Initiation aux Troubles du Neuro-développement chez l'enfant et l'adolescent

FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIER-NÎMES

CHU MONTPELLIER

En partenariat avec

Le Parcours de santé TSLA Occitanie Nouveau mode d'organisation et de financements des soins

T.N. Willig, L. Raffier, F. Joseph, R. Launois

Module

Vignette vidéo

Thiébaut-Noël Willig

Pédiatre Libéral & Centre de second recours Eventail 31
Toulouse

- Spécialisé sur les troubles du neurodéveloppement
- Une consultation de second recours à Toulouse.
- Fondateur du Réseau Ptitmip en 2007, réseau de suivi des enfants vulnérables ayant donné naissance secondairement au réseau de Périnatalité Occitanie
- Fondateur d'Occitadys
- Initiateur du Parcours de Santé TSLA Occitanie, accepté comme expérimentation au titre de l'article 51
- Participation à différentes recommandations auprès de la HAS :

  - Expert (TDAH, évaluation des réseaux, parcours de santé TSLA)
  - Relecteur (TSA, enfant vulnérable)

- Animateur du groupe troubles scolaires de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)

Vignette vidéo

Occitadys

Une association régionale mandatée sur les TSLA (troubles spécifiques du langage et des apprentissages)

Prévention des troubles du langage oral et du langage écrit
▼
Meilleur repérage

Parcours de santé TSLA Occitanie
▼
Accès aux soins, prise en charge et accompagnement

Trousse pédagogique
▼
Adaptations scolaires

Formation
▼

Repérage, dépistage, diagnostic, prise en charge et accompagnement

Vignette vidéo

3

Occitadys

Une association régionale mandatée sur les TSLA (troubles spécifiques du langage et des apprentissages)

Prévention des troubles du langage oral et du langage écrit
▼
Meilleur repérage

Parcours de santé TSLA Occitanie
▼
Accès aux soins, prise en charge et accompagnement

Trousse pédagogique
▼
Adaptations scolaires

Formation
▼

Repérage, dépistage, diagnostic, prise en charge et accompagnement

Vignette vidéo

4

Le parcours de santé TSLA Occitanie

Rapport de la CNSE – 2013

Dossier technique CNSA Décembre 2014

Stratégie nationale pour l'autisme au sein des TND 2018 - 2022

2018 — **La Haute Autorité de Santé** (HAS) publie son **guide** pour améliorer le parcours de santé des enfants porteurs de TSLA autour d'un système de prise en charge gradué en 3 niveaux de soins : situations simples, complexes et très complexes.

2019 2020 — **Occitadys** construit, avec le soutien de l'ARS Occitanie, un projet dans le cadre du dispositif « Article 51 » de l'Assurance maladie qui permet d'**expérimenter des modalités d'organisation et de financement innovantes.**

En février 2020 : annonce du Président Macron d'étendre les forfaits précoces à tous les enfants dys.

2020 2022 — L'Assurance Maladie finance à titre expérimental le parcours de santé TSLA en Occitanie

2023 — Extension du parcours TSLA à toute la France

Vignette vidéo

5

Le parcours de santé TSLA Occitanie

- Le parcours de santé TSLA est destiné aux enfants de 6 **à** 15 ans
- en complémentarité des plateformes de coordination et d'orientation précoce pour les troubles du neurodéveloppement (PCO) qui couvrent les enfants de 0 **à** 6 ans

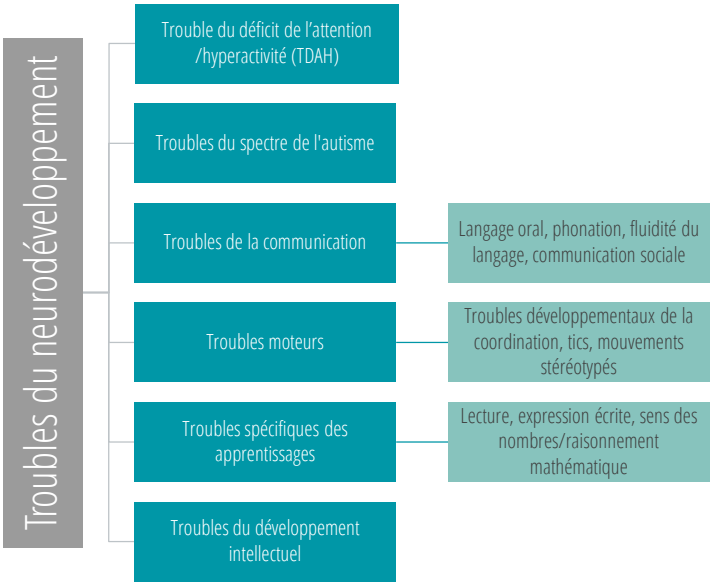
Le parcours de santé TSLA repose sur une même logique de coopération avec l'ensemble des acteurs :

- Education Nationale
- Service public hospitalier
- Protection Maternelle et Infantile
- Etablissements médico-sociaux
- Professionnels libéraux

