

INFORMATIONS RELATIVES À L'OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION

Cet outil est un guide de soutien s'adressant aux AAOR, guichets ou autres mécanismes d'accès des établissements du réseau de la Santé et des services sociaux. Il a comme objectif de soutenir les intervenants de ces équipes lors de l'analyse d'une demande afin de déterminer si un enfant doit être référé ou non vers la plateforme numérique de dépistage Agir tôt.

Élaboré par l'équipe de soutien au déploiement du CIUSSS Centre-Sud de l'Île-de-Montréal et l'équipe ministérielle impliquée au sein du déploiement du programme Agir tôt, cet outil pourra être modifié et adapté par chaque établissement en fonction de leur réalité organisationnelle et de leurs besoins locaux.

Il est constitué de 5 parties distinctes :

- Algorithme décisionnel pour le dépistage Agir tôt;
- Procédurier : Étapes à suivre lors de l'analyse de la situation;
- Informations sur le dépistage Agir tôt;
- Annexe 1 : Extrait du Guide de saisie ICLSC Agir tôt;
- Annexe 2 : Quelques repères sur le développement de l'enfant de 0 à 5 ans.
- Annexe 3 : Repères pour orienter vers le dépistage Agir tôt via la plateforme numérique

Ce guide a été élaboré en collaboration avec les établissements du Réseau de la santé et des services sociaux.

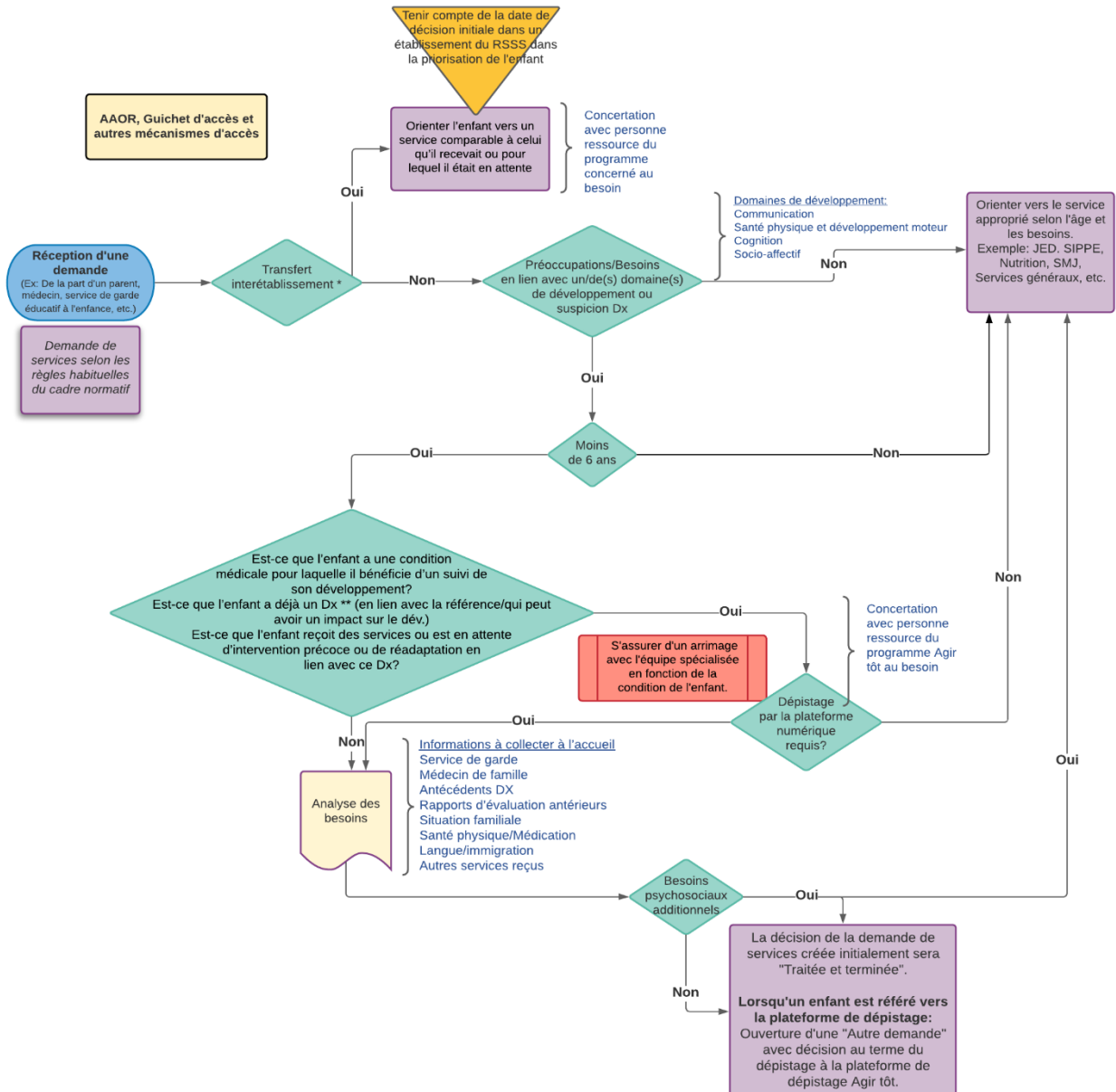
La parution a été rendue possible grâce à la contribution financière du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ces documents ont été réalisés à la suite d'un mandat provincial de soutien au déploiement clinique du programme Agir tôt octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux au Centre intégré universitaires de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

