

FICHE SYNTHÈSE DE PRATIQUEⁱ

Prometteuse

Exemple



CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

CLINIQUE DE DÉVELOPPEMENT

Une vigie étendue pour les enfants présentant des retards de développement

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

La clinique de développement optimise l'offre de service interdisciplinaire et accroît l'accès au service grâce à une trajectoire fluide dès l'apparition des premiers indices de retards développementaux chez les enfants âgés de 0 à 5 ans. Formée d'un maillage étroit entre différents professionnels provenant de disciplines et d'expertises complémentaires, la clinique se donne comme mandat de procéder aux évaluations interdisciplinaires nécessaires pour établir un diagnostic en 1^{re} ligne et pour élaborer un plan d'intervention, incluant des activités de stimulation précoce offertes par l'équipe et des références aux services spécialisés de réadaptation. La direction du Programme jeunesse du CISSS de Chaudière-Appalaches (CA) a inauguré la clinique de développement en 2012 au CSSS Alphonse-Desjardins. Elle couvre maintenant trois autres sites (Montmagny, Beauce-Etchemins et bientôt Thetford Mines) avec l'objectif de devenir un programme régional.

OBJECTIF

Procéder à une évaluation interdisciplinaire chez les enfants présentant au moins deux sphères de développement atteintes pour poser un diagnostic précoce en 1^{re} ligne
Permettre le meilleur pronostic possible en offrant une trajectoire optimale de services.
Accompagner les parents dans l'annonce du diagnostic faite par des intervenants en mesure d'en expliquer les conséquences, de proposer des activités de stimulation et d'orienter les parents vers des ressources à l'interne ou à l'externe.

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

Activités de la clinique

Les activités comprennent : la réalisation d'activités de repérage ; la sélection et la réalisation des évaluations interdisciplinaires ; l'établissement de trajectoires de services ; la mise en place de processus de liaison à l'aide de références personnalisées auprès des différents partenaires ; la concertation avec les services spécialisés d'évaluation et de réadaptation ; la coordination des services ; les services d'accompagnement et de soutien aux famillesⁱⁱ. Cette organisation bonifiée de l'offre de services contribue à une meilleure prise en charge des cas atypiques qui, auparavant, étaient tous dirigés vers la pédopsychiatrie, augmentant par conséquent le risque de faire vivre des situations difficiles aux enfants et de voir leur situation se détériorer.

Équipe interdisciplinaire

La composition de l'équipe dépend des ressources disponibles selon les sites: éducateur spécialisé, ergothérapeute, orthophoniste, pédiatre, pédopsychiatre, physiothérapeute, psychoéducateur, psychologue, travailleur social (TS). Un coordonnateur professionnel agit comme agent de liaison pour assurer la coordination de l'ensemble des interventions et pour assumer un rôle d'accueil-analyse-orientation. Tous agissent au même niveau dans le plan de traitement. L'équipe se rencontre une à deux fois par mois, selon les territoires, pour discuter de l'évolution des dossiers et des nouvelles inscriptions.

Processus d'intervention

1. Accès à la clinique de développement par une des portes d'entrée suivantes: guichet jeunesse, orthophoniste, référence médicale, ergothérapeute ou TS.
2. Vérification de la conformité aux critères d'admission par le coordonnateur :
 - Enfant âgé de 0 à 5 ans.
 - Deux sphères de développement ou plus atteintes ou un TSA suspecté.
 - Consentement des parents.

