

LE PROGRAMME AGIR TÔT

Centre intégré de santé et de
services sociaux (CISSS)
de l'Abitibi-Témiscamingue



Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue

Inspiré du document produit par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Adaptation

Nathalie Quirion, directrice adjointe des programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

Marie-Claude Moisan, chef de service du programme Agir tôt

Collaboration à la mise en page

Manon Robichaud, adjointe à la direction des programmes en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

ISBN 978-2-550-97362-1 (PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

ATTENTION

Ce contenu s'adresse spécifiquement aux partenaires de l'Abitibi-Témiscamingue. Il correspond aux particularités régionales du déploiement d'Agir tôt sur le territoire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

AVANT-PROPOS

LE POSITIONNEMENT D'AGIR TÔT AU CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Bien avant la création du programme Agir tôt, notre établissement avait entamé une révision complète des services offerts à la clientèle 0-5 ans desservie via la mission JED du CLSC. À l'époque, nous souhaitions :

- Harmoniser les pratiques dans les RLS;
- Dépister plus tôt les enfants;
- Diminuer significativement les délais d'attente;
- Obtenir une meilleure couverture de l'ensemble des spécialités nécessaires à la réponse aux besoins des enfants dans tous nos RLS;
- Assurer une vigie élargie sur le développement optimal des enfants.

En 2019, le déploiement d'Agir tôt s'inscrivait donc parfaitement à nos travaux et répondait aux défis actuels à détecter rapidement l'ensemble des enfants susceptibles de présenter des vulnérabilités ou des retards de développement et à les référer vers les bons services afin de soutenir le développement de leur plein potentiel, et ce, dès leur plus jeune âge.

Agir tôt est une initiative intergouvernementale portée par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de la Famille et le ministère de l'Éducation du Québec qui est actuellement en déploiement par les établissements de santé et de services sociaux.

Au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, le déploiement d'Agir tôt vise à mettre en place un continuum de services du développement de l'enfant (0-5 ans), le plus intégré possible, selon l'organisation de nos ressources actuelles, qui repose sur les fondements suivants :

- Répondre à notre responsabilité populationnelle et aux besoins de notre territoire de desserte.
- Consolider les trajectoires de soins et services qui composent le continuum du développement de l'enfant, et ce, des activités de promotion et prévention jusqu'aux services surspécialisés.
- Assurer la fluidité des soins et services de nos trajectoires en positionnant la contribution des partenaires de notre réseau territorial de services (RTS) de santé et de services sociaux.
- S'assurer que l'information suive le parcours de l'enfant afin de favoriser la continuité clinique et la complémentarité des interventions.
- Mettre en adéquation nos ressources avec les besoins des usagers et assurer l'évolution des services en fonction de leurs besoins.
- Veiller à ce que les parents soient partie prenante tout au long du parcours de leur enfant.
- Favoriser la dispensation des services à proximité du lieu de vie de l'enfant.

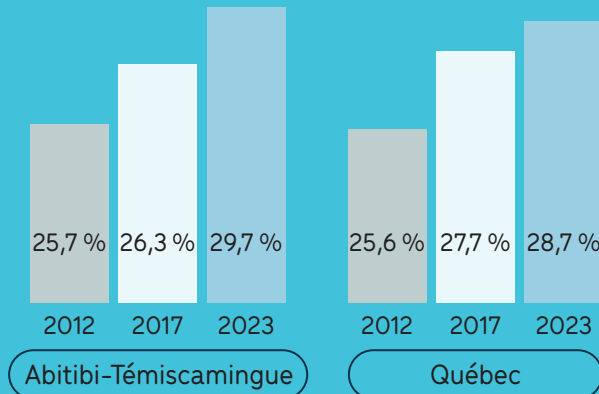
Actuellement, les services en intervention précoce s'adressent aux enfants âgés de 0 à 5 ans présentant un retard de développement. Toutefois, en cohérence avec de nouvelles orientations ministérielles, l'âge se prolongera jusqu'à 6 ans 364 jours. Pour ce faire, des ajustements seront requis avec les différentes directions du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et des collaborations intersectorielles seront nécessaires afin d'assurer cette transition dans un objectif de continuité et de complémentarité des services.

