



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



RAPPORT FINAL



**Rapport déposé au ministère de la Famille et au
ministère de la Santé et des Services sociaux**



Le 27 juin 2025



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



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 du projet DIAPASON et coordonnatrice de projets au Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale de l'Université de Sherbrooke

Julie Lane, Ph. D., cochercheuse principale du projet 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 du projet DIAPASON et conseillère en développement de la recherche au Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF)

George M. Tarabulsy, Ph. D., cochercheur principal du projet 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

DIRECTION DES TRAVAUX

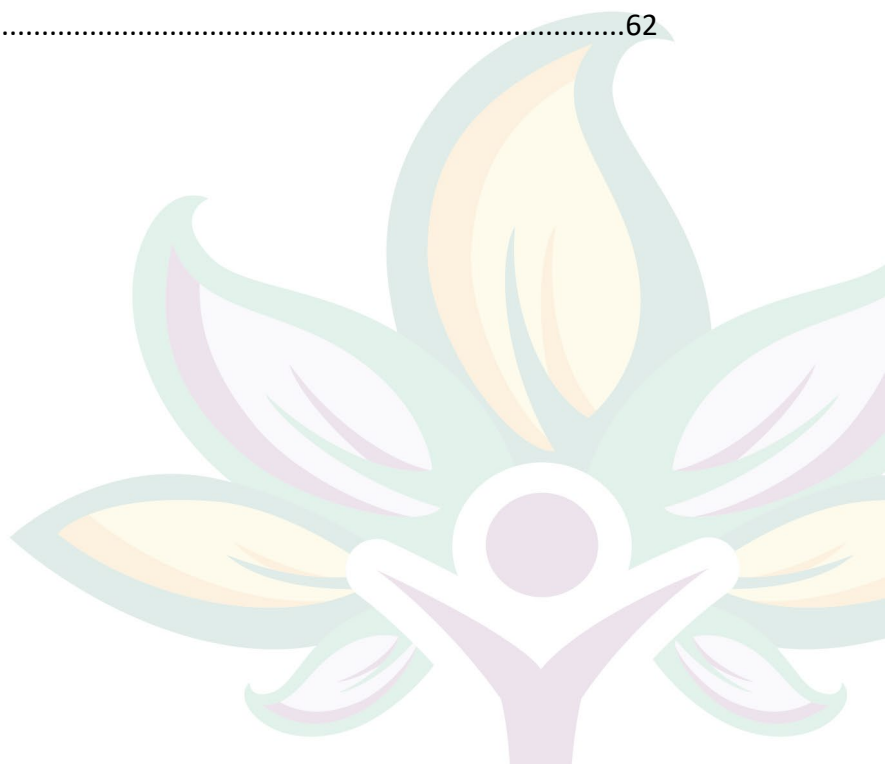
Julie Lane, Ph. D., cochercheuse principale du projet DIAPASON, directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale et professeure au Département d'études sur l'adaptation scolaire et sociale de l'Université de Sherbrooke

George M. Tarabulsy, Ph. D., cochercheur principal du projet 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

TABLE DES MATIÈRES

RÉDACTION PRINCIPALE	ii
DIRECTION DES TRAVAUX.....	ii
TABLE DES MATIÈRES	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES FIGURES.....	v
LISTE DES ABRÉVIATIONS	vi
RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS ET RÉSULTATS.....	vii
1 MISE EN CONTEXTE.....	2
1.1 La problématique de la négligence au Québec	2
1.1.1 L'inquiétant portrait de la négligence au Québec	3
1.1.2 Les conséquences de la négligence et la nécessité d'agir	4
1.2 Les orientations ministérielles	5
1.3 Le projet DIAPASON en réponse aux enjeux actuels	6
1.3.1 Origine du projet et financement.....	6
1.3.2 Objectif et modèle de changement.....	6
2 OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION	8
3 MÉTHODOLOGIE	9
3.1 Devis de recherche utilisé	9
3.2 Méthodes de collecte et personnes participantes	10
3.2.1 Méthodes de collecte utilisées pour l'évaluation d'implantation	13
3.2.2 Méthodes de collecte utilisées pour l'évaluation des effets.....	16
3.3 Méthodes d'analyse des données spécifiques à chaque objectif	19
4 RÉSULTATS	2
4.1 Portrait des différentes activités réalisées	2
4.1.1 Enfants et CPE participants.....	3
4.1.2 Formations offertes au personnel des CPE et aux personnes étudiantes.....	4
4.1.3 Formations offertes au personnel des CIUSSS.....	7
4.1.4 Diminution du ratio personnel éducateur-enfant	9
4.1.5 Services professionnels en CPE	10
4.1.6 Rencontres de concertation	11
4.2 Portrait des enfants et leurs familles (par George M. Tarabulsy)	12

4.2.1	Portrait des personnes participantes	12
4.2.2	Portrait de la composition des groupes	13
4.2.3	Portrait des milieux de garde impliqués	15
4.3	Effets du projet DIAPASON (par George M. Tarabulsy)	16
4.3.1	Déterminer les différences potentielles entre les groupes	17
4.3.2	Cerner les variations des différentes caractéristiques du parent et de l'enfant ...	20
4.3.3	Déterminer les effets précis de l'exposition à DIAPASON	28
4.3.4	Documenter la qualité des comportements chez les personnes éducatrices	31
4.4	Retombées perçues par les parties prenantes	32
4.4.1	Retombées perçues sur les résultats attendus	32
4.4.2	Retombées perçues sur les changements souhaités	38
4.5	Facteurs d'influence de l'implantation	41
4.5.1	Facteurs d'influence relatifs à l'innovation	41
4.5.2	Facteurs d'influence relatifs au contexte externe	42
4.5.3	Facteurs d'influence relatifs au contexte interne	43
4.5.4	Facteurs d'influence relatifs au processus d'implantation	45
4.5.5	Facteurs d'influence relatifs aux personnes impliquées	46
4.6	Perceptions des parents au regard des services reçus	48
4.6.1	Perception quant à la qualité des services offerts aux enfants en CPE	49
4.6.2	Perception sur la qualité de l'intervention offerte aux familles	49
4.6.3	Perceptions quant à l'orientation et à l'accès aux services professionnels	49
4.6.4	Perceptions quant à la collaboration intersectorielle et à la fluidité des services	50
5	CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	51
	RÉFÉRENCES	54
	ANNEXES	62