- En cas de non-conformité, l'enfant est orienté vers le service adéquat.
3. Présentation du cas par l'intervenant (p.ex. ergothérapeute ou TS) qui a constaté les écarts de développement lors de la réunion mensuelle de l'équipe où il partage ses préoccupations et ses observations.
 4. Décision d'inscription à la clinique rendue par l'équipe.
 - Si admis, l'équipe procède à l'étude du dossier de l'enfant (historique et services reçus) afin de déterminer les intervenants impliqués, incluant le niveau médical.
 5. Sélection et réalisation des différentes évaluations pertinentes en fonction des besoins
 - Outils standardisés et évaluations professionnelles
 - Simulations de trajectoires de services afin de sélectionner la meilleure pour l'enfant
 - Séquence et rythme des interventions établi par l'équipe afin de respecter l'évolution de l'enfant
 - Utilisation de forums de discussion par les intervenants pour alimenter leur réflexion
 6. Au regard des diagnostics et des problématiques, l'équipe peut :
 - Poursuivre les discussions et identifier de nouvelles évaluations à faire.
 - Poser un diagnostic dans les limites légales, annoncer la nouvelle et accompagner les parents vers les partenaires internes.
 - Orienter l'enfant vers les services spécialisés d'évaluation ou de réadaptation ou vers des organismes communautaires.
 - Se concerter avec le pédiatre et le pédopsychiatre si le cas est jugé complexe.

EFFETS PERÇUSⁱⁱⁱ

Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • ↗ demandes d'admission à la clinique • ↗ rapidité dans la pose du diagnostic • Bonification de l'offre de services qui contribue à une meilleure prise en charge des cas atypiques qui, auparavant, étaient tous dirigés vers la pédopsychiatrie, augmentant par conséquent le risque de faire vivre des situations difficiles aux enfants et de voir leur situation se détériorer. • Meilleur maillage entre les ressources hospitalières, meilleure cogestion médicale
Intervenants	<ul style="list-style-type: none"> • Sentiment de soutien et de collaboration dans le processus de diagnostic • Sentiment de soutien vécu particulièrement chez les médecins • ↘ sentiment d'isolement face à un cas complexe • Appréciation de l'implication d'expertises différentes qui agissent tous au même niveau dans le traitement • Appréciation de la fluidité des services qui facilite les travaux • ↗ développement des compétences et des expertises • Maillage plus étroit entre les équipes psychosociales, de réadaptation et médicales.
Clientèle	<ul style="list-style-type: none"> • Sentiment de soulagement vécu par les parents en raison de la présence de la clinique de développement • Sentiment d'être pris en charge ressenti par les parents : recevoir le bon service au bon moment • Appréciation de la fluidité des services

FACILITATEURS

- Développement d'une structure claire et bien définie : chaque intervenant connaît son rôle, ses responsabilités
- Formation offerte aux intervenants au sujet des nouveautés liées à la pratique (capsules présentées par un expert, conférences)
- Forums de discussion sur le web pour les intervenants (dossier commun pour suivi, CR, nouveautés)

OBSTACLES

- Défi de main d'œuvre : certaines disciplines sont plus accessibles que d'autres
- Défi de volume : grand nombre de demandes d'admission
- Absence d'équipe dédiée sur certains territoires

PERSONNE-RESSOURCE

Nancy Croteau	100, Mgr Bourget, Lévis, QC G6V 2Y9
Chef de service régional – Guichet jeunesse et clinique sur les retards de développement. Direction du programme jeunesse.	418 835-3400 poste 84952 Nancy_Croteau@ssss.gouv.qc.ca

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Nancy Croteau	Chef de service régional	16 août 2019
Claudine Wilson	Directrice DP jeunesse	26 septembre 2019

ⁱ Pratique prometteuse ou exemplaire sélectionnée par une direction d'un établissement de Santé et Services sociaux : Pratique prometteuse : Expérience novatrice qui semble donner des résultats intéressants, Pratique exemplaire : Expérience novatrice qui a été formellement évaluée par une organisation externe.

ⁱⁱ *Clinique de développement pour les enfants présentant des retards de développement en CISSS*, CISSS Chaudière-Appalaches, version adaptée 2018, 13p.

ⁱⁱⁱ Les effets perçus sont en voie de développement dans l'ensemble du CISSS CA et sont présentement caractérisés de tendance.

Utilité du document : La fiche synthèse de pratique prometteuse ou exemplaire permet de donner un aperçu général d'une pratique en place dans un établissement de santé et de services sociaux. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

Citation suggérée : Trépanier, M., Fleury, F.C., Fiche synthèse de pratique « Clinique de développement -CISSS Chaudière-Appalaches », Consortium InterS4, juillet 2019. <https://consortiuminters4.uqar.ca/>