MISE EN CONTEXTE

En Abitibi-Témiscamingue, il y a environ 9700 enfants de 5 ans ou moins. Nous savons que 2/3 de la vulnérabilité durant l'enfance est évitable.

Malgré tous les services offerts aux tout-petits et à leur famille, la proportion d'enfants de la maternelle vulnérables dans au moins un domaine de développement a augmenté.

Les nouvelles connaissances sur le développement du cerveau et l'importance des facteurs de protection ainsi que les approches reconnues efficaces nous incitent à adapter nos pratiques.



LES enfants LES PLUS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE VULNÉRABLES :

- LES GARÇONS
- LES ANGLOPHONES
- LES IMMIGRANTS
- CEUX VIVANT DANS DES SECTEURS DÉFAVORISÉS

DESCRIPTION ET OBJECTIFS

Le programme Agir tôt a été mis sur pied par le MSSS dans le cadre d'une action concertée avec les ministères de la Famille et de l'Éducation afin d'améliorer significativement l'accès aux services pour les enfants âgés de 0 à 5 ans et 364 jours.

Il vise à soutenir le développement du plein potentiel des enfants dès leur plus jeune âge en détectant rapidement les vulnérabilités de certains enfants et en intervenant dès leurs premières années de vie.

Plus précisément, Agir tôt permettra :

- d'améliorer la capacité à repérer les vulnérabilités de manière précoce;
- de déployer une plateforme numérique facilitant le dépistage ciblé des indices de retards;
- de rehausser l'offre de service d'intervention;
- d'orienter mieux et plus rapidement les enfants vers les services appropriés à leurs besoins;
- d'offrir des services adaptés aux besoins des enfants.

Afin de ne pas alourdir le texte, l'appellation « 0-5 ans » sera utilisée dans le présent document. Notez bien toutefois qu'Agir tôt s'adresse aux enfants de 0-5 ans et 364 jours.

Approche Agir tôt

Agir tôt s'appuie sur une vision globale et intégrée du développement de l'enfant, il s'agit d'un modèle où on considère que tous les domaines de développement sont interreliés et influencés par les facteurs intrinsèques et extrinsèques à l'enfant :

- son tempérament;
- ses intérêts;
- sa relation avec ses parents;
- l'environnement dans lequel il évolue.