Vignette vidéo

6

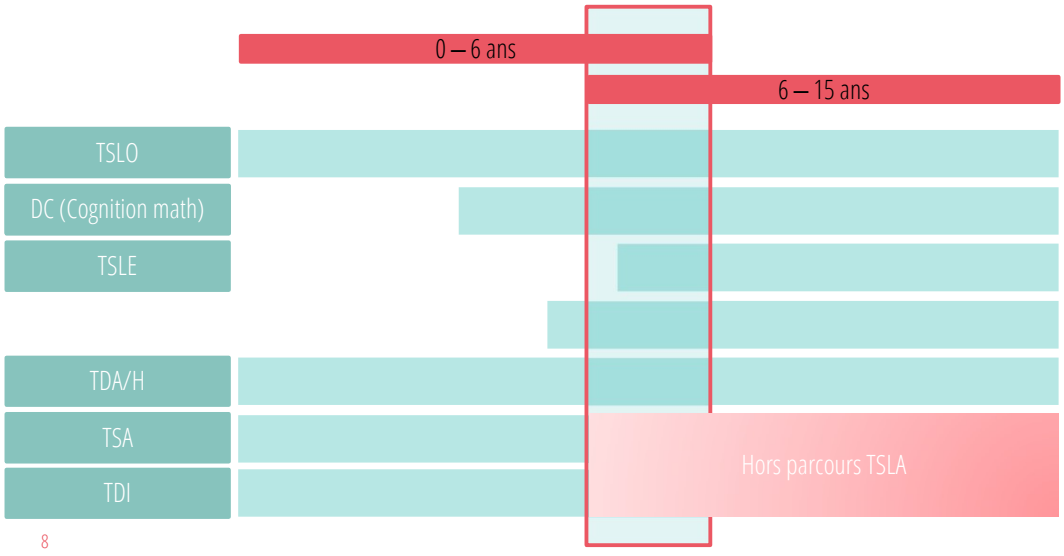
Les troubles spécifiques du langage et des apprentissages au sein des troubles du neurodéveloppement (DSM-5)



Vignette vidéo

7

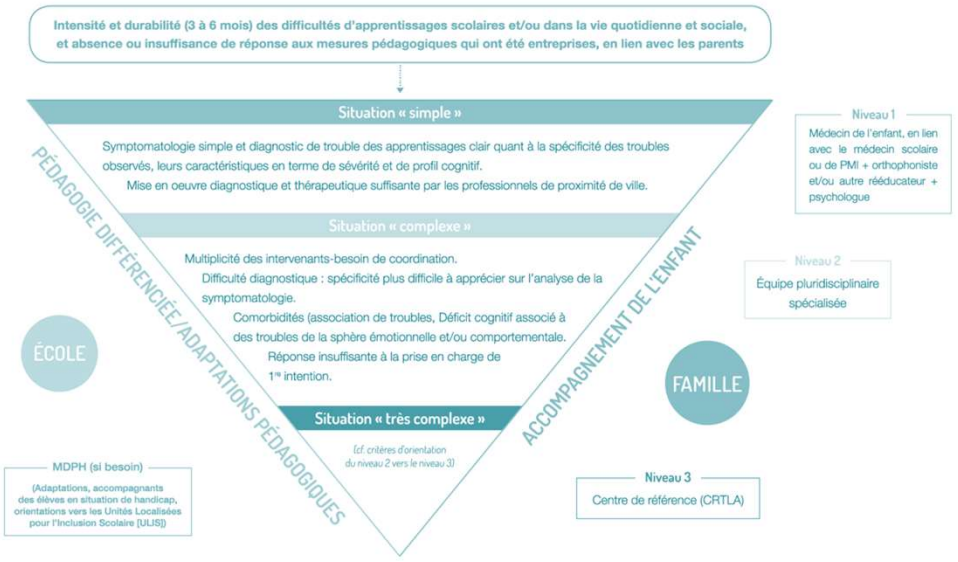
Diagnostic fonctionnel évolutif : 6 ans l'âge clé



Vignette vidéo

8

Les différents niveaux de recours (HAS 2018)



Vignette vidéo

Plan du parcours de santé TSLA Occitanie

Art. 51 Innovation En santé + HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ = tsla occitanie

11 forfaits, coût moyen par enfants = 2 075 Euros

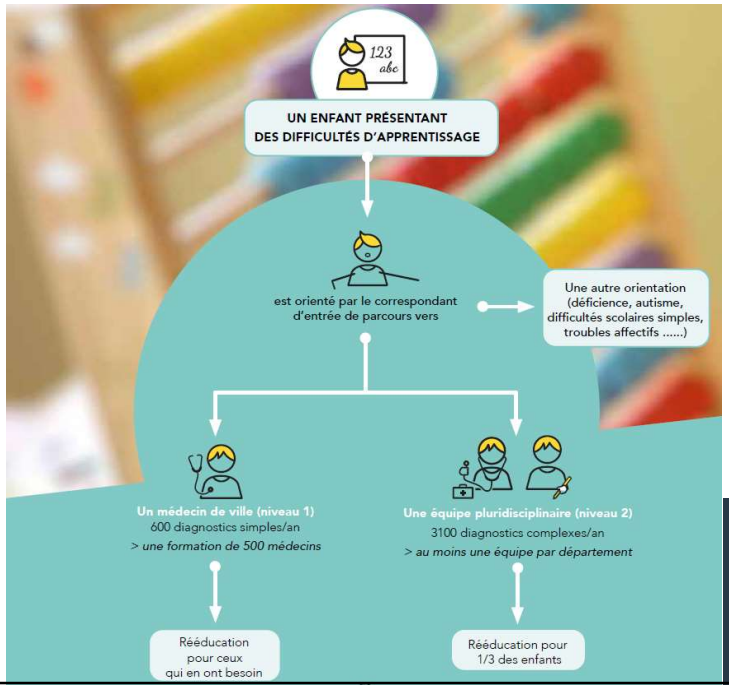
600 enfants	Diagnostic	Plan de soins
Médecin 1er recours	CS Dépistage	CS suivi
Ergo, psychomot	1 Bilan	30 séances rééducation (renouvelable)
	4 mois	12 à 18 mois
3 100 enfants	Diagnostic	Plan de soins
Médecin 2nd recours	CS diagnostiques	CS fin de séquence
Ergo, psychomot, psychologues	Bilans (4 forfaits)	35 séances de rééducation (renouvelable)
		10 séances d'intervention psychologique
		Groupe de Barkley
	RCP	