PROGRAMME AGIR - OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION

ORIENTATION VERS LE DÉPISTAGE AGIR TÔT À PARTIR D'UN AAOR, GUICHET OU AUTRE MÉCANISME D'ACCÈS

Algorithme décisionnel pour le dépistage Agir tôt



* Le transfert interétablissement fait référence au transfert de la demande d'un usager d'une région du Québec à une autre (Transfert interrégion). Ex: Un usager de la région de la Capitale-Nationale qui déménage dans la région de l'Estrie.

**Dans certaines situations, un enfant pourrait être référé directement vers les services d'intervention du programme Agir tôt, sans passage par la plateforme de dépistage Agir tôt. Ex : Enfant ayant déjà un diagnostic (RGD, TSA).

ÉTAPES À SUIVRE LORS DE L'ANALYSE DE LA SITUATION

ORIENTATION VERS LE DÉPISTAGE AGIR TÔT

La démarche de dépistage Agir Tôt permet de s'assurer que le développement de l'enfant est sur la bonne voie. Elle ne vise pas à poser un diagnostic.

Critères d'admissibilité dépistage Agir Tôt

Enfant de moins de 6 ans* (5 ans 364 jours) qui ne reçoit pas de services spécialisés des programmes-services DP-DI-TSA

Le parent ou le référent

- Est inquiet concernant le développement de l'enfant et/ou remarque qu'il n'a pas encore acquis une habileté généralement présente à son âge **et/ou**
- Soupçonne qu'un enfant présente un retard ou un trouble de développement (trouble du spectre de l'autisme, retard global de développement, trouble langagier ou moteur, etc.)

S'il y en a, tous les rapports d'évaluations précédents doivent être fournis

1

- Réception d'une demande provenant d'un parent, d'un médecin, d'un CPE ou autre partenaire. Création d'une demande de services normalisée / Ouverture dossier T ou mise à jour dossier P. S'assurer que l'enfant réside sur le territoire du CISSS ou du CIUSSS. Si l'enfant réside sur un autre territoire, il est recommandé de ré-orienter la demande vers le CISSS ou le CIUSSS désigné.
- Si la demande est un transfert inter-établissement, orienter l'enfant vers un service comparable à celui qu'il recevait ou pour lequel il était en attente. Tenir compte de la date d'acceptation initiale dans le RSSS pour la priorisation de l'enfant.

2

- Vérifiez que l'enfant correspond aux critères d'admissibilité pour le dépistage.
- **Vérifiez si l'enfant a une condition médicale ou un diagnostic et qu'il bénéficie d'un suivi de son développement ou de services. Une analyse plus approfondie sera nécessaire.** Au besoin discutez avec la personne ressource du dépistage Agir tôt pour déterminer si la démarche de dépistage est pertinente.
- Le cas échéant, tous les rapports d'évaluations précédents doivent être fournis (orthophonie, ergothérapie, neuropsychologie, etc.).

3

- **Obtenir les consentements parentaux à recevoir des services.**
- **Lorsque la demande provient d'un référent et que le parent n'est pas rejoint par l'intervenant de l'accueil, il est nécessaire d'informer le référent que les parents n'ont pas été rejoints.**

4

- Procéder à l'analyse psychosociale, comme toutes les demandes de service: Service de garde, médecin de famille, médication, problèmes de santé, antécédents Dx, situation familiale, langues parlées et comprises, autres services reçus. Si d'autres besoins sont identifiés, par exemple, des besoins psychosociaux, référer vers le(s) service(s) désigné(s).
- Référer à GUIDE DE SAISIE DU CADRE NORMATIF I-CLSC LIÉ AU PROGRAMME AGIR TÔT
- La décision de la demande de services créée initialement sera "Traitée et terminée". Lorsqu'un enfant est référé vers le dépistage, procéder à l'ouverture d'une "**Autre demande**". Aucune demande de service normalisée à cette étape.