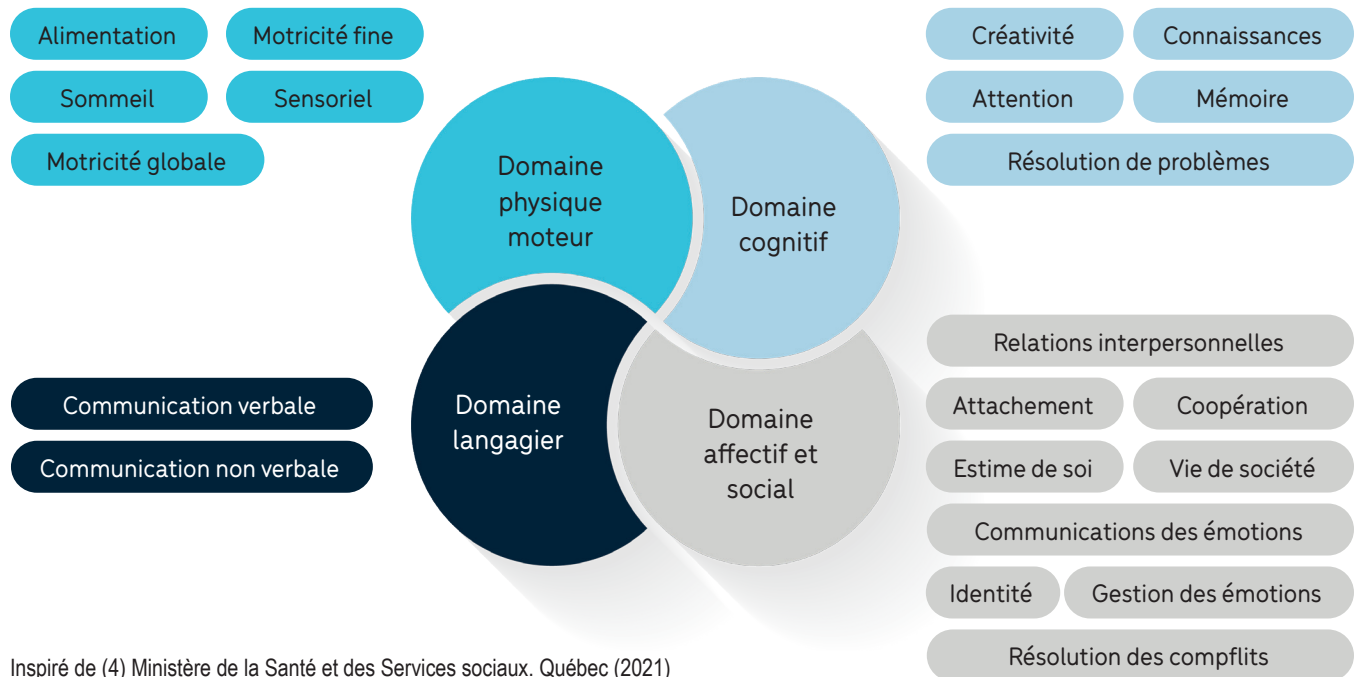


Saviez-vous que...

...le cerveau de l'enfant triple de volume dans les trois premières années de sa vie.

Entre 0 et 5 ans, chaque seconde, des millions de connexions neuronales se forment dans le cerveau du tout-petit, ce qui veut dire que les capacités d'apprentissage sont optimales à cette période de la vie de l'enfant. **C'est en agissant tôt que nos interventions auront le plus d'impact sur la vie de l'enfant.**

Un enjeu présent dans un domaine peut avoir des répercussions dans un autre domaine de développement.

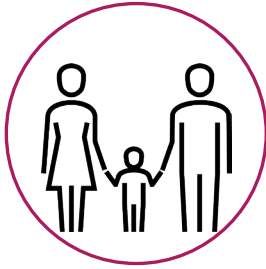


Inspiré de (4) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (2021)

Les actions d'Agir tôt s'actualisent également dans une perspective écosystémique qui tient compte à la fois des besoins développement de l'enfant, de la capacité des parents et d'autres parents de son entourage à répondre à ses besoins ainsi que les facteurs familiaux et environnements qui influencent leurs réponses.

FONCTIONNEMENT ET VOLETS

Agir tôt comprend trois grands volets, soit la surveillance, le dépistage et l'orientation vers les services.

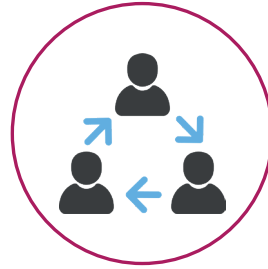


Surveillance



Dépistage

Plateforme numérique



Orientation

Responsables cliniques
Profils de développement



Services
Services pour l'enfant
et sa famille

Notes

- Bien qu'un enfant suive généralement chacune des étapes successivement, celles-ci ne sont pas nécessairement préalables les unes aux autres selon la situation et les besoins de l'enfant.
- De plus, ces volets peuvent s'appliquer dans différentes étapes de la vie d'un enfant âgé de 0 à 5 ans, de la naissance à la maternelle.

Volet surveillance

La surveillance du développement de l'enfant s'effectue tout au long de la vie de ce dernier par les acteurs qui gravitent autour de lui, notamment lors des visites de vaccination.

