

C'est quoi ?

Une "**démarche clinique intégrative**" (*Integrative clinical process*) développée à partir d'approche reconnus dans la littérature en ergothérapie, en psychologie, pédagogie et en intervention familiale.

Son objectif vise à soutenir l'autonomie des enfants en combinant les forces des approches **cognitives, ludique, de l'attachement et du coaching** parental. Elle met l'accent sur l'action clinique, puisque sa spécificité est de concrétiser les approches théoriques dans le quotidien des enfants et des familles, à l'aide d'outils novateurs.

Cette démarche est le fruit d'une **expérience terrain riche** (plus de 20 ans), fondée sur **l'intégration de la théorie à la pratique**, soutenue par une **culture rigoureuse d'amélioration continue**. Elle repose sur :

- 1 - une collecte systématique des résultats cliniques,
- 2 - une communauté provinciale de cliniciens qui partagent régulièrement leurs savoirs expérientiels,
- 3 - et des parents-partenaires engagés.

Ce cadre collaboratif permet de documenter de manière rigoureuse les zones de succès et d'amélioration du groupe selon deux axes principaux : ➔ Le degré d'actualisation du potentiel d'autonomie des enfants

➔ Le degré de confiance des parents dans leur capacité à accompagner leur enfant

TAC-TIC est pour vous si vous souhaitez favoriser une meilleure actualisation du potentiel d'autonomie des enfants en mettant de l'avant :

- la guidance parentale et l'autodétermination familiale
- la reconnaissance par l'enfant de sa différence, ses forces et défis, pour nourrir son estime de soi
- l'autorégulation, la disponibilité aux apprentissages et la résolution de problèmes par le discours interne
- l'appropriation du plein pouvoir exécutif chez l'enfant pour qu'il devienne l'acteur de ses choix et de ses actions.
- la généralisation de stratégies cognitives dans leurs milieux de vie
- le lien affectif parent-enfant, dans une atmosphère ludique propice à l'engagement et apprentissages...

Clientèle cible de la démarche TAC-TIC

1) Âge : enfants de 3 à 15 ans, couvrant les périodes clés du développement de l'autonomie

- **Petite enfance (3-5 ans)** : émergence des fonctions exécutives, développement du langage, début de la socialisation, consolidation des processus d'attachement.
- **Âge scolaire (6-11 ans)** : consolidation des habiletés cognitives, sociales et motrices, adaptation aux exigences scolaires et sociales, diversification des expériences d'attachement.
- **Préadolescence (12-15 ans)** : affirmation identitaire, autonomie accrue, complexification des tâches et des relations. Diversification accrue des expériences d'attachement.

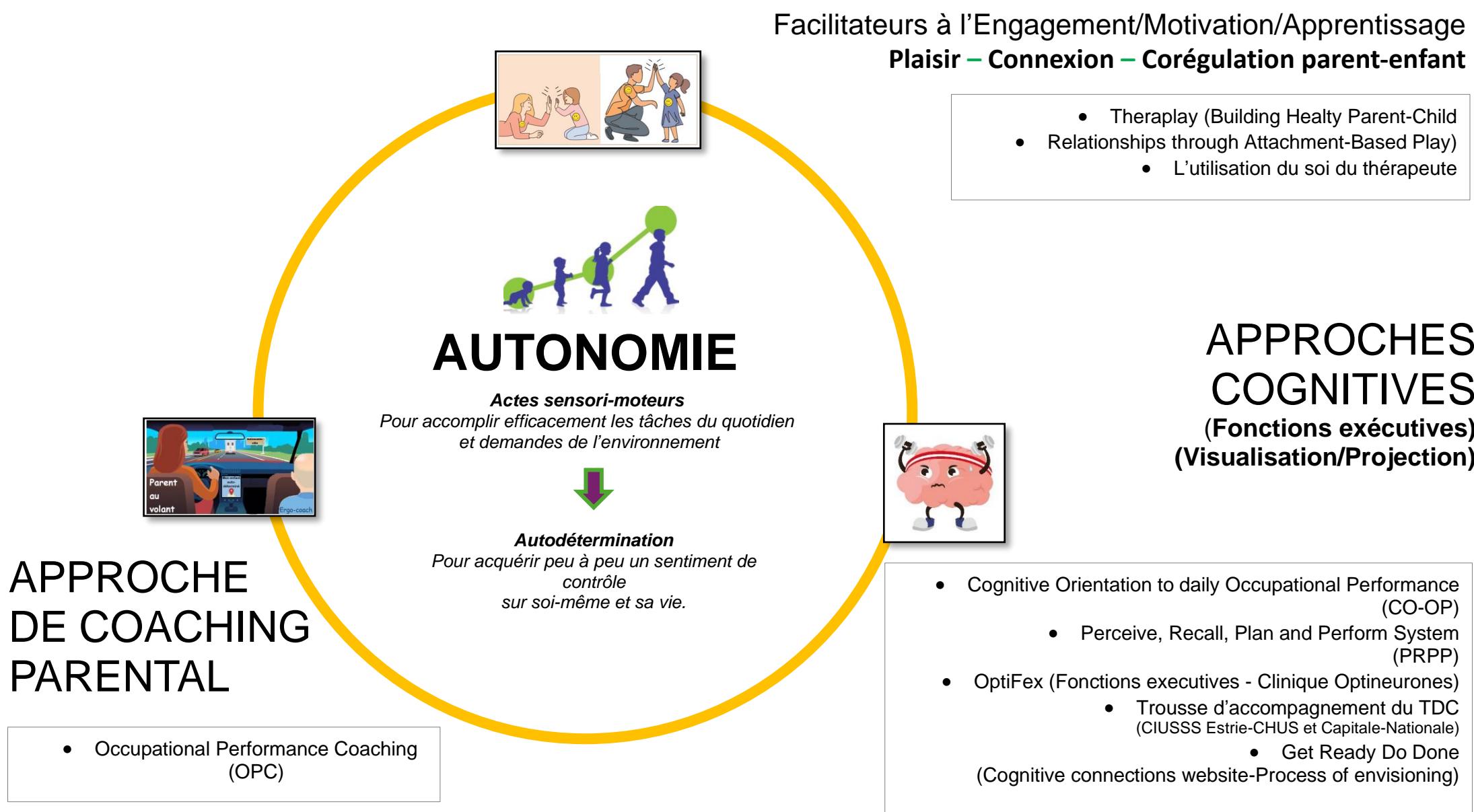
2) Profils cliniques : s'adresse à toute clientèle pédiatrique, avec ou sans diagnostic formel, présentant des enjeux d'autonomie dans le quotidien.

