

# La pré-évaluation en pédiatrie sociale en communauté: document de référence

## Les principes généraux

La pré-évaluation en PSC vise à valider si l'enfant et sa famille peuvent recevoir des services de pédiatrie sociale en communauté. Cette rencontre se déroule la plupart du temps par téléphone, dans un dialogue ouvert, entre un.e intervenant.e psychosocial.e et un membre de la famille concernée, à travers une série de questions médico-sociales.

Puisque la PSC évite tout usage visant à encadrer l'analyse de la situation de l'enfant et de la famille par des critères préétablis, il n'existe pas de canevas prescriptif avec des questions définies et rigides pour mener cette pré-évaluation. Il existe plutôt des critères généraux qui doivent être validés et qui sont à la discrétion de l'intervenant.e effectuant la pré-évaluation.

Grâce à la pré-évaluation, il est possible de s'assurer que les besoins d'une famille puissent être comblés par des services de pédiatrie sociale en communauté ou, dans le cas contraire, de la guider vers des ressources adaptées. Que la finalité soit de faire bénéficier des services de PSC à la famille ou de la diriger vers d'autres ressources, la pré-évaluation demande le même souci d'investissement, le même effort d'implication de la part de l'intervenant.e.

Il est important de ne pas arrêter la pré-évaluation lorsqu'un seul critère n'est pas rempli. Elle doit être poursuivie jusqu'à la fin parce qu'il est possible de faire exception : par exemple, si une famille est hors territoire, mais avec des besoins immenses et qu'elle n'a aucun accès à d'autres ressources, celle-ci pourrait être acceptée. Une pré-évaluation complète et approfondie permet un référencement adéquat et adapté.

Le délai d'attente pour une pré-évaluation devrait être de moins d'une semaine.

## Les 5 critères à valider

Il importe de mentionner explicitement qu'une pré-évaluation est en cours afin de s'assurer de la bonne compréhension et de la collaboration de la personne avec qui le dialogue téléphonique est engagé.

### 1. Lieu de résidence

---

*IDÉALEMENT, LE LIEU DE DOMICILE DE L'ENFANT DOIT ÊTRE SITUÉ À PROXIMITÉ DU CPSC.*

---

Cette proximité de la famille avec le CPSC est primordiale, puisqu'elle élimine une barrière à l'accès aux soins, ce qui favorise l'adhésion de l'enfant et de sa famille aux services que peut offrir le CPSC à la suite du plan d'action convenu en évaluation/orientation.

En région rurale ou éloignée, la proximité signifie que le CPSC est en mesure d'offrir ses services sur une base régulière et de favoriser la mobilisation de la famille.

Dans l'analyse des dossiers hors-territoire, il faut éviter de faire preuve d'une trop grande rigidité.

Si l'enfant vit en dehors du territoire desservi par le centre et ne pourrait par conséquent, pour des raisons géographiques, participer aux activités et suivis qui lui seraient proposés, il demeure nécessaire de connaître ses besoins pour le guider vers les bonnes ressources.

## 2. Provenance

---

*LA PROVENANCE DE LA RÉFÉRENCE NOUS AIGUILLE SUR LES SERVICES DONT BÉNÉFICIE DÉJÀ L'ENFANT ET SA FAMILLE ET NOUS INDIQUE AUPRÈS DE QUEL RÉFÉRENT COMPLÉTER LA PRÉ-ÉVALUATION (AVEC L'AUTORISATION PARENTALE).*

---

Les références peuvent provenir du réseau institutionnel (écoles, garderies, DPJ, CLSC) et du réseau social (organismes communautaires, voisinage, famille déjà bénéficiaire). Il est donc important que ces partenaires comprennent bien le rôle du CPSC afin de référer des enfants dont les besoins cadrent avec la mission de la pédiatrie sociale.

Lorsque la référence provient d'un partenaire comme la DPJ, il est nécessaire de compléter la pré-évaluation en contactant l'intervenant au dossier. L'enjeu ici est de saisir, entre autres, quel a été à ce jour le parcours de l'enfant dans le continuum de services de l'institution et dans quelle mesure la PSC représenterait une plus-value. Cette démarche permet également de créer un lien avec ce partenaire et d'évaluer si sa présence à la première Évaluation-Orientation est nécessaire.

Les demandes venant de l'initiative de la famille elle-même nécessitent d'autres types de questionnement dont voici quelques exemples: Est-ce une famille qui se cherche uniquement un médecin ou a-t-elle d'autres besoins auxquels la PSC peut répondre? Est-elle nouvelle dans le quartier? A-t-elle un réseau social ou est-elle isolée? A-t-elle déjà bénéficié de services de PSC dans une autre communauté? Obtient-elle déjà plusieurs services différents, mais ayant peu de cohérence entre eux? Comment la famille a-t-elle entendu parler de notre approche? (cela permet de vérifier par exemple si la famille est en lien avec une autre famille déjà suivie et amène à faire des liens utiles pour la suite...)

Il est important de prendre le temps de poser des questions pour venir valider la demande.