Lors de la présence de facteurs de risques, de préoccupations des parents ou de difficultés au niveau de l'atteinte des jalons de développement, constatés par les parents eux-mêmes ou tout autre acteur, les parents sont invités à faire le dépistage ciblé Agir tôt en contactant :

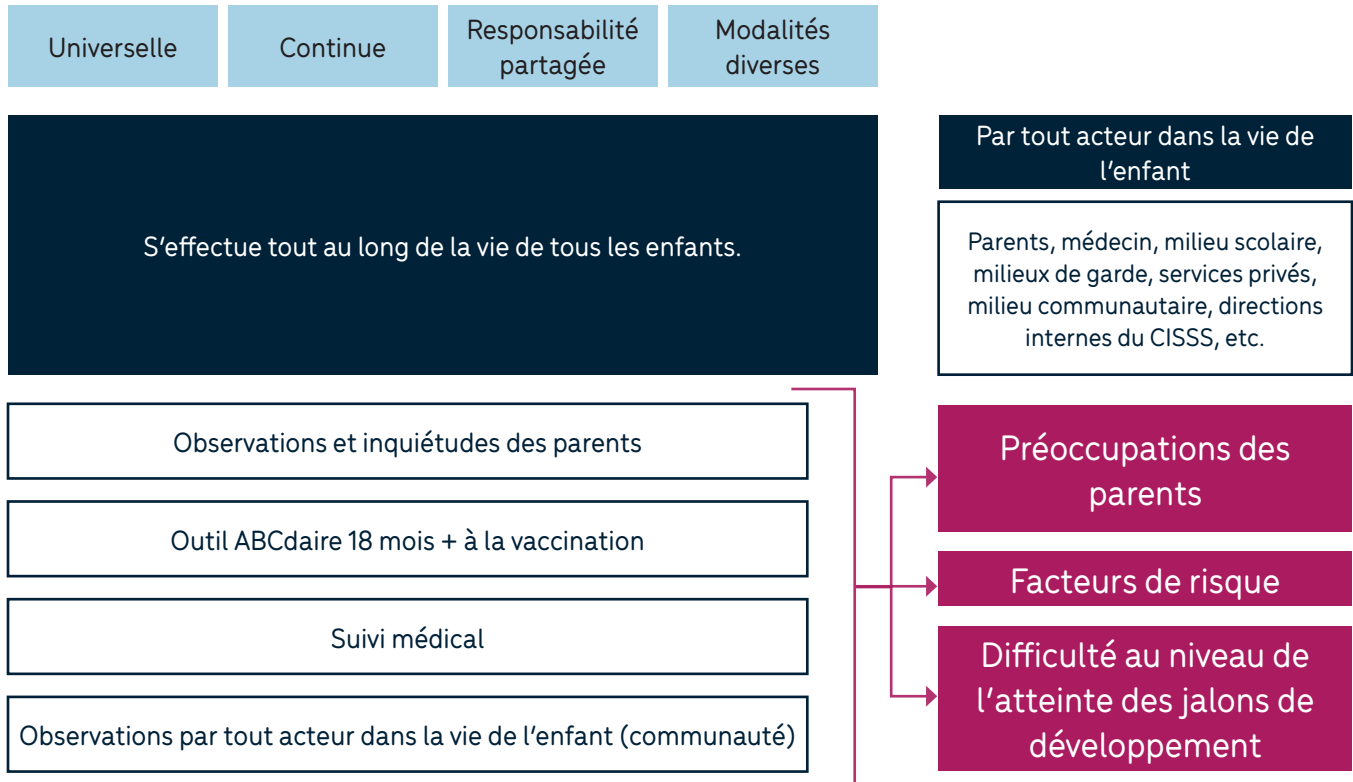


08.ci:sssat.info.agir.tot@s:sss.gouv.qc.ca



Numéro sans frais : 1 833 602-AGIR (2447)

Les partenaires sont invités à compléter la fiche d'inscription à la plateforme et la faire parvenir au 08.ci:sssat.info.agir.tot@s:sss.gouv.qc.ca.