5

- Informer les parents qu'ils seront bientôt contactés par un membre de l'équipe Agir tôt qui procédera à un dépistage du développement global de leur enfant afin de déterminer les services les plus adaptés en fonction de ses besoins développementaux.
- **Il est très important de ne pas confirmer aux parents que l'enfant est en attente pour un service spécifique (ex: orthophonie, ergothérapie, etc.) puisque l'orientation est déterminée à partir du dépistage.**

6

- Envoyer la demande à: (personnalisable par établissement)

QU'EST-CE QUE LE DÉPISTAGE AGIR TÔT ?

Le dépistage vise à repérer les vulnérabilités sur le plan du développement global chez les enfants et ce, de manière précoce. Il permet aussi d'identifier si un enfant est à risque de présenter un trouble du neurodéveloppement, comme le trouble du spectre de l'autisme par exemple. Grâce au dépistage, l'enfant peut ensuite être orienté rapidement vers des services d'intervention précoce.

Une des portes d'entrée afin de pouvoir bénéficier des services du programme Agir tôt est le mécanisme d'accès local des CISSS et CIUSSS (ex : AAOR, guichets d'accès, etc.). Ce mécanisme d'accès a le mandat d'évaluer si la demande reçue doit être orientée vers la plateforme numérique de dépistage Agir tôt ou non et d'effectuer une référence vers la plateforme numérique de dépistage le cas échéant.

Une fois que la demande est orientée vers le dépistage, les parents sont invités, par le responsable clinique du programme Agir tôt, à remplir des questionnaires concernant le développement de leur enfant par l'intermédiaire de la plateforme. Les habiletés de l'enfant dans les domaines de la communication, de la santé physique et de la motricité, de la cognition et du développement socio-affectif sont au cœur de ce dépistage. Les parents répondent aux questions à partir de ce qu'ils connaissent de leur enfant et peuvent aussi faire quelques activités avec lui afin de bien observer les habiletés qu'il peut accomplir seul, avec de l'aide ainsi que celles qu'il ne maîtrise pas encore. Lorsque plusieurs habiletés dans un ou des domaines de développement ne sont pas encore acquises, cela donne un indice que l'enfant pourrait avoir besoin de soutien dans ce(s) domaine(s) de développement.

QUOI DIRE AUX PARENTS LORSQUE LEUR ENFANT EST ORIENTÉ VERS LE DÉPISTAGE AGIR TÔT À LA SUITE DE L'ANALYSE DE LA SITUATION ?

La démarche de dépistage peut être perçue de manière différente par les parents. Certains seront soulagés alors que d'autres pourront percevoir la démarche comme stressante et anxiogène. Certains parents démontrent de la méfiance, craignent d'être jugés sur le plan de leurs compétences parentales, ou encore que leur enfant soit « étiqueté ». Lorsqu'ils sont informés à l'avance des étapes qu'ils auront à suivre, qu'ils comprennent que les objectifs du dépistage visent à offrir un service ajusté aux besoins de leur enfant, le plus rapidement possible, ils sont généralement rassurés. Le choix des mots utilisés pour aborder le dépistage avec les parents est primordial.

- Expliquez de façon claire et transparente aux parents que leur enfant sera orienté vers la plateforme de dépistage Agir tôt ;
- Nommez aux parents les objectifs du dépistage ;
- Informez-les qu'un intervenant qualifié pourra les soutenir, au besoin, lors de cette démarche.
- Référez les parents vers la page Web du programme Agir tôt : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/developpement-des-enfants/programme-agir-tot-depister-tot-pour-mieux-repondre-aux-besoins-des-enfants/>

Il est très important de ne pas confirmer aux parents que l'enfant est en attente pour un service spécifique (ex : orthophonie, ergothérapie, etc.) puisque l'orientation est déterminée à partir du dépistage.

Il arrive, pour des raisons variables, que les parents aient besoin d'aide pour traverser les étapes du dépistage. Si vous croyez que des parents pourraient avoir besoin de soutien, par exemple, pour remplir les questionnaires, n'oubliez pas d'en faire mention dans l'analyse des besoins pour qu'une attention particulière soit portée à cet effet lorsqu'ils seront contactés pour le dépistage.

À QUI S'ADRESSE LE DÉPISTAGE ?

Le dépistage est offert aux enfants qui ont entre 0 et 5 ans (364 jours) pour qui :

- Des préoccupations concernant le développement sont nommées par les parents ;
- Des jalons de développement ne sont pas atteints ;
- Des facteurs de risque sont présents.

Exemples de références orientées vers le dépistage Agir tôt	
Préoccupations nommées par les parents	• Un parent constate que son enfant ne parle pas beaucoup • Une éducatrice de service de garde recommande au parent de consulter au CLSC car l'enfant ne joue pas avec les autres à la garderie
Jalons de développement non-atteints	• Une petite fille de 19 mois qui ne marche pas encore • Un petit garçon de 3 ans et demi qui a de la difficulté à acquérir la propreté
Présence de facteurs de risque	• Un enfant exposé à un pathogène pendant la grossesse ayant pu engendrer un retard de développement • Des antécédents familiaux de retards ou de troubles de développement

POURQUOI DÉPISTER ?

