



Centre Excellence NB

FASD
TSAF

Le Centre d'excellence en trouble du spectre de l'alcoolisation foetale (TSAF) du N.-B est un programme provincial, bilingue, financé par le Ministère de la Santé du N.-B et géré par le Réseau de santé Vitalité.

Notre mission est d'offrir des services qui incluent la prévention, le diagnostic, l'intervention, le soutien et le suivi post-clinique aux familles et aux professionnels travaillant avec les individus atteints du TSAF. Le Centre d'excellence TSAF du N.-B fournit aussi un service de soutien et d'interventions auprès des familles et adultes qui ne répondent pas aux critères d'évaluations diagnostics préétablis par la clinique. Le Centre d'excellence est composé de 4 Coordinatrices communautaires régionales et 1 Agente de Liaison Premières Nations situées dans différents endroits de la province afin d'assurer une couverture complète de toutes les communautés, incluant les communautés autochtones du N.-B.



Eastern Door Centre est un modèle communautaire autochtone de prestations de services de santé intégrés et de pratiques concertées en matière de troubles du neurodéveloppement tels que le Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale. Il fournit des services de santé à une population d'environ 3000 personnes qui vivent à l'intérieur et à l'extérieur de la réserve Elsipogtog, dans l'est du Nouveau-Brunswick.

**Eastern Door FASD
Diagnostic Centre**

342 Big Cove Rd.
Elsipogtog FN, E4W 2S3
Tel: 506-523-4608
Fax 506-523-8234

**NB FASD Centre of Excellence /
Centre Excellence TSAF du N-B**

Vitalité Health Network/Réseau de santé
Vitalité 667 rue Champlain St, Suite 105 A
Dieppe, NB E1A 1P6
Tel: 506-862-3783 Fax: 506-869-2147

Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale (TSAF)

QU'EST-CE QUE LE TSAF?

Le Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale (TSAF) est à présent utilisé comme terme diagnostique lorsqu'on suppose que l'exposition prénatale à l'alcool contribue fortement aux troubles comportementaux et physiques chez les enfants, les jeunes et les adultes.

NORMES DE DIAGNOSTIC CANADIENNES

En 2015, le document *Trouble du spectre de l'alcoolisation foetale (TSAF): lignes directrices pour un diagnostic tout au long de la vie*¹ a été publié pour remplacer les premières *Lignes directrices canadiennes concernant le diagnostic* (2005). Ces nouvelles lignes directrices ont été développées à la suite de l'apparition de nouvelles preuves, de pratiques courantes et d'expérience clinique dans ce domaine.

AVANTAGES DU DIAGNOSTIC

Un diagnostic précis peut aider à comprendre les défis rencontrés par les individus atteints du TSAF:

- ✓ en orientant les interventions et les stratégies post-diagnostic appropriées vers des services de soutien
- ✓ en réduisant le nombre de handicaps secondaires ou en atténuant les effets négatifs souvent observés chez les individus touchés par le TSAF (c'est-à-dire des problèmes de santé mentale, des démêlés avec la justice, le sans-abrisme, les problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues, etc.)²
- ✓ en mettant en relation les parents biologiques et des groupes de soutien et d'intervention afin de prévenir d'autres naissances à risque
- ✓ en soutenant les demandes de crédits d'impôts pour personnes handicapées, les soutiens financiers et autres services aux individus et/ou à leurs soignants
- ✓ en fournissant de nombreux renseignements concernant les soutiens offerts aux jeunes en transition vers l'âge adulte, tels que la tutelle, la curatelle et les accords de représentation juridique

PROCÉDURE DE DIAGNOSTIC

Le TSAF est un diagnostic médical. Les lignes directrices recommandent qu'une approche globale et multidisciplinaire soit utilisée pour obtenir un diagnostic précis et une évaluation globale des capacités fonctionnelles de l'individu.³

MEMBRES DE L'ÉQUIPE CLINIQUE PRINCIPALE

La constitution de notre équipe varie et dépend de l'âge de l'individu évalué. Une équipe pédiatrique devrait comprendre:

UN MEDECIN

- formation antérieure spécifique au diagnostic du TSAF

UN PSYCHOLOGUE

- formation, expertise et éventail de pratique reliés à l'évaluation clinique

UN ORTHOPHONISTE

UN ERGOTHÉRAPEUTE

UN COORDINATEUR CLINIQUE

Les équipes pédiatriques et adultes devraient inclure des intervenants supplémentaires représentant la santé, les services sociaux, la justice, l'éducation, la santé mentale et les représentations culturelles.

OUTILS DE DÉPISTAGE RECOMMANDÉS

Une histoire de consommation d'alcool de la mère précise et fiable constitue le meilleur outil de dépistage. L'outil de dépistage *Life History Screen*⁴ (en anglais), le Formulaire de dépistage et de renvoi de l'ETCAF pour les agents de probation juvénile⁵ et la Trousse nationale de dépistage de l'ETCAF de l'Association canadienne des centres de santé pédiatriques⁶ peuvent aussi conforter le choix d'un aiguillage vers une équipe de diagnostic du TSAF. Tous les dépistages positifs devraient inviter à une recommandation d'évaluations plus poussées, en gardant à l'esprit qu'un dépistage n'est pas un diagnostic.

¹ Cook, JL, et al. Fetal alcohol spectrum disorder: a guideline for diagnosis across the lifespan. *CMAJ*, December 2015. www.cmaj.ca/content/early/2015/12/14/cmaj.141593

² Streissguth A & Kanter J (1997). *The Challenge of Fetal Alcohol Syndrome: Overcoming Secondary Disabilities*. Seattle, WA: University of Washington Press. (en anglais)

³ Cook, JL, et al. (2015)

⁴ Grant, TM et al. Screening in treatment for fetal alcohol spectrum disorders that could affect therapeutic progress. *International Journal of Alcohol and Drug Research*, 2014. (en anglais)

⁵ Conry, J & Asante, KO, guide des agents de probation juvénile pour le dépistage de l'ETCAF et les renvois, 2010, The Asante Centre for Fetal Alcohol Syndrome: Maple Ridge, BC

⁶ <http://ken.caphc.org/xwiki/bin/view/FASDScreeningToolkit/National+Screening+Tool+Kit+for+Children+and+Youth+Identified+and+Potentially+Affected+by+FASD>