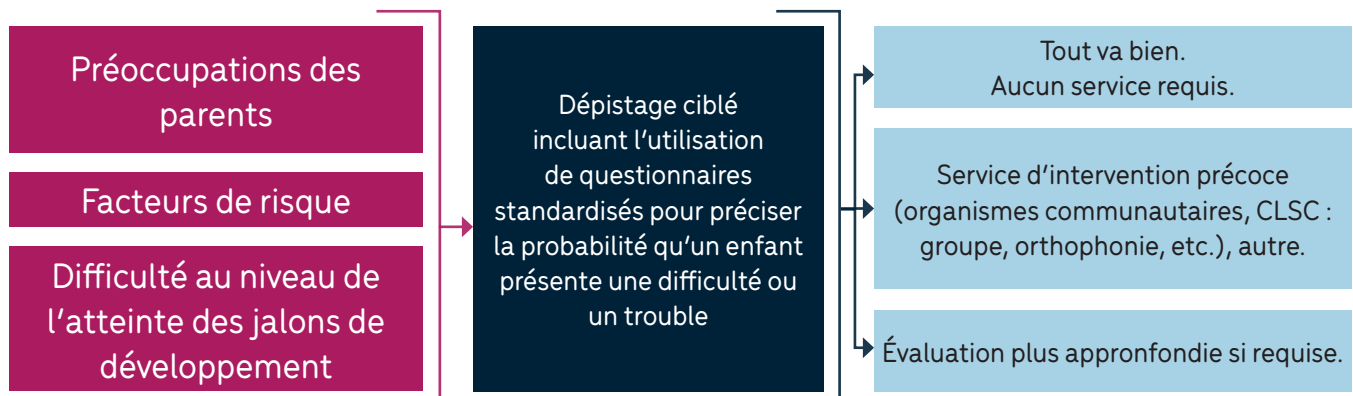


Inspiré de (4) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (2021)

Volet dépistage

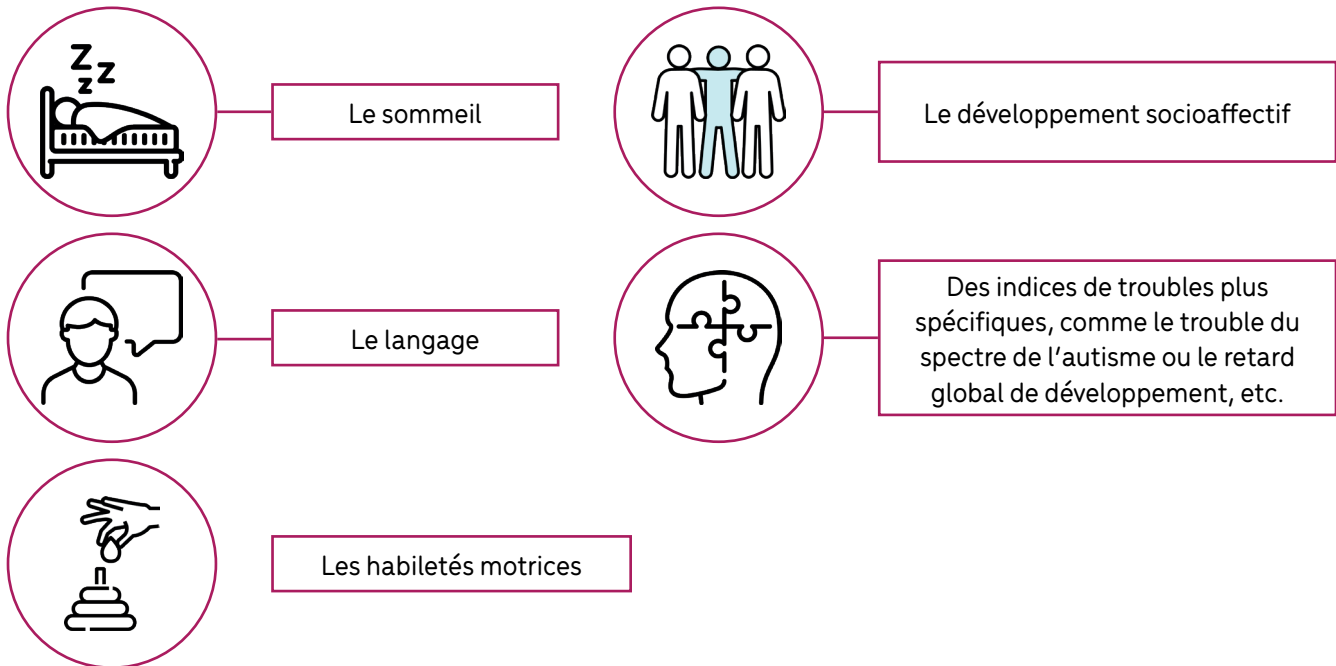
Le dépistage est une bonne façon de vérifier si le développement d'un enfant est sur la bonne voie.