Le dépistage permet d'identifier rapidement les enfants qui ont besoin de soutien et le type de service dont ils pourraient bénéficier afin de leur permettre de développer leur plein potentiel. Il est largement reconnu qu'intervenir de manière précoce auprès des enfants qui présentent des difficultés développementales, peut leur permettre de rattraper certains retards, prévenir l'apparition de difficultés plus importantes ou du moins, diminuer l'impact de leurs difficultés sur leur fonctionnement et leur adaptation,

La période de la petite enfance constitue une fenêtre riche en opportunités d'apprentissages grâce à la plasticité neuronale du cerveau. Plus l'intervention est offerte de façon précoce, plus les enfants peuvent en bénéficier avant leur entrée à l'école. Ils peuvent ainsi profiter davantage des interventions reçues grâce aux millions de connexions neuronales qui se développent dans leur cerveau à chaque seconde !

Malheureusement, il semblerait qu'une grande proportion d'enfants qui présentent des difficultés liées à leur développement ne reçoivent pas les services dont ils ont besoin car leurs difficultés ne sont pas détectées suffisamment tôt. L'utilisation de questionnaires standardisés est un moyen dont l'efficacité est démontrée pour améliorer le taux de dépistage des difficultés liées au développement chez les enfants.

LE DÉPISTAGE PERMET

- De déterminer la présence ou non d'un **risque** de présenter une difficulté liée au développement ;
- D'identifier dans quel(s) domaine(s) de développement l'enfant semble présenter des **indices de difficulté** ;
- D'orienter vers des services d'intervention précoce **ajustés** selon les besoins de l'enfant ;
- De référer **rapidement** vers une consultation médicale ou une évaluation plus poussée lorsque certains signaux d'alarme sont rapportés ;
- De reconnaître les parents comme experts de leur enfant ;
- D'engager le dialogue avec les parents sur le développement de leur enfant ;
- Soutenir la capacité des parents à observer leur enfant en lien avec les compétences attendues à leur âge.

LE DÉPISTAGE NE PERMET PAS

- De poser un diagnostic ;
- De conclure sur la présence ou non d'un retard ;
- De déterminer la sévérité ou la persistance d'une difficulté ;
- De comprendre les causes d'un comportement.

QUELLES SERONT LES ÉTAPES À SUIVRE POUR LES PARENTS ?

À la suite d'une référence vers la plateforme de dépistage Agir tôt :

- Les parents seront contactés par une personne de l'équipe qui veillera à leur donner de l'information sur le dépistage, répondra à leurs questions et recueillera leur consentement libre et éclairé.
- Ils recevront des consignes afin de les guider sur les étapes à suivre et de l'aide leur sera proposé au besoin.
- Un courriel leur sera ensuite acheminé contenant un lien pour accéder à la plateforme numérique.

Une fois sur la plateforme de dépistage numérique Agir tôt :

