



Diapason

Pour rehausser la qualité des services offerts aux enfants et à leur famille afin de favoriser le développement de leur plein potentiel et de leur permettre d'arriver le mieux préparés possible à l'école

Guide d'implantation de DIAPASON



Université de
Sherbrooke



Centre RBC
d'expertise universitaire
en santé mentale



UNIVERSITÉ
LAVAL



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec



REGROUPEMENT
DES CENTRES DE LA PETITE ENFANCE
DES RÉGIONS DE QUÉBEC
ET CHAUDIÈRE-APPALACHES



VERSION 1.0

27 juin 2025

Le développement et l'évaluation de DIAPASON
ont été soutenus et financés par le ministère de
la Famille et le ministère de la Santé et des
Services sociaux

RÉDACTION PRINCIPALE

Audrey April, Ps.ed., professionnelle de recherche au Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale de l'Université de Sherbrooke et doctorante en psychoéducation à l'Université Laval

Joelle Lepage, coordonnatrice scientifique de DIAPASON et coordonnatrice de projets au Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale de l'Université de Sherbrooke

Pascale Gendron Daigneault, coordonnatrice clinique de DIAPASON au Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons de l'Est

Marie-Josée Landry, coordonnatrice clinique de DIAPASON et orthophoniste du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Annie Roberge, coordonnatrice clinique de DIAPASON et coordonnatrice professionnelle Élan Famille 2.0 et SIPPE à la direction jeunesse du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Julie Lane, Ph. D., cochercheure principale de DIAPASON, directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale et professeure au Département d'études sur l'adaptation scolaire et sociale de l'Université de Sherbrooke

Audrey Lemaire, coordonnatrice scientifique de DIAPASON et conseillère en développement de la recherche au Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

George M. Tarabulsky, Ph. D., cochercheur principal de DIAPASON, directeur scientifique du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) et professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval

Ève Michaud, coordonnatrice clinique de DIAPASON au Regroupement des centres de la petite enfance des régions de Québec et Chaudière-Appalaches

Catherine Chaput, personne professionnelle DIAPASON et ergothérapeute du CIUSSCN de la Capitale-Nationale

Marie-Claude Roy, personne professionnelle DIAPASON et orthophoniste du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Émilie Martin, personne professionnelle DIAPASON et ergothérapeute du CIUSSCN de la Capitale-Nationale



DIRECTION DES TRAVAUX

Julie Lane, Ph.D., cochercheure principale de DIAPASON, directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, codirectrice de l'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur et professeure au Département d'études sur l'adaptation scolaire et sociale de l'Université de Sherbrooke

George M. Tarabulsky, Ph. D., cochercheur principal de DIAPASON, directeur scientifique du Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF) et professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval



SIGLES ET ACRONYMES

AM : Services de l'application des mesures

Centre RBC : Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale

CI(U)SSS : Centre intégré (universitaire) de santé et de services sociaux

CPE : Centre de la petite enfance

CRUJeF : Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles

DPJ : Direction/directeur de la protection de la jeunesse

INESSS : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

JED: Jeunes en difficulté

MEES: Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

MFA : Ministère de la Famille

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

PIN : Programme d'intervention en négligence

PSI : Plan de Services Individualisé

RCPE : Regroupement des centres de la petite enfance

RCPECE : Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons de l'Est

RCPEQC : Regroupement des centres de la petite enfance des régions de Québec et Chaudière-Appalaches

RSSS : Réseau de la santé et des services sociaux

SGEE : Services de garde éducatifs à l'enfance

SIPPE : Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance

TABLE DES MATIÈRES

RÉDACTION PRINCIPALE.....	ii
DIRECTION DES TRAVAUX	iii
SIGLES ET ACRONYMES	iv
TABLE DES MATIÈRES.....	v
TABLE DES ILLUSTRATIONS	vii
1 À qui s'adresse ce guide?.....	1
2 Que vise ce guide?	1
3 Comment a été élaboré ce guide?.....	2
4 Pourquoi se préoccuper de la négligence au Québec?	3
4.1 Le phénomène de la négligence au Québec – État de situation.....	3
4.2 Les conséquences de la négligence et la nécessité d'agir	4
5 Quel est le contexte d'intervention actuel?	5
5.1 Les programmes déjà présents en CPE et dans le RSSS	5
5.1.1 Programmes d'intervention pour la négligence (PIN)	6
5.1.2 Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE).....	6
5.1.3 Services d'Application des Mesures (AM)	6
5.1.4 Agir tôt	7
5.1.5 Accueillir la petite enfance	7
5.1.6 Autres services offerts	7
5.2 Les limites et enjeux liés à ces programmes	8
5.2.1 Peu de données probantes sur l'efficacité des programmes	8
5.2.2 Variabilité de l'implantation des programmes.....	8
5.2.3 Manque de formations axées sur la négligence et les interventions cliniques.....	9
5.2.4 Problèmes d'accessibilité aux services spécialisés	9
5.2.5 Difficultés de collaboration entre les différents partenaires	9
6 Comment DIAPASON répond à ces enjeux?	10
6.1 Sa cohérence avec les orientations ministérielles	10
6.2 Ses appuis théoriques	11
6.2.1 Améliorer la qualité des interactions « adulte significatif-enfant »	11
6.2.2 Diminuer le ratio « personne éducatrice-enfant » en CPE.....	12
6.2.3 Intervenir directement dans les milieux de vie de l'enfant	13

6.2.4 Développer les compétences et la réflexion clinique des personnes qui interviennent auprès des enfants.....	13
6.2.5 Améliorer l'accès aux services professionnels en temps opportun	14
6.2.6 Favoriser la collaboration intersectorielle et interprofessionnelle	14
6.3 Son modèle de changement	15
6.4 Ses parties prenantes.....	16
7 Quelle est la gouvernance à mettre en place?.....	20
8 Quels sont les défis à anticiper dans l'implantation?	22
8.1 Le manque de ressources humaines, matérielles et financières	22
8.2 La réalité organisationnelle et structurelle des milieux.....	22
8.3 La surcharge et la fatigue professionnelle des personnes impliquées.....	22
8.4 Les enjeux contextuels	23
9 Comment actualiser les activités au cœur de DIAPASON?.....	24
9.1 Former le personnel éducateur (CPE)	24
9.1.1 En quoi consiste cette action?	24
9.1.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?	25
9.1.3 Quelles sont les actions à accomplir?	26
9.2 Former le personnel intervenant des CI(U)SSS	27
9.2.1 En quoi consiste cette action?	27
9.2.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?	28
9.3 Diminuer le ratio « personne éducatrice-enfant ».....	30
9.3.1 En quoi consiste cette action?	30
9.3.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?	30
9.3.3 Quelles sont les actions à accomplir?	31
9.4 Offrir du soutien professionnel en CPE (orthophonie, ergothérapie).....	33
9.4.1 En quoi consiste cette action?	33
9.4.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?	36
9.4.3 Quelles sont les actions à accomplir?	37
9.5 Tenir des rencontres de concertation clinique	38
9.5.1 En quoi consiste cette action?	38
9.5.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?	38
9.5.3 Quelles sont les actions à accomplir?	39
CONCLUSION.....	40
BIBLIOGRAPHIE	41

TABLE DES ILLUSTRATIONS

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.....	17
Tableau 2.....	18
Tableau 3.....	19
Tableau 4.....	21
Tableau 5.....	24
Tableau 6.....	27

LISTE DES FIGURES

Figure 1	15
----------------	----



1 À QUI S'ADRESSE CE GUIDE?

Ce guide des pratiques s'adresse à vous, gestionnaires du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE) ainsi que du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), susceptibles de mettre en œuvre les conditions propices permettant aux personnes éducatrices et intervenantes d'offrir un accompagnement intégré, cohérent et intensif qui favorisera le développement du plein potentiel des tout-petits et de leur famille en situation de vulnérabilité ou de négligence.

Il s'adresse également à vous, partenaires du réseau des SGEE ainsi que du RSSS, qui êtes impliqués dans les interventions et les services offerts aux tout-petits et à leur famille qui présentent certains facteurs de vulnérabilité.

2 QUE VISE CE GUIDE?

Ce guide vise à vous accompagner dans l'implantation de DIAPASON, dont l'objectif est de rehausser la qualité des services offerts aux enfants et à leur famille afin de favoriser le développement de leur plein potentiel et de leur permettre d'arriver le mieux préparés possible à l'école.

Ce guide propose :

- des balises nécessaires au déploiement de l'offre de services DIAPASON, qui s'inspirent des meilleures pratiques d'intervention issues des connaissances scientifiques et de l'expertise clinique;
- une démarche d'accompagnement structurée qui clarifie les rôles et responsabilités dans la mobilisation et la concertation intersectorielle des partenaires concernés;
- des moyens pour harmoniser les actions concertées, interdisciplinaires et intersectorielles permettant d'améliorer la qualité et la fluidité des services offerts aux enfants et à leur famille, en situation de négligence ou à risque de le devenir.

Ainsi, ce guide constitue une avenue prometteuse pour répondre de manière efficace aux besoins des personnes éducatrices et intervenantes qui gravitent et accompagnent les tout-petits et leur famille. Ultimement, l'implantation des pratiques qu'il contient présente le potentiel de rehausser les services offerts afin de favoriser le développement de leur plein potentiel.

3 COMMENT A ÉTÉ ÉLABORÉ CE GUIDE?

L'élaboration de ce guide repose sur l'expérience vécue au cours des quatre années d'implantation de DIAPASON, un projet novateur visant à rehausser la qualité des services offerts aux enfants et à leur famille afin de favoriser le développement de leur plein potentiel et de leur permettre d'arriver le mieux préparés possible à l'école. Ce projet, financé par le MSSS et le MFA, a été implanté dans les régions de la Capitale-Nationale et de l'Estrie depuis avril 2021. Les balises proposées dans ce guide sont donc le fruit des apprentissages réalisés au cours de ces quatre années d'expérimentations.

Basé sur des assises théoriques fortement appuyées par les écrits scientifiques et les données probantes, le modèle de changement proposé par DIAPASON a été coconstruit par les partenaires impliqués et mis à l'épreuve durant les quatre dernières années. Une évaluation d'implantation rigoureuse en 2022-2023 ainsi que plusieurs phases de consultation auprès des parties prenantes de DIAPASON (p. ex. personnels et gestionnaires des CPE, personnels et gestionnaires des CI(U)SSS, personnes chercheuses) nous ont permis d'ajuster les modalités de déploiement des activités proposées dans le modèle afin qu'elles répondent aux besoins tout en tenant compte de la réalité des différents milieux d'implantation.



4 POURQUOI SE PRÉOCCUPER DE LA NÉGLIGENCE AU QUÉBEC?

La négligence envers les enfants se définit comme une réponse absente ou insuffisante aux besoins des enfants compromettant leur développement et leur bien-être (Massullo et al., 2023). La prévalence mondiale de la négligence serait entre 16 à 18% et la négligence serait la forme de maltraitance la plus signalée dans le monde (Kobulsky et al., 2020). En Amérique du Nord, la négligence représente la forme la plus courante de mauvais traitement envers les enfants (Esposito et al., 2023; Vanderminden et al., 2019) et la plus signalée aux instances de protection de la jeunesse (Esposito et al., 2023). La négligence constitue un important problème de santé publique (INESSS, 2023). Associées à des coûts sociaux et économiques importants (Bowlus et al., 2003; Hélie et Clément, 2017; INESSS, 2023), les répercussions de la négligence sur le développement de l'enfant sont multiples et considérables, pouvant affecter non seulement sa santé physique, mais également son bien-être émotionnel (Haslam et Taylor, 2022; Petitpas et al., 2016).

La maltraitance renvoie à toute situation menaçant la sécurité et le développement d'un enfant de moins de 18 ans, qu'elle se manifeste par des gestes violents commis (les abus psychologiques, physiques et sexuels) ou par de la négligence impliquant l'omission de gestes nécessaires pour assurer la sécurité et le développement de l'enfant (INSPQ, 2018). La négligence est souvent plus invisible que les autres formes de maltraitance qui laissent des traces physiques ou psychologiques plus facilement repérables (p. ex. lésions, ecchymoses; Perrault et Beaudoin, 2008). Se manifestant sous différentes formes et intensités, la négligence est parfois difficile à détecter et à distinguer des manifestations et des symptômes cliniques associés à d'autres problématiques chez les tout-petits (Dubowitz et al., 2022; Sciarrino et al., 2018). Les enfants vivant en contexte de négligence sont restreints dans leur capacité à interagir avec leur environnement limitant les expériences soutenant leur développement optimal (Lacharité et al., 2006). En plus d'accroître la vulnérabilité des enfants à d'autres formes de maltraitance et à leurs répercussions, la négligence est susceptible de compromettre leur développement global, en particulier pendant la période sensible de la petite enfance, entre 0 et 5 ans (Lacharité et al., 2006; Vasileva et Petermann, 2018).

4.1 Le phénomène de la négligence au Québec – État de situation

Au sens de la [Loi sur la protection de la jeunesse](#), la négligence parentale réfère au risque sérieux de négligence et à l'insatisfaction des besoins fondamentaux des enfants sur le plan physique, éducatif et de la santé (RLRQ c. P-34.1). Plus précisément, cette forme de mauvais traitement se traduit par l'incapacité des figures parentales à fournir les soins et

les ressources nécessaires au développement et au bien-être de l'enfant (Dubowitz et al., 2022; Jackson et al., 2022). Dans le contexte québécois, les situations de négligence, incluant le risque sérieux de négligence, représentent le principal motif de rétention d'un signalement par les services de protection de l'enfance au cours des dernières années (Gouvernement du Québec, 2019, 2020, 2021a, 2022; Hélie et al., 2014; Hélie et Clément, 2017). Selon de récentes données gouvernementales, plus de la moitié des tout-petits, dont la sécurité ou le développement ont été jugés compromis, étaient victimes de négligence ou sérieusement à risque de l'être (Gouvernement du Québec, 2023, 2024a). En 2023-2024, 21 584 signalements ont été retenus sous le motif de négligence et de risque sérieux de négligence, représentant près de 50% de l'ensemble des signalements retenus. De tous les signalements faits sous l'alinéa de négligence ou de risque sérieux de négligence, 29% touchaient des enfants entre 0 et 5 ans. Au Québec, la négligence est en constante augmentation (Clément et al., 2019; Gouvernement du Québec, 2024a), où les situations de négligence fondées sont passées de 3.4 à 5.1 enfants sur 1000 (entre 2008 et 2023) et, pour le risque sérieux de négligence, de 6.3 à 7.1 enfants sur 1000 (entre 2019 et 2023). À la lumière du portrait actuel, il n'est pas étonnant que la négligence parentale soit une préoccupation considérable, tant pour la société québécoise que pour la communauté scientifique œuvrant dans le domaine du développement de l'enfant (Clément et al., 2016).

4.2 Les conséquences de la négligence et la nécessité d'agir

Les situations d'adversité, lorsqu'elles sont vécues au cours de la petite enfance, peuvent avoir de profondes répercussions sur le développement de l'enfant (Avdibegović et Brkić, 2020; Romano et al., 2015; Sylvestre et al., 2016). Les conséquences de la négligence sur le développement de l'enfant sont aussi négatives que les formes d'abus physique (Norman et al., 2012). D'un côté, les enfants victimes de négligence tendent à être plus à risque de retards cognitifs, langagiers (réceptif et expressif) ainsi que de rencontrer des difficultés scolaires une fois à l'école (Hildyard et Wolfe, 2002; O'Hara et al., 2015). D'un autre côté, des difficultés particulières s'observent quant au développement socioaffectif (Hildyard et Wolfe, 2002; Humphreys et al., 2020; Logan-Greene et Semanchin Jones, 2018). Les enfants victimes de négligence sont plus à risque de souffrir de difficultés intérieurisées, telles que la dépression et l'anxiété, une plus faible estime de soi ainsi qu'à présenter un niveau plus élevé de peur en comparaison à d'autres types de maltraitance (Hildyard et Wolfe, 2002; Humphreys et al., 2020; Kızıltepe et al., 2023; Logan-Greene et Semanchin Jones, 2018).

Au fil du temps, les conséquences néfastes de la négligence peuvent déclencher une succession de problèmes, comme la perpétuation de la violence domestique, la toxicomanie, divers troubles de santé mentale (anxiété, dépression, troubles alimentaires), les idées suicidaires et le décrochage scolaire (Dubowitz et al., 2022; Haslam et Taylor, 2022; Maguire et al., 2015; Sciarrino et al., 2018). Enfin, la négligence physique serait un meilleur prédicteur de trajectoires liées à la délinquance que d'autres formes d'abus (Myers et al., 2018).