### 3. Motifs de la demande

---

*LES SERVICES OFFERTS EN PSC VISENT LES FAMILLES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ FAMILIALE, SOCIALE, ÉCONOMIQUE ET JURIDIQUE.*

---

Les services de PSC doivent permettre d'atténuer l'impact d'environnements familiaux et sociaux difficiles sur la santé et le bien-être général des enfants qui en bénéficient.

Les situations familiales impliquant de la violence verbale, physique ou sexuelle, de l'instabilité économique, de la négligence, un faible réseau de soutien, de l'insécurité alimentaire, de l'insalubrité, de faibles niveaux d'éducation des parents, de la monoparentalité sont tous, parmi plusieurs autres, des facteurs d'acceptation.

Les difficultés suivantes sont souvent des indicateurs de situation de grande vulnérabilité : anxiété, faible estime de soi, retard de développement (moteur ou langage), difficultés d'apprentissage, difficultés de comportement, traumatismes, difficultés affectives et différents diagnostics tels que TSA, TDAH, DIL, etc.

### 4. Cohérence des services

---

*LES RESSOURCES INSTITUTIONNELLES ET COMMUNAUTAIRES ACTUELLEMENT MOBILISÉES AUTOUR DE L'ENFANT ET DE SA FAMILLE DOIVENT ÊTRE PRISES EN COMPTE LORS DE LA PRÉ-ÉVALUATION AFIN DE S'ASSURER QUE LA PSC NE DÉDOUBLE PAS LES SERVICES DÉJÀ OFFERTS.*

---

Le nombre de services médicaux et psychosociaux déjà reçus par l'enfant, ou en cours, devrait être pris en considération lors de la pré-évaluation. Nous ne souhaitons pas dédoubler les services déjà offerts dans la communauté.

Avant d'accepter une demande, il est donc important de se questionner sur la valeur ajoutée de services en PSC en comparaison aux autres services que l'enfant reçoit déjà.

Des questions de ce type peuvent être posées : Fréquentez-vous des organismes du quartier ? Avez-vous des intervenants présents dans votre vie? Est-ce que la DPJ, le CLSC, ou des organismes communautaires sont impliqués?

Si un enfant est sur une liste d'attente pour obtenir un service ou une évaluation dont le délai d'attente est très élevé, cela peut être un facteur d'acceptation, surtout s'il est jeune, car il est plus facile d'intervenir en bas âge.

## 5. Situation de crise

---

*LES SITUATIONS DE CRISE NÉCESSITANT UNE PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE SONT PRIORITAIRES.*

---

Bien que chaque centre ait une liste d'attente, les situations de crises nécessitant un suivi rapide et immédiat méritent une attention particulière. Il faut s'assurer que la sécurité et la santé de l'enfant ne sont pas compromises.

Selon le type et le motif de la crise, le CPSC ne représente pas toujours l'endroit idéal pour répondre au mieux aux besoins de l'enfant et sa famille. Il est alors important de référer l'appelant vers le service de gestion de crise approprié, qu'il s'agisse d'un centre hospitalier, de la DPJ, etc....

### Pour conclure la pré-évaluation...

Au terme de la pré-évaluation, lorsque les 5 critères nommés ci-haut ont été considérés, il est nécessaire de porter de l'intérêt aux aspects suivants:

- la situation médicale : si l'enfant a déjà un suivi médical, il faut considérer la qualité de la relation médecin-famille, l'éloignement géographique potentiel et la fréquence de consultation de la famille auprès de ce médecin. Il faut savoir si l'enfant a une particularité ou un diagnostic établi et si les parents ont une inquiétude quelconque pour le développement ou la santé de cet enfant.
- la situation économique des parents : Sont-ils bénéficiaires de l'aide sociale? Ont-ils un travail ou poursuivent-ils des études?
- la situation familiale : est-ce une famille monoparentale? Comment ça va à la maison ? Quels sont les comportements? Y a-t-il des stressés? Les parents vivent-ils ensemble ou séparément ? Les deux parents ont-ils donné leur autorisation? Ces informations sont essentielles pour savoir qui inviter pour l'Évaluation-Orientation et pour obtenir les consentements aux soins nécessaires.

Si la demande est validée, il est très important d'expliquer ce qu'est la pédiatrie sociale en communauté et comment elle fonctionne, en insistant sur les fondamentaux de l'approche. Il est notamment nécessaire d'informer la famille que la rencontre se fera en présence d'un médecin et d'un.e intervenant.e psychosocial.e. L'objectif ici est d'éviter tout malentendu. Lors de la demande de consentement, il faut vérifier si le fonctionnement répond à leur besoin : on peut alors préciser avec la famille les personnes à inviter lors du premier rendez-vous.

Décrire le déroulement des prochaines étapes, à savoir que la responsable de l'accueil va les recontacter rapidement pour fixer un premier rendez-vous et déterminer avec eux qui invitera les différents partenaires peut être une bonne façon de conclure la rencontre téléphonique.

Si la demande est refusée, il devient alors nécessaire d'orienter la famille ou le référant vers les ressources de la communauté adaptées à leurs besoins.