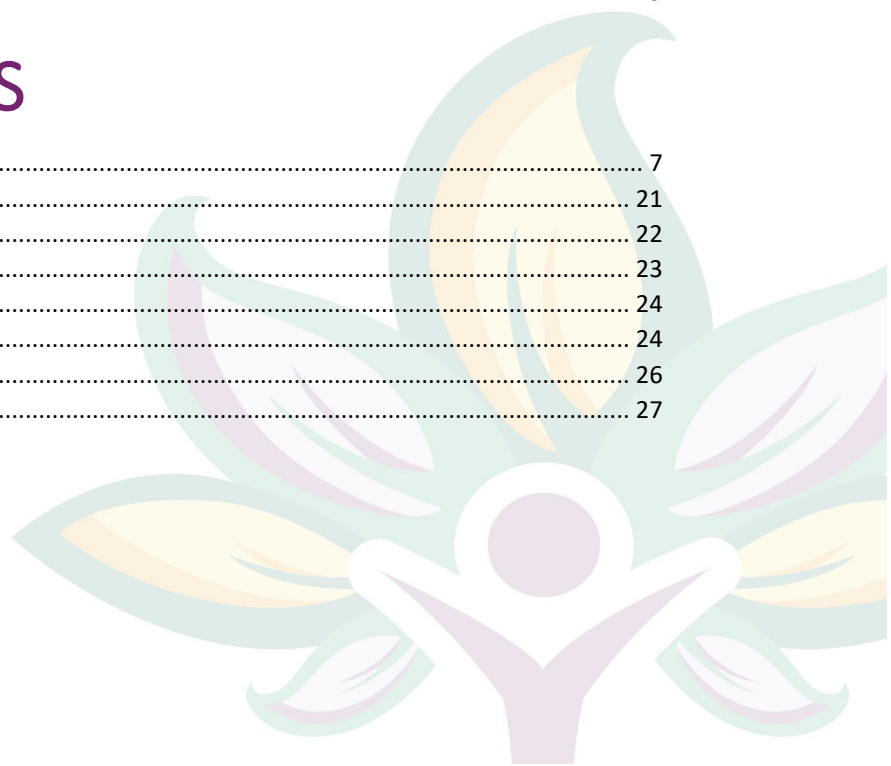


LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	10
Tableau 2	11
Tableau 3	13
Tableau 4	14
Tableau 5	15
Tableau 6	17
Tableau 7	19
Tableau 8	3
Tableau 9	5
Tableau 10	8
Tableau 11	9
Tableau 12	10
Tableau 13	11
Tableau 14	11
Tableau 15	15
Tableau 16	18
Tableau 17	18
Tableau 18	19
Tableau 19	19
Tableau 20	20
Tableau 21	20
Tableau 22	63
Tableau 23	68
Tableau 24	70
Tableau 25	72
Tableau 26	73
Tableau 27	75
Tableau 28	77
Tableau 29	79

LISTE DES FIGURES

Figure 1	7
Figure 2	21
Figure 3	22
Figure 4	23
Figure 5	24
Figure 6	24
Figure 7	26
Figure 8	27



LISTE DES ABRÉVIATIONS

AM : Services de l'application des mesures

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

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : 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

INSPQ : Institut nationale de santé publique du Québec

ISQ : Institut de la statistique du Québec

JED : Jeunes en difficulté

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

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

PORTRAIT DES ACTIVITÉS RÉALISÉES









Destinées à rehausser la qualité des services offerts aux tout-petits et à leur famille, les activités du projet DIAPASON ont mobilisé 36 installations, dont 22 milieux de garde. Au total, 460 tout-petits en situation de vulnérabilité ou de négligence ont bénéficié directement des services DIAPASON et, lorsqu'on considère les bénéfices potentiels sur leurs pairs fréquentant les mêmes milieux, ce sont près de 2 300 enfants qui ont été exposés indirectement aux activités du projet.

Entre 2021 et 2025, les activités du projet DIAPASON se sont actualisées à travers :

Former les parties prenantes	Diminuer le ratio « personnel éducateur-enfants »	Offrir du soutien professionnel	Tenir des rencontres de concertation
70 formations, destinées à rehausser les services offerts aux tout-petits en situation de vulnérabilité ou de négligence, dispensées à 1179 personnes étudiantes / stagiaires et éducatrices (CPE) ainsi qu'intervenantes (CIUSSS)	123 personnes étudiantes / stagiaires déployées en CPE, soit 31 808 heures de diminution du ratio	924 rencontres de soutien en orthophonie et 597 rencontres en ergothérapie ont été réalisées auprès des personnes étudiantes / stagiaires, éducatrices ou accompagnatrices en CPE	532 rencontres de concertation ont été menées afin de réunir l'ensemble des parties prenantes qui gravitent autour de l'enfant et de sa famille

PORTRAIT DES ENFANTS ET DE LEURS FAMILLES

À travers les activités réalisées, le projet DIAPASON a permis de rejoindre plusieurs tout-petits, en situation de vulnérabilité ou de négligence, ainsi que leurs familles :

Portrait des parents	Portrait des enfants	Portrait des familles	
 $M_{\text{âge}} = 31.03$ ans (É.T.=8.29)	 $M_g = 3231.33$ (É.T.=690.29)	 53% 1 ^{ère} grossesse < 20 ans	
 $M_{\text{scolarité}} = 10.16$ ans (É.T.=3.16)	 $M_{h/sem} = 31.27$ (É.T.=17.80)	 $M_{enf} = 3.01$ (É.T.=1.93)	
 56.25% en couple			
 $67.78\% \leq 50\,000\$$			
Portrait des groupes d'exposition			
Groupe 1 CPE DIAPASON (N=17)	Groupe 2 TRANSITION DIAPASON (N=5)	Groupe 3 NON-DIAPASON (N=11)	Groupe 4 CPE NON-DIAPASON (N=14)
Enfants exposés au projet lors des deux temps d'évaluation	Enfants ayant rejoints le projet entre les deux temps d'évaluation	Enfants non-exposés au projet et ne fréquentent pas un CPE	Enfants non-exposés au projet et qui fréquentent un CPE

EFFETS DU PROJET DIAPASON

À la suite de l'évaluation des effets du projet DIAPASON, les résultats mettent en évidence les constats suivants :

Déterminer les différences potentielles entre les groupes

Âge	Les parents du Groupe 1 sont significativement plus jeunes que ceux du Groupe 4 ($p < .01$).
Enfants	Les parents du Groupe 1 ont significativement plus d'enfants que ceux du Groupe 3 ($p < .01$).
Scolarité	Les parents du Groupe 1 ont une scolarité significativement plus faible que le Groupe 4 ($p < .01$).
Revenu	Les parents du Groupe 1 et Groupe 3 ont un revenu plus faible que ceux du Groupe 4 ($p < .01$).