Si les parents ou les intervenants ont des inquiétudes à ce sujet, le dépistage ciblé est l'action à entreprendre pour dresser un portrait global du développement de l'enfant et mettre en place des mesures pour l'aider, s'il y a lieu. Le dépistage permet aussi de détecter certaines difficultés liées à son développement qui n'avaient pas encore été observées.



Inspiré de (4) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (2021)

Le dépistage cible plusieurs aspects du développement de l'enfant tels que :



La plupart des enfants dépistés n'ont besoin que d'un coup de pouce pour soutenir leur développement. Toutefois, il est possible que le dépistage mette en lumière des difficultés qui nécessitent une évaluation plus approfondie. L'orientation vers un professionnel pourrait être indiquée afin de mieux comprendre les causes des difficultés et de déterminer les interventions les plus efficaces à mettre en place.

Questionnaires de dépistage

La plateforme Agir tôt propose aux parents ou aux tuteurs d'enfants de 0 à 5 ans une approche interactive qui consiste à répondre à des questionnaires de dépistage sur une plateforme accessible en ligne. Un accompagnement personnalisé est offert aux parents et permet diverses modalités telles que remplir les questionnaires en présence de l'intervenante au dépistage, observer directement le développement de l'enfant, répondre aux questions et inquiétudes des parents et le soutenir dans les démarches.

Saviez-vous que...

...lorsque le dépistage repose exclusivement sur le jugement clinique, les difficultés ou les retards liés au développement ne sont pas identifiés chez bon nombre d'enfants susceptibles d'en présenter.

- L'utilisation d'un outil de dépistage augmente le taux de détection de 12 à 39 % (Inesss, 2020).
- Certaines études montrent même que le taux de détection est de deux à trois fois plus élevé dans certains cas.
- Des outils de mesure standardisés utilisés en complément au jugement clinique améliorent non seulement l'efficacité du dépistage, mais permettent également de détecter certains troubles du neurodéveloppement, entre autres le trouble du spectre de l'autisme (TSA).

(Baird et coll., 2000; Gaines, Korneluk et Desrochers, 2011; Miller et coll., 2011.)



Objectif des questionnaires

L'objectif de ces questionnaires est de dresser un portrait général du développement de l'enfant et de détecter tout signe ou symptôme d'une difficulté potentielle. Ils permettent également, s'il y a lieu, d'orienter l'enfant vers les services les mieux appropriés à ses besoins.

En cas de besoin et lors de situations particulières, une intervenante désignée au dépistage pourra offrir de l'accompagnement pour la complétion des questionnaires.

Réponses aux questionnaires

Les renseignements fournis dans les questionnaires sont interprétés par des responsables cliniques faisant partie de l'équipe Agir tôt de la Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. Quoique ces personnes et d'autres professionnels font partie de cette direction, cela ne signifie pas nécessairement que l'enfant présente une déficience.

Les responsables cliniques sont formés et ont des compétences en matière de dépistage et d'orientation.

Le rapport d'interprétation des résultats est par la suite présenté aux parents et est versé au dossier de l'enfant.

Le dépistage ne permet pas de poser un diagnostic, ni de conclure sur la présence ou non d'un retard, ni de déterminer la cause, la sévérité ou la persistance des difficultés.