Par conséquent, il apparaît essentiel d'implanter des actions interdisciplinaires, intersectorielles et concertées, dans une perspective écosystémique, pour améliorer la qualité et la fluidité des services offerts aux enfants et à leur famille en situation de négligence ou à risque de le devenir. Il est crucial d'avoir un filet de soutien de haute qualité pour soutenir les enfants vivant en contexte de négligence et mitiger les effets négatifs sur leur développement (INESSS, 2022a, 2022b, 2023).

5 QUEL EST LE CONTEXTE D'INTERVENTION ACTUEL?

5.1 Les programmes déjà présents en CPE et dans le RSSS

Depuis plusieurs années, la négligence envers les enfants est une source de préoccupation au sein des services de santé et des services sociaux, des services de garde en petite enfance ainsi que des milieux scolaires et communautaires (INESSS, 2023). Devant l'ampleur de la situation, les instances gouvernementales se sont prononcées sur la nécessité de faire de la négligence parentale une priorité et de se doter de mesures de prévention et d'intervention concernant cette problématique (INESSS, 2023). Depuis 2007, diverses recommandations sont formulées en vue d'améliorer les services offerts aux jeunes et à leur famille, dont l'implantation d'un programme d'intervention en négligence (PIN). Récemment, le MSSS poursuit ces efforts et réitère sa volonté de rejoindre ces familles vulnérables par la réduction des délais d'accès aux services psychosociaux de première ligne et le recours aux services de protection de la jeunesse (INESSS, 2020). Dans ce contexte, plusieurs programmes sont déployés dans le RSSS, ainsi que dans les services de garde afin de soutenir les enfants et les familles en situation de vulnérabilité.

5.1.1 Programmes d'intervention pour la négligence (PIN)

Issus de l'offre de services destinés aux JED, les PIN offrent des services, adaptés en intensité et en durée, aux familles confrontées à des manifestations significatives de négligence ainsi qu'à un manque de ressources personnelles et environnementales (INESSS, 2022a, 2022b). Suivant les orientations formulées par le MSSS (2021), différentes régions du Québec ont personnalisé et implanté les PIN de façon à répondre aux spécificités et aux réalités de leur secteur (INESSS, 2022c). C'est pour cette raison que différentes appellations, telles que *Réseau Parent'aïse* et *Élan Famille 2.0*, sont utilisées pour désigner les PIN sur le territoire québécois (Bérubé et al., 2023).

En complément des services offerts par les PIN, diverses activités et interventions sont mises en place afin de répondre aux besoins développementaux des enfants et prévenir la négligence parentale (INESSS, 2022b). Parmi les initiatives les plus notables figurent les SIPPE ainsi que les services d'Application des Mesures (AM).

5.1.2 Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE)

Lancés en 2004 par le MSSS, les SIPPE sont destinés aux familles vulnérables ayant de jeunes enfants. Dans l'optique de soutenir ces familles, l'offre de services inclut un accompagnement personnalisé, débutant dès la douzième semaine de grossesse et se poursuivant jusqu'à l'entrée à l'école (Gouvernement du Québec, 2016). Plus précisément, les modalités d'intervention englobent l'accompagnement personnalisé des parents, la participation à des rencontres de groupe, l'intégration de l'enfant aux services de garde et l'orientation vers des ressources communautaires (Gouvernement du Québec, 2021b). Centrés sur les forces, les services SIPPE visent à favoriser la santé et le développement des enfants, tout en soutenant les parents dans divers aspects de leur vie (p. ex. saines habitudes de vie, intégration sociale). Ainsi, l'accompagnement des familles vise à surmonter les défis de la parentalité et à assurer un bon départ dans la vie pour leurs enfants (Observatoire des tout-petits [OTP], 2023).

5.1.3 Services d'Application des Mesures (AM)

Étape clé du processus en protection de la jeunesse, l'AM vise à mettre fin aux situations compromettant la sécurité ou le développement de l'enfant et à prévenir leurs récurrences. Une fois que le besoin de protection est établi et validé par la DPJ, des services sont déployés auprès des familles à l'aide de mesures volontaires (accord des parents) ou judiciaires (ordre du Tribunal de la jeunesse). L'objectif de ces services est de permettre à l'enfant de grandir dans un environnement stable et chaleureux, avec un adulte apte à répondre à ses besoins. Toujours dans l'optique d'assurer la sécurité et le

bien-être de l'enfant, la collaboration entre différents partenaires est un aspect essentiel à l'AM où, parfois, un suivi doit être maintenu afin de garantir la sécurité continue de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2024b; INESSS, 2019).

5.1.4 *Agir tôt*

Depuis 2019, le programme *Agir tôt* est implanté graduellement dans les CI(U)SSS du Québec. Offerts gratuitement et sur une base volontaire, les services du programme s'adressent aux enfants de 0 à 5 ans ainsi qu'à leurs familles (OTP, 2021, 2023). Ce programme vise à détecter rapidement les signes de difficultés dans le développement de l'enfant pour l'orienter vers les services appropriés. Il comporte trois grands volets, soit la détection (surveillance des écarts potentiels dans le développement), le dépistage (établissement du portrait développemental et des indices de difficultés) et l'intervention (déploiement de services personnalisés selon les besoins manifestés). Bref, ce programme vise à offrir le soutien nécessaire aux enfants à risque de présenter des difficultés liées au développement afin qu'ils aient accès aux ressources nécessaires pour atteindre leur plein potentiel et faciliter leur entrée à la maternelle (MSSS, 2024a).

5.1.5 *Accueillir la petite enfance*

Sous la forme d'un cadre de référence, *Accueillir la petite enfance* est un programme éducatif à l'intention des membres du personnel éducateur et des responsables d'un service de garde éducatif en milieu familial. Ce programme vise à favoriser la qualité éducative des SGEE, l'adoption de pratiques éducatives cohérentes entre les différents SGEE du Québec ainsi que la continuité des interventions éducatives effectuées auprès des tout-petits et de leur famille. Il repose sur cinq principes fondamentaux : (1) le partenariat entre le SGEE et les parents, (2) l'apprentissage par le jeu, (3) l'enfant comme acteur principal de son développement, (4) l'unicité ainsi que (5) le développement global et intégré de l'enfant. En outre, ce programme valorise la collaboration avec les parents et la communauté pour créer un milieu de vie enrichissant et inclusif pour les tout-petits et leurs familles (MFA, 2019).

5.1.6 *Autres services offerts*

Des services complémentaires sont également déployés dans les milieux de garde afin d'optimiser le développement des enfants en situation de négligence ou de vulnérabilité ainsi que leurs familles. D'abord, les « places-protocoles », issues d'une entente entre les SGÉE et les CI(U)SSS, consistent à réserver des places dans les SGÉE pour les enfants présentant des vulnérabilités ayant des suivis CI(U)SSS. Cette entente permet d'assurer l'accessibilité réciproque et la continuité des services entre les CPE et les CI(U)SSS,

notamment au niveau de l'intégration de l'enfant concerné au sein du milieu de garde (Iattoni et Guay, 2019; MF, 2023). De plus, lorsque des difficultés liées à différentes sphères développementales apparaissent chez les enfants en situation de négligence ou de vulnérabilité, des services professionnels peuvent être déployés afin d'évaluer, d'intervenir et de prendre en charge certaines difficultés. Dans ce contexte, des services en orthophonie (développement du langage) et en ergothérapie / physiothérapie (développement physique et moteur) peuvent s'avérer nécessaires pour répondre aux besoins particuliers de ces enfants (Iattoni et Guay, 2019; INESSS, 2022b).

5.2 Les limites et enjeux liés à ces programmes

Bien que des investissements notables ont été réalisés par différentes instances gouvernementales au fil des années, certaines limites peuvent être identifiées concernant les programmes destinés aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence sur le territoire québécois et réitèrent la nécessité d'une approche proactive, cohérente et intégrée pour répondre aux besoins de ces enfants et de leur famille (INESSS, 2023).

5.2.1 Peu de données probantes sur l'efficacité des programmes

Bien que plusieurs données soient disponibles quant au rendement des programmes déployés (p. ex. indicateurs sur le nombre de familles ayant bénéficié des services offerts; (MSSS, 2024b), peu de preuves scientifiques concernant les effets et les impacts de ces programmes sont actuellement disponibles (Brousseau, 2012; INESSS, 2014, 2023; Petitpas et al., 2016). Hormis quelques exceptions (Bérubé et al., 2012, 2014), encore peu de programmes à l'intention des familles en situation de vulnérabilité ou de négligence ont bénéficié d'une évaluation des effets et des impacts. Cette lacune influence, donc, les connaissances actuelles concernant les répercussions de ces programmes sur la clientèle ciblée et réduit, par le fait même, les possibilités de bonification des interventions selon les besoins réels des familles et des enfants (Bérubé et al., 2023).

5.2.2 Variabilité de l'implantation des programmes

Une faiblesse importante dans les services offerts actuellement aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence concerne le manque d'uniformité dans l'implantation des programmes de prévention et d'intervention (Gouvernement du Québec, 2021b). En effet, les programmes sont implantés de façon inégale sur le territoire québécois, où l'on observe des divergences quant au libellé et au contenu des programmes, mais aussi quant à l'accessibilité et l'intensité des services offerts (Bérubé et al., 2023; MSSS, 2017). Bien qu'une certaine variabilité permette d'adapter les services aux réalités des différents

milieux, le manque d'uniformité dans l'implantation des programmes est un frein important à la collaboration et à l'arrimage des services (INESSS, 2022b). Une harmonisation apparait, donc, essentielle « afin de faciliter la communication entre les régions et de s'assurer que les parents de toutes les régions du Québec aient accès à une intervention similaire, peu importe où ils se trouvent » (Bérubé et al., 2023, p. 86).

5.2.3 Manque de formations axées sur la négligence et les interventions cliniques

Alors que la formation du personnel est associée à une amélioration de la qualité des services offerts aux tout-petits et aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence (Gouvernement du Québec, 2021; INESSS, 2020, 2023), les personnes intervenantes ne détiennent pas nécessairement une formation initiale et/ou continue leur permettant de comprendre les défis auxquels sont confrontées les familles qu'ils desservent (Bérubé et al., 2023; Haber, 2021). Étant donné la complexité de ce phénomène, il apparaîtrait logique que les personnes intervenantes bénéficient de formations initiales et/ou continues afin d'approfondir leur compréhension de cette problématique et de parfaire leurs compétences en interventions cliniques auprès de ces familles (Bérubé et al., 2023; INESSS, 2023).

5.2.4 Problèmes d'accessibilité aux services spécialisés

L'INESSS (2023) relève des problèmes persistants d'accessibilité et de coordination des services destinés aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence. En effet, les démarches administratives pour accéder à ces services sont souvent inadaptées, les critères d'admission aux programmes trop stricts et l'offre de services dispersée, avec des ressources insuffisantes pour répondre aux besoins de cette clientèle (INESSS, 2023). Force est de constater que les listes d'attente sont longues, que le nombre de rencontres est restreint et que les services spécialisés offerts en soutien direct sont plutôt rares et réalisés, ponctuellement, en collaboration avec le SGÉE (Beaudoin et al., 2023; Bergeron-Morin, 2021; MSSS, 2017). Bref, malgré le fait que cette clientèle présente des besoins développementaux variés, nécessitant des expertises multiples au moment adéquat, l'accès aux services spécialisés demeure complexe et laborieux pour les familles (Bérubé et al., 2023).

5.2.5 Difficultés de collaboration entre les différents partenaires

Le travail en silos, c'est-à-dire lorsque les partenaires fonctionnent de façon isolée et sans communication efficace entre eux, demeure une limite dans la concertation entre les principaux réseaux concernés par les tout-petits en situation de vulnérabilité ou de négligence (Gouvernement du Québec, 2021; INESSS, 2023). Malgré la volonté des

parents et les services disponibles pour prendre en charge leurs enfants (Laurin et al., 2021), il existe des situations où la trajectoire de services des familles est complexifiée par les difficultés d'harmonisation entre les ministères, les réseaux et les milieux concernés (Bérubé et al., 2023). Bien que cette situation touche davantage les ressources spécialisées, des mécanismes de collaboration visant la continuité et la fluidité entre les réseaux (SGEE et RSSS) s'avèrent essentiels pour assurer une complémentarité des services (Dagenais et Hotte, 2019).

6 COMMENT DIAPASON RÉPOND À CES ENJEUX?

Considérant les limites et enjeux des programmes actuellement en place et le besoin criant des enfants en situation de négligence ou à risque de l'être, nous avons uni nos forces pour mettre sur pied de DIAPASON, un projet novateur visant à rehausser la qualité des services offerts aux enfants et à leur famille afin de favoriser le développement de leur plein potentiel et de leur permettre d'arriver le mieux préparés possible à l'école.

Ce projet intersectoriel et interdisciplinaire, implanté depuis avril 2021 dans la région de l'Estrie et de la Capitale-Nationale, est piloté par le RCPECE, le RCPEQC, le Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, le CRUJeF, le CIUSSS de l'Estrie-CHUS et le CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ce projet a été soutenu par le MFA et le MSSS.

6.1 Sa cohérence avec les orientations ministérielles

Devant l'ampleur des besoins en lien avec la négligence au Québec, les instances gouvernementales ont clairement identifié la négligence comme une priorité nécessitant des mesures de prévention et d'intervention (INESSS, 2023).

Ainsi, la politique de la réussite éducative (MEES, 2017) propose de favoriser le développement de structures de communication, d'information et de concertation permanentes entre les services de garde éducatifs, les services de santé et les organismes communautaires. De plus, l'INESSS (2023) identifie des principes et recommandations pour optimiser la trajectoire de services pour les enfants à risque de négligence ou en situation de négligence et leur famille dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec. Ainsi, au cours d'un processus de mobilisation et d'intégration des savoirs, l'INESSS (2023) établit cinq principes directeurs, en cohérence avec le modèle DIAPASON, permettant d'appuyer une telle trajectoire de services : (1) collaborations intersectorielles, (2) perspective écosystémique des besoins de développement des enfants, (3) participation active des familles, (4) aide appropriée en temps opportun pour

les enfants et leurs parents et (5) appui sur les données probantes et les meilleures pratiques. DIAPASON s'inscrit en ligne droite avec plusieurs de ces recommandations formulées et mesures mises en place par les ministères et les services gouvernementaux pour améliorer les services offerts à ces familles.

6.2 Ses appuis théoriques

Dans l'optique de rehausser les services offerts aux tout-petits en situation de négligence, il importe de mobiliser différentes parties prenantes gravitant autour de ceux-ci, dans une perspective écosystémique, en déployant un accompagnement concerté, intégré et personnalisé pour favoriser le développement de leur plein potentiel (INESSS, 2023). Pour y arriver, DIAPASON mise sur l'actualisation de **six principes-clés**, solidement appuyés par les écrits scientifiques et les données probantes, qui s'inscrivent en cohérence avec les orientations ministérielles en matière de services destinés aux jeunes en difficulté (INESSS, 2022a, 2022b, 2023; MSSS, 2017). Les activités déployées pour actualiser ces principes sont décrites dans les prochaines sections.

6.2.1 Améliorer la qualité des interactions « adulte significatif-enfant »

Ce principe-clé réfère aux interactions optimales, expérimentées par les tout-petits avec des adultes significatifs de leur entourage. Il s'agit d'un ingrédient central du développement de l'enfant ainsi qu'une source de stimulation pour les sphères émotionnelles, sociales, cognitives, motrices et langagières (Gavrish et Bezsonova, 2022). Ces interactions peuvent être vécues dans le cadre des principaux environnements fréquentés par les tout-petits, notamment son milieu familial (interactions « parent-enfant ») et son milieu de garde (interactions « personne éducatrice-enfant »). Le développement d'interactions optimales, tant entre « parent-enfant » qu'entre « personne éducatrice-enfant », contribue à créer un environnement sécuritaire, stimulant et bienveillant qui favorise leur bien-être et leur développement sain, malgré les vulnérabilités et les difficultés rencontrées (Bouchard et al., 2010; Sattler, 2023; Savage et al., 2019; Sylvestre et al., 2017; Tarabulsky et al., 2019). Ce principe s'actualise particulièrement en tentant d':

Améliorer les interactions « parent-enfant ». En tant qu'environnement significatif pour l'enfant, le milieu familial est un lieu de prédilection pour consolider et potentialiser les interactions optimales entre une figure parentale et son enfant. Centrale à son développement global, cette interaction influence le bien-être émotionnel, social, cognitif, langagier et comportemental de l'enfant (Horowitz-Kraus et Gashri, 2023; Indrawati et Maramis, 2022). À l'aide de stratégies d'intervention visant la sensibilité des

parents aux signaux et aux besoins de leur enfant (p. ex. intervention relationnelle), il est possible de développer des interactions plus favorables, harmonieuses menant à des attachements parent-enfant plus sûres (Dubois-Comtois et al., 2017; Moss et al., 2011; Rivero et al., 2023; Tarabulsky et al., 2008).