Cerner les variations des différentes caractéristiques du parent et de l'enfant

- ✓ Le développement des enfants du Groupe 1 semble moins favorable au Temps 1.
- ✓ Les enfants du Groupe 1 semblent manifester une stabilité ou une amélioration de leur développement.
- ✓ Les enfants des autres groupes manifestent parfois des baisses dans leur développement.

Déterminer les effets précis de l'exposition à DIAPASON

- ✓ **Effets significatifs:** Aucune régression n'a révélé d'effet significatif de l'exposition sur les variables mesurées (parents et enfants), après contrôle pour le Temps 1 et les facteurs familiaux/socioéconomiques. Toutefois, trois effets marginaux, concernant le Groupe 1, se dessinent :
 - ↑ Sentiment de compétence des parents;
 - ↓ Hostilité parentale dans les échanges avec leurs enfants;
 - ↓ Comportements d'hyperactivité chez leurs enfants.
- ✓ **Effets significatifs:** À l'aide de régressions, quelques effets marginaux, bien que non significatifs ($p < .10$), semblent se dessiner quant à l'exposition à DIAPASON :
 - Les symptômes d'hostilité tendent à modérer l'efficacité de DIAPASON par une ↓ chez les parents ayant des scores faibles au Temps 1 et, inversement, une ↑ chez ceux ayant initialement des scores très élevés;
 - La sécurité d'attachement tend à modérer l'efficacité de DIAPASON par une ↑ chez les enfants ayant des scores faibles au Temps 1 et, inversement, à ↓ chez ceux ayant initialement des scores très élevés;
 - L'exposition à DIAPASON tend à ↑ la sensibilité parentale des parents qui rapportent davantage d'événements traumatiques à l'enfance.

Documenter la qualité des comportements des personnes éducatrices

- ✓ Les personnes éducatrices impliquées dans DIAPASON adoptent plus fréquemment des comportements appropriés auprès des enfants de leurs groupes. 5 comportements sur 23 ont montré des améliorations, notamment l'encouragement aux comportements prosociaux ($r = .55$) et l'utilisation des mots que les enfants peuvent comprendre ($r = .49$).
- ✓ Dans aucun cas il n'y a eu une diminution de comportements positifs.

RETOMBÉES PERÇUES PAR LES PARTIES PRENANTES

Tout au long de l'implantation, les perceptions des parties prenantes ont été recueillies et analysées afin d'identifier les principales retombées perçues concernant deux composantes du modèle de changement : les **résultats attendus** et les **changements souhaités**.



RÉSULTATS ATTENDUS

- 4 retombées perçues quant à l'amélioration des **compétences** des personnes éducatrices (CPE)
- 4 retombées perçues quant à l'amélioration des **compétences** des personnes intervenantes (CIUSSS)
- 3 retombées perçues quant à la **qualité des interactions** entre les adultes significatifs et les enfants
- 2 retombées perçues quant à l'amélioration des **mesures d'adaptation et de la stimulation** auprès des enfants
- 1 retombée perçue quant à l'amélioration de la **rapidité du repérage** des enjeux développementaux
- 5 retombées perçues quant à l'amélioration de la **cohérence, rapidité et concertation** des interventions



CHANGEMENTS SOUHAITÉS

- 3 retombées perçues quant à l'amélioration du **développement de l'enfant**
- 2 retombées perçues quant à l'**amélioration des mesures d'adaptation et de la stimulation** auprès des enfants
- 1 retombée perçue quant à la diminution du **taux de signalements**

FACTEURS D'INFLUENCE DE L'IMPLANTATION

Parallèlement aux retombées perçues par les parties prenantes, les perceptions des parties prenantes ont été recueillies et analysées afin de dégager les principaux facteurs d'influence de l'implantation, soit les facteurs de succès, les défis ainsi que les recommandations.

Caractéristiques de l'innovation	Contexte externe	Contexte interne	Processus d'implantation	Caractéristiques des personnes impliquées
4 facteurs de succès		4 facteurs de succès	7 facteurs de succès	6 facteurs de succès
2 défis/freins	2 défis/freins	7 défis/freins	4 défis/freins	5 défis/freins
2 recommandations	2 recommandations	3 recommandations	5 recommandations	

PERCEPTION DES PARENTS AU REGARD DES SERVICES REÇUS

Enfin, les impressions et les appréciations des parents ont été recueillies et analysées afin d'identifier leurs principales perceptions envers les services reçus.



PERCEPTIONS DES SERVICES

- 3 éléments perçus quant au soutien et l'amélioration de la **qualité des services** offerts aux enfants dans les CPE
- 2 éléments perçus quant au soutien et l'amélioration de la **qualité de l'intervention** offerte aux familles
- 2 éléments perçus quant à l'orientation et l'accès aux **services professionnels** offerts en petite enfance
- 2 éléments perçus quant à l'amélioration de la **collaboration intersectorielle** et de la **fluidité des services**

1 MISE EN CONTEXTE

Afin de situer le projet de recherche DIAPASON, cette section propose une brève présentation de la problématique de la négligence au Québec. Elle expose ensuite les orientations ministérielles en la matière et illustre comment le projet de recherche DIAPASON s'inscrit dans ces lignes directrices pour mieux y répondre.

1.1 La problématique 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'exposer les enfants à un risque accru de subir d'autres formes de maltraitance et leurs conséquences, la négligence a une lourde incidence sur leur développement global, particulièrement durant la période critique des 0 à 5 ans (Lacharité et al., 2006; Vasileva et Petermann, 2018).

1.1.1 L'inquiétant portrait de la négligence au Québec

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, 2021, 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, tant pour la société québécoise que pour la communauté scientifique œuvrant dans le domaine du développement de l'enfant (Clément et al., 2016).

1.1.2 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 intériorisées, 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; Kiziltepe 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 toxicomanie, le décrochage scolaire, la perpétuation de la violence domestique, divers troubles de santé mentale (anxiété, dépression, troubles alimentaires) et les idées suicidaires (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 est essentiel d'implanter des actions concertées, interdisciplinaires et intersectorielles, 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.

1.2 Les orientations ministérielles

Depuis plusieurs années, au Québec, 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 en difficulté et à leur famille, dont l'implantation d'un 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).

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; (Gouvernement du Québec, 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). Le projet DIAPASON vise à pallier les enjeux actuels en proposant une initiative appuyée sur des données probantes.

