le consentement nécessaire pour les services et l'échange de renseignements
- appuie les membres de la famille jusqu'à ce que toutes les entrevues soient terminées
- transmet les questions et les inquiétudes de la famille, ainsi que toute préoccupation liée à une situation de crise ou à la santé mentale; si un appui immédiat est requis, dirige la famille vers un clinicien en cas de crise
- assure la liaison entre la famille et les membres de l'équipe multidisciplinaire (ÉMD)
- effectue continuellement l'aiguillage requis
- participe aux comptes rendus et aux examens de cas en fournissant de l'information et des mises à jour pertinentes, et assiste aux réunions hebdomadaires des intervenants et cliniciens pour l'assignation des cas
- une fois le consentement obtenu, prépare et appuie l'enfant, le jeune ou la famille qui devra se présenter au tribunal



Pourquoi inclure des services de santé mentale?

- Il est bien établi (p. ex., étude ACE [Adverse Childhood Experiences]) que les mauvais traitements, la négligence et les événements potentiellement traumatisants qui sont vécus pendant l'enfance constituent une grave menace pour le développement de l'enfant et pour sa santé physique, mentale et comportementale au cours de sa croissance jusqu'à l'âge adulte (Anda et al., 2006; Dube et al., 2005; Felitti et al., 1998; Smith et al., 2005; Thornberry et al., 2001).
- Par conséquent, le repérage et l'intervention rapides après la divulgation des mauvais traitements et des traumatismes infligés à l'enfant sont un but important.
- Des interventions thérapeutiques brèves, immédiates, axées sur le traumatisme et aptes à renforcer les liens familiaux se révèlent efficaces pour réduire les symptômes de stress traumatique et les risques d'apparition et de présentation de symptômes de stress post-traumatique (Hahn et al., 2015).
- L'intervention précoce permet aussi d'appuyer et d'informer les soignants et les autres adultes importants et fiables afin de favoriser le soutien et l'aiguillage vers d'autres services d'aide et d'améliorer les facteurs de protection à l'endroit de l'enfant ou du jeune.

Pourquoi inclure des services de santé mentale?

- Les cliniciens en santé mentale des organismes partenaires tels que SCAN, Radius Child and Youth Services et Boost CYAC fournissent à la fois des services de consultation clinique et des services thérapeutiques. La consultation clinique est fournie par l'équipe multidisciplinaire (ÉMD) avant, pendant et après l'enquête.
- Les cliniciens en santé mentale offrent également des services thérapeutiques sommaires aux enfants, aux jeunes et aux familles. Toutes les familles peuvent suivre jusqu'à 8 séances visant à promouvoir la sécurité et la stabilité grâce à la psychoéducation et à des stratégies d'adaptation. Les clients et les soignants qui pourraient bénéficier d'un soutien additionnel sont dirigés vers des services à plus long terme.
- Il est utile d'être en rapport avec d'autres organismes communautaires de santé mentale et d'autres services de soutien pour que les familles aient accès à des services qui sont diversifiés et adaptés à leurs besoins.

Services de santé mentale de Boost CYAC

- Brève thérapie individuelle, dyadique, pour les soignants et pour les familles
- Consultation avec l'ÉMD
- Intervention en situation de crise (évaluations du risque de suicide)
- Établissement de plans de sécurité
- Coordination des soins
- Évaluation et aiguillage vers d'autres services de soutien
- Services de thérapie brève axés sur le traumatisme qui comprennent :
 - Psychoéducation
 - Priorisation de la sécurité et de la stabilité
 - Acquisition de compétences d'adaptation et gestion des symptômes traumatiques
 - Amélioration de la communication au sein des familles et promotion des facteurs de protection et de résilience
 - Renforcement du soutien dans la communauté
 - Exploration du système et intervention
- Services de groupe

Programmes de groupe

- CARE : Séances de psychoéducation de groupe offertes pendant 10 semaines aux soignants et portant sur les incidences du traumatisme, les stratégies d'adaptation et le parentage après un traumatisme.
- CONNECT : Programme de 10 semaines destiné aux soignants et mettant l'accent sur l'attachement, les interactions familiales et l'acquisition de compétences.
- Sole Expression : Groupe de danse hip-hop axée sur le traumatisme
- Groupes d'art-thérapie



Modalités de traitement

- Intervention auprès d'enfants et de familles en situation de stress traumatique
- Thérapie d'acceptation et d'engagement
- Modèle d'attachement, de maîtrise de soi et de compétence
- Thérapies créatives (théâtre et arts)
- Thérapie comportementale dialectique
- Pleine conscience
- Thérapie narrative
- Psychothérapie sensorimotrice
- Thérapie comportementale et cognitive axée sur le traumatisme
- Psychothérapie développementale dyadique
- Thérapie familiale axée sur les émotions