Améliorer les interactions « personne éducatrice-enfant ». Comme le milieu familial, le milieu de garde représente un environnement susceptible d'offrir à l'enfant des interactions optimales avec des adultes bienveillants (La Paro et Gloeckler, 2016; Smith-Nielsen et al., 2022) d'autant plus que la majorité des enfants y passent la majorité de leurs heures d'éveil. Les interactions, entre la personne éducatrice et un enfant sous sa supervision, peuvent contribuer positivement à différentes sphères du développement de l'enfant, notamment à ses habiletés langagières (Julien et al., 2019; Sylvestre et al., 2016). À travers des activités quotidiennes, la personne éducatrice peut créer des moments de qualité et développer un lien significatif avec l'enfant, un ingrédient propice au développement de son plein potentiel (Smith-Nielsen et al., 2022).

6.2.2 Diminuer le ratio « personne éducatrice-enfant » en CPE

Ce principe-clé correspond à la diminution du ratio « personne éducatrice-enfant », c'est-à-dire le nombre de tout-petits sous la responsabilité d'un adulte. Ce principe contribue également au principe précédent en permettant également d'améliorer la qualité des interactions « adulte significatif-enfant ». Depuis plusieurs années, cette mesure est documentée dans les écrits comme ayant des bienfaits sur le bien-être des enfants ainsi que sur la qualité des services offerts (De Schipper et al., 2006; Howes et al., 1992; National Institute of Child Health and Human Development – Early Child Care and Youth Development [NICHD ECCRN], 2002, 2006). Chez les tout-petits qui fréquentent les services de garde, la diminution du ratio « personne éducatrice-enfant » apparaît comme un des éléments les plus importants en lien avec le développement de l'enfant ainsi qu'un indicateur de la qualité de l'expérience de l'enfant en CPE (De Schipper et al., 2006; Howes et al., 1992; NICHD ECCRN, 2002, 2006; Vermeer et al., 2016; Zachrisson et Dearing, 2015). Par l'entremise de la diminution du ratio, les personnes éducatrices sont davantage disponibles pour chacun des enfants du groupe, ce qui influence positivement la quantité, la fréquence et la nature des interactions « adulte significatif-enfant » (Bowne et al., 2017; Chan, 2019; De Schipper et al., 2006; Perlman et al., 2017). En plus d'encourager des interactions optimales en milieu de garde, la diminution du ratio est associée à des bienfaits pour les enfants, notamment une réduction des comportements agressifs, de la détresse et de l'anxiété, ainsi qu'une amélioration des habiletés sociales et des compétences langagières (Chan, 2019; Dalgaard et al., 2020). La diminution du ratio

contribue, donc, à créer un milieu de vie stimulant pour les tout-petits pour développer leur plein potentiel (Barandiaran et al., 2015; Chan, 2019; Dalgaard et al., 2020; De Schipper et al., 2006).

6.2.3 Intervenir directement dans les milieux de vie de l'enfant

Ce principe-clé réfère aux interventions de proximité, c'est-à-dire aux services offerts dans un environnement familial et le plus près possible des tout-petits et de leur famille (INESSS, 2023; Thiam et al., 2021). Étant donné que certaines familles, en situation de vulnérabilité ou de négligence, sont isolées et/ou géographiquement éloignées des services spécialisés, il s'avère primordial d'agir dans les milieux de vie proches de ces enfants (p. ex. milieu de garde, milieu familial; Esposito et al., 2022). Pour ce faire, les adultes significatifs gravitant autour de ceux-ci apparaissent comme des partenaires de choix afin d'entrer directement en contact avec les familles vulnérables et d'offrir l'aide nécessaire là où ils en ont besoin (INESSS, 2023; MSSS, 2023; Thiam et al., 2021). Par ailleurs, le fait d'intervenir directement dans les milieux de vie des enfants qui présentent des besoins particuliers tend à favoriser leur inclusion ainsi qu'à réduire la stigmatisation pouvant être ressentie par les parents (Organisation des Nations unies pour l'éducation, les sciences et la culture, 2021; Pratte et al., 2024).

6.2.4 Développer les compétences et la réflexion clinique des personnes qui interviennent auprès des enfants

Ce principe-clé consiste à assurer une formation adéquate et personnalisée aux personnes qui interviennent auprès des enfants en situation de vulnérabilité ou de négligence, et de leur famille. Selon l'INESSS, la « formation scolaire ne prépare pas suffisamment bien les [personnes intervenantes] à travailler dans des contextes de négligence » (INESSS, 2023, p. 46). Il importe donc de prévoir des activités de formation continue visant le développement des compétences et de la réflexion cliniques. En effet, si on intègre les enfants recevant des services sociaux pour des raisons de risque d'exposition à la négligence parentale dans des services de garde éducatifs, il est important d'avoir une approche qui permet aux personnes éducatrices, tant sur le plan de l'environnement proximal que sur celui du contenu pédagogique et développemental, de pouvoir référer à des stratégies précises, impliquant un contenu explicite (Roggman et al., 2019). En plus d'enrichir les connaissances en lien avec la prévention et l'intervention en contexte de négligence, les formations et activités offertes favorisent le développement des enfants par la bonification des stratégies employées et le renforcement de la confiance professionnelle des personnes qui interviennent auprès de

ces enfants et familles (Bérubé et al., 2023; Goulet, 2011; Gouvernement du Québec, 2021b; Haber, 2021; INESSS 2023; Roggman et al., 2019).

6.2.5 Améliorer l'accès aux services professionnels en temps opportun

Ce principe-clé réfère aux services offerts, en temps opportun, aux enfants et à leur famille en situation de négligence ou de vulnérabilité. Dans l'optique de mettre en place des interventions adaptées aux caractéristiques et aux besoins de chaque enfant, il apparaît fondamental d'offrir des services professionnels basés sur un continuum d'intervention et sur un soutien clinique personnalisé (Beaudoin et al., 2023). D'une part, une organisation des services qui repose sur un continuum d'intervention permet d'intervenir rapidement et de manière personnalisée auprès de l'enfant ciblé, via des stratégies de stimulation variées et adaptées à son développement (Wackerle-Hollman et al., 2021), permettant de maximiser son plein potentiel (Carta et al., 2016; Linas et Guerrero, 2016). D'autre part, un accompagnement personnalisé, visant à outiller les personnes œuvrant directement auprès des enfants, permet d'accélérer et de bonifier le repérage ainsi que la prévention des enjeux développementaux (Beaudoin et al., 2023).

6.2.6 Favoriser la collaboration intersectorielle et interprofessionnelle

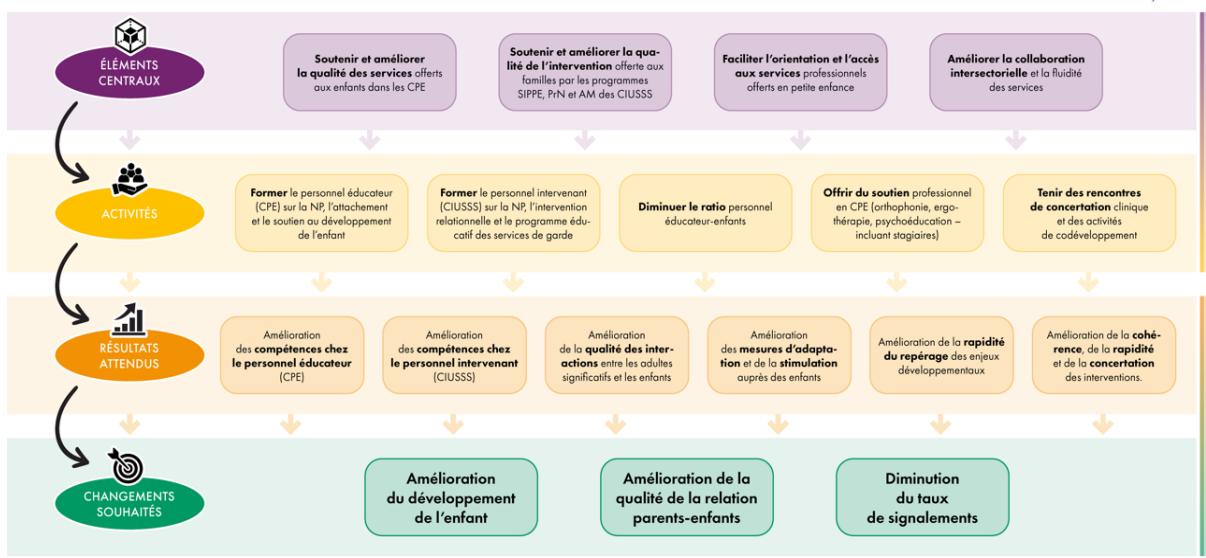
Ce dernier principe-clé renvoie aux pratiques collaboratives intersectorielles et interprofessionnelles permettant une mise en commun de différentes expertises et disciplines complémentaires. Les enfants en situation de négligence présentent des besoins multidimensionnels pouvant nécessiter une prise en charge globale et efficace (INESSS, 2023). En combinant les perspectives de différentes professions, disciplines et organisations, il est possible d'aborder plus efficacement des défis qui dépassent les compétences étroites ou spécialisées d'une seule entité (Juhila et al., 2021). De plus, cette mesure encourage la mise en place de stratégies visant à favoriser la liaison entre les partenaires afin de tisser un filet de sécurité plus large autour des tout-petits et de leur famille (Chiari et al., 2023; Langner et Fukkink, 2023; Taylor et Thoburn, 2016).

6.3 Son modèle de changement

À la lumière de ces éléments clés dont l'importance a été fortement soulignée par la littérature scientifique, les partenaires de DIAPASON ont coconstruit un modèle de changement qui illustre la mécanique permettant d'atteindre les changements souhaités, soit : 1) d'améliorer le développement des jeunes enfants (un à cinq ans) victimes ou à risque de négligence parentale (NP); 2) d'améliorer la qualité des interactions « parent-enfant »; 3) de diminuer les taux de signalement à la Direction de la protection de la jeunesse; et 4) de diminuer la négligence. Le modèle de changement est présenté à la Figure 1. Pour mieux comprendre, vous pouvez visionner cette courte [vidéo](#).

Figure 1

Modèle de changement – DIAPASON



DIAPASON vise principalement les enfants des familles suivis dans les programmes où se retrouvent des enfants potentiellement exposés à la négligence parentale (p. ex. PIN, SIPPE) ou pris en charge pour un motif de négligence parentale (AM). Les familles cibles sont identifiées par les personnes intervenantes au dossier comme étant à risque de négligence parentale à l'égard de l'enfant ou suivies dans le cadre de l'AM pour raison de négligence parentale.

Le champ d'action de DIAPASON est ainsi dans les CI(U)SSS (où sont suivies ses familles) et dans les CPE (où se retrouvent les enfants de ses familles). De façon plus précise, telle qu'illustré par la Figure 1, DIAPASON vise à :

- Soutenir et améliorer la qualité des services offerts aux enfants dans les CPE en diminuant le ratio « personne éducatrice-enfant » et en formant les membres du personnel des CPE sur la NP, l’attachement et le soutien au développement de l’enfant;
- Soutenir et améliorer la qualité de l’intervention offerte aux familles par les programmes des CI(U)SSS (SIPPE, PIN, AM) en formant le personnel intervenant sur la NP, l’intervention relationnelle et le programme éducatif des services de garde;
- Faciliter l’orientation et l’accès aux services professionnels offerts en petite enfance via un soutien professionnel en orthophonie et ergothérapie en CPE, une amélioration de la qualité des soins offerts aux enfants, une meilleure réponse à leurs besoins ainsi qu’une stimulation plus ciblée et adaptée;
- Améliorer la collaboration intersectorielle et la fluidité des services en tenant des rencontres de concertation clinique réunissant toutes les personnes impliquées auprès de l’enfant et de la famille de façon bisannuelle.

Il est à noter que les actions de DIAPASON dans les CPE ciblés s’inscrivent en cohérence avec l’universalisme proportionné en déployant des actions universelles accessibles au plus grand nombre d’enfants dans les CPE visés, mais avec une intensité et des activités qui varient selon les besoins des enfants.

6.4 Ses parties prenantes

Comme son nom l’indique, DIAPASON vise à mettre les parties prenantes au DIAPASON, c'est-à-dire à agir de façon synchronisée, coordonnée et cohérente vers un but commun. Dans ce projet d’envergure, la coordination est centrale pour faciliter les échanges entre les différents partenaires. Le rôle de chacun étant essentiel, il doit être bien défini pour optimiser la mobilisation et la concertation des personnes-clés issues du réseau des SGEE et RSSS.

Les tableaux suivants présentent les rôles et les responsabilités des personnes-clés associées aux CI(U)SSS (voir Tableau 1), aux RCPE/CPE (voir Tableau 2) ainsi qu'à la coordination interrégionale et à l'équipe de recherche (voir Tableau 3).

CE QU'EN DISENT LES PARTIES PRENANTES

Selon les parties prenantes, le fait que les personnes coordonnatrices connaissent la pratique, les personnes intervenantes et les trajectoires de services en CI(U)SSS permet de garder l’enfant et ses besoins au centre, tout en attachant les ficelles des services efficacement. Des échanges teintés de respect permettent d’agir ensemble afin d’améliorer et de soutenir l’environnement dans lequel l’enfant, en situation de vulnérabilité, évolue.

« Personnellement, je suis fière de m'être impliquée dans ce fabuleux projet. Il rejoint mes valeurs à l'effet que tous les efforts doivent être déployés pour permettre à chaque enfant de se développer pleinement en lui offrant un environnement de qualité. »

Tableau 1

Le rôle et les responsabilités des personnes clés associées au CISSS et CIUSSS

Fonction	Rôle	Responsabilités
Gestionnaires d'une équipe des programmes ciblés par DIAPASON (SIPPE, PIN, AM)	Assurer le bon déroulement de DIAPASON au sein de son équipe	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planifier DIAPASON à un niveau stratégique et gérer les enjeux organisationnels; ➤ Favoriser l'arrimage et la concertation entre les personnes intervenantes CI(U)SSS et DIAPASON; ➤ Encourager la participation et l'implication des membres de l'équipe dans DIAPASON.
Personnes coordonnatrices DIAPASON rattachées au CI(U)SSS	Assurer l'implantation de DIAPASON en CI(U)SSS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prendre en charge le recrutement des enfants/familles dans DIAPASON, l'organisation des formations et l'organisation et l'animation des rencontres de concertation; ➤ Assurer la cohérence des objectifs d'intervention au sein de la famille et du milieu de garde; ➤ Accompagner et soutenir les personnes professionnelles DIAPASON associées au CI(U)SSS dans leur contribution spécifique à DIAPASON ainsi que les personnes intervenantes dans la mise en place d'intervention de qualité auprès de l'enfant et de sa famille; ➤ Assurer l'arrimage avec les autres services du CI(U)SSS (p. ex. Agir tôt); ➤ Informer et travailler en collaboration avec les personnes gestionnaires du CI(U)SSS; ➤ Participer activement aux différents comités de la gouvernance de DIAPASON.
Personnes professionnelles DIAPASON – Orthophonistes et ergothérapeutes	Offrir des services dans les CPE aux personnes éducatrices qui travaillent auprès des enfants ciblés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accompagner les personnes éducatrices dans l'acquisition et le transfert des habiletés favorables à une stimulation optimale au développement des enfants ciblés par l'entremise des formations et des rencontres de concertation.
Personnes intervenantes de la famille des programmes ciblés par DIAPASON (SIPPE, PIN, AM)	Offrir une intervention régulière auprès de la famille	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Référer la famille à DIAPASON lorsqu'elle répond aux critères de sélection; ➤ Faire signer le formulaire de consentement à participer au programme; ➤ Collaborer au recrutement des familles pour leur participation à la recherche; ➤ Appliquer l'approche d'intervention relationnelle auprès de la famille dans les meilleures modalités des programmes ciblés par DIAPASON (SIPPE, PIN, AM); ➤ Assurer un arrimage aux services offerts avec la personne professionnelle DIAPASON; ➤ Participer aux concertations et mobiliser la participation des parents à ces rencontres.