Orthophonistes et orthoptistes participent également avec les financements du droit commun

Vignette vidéo

Les outils de l'entrée de parcours :

- Grille d'entretien
- Repérage des vulnérabilités
  - Questionnaire parental
  - Questionnaire enseignant
  - Questionnaire médical



Vignette vidéo

11

Développer le partage d'informations et faciliter l'accès à l'expertise

▼ Déployer un système d'information partagé sur la modélisation du Plan Personnalisé de Coordination en Santé (PPCS) via SPICO

- Outil de coordination de parcours
  - Saisine de l'entrée de parcours
  - Définition et suivi du plan de soins
  - Echange d'information entre professionnel (bilan, synthèses etc.)
- Outil d'étude de la cohorte
- Outil pour la facturation assurance maladie

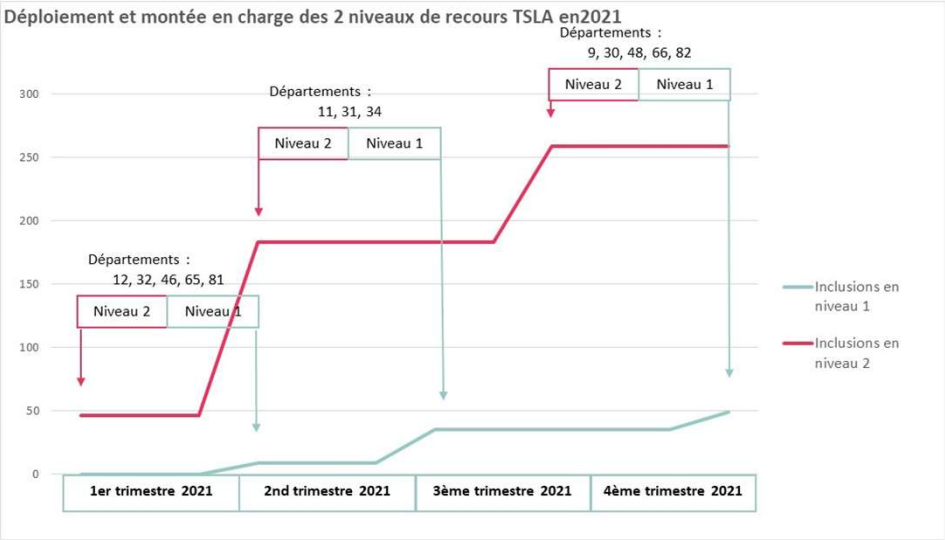
▼ Organiser l'activité de télémédecine au bénéfice des parcours TSLA

- Pour faciliter le lien entre le niveau 1 et le niveau 2 :
  - Téléconsultation
  - Téléexpertise
  - RCP

Vignette vidéo

12

Un déploiement progressif des 2 niveaux de recours



Vignette vidéo

13

Outils de dépistage des TSLA

Vignette vidéo

14

Outils et formation

1. Outils pour le second recours
2. Dépistage des troubles des apprentissages :
   Batterie Modulable de Tests BMTa
3. Dépistage des troubles praxiques :
   Questionnaire parental DCDQ-EF 5-15
4. Dépistage du TDA/H :
   Questionnaire parental SNAP IV-26

Vignette vidéo

15

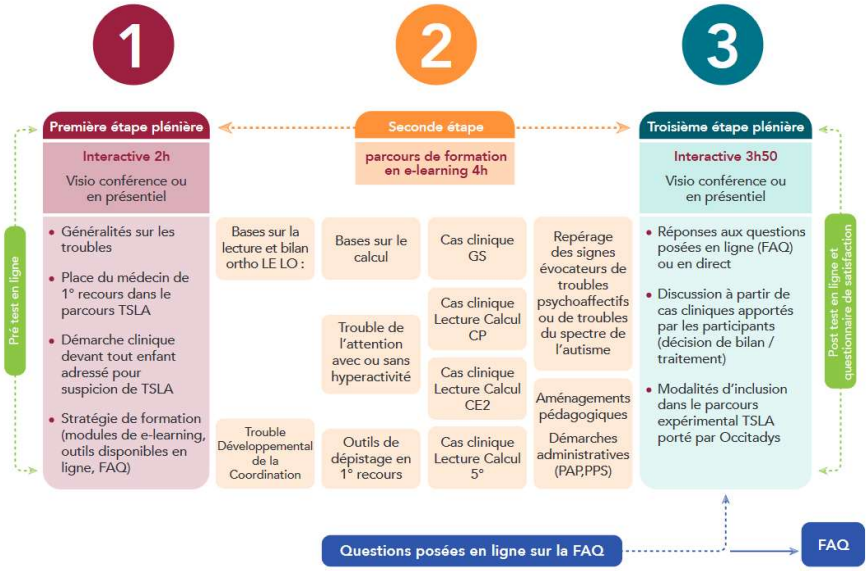
Outils de bilans pour le second recours

- Groupe de travail régional
- Pluridisciplinaire
- Proposé aux professionnels qui conventionnent
- Article de synthèse
- Tableaux par métiers
- Tableaux par fonctions
- Publié dans les ANAE et sur le site d'Occitadys

