

Trajectoire de soins et de services en pédopsychiatrie en région

Élizabeth Lavoie, courtière de connaissances

Line Moisan, courtière de connaissances

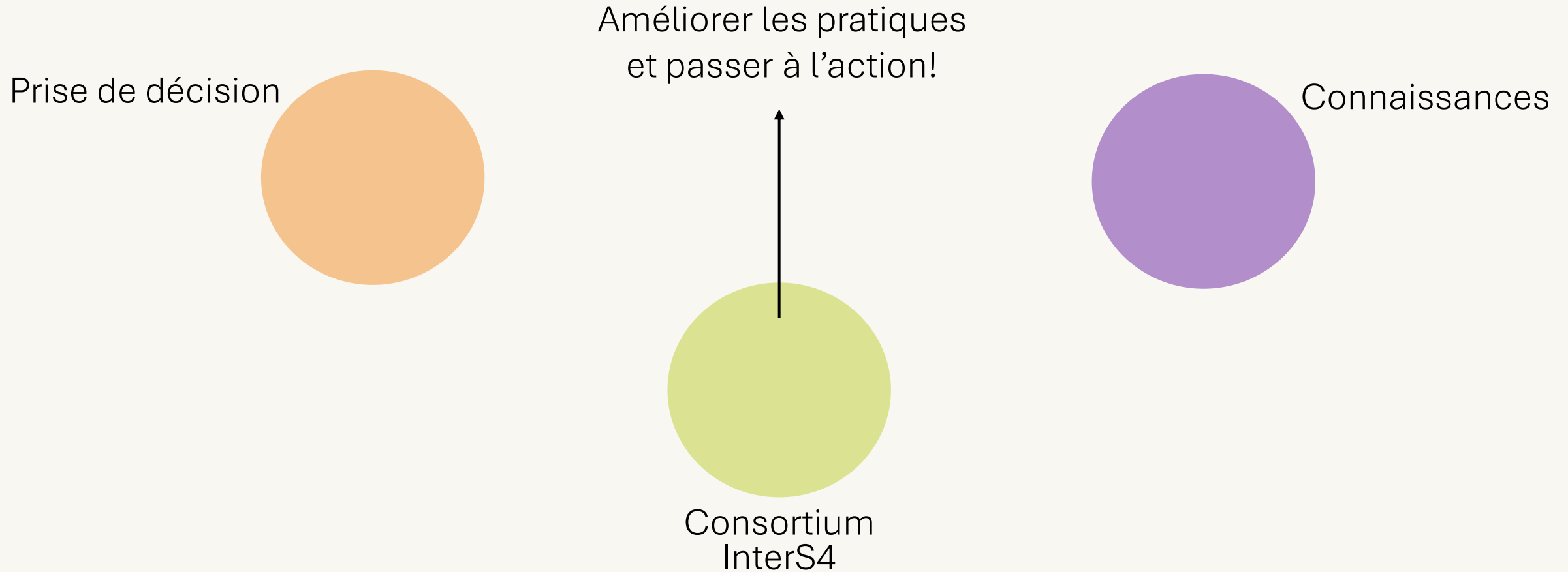
Invitée,

Mme Julie Duciaume

CISSS AT

16 juin 2026

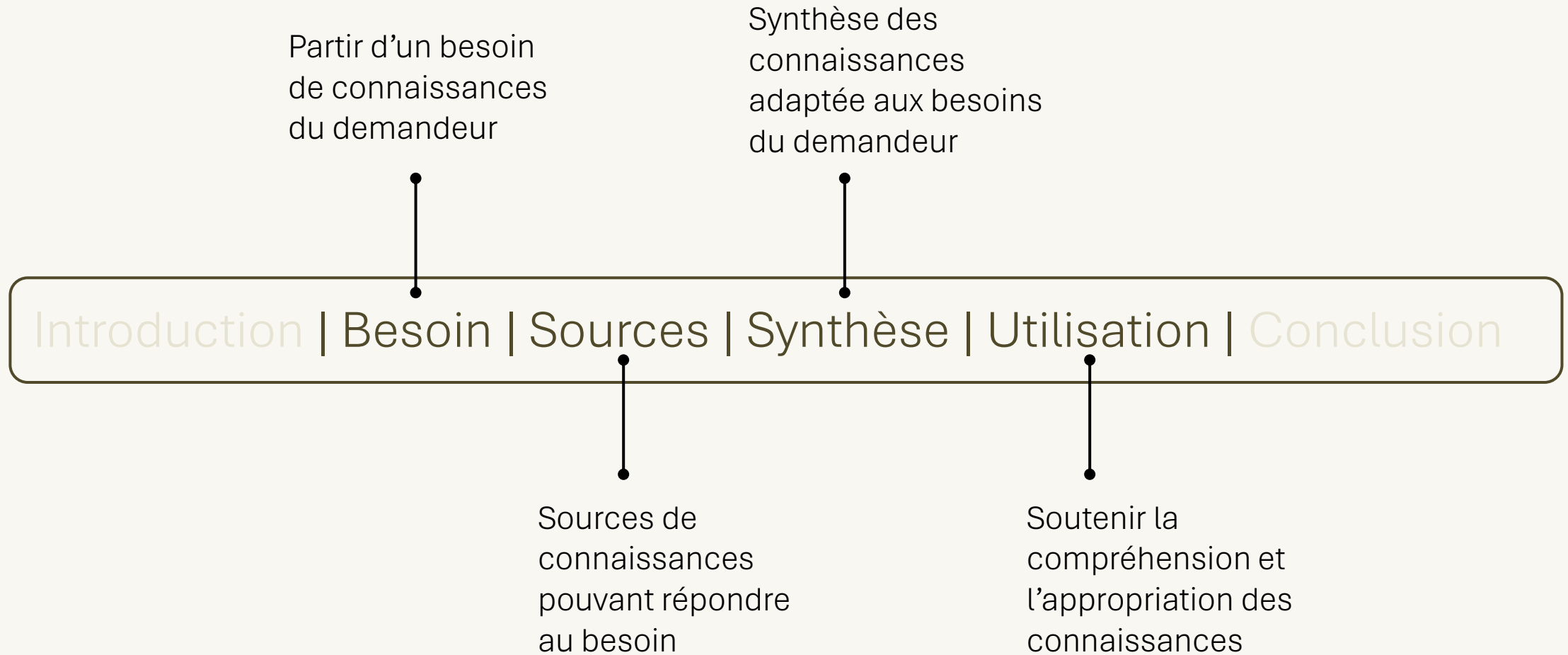
La mobilisation des connaissances au Consortium InterS4



Introduction | Besoin | Sources | Synthèse | Utilisation | Conclusion

La démarche du courtage de connaissances

La démarche du courtage de connaissances



Objectifs poursuivis par le comité de travail :

- Cet avis s'inscrit dans un contexte où le CISSSAT doit composer avec des contraintes qui complexifient les trajectoires notamment par l'étendue du territoire, l'absence d'unité et de lits spécialisés, la disponibilité limitée des ressources en première ligne et en centre de réadaptation, l'accès rapide à des services avant et après l'hospitalisation.

Deux phénomènes en découlent :

- Des hospitalisations parfois évitables
- Des longs séjours en CH ou en CR

Questions du demandeur :

- Question 1 : Quelles sont les pratiques cliniques alternatives à l'hospitalisation des adolescents en pédopsychiatrie ?
- Question 2 : Quels sont les éléments à prendre en compte pour hospitaliser un adolescent ayant des besoins en pédopsychiatrie?