1.3 Le projet DIAPASON en réponse aux enjeux actuels

La section suivante retrace les origines du projet DIAPASON et son financement, avant de présenter ses objectifs, son modèle de changement ainsi que les cibles poursuivies par son processus d'évaluation.

1.3.1 Origine du projet et financement

Financé par les MSSS et MFA, le projet DIAPASON consiste essentiellement à mobiliser différents partenaires, gravitant autour des tout-petits et de leur famille qui présentent des facteurs de vulnérabilité associés à la négligence, afin d'offrir un accompagnement intégré, cohérent et intensif qui favorisera le développement de leur plein potentiel. Comme son nom l'indique, le projet DIAPASON vise avant tout la mobilisation et la concertation intersectorielle des principaux partenaires, incluant les CIUSSS de l'Estrie-CHUS et de la Capitale-Nationale, le Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, le CRUJeF, le RCPECE, le RCPEQC ainsi que plusieurs CPE de Québec et de Sherbrooke afin d'offrir des services de qualité à ces familles en situation de vulnérabilité. Une telle harmonisation des services et des partenaires est fondamentale à la réussite du projet et permet de répondre aux orientations du MSSS.

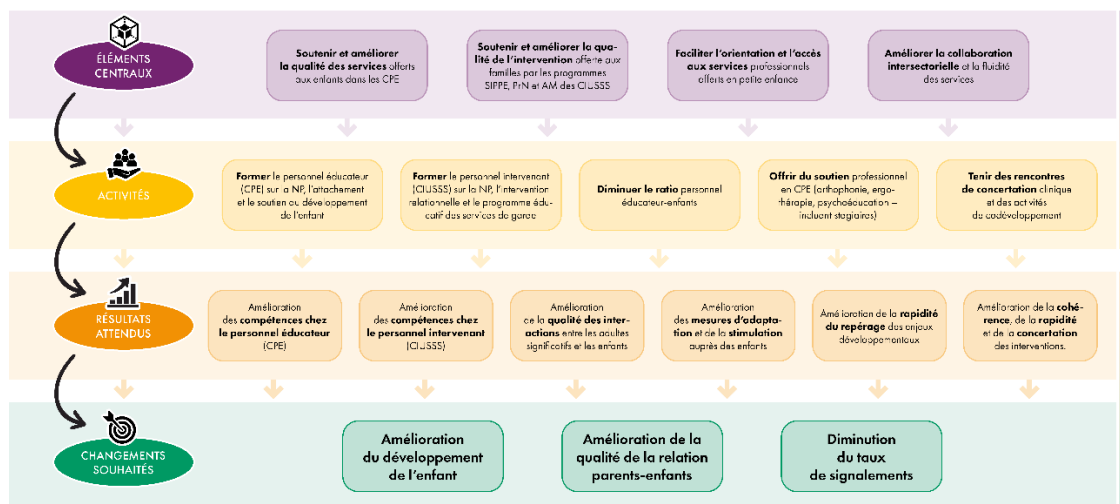
1.3.2 Objectif et modèle de changement

Le projet DIAPASON a comme objectif 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.

Plus spécifiquement, DIAPASON souhaite atteindre trois principaux changements, soit (1) d'améliorer le développement des enfants victimes ou à risque de négligence parentale, (2) d'améliorer la qualité des interactions parents-enfants et (3) de diminuer les taux de signalement. Afin d'y parvenir, DIAPASON s'est doté d'un modèle de changement qui illustre la mécanique permettant d'atteindre ces changements (voir Figure 1; ANNEXE A). Pour mieux comprendre, vous pouvez visionner [cette courte vidéo](#).

Figure 1

Modèle de changement de DIAPASON



Tel qu'illustré dans le modèle, DIAPASON agit sur quatre éléments centraux :

- Soutenir et améliorer la qualité des services offerts aux enfants dans les CPE;
- Soutenir et améliorer la qualité de l'intervention offerte aux familles par les programmes des CIUSSS (p. ex. *SIPPE*, *Parent'Aide*, *Elan-famille*, application des mesures);
- Favoriser l'orientation et l'accès aux services professionnels offerts en petite enfance;
- Améliorer la collaboration intersectorielle et la fluidité des services.

Ces quatre éléments centraux sont actualisés par la réalisation des activités suivantes :

- Former le personnel éducateur (CPE) sur la négligence parentale, l'attachement et le soutien au développement de l'enfant;
- Former le personnel intervenant (CIUSSS) sur la négligence parentale, l'intervention relationnelle et le programme éducatif des services de garde;
- Diminuer le ratio personnel éducateur-enfant;
- Offrir du soutien professionnel en CPE (orthophonie, ergothérapie, psychoéducation);
- Tenir des rencontres de concertation clinique et des activités de codéveloppement.

La réalisation de ces activités vise à atteindre les résultats suivants :

- Amélioration des compétences chez le personnel éducateur en CPE;
- Amélioration des compétences chez le personnel intervenant (CIUSSS);
- Amélioration de la qualité des interactions entre les adultes significatifs et les enfants;
- Amélioration des mesures d'adaptation et de la stimulation auprès des enfants;
- Amélioration de la rapidité du repérage des enjeux développementaux;
- Amélioration de la cohérence, de la rapidité et de la concertation des interventions.

2 OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

Le présent rapport présente les principaux résultats obtenus par la réalisation d'une évaluation d'implantation en deux phases, ainsi que d'une évaluation des retombées.

Ainsi, une première phase exhaustive d'évaluation de l'implantation des deux premières années d'implantation (2021-2022 et 2022-2023) a été afin de dégager les facteurs facilitants, les facteurs freinant, ainsi que les retombées perçues par les différentes parties prenantes. Cette première phase d'évaluation multiméthode visait à comprendre les facteurs influençant l'implantation et à identifier des stratégies d'ajustement pour surmonter les obstacles repérés. Au cours de la troisième année d'implantation (2023-2024), une seconde phase d'évaluation a été menée afin d'analyser l'évolution du déploiement du projet à la suite des ajustements apportés en réponse aux constats de la première phase. Les facteurs influençant le déploiement du projet ainsi que les perceptions des différentes parties prenantes quant aux impacts du projet ont alors été considérés.

Une évaluation des retombées a également été réalisée tout au long du projet afin d'en mesurer les effets sur le développement des enfants ainsi que sur la relation parent-enfant.

En combinant ces évaluations, ce rapport vise à répondre aux objectifs suivants :

1. Brosser un portrait des différentes activités réalisées (voir [4.1](#));
2. Brosser un portrait des enfants et de leurs familles (voir [4.2](#));
3. Mesurer les effets du projet (voir [4.3](#));
4. Identifier les retombées perçues par les parties prenantes (voir [4.4](#));
5. Identifier les facteurs d'influence de l'implantation (voir [4.5](#));
6. Documenter la perception des parents au regard des services reçus (voir [4.6](#)).