Tableau 2

Le rôle et les responsabilités des personnes clés associées aux RCPE et CPE

Fonction	Rôle	Responsabilités
Personnes directrices RCPE	Assurer le bon déroulement de DIAPASON au sein des CPE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participer à certains comités de la gouvernance afin de participer aux discussions et réflexions concernant les grandes orientations de DIAPASON et les décisions budgétaires, avec les ministères impliqués dans DIAPASON; ➤ Gérer le budget qui est octroyé pour l'implantation de DIAPASON dans les CPE; ➤ Soutenir la personne coordonnatrice rattachée au RCPE et suivre l'évolution de DIAPASON en établissant une communication étroite avec elle.
Personnes coordonnatrices DIAPASON rattachées au RCPE	Assurer l'implantation de DIAPASON dans les CPE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planifier et organiser annuellement les différentes formations offertes aux équipes des CPE; ➤ Faciliter la communication et la collaboration entre les gestionnaires des CPE et les différents acteurs de DIAPASON; ➤ Assumer l'accompagnement, via les communautés d'apprentissage, des personnes étudiantes/stagiaires qui sont intégrées dans les groupes des CPE; ➤ Participer activement aux différents comités de la gouvernance de DIAPASON.
Personnes gestionnaires ou agentes de soutien pédagogique en CPE	Collaborer activement avec les différents partenaires de DIAPASON afin de favoriser une implantation réussie des différentes activités dans le CPE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Communiquer et collaborer directement avec les personnes professionnelles des CI(U)SSS afin de planifier le calendrier des visites de soutien aux personnes éducatrices et organiser les modalités de rencontres de soutien; ➤ Favoriser l'intégration positive des personnes étudiantes dans le CPE en collaborant étroitement avec la coordonnatrice du RCPE; ➤ Faciliter la participation des personnes éducatrices lors des rencontres de concertation; ➤ Participer aux rencontres de Comité de suivi des CPE afin de contribuer au développement de DIAPASON et suivre son évolution.
Personnes éducatrices en CPE	Participer activement et directement au développement du plein potentiel des enfants ciblés, en actualisant les différentes activités de DIAPASON.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participer aux formations et appliquer au quotidien les notions apprises auprès de l'enfant et sa famille; ➤ Collaborer au processus de développement professionnel, par le soutien qui lui est offert des deux personnes professionnelles de DIAPASON (ergothérapeute et orthophoniste); ➤ Participer aux rencontres de concertation prévues pour chaque enfant de DIAPASON; ➤ Accueillir une personne étudiante dans son groupe à certains moments dans la semaine, avec qui elle collabore étroitement dans la prise en charge du groupe.

Tableau 3

Le rôle et les responsabilités des personnes clés associées à la coordination interrégionale et à l'équipe de recherche

Fonction	Rôle	Responsabilités
Personne coordonnatrice interrégionale	Assurer la coordination du déploiement de DIAPASON et de la recherche dans toutes les régions	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobiliser et soutenir les personnes coordonnatrices DIAPASON de chaque région en offrant des rencontres statutaires et une disponibilité pour répondre aux questions et trouver des solutions aux défis rencontrés; ➤ Former les personnes coordonnatrices DIAPASON de chaque région afin qu'elles comprennent bien la théorie du programme et les actions à mettre en place pour actualiser son déploiement; ➤ Mettre en place les différents comités de la gouvernance; ➤ Planifier et animer les comités de la gouvernance, en collaboration avec les personnes chercheuses; ➤ Effectuer les ajustements nécessaires au protocole éthique, en collaboration avec les personnes chercheuses; ➤ Coordonner les différentes collectes de données dans l'ensemble des régions, en collaboration avec les personnes coordonnatrices DIAPASON; ➤ Former les auxiliaires de recherche à la réalisation des collectes de données et leur offrir un soutien continu; ➤ Participer à l'analyse des données et à la rédaction du rapport de recherche, en collaboration avec les personnes chercheuses; ➤ Développer des outils ou bonifier les outils existants pour faciliter le déploiement du programme (p. ex. guide d'implantation, feuillet explicatif, etc.).
Personnes chercheuses de l'équipe de recherche	Assurer l'évaluation d'implantation et des effets du programme.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Déterminer les ajustements à réaliser au protocole éthique pour inclure les nouvelles régions; ➤ Superviser le déroulement de la collecte de données, en collaboration avec la personne coordonnatrice interrégionale; ➤ Analyser les données et rédiger le rapport de recherche, en collaboration avec la personne coordonnatrice interrégionale.
Auxiliaires et professionnelles de recherche	Réaliser les activités de la collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participer à la formation à la collecte de données; ➤ Réaliser les différentes activités de collecte de données.

7 QUELLE EST LA GOUVERNANCE À METTRE EN PLACE?



CE QU'EN DISENT LES PARTIES PRENANTES

Selon plusieurs personnes gestionnaires impliquées dans DIAPASON, tant du réseau des SGEE que du RSSS, le succès de ce projet repose sur le travail intersectoriel et interdisciplinaire.

La structure de gouvernance ainsi que la structure de suivi ont permis de :

- développer un réseau de partenaires;
- concerter les interventions;
- se soutenir mutuellement;
- atteindre un langage commun;
- partager les expertises individuelles.

Une telle gouvernance contribue à établir une compréhension commune et à faire progresser l'action :

« Meilleur arrimage des services. C'est la meilleure personne au bon moment qui peut répondre aux besoins de l'enfant. [Celui-ci] se situant au cœur de tout ce beau monde. »

La collaboration intersectorielle et interdisciplinaire est au cœur de DIAPASON. Bien que cette collaboration soit essentielle pour atteindre les objectifs souhaités, elle peut comporter une part de complexité dans la gestion d'un projet. La mise en place d'une structure de gouvernance apparaît, donc, essentielle pour faciliter la communication entre les diverses parties prenantes, assurer un processus de prise de décision optimale, mettre en valeur les facteurs qui facilitent l'implantation et trouver des solutions aux enjeux rencontrés.

Pour assurer une saine gouvernance de DIAPASON, la mise en place de mécanismes formels de coordination et de gouvernance entre les parties prenantes s'avère essentielle. Pour ce faire, deux structures de gouvernance sont proposées, soit une structure interrégionale et une structure régionale. D'une part, une structure interrégionale vise une gestion optimale des opérations sur le plan interrégional. D'autre part, une structure régionale apporte une souplesse à la réalité de chaque région afin de faciliter la prise de décision et l'arrimage avec les différents partenaires. Cette structure est complémentaire aux différents suivis personnalisés et informels effectués par les partenaires impliqués.

Le tableau suivant présente un aperçu des comités, de leurs compositions et de leurs mandats dans le cadre de DIAPASON (voir Tableau 4).

Tableau 4

Structure de gouvernance interrégionale et régionale

Comité	Composition	Mandat
STRUCTURE INTERRÉGIONALE		
Comité de coordination interrégionale <i>Rencontres mensuelles</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au RCPE de chaque région ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS de chaque région ➢ Personne coordonnatrice interrégionale 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Assurer une certaine uniformité entre les régions dans l'implantation, en tenant compte des particularités régionales ➢ Au niveau opérationnel, partager les bons coups et les facteurs qui facilitent l'implantation pour inspirer les autres régions ➢ Soulever les enjeux rencontrés au niveau opérationnel et trouver des pistes de solution
Comité de gestion interrégionale <i>Deux rencontres par année</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gestionnaire responsable du dossier DIAPASON au CI(U)SSS de chaque région ➢ Direction du RCPE ou gestionnaire responsable du dossier DIAPASON en CPE de chaque région ➢ Personne coordonnatrice interrégionale ➢ Personnes chercheuses ➢ Personnes représentantes du MFA et du MSSS 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Assurer une certaine uniformité entre les régions dans l'implantation, en tenant compte des particularités régionales ➢ Au niveau stratégique, partager les bons coups et les facteurs facilitants l'implantation pour inspirer les autres régions ➢ Soulever les enjeux rencontrés au niveau stratégique et trouver des pistes de solution
STRUCTURE RÉGIONALE		
Comité de coordination régionale <i>Rencontres bimensuelles</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au RCPE ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS ➢ Personne coordonnatrice interrégionale 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Assurer la coordination transversale au niveau opérationnel ➢ Assurer l'arrimage entre les actions réalisées en CPE et les actions réalisées en CI(U)SSS ➢ Soulever les enjeux rencontrés au niveau opérationnel et trouver des pistes de solution
Comité de suivi de l'implantation au CI(U)SSS <i>Rencontres aux deux mois</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au RCPE ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS ➢ Gestionnaires des équipes concernées au CI(U)SSS 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Assurer le bon déroulement de l'implantation des activités réalisées dans les CI(U)SSS ➢ Assurer un arrimage avec les actions déployées en CPE ➢ Soulever les enjeux rencontrés dans l'implantation et trouver des pistes de solution
Comité de suivi de l'implantation dans les CPE <i>Rencontres aux deux mois</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au RCPE ➢ Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS ➢ Gestionnaires des CPE participants 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Assurer le bon déroulement de l'implantation des activités réalisées dans les CPE ➢ Assurer un arrimage avec les actions déployées en CI(U)SSS ➢ Soulever les enjeux rencontrés dans l'implantation et trouver des pistes de solution

8 QUELS SONT LES DÉFIS À ANTICIPER DANS L'IMPLANTATION?

Comme tout programme de prévention et d'intervention en matière de négligence parentale, certains défis peuvent survenir, limitant ou complexifiant la mise en œuvre, l'efficacité ou la pérennité des actions déployées sur le terrain. N'étant pas exempte de cette réalité, l'implantation de DIAPASON peut également être confrontée à des défis similaires, notamment en ce qui a trait aux ressources limitées, à la réalité organisationnelle et structurelle des milieux, à la surcharge et à la fatigue professionnelle ainsi qu'aux enjeux contextuels propres à chaque environnement d'intervention.

8.1 Le manque de ressources humaines, matérielles et financières

Un premier défi est l'insuffisance des ressources disponibles. Plusieurs programmes relèvent un enjeu quant à la pénurie de main-d'œuvre dans le réseau public, tant au niveau des services offerts par le réseau des SGEE que le RSSS (Gouvernement du Québec, 2021b, 2024c; INESSS, 2021; OTP, 2023, 2024). Combinés à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, les budgets restreints et le matériel informatique / technologique peu adapté à la réalisation des mandats professionnels complexifient la réalisation des interventions souhaitées et, par ricochet, la mise en œuvre des programmes destinés aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence (Bérubé et al., 2023; Lafortune et al., 2020).

8.2 La réalité organisationnelle et structurelle des milieux

Un deuxième défi réfère à la réalité spécifique de chaque milieu sur le plan organisationnel et structurel. À titre d'exemple, le manque de supervision clinique, la résistance au changement ou à l'innovation, le travail cloisonné entre les partenaires, le roulement du personnel ou le manque d'engagement et de soutien de la part des gestionnaires sont des caractéristiques propres à la réalité de chaque milieu, mais tout aussi susceptibles d'influencer négativement le déploiement des services et des interventions au cœur de ces programmes (Bérubé et al., 2023; INESSS, 2023; Lafortune et al., 2020; Roy et Lavoie-Trudeau, 2019).

8.3 La surcharge et la fatigue professionnelle des personnes impliquées

Un troisième défi réfère à la surcharge, à la fatigue et à l'épuisement professionnel. En raison de la complexité et de la chronicité associées aux situations de négligence, les services offerts à cette clientèle doivent être flexibles, tant en termes d'intensité qu'en durée (INESSS, 2023). Or, pour répondre aux besoins variés et complexes de ces familles,

les personnes impliquées doivent généralement s'investir davantage et assumer une charge de cas plus lourde (Bérubé et al., 2023). Évidemment, un investissement supplémentaire peut entraîner une surcharge et une fatigue de la part des différentes personnes impliquées et, donc, limiter l'implantation des programmes.

8.4 Les enjeux contextuels

Un dernier défi concerne les événements circonstanciels, les conditions locales, les politiques et les lois pouvant influencer négativement la mise en œuvre des interventions. Depuis quelques années, la pandémie COVID-19 est devenue un enjeu majeur à l'implantation des programmes de prévention et d'intervention auprès des familles en situation de négligence ou de vulnérabilité. En plus des nombreux bouleversements dans les infrastructures en place, les répercussions de la pandémie perdurent et complexifient encore la mise en œuvre des nouvelles pratiques (Bérubé et al., 2021; OTP, 2023, 2024). D'autres circonstances exceptionnelles sont susceptibles de limiter la portée et la fluidité de l'implantation de ces programmes, notamment les périodes de grève et les conflits de travail. Parallèlement, certaines conditions externes, telles que les particularités territoriales, la faible mobilisation de la clientèle, les politiques administratives et institutionnelles rigides, peuvent également limiter l'implantation de tels programmes (Dufour et al., 2019; Elias et al., 2018; INESSS, 2023).



CE QU'EN DISENT LES PARTIES PRENANTES

Selon plusieurs personnes impliquées, DIAPASON permet d'offrir des services directement aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence. Bien qu'il existe des défis relatifs à la mise en œuvre, certaines actions spécifiques à DIAPASON offrent une flexibilité qui permet de surmonter les enjeux structurels, organisationnels et contextuels. Parmi ces actions, l'accessibilité et la proximité des personnes professionnelles DIAPASON permettent de contourner certains enjeux.

« C'est un projet extraordinaire qui devrait être présent partout! Dans un contexte de milieu vulnérable, il est plus difficile pour les parents de s'absenter du travail pour aller à des rendez-vous en orthophonie ou en ergothérapie. Le transfert de connaissance des spécialistes directement aux éducatrices [...] et aide grandement les enfants issus de ces milieux. »

9 COMMENT ACTUALISER LES ACTIVITÉS AU CŒUR DE DIAPASON?

9.1 Former le personnel éducateur (CPE)

9.1.1 En quoi consiste cette action?

Afin de soutenir le développement de la pratique du personnel éducateur et rehausser la qualité des services offerts aux enfants vivant en contexte de vulnérabilité ou de négligence qui fréquentent un CPE, plusieurs formations destinées au personnel éducateur sont prévues dans le cadre de DIAPASON. Puisque d'autres adultes significatifs gravitent autour de l'enfant dans le contexte du CPE, il est souhaitable d'offrir également ces formations aux personnes accompagnatrices, au personnel de gestion et de soutien pédagogique, ainsi qu'aux personnes étudiantes ayant un mandat de diminution de ratio (voir action 9.3). Ces formations ont été identifiées et adaptées par les nombreux partenaires du premier projet pilote afin de faciliter le développement d'un langage commun dans l'équipe du CPE, le transfert de l'apprentissage dans la pratique et la mise en place de stratégies cohérentes. Le tableau suivant présente un aperçu des formations offertes dans le cadre de DIAPASON (voir Tableau 5). Les modalités de formation s'arriment à plusieurs critères d'efficacité du développement professionnel : présenter un contenu arrimé aux programmes éducatifs en vigueur, proposer à la fois des connaissances théoriques et pratiques; favoriser un apprentissage actif des participants et créer des espaces de réflexion sur les pratiques actuelles et les croyances; soutenir la compétence du système (au niveau du CPE, au niveau régional) en parallèle avec les compétences individuelles (Bergeron-Morin et al., 2023; Schachter et al., 2019)

Tableau 5

Formations offertes aux personnels des CPE et aux personnes étudiantes

Thème de formation	Objectifs
Attachement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se familiariser avec le concept de l'attachement dans les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Sa définition; ○ Les caractéristiques des différentes formes de relations; ○ Les observations à réaliser. ▪ Reconnaître différentes formes d'attachement et adapter ses interventions. ▪ Utiliser certaines pistes d'intervention dans un contexte familial et de CPE.