Sources de connaissances mobilisées

Littérature scientifique

Mots clé : hospitalisation, alternatives, pédopsychiatrie, ruralité, critères d'hospitalisation

Littérature grise

Expériences québécoises et canadiennes en régions rurales

Validation de la convergence de l'avis en lien avec les récentes publications nationales (janvier/février 2026)

Savoirs expérientiels

Entretiens semi-dirigés + analyse de contenu

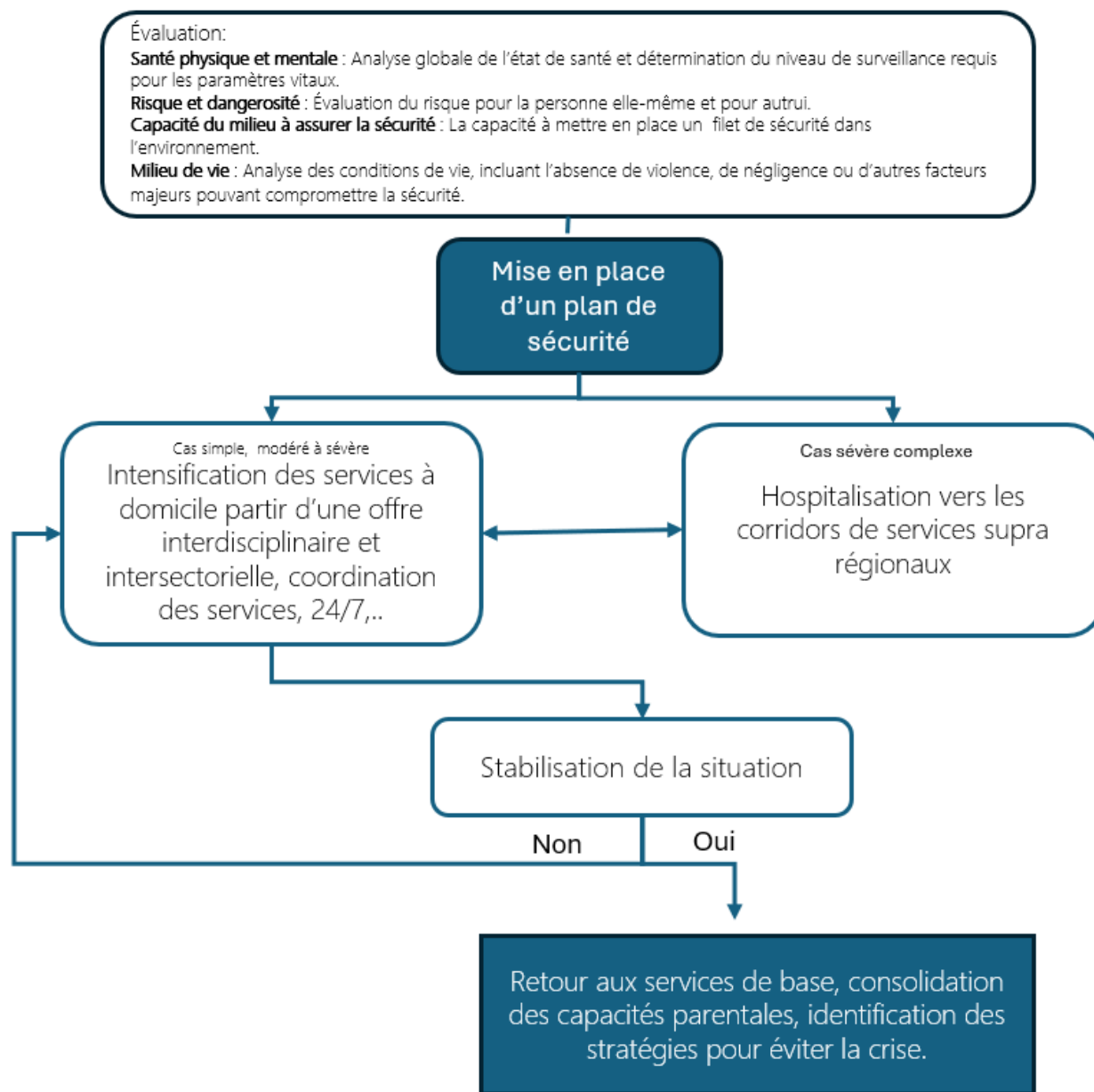
Triangulation des données et la réalité du territoire = applicabilité des données