Enfants avec :

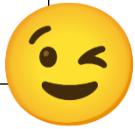
- **Troubles neurodéveloppementaux :**
 - Trouble développemental de la coordination (TDC)
 - Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)
 - Troubles du langage (oral et écrit)
 - Troubles dysexécutifs
 - Trouble du spectre de l'autisme (TSA)
 - Trouble du développement intellectuel (TDI)
 - Troubles sensoriels ou moteurs
- **Enjeux d'autonomie sans diagnostic formel :**
 - Difficultés d'organisation, de planification ou de gestion du temps
 - Faible estime de soi ou anxiété
 - Dépendance affective ou comportementale
 - Difficultés d'adaptation aux routines familiales ou scolaires

TAC-TiC

Tremplin pour l'Autonomie par la Cognition, l'atTachement, le plaisir et le Coaching[®]



**Vous êtes curieux d'en connaître un peu plus sur les outils ?
Allez jeter un œil sur les offres de formation de groupe (3-6 ans et 7-14 ans)**



**Nous sommes impatients de vous accueillir dans notre Communauté TAC-TIC engagée et resauté,
qui ne cesse de grandir depuis 2005 depuis 2005!**

CISSS de Chaudière-Appalaches
Direction des programmes en déficiences,
autisme et réadaptation (DPDAR)
CRDP de Charny
Où la version qui vous est offerte a été élaborée.
Merci ma collègue-complice: Andrée-Anne Gingras

CISSS de Chaudière-Appalaches
Direction des programmes en déficiences,
autisme et réadaptation (DPDAR)
Installation Beaucheville
Où l'idée originale a germé sous le nom «Astucieux»
Merci aux précurseurs: Richard Guillemette, Mylène Boutin et Catherine Marois-julien

CISSS de Chaudière-Appalaches
Direction des programmes en déficiences,
autisme et réadaptation (DPDAR)
Installation Thetford Mines
Collaborateur de la 1^{ère} heure
Merci à Catherine Lessard

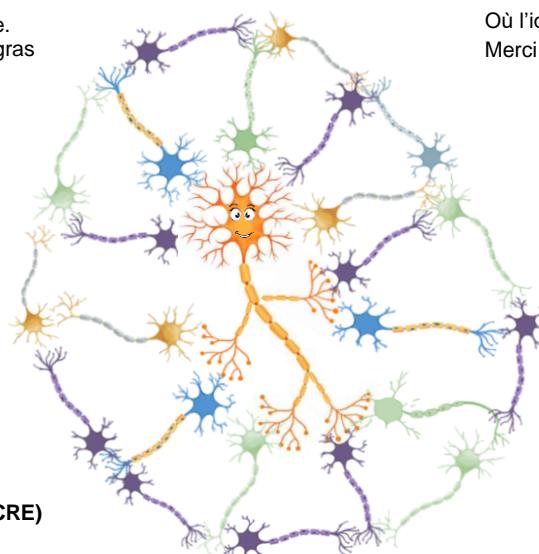
CISSS de Chaudière-Appalaches
Direction des programmes en déficiences,
autisme et réadaptation (DPDAR)
Installation Montmagny
Collaborateur de la 1^{ère} heure
Merci à Gabrielle Dumont-Lévesque

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Centre de réadaptation en
déficience physique Jacques-De Labadie (Trois-Rivières)

CISSS de Chaudière-Appalaches
Direction des programmes en déficiences,
autisme et réadaptation (DPDAR)
Installation Lévis

CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Installation Centre de réadaptation de l'Estrie (CRE)
Sherbrooke

CISSS de la Côte-Nord
Direction des programmes en DI-TSA-DP
Installation Sept-Îles
Installation Baie-Comeau



Et vous ☺