Négligence	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprendre le contexte de négligence. ▪ Questionner nos préjugés et nos préconceptions sur la négligence afin d'ajuster son intervention et soutenir le pouvoir d'agir. ▪ Connaître les conséquences de la négligence sur le développement des enfants. ▪ Connaître les bases de l'approche participative. ▪ Connaître les assises de l'intervention en contexte de négligence. ▪ Avoir les bases de connaissance du cadre d'analyse écosystémique des besoins de développement des enfants. ▪ Implanter des interventions adaptées au contexte des enfants et des familles.
Disponibilité, intérêt et engagement de l'enfant <i>Accompagnement et soutien en ergothérapie</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se familiariser avec le rôle de l'ergothérapeute et son mandat au sein de DIAPASON. ▪ Définir les bases d'un partenariat entre l'ergothérapeute et les personnes éducatrices. ▪ Approfondir ses connaissances quant aux caractéristiques et besoins de la clientèle ciblée par DIAPASON. ▪ Connaître les concepts généraux du développement sensoriel et de l'impact de l'environnement sur l'enfant. ▪ Connaître et s'approprier différents moyens pour favoriser la disponibilité, l'intérêt et l'engagement d'un enfant dans les activités.
Interaction optimale entre la personne éducatrice et l'enfant <i>Accompagnement et soutien en orthophonie</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se familiariser avec le rôle de l'orthophoniste et son mandat DIAPASON. ▪ Définir les bases d'un partenariat entre l'orthophoniste et les personnes éducatrices. ▪ Déterminer les conditions et connaissances qui permettent d'offrir des interactions de haute qualité, en soutien au développement langagier de tous les enfants et, en particulier, à ceux en situation de négligence. ▪ Convenir des moyens à utiliser dans sa pratique pour favoriser une interaction optimale avec l'enfant.
Jeux d'enfants	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaître l'approche Jeux d'enfants : approche, philosophie, principes, etc. ▪ Utiliser l'approche (outils, jeux) auprès des enfants cibles et de leur groupe.

9.1.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?

Bien qu'il soit nécessaire de maintenir une certaine uniformité par rapport aux objectifs ciblés par les formations offertes dans DIAPASON, les modalités de celles-ci pourraient varier en fonction des particularités régionales, en tenant compte des éléments suivants :

- Certains partenaires pourraient déjà offrir des formations ayant des objectifs similaires dans leur offre de service. Il importe donc de s'arrimer avec les formations déjà disponibles afin de faciliter la tenue de ces formations et en limiter les coûts associés;
- Les besoins et le contexte organisationnel des CPE (p. ex. libération du personnel, formations diversifiées) pourraient nécessiter un ajustement dans les modalités des formations offertes, dont la durée et les plages horaires disponibles;
- L'importance accordée à la pratique réflexive et à l'engagement des personnes éducatrices et étudiantes dans les formations implique de laisser des espaces pour les discussions, les réflexions et les exemples tirés de leurs pratiques, ce qui crée une certaine variabilité dans la façon dont les contenus sont abordés, mais renforce le potentiel de mise en pratique dans chaque milieu.

La section suivante décrit les rôles de chaque partenaire pour une mise en place optimale de ces formations.

9.1.3 Quelles sont les actions à accomplir?

Coordonnatrice DIAPASON rattachée au RCPE

- o Sonder les CPE afin de connaître leurs besoins relativement aux horaires des formations (p. ex. de soir, de jour);
- o Communiquer avec les personnes formatrices pour établir les dates et horaires des formations;
- o Établir un calendrier de formation en s'assurant que les formations soient échelonnées dans l'année afin d'éviter une surcharge pour les CPE;
- o Envoyer le calendrier de formations aux CPE vers les mois de juin-juillet pour l'année suivante;
- o Déterminer un moyen pour recueillir les inscriptions et envoyer l'information aux CPE afin que les personnes intéressées à participer aux formations puissent procéder à l'inscription;
- o Envoyer aux CPE les liens pour accéder aux plates-formes des formations en virtuel et réserver les locaux pour les formations en présentiel;
- o Obtenir la liste des présences réelles aux formations;
- o Envoyer aux personnes participantes un questionnaire d'évaluation pour chacune des formations, dans un objectif d'amélioration continue.

Personne gestionnaire CPE (directrice, directrice adjointe et/ou agente de soutien pédagogique)

- o Transmettre à son équipe toutes les informations reçues relativement aux formations;
- o Participer aux formations afin de soutenir son équipe dans l'application des notions apprises;
- o Déterminer avec son équipe les personnes qui y participent;
- o Procéder à l'inscription des personnes ciblées.

Personne éducatrice ou accompagnatrice du CPE

- o Participer activement aux formations auxquelles elle est inscrite;
- o Remplir le questionnaire d'évaluation à la suite des formations;
- o Intégrer et mettre en pratique les notions apprises auprès des enfants;
- o Partager les stratégies gagnantes avec les parents.



VIGNETTE CLINIQUE

À la suite de la formation sur la négligence, l'ensemble du personnel éducateur d'un CPE a changé sa façon de voir le parent en contexte de vulnérabilité. Une friperie a même été instaurée dans le CPE afin de soutenir les parents. Une personne étudiante-stagiaire précise que : « *les éducatrices semblent avoir développé de la bienveillance à la suite des formations vis-à-vis les parents et elles semblent être plus alertes aux difficultés possibles vécues dans le milieu* ».



PRATIQUE INSPIRANTE

Les CI(U)SSS impliqués proposaient déjà une formation sur la négligence aux partenaires des milieux de garde. DIAPASON a ouvert la possibilité d'échanger sur le contenu existant afin de l'adapter davantage aux réalités vécues dans les services de garde. La formule et le contenu de la formation ont ainsi été révisés pour la rendre plus accessible, concrète et adaptée aux besoins spécifiques du terrain. Une nouvelle façon de présenter la formation a aussi été proposée. Ces ajustements ont permis d'augmenter la participation et d'améliorer la satisfaction des personnes participantes.

9.2 Former le personnel intervenant des CI(U)SSS

9.2.1 En quoi consiste cette action?

Afin de soutenir le développement de la pratique du personnel intervenant des CI(U)SSS concernés et rehausser la qualité des services offerts aux familles vivant en contexte de négligence ou à risque de l'être, des formations sur différentes thématiques spécifiques destinées au personnel intervenant des CI(U)SSS sont prévues. Le tableau suivant présente un aperçu des formations offertes dans le cadre de DIAPASON (voir Tableau 6).

Tableau 6

Formations offertes aux personnes intervenantes dans les CI(U)SSS

Thème de formation	Objectifs
Intervention relationnelle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se familiariser avec l'approche d'intervention fondée sur l'attachement; ➤ Utiliser cette méthode sur une base régulière auprès des familles ciblées par DIAPASON.
Négligence	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Questionner nos préjugés et nos préconceptions sur la négligence afin d'ajuster son intervention et soutenir le pouvoir d'agir; ➤ Connaître et utiliser avec les familles le cadre d'analyse écosystémique et de dialogue AIDES; ➤ Identifier et utiliser l'approche participative en favorisant la participation des parents et des enfants; ➤ Connaître et utiliser avec les familles le cahier d'analyse des besoins de l'enfant AIDES avec l'approche participative.
Présentation du programme éducatif « Accueillir la petite enfance »	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Connaître la mission éducative confiée aux services de garde éducatifs à l'enfance; ➤ Connaître les fondements théoriques et principes sur lesquels se basent les interventions des SGEE.

En plus des formations offertes, la mise en place d'une communauté de pratiques est nécessaire afin d'assurer un suivi et une formation continue auprès des personnes intervenantes qui appliquent l'approche d'intervention relationnelle. La planification de cette communauté de pratiques est facilitée par la personne coordonnatrice DIAPASON en CI(U)SSS, qui s'assure de planifier les rencontres et d'accompagner le processus. La personne formatrice accompagne, quant à elle, certaines personnes spécialistes en activités cliniques du CI(U)SSS dans le développement des compétences nécessaires à la prise en charge de l'animation de cette communauté.

9.2.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?

Bien qu'il soit nécessaire de maintenir une certaine uniformité par rapport aux objectifs ciblés par les formations offertes dans DIAPASON, les modalités de celles-ci pourraient varier en fonction des particularités régionales, en tenant compte des éléments suivants :

- Certains CISSS et CIUSSS offrent déjà des formations ayant des objectifs similaires dans leur offre de service. Il importe donc de s'arrimer avec les formations déjà disponibles afin de faciliter la tenue de ces formations et en limiter les coûts associés;
- Les besoins et le contexte organisationnel des CI(U)SSS (p. ex. libération du personnel, formations offertes) pourraient nécessiter un ajustement dans les modalités des formations offertes, dont la durée et les plages horaires disponibles.

La section suivante décrit les rôles de chaque partenaire pour une mise en place optimale des formations.

8.2.3 Quelles sont les actions à accomplir

Coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS :

- o Déterminer quelles sont les formations recommandées par DIAPASON déjà octroyées aux personnes intervenantes concernées à même l'offre de formation du CI(U)SSS;
- o Organiser, en collaboration avec la personne coordonnatrice du RCPE et les gestionnaires du CI(U)SSS, la tenue des formations spécifiques à DIAPASON, y compris la communauté de pratiques en intervention relationnelle;
- o Communiquer avec les personnes formatrices pour établir les dates et horaires des formats;
- o Déterminer un moyen pour recueillir les inscriptions et envoyer l'information aux gestionnaires du CI(U)SSS afin que les personnes intéressées à participer aux formations puissent procéder à l'inscription;
- o Envoyer aux personnes intervenantes inscrites les liens pour accéder aux plates-formes des formations en virtuel et réserver les locaux pour les formations en présentiel;
- o Obtenir la liste des présences réelles aux formations;
- o Envoyer aux personnes participantes un questionnaire d'évaluation pour chacune des formations, dans un objectif d'amélioration continue.

Personne gestionnaire du CI(U)SSS :

- o Transmettre à son équipe toutes les informations reçues relativement aux formations;
- o Déterminer avec son équipe les personnes qui y participent;
- o Procéder à l'inscription des personnes ciblées.

Personne intervenante du CI(U)SSS :

- o Participer activement aux formations auxquelles elle est inscrite;
- o Compléter le questionnaire d'évaluation à la suite des formations;
- o Mettre en pratique les notions apprises auprès des enfants et des parents.



VIGNETTE CLINIQUE

Après avoir suivi et expérimenté la formation sur l'intervention relationnelle, Roxane intervenante (CIUSSS) précise que : « *la formation sur l'intervention relationnelle a changé ma pratique* ». Une collègue précise également que « *grâce à l'utilisation de cette approche, je constate une amélioration du lien parent/enfant lorsque je l'utilise, les enfants se réfèrent plus à leur parent* ».



PRATIQUE INSPIRANTE

Pour faire suite à la formation sur l'intervention relationnelle (IR), une responsable d'équipe a mis en place plusieurs actions pour faciliter l'appropriation et l'application des nouvelles notions. Ces actions reposent essentiellement sur :

- 1- l'ajout de l'IR comme point de discussion officiel lors des rencontres d'équipe;
- 2- l'intégration de l'approche lors des rencontres de soutien clinique avec les personnes étudiantes/stagiaires en psychoéducation (p. ex. *Selon toi, l'IR serait-elle une approche à privilégier auprès de cette famille?*)
- 3- la mobilisation d'une personne-ressource afin de renchérir sur les bienfaits concrets de cette approche et de soutenir ces collègues dans l'utilisation ainsi que l'intégration de l'IR à leur pratique professionnelle. Dans certains cas, où les besoins de la famille étaient trop importants, la personne-ressource a été mobilisée pour faciliter l'intégration de cette approche au suivi familial.

9.3 Diminuer le ratio « personne éducatrice-enfant »

9.3.1 En quoi consiste cette action?

Cette modalité vise l'ajout d'une personne adulte supplémentaire dans les groupes en CPE pour une certaine période dans la journée dans le but de diminuer le nombre d'enfants par adulte. Cette mesure permet d'assurer une plus grande disponibilité des personnes éducatrices pour favoriser des interactions de qualité et ainsi optimiser le développement d'un lien significatif auprès des enfants de DIAPASON. Dans le cadre de DIAPASON, des personnes étudiantes en psychoéducation ou dans un domaine pertinent (adaptation scolaire, travail social, psychologie, etc.) sont donc intégrées dans les CPE afin de permettre cette présence supplémentaire. Ainsi, avec l'ajout d'une personne étudiante, des ratios d'une personne éducatrice/étudiante pour 4-5 enfants sont visés.

En plus de diminuer le ratio, les personnes étudiantes, en recevant la formation appropriée (voir section 9.2.1), peuvent intégrer l'approche « *Jeux d'enfants* » dans leurs interventions auprès du groupe. Cette approche a pour objectif de soutenir l'intervention auprès d'enfants à haut risque social dans le cadre de milieux de garde et d'autres contextes impliquant les interactions adulte-enfant. Cette intervention, ayant un fort accent sur le développement cognitif, langagier et social, porte sur la manière de structurer les interactions afin de mobiliser le langage, l'attention et la concentration des enfants. Les différents jeux et activités qu'implique l'approche se sont montrés très efficaces dans plusieurs évaluations, dont certains démontrent des effets pouvant durer jusqu'à l'âge adulte (Sparling et al., 2019).

9.3.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?

Le modèle de cette activité peut différer d'une région à l'autre. Ainsi, différentes options sont possibles pour permettre l'intégration de personnes étudiantes dans les milieux. D'abord, lorsque le contexte le permet, il est pertinent d'établir des collaborations avec les différents établissements d'enseignement (Universités, Cégeps) afin de pouvoir intégrer DIAPASON dans l'offre des stages des personnes étudiantes. Ainsi, DIAPASON peut bénéficier de personnes qui réalisent leur stage dans les CPE spécifiquement pour répondre aux objectifs de DIAPASON. De plus, une supervision de ces stages est assurée par l'établissement d'enseignement en question. Par ailleurs, ces collaborations exigent une constante communication avec les personnes coordonnatrices de DIAPASON, afin d'assurer une cohérence entre les objectifs de DIAPASON ainsi que ceux des stages. De plus, il importe de s'assurer que les stages prévus par les établissements d'enseignement se déroulent sur une période suffisamment longue pour permettre une continuité dans

l'intervention. Une autre alternative considérée pour permettre la diminution de ratio est d'embaucher des personnes étudiantes dans un domaine d'études pertinent pour DIAPASON (psychoéducation, adaptation scolaire, travail social, éducation spécialisée, éducation à l'enfance, etc.). Il est important de mettre en place des mécanismes de supervision lorsque les personnes étudiantes sont embauchées. Ajoutons qu'il est recommandé que les personnes étudiantes demeurent dans le même groupe pour toute la durée du contrat, pour assurer une stabilité et une prévisibilité auprès des enfants.

Dans un contexte où il n'est pas possible d'avoir recours à des personnes étudiantes, l'embauche de personnes techniciennes en éducation à l'enfance, en éducation spécialisée, en travail social ou autres domaines connexes pourraient être envisagés. Par ailleurs, il est important de préciser que des mesures d'accompagnement subventionnées par des mesures exceptionnelles de soutien à l'intégration sont souvent déjà en place dans les groupes des CPE. Ainsi, lorsqu'une personne accompagnatrice se trouve dans un groupe, le ratio adulte-enfant est déjà diminué. La mesure additionnelle de diminution de ratio prévue dans DIAPASON vise à bonifier ces mesures et ainsi augmenter le temps ou le ratio est diminué. Il est donc souhaitable de coordonner les horaires des personnes étudiantes avec ceux des personnes accompagnatrices afin qu'elles ne se retrouvent pas, en même temps, dans le même groupe. La section suivante décrit les rôles de chaque acteur pour diminuer le ratio « personne éducatrice-enfant ».

9.3.3 Quelles sont les actions à accomplir?

Coordonnatrice DIAPASON rattachée au RCPE

- o Réaliser le portrait des besoins pour connaître le nombre de personnes étudiantes à intégrer;
- o En collaboration avec la personne coordonnatrice interrégionale, mener les démarches de recrutement et d'embauche des personnes étudiantes et d'arrimage avec les maisons d'enseignement s'il y a lieu;
- o Accompagner les personnes étudiantes dans leur mandat;
- o Faciliter l'intégration des personnes étudiantes dans les CPE (informations sur leur mandat, mise en contact avec les CPE, etc.);
- o Communiquer avec les CPE pour assurer un suivi quant aux présences des personnes étudiantes dans les groupes.

Personne gestionnaire CPE (directrice, directrice adjointe et/ou agent de soutien pédagogique)

- o Assurer l'accueil et l'intégration des personnes étudiantes dans les groupes au CPE;
- o Assurer un soutien aux personnes étudiantes relativement au fonctionnement du CPE;
- o Veiller à ce que les personnes étudiantes puissent accomplir pleinement leur rôle auprès des enfants DIAPASON;
- o Collaborer et communiquer avec la personne coordonnatrice rattachée au CPE pour assurer un suivi quant au mandat des personnes étudiantes dans les groupes.