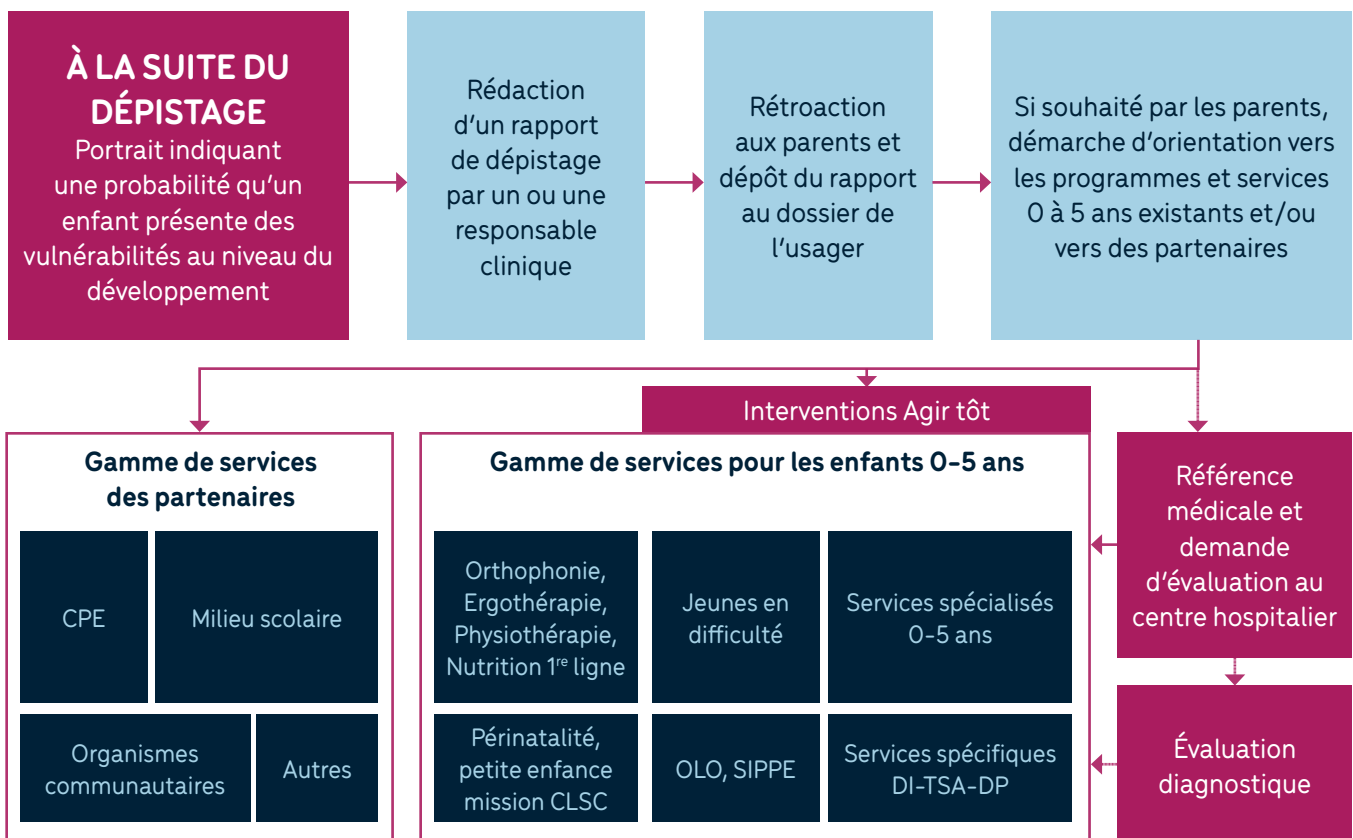
Il permet de déterminer la présence ou non d'un risque de présenter une difficulté liée au développement, d'identifier dans quels domaines de développement l'enfant semble présenter des indices de difficultés et d'orienter vers des services d'interventions ajustées aux besoins des enfants ou vers une consultation médicale ou encore une évaluation lorsque certains signaux d'alarme sont rapportés.