Vignette vidéo

16

Formation médecins de premier recours



Vignette vidéo

17

BMTa
Batterie de dépistage des troubles des apprentissages des enfants

BMT-a OrthoEdition

- **Validation rigoureuse** (statistique-étalonnage 1095 enfants français)
- **Population d'étalonnage :** de Grande Section de Maternelle à 5ème
- **Origine :** Issue d'établissements publics et privés, urbains et ruraux
- **Critères d'exclusion:** refus des parents, absence de langue française parlée à la maison ou situation de handicap reconnue
- **Etalonnage :** par niveau scolaire, avec des normes en cours d'année
- **Normes exprimées** en 7 classes de très faible à très fort

Vignette vidéo

18

Domaines évalués dans le parcours TSLA

AU CP

- Langage écrit : développement du déchiffrement jusqu'à la lecture de texte et l'écriture de lettres, syllabes et phrases
- Cognition mathématique : lecture de nombres et chaînes verbales

DU CE1 À LA 5eme

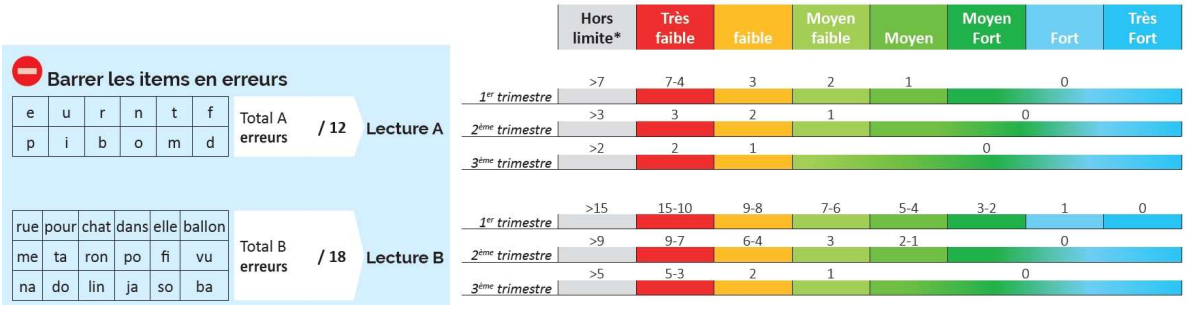
- Langage écrit : vitesse, précision et compréhension de lecture par un texte adapté à la classe et orthographe par une dictée pour le langage écrit
- Cognition mathématique : lecture de nombres et fluence en calcul mental (addition et soustraction)

Vignette vidéo

19

Exemple de feuilles de notation

Lecture de lettres, de mots et de syllabes



BMT-a OrthoEdition

Vignette vidéo

20

Dépistage des troubles praxiques
Questionnaire parental DCDQ-FE 5-15

- Questionnaire parental de dépistage du TDC
- Age : Enfants âgés de 5 ans 0 mois à 14 ans 11 mois
- Seuils de significativité
  - Selon les tranches d'âge et les versions/pays
  - France 2019 : seuil à 56
- Validation préliminaire : Ray Kaeser S, 2018
  - Vs MABC-2 : sens 0,88, specif 0,92
  - VS diag de TDC : sens 0,96, specif 1,00

Vignette vidéo

21

DCDQ-FE
Consignes de passation

Temps de passation : 10-15 minutes
Matériel nécessaire : crayon et chronomètre

- Auto-passation, réponse écrite ou orale avec assistance si besoin (feuille de passation avec consignes)
- 15 questions regroupées en trois catégories distinctes : sore total / 75
  - ✓ contrôle lors du mouvement /30
  - ✓ motricité fine et écriture /20
  - ✓ coordination globale /25
- Comparaison du rendement moteur à celui d'autres enfants du même âge selon une échelle de cinq points : 1 si très en difficultés, 5 si fonctionnement normal

Vignette vidéo

22

Developmental Coordination Disorder Questionnaire French European DCFQ-FE-5-15

La version du DCDQ-FE pour les 5 à 15 ans peut être téléchargée sur le lien suivant : http://tiny.cc/DCDQ-FE

QUESTIONNAIRE D'IDENTIFICATION DU TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DE LA COORDINATION (5-15 ANS) VERSION EN FRANÇAIS POUR L'EUROPE DCDQ-FE ©

DEVELOPMENTAL COORDINATION DISORDER QUESTIONNAIRE FRENCH EUROPEAN (DCDQ-FE) ©

www.dcdq.ca

Ray-Kaeser, S., Thommen, E., Martini, R., Jover, M., Gurtner, B., Bertrand A.M.

Adapté du DCDQ'07
BN Wilson 2007©

Mai 2019

Avec le soutien financier de la Haute École spécialisée de Suisse Occidentale HES-SO

Ray-Kaeser, S., Thommen, E., Martini, R., Jover, M., Gurtner, B., & Bertrand, A. M. (2019). Psychometric assessment of the French European Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ-FE). *PLoS ONE, 14*(5). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217280

Vignette vidéo

Mise en forme simplifiée AFPA

Référence : https://afpa.org/outil/questionnaire-parental-prealable-a-consultation-longue-troubles-apprentissages/