Personne étudiante

- o Travailler en collaboration avec la personne éducatrice dans la prise en charge du groupe;
- o En prenant en charge des tâches du quotidien dans le groupe, permettre à l'éducatrice de prendre un temps de qualité avec l'enfant de DIAPASON;
- o Assister la personne éducatrice dans l'intervention auprès des enfants ciblés;
- o Offrir des activités de stimulation de l'approche Jeux d'enfants aux enfants ciblés, soit en partageant les activités à la personne éducatrice ou en les animant directement auprès de l'enfant et de son groupe;
- o Participer aux formations offertes aux personnes éducatrices (CPE) dans le cadre de DIAPASON (optionnel, mais recommandé).

Personne éducatrice du CPE

- o Travailler en collaboration avec la personne étudiante dans la prise en charge du groupe;
- o Prendre du temps de qualité avec l'enfant de DIAPASON (interagir, jouer, accompagner, etc.) pour favoriser le développement d'un lien significatif avec celle-ci ou celui-ci;
- o Accompagner la personne étudiante dans l'application de l'approche Jeux d'enfants auprès de l'enfant ciblé et de son groupe.



VIGNETTE CLINIQUE

Annie (personne éducatrice dans un groupe multi-âge) a eu la chance d'avoir une étudiante DIAPASON 12h/semaine. Elle partage : « *Le fait que l'étudiante soit avec moi dans le local me permettait d'avoir plus de temps pour accompagner certains enfants et ainsi passer des moments de qualité avec eux!* ».

D'ailleurs, une directrice précise que les personnes étudiantes favorisent : « *La qualité des soins donnée aux enfants [car elles] étaient à l'écoute de l'enfant et des éducatrices et mettaient en place des stratégies gagnantes pour tous. [...] Nous observons une différence dès leur arrivée en stage et lorsque le stage se termine nous sentons la perte de l'aide précieuse obtenue!* ».



PRATIQUE INSPIRANTE

Dans une région impliquée dans DIAPASON, les parties prenantes locales ont établi des ententes avec des établissements d'enseignement afin d'accueillir et de superviser des personnes étudiantes/stagiaires en psychoéducation. En plus de vivre un stage complet auprès des tout-petits, les personnes étudiantes/stagiaires contribuent à la diminution du ratio « personne éducatrice-enfant ». Leurs présences constantes et régulières au sein des groupes allègent « *le fardeau de la personne titulaire de groupe, lui laissant plus de temps [pour] l'enfant DIAPASON* ». Cette ressource est riche pour les milieux, car les personnes étudiantes/stagiaires réalisent des observations participantes, contribuent à établir un portrait réaliste de l'enfant et proposent des interventions selon leurs capacités adaptatives et leurs besoins.

9.4 Offrir du soutien professionnel en CPE (orthophonie, ergothérapie)

9.4.1 En quoi consiste cette action?

Des services professionnels en orthophonie et en ergothérapie seront offerts dans les CPE participants à DIAPASON. Les personnes professionnelles œuvrant dans DIAPASON ont comme principal mandat d'offrir un accompagnement au personnel éducateur afin de bonifier la qualité de leurs pratiques auprès des enfants ciblés, en ligne avec le mandat de première ligne de ces personnes professionnelles au sein des CI(U)SSS. Leur intervention s'inscrit dans un système de soutien à paliers multiples (Lefebvre, 2022). Le continuum d'intervention se décline en trois paliers.

Palier 1. Ce palier vise, de façon globale, la qualité du soutien au développement global des enfants au sein du groupe en CPE, selon une approche universelle, c'est-à-dire pour tous les enfants du groupe. Un dispositif de développement professionnel est mis en place pour soutenir ce premier palier, en complémentarité avec la formation initiale proposée, en accord avec les recherches dans ce domaine qui indiquent que plusieurs modalités doivent être combinées pour amener des changements durables dans les pratiques éducatives (Markussen-Brown et al., 2017). Les ateliers de formation, offerts à l'ensemble du personnel d'un CPE, permettent d'abord une mise à niveau des connaissances des personnes éducatrices et le développement d'un vocabulaire commun (voir section 9.1.1).

- Orthophonie : Interaction optimale entre la personne éducatrice et l'enfant – Accompagnement et soutien en orthophonie
- Ergothérapie : Disponibilité, intérêt et engagement de l'enfant – Accompagnement et soutien en ergothérapie

Des outils réflexifs (p. ex. cartes astuces) résumant les principes théoriques importants et facilitant l'auto-évaluation et la formulation d'objectifs individualisés sont remis aux personnes participantes et utilisées dans la modalité d'accompagnement individualisé.

L'accompagnement individualisé d'une personne éducatrice par l'orthophoniste ou l'ergothérapeute s'inscrit en continuité avec la formation initiale et est offert spécifiquement aux personnes éducatrices qui ont des enfants DIAPASON dans leur groupe. D'une part, l'accompagnement réalisé par l'orthophoniste a comme objectif de soutenir les personnes éducatrices dans l'acquisition et le transfert des habiletés favorables à une interaction de qualité, en soutien au développement des enfants. D'autre part, l'accompagnement réalisé par l'ergothérapeute a comme objectif de soutenir les personnes éducatrices à acquérir les habiletés pour favoriser la disponibilité, l'intérêt et l'engagement des enfants dans les activités quotidiennes au CPE. L'orthophoniste et l'ergothérapeute DIAPASON accompagnent la personne éducatrice dans sa réflexion sur les pratiques et attitudes éducatives en contexte de groupe et sur comment les ajuster et enrichir les interactions avec les enfants. De plus, pour aller plus loin avec certaines personnes, l'orthophoniste peut faire une démarche d'accompagnement dans la création d'univers littéraires et/ou la lecture d'un livre. Cet accompagnement individualisé se poursuit pour soutenir le deuxième palier d'intervention.

Palier 2. Ce palier d'intervention vise spécifiquement à ajuster le soutien offert en contexte de groupe pour soutenir de façon optimale le développement des enfants ciblés par DIAPASON. Dans son accompagnement, avec l'utilisation des cartes astuces présentées lors des formations initiales, l'orthophoniste accompagne l'éducatrice à sélectionner des pratiques précises qui lui permettent de soutenir spécifiquement le développement langagier d'un enfant, en contexte de groupe. L'accompagnement réalisé par l'ergothérapeute a pour sa part l'objectif de soutenir le développement et l'actualisation des connaissances des éducatrices pouvant favoriser la disponibilité, l'intérêt et l'engagement de cet enfant dans l'occupation.

L'accompagnement est bonifié par de la co-intervention directe dans le milieu en orthophonie et en ergothérapie (offrant des possibilités de rétroaction *in vivo* et de modelage) et/ou par vidéo rétroaction, où la personne éducatrice est invitée à se filmer ou à se faire filmer en interaction avec l'enfant. En orthophonie particulièrement, tant la co-intervention que la vidéo rétroaction ont montré des impacts positifs sur les pratiques éducatives (Bergeron-Morin, 2021).

Les modalités d'accompagnement sont établies par les personnes professionnelles avec les milieux de garde. Les visites d'accompagnement sont séparées en deux blocs (automne et hiver) afin que l'ergothérapeute et l'orthophoniste DIAPASON ne soient pas en même temps dans les milieux. En moyenne, une rencontre aux trois semaines est

réalisée avec les personnes éducatrices (CPE). Des rencontres de réitérations (au printemps) sont également nécessaires pour permettre le maintien des acquis. Ainsi, chaque personne professionnelle DIAPASON planifie et fixe cinq visites d'accompagnement par personne éducatrice au cours de l'année.

Palier 3. Ce palier vise à évaluer et à orienter vers des services spécialisés les enfants qui présentent de grands besoins, malgré les interventions mises en place au **Palier 1** et **Palier 2**. En agissant directement dans les milieux de garde, l'orthophoniste et l'ergothérapeute DIAPASON peuvent également aider le personnel en place à orienter les enfants et leurs parents vers les services appropriés, lorsqu'un besoin de service plus spécialisé est indiqué. Notons que l'orthophoniste et l'ergothérapeute soutiennent le CPE dans ce repérage et orientation et ne réalisent pas elles-mêmes des activités de dépistage systématique.

En parallèle, de façon exceptionnelle et ponctuelle, lorsque la prise en charge par le RSSS est impossible ou que l'enfant est en attente de service, l'orthophoniste ou l'ergothérapeute peut offrir directement un soutien en complétant, par exemple, le rapport du professionnel dans le cadre de la subvention pour une intégration en service de garde. Les personnes professionnelles et éducatrices peuvent aussi mettre à l'essai et explorer certaines stratégies d'intervention plus individualisées et ciblées, basées sur les observations et l'évaluation du développement de l'enfant, toujours en contexte de groupe et en complémentarité avec les services offerts en CI(U)SSS.

L'importance de la posture d'accompagnement. Le modèle d'intervention et d'accompagnement proposé dans DIAPASON, qui se situe dans une perspective d'universalisme proportionnée, est moins commun que ce qui est généralement mis de l'avant dans le réseau de la santé (axé sur l'évaluation et intervention plus individualisée, plus spécifique). Il est donc essentiel, dès le début de la promotion de DIAPASON, d'expliquer clairement le rôle d'accompagnement des personnes professionnelles DIAPASON, et ce, tant auprès des CPE que des partenaires des CI(U)SSS. L'établissement d'un mandat clair et d'une offre de service structurée est nécessaire afin de guider les actions professionnelles. La collaboration avec les directions des CPE est également essentielle pour promouvoir le rôle de l'orthophoniste et de l'ergothérapeute auprès de leur équipe et pour dénouer certaines résistances et attentes. De plus, la première visite d'accompagnement professionnelle permet de créer une alliance avec la personne éducatrice et de lui expliquer le rôle de l'accompagnement et son objectif.

La posture d'accompagnement est privilégiée par les personnes professionnelles afin de soutenir le développement et l'appropriation des bonnes pratiques (Lane et al., 2025). L'accompagnement favorise le questionnement réflexif et l'analyse des pratiques dans l'action et par l'action. Autrement dit, les personnes professionnelles encouragent les personnes éducatrices à verbaliser et à se questionner sur leurs actions, à déceler les problèmes vécus dans leur pratique et à s'autoévaluer. Considérant que les personnes professionnelles dans le RSSS sont traditionnellement moins appelées à jouer un rôle d'accompagnement de changement de pratiques, il est également souhaitable d'offrir un soutien aux personnes professionnelles DIAPASON dans le développement des compétences nécessaires à l'actualisation de ce rôle.

9.4.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?

Le modèle d'intervention et d'accompagnement proposé dans DIAPASON est moins commun à ce qui est généralement mis de l'avant dans le réseau (intervention plus individualisée, plus spécifique). Il est donc essentiel, dès le début de la promotion de DIAPASON, d'expliquer clairement le rôle d'accompagnement des personnes professionnelles DIAPASON, et ce, tant auprès des CPE que des partenaires des CI(U)SSS. L'établissement d'un mandat clair et d'une offre de service structurée est nécessaire afin de guider les actions professionnelles. La collaboration avec les directions des CPE est également essentielle pour promouvoir le rôle de l'orthophoniste et de l'ergothérapeute auprès de leur équipe et pour dénouer certaines résistances. De plus, la première visite d'accompagnement professionnelle permet de créer une alliance avec la personne éducatrice et de lui expliquer le rôle de l'accompagnement et son objectif.

Considérant que les personnes professionnelles dans le RSSS sont traditionnellement moins appelées à jouer un rôle d'accompagnement de changement de pratiques, il est également souhaitable d'offrir un soutien aux personnes professionnelles DIAPASON dans le développement des compétences nécessaire à l'actualisation de ce rôle. Ce soutien peut s'actualiser de différentes façons, par exemple par des supervisions cliniques et des rencontres de codéveloppement ou de communauté de pratiques animées par une personne détenant une expérience en accompagnement de changement.

9.4.3 Quelles sont les actions à accomplir?

Personne professionnelle DIAPASON

- o Offrir la formation selon son expertise (Palier 1) aux membres du personnel (personnes éducatrices et étudiantes) œuvrant dans les CPE;
- o Établir un calendrier annuel des rencontres (ergothérapeute et orthophoniste conjointement). Les CPE sont divisés en deux groupes afin de permettre des présences des professionnelles en alternance dans les milieux;
- o Établir un calendrier des visites d'accompagnement avec chaque CPE. En moyenne, une rencontre de soutien (observation, rétroaction) avec les personnes éducatrices est réalisée aux trois semaines;
- o Réaliser un accompagnement personnalisé auprès des personnes éducatrices et/ou accompagnatrices qui ont un enfant de DIAPASON dans leur groupe (Palier 2);
- o Si la situation s'applique, collaborer avec les personnes professionnelles au dossier de l'enfant (p. ex. suivi en orthophonie) pour assurer une cohérence dans l'intervention en CPE;
- o Au besoin, signer le rapport du professionnel en vue de l'allocation pour l'intégration en service de garde (Palier 3);
- o Au besoin, évaluer et orienter vers des services spécialisés les enfants qui présentent de grands besoins malgré les interventions mises en place.

Personne éducatrice du CPE

- o Participer à la démarche d'accompagnement offerte par les personnes professionnelles, en s'impliquant dans une démarche réflexive sur sa pratique et en appliquant quotidiennement les stratégies co-construites avec les personnes professionnelles.

Personne gestionnaire CPE (directrice, directrice adjointe et/ou agente de soutien pédagogique)

- o Collaborer avec les personnes professionnelles DIAPASON pour établir un calendrier des rencontres de soutien avec les personnes éducatrices;
- o Libérer les personnes éducatrices de leur prise en charge du groupe afin de permettre une rétroaction individuelle avec les personnes professionnelles;
- o Au besoin, faire le suivi des recommandations émises par les personnes professionnelles auprès des personnes éducatrices.



VIGNETTE CLINIQUE

Grâce à l'accompagnement régulier de l'orthophoniste dans son groupe et ses échanges individuels avec elle, Stéphanie, éducatrice chez les 18-24 mois, a développé la capacité à s'observer et s'ajuster dans son interaction avec les enfants au quotidien : « *J'ai toujours mon petit oiseau sur mon épaule qui m'observe et m'aide à développer mon interaction optimale avec les enfants* ».



PRATIQUE INSPIRANTE

Selon les directions des CPE, un des aspects les plus gagnants dans l'accompagnement professionnel des personnes éducatrices c'est : « *La flexibilité et l'ouverture des professionnels lors des visites. Elles s'adaptent aux besoins, à l'horaire et à la réalité des milieux. Rapidement, les personnes professionnelles DIAPASON se sont montrées autonomes et se sont intégrées aux équipes du personnel éducateur, pour composer avec de leur réalité terrain. Elles s'ajustaient constamment!* ».

9.5 Tenir des rencontres de concertation clinique

9.5.1 En quoi consiste cette action?

Des rencontres de concertation sont réalisées afin de rassembler tous les partenaires impliqués auprès de la famille et de l'enfant, ainsi que les parents. Ces rencontres visent à développer une vision commune et de partager les besoins de l'enfant et de la famille, d'établir des mécanismes de communication, d'assurer une alliance et une coopération entre tous les partenaires et d'assurer un accompagnement de qualité auprès de l'enfant, la famille et le CPE, notamment en identifiant les forces et difficultés de chacun, et en trouvant des solutions satisfaisantes et adaptées à la réalité de tous. Ainsi, pour chaque enfant DIAPASON, deux rencontres de concertation ont lieu chaque année, soit une à l'automne et une au printemps.

9.5.2 Quels sont les éléments à prendre en considération?

Bien que des orientations ministérielles concernant la tenue de PSI soient déjà en place dans les CI(U)SSS, les parents et les partenaires sont rarement présents lors de ces rencontres. En ce sens, les rencontres de concertation prévues dans le cadre de DIAPASON s'insèrent dans ces orientations. Ces rencontres ne remplacent pas les rencontres de PSI. Elles misent plutôt à favoriser et à encourager la tenue des PSI et, donc, renforcer l'importance de mettre en place de telles rencontres, de façon régulière (une à deux fois par année). Si la tenue d'un PSI est déjà prévue pour une famille, la rencontre de concertation sera intégrée au PSI afin de ne pas dédoubler les rencontres.

Il est à noter que le soutien de la personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS est essentiel dans l'actualisation de ces rencontres. Bien que les orientations ministérielles pointent vers l'obligation de tenir des rencontres de PSI de façon régulière, force est de constater que cette volonté n'est pas toujours actualisée dans un contexte

de surcharge et de pénurie de personnel. Ainsi, le fait que la planification et l'animation de ces rencontres soient assumées par la personne coordonnatrice DIAPASON permet de s'assurer que ces rencontres soient réalisées de façon bisannuelle.