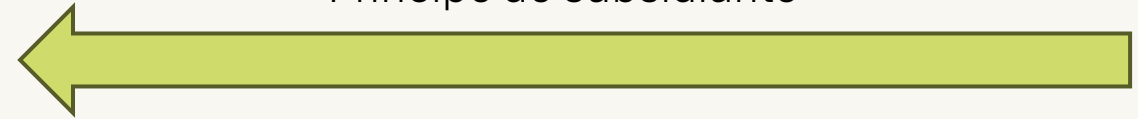
Faits saillants

Pour les jeunes en situation de crise

- Les interventions intensives en contexte de vie démontrent une efficacité comparable à l'hospitalisation en pédopsychiatrie pour les cas modérés à modérément sévères;
- L'efficacité ne dépend pas tant du modèle ou de l'approche clinique mais de :
 - ✓ un travail d'équipe interdisciplinaire
 - ✓ des mécanismes de coordination et de communication
 - ✓ une accessibilité rapide
 - ✓ une collaboration étroite avec la famille ou son substitut
 - ✓ un support clinique à l'équipe

- Une **réponse rapide** dans les heures qui suivent
- Un service 24-7
- Une **intensification des services** à la maison (filet de sécurité + intervention écosystémique)
- Un **support à la famille** durant les moments charnières
- **Intégration** des équipes de première ligne, la 2^e ligne et les partenaires intersectoriels pour favoriser un **modèle flexible, adapté au CISSS AT** et qui connaît le jeune et sa famille





HÉBERGEMENT DE CRISE EN CENTRE DE RÉADAPTATION CRJDA	HOSPITALISATION EN UNITÉ DE PÉDIATRIE	INTERVENTION INTENSIVE EN PÉDOPSYCHIATRIE À DOMICILE	HOSPITALISATION EN PÉDOPSYCHIATRIE DANS LES HÔPITAUX HORS RÉGION
Cette option n'est pas à considérer dans la trajectoire d'un jeune en crise 	Le critère d'âge n'est pas un critère pertinent pour orienter vers la pédiatrie. L'unité de pédiatrie devrait être utilisée comme moyen rapide de stabiliser une situation de santé physique. 	Option à privilégier pour les cas simples, modérés à modérément sévères : • Intensification des services en contexte de vie • Offre de services 24-7 • Supporter le système familial ou substitut durant la crise • Travailler en interdisciplinarité et intersectorialité 	Pour les cas sévères, maintenir les corridors de services avec les établissements spécialisés Critères à évaluer pour aller vers l'hospitalisation plutôt que l'intensification à domicile : ✓ Sécurité du jeune ou d'autrui compromise malgré le rehaussement de services ✓ Risque suicidaire élevé ✓ Faible capacité de jugement/décision ✓ Hétéro-agressivité, impulsivité, comportements de fuite ou à risque ✓ Automutilation non suicidaire ✓ Symptômes psychiatriques actifs et invalidants ✓ Fonctionnement à la maison et interpersonnel altéré ✓ Diagnostics associés : troubles dépressifs, trouble de l'humeur, schizophrénie

Entretiens individuels

Les entretiens ont permis de mieux cerner les forces et les enjeux du milieu pour initier un tel changement

Forces :

- La mobilisation de l'équipe médicale,
- L'existence d'une vision d'intégration des services,
- La standardisation des protocoles pour l'évaluation ainsi que d'un filet de sécurité constituent des éléments clés pour amorcer cette démarche.

Ces atouts permettront de faire les changements.

Convergence entre les savoirs expérientiels et la récension des écrits

Malgré la volonté des équipes rencontrées et les forces identifiées, certains enjeux ont été soulevés:

- Enjeux d'organisation :
 - Arrimage des services de première ligne
 - Intensification des services et capacité de prise en charge
 - Coordination et PSI
 - Disponibilité des ressources
 - Encadrement clinique
 - Intersectorialité