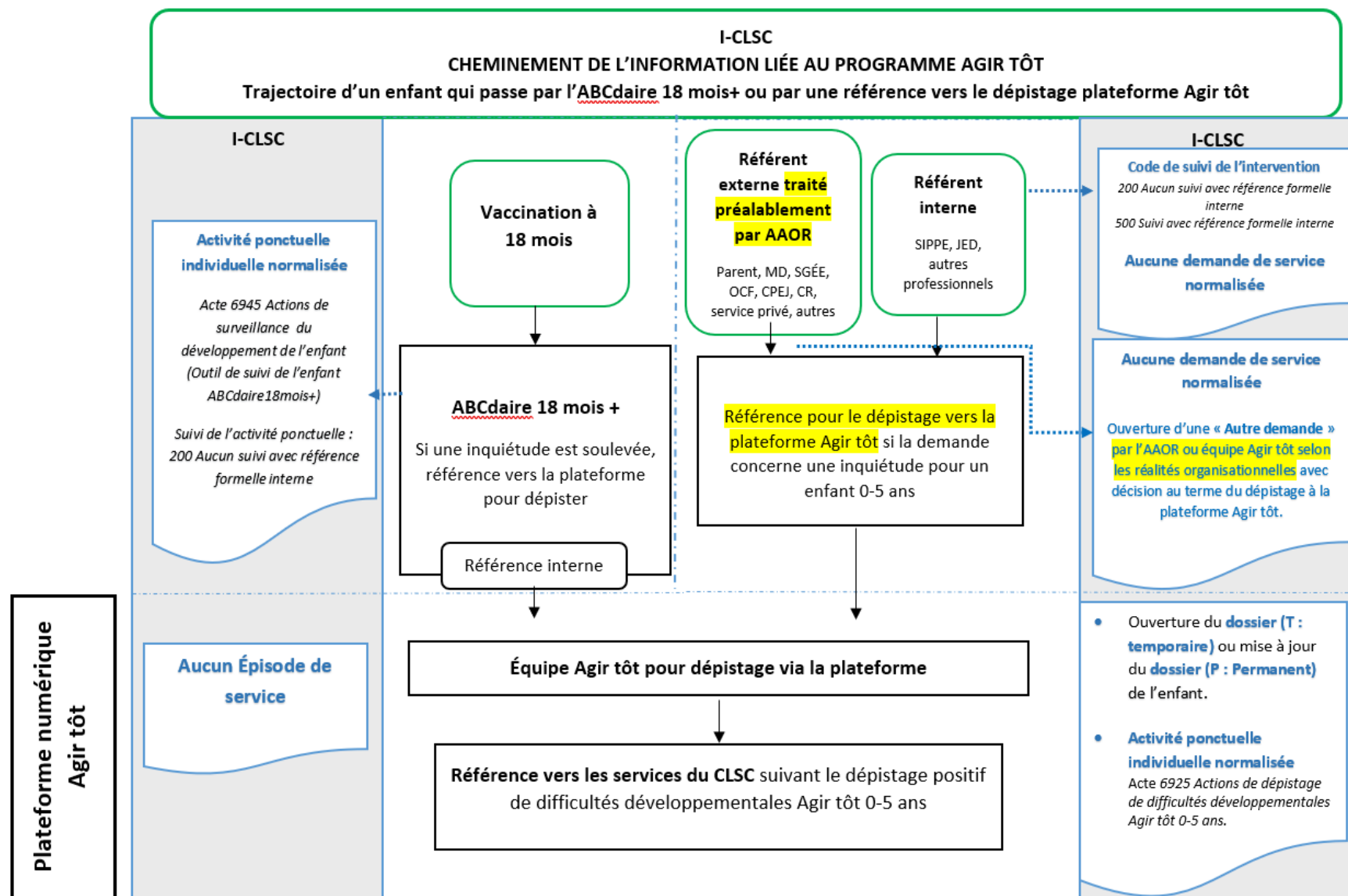
- Les parents rempliront les questionnaires (Temps requis moyen pour remplir les questionnaires : 1h-1h30) ;
- Les parents pourront en tout temps suspendre leur session pour observer leur enfant et revenir compléter l'information manquante ;
- Il sera demandé aux parents de remplir les questionnaires dans un délai de 2 semaines. Si ce délai est dépassé, les parents seront relancés pour leur demander de compléter les questionnaires et vérifier s'ils ont besoin d'aide pour terminer la démarche.