3 MÉTHODOLOGIE

Cette section présente d'abord le devis de recherche, qui définit l'approche et les paramètres méthodologiques du projet. Elle détaille ensuite les outils et méthodes de collecte de données utilisés pour en assurer l'évaluation.

3.1 Devis de recherche utilisé

Le devis de notre recherche est multi-méthodes en combinant des méthodes qualitatives et quantitatives pour assurer une analyse complète et approfondie de l'implantation et des effets du projet (Creswell et Plano Clark, 2018). Il repose autour de deux grands volets complémentaires :

L'évaluation de l'implantation et des retombées perçues. Ce premier volet s'intéresse au déploiement de l'intervention dans le cadre du projet. Le modèle du *Consolidated Framework for Implementation Research 2.0* (CFIR) développé par Damschroder et ses collègues (2009) est utilisé pour identifier les facteurs qui facilitent et freinent l'implantation ainsi que les ajustements nécessaires pour en optimiser l'application. La perception de l'ensemble des parties prenantes est également considérée dans les indicateurs retenus pour le processus évaluatif. Le modèle du CFIR est particulièrement adapté pour les projets en contexte de collaboration intersectorielle. Il permet d'identifier et d'analyser les différents facteurs qui influencent la mise en œuvre des interventions, dont les facteurs qui relèvent : du processus d'intervention; des caractéristiques de l'intervention; du contexte organisationnel interne; des caractéristiques des individus impliqués et du contexte externe. Sa flexibilité et son approche systémique facilitent l'adaptation à divers contextes et types d'interventions, ce qui est crucial dans un environnement intersectoriel où les variables peuvent être nombreuses et complexes. Les données collectées dans ce volet permettent de répondre aux objectifs 1, 4 et 5.

L'évaluation des effets. Ce deuxième volet s'intéresse à la progression du développement des enfants et à la relation parent-enfant auprès de quatre groupes principaux (voir Tableau 1). Les données collectées dans ce volet permettent de répondre aux objectifs 2, 3 et 6.

Tableau 1

Description des groupes selon le niveau d'exposition à DIAPASON

Groupe	Description
Groupe 1 – CPE DIAPASON	Composé d'enfants qui fréquentent un CPE exposé au projet DIAPASON au Temps 1 et au Temps 2 de l'évaluation
Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON	Composé d'enfants qui n'étaient pas dans un CPE DIAPASON, mais qui se sont joints à un tel CPE en cours d'année entre le Temps 1 et le Temps 2 de l'évaluation
Groupe 3 – NON-DIAPASON	Composé d'enfants en garde familiale ou qui ne fréquentent pas de services de garde
Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON	Composé d'enfants qui fréquentent un CPE non-exposé à DIAPASON au Temps 1 et au Temps 2 de l'évaluation

3.2 Méthodes de collecte et personnes participantes

Les méthodes de collecte des données et les informations relatives aux personnes participantes sont présentées de façon synthèse dans le Tableau 2, puis exposées de façon plus exhaustive et détaillée dans la section suivante.



Tableau 2

Outils, méthodes de collecte de données et description des personnes participantes

Méthode de collecte	Éléments mesurés/évalués	Personnes participantes
DONNÉES ISSUES DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION D'IMPLANTATION		
Analyse documentaire (Utilisation secondaire de données)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Portrait des différentes activités réalisées (Objectif 1) ✓ Retombées perçues sur les résultats attendus et les changements souhaités (Objectif 4) ✓ Facteurs d'influence de l'implantation (Objectif 5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de 60 documents (p. ex. comptes-rendus de rencontres, bilan annuel, feuillets d'information et guides, présentations, rapports)
Sondage – Bilan de l'implantation 2022-2023 (Utilisation secondaire de données)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retombées perçues sur les résultats attendus et les changements souhaités (Objectif 4) ✓ Facteurs d'influence de l'implantation (Objectif 5) 	<ul style="list-style-type: none"> • 49 personnes éducatrices en CPE • 29 personnes intervenantes au CIUSSS
Sondage – Bilan de l'implantation 2023-2024 (Utilisation secondaire de données)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retombées perçues sur les résultats attendus et les changements souhaités (Objectif 4) ✓ Facteurs d'influence de l'implantation (Objectif 5) 	<ul style="list-style-type: none"> • 26 personnes étudiantes / stagiaires • 18 personnes éducatrices en CPE • 27 personnes intervenantes au CIUSSS • 15 personnes directrices / agentes de soutien pédagogique en CPE • 5 personnes gestionnaires au CIUSSS
Entrevues de groupe semi-dirigées auprès des partenaires	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retombées perçues sur les résultats attendus et les changements souhaités (Objectif 4) ✓ Facteurs d'influence de l'implantation (Objectif 5) 	<ul style="list-style-type: none"> • 51 personnes membres d'un comité de la gouvernance du projet
Sondage – Appréciation des formations offertes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Portrait des différentes activités réalisées (Objectif 1) en questionnant la satisfaction et l'utilité des formations offertes sur l'acquisition des connaissances et compétences ainsi que les changements de comportements anticipés 	<ul style="list-style-type: none"> • 444 personnes ayant participé aux formations

DONNÉES ISSUES DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES EFFETS		
Entrevues auprès des familles	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Développement de l'enfant (Objectif 3) ✓ Perception des parents envers les services (Objectif 6) ✓ Attachement parent-enfant (Objectif 3) ✓ Caractéristiques du parent (Objectif 3) ✓ Interaction parent-enfant (Objectif 3) 	<ul style="list-style-type: none"> • 70 familles participantes
Entrevues auprès des personnes intervenantes en CIUSSS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Index de négligence (Objectif 3) ✓ Portrait des services actuels et antérieurs (Objectif 2) 	<ul style="list-style-type: none"> • 39 personnes intervenantes (CIUSSS)
Observations en CPE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Qualité des interactions « personne éducatrice-enfant » (Objectif 3) 	<ul style="list-style-type: none"> • 32 personnes éducatrices (CPE)



3.2.1 Méthodes de collecte utilisées pour l'évaluation d'implantation

3.2.1.1 Analyse documentaire

Plus d'une soixantaine de documents produits tout au long du projet DIAPASON ont fait l'objet d'une analyse (p. ex. comptes-rendus de rencontres, feuillets d'information et guides, présentations, bilans annuels, etc.). Ces données ont été initialement recueillies par l'équipe du projet DIAPASON dans une perspective d'amélioration continue. Les analyses s'inscrivent donc dans une utilisation secondaire des données.