Valeurs

- Plusieurs sources de données
- Avis contextualisé qui permet une applicabilité

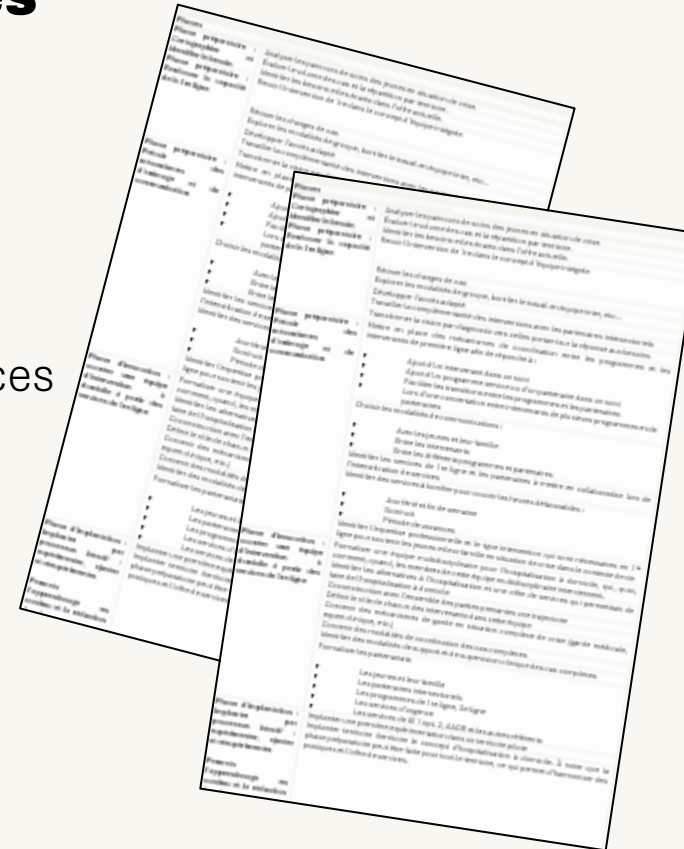
Limites

- Le changement demande un changement de paradigme et implique plusieurs parties prenantes
- Bonifier la démarche avec les concepts de pair-aidance et de pair aidance famille

Perspectives d'utilisation des connaissances

Plan d'action sommaire coconstruits à partir des entretiens

- Analyser des besoins et des parcours de soins : cartographier
- Renforcer de la capacité de la 1^{re} ligne
- Bonifier la coordination, communication et arrimage des services
- Construire une trajectoire accessibilité 24-7 et favoriser la continuité des services
- Innover et créer une intervention intensive à domicile
- Implanter par expérimentation territoriale (projet pilote)
- Déployer la démarche à l'ensemble du territoire



Et la suite sur le terrain...