Ce questionnaire concerne la plupart des compétences motrices que votre enfant fait avec ses mains ou lorsqu'il bouge. Veuillez comparer le degré de coordination qu'a votre enfant avec celui des autres enfants du même âge quand vous répondez aux questions.	La description correspond				
Veuillez entourer dans chaque ligne le chiffre correspondant à la réalisation de votre enfant « comme celle des enfants de son âge »	pas du tout à mon	un peu à mon enfant	modérément à mon enfant	assez à mon enfant	tout à fait à mon enfant
Votre enfant lance un ballon de manière contrôlée et précise.	1	2	3	4	5
Votre enfant attrape une petite balle (par exemple de la taille d'une balle de tennis) lancée sur lui d'une distance d'environ 2 à 2,5 mètres.	1	2	3	4	5
Votre enfant frappe avec précision une balle ou un volant lancé sur lui avec une raquette.	1	2	3	4	5
Votre enfant saute facilement par-dessus des obstacles que l'on trouve dans les jardins et les aires de jeu	1	2	3	4	5
Votre enfant court vite et de façon comparable à celle des enfants du même âge et du même sexe	1	2	3	4	5
Lorsque votre enfant a le projet de faire une activité motrice, il/elle peut effectivement la réaliser (par exemple construire une cabane, utiliser des installations d'aires de jeu, faire un jeu de construction, un bricolage).	1	2	3	4	5
Votre enfant écrit, ou s'il/elle n'écrit pas encore, dessine suffisamment rapidement pour suivre le rythme des enfants de sa classe.	1	2	3	4	5
Votre enfant écrit des lettres, des chiffres et des mots de manière lisible et précise, ou s'il/elle n'écrit pas encore, colorie sans dépasser et fait des dessins que vous pouvez reconnaître.	1	2	3	4	5
Votre enfant fournit une pression adaptée pour écrire ou dessiner (il/elle ne tient pas son crayon de manière crispée, son écriture n'est pas appuyée ou trop foncée, ni trop claire).	1	2	3	4	5
Votre enfant découpe des images et des formes avec précision et facilité.	1	2	3	4	5
Votre enfant s'intéresse et aime participer aux activités sportives ou jeux dynamiques qui nécessitent de bonnes capacités motrices.	1	2	3	4	5
Votre enfant apprend facilement de nouvelles activités motrices (par exemple nager, faire du patin à roulettes) et n'a pas besoin de plus de pratique ou de temps que les enfants de son âge pour atteindre le même niveau	1	2	3	4	5
Votre enfant effectue avec rapidité et facilité les activités ordinaires de la vie quotidienne (par exemple ranger ses affaires, enfiler et lacer ses chaussures, s'habiller, etc.)	1	2	3	4	5
Votre enfant vous semble adroit (n'a pas tendance à renverser ou casser les objets).	1	2	3	4	5
Votre enfant peut rester assis en se tenant droit lorsqu'il doit être assis un certain temps (ne se fatigue pas facilement ou ne s'avachit pas comme s'il tombait de sa chaise).	1	2	3	4	5

Vignette vidéo

DCDQ-FE Consignes de cotation

Feuille de score

Contrôle durant le mouvement / 30
+ Motricité fine/ Écriture / 20
+ Coordination globale / 25
= TOTAL / 75

Total

- 15-56 : risque de TDC
- 57-75 : probablement pas de TDC

Commentaires

- Biais de cotation de position médiane
- Parfois profil TDAH et non TDC (score chuté car enfant impulsif ou distrait et non maladroit : faire préciser leurs réponses aux parents, compléter par SNAP IV)

Vignette vidéo

25

DCDQ-FE Etude de cas

Rémi

34 SA
1890 g

6 ans 1 mois

Score 66 Seuil 56

	La description correspond : pas du tout à mon enfant (1)	un peu à mon enfant (2)	modérément à mon enfant (3)	assez à mon enfant (4)	tout à fait à mon enfant (5)
1. Votre enfant *lance un ballon* de manière contrôlée et précise.					X
2. Votre enfant *attrape une petite balle* (par exemple de la taille d'une balle de tennis) lancée sur lui d'une distance de 2 à 2m50.				X	
3. Votre enfant *frappe* avec précision *une balle ou un volant* lancé sur lui avec une raquette.			X		
4. Votre enfant *saute* facilement *par dessus* des obstacles que l'on trouve dans les jardins et les aires de jeu.					X
5. Votre enfant *court* vite et de façon *comparable* à celle des enfants du même âge et du même sexe.					X
6. Lorsque votre enfant a *le projet* de faire une *activité motrice*, il/elle peut effectivement la réaliser (par exemple construire une cabane, utiliser des installations d'aires de jeu, faire un jeu de construction, un bricolage).					X
7. Votre enfant *écrit*, ou s'il/elle n'écrit pas encore, dessine suffisamment *rapidement* pour suivre le rythme des enfants de sa classe.					X
8. Votre enfant *écrit* des lettres, des chiffres et des mots de manière *lisible* et précise, ou s'il/elle n'écrit pas encore, colorie sans dépasser et fait des dessins que vous pouvez reconnaître.					X
9. Votre enfant fournit *une pression* adaptée pour écrire ou dessiner (il/elle ne tient pas son crayon de manière crispée, son écriture n'est pas appuyée ou trop foncée, ni trop claire).				X	
10. Votre enfant *découpe* des images et des *formes* avec précision et facilité.					X
11. Votre enfant s'intéresse et *aime* participer *aux activités sportives ou jeux dynamiques* qui nécessitent de bonnes capacités motrices.			X		
12. Votre enfant apprend facilement *de nouvelles activités motrices* (par exemple nager, faire du patin à roulettes) et n'a pas besoin de plus de pratique ou de temps que les enfants de son âge pour atteindre le même niveau de réalisation.			X		
13. Votre enfant effectue avec *rapidité et facilité* les activités ordinaires de la vie quotidienne (par exemple ranger ses affaires, enfiler et lacer ses chaussures, s'habiller, etc.)					X
14. Votre enfant vous semble *adroit* (n'a pas tendance à renverser ou casser les objets).				X	
15. Votre enfant peut rester assis en se tenant droit *lorsqu'il doit être assis un certain temps* (ne se fatigue pas facilement ou *ne s'avachit pas* comme s'il tombait de sa chaise).					X