Enfin, la participation des parents à ces rencontres doit être priorisée. Cette participation permet aux parents de se sentir impliqués et considérés, de partager leur vision de la situation ainsi que de développer une vision commune des besoins de leur enfant. Afin de favoriser la participation des parents, la personne intervenante de la famille doit accompagner et préparer les parents en amont de la rencontre. La section suivante décrit les rôles de chaque acteur pour tenir des rencontres de concertation clinique.

9.5.3 Quelles sont les actions à accomplir?

Personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS

- o Planifier la rencontre auprès de toutes les personnes impliquées dans la situation de l'enfant et de la famille (s'assurer d'inviter les personnes professionnelles au dossier le cas échéant);
- o Animer la rencontre en créant un climat de confiance et en s'assurant que toutes les personnes ont un temps de parole;
- o Lors de la rencontre de l'automne :
 - S'assurer de la compréhension de DIAPASON par toutes les personnes présentes;
 - Vérifier que les consentements nécessaires à la participation à DIAPASON sont signés;
 - Planifier la date de la deuxième rencontre au printemps.

Personne intervenante du CI(U)SSS

- o S'assurer de la disponibilité des parents pour la rencontre;
- o Préparer les parents à la rencontre (explication du but, déroulement...);
- o Participer à la rencontre (en compagnie des parents si possible lorsque la rencontre est virtuelle);
- o En support aux parents, partager le portrait de la situation familiale et l'évolution dans le suivi (p. ex. besoins de l'enfant et de la famille, interventions réalisées, historiques des services et évaluations, démarches et objectifs en cours, etc.);
- o Au besoin, faire le suivi des recommandations émises lors de la rencontre avec le parent (p. ex. référence vers les services professionnels);
- o Informer la personne coordonnatrice DIAPASON de l'implication d'autres personnes intervenantes au dossier à inviter.

Personne éducatrice du CPE

- o Participer à la rencontre;
- o Décrire le développement de l'enfant et son fonctionnement au CPE (p. ex. fonctionnement de l'enfant dans son groupe, ses besoins, ses forces et ses défis, interventions réalisées auprès de l'enfant).

Personne gestionnaire CPE (directrice, directrice adjointe et/ou agente de soutien pédagogique)

- o Collaborer avec la personne coordonnatrice DIAPASON rattachée au CI(U)SSS pour planifier la rencontre;
- o Préparer la personne éducatrice à la rencontre (explication du but, déroulement);
- o Libérer les personnes éducatrices de leur prise en charge du groupe afin de permettre leur participation à la rencontre;
- o Au besoin, faire le suivi des recommandations émises lors de la rencontre.

Personnes professionnelles DIAPASON

- o Participer à la rencontre;
- o Présenter les services et modalités d'intervention mises en place;
- o Partager leurs observations quant au développement et fonctionnement de l'enfant (p. ex. besoins, forces et défis identifiés, interventions réalisées, évolution, etc.).



VIGNETTE CLINIQUE

Bien que, parfois, les rencontres de concertations peuvent occasionner un surplus de tâches, celles-ci sont bénéfiques pour l'ensemble des personnes impliquées. Vicky, une intervenante du CIUSSS nomme que : « *Cela permet aux parents de mieux voir l'évolution de l'enfant, [d'amener] une meilleure implication auprès du CPE et une meilleure collaboration avec les partenaires impliqués, puisque ceux-ci sont impliqués dans les décisions en lien avec son enfant* ».



PRATIQUE INSPIRANTE

Dans le cadre d'un projet d'une telle envergure, la communication est primordiale. Le rôle de coordination est essentiel pour faciliter les échanges avec les différents partenaires, dont la tenue des concertations. La planification périodique déjà ciblée dans le temps (automne et printemps) et l'organisation chapeautée par la personne coordonnatrice du CIUSSS ont permis le succès des rencontres de concertation et le maintien de la collaboration de tous les partenaires.

CONCLUSION

Nous espérons que ce guide vous sera utile dans l'implantation de DIAPASON dans votre région. N'hésitez pas à nous interroger si vous avez des questions ou commentaires pour rehausser ce guide.

BIBLIOGRAPHIE

- Avdibegović, E. et Brkić, M. (2020). Child Neglect - Causes and Consequences. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 3), 337-342.
- Barandiaran, A., Muela, A., López De Arana, E., Larrea, I. et Vitoria, J. R. (2015). Conducta de exploración, bienestar emocional y calidad del cuidado en educación infantil. *Anales de Psicología*, 31(2), 570. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.171551>
- Beaudoin, A. J., Gagnon, M., Ouellette, J., Foley, V., Couture, M. et Camden, C. (2023). Description d'un projet pilote d'ergothérapie pédiatrique en milieux de garde et communautaires. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 90(1), 34-43. <https://doi.org/10.1177/00084174221121421>
- Bergeron-Morin, L. (2021). *Soutien du développement langagier des enfants en service de garde éducatif : mise en œuvre et analyse d'un dispositif de développement professionnel incluant une modalité de cointervention orthophoniste/éducatrice* [thèse de doctorat, Université Laval]. <https://corpus.ulaval.ca/server/api/core/bitstreams/96f889aa-936f-42ea-b9a9-b75f1f8bf554/content>
- Bergeron-Morin, L., Bouchard, C., El Kouba, E., Houben, L. et Charron, A. (2023). Franchir la porte des services éducatifs de la petite enfance pour le soutien du développement langagier : enjeux et perspectives du rôle des orthophonistes dans le développement professionnel des éducatrices. Dans N. Thomas (dir.), *Accompagner les parents pour développer le langage de l'enfant* (p. 128-164). De Boeck Supérieur.
- Bergeron-Morin, L., Peleman, B. et Hulpia, H. (2023). *Working with multilingual children and families in early childhood education and care (ECEC): guidelines for continuous professional development of ECEC professionals*. Publications Office of the European Union. https://www.reyn.eu/wp-content/uploads/2023/06/NESET_AR3_Multilingualism-and-ECEC-with-identifiers-1.pdf
- Bérubé, A., Clément, M.-È., Lafontaisie, V., LeBlanc, A., Baron, M., Picher, G., Turgeon, J., Ruiz-Casares, M. et Lacharité, C. (2021). How societal responses to COVID-19 could contribute to child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 116, 104761. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2020.104761>
- Bérubé, A., Dubeau, D., Coutu, S., Côté, D., Devault, A. et Lacharité, C. (2012). Projet d'évaluation de programmes en négligence: Résultats de l'évaluation de l'implantation.

- https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-357_Rapport_Eval_Implantation_J_Caron.pdf
- Bérubé, A., Dubeau, D., Coutu, S., Côté, D., Devault, A. et Lacharité, C. (2014, octobre). Projet d'évaluation de programmes en négligence: Résultats de l'évaluation des effets du Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire, 2e génération (PAPFC2). https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-356_Rapport_J_Caron_PAPFC2_Outauais.pdf
- Bérubé, A., Lafontaisie, V., Dubeau, D., Milot, T., Clément, M.-È., Dicaire, N., Pichette, V. et Lacharité, C. (2023). *Rapport final : Portrait des programmes en négligence.* https://www.raiv.ulaval.ca/sites/raiv.ulaval.ca/files/publications/fichiers/rapport-final_-portrait-des-programmes-en-negligence.pdf
- Bouchard, C., Bigras, N., Cantin, G., Coutu, S., Blain-Brière, B., Eryasa, J., Charron, A. et Brunson, L. (2010). Early Childhood Educators' Use of Language-Support Practices with 4-Year-Old Children in Child Care Centers. *Early Childhood Education Journal*, 37(5), 371-379. <https://doi.org/10.1007/s10643-009-0355-7>
- Bowlus, A., McKenna, K., Day, T. et Wright, D. (2003). *Coûts et conséquences économiques des sévices infligés aux enfants au Canada.* Commission du droit du Canada. https://publications.gc.ca/collections/collection_2007/lcc-cdc/JL2-39-2003F.pdf
- Bowne, J. B., Magnuson, K. A., Schindler, H. S., Duncan, G. J. et Yoshikawa, H. (2017). A Meta-Analysis of Class Sizes and Ratios in Early Childhood Education Programs: Are Thresholds of Quality Associated With Greater Impacts on Cognitive, Achievement, and Socioemotional Outcomes? *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 39(3), 407-428. <https://doi.org/10.3102/0162373716689489>
- Brousseau, M. (2012). Interventions et programmes en contexte de négligence : évolution et défis de l'intervention auprès des familles. *Enfances, Familles, Générations*, (16), 95-112. <https://doi.org/10.7202/1012803ar>
- Carta, J. J., McElhattan, T. E. et Guerrero, G. (2016). The Application of Response to Intervention to Young Children with Identified Disabilities. Dans B. Reichow, B. A. Boyd, E. E. Barton et S. L. Odom (dir.), *Handbook of Early Childhood Special Education* (p. 163-178). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28492-7_10
- Chan, Dr. W. L. (2019). Exploring the Impacts of Staff-Child Ratio on Quality of Early Childhood Care and Education – A Comparative Case Study in Hong Kong. *JOURNAL OF EDUCATION AND HUMAN DEVELOPMENT*, 8(3). <https://doi.org/10.15640/jehd.v8n3a8>

- Chiari, A. P. G., Senna, M. I. B., Gomes, V. E., Freire, M. D. S. M., Soares, A. R. D. S., Alves, C. R. L., Cury, G. C. et Ferreira, R. C. (2023). Intersectoral Collaboration to Promote Child Development: The Contributions of the Actor-Network Theory. *Qualitative Health Research*, 33(5), 451-467. <https://doi.org/10.1177/10497323231153534>
- Clément, M.-È., Bérubé, A. et Chamberland, C. (2016). Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*, 138, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.03.018>
- Clément, M.-È., Bérubé, A. et Julien, D. (2019). *Conduites à caractère négligent envers les enfants*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/la-violence-familiale-dans-la-vie-des-enfants-du-quebec-2018-les-attitudes-parentales-et-les-pratiques-familiales.pdf>
- Dagenais, F. et Hotte, J.-P. (2019). *Rapport préliminaire du comité-conseil: Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel*. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/rapport-de-recommandations.pdf>
- Dalgaard, N. T., Bondebjerg, A., Klokke, R., Viinholt, B. C. A. et Dietrichson, J. (2020). PROTOCOL: Adult/child ratio and group size in early childhood education or care to promote the development of children aged 0–5 years: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 16(1), e1079. <https://doi.org/10.1002/cl2.1079>
- De Schipper, E. J., Marianne Riksen-Walraven, J. et Geurts, S. A. E. (2006). Effects of Child–Caregiver Ratio on the Interactions Between Caregivers and Children in Child-Care Centers: An Experimental Study. *Child Development*, 77(4), 861-874. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00907.x>
- Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D., Bernier, A. et Moss, E. (2017). Testing the limits: Extending attachment-based intervention effects to infant cognitive outcome and parental stress. *Development and Psychopathology*, 29(2), 565-574. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000189>
- Dubowitz, H., Kobulsky, J. M. et Proctor, L. J. (2022). Recent Research on Child Neglect. Dans R. D. Krugman et J. E. Korbin (dir.), *Handbook of Child Maltreatment* (vol. 14, p. 35-64). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82479-2_2
- Dufour, S., Clément, M.-È., Milot, T. et Léveillé, S. (2019). Déploiement du programme-cadre montréalais en négligence Alliance : évaluation de quatre expériences territoriales. *Revue de psychoéducation*, 48(1), 23-44. <https://doi.org/10.7202/1060005ar>

- Elias, T. I., Blais, N., Williams, K. et Burke, J. G. (2018). Shifting the Paradigm from Child Neglect to Meeting the Needs of Children: A Qualitative Exploration of Parents' Perspectives. *Social Work in Public Health*, 33(7-8), 407-418. <https://doi.org/10.1080/19371918.2018.1543625>
- Esposito, T., Caldwell, J., Chabot, M., Blumenthal, A., Trocmé, N., Fallon, B., Hélie, S. et Afifi, T. O. (2023). Childhood Prevalence of Involvement with the Child Protection System in Quebec: A Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 622. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010622>
- Esposito, T., Chabot, M., Caldwell, J., Webb, C., Delaye, A., Fluke, J. D., Trocmé, N. et Bywaters, P. (2022). The differential association of socioeconomic vulnerabilities and neglect-related child protection involvement across geographies: Multilevel structural equation modeling. *Children and Youth Services Review*, 138, 106505. <https://doi.org/10.1016/j.chillyouth.2022.106505>
- Gavrish, N. et Bezsonova, O. (2022). Organization of dialogue interaction of adults and children in the developmental environment of early groups. *ScienceRise: Pedagogical Education*, (3(48)), 23-27. <https://doi.org/10.15587/2519-4984.2022.257343>
- Goulet, N. (2011). *Les compétences professionnelles attendues des intervenants socio-éducatifs oeuvrant auprès des jeunes enfants (naissance - 5 ans) et de leur famille, vivant en contexte de vulnérabilité* [doctorat, Université du Québec à Montréal]. <http://archipel.uqam.ca/id/eprint/4614>
- Gouvernement du Québec. (2016). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité: Guide de pratiques pour accompagner les familles*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-836-01W.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2019). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 2019: 40 ans d'expertise pour bâtir l'avenir*. https://www.cisss-at.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/09/2019_Bilan_DPJ.pdf
- Gouvernement du Québec. (2020). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 200: Plus forts, ensemble*. https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2020/09/bilan_dpj_2020web.pdf
- Gouvernement du Québec. (2021a). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 2021: Les enfants, notre priorité*.

https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2021/09/bilan_dpj_2021_0.pdf

Gouvernement du Québec. (2021b). *Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes: Rapport de la commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse.* Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse.

https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport_final_3_mai_2021/2021_CSDEPJ_Rapport_version_finale_numerique.pdf

Gouvernement du Québec. (2021c). Plan stratégique 2019-2023.

https://performance.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/PS/MFA_PS_2019-2023_AMENDE_maj_decembre2021.pdf

Gouvernement du Québec. (2022). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 2022: J'aimerais vous dire!*

https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/2021_2022_BilanDPJ.pdf

Gouvernement du Québec. (2023). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 2023: En équilibre vers l'avenir.*

https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/2022_2023_BilanDPJ.pdf

Gouvernement du Québec. (2024a). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 2024: Quand la violence conjugale est au cœur de la vie de l'enfant.*

https://www.ciassca.com/clients/CISSCA/DPJ2020/2024/Bilan_provincial_DPJ_2024.pdf

Gouvernement du Québec. (2024b). *Intervention du DPJ à la suite d'un signalement.*

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/services-jeunes-difficulte-famille/protection-de-la-jeunesse/intervention-du-dpj-a-la-suite-d-un-signalement>

Gouvernement du Québec. (2024c). *Portrait de la main-d'œuvre du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance 2023-2024.* <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/strategie/Portrait-main-oeuvre-23-24.pdf>

Haber, E. (2021). *Moving Beyond Neglect: Recommendations & Future Directions for Child Welfare Policy & Practice.* Child Welfare League of Canada. <https://f54667c7-b33a-4709-8cba->

66716a068b2d.usrfiles.com/ugd/f54667_9ea61024178542bbb6075c51cad72db2.pdf

Haslam, Z. et Taylor, E. P. (2022). The relationship between child neglect and adolescent interpersonal functioning: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 125, 105510. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2022.105510>

Hélie, S. et Clément, M.-È. (2017). *Analyse scientifique sur la violence et la maltraitance envers les tout-petits*. Observatoire des tout-petits. <https://tout-petits.org/media/1458/d4632-maltraitance-analysescientifique-v04.pdf>

Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N. et Girouard, N. (2014). *Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014)*. https://cwrp.ca/sites/default/files/publications/en/eiq-2014_rapport_final.pdf

Hildyard, K. L. et Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes☆. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00341-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00341-1)

Horowitz-Kraus, T. et Gashri, C. (2023). Multimodal Approach for Characterizing the Quality of Parent–Child Interaction: A Single Synchronization Source May Not Tell the Whole Story. *Biology*, 12(2), 241. <https://doi.org/10.3390/biology12020241>

Howes, C., Phillips, D. A. et Whitebook, M. (1992). Thresholds of Quality: Implications for the Social Development of Children in Center-Based Child Care. *Child Development*, 63(2), 449. <https://doi.org/10.2307/1131491>

Humphreys, K. L., LeMoult, J., Wear, J. G., Piersiak, H. A., Lee, A. et Gotlib, I. H. (2020). Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 102, 104361. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2020.104361>

Iattoni, B. et Guay, D. (2019). *Cadre de référence du programme Interventions éducatives précoces*. Direction régionale de santé publique CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3744851>

Indrawati, M. et Maramis, M. (2022). Attachment Reviewed from Neurobiology. *International Journal of Research Publications*, 100(1), 34-42. <https://doi.org/10.47119/IJRP1001001520223122>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2018). La violence et la maltraitance envers les enfants. Dans J. Laforest, P. Maurice et M. L. Bouchard (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé* (p. 13-45). Institut national de

santé publique du Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/livres/violence-sante/infographie-violence-maltraitance-enfants.pdf>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2014). *Efficacité des interventions en matière de négligence auprès des enfants, des familles et des communautés autochtones: revue systématique*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Rapport_Efficacite_intervention_negligence.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2019).