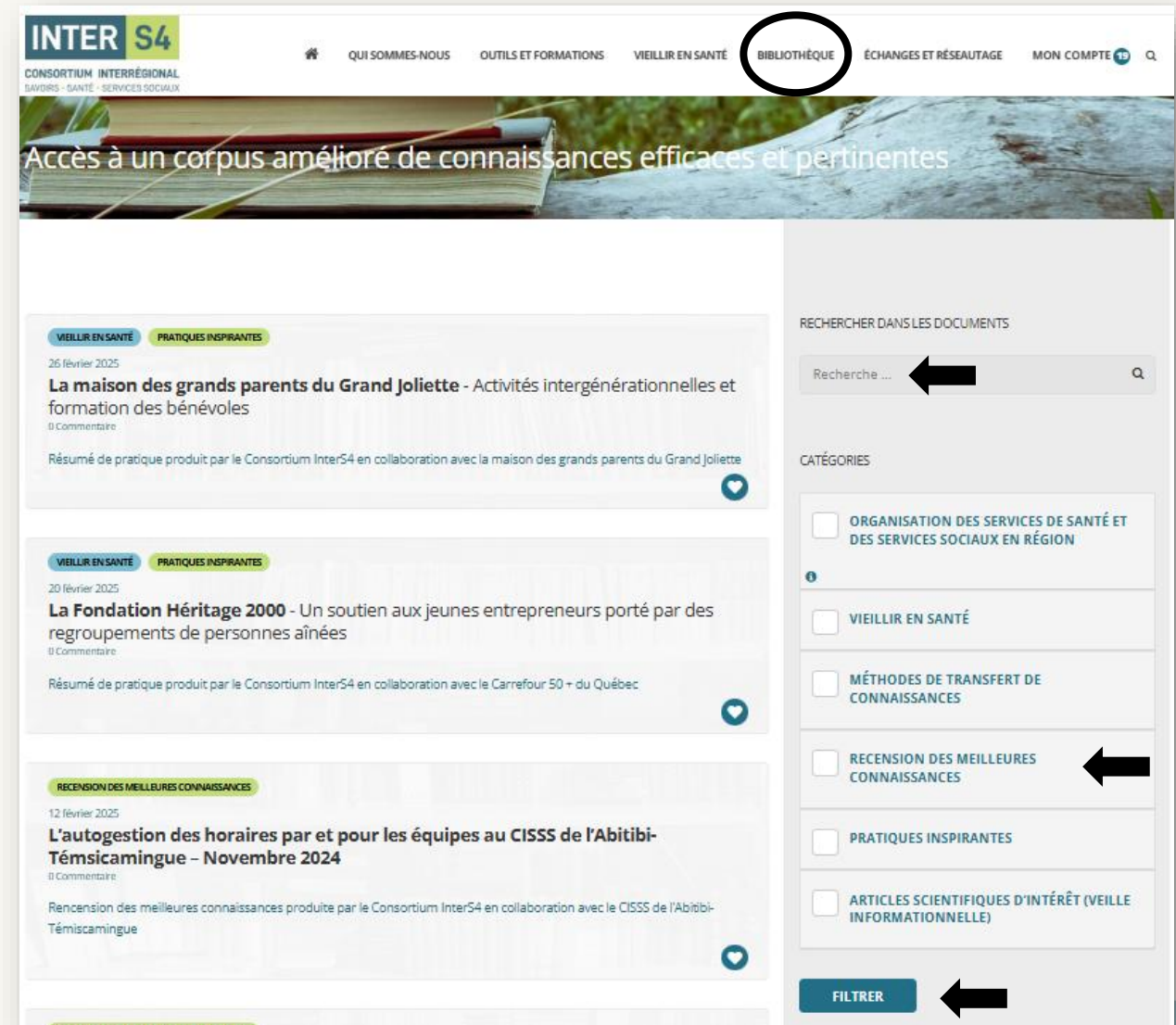
Perspectives d'utilisation des connaissances

- Les travaux ont été repris par le CISSS de la Gaspésie
- Questionnement de départ porte sur la trajectoire vers les centres spécialisés et particulièrement l'attente en région



Où trouver le document

ConsortiumInterS4.uqar.ca



Restons connectés!

Merci de répondre au sondage pour nous aider à améliorer VOS rendez-vous Tête-à-tête InterS4



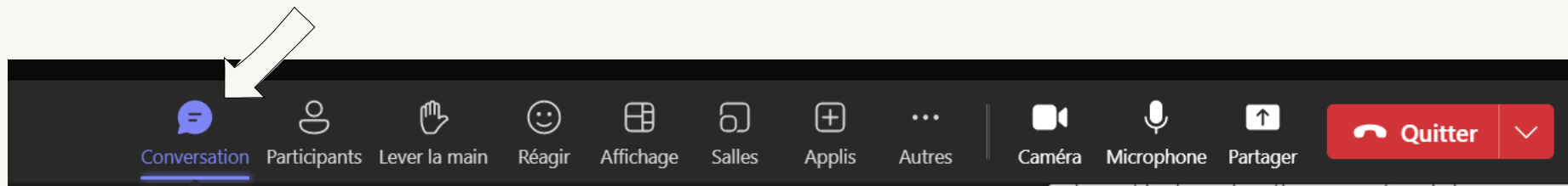
Sondage de satisfaction



Abonnez vous à notre infolettre InterS4



Suivez notre page LinkedIn



Vous désirez nous faire part de commentaires ? Vous avez besoin d'informations additionnelles ?

N'hésitez pas à nous contacter :

Elizabeth Lavoie

Elizabeth_Lavoie2@uqar.ca

Line Moisan

Line_Moisan@uqar.ca