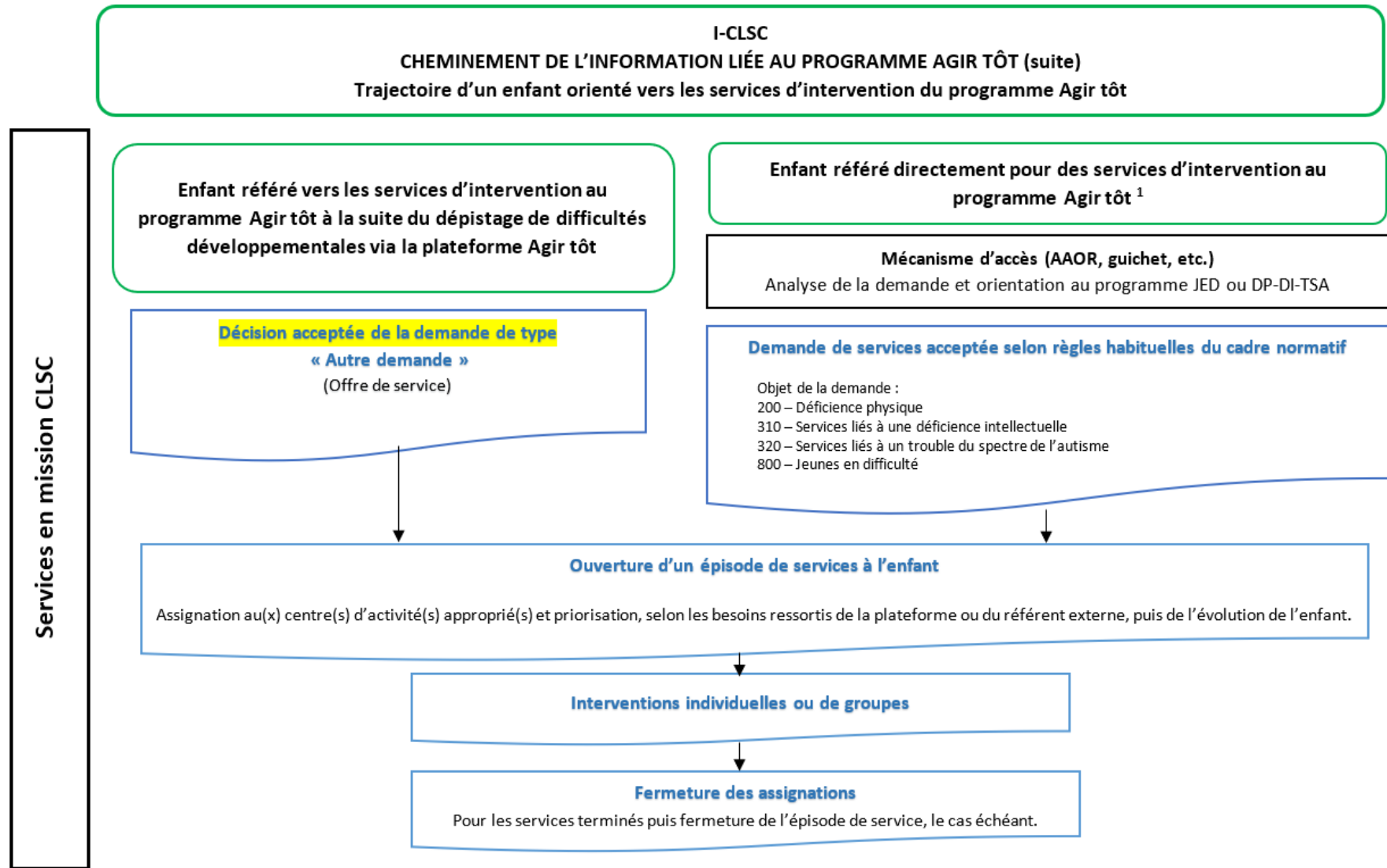
Lorsque les questionnaires seront remplis :

- Une professionnelle de l'équipe Agir tôt, ayant le rôle de « Responsable clinique », analysera les résultats ;
- À la lumière de l'information obtenue, elle sera ainsi en mesure de déterminer si un enfant semble présenter des indices de difficultés, les domaines de développement pour lesquels il serait important d'aider l'enfant et déterminer les services qui seraient les plus adaptés à ses besoins lorsque cela est requis ;
- Elle contactera ensuite les parents pour discuter avec eux des préoccupations concernant le développement de leur enfant et leur expliquer quels services seraient recommandés, le cas échéant ;
- Si aucun indice de difficulté n'est dépisté, les parents seront encouragés à poursuivre la surveillance du développement de leur enfant.

QUI PEUT RÉPONDRE À MES QUESTIONS SUR LE DÉPISTAGE DANS MON ÉTABLISSEMENT (PERSONNES RESSOURCES) ?

Nom	Fonction	Coordonnées





¹ Dans certaines situations, un enfant pourrait être référé directement vers les services d'intervention du programme Agir tôt, sans passage par la plateforme de dépistage Agir tôt. Ex : Enfant ayant déjà un diagnostic (RGD, TSA).

ANNEXE 2 : QUELQUES REPÈRES SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT DE 0 À 5 ANS