3.2.1.2 Sondage bilan de l'implantation (2022-2023)

Le sondage bilan de l'implantation réalisé lors de la première phase d'évaluation de l'implantation visait à mieux comprendre les perceptions quant aux diverses activités du projet DIAPASON (p. ex. de la formation, la diminution des ratios, le soutien et la concertation). Ce sondage s'adressait aux personnes éducatrices en CPE et aux personnes intervenantes des CIUSSS impliquées dans le projet DIAPASON. Ces données ont été initialement recueillies par l'équipe du projet DIAPASON dans une perspective d'amélioration continue. Les analyses s'inscrivent donc dans une utilisation secondaire des données. Les caractéristiques de l'échantillon sont présentées ci-dessous (voir Tableau 3).

Tableau 3

Principales caractéristiques de l'échantillon – Bilan de l'implantation (2022-2023)

	Fréquence relative (N = 78)	Fréquence absolue %
Rôles		
Personnes éducatrices CPE	49	62,8%
Personnes intervenantes CIUSSS	29	37,2%
Régions		
Sherbrooke	42	53,8%
Capitale-Nationale	36	46,2%

3.2.1.3 Sondage bilan de l'implantation (2023-2024)

Le sondage bilan de l'implantation réalisé lors de la deuxième phase d'évaluation de l'implantation visait à mieux comprendre les perceptions quant aux effets perçus sur les enfants, sur les parents, sur la pratique professionnelle, ainsi que sur la collaboration. Ce sondage visait également à documenter les facteurs facilitants et les freins à l'implantation. Ce sondage s'adressait aux personnes éducatrices en CPE, aux personnes intervenantes des CIUSSS, aux gestionnaires des CIUSSS, aux personnes directrices ou agentes de soutien pédagogique des CPE, ainsi qu'aux personnes étudiantes impliquées dans le projet DIAPASON. Les caractéristiques de l'échantillon sont présentées ci-dessous (voir Tableau 4).

Tableau 4

Principales caractéristiques de l'échantillon – Bilan de l'implantation (2023-2024)

	Fréquence relative (N = 91)	Fréquence absolue %
Rôles		
Personnes étudiantes CPE	26	28,6%
Personnes éducatrices CPE	18	19,8%
Personnes intervenantes CIUSSS	27	29,7%
Personnes gestionnaires CPE	15	16,5%
Personnes gestionnaires CIUSSS	5	5,5%
Régions		
Sherbrooke	50	54,9%
Capitale-Nationale	41	45,1%

3.2.1.4 Entrevues de groupe semi-dirigées

Des entrevues ont été réalisées lors de la première phase d'évaluation d'implantation afin d'identifier les facteurs qui facilitent ou freinent l'implantation de DIAPASON ainsi que les effets perçus. Pour mener ses entrevues, une grille inspirée du *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR), mise à jour par Damschroder et ses collaborateurs (2022), a été utilisée. Dans la majorité des cas, les entrevues de groupe ont été réalisées virtuellement via la plateforme Microsoft® Teams. La description des personnes répondantes aux entrevues est présentée ci-dessous (voir [Tableau 5](#)). Il convient de noter que certaines personnes répondantes ont participé à plusieurs entrevues, toutefois leur

présence a été comptabilisée à une seule reprise. Les entrevues ont été menées par une personne professionnelle de recherche externe au projet et ont été d'une durée approximative de 45 minutes. Elles ont été enregistrées en format vidéo (via Microsoft® Teams) et elles ont fait l'objet d'une transcription intégrale.

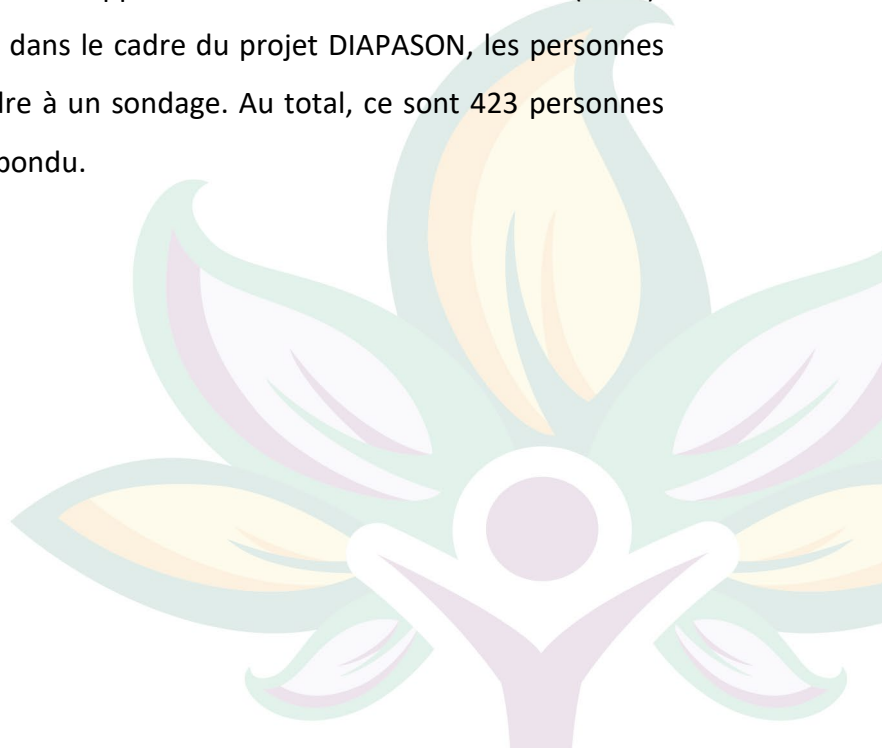
Tableau 5

Personnes répondantes aux entrevues

INTERRÉGIONAL	
Membres du comité interrégional tactique (N = 8)	
SHERBROOKE	QUÉBEC
Membres du comité de suivi de gestionnaires CIUSSS de l'Estrie – CHUS (N = 3)	Personnes gestionnaires concernées par le projet DIAPASON du CIUSSS de la Capitale-Nationale (N = 5)
Membre du comité de suivi des directions des CPE participants (N = 6)	Personnes directrices des CPE participants au projet DIAPASON de Québec (N = 9)
Personnes étudiantes impliquées au cours de l'an 2 (2022-2023) dans les CPE participants de Sherbrooke (N = 18)	Personnes étudiantes et/ou stagiaires impliquées au cours de l'an 2 (2022-2023) dans les CPE participants de Québec (N = 2)

3.2.1.5 Sondages d'appréciation des formations offertes

Des sondages d'appréciation des formations ont été réalisés lors de la première phase d'évaluation d'implantation afin d'évaluer la présence des facteurs qui sont davantage prédictors du transfert des apprentissages, plus précisément : les connaissances, le sentiment d'efficacité personnel, la motivation à transférer, l'utilité perçue et le soutien. Il s'inspire de la fiche d'appréciation 2.0 de Lauzier et Denis (2016). Après chacune des formations offertes dans le cadre du projet DIAPASON, les personnes participantes ont été invitées à répondre à un sondage. Au total, ce sont 423 personnes participantes aux formations qui ont répondu.