Bien que la plateforme de dépistage numérique fasse partie des volets d'Agir tôt, certains enfants présentent des conditions qui leur permettront une entrée directe en services, sans passer préalablement par la phase de surveillance ou de dépistage. C'est le cas par exemple pour un enfant dont la condition ou les besoins sont déjà connus. À ce moment, l'enfant ne sera pas orienté vers la plateforme et une demande de service sera traitée selon les règles habituelles.

Volet intervention

Lorsque requis, les responsables cliniques orientent l'enfant vers les services existants. Agir tôt ne se substitue pas à ce qui existe déjà, de sorte que toutes les interventions contributives au développement des enfants réalisées au sein des programmes et services pour les enfants de 0 à 5 ans sont considérées comme étant des interventions d'Agir tôt.

Le financement octroyé aux établissements dans le cadre d'Agir tôt a en effet l'objectif d'ajuster les offres de services liées à un dépistage plus précoce des vulnérabilités au niveau du développement et à un volume plus élevé d'enfants desservis tant dans les secteurs de première ligne que dans les services spécialisés.



Inspiré de (1) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (2021).

* En région, il n'existe aucune clinique diagnostic. Une trajectoire avec les pédiatres existe pour les hypothèses de TSA. Comme les hypothèses soutenues (TSA, RSD, hypothèse de trouble de langage, etc.) sont admissibles dans les services spécialisés, le diagnostic est confirmé ou infirmé à travers le suivi de réadaptation.

Glossaire

CPE : Centre de la petite enfance

TES : technicienne en éducation spécialisée

DI-TSA-DP : Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

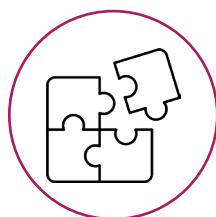
OLO : Programme d'aide alimentaire pour femmes enceintes

SIPPE : Services intégrés en périnatalité et petite enfance

JED : Jeunes en difficulté

RÔLE DES PARTENAIRES

Agir tôt comprend trois grands volets, soit la surveillance, le dépistage et l'orientation vers les services.



Le développement des enfants et leur bien-être sont une responsabilité collective impliquant de nombreux acteurs.

Une des orientations clés d'Agir tôt est donc de mettre à profit l'expertise de chacun des partenaires dans le respect des mandats respectifs et d'agir en soutien et en complémentarité.

La collaboration entre les différents acteurs clés dans la vie de l'enfant permettra de mieux comprendre ses besoins et ceux de sa famille, tout en permettant d'identifier plus facilement les interventions nécessaires.

Quelques-uns des partenaires clés du programme Agir tôt

- Services de garde éducatifs;
- Milieux scolaires (maternelle 4 et 5 ans);
- Organismes communautaires;
- Groupes de médecine de famille et cliniques pédiatriques.

Les partenaires jouent bien un rôle primordial dans le cadre d'Agir tôt notamment en :

- détectant les indices de vulnérabilité chez les enfants;
- dirigeant les enfants vers Agir tôt au besoin;
- soutenant le développement, l'inclusion et la participation sociale des enfants;
- accompagnant les parents durant les étapes du processus;
- collaborant avec les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux pour offrir les services de proximité requis.

L'accompagnement et le partenariat avec les parents et les partenaires sont en continu!

Pour suivre les développements d'Agir tôt en Abitibi-Témiscamingue, visitez le site Internet du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue au www.cisss-at.gouv.qc.ca.

S'y trouvent :

- Les liens vers Agir tôt pour les partenaires et pour la population;
- Les feuillets et affiches du MSSS;
- Des conseils sur l'intervention à faire avec un enfant;
- et plus !

RÉFÉRENCES

(1) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (Province). (2021). Explication et consentement Agir tôt. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

(2) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (Province). (2021). Guide de saisie I-CLSC Programme Agir tôt – Questions et réponses. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

(3) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (Province). (2021). Présentation à la COFAQ Agir tôt : Sur le fil de la collaboration et du partenariat – 18 mai 2021. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

(4) Ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec (Province). (2020). Sensibilisation Agir tôt printemps-été 2020. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Date de la dernière mise à jour : 10 janvier 2024

LE PROGRAMME AGIR TÔT

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 