Le développement de l'enfant

Est continu

Est dynamique

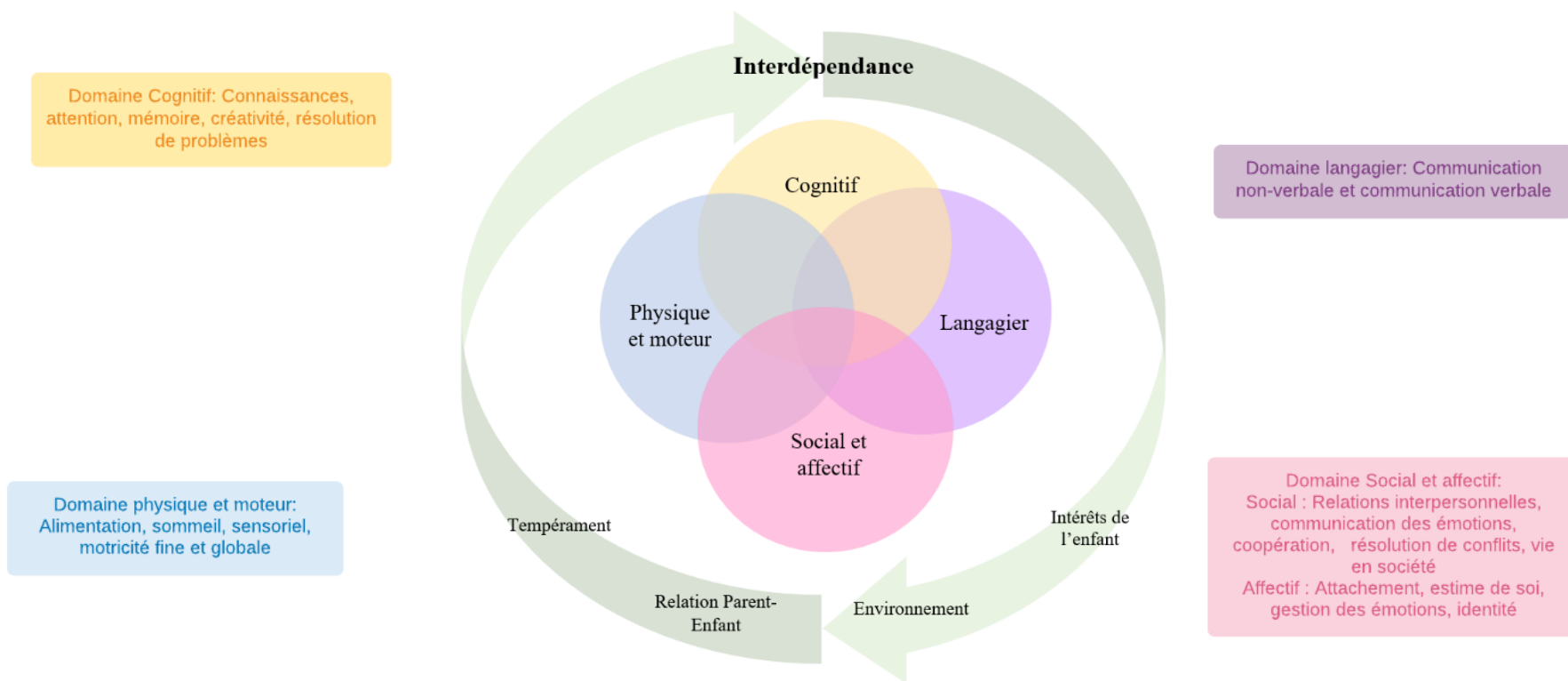
A un rythme qui diffère d'un enfant à l'autre

A un cheminement prévisible, en étape

N'est pas régulier

Est cumulatif

Est influencé par l'hérédité, le tempérament de l'enfant, la relation parents-enfant et l'environnement



LES RESSOURCES SUIVANTES PROPOSENT DES REPÈRES SUR L'ACQUISITION DES HABILETÉS DANS CHAQUE DOMAINE DE DÉVELOPPEMENT ENTRE 0 ET 5 ANS.

<http://www.portailenfance.ca/wp/modules/developpement-de-lenfant/grandes-etapes-du-developpement/>

https://naitreetgrandir.com/fr/etape/1_3_ans/developpement/

<https://naitreetgrandir.com/fr/etape/3-5-ans/>

https://www.editions-chu-sainte-justine.org/media/livre/document/253_Tableau_synthese_Dev_06ans.pdf

ANNEXE 3 REPÈRES POUR ORIENTER VERS LE DÉPISTAGE AGIR TÔT VIA LA PLATEFORME NUMÉRIQUE

Ces repères ne remplacent pas la validation nécessaire de la part d'une SAC, CP ou d'une responsable clinique avant d'amorcer le dépistage.

La pertinence de référer un enfant recevant des services du RSSS vers la plateforme numérique de dépistage doit être évaluée en fonction des besoins de l'enfant et des services dont il bénéficie. Le dépistage peut être non nécessaire à l'orientation de l'enfant vers le bon service ou fait partiellement en fonction de l'information fournie par le référent et/ou de l'information déjà présente au dossier de l'enfant.

Lorsque l'enfant a bénéficié d'un dépistage complet ou partiel ou d'une évaluation antérieure c'est une clinicienne de l'équipe de responsable du dépistage qui doit déterminer la pertinence d'avoir recours au dépistage Agir tôt. La décision doit se baser sur l'âge de l'enfant, le laps de temps écoulé depuis le dépistage/évaluation antérieur(e), le motif de référence, les nouvelles préoccupations exprimées, l'évolution de l'enfant. Pour les enfants pour qui le dépistage Agir tôt est partiel et complémentaire à des évaluations antérieures, les questionnaires seront sélectionnés en fonction de l'information déjà disponible.

Les outils de dépistage pourraient ne pas être adaptés culturellement à la réalité de certains enfants par exemple : Les enfants issus des Premières Nations et les Inuits, les enfants issus d'une immigration récente, etc. Une clinicienne de l'équipe de responsable du dépistage pourra analyser la situation et déterminer les adaptations nécessaires.