Réunion hebdomadaire de présentation des cas

- Les intervenants en faveur des enfants et des jeunes et l'équipe des services de santé mentale rencontrent la direction du CAEJ pour examiner les cas et discuter des services et de l'aiguillage appropriés.
- Depuis peu, cette réunion hebdomadaire permet aussi de traiter la question de la protection de l'enfant, au besoin, et celle du consentement de la famille.
- Le consentement de la famille à la prestation des services, les questions de sécurité, les sujets d'inquiétudes ou les symptômes présents, les objectifs de la famille, la demande de services de la famille selon la culture, la religion ou la langue, le lieu géographique et l'accessibilité des services, la modalité et l'adaptation thérapeutiques, et les antécédents traumatiques doivent être pris en considération pour élaborer un processus thérapeutique fiable et positif (traumatisme aigu par rapport à développemental ou complexe).
- Des recommandations sont formulées concernant l'examen des cas.
- Le cas est soit assigné selon la disponibilité ou la convenance, soit dirigé vers des services connexes.

Examen des cas

- L'examen des cas permet de suivre et de surveiller les cas, de fournir l'appui nécessaire et de promouvoir le partage de la responsabilité grâce à l'échange de renseignements pertinents.
- Les participants se limitent aux personnes directement concernées et à celles qui viennent d'un organisme, lorsque le jeune/le soignant a signé un consentement à l'échange de renseignements.
- **L'examen de cas vise les objectifs suivants :**
 - prévoir un endroit confortable et sûr où discuter des différents cas, notamment en tenant compte des points forts de la famille, des questions de sécurité, des obstacles à la prestation des services et de l'accès aux services de soutien;
 - tenir des discussions sur les besoins des enfants et de leurs familles de façon appropriée, opportune, efficace et coordonnée;
 - offrir une consultation avec l'ÉMD;
 - déterminer les modes d'action et faciliter le processus.

Difficultés rencontrées par l'équipe des services de santé mentale

- Rôles de l'intervenant et du clinicien en santé mentale : rendre le processus plus clair pour les familles et éviter de fournir des services en double
- Coordination des examens de cas
- Il peut arriver que les familles ne se sentent pas en sécurité dans les locaux du CAEJ - déclenchement de situation, rappel traumatique, etc.
- L'endroit ne convient pas à toutes les familles.
- Il n'est pas toujours possible que la famille reçoive des services dans sa langue première ou que le fournisseur de services tienne compte de ses besoins cultureux; des partenariats avec des organismes communautaires sont nécessaires.
- Il importe que les rôles cliniques soient vus comme distincts des autres systèmes : la famille est notre cliente et nous visons à lui fournir des services dans un cadre anti-oppression.
- Façon d'aborder un traumatisme complexe dans le cadre de la thérapie brève.

Avantages de faire appel à l'équipe de la santé mentale

- Mieux comprendre l'expérience de la famille et la présentation du cas en se fondant sur le traumatisme
- Mieux comprendre le rôle et les responsabilités de chaque partenaire
- Permettre la continuité et la coordination des soins à mesure que la famille passe par les différents systèmes
- Accroître l'accès aux services de santé mentale au moment où les familles en ont le plus besoin
- Faire en sorte que les familles sachent à qui s'adresser lorsqu'elles sont prêtes à recevoir des services thérapeutiques
- Réduire le nombre de familles inscrites sur les listes d'attente et les périodes d'attente

Avantages de l'équipe multidisciplinaire

- Des cliniciens en santé mentale et des intervenants se trouvent sur place pour fournir des services et un soutien immédiats.
- La formation conjointe et le soutien collaboratif améliorent les relations et l'intervention coordonnée lors de l'enquête (p. ex., entrevues judiciaires, pratiques axées sur le traumatisme, possibilités d'enrichissement).
- En travaillant avec une ÉMD, il est possible d'atténuer ou d'éviter l'épuisement du personnel.
- Le processus de l'équipe tient compte de la santé mentale et du bien-être de la famille dans les rapports de celle-ci avec les systèmes de la police, du bien-être de l'enfance et de la justice criminelle.

La cérémonie du courage



REFERENCES

- Anda, R.F., et al. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence form neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(4), 174-186.
- Dube, S., Anda, R., Whitefield, C., Brown, D., Felitti, V., Dong, M., & Giles, W. (2005). Long term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), 430-438.
- Felitti, V.J., et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventative Medicine*, 14(4), 245-258.
- Hahn, H., et al. (2015). Findings of an early intervention to address children's traumatic stress implemented in the child advocacy center setting following sexual abuse. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9 (1). doi: 9.10.1007/s40653-015-0059-7.
- Smith, C.A., Ireland, T.O., & Thornberry, T.P. (2005). Adolescent maltreatment and its impact on young adult antisocial behavior. *Child Abuse and Neglect*, 29(10), 1099-1119. Doi: 10.1016/j.chiabu.2005.02.011.
- Thornberry, T.P., Ireland, T.O., & Smith, C.A. (2001). The importance of timing: the varying impact of childhood and adolescent maltreatment on multiple problem outcomes. *Development and psychopathology*, 13(4), 957-979.