L'application des mesures en protection de la jeunesse: Cadre de référence. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_application-mesures-protection-jeunesse.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2020).

Contribution à la révision des normes et standards en protection de la jeunesse : sommaire de la littérature portant sur les bonnes pratiques cliniques et organisationnelles. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Normes_standards_PJ.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2021).

Trajectoires de services menant à l'évaluation diagnostique des troubles neurodéveloppementaux chez les enfants de la naissance à sept ans. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Trajectoires_TND_EP.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2022a). *État des connaissances: Besoins des enfants à risque ou en situation de négligence et ceux de leur famille*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Negligence_EC.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2022b). *État des pratiques: Les trajectoires de services et les services pour les enfants à risque de négligence ou en situation de négligence et leur famille*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Negligence_trajectoires_EP.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2022c).

Programme d'intervention en négligence: Grille d'autoévaluation de la mise en oeuvre. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Negligence_autoevaluation_formulaire.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2023). *Balises pour améliorer les services destinés aux enfants à risque de négligence ou en situation de négligence et à leur famille.* Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Trajectoire_negligence_Avis.pdf

Jackson, A. L., Frederico, M., Cleak, H. et Perry, B. D. (2022). Childhood neglect and its implications for physical health, neurobiology and development—A scoping review of the literature. *Developmental Child Welfare*, 4(2), 114-135.
<https://doi.org/10.1177/25161032221088042>

Juhila, K., Raitakari, S., Caswell, D., Dall, T. et Wilińska, M. (2021). From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Dans K. Juhila, T. Dall, C. Hall et J. Koprowska (dir.), *Interprofessional Collaboration and Service Users* (1^{re} éd., p. 9-32). Bristol University Press. <https://doi.org/10.46692/9781447356653.002>

Julien, C., Sylvestre, A., Bouchard, C. et Leblond, J. (2019). Morphosyntactic Development and Severe Parental Neglect in 4-Year-Old French-Speaking Children: ELLAN study. *Child Maltreatment*, 24(3), 254-264.
<https://doi.org/10.1177/1077559519829249>

Kızıltepe, R., Ebeoğlu-Duman, M., Sağel-Cetiner, E. et Hecker, T. (2023). The unique contribution of childhood maltreatment types to risk-taking behavior and self-esteem. *Current Psychology*, 42(10), 8478-8488. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04300-1>

Kobulsky, J. M., Dubowitz, H. et Xu, Y. (2020). The global challenge of the neglect of children. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104296.
<https://doi.org/10.1016/j.chab.2019.104296>

La Paro, K. M. et Gloeckler, L. (2016). The Context of Child Care for Toddlers: The "Experience Expectable Environment". *Early Childhood Education Journal*, 44(2), 147-153. <https://doi.org/10.1007/s10643-015-0699-0>

Lacharité, C., Éthier, L. S. et Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants: *Bulletin de psychologie*, Numéro 484(4), 381-394.
<https://doi.org/10.3917/bopsy.484.0381>

- Lafortune, D., Lesieux, É., Bouchard, M., Couture, S., Dionne, M., Dionne, M., Grandin, V., Hébert, S., Jobin, D., Julien, C., Maltais, C., Massé, S., Noël, V., Royer, M.-N. et Sarmiento, J. (2020). *Recension de données scientifiques, contextuelles et expérientielles dans le cadre des travaux de révision des standards de pratique en PJ Rapport synthèse*. Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD). https://www.iujd.ca/sites/iujd/files/media/document/Standards%20de%20pratique%20PJ_Rapport%20complet%20IUJD.pdf
- Lane, J., Guay-Dufour, F., Raymond, K., Leduc, J., Lepage, J., Paré-Beauchemin, R. (2025). *Guide pour accompagner l'amélioration continue des pratiques visant la santé mentale étudiante dans les établissements*. Production de l'OSMÉES. https://osmees.ca/wp-content/uploads/2025/02/Guide_accompagnement_OSMEEES.pdf
- Langner, J. et Fikkink, R. G. (2023). A realist synthesis of interprofessional collaborative practices in early intervention for children with speech, language and communication needs. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58(2), 516-541. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12789>
- Laurin, I., Tessier, S., Bordeleau-Gervais, G., lattoni, B. et Boucheron, L. (2021). *Consultation sur les services de garde éducatifs à l'enfance: Mémoire de la directrice régionale de santé publique*. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/B-6_SantePub-Mtl_N-21.pdf
- Lefebvre, P. (2022). Les systèmes de soutien à paliers multiples et la collaboration pour mieux répondre à la diversité des apprenants. *TA@l'école*. <https://www.taalecole.ca/sspm-collaboration/>
- Linas, M. W. et Guerrero, G. (2016). The Use of Response to Intervention in Early Childhood. Dans A. Garro (dir.), *Early Childhood Assessment in School and Clinical Child Psychology* (p. 73-93). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-6349-2_4
- Logan-Greene, P. et Semanchin Jones, A. (2018). Predicting chronic neglect: Understanding risk and protective factors for CPS-involved families. *Child & Family Social Work*, 23(2), 264-272. <https://doi.org/10.1111/cfs.12414>
- Maguire, S. A., Williams, B., Naughton, A. M., Cowley, L. E., Tempest, V., Mann, M. K., Teague, M. et Kemp, A. M. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: Care, Health and Development*, 41(5), 641-653. <https://doi.org/10.1111/cch.12227>

- Markussen-Brown, J., Juhl, C. B., Piasta, S. B., Bleses, D., Højen, A. et Justice, L. M. (2017). The effects of language- and literacy-focused professional development on early educators and children: A best-evidence meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly, 38*, 97-115. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.07.002>
- Massullo, C., De Rossi, E., Carbone, G. A., Imperatori, C., Ardito, R. B., Adenzato, M. et Farina, B. (2023). Child maltreatment, abuse, and neglect: an umbrella review of their prevalence and definitions. *Clinical Neuropsychiatry, 20*(2), 72-99. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20230201>
- Ministère de la Famille (MFA). (2019). Accueillir la petite enfance : programme éducatif pour les services de garde éducatifs à l'enfance. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Service_de_garde/programme_educatif.pdf
- Ministère de la Famille (MFA). (2023). Programme de réservation de places en service de garde éducatif à l'enfance pour les enfants en situation de vulnérabilité: Guide d'application. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Programmes/Places-protocoles-Guide.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Les actions de santé publique et Aire Ouverte. Document thématique (complémentaire au cadre de référence d'Aire Ouverte)*. Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille: Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-839-04W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024a). *Programme Agir tôt*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/programme-agir-tot/description/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024b). *S'engager pour nos enfants: État d'avancement - Bilan et perspectives du printemps 2024*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-839-05W.pdf>
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES). (2017). *Politique de la réussite éducative: le plaisir d'apprendre, la chance de réussir*. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3532350>
- Moss, E., Dubois-Comtois, K., Cyr, C., Tarabulsky, G. M., St-Laurent, D. et Bernier, A. (2011). Efficacy of a home-visiting intervention aimed at improving maternal

- sensitivity, child attachment, and behavioral outcomes for maltreated children: A randomized control trial. *Development and Psychopathology*, 23(1), 195-210. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000738>
- Myers, W., Lloyd, K., Turanovic, J. J. et Pratt, T. C. (2018). Revisiting a Criminological Classic: The Cycle of Violence. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 34(3), 266-286. <https://doi.org/10.1177/1043986218770003>
- National Institute of Child Health and Human Development – Early Child Care and Youth Development [NICHD ECCRN]. (2002). Child-Care Structure → Process → Outcome: Direct and Indirect Effects of Child-Care Quality on Young Children’s Development. *Psychological Science*, 13(3), 199-206. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00438>
- National Institute of Child Health and Human Development – Early Child Care and Youth Development [NICHD ECCRN]. (2006). Child-care effect sizes for the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *American Psychologist*, 61(2), 99-116. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.2.99>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. et Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Observatoire des tout-petits (OTP). (2021). *Que faisons-nous au Québec pour nos tout-petits et leur famille? Portrait des politiques publiques*. <https://tout-petits.org/publications/portraits-annuels/politiques-publiques/les-14-themes/>
- Observatoire des tout-petits (OTP). (2023). *Tout-petits ayant besoin de soutien particulier: Comment favoriser leur plein potentiel ?* https://tout-petits.org/fichiers/dossiers/besoin-soutien-particulier/Rapport_Enfants-besoins-particulier OTP_2023.pdf
- Observatoire des tout-petits (OTP). (2024). *Dans quels environnements grandissent les tout-petits québécois? Portrait 2024.* <https://tout-petits.org/fichiers/portrait2024/portrait-2024.pdf>
- O’Hara, M., Legano, L., Homel, P., Walker-Descartes, I., Rojas, M. et Laraque, D. (2015). Children neglected: Where cumulative risk theory fails. *Child Abuse & Neglect*, 45, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.chab.2015.03.007>
- Organisation des Nations unies pour l’éducation, les sciences et la culture. (2021). *Dès le départ : construire des sociétés inclusives grâce à une éducation de la petite enfance inclusive*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378078_fre
- Perlman, M., Fletcher, B., Falenchuk, O., Brunsek, A., McMullen, E. et Shah, P. S. (2017). Child-Staff Ratios in Early Childhood Education and Care Settings and Child

Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE*, 12(1), e0170256.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170256>

Perrault, I. et Beaudoin, G. (2008). La négligence envers les enfants: Bilan de connaissances. Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP). <https://educationspecialisee.ca/wp-content/uploads/2018/02/30162992.pdf>

Petitpas, J., Pauzé, R., Albert, J. et Julien, C. (2016). *Recension des écrits sur les facteurs de risque associés à la négligence, les conséquences possibles sur les enfants et sur les interventions*. <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2019/09/Recension-n%C3%A9gligence-mise-%C3%A0-jour-juillet-2019.pdf>

Pratte, G., Trottier, N., Couture, M., Beaudoin, A. J. et Camden, C. (2024). Proposed framework and knowledge synthesis of services delivered by specialized professionals in childcare settings: A scoping review. *Child: Care, Health and Development*, 50(4), e13282. <https://doi.org/10.1111/cch.13282>

Rivero, M., Vilaseca, R., Cantero, M.-J., Valls-Vidal, C. et Leiva, D. (2023). Relations between Positive Parenting Behavior during Play and Child Language Development at Early Ages. *Children*, 10(3), 505. <https://doi.org/10.3390/children10030505>

Roggman, L. A., Cook, G. A., Innocenti, M. S., Jump Norman, V. K., Boyce, L. K., Olson, T. L., Christiansen, K. et Peterson, C. A. (2019). The Home Visit Rating Scales: Revised, restructured, and revalidated. *Infant Mental Health Journal*, 40(3), 315-330. <https://doi.org/10.1002/imhj.21781>

Romano, E., Babchishin, L., Marquis, R. et Fréchette, S. (2015). Childhood Maltreatment and Educational Outcomes. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 418-437. <https://doi.org/10.1177/1524838014537908>

Roy, M. et Lavoie-Trudeau, É. (2019). *Rapport de recherche: Portrait de la pratique et effets du travail de proximité sur la capacité des parents à favoriser le développement global des enfants*. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Sattler, K. M. P. (2023). Can Early Childhood Education Be Compensatory? Examining the Benefits of Child Care Among Children Who Experience Neglect. *Early Education and Development*, 34(6), 1398-1413. <https://doi.org/10.1080/10409289.2022.2139547>

Savage, L.-É., Tarabulsky, G. M., Pearson, J., Collin-Vézina, D. et Gagné, L.-M. (2019). Maternal history of childhood maltreatment and later parenting behavior: A meta-

- analysis. *Development and Psychopathology*, 31(1), 9-21.
<https://doi.org/10.1017/S0954579418001542>
- Schachter, R. E., Gerde, H. K. et Hatton-Bowers, H. (2019). Guidelines for Selecting Professional Development for Early Childhood Teachers. *Early Childhood Education Journal*, 47(4), 395-408. <https://doi.org/10.1007/s10643-019-00942-8>
- Sciarrino, N. A., Hernandez, T. E. et Davidtz, J. (2018). Neglect and Attachment Insecurity. Dans N. A. Sciarrino, T. E. Hernandez et J. Davidtz (dir.), *Understanding Child Neglect* (p. 19-24). Springer International Publishing.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-74811-5_3
- Smith-Nielsen, J., Wendelboe, K. I., Mohr, J. E. W., Væver, M. S., Pontoppidan, M., Helmerhorst, K. et Egmont, I. (2022). Promoting interactive skills and mind-mindfulness among early childcare professionals: study protocol for a randomized wait-list controlled trial comparing the Circle of Security approach with care as usual in center-based childcare (the SECURE project). *BMC Psychology*, 10(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00835-3>
- Sparling, J., Meunier, K. E. et Campbell, F. A. (2019). L'approche Abecedarian. Dans G. M. Tarabulsky, J. Poissant, T. Saïas et C. Delawarde (dir.), *Programmes de prévention et développement de l'enfant: 50 ans d'expérimentation* (1^{re} éd.). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv9gx3bq>
- Sylvestre, A., Bussières, È.-L. et Bouchard, C. (2016). Language Problems Among Abused and Neglected Children: A Meta-Analytic Review. *Child Maltreatment*, 21(1), 47-58. <https://doi.org/10.1177/1077559515616703>
- Sylvestre, A., Di Sante, M. et Bouchard, C. (2017). Interactions parent-enfant et développement langagier d'enfants négligés âgés de 3,5 ans. *Travaux neuchâtelois de linguistique*, (66), 89-106. <https://doi.org/10.26034/tranel.2017.2881>
- Tarabulsky, G. M., Pascuzzo, K., Moss, E., St-Laurent, D., Bernier, A., Cyr, C. et Dubois-Comtois, K. (2008). Attachment-based intervention for maltreating families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 322-332.
<https://doi.org/10.1037/a0014070>
- Tarabulsky, G. M., Poissant, J., Saïs, T. et Delawarde, C. (2019). *Programmes de prévention et développement de l'enfant: 50 ans d'expérimentation*. Presses de l'Université du Québec.
- Taylor, J. et Thoburn, J. (2016). The value base for working collaboratively with vulnerable children and families. Dans *Collaborative Practice with Vulnerable Children and Their Families* (CRC Press Books, p. 53-65).

- Thiam, Y., Allaire, J.-F., Morin, P., Hyppolite, S.-R., Doré, C., Zomahoun, H. T. V. et Garon, S. (2021). A Conceptual Framework for Integrated Community Care. *International Journal of Integrated Care*, 21(1), 5. <https://doi.org/10.5334/ijic.5555>
- Vanderminden, J., Hamby, S., David-Ferdon, C., Kacha-Ochana, A., Merrick, M., Simon, T. R., Finkelhor, D. et Turner, H. (2019). Rates of neglect in a national sample: Child and family characteristics and psychological impact. *Child Abuse & Neglect*, 88, 256-265. <https://doi.org/10.1016/j.chabu.2018.11.014>
- Vasileva, M. et Petermann, F. (2018). Attachment, Development, and Mental Health in Abused and Neglected Preschool Children in Foster Care: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 19(4), 443-458. <https://doi.org/10.1177/1524838016669503>
- Vermeer, H. J., Van IJzendoorn, M. H., Cárcamo, R. A. et Harrison, L. J. (2016). Quality of Child Care Using the Environment Rating Scales: A Meta-Analysis of International Studies. *International Journal of Early Childhood*, 48(1), 33-60. <https://doi.org/10.1007/s13158-015-0154-9>
- Wackerle-Hollman, A., Spencer, T. D., Artman-Meeker, K., Spencer Kelley, E., Durán, L. et Foster, M. E. (2021). Multi-tiered system of supports in early childhood: identifying gaps, considerations for application, and solutions. *Early Childhood Research Quarterly*, 56, 201-212. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.03.010>
- Zachrisson, H. D. et Dearing, E. (2015). Family Income Dynamics, Early Childhood Education and Care, and Early Child Behavior Problems in Norway. *Child Development*, 86(2), 425-440. <https://doi.org/10.1111/cdev.12306>