* Enfants non admissibles au dépistage Agir Tôt (orientation vers autres services)		
Clientèle	Exemple	Orientation
Enfants bénéficiant de services en DP et DI-TSA (services spécifiques et spécialisés)	Enfant qui avait été admis aux services pour un soupçon Dx, pour qui le Dx est infirmé et qui doit être ré-orienté	L'enfant peut être ré-orienté, si cela est requis afin de répondre à ses besoins en fonction des observations cliniques et de l'évaluation de la ou des professionnels qui interviennent auprès de lui.
Enfants ayant reçu un diagnostic de DP, DI ou TSA, syndrome ou de maladie dégénérative et/ou qui répondent aux critères d'accès pour des services ciblés, spécialisés et surspécialisés en DP-DI-TSA	Enfant ayant reçu un diagnostic de trisomie ou de surdité	Orienté directement vers les services via le Guichet DP DI TSA
Enfants bénéficiant d'un suivi de développement en CHU ou dans une clinique de suivi systématique de développement	Grand prématuré	Le CHU a la responsabilité de broser le portrait global du développement de l'enfant et d'orienter vers les services de proximité du CLSC si cela est requis
Enfants ayant bénéficié d'une évaluation professionnelle ou d'un dépistage (à l'aide d'un outil standardisé) dans les services publics ou privés, qui brosse un portrait global du	Enfant évalué en orthophonie au privé pour qui l'orthophoniste a détaillé chaque domaine de	Une SAC/CP responsable de faire le tri des demandes dirigées vers le dépistage procède à l'analyse de l'information et oriente vers le service requis à la lumière des informations disponibles.

développement de l'enfant permettant l'orientation de l'enfant vers les services.	développement à l'aide d'un outil standardisé	
Transfert inter-établissement d'un enfant qui recevait des services d'intervention précoce dans l'établissement d'origine	Enfant qui recevait de l'ergothérapie en raison d'indices de difficulté motrice et déménagement de secteur	L'enfant est orienté vers le même service ou un service semblable, selon l'organisation de service de l'établissement d'accueil.

***Enfants pour qui le dépistage n'est pas la 1ere orientation ou la seule orientation**

Clientèle	Exemple	Orientation
Enfants âgés de moins de 18 mois référés pour un motif initial de santé physique, nécessitant une intervention immédiate d'un professionnel	Problématique au niveau de la nutrition, plagiocéphalie, enfants qui ne marchent pas	Physiothérapie Nutrition Ergothérapie Une référence vers le dépistage pourrait être faite en même temps ou ultérieurement, selon la situation
Enfants pour qui le motif de référence ou le besoin prioritaire est de nature psychosociale	Besoin de soutien des parents dans le développement ou la consolidation des habiletés liées à l'exercice de leur rôle parental en lien par exemple avec : comportements problématiques de l'enfant liés à un événement déclencheur (ex : transition, déménagement, naissance fratrie...) L'analyse des besoins psychosociaux démontre une situation préoccupante (crise familiale, soupçon de négligence, maltraitance, conflits parentaux, problématique de santé mentale, usage de substances psychoactives ou usage abusif d'alcool, etc.)	Service JED, SMJ ou services généraux* Signalement DPJ si maltraitance* *L'intervenant qui assure la prise en charge a la responsabilité de déterminer si l'enfant doit être dirigé vers le dépistage Une référence simultanée vers le dépistage peut être réalisée si pertinent selon l'analyse de la situation (présence de préoccupation au niveau du développement)

Enfants pour qui il est recommandé de faire de dépistage en complément des informations déjà disponibles		
Clientèle	Exemples	Orientation
Enfants bénéficiant d'un suivi	SIPPE, LPJ, Jeunesse	L'observation ou la surveillance et le suivi du développement se poursuit soit avec une grille d'observation ou un outil standardisé pour les clientèles à risque et connues des services. En cas de doute ou d'indice de difficulté dépistées ou soupçonnées, le dépistage Agir tôt peut-être utilisé pour compléter le profil de l'enfant et orienter l'enfant si cela est pertinent.
Enfants ayant bénéficié d'une évaluation professionnelle ou d'un dépistage, dans les services publics ou privés qui brosse un portrait partiel du développement de l'enfant	Un TS du programme Jeunesse qui a fait une évaluation du fonctionnement social sans documenter l'ensemble des domaines de développement, mais qui a une préoccupation concernant un ou plusieurs domaines. Une orthophoniste ou une ergothérapeute au privé qui a fait une évaluation professionnelle dans son champ d'expertise	Grâce à la combinaison d'outils, le dépistage Agir tôt peut aider à clarifier un profil si l'intervenant(e) a des doutes quant au développement d'un enfant Le dépistage ne sert pas à confirmer des inquiétudes qui sont déjà documentées dans le cadre d'une évaluation professionnelle, mais à vérifier la présence d'indices de difficultés dans d'autres domaines du développement.