Contrôle durant le mouvement

Motricité fine Ecriture

Coordination générale

Vignette vidéo

26

DCDQ-FE Etude de cas

Théo

plainte sur une maladresse dans la vie quotidienne

6 ans 1 mois

Score 47 Seuil 56

	La description correspond : pas du tout à mon enfant 1	un peu à mon enfant 2	modérément à mon enfant 3	assez à mon enfant 4	tout à fait à mon enfant 5	
1. Votre enfant *lance un ballon* de manière contrôlée et précise.		X				
2. Votre enfant *attrape une petite balle* (par exemple de la taille d'une balle de tennis) lancée sur lui d'une distance de 2 à 2m50.	X					
3. Votre enfant *frappe* avec précision *une balle ou un volant* lancé sur lui avec une raquette.	X					
4. Votre enfant *saute* facilement *par dessus* des obstacles que l'on trouve dans les jardins et les aires de jeu.		X				
5. Votre enfant *court* vite et de façon *comparable* à celle des enfants du même âge et du même sexe.					X	Contrôle durant le mouvement
6. Lorsque votre enfant a *le projet* de faire une *activité motrice*, il/elle peut effectivement la réaliser (par exemple construire une cabane, utiliser des installations d'aires de jeu, faire un jeu de construction, un bricolage).			X			
7. Votre enfant *écrit*, ou s'il/elle n'écrit pas encore, dessine suffisamment *rapidement* pour suivre le rythme des enfants de sa classe.			X			
8. Votre enfant *écrit* des lettres, des chiffres et des mots de manière *lisible* et précise, ou s'il/elle n'écrit pas encore, *colorie* sans dépasser et fait des dessins que vous pouvez reconnaître.			X			Motricité fine Ecriture
9. Votre enfant fournit une *pression* adaptée pour écrire ou dessiner (il/elle ne tient pas son crayon de manière crispée, son écriture n'est pas appuyée ou trop foncée, ni trop claire).					X	
10. Votre enfant *découpe* des images et des *formes* avec précision et facilité.					X	
11. Votre enfant s'intéresse et *aime* participer *aux activités sportives ou jeux dynamiques* qui nécessitent de bonnes capacités motrices.					X	
12. Votre enfant apprend facilement *de nouvelles activités motrices* (par exemple nager, faire du patin à roulettes) et n'a pas besoin de plus de pratique ou de temps que les enfants de son âge pour atteindre le même niveau de réalisation.		X				
13. Votre enfant effectue avec *rapidité et facilité* les activités ordinaires de la vie quotidienne (par exemple ranger ses affaires, enfiler et lacer ses chaussures, s'habiller, etc.)			X			Coordination générale
14. Votre enfant vous semble *adroit* (n'a pas tendance à renverser ou casser les objets).					X	
15. Votre enfant peut rester assis en se tenant droit lorsqu'il doit être assis un certain temps (ne se fatigue pas facilement ou *ne s'avachit pas* comme s'il tombait de sa chaise).		X				

Vignette vidéo

27

Dépistage du TDA/H
Questionnaire SNAP IV-26 parent et enseignant

- **Questionnaire de dépistage du TDAH**
  Version abrégée du Swanson, Nolan and Pelham Questionnaire
- **Deux versions** : papier PDF, remplissable PDF, cotation 0 **à** 3
- **Outil libre de droits**, reprenant les critères de la DSM IV
  - Inattention : questions 1 **à** 9
  - Hyperactivité Impulsivité : questions 10 **à** 18
  - Opposition : questions 19 **à** 26

	NS	Faible	Modéré	Grave
Inattention	< 13	13 - 17	18 - 22	23 – 27
Hyperactivité Impulsivité	< 8	8 - 13	14 - 18	19 - 24

- **Objectif suggéré pour opposition** : < 8/24

Vignette vidéo

28

Dépistage du TDA/H SNAP IV-26

SNAP-IV 26 - ÉCHELLE D'ÉVALUATION POUR LE PARENT/PROFESSEUR

James M. Swanson, Ph.D., University of California, Irvine, CA 92715 (version française – non validée)

Nom: _____

Sexe: M Age: 8 a ½ Niveau scolaire: CE2 Taille de la classe: _____

Complété par: Maman Parent ____ Professeur ____

Pour chaque item, choisissez la colonne qui décrit mieux l'enfant:	Pas du tout	Un peu	Souvent	Très souvent
1. Souvent ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie dans ses travaux scolaires			✓	
2. A souvent de la difficulté à soutenir son attention dans les tâches ou dans les jeux			✓	
3. Semble souvent ne pas écouter lorsqu'on lui parle personnellement			✓	
4. Souvent ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à terminer ses travaux scolaires		✓		
5. A souvent de la difficulté à organiser ses tâches ou ses activités			✓	
6. Souvent, évite, a en aversion ou fait à contrecoeur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu			✓	
7. Perd souvent les objets nécessaires à ses tâches ou activités (p. ex., devoirs de classe, stylos ou livres)		✓		
8. Se laisse souvent distraire par des stimulus externes		✓		
9. A des oublis fréquents dans les activités de la vie quotidienne			✓	
10. Agite souvent les mains ou les pieds			✓	
11. Se lève souvent en classe alors qu'il devrait rester assis			✓	
12. Souvent, court ou grimpe partout, dans des situations où cela est inapproprié			✓	
13. A souvent du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisirs			✓	
14. Est souvent en mouvement ou agit souvent comme s'il était monté sur des ressorts			✓	
15. Parle souvent trop		✓		
16. Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée		✓		
17. A souvent de la difficulté à attendre son tour		✓		
18. Interrompt souvent les autres ou impose sa présence (p.ex: intervient dans les conversations ou dans les jeux)		✓		
19. Se met souvent en colère				✓
20. Conteste souvent ce que disent les adultes			✓	
21. S'oppose souvent activement ou refuse de se plier aux demandes ou aux règles des adultes			✓	
22. Contrarie souvent les autres délibérément			✓	
23. Fait souvent porter aux autres la responsabilité de ses erreurs ou de sa mauvaise conduite		✓		
24. Est souvent susceptible ou facilement agacé par les autres			✓	
25. 25. Est souvent fâché et plein de ressentiment			✓	
26. Se montre souvent méchant ou vindicatif (veut se venger)	✓			