3.2.2 Méthodes de collecte utilisées pour l'évaluation des effets

3.2.2.1 Entrevues auprès des familles

Des entrevues composées de plusieurs outils d'évaluation ont été réalisées auprès des enfants participant à cette étude et de leurs parents. Ces entrevues ont été réalisées en deux temps de mesure, à un intervalle de 9 à 12 mois. Les familles participantes ont été recrutées par les personnes intervenantes des CIUSSS sur la base des critères suivants :

Enfants

- ✓ Être âgé entre 12 et 60 mois;
- ✓ Être l'enfant d'un parent qui reçoit des services sociaux dans le cadre des SIPPE, des PIN (Élan famille au CIUSSSCN ou Parent'Aise au CIUSSS de l'Estrie-CHUS) ou de l'AM;
- ✓ Ne pas présenter d'anomalies congénitales ou de problèmes de développement liés à la déficience cognitive ou un trouble organique connu.

Parents

- ✓ Être le parent d'un enfant qui participe à des services sociaux dans un des programmes mentionnés;
- ✓ Comprendre et lire le français et/ou l'anglais;
- ✓ Être perçu comme étant à risque de négligence parentale à l'égard de l'enfant ou être suivi dans le cadre de l'application des mesures pour raison de négligence parentale.

Au total, 96 familles ont participé à la recherche évaluative au Temps 1 et 70 au Temps 2. Ces familles, ayant participé aux deux temps de mesure, sont classées en quatre groupes distincts (voir Tableau 1). Une description des variables mesurées et des outils utilisés lors de ces entrevues sont présentés ci-dessous (voir Tableau 6).



Tableau 6

Description des variables mesurées et des outils utilisés

Variable mesurée	Type de collecte	Outil utilisé	Personne répondante	Moment de collecte	
				Temps 1	Temps 2
Développement de l'enfant	Observation	Grille du développement de l'enfant (GED; Moreau et al., 2020)	Enfant	x	x
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Questionnaire sur les forces et faiblesses de l'enfant (SDQ; Goodman, 1997, 2001)	Parent	x	x
Perception envers les services	Entrevue	Questionnaire Maison	Parent	x	x
Attachement parent/enfant	Observation	Q-Sort d'attachement (QSA; Waters, 1995)	Auxiliaire de recherche	x	x
Caractéristiques du parent	Entrevue	Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ; Jetté et Des Groseilliers, 2000)	Parent	x	x
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Traumas durant l'enfance (TDE; Bernstein et Fink, 1998; traduit par Lacharité et al., 2002)	Parent	x	
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Inventaire des symptômes traumatiques (TSI) (Briere, 1996; traduit par Allaire et al., 2022)	Parent	x	
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Inventaire de symptômes (SCL) (Derogatis, 1994)	Parent	x	x
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Échelle d'ajustement dyadique (Sabourin et al., 2005)	Parent	x	
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Consommation de drogues, d'alcool et de tabac : Questions issues de l'ÉLDEQ (Jetté et Des Groseilliers, 2000)	Parent	x	
Interaction parent-enfant	Observation	Q-Sort comportement parental (QSCP; Pederson et Moran, 1995; Tarabulsy et al., 2009)	Auxiliaire de recherche	x	x
	Entrevue ou questionnaire auto rapporté	Échelle des cognitions et conduites parentales à l'égard du nourrisson (Boivin et al., 2005)	Parent	x	x

3.2.2.2 Entrevue auprès des personnes intervenantes en CIUSSS

Des entrevues téléphoniques ou virtuelles ont été menées auprès de 39 personnes intervenantes, impliquées auprès des familles recrutées dans le cadre de la recherche évaluative. Ces entrevues visaient d'abord à documenter le niveau de négligence parentale auquel l'enfant est exposé à l'aide de la passation de l'Index de négligence (Trocmé, 1996). L'Index de négligence est une brève échelle de 27 items abordant 6 différentes dimensions de la négligence parentale. Ces entrevues visaient également à faire un portrait des services actuels et antérieurs reçus par la famille. Une grille maison a été utilisée afin de répondre à cet objectif.

3.2.2.3 Observations en CPE

Des séances d'observation ont été réalisées en CPE auprès des personnes éducatrices des enfants participants à la recherche évaluative afin de documenter la qualité des interactions entre la personne éducatrice et les enfants du groupe. Ces observations ont été menées à l'aide de la grille d'observation Caregiver Interaction Scale (CIS) d'Arnett (1989). Au total, 32 personnes éducatrices ont participé à ces observations, soit 25 ayant recours aux activités du projet et 7 n'ayant pas recours au projet. Dans la mesure du possible, ces observations étaient réalisées dans une période où le ratio personnel éducatrice-enfant était diminué par la présence d'une personne étudiante dans le groupe.



3.3 Méthodes d'analyse des données spécifiques à chaque objectif

Le tableau suivant décrit les méthodes d'analyse et les méthodes de collecte de données pour chacun des objectifs ciblés dans cette recherche (voir Tableau 7).

