

PORTES D'ACCÈS AU DÉPISTAGE AGIR TÔT

	Portes d'accès Au dépistage Agir Tôt	Profils des demandes
Demandes des parents	1. AAOR (CLSC)	Demandes provenant des parents par téléphone ou en personne au CLSC
Demandes des partenaires	2. GAJ (guichet d'accès jeunesse)	Demandes provenant de référents externes où un formulaire est complété et reçu par courriel : organismes communautaires, garderies, préscolaires Demandes provenant des GMF Demandes provenant de la DPJ du CISSSME ou Ste-Justine
Demandes des intervenants DPJASP	3. Personnes responsables de l'encadrement professionnel de la DPJASP (coordo. cliniques / SAC / PREP)	Demandes provenant d'un dossier ouvert déjà desservi par l'un ou l'autre des programmes de la DPJASP (Se référer à la Trajectoire d'accès au dépistage / couloir intervenant pour des précisions d'actions I-CLSC)
Demandes des infirmières à la vaccination 18 mois	4. Dépistage Agir Tôt	Demandes provenant de la surveillance du développement réalisée lors de la vaccination 18 mois et à l'aide de l'ABCdaire+ - Se référer à la Trajectoire ABCdaire+ pour davantage de précisions à propos de la séquence des étapes à réaliser pour diriger une demande vers le dépistage

RÔLE RESPECTIF DE L'AAOR (ACCUEIL-ORIENTATION - RÉFÉRENCE) ET DU GAJ (GUICHET D'ACCÈS JEUNESSE)

L'AAOR dans le cadre de l'accès au dépistage Agir Tôt – statu quo :

1. Accueillir et traiter les demandes de services 0-5 ans provenant des parents ;
2. Réaliser une cueillette d'informations sommaire / colliger l'information / faire l'entrée de données prévues ;
3. Orienter toutes les demandes 0-5 ans au GAJ (I-CLSC # 50299).

Le GAJ dans le cadre de l'accès au dépistage Agir Tôt – changements de pratiques :

1. Accueillir et traiter les demandes de services 0-5 ans (provenant de référents externes ou de l'AAOR) ;
2. Réaliser une cueillette d'informations complémentaires à celles inscrites au formulaire d'admission ou à l'évaluation sommaire de l'AAOR / colliger l'information / faire l'entrée de données ;
3. Déterminer (prise de décision) si l'enfant peut être référé au dépistage Agir Tôt ou non à l'aide des critères d'inclusions et d'exclusions au dépistage (si non : on réfère vers les programmes / disciplines, comme avant !) ;
4. S'assurer d'être en complémentarité et continuité avec le référent ou l'AAOR.

CRITÈRES D'ACCÈS AU DÉPISTAGE AGIR TÔT

* Critères d'inclusion au dépistage Agir Tôt (0-5 ans)	Quoi faire si admissible ? Au dépistage Agir Tôt
Enfant 0 à 5 ans <i>(Lors d'une 2e étape de déploiement, les enfant 0-5 ans et 364 jours seront éventuellement inclus dans Agir Tôt)</i>	AAOR : orienter vers le GAJ (I-CLSC # 50299) GAJ : orienter au dépistage Agir Tôt (« autre demande sans décision » I-CLSC)
Enfant qui habite le territoire CISSMO	
- Enfant manifestant des signes de retards du développement (moteur, sensoriel, langage, socio-affectif). - Parents ou référents communiquant des préoccupations au niveau du développement de l'enfant - Infirmières qui repèrent une vulnérabilité développementale lors de la vaccination 18 mois (outil Abécédaire)	
Enfant pour qui un soupçon de trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou de retard global du développement	
Enfant pour qui il serait pertinent cliniquement de mesurer le développement / lorsqu'il y a une valeur ajoutée clinique à le proposer (jugement clinique)	AAOR : orienter vers le GAJ (I-CLSC # 50299) GAJ : 1) avec prédominance : orienter vers le besoin prédominant ; 2) Deux besoins égaux sans prédominance : orienter au dépistage Agir Tôt
Parents ou référents qui identifient des lacunes au niveau développemental ET psychosocial (les 2), avec ou sans prédominance	

* Critères d'exclusion au dépistage Agir Tôt (0-5 ans)	Quoi faire si exclus ? Du dépistage Agir Tôt
Enfant ayant déjà été évalué par un professionnel, dans la discipline ciblée par les inquiétudes développementales du parent ou référent (ex : orthophonie) : <i>* Lorsque la demande concerne une demande pour une autre discipline non évaluée : diriger vers le dépistage Agir Tôt.</i>	AAOR : orienter vers le GAJ GAJ : orienter vers la discipline concernée
Enfant / famille dont les besoins ne concernent pas le développement de l'enfant (ex : violence conjugale, comportements inadéquats, préoccupations financières...) - lorsqu'il s'agit de besoins psychosociaux uniquement	AAOR : orienter vers le GAJ GAJ : orienter vers la discipline concernée <i>*Lorsque le parent identifie 2 besoins, soit au niveau développementale et psychosociale : orienter vers le besoin prédominant ou orienter au dépistage Agir Tôt lorsque les deux sont prédominants (ou plus)</i>
Enfant présentant une plagiocéphalie ou un torticolis Ou Enfants avec une grande prématurité (avant 32 semaines)	AAOR : orienter vers le GAJ GAJ : Référer directement vers la discipline concernée (ex : physiothérapie)
« Référence crédible » externe (partenaire) demandant d'orienter l'enfant vers une discipline précise. <u>Énoncé qui ne s'applique pas aux intervenants du Guichet d'accès jeunesse</u> : « Référence crédible » interne (dossier ouvert au CISSMO : tous programmes et toutes directions) demandant d'orienter l'enfant vers une discipline précise Dans les deux cas, un jugement clinique doit s'appliquer	AAOR : orienter vers le GAJ GAJ : Référer vers la discipline concernée directement
Enfant avec une condition associée et en investigation médicale	AAOR : orienter vers le GAJ GAJ : Orienter lorsque les résultats seront disponibles et selon les besoins

*** Dans tous les cas, le jugement clinique doit s'appliquer.**

MÉCANISMES DE RELANCE AUPRÈS DES PARENTS (SÉQUENCÉS)

- Parents qui ne complètent pas les questionnaires de la plateforme, alors qu'ils avaient consentis -

1. Relances automatisées par la plateforme : relance des parents pour la complétion des questionnaires de dépistage :

La plateforme numérique de dépistage Agir Tôt (Ministère de la santé et services sociaux) génère automatiquement 3 relances courriel aux parents, afin de les inviter à compléter les questionnaires de dépistage en ligne, selon la séquence suivante :

- ⇒ Courriel généré par la plateforme au 14^e jour ;
- ⇒ Courriel généré par la plateforme au 21^e jour ;
- ⇒ Courriel généré par la plateforme au 28^e jour.

2. Relances « humaines » par les responsables cliniques Agir Tôt : relance des parents pour la complétion des questionnaires de dépistage :

- ⇒ Après la 3^e relance automatique de la plateforme (après le 28^e jour), lorsque le parent n'a pas complété les questionnaires, la responsable clinique Agir Tôt effectue une relance téléphonique auprès du parent;
- ⇒ Après la relance téléphonique, lorsque le parent n'a pas complété les questionnaires, une lettre est expédiée au parent par la poste ou par courriel, mentionnant une date d'échéance au-delà de laquelle, le dossier sera fermé. La responsable clinique effectue les démarches clinico-administratives (ferme la demande) lorsque l'échéancier vient à terme.