Vignette vidéo

29

Protocole d'évaluation de l'expérimentation de l'article 51 – Parcours de santé TSLA Occitanie

Vignette vidéo

30

Ouvrir la boîte noire de la mise en œuvre du projet

- Le but de l'évaluation est d'essayer de comprendre ce qui se passe « dans le boîte noire » enregistrant les événements qui surviennent
- ✓ entre la mise en œuvre des expérimentations article 51
- ✓ et les résultats observés, en répondant à des questions simples :

  - Comment cela fonctionne?
  - Pour qui cela fonctionne ?
  - Pourquoi les perdants perdent, les gagnants gagnent?
  - et dans quelles circonstances?

- Le problème pour l 'évaluateur externe n'est pas de savoir si l'expérimentation a obtenu les résultats qu'on en attendait, mais comment elle les a produits.

Au-delà du constat des effets attendus, il faut savoir comment ça marche, pour qui, pourquoi et dans quel contexte.

Vignette vidéo

31

Jalons des démarche

I - Description de l'intervention en termes de modalités, de lieux ,de temps et d'intensité

C - Caractéristiques du contexte et de son influence potentielle sur les résultats

A - Identification des acteurs et actrices impliquées dans la conception et dans la mise en œuvre de l'expérimentation

R - Mise à jour des réactions latentes des acteurs par rapport aux différentes modalités de l'expérimentation et de leur lien avec les résultats observés entre parenthèses les mécanismes

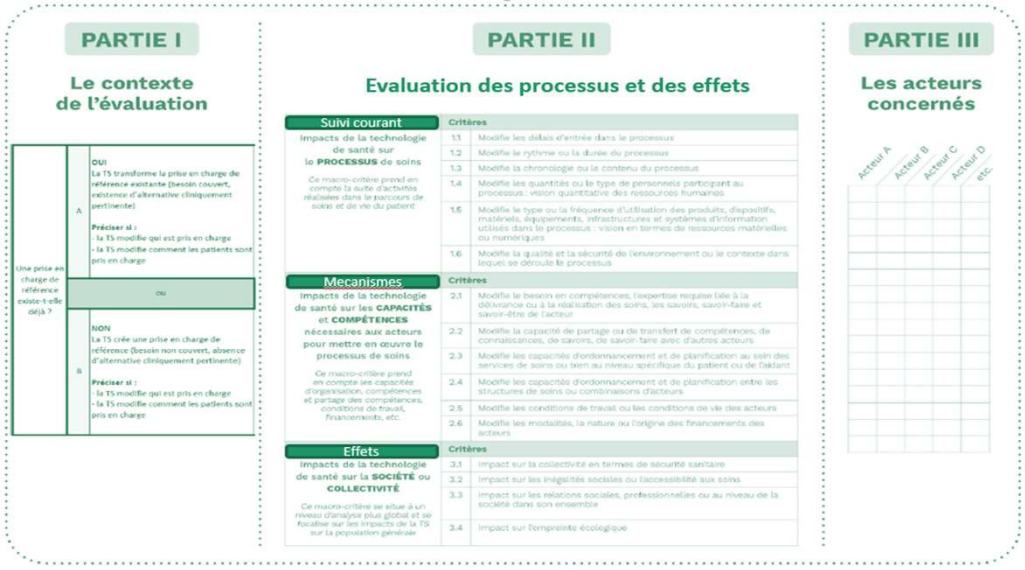
E - Recherche effective des résultats observés des effets observés (les mécanismes)

les composantes de l'acronyme ICARE détaillent la façon dont les interventions (I) et les moyens mis à disposition par l'expérimentation créent un nouveau contexte (C) qui amène les acteurs à agir et réagir (R) pour produire ou non les effets attendus (E)

Vignette vidéo

32

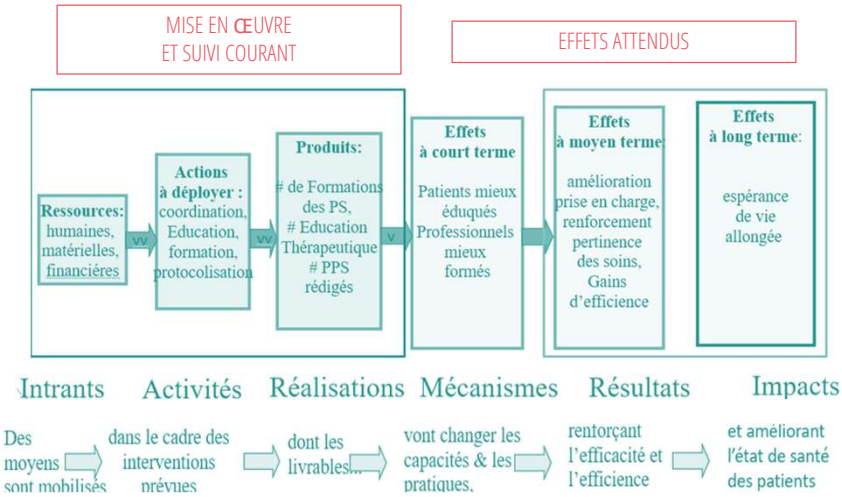
Mettre en lien les composantes de l'acronyme ICARE



Vignette vidéo

33

Appréhender l'enchaînement des relations de causalité



Vignette vidéo

34

Conclure ou non à la reproductibilité du projet

Contexte :
- **Comment le contexte influence l'expérimentation et les effets obtenus?**
- **Besoins et attentes des parties prenantes**
- **Facteurs qui facilitent ou entravent la mise en œuvre de l'expérimentation**

Description de l'expérimentation	Variables de suivi courant	Mécanismes générateurs d'effets	Effets attendus à moyen terme (outcomes)
-Liste des programmes mis en œuvre -Liste des hypothèses ayant sous tendu leurs conceptions	-Conformité p/r au projet initial (fidélité) -Population rejointe -Respect des dosages et recommandations	-Réactions des parties prenantes favorables ou défavorables -survenues d'événements non voulus	

† les rectangles en couleurs correspondent aux principales composantes du protocole de l'évaluation

Vignette vidéo

35

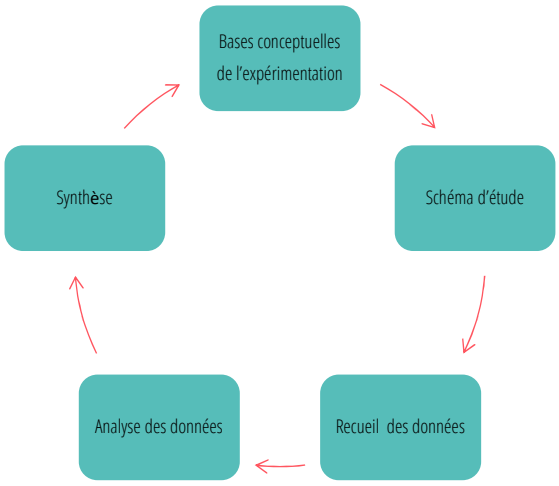
Plan de mise en œuvre de l'évaluation

Phase III
Consolidation des hypothèses

Analyse comparative des études de cas et construction d'une TMP

Phase II
Test & enrichissement des hypothèses

- Première analyse Analyse des entretiens sur la base des configurations ICARE
- Seconde analyse : mise à l'épreuve de la théorie initiale au regard des données empiriques relevées dans chaque étude de cas



Phase I
Hypothèses fondatrices du projet

Synthèse réaliste littérature Immersion, documents internes, entretiens.

Phase II
Test & enrichissement des hypothèses

Plan d'étude quali-quanti :

- Études observationnelles sur cas type;
- Entretiens réalistes : relation maître élève et inversion des rôles

Vignette vidéo

36

Rejoindre le parcours de santé TSLA

Pour les professionnels, le Parcours de santé TSLA c'est :

- Participer à un projet régional innovant
- Travailler en équipe pluridisciplinaire
- Dynamiser le réseau de votre département

De nouvelles perspectives pour les enfants concernés par le Parcours de santé TSLA, et leur famille :

- L'intégration de tous les enfants concernés
- Des diagnostics & rééducations sans reste à charge
- Un meilleur repérage des troubles

Quelles professionnels peuvent rejoindre le parcours de santé TSLA ?

- Paramédicaux et psychologues déjà plus de 200 professionnels conventionnés
- Médecins de second recours : six centres de second recours opérationnels, à terme une vingtaine
- Médecins de premier recours : une perspective de 500 médecins de premier recours formés d'ici fin 2022

Vignette vidéo

37

Une formation d'une journée sur l'évaluation des fonctions cognitives et des apprentissages de l'enfant

- ✓ Objectif : acquérir les compétences de médecin de premiers recours du parcours de santé TSLA
- ✓ Créer dans toute la région Occitanie un premier niveau de recours pour désengorger le niveau 2 et fluidifier les files actives
- ✓ Une formation ouverte au financement et à l'indemnisation DPC

A l'issue de cette formation, les médecins sont en mesure de :

- Prendre en main l'ensemble des outils de dépistage des troubles du langage oral et écrit et du calcul (BMTa), des questionnaires parentaux de dépistage des troubles attentionnels (Conners/SNAP IV 26) et des troubles praxiques (DCDQ-FE)
- Enclencher les forfaits pour le diagnostic et la prise en charge de troubles praxiques simples (ergothérapie ou psychomotricité)
- Orienter directement vers le second recours

Ouverture de sessions en e-learning et présentiel dans toute la région à partir de l'automne 2021
Vous souhaitez être informés des prochaines sessions sur votre territoire ? Parcours-tsla@occitadys.fr

Vignette vidéo

38

Rejoindre le parcours de santé TSLA

Deux possibilités complémentaires !

▼ ADHÉRER

1. Renseigner le formulaire : https://forms.office.com/r/0EuGBe3g4L

2. Nous vous recontacterons pour vous transmettre pour lecture et signature la charte du parcours de santé, et les conditions d'adhésion à l'expérimentation selon votre statut

▼ NOUS AIDER À DÉVELOPPER LE RÉSEAU

Vous travaillez avec des professionnels exerçant dans le champ des TSLA et pouvant effectuer des soins : bilan, rééducation et accompagnements.

Nous lançons notre campagne de conventionnement sur toute la Région de médecins de premier recours - ergothérapeutes - psychomotriciens - orthophonistes - orthoptistes - psychologues. Vous pouvez :

1. leur transmettre le lien vers le formulaire d'adhésion : https://forms.office.com/r/0EuGBe3g4L

2. si vous avez besoin que nous les sensibilisions sur le parcours, écrivez-nous et nous vous transmettrons un kit mail de communication.

39

Vignette vidéo