Tableau 7

Méthodes d'analyse des données

Objectifs	Méthodes d'analyse	Méthodes de collecte de données						
		IMPLANTATION				EFFETS		
		Doc.	Sond.22-23	Sond.23-24	Entr. Gr.	App.	Entr. Fam.	Entr. Int.
Objectif 1	Analyse documentaire – Logiciel NVivo 11 ✓ Analyse descriptive des actions réalisées depuis la première année d'implantation	X						
	Analyse statistique – Logiciel SPSS ✓ Analyses descriptives (moyennes, écart-type, fréquences relatives)					X		
Objectif 2	Analyse statistique – Logiciel SPSS ✓ Statistiques descriptives et inférentielles						X	X
Objectif 3	Analyse statistique – Logiciel SPSS ✓ Statistiques descriptives et inférentielles ✓ Corrélations bisérielles et régressions pour déterminer les différences entre le groupe expérimental et le groupe contrôle						X	X
Objectif 4	Analyse qualitative de contenu – Logiciel NVivo 11 ✓ Création de nœuds correspondant aux résultats attendus et aux changements souhaités proposés dans le modèle de changement du projet, afin de faire ressortir les perceptions des retombées des parties prenantes sur ces éléments	X	X	X	X			

Objectif 5	Analyse qualitative de contenu – Logiciel NVivo 11 ✓ Création de nœuds correspondant aux dimensions du CFIR 2.0 (Damschroder et al., 2022) afin d’identifier les facteurs d’influence de l’implantation, incluant les facteurs de succès, les défis ainsi que les recommandations suggérées par les parties prenantes	X	X	X	X				
Objectif 6	Analyse qualitative de contenu – Logiciel NVivo 11 ✓ Création de nœuds correspondants aux perceptions des parents envers les services						X		

Note. Doc. = Documentation; Sond. 22-23 = Sondage bilan de l’implantation 2022-2023; Sond. 23-24 = Sondage bilan de l’implantation 2023-2024; Ent. Gr = Entrevues de groupe semi-dirigées auprès des partenaires; App = Sondage appréciation des formations offertes; Entr. Fam. = Entrevue auprès des familles; Entr. Int. = Entrevue auprès des personnes intervenantes; Obs. CPE = Observation en CPE.



4 RÉSULTATS

À titre de rappel, la présente section adresse les résultats en réponse aux six objectifs de recherche annoncés précédemment :

1. Brosser un portrait des différentes activités réalisées (voir [4.1](#));
2. Brosser un portrait des enfants et de leurs familles (voir [4.2](#));
3. Mesurer les effets du projet (voir [4.3](#));
4. Identifier les retombées perçues par les parties prenantes (voir [4.4](#));
5. Identifier les facteurs d'influence de l'implantation (voir [4.5](#));
6. Documenter la perception des parents au regard des services reçus (voir [4.6](#)).

4.1 Portrait des différentes activités réalisées

Sur la base des rapports annuels et des données collectées à chacune des années d'implantation, un portrait sommaire du nombre d'enfants et des CPE desservis, ainsi que du déploiement de chacune des activités prévues au modèle de changement est présenté dans cette section. Pour avoir accès à un portrait détaillé des activités réalisées lors des trois premières années de déploiement, il est possible de consulter le [bilan annuel 2021-2022](#), le [bilan annuel 2022-2023](#) et le [bilan annuel 2023-2024](#).

À la lumière de ce portrait, il est possible de constater que l'ensemble des activités prévues au modèle de changement ont été déployées. Ainsi, de 2021 à 2025, DIAPASON a permis de :

- Mobiliser 22 CPE (incluant 36 installations) ayant participé au projet pilote;
- Offrir des services DIAPASON à 61 enfants en 2021-2022, à 126 enfants en 2022-2023, à 155 enfants en 2023-2024 et à 120 enfants en 2024-2025;
- Rejoindre d'autres enfants qui ne sont pas en contexte de négligence, mais intégrés dans les CPE visés qui bénéficient, par ricochet, des services DIAPASON : 305 enfants en 2021-2022, à 630 enfants en 2022-2023, à 755 enfants en 2023-2024 et à 600 enfants en 2024-2025;
- Dispenser 70 formations qui ont suscité 1179 participations de personnes éducatrices, intervenantes et étudiantes sur des notions névralgiques pour agir de façon optimale

auprès de ces enfants (formations sur la négligence, l'attachement, la qualité de l'interaction pour favoriser le développement du langage, l'intervention relationnelle, les stratégies à adopter pour favoriser la disponibilité de l'enfant et l'approche *Jeux d'enfants*).

- Diminuer les ratios « personnel éducateur-enfant » dans les groupes des enfants ciblés durant environ 31 808 heures grâce à l'implication de 123 personnes étudiantes;
- Réaliser 924 rencontres de soutien en orthophonie auprès des personnes éducatrices, accompagnatrices ou étudiantes en CPE;
- Réaliser 597 rencontres de soutien en ergothérapie auprès des personnes éducatrices, accompagnatrices ou étudiantes en CPE;
- Réaliser 532 rencontres de concertation rassemblant l'ensemble des personnes impliquées auprès de l'enfant et de sa famille, ainsi que les parents.

Les sections suivantes présentent de façon plus détaillée les activités réalisées.

4.1.1 Enfants et CPE participants

En plus des enfants participants au projet, il est à noter que les actions de DIAPASON dans les CPE ciblés touchent également d'autres enfants qui se retrouvent dans les groupes des enfants visés. Le tableau ci-dessous présente le nombre d'enfants en situation de négligence ou à risque de l'être qui ont reçu directement les services de DIAPASON, une estimation du nombre d'autres enfants qui ont pu en bénéficier par ricochet, ainsi que le nombre de CPE et installation ayant participé (voir Tableau 8).

Tableau 8

Enfants et CPE participants

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Enfants qui bénéficient directement des services DIAPASON	61	126	155	120
Enfants qui bénéficient indirectement des services DIAPASON	305	630	775	600
CPE participants	22	19	18	14
Installations participantes	36	27	27	23

4.1.2 Formations offertes au personnel des CPE et aux personnes étudiantes

Dans le cadre de DIAPASON, cinq formations sont offertes au personnel des CPE, ainsi qu'aux personnes étudiantes intégrées dans les groupes des enfants ciblés, soit : 1) une formation sur l'interaction offerte par l'orthophoniste, 2) une formation sur la disponibilité de l'enfant offerte par l'ergothérapeute, 3) une formation sur la négligence offerte par les CIUSSS, 4) une formation sur l'attachement offerte par M. George Tarabulsy, chercheur principal de DIAPASON et 5) une formation sur l'approche *Jeux d'enfants* offerte par une collaboratrice de l'université de Sherbrooke. En plus des formations initialement prévues, certaines formations supplémentaires ont pu être offertes pour répondre aux besoins exprimés par les milieux de pratique, telle que la formation sur la lecture interactive enrichie (LIE), offerte en 2022-2023 aux personnes éducatrices qui souhaitaient intégrer cette pratique auprès des enfants de leur groupe.

Pour chacune de ces formations, le tableau suivant présente le nombre d'activités de formations réalisées, ainsi que le nombre de personnes participantes. De plus, ce tableau présente des données sommaires sur l'importance de mettre en pratique les notions apprises, l'utilité de celles-ci ainsi que l'appréciation globale, telles que rapportées par les personnes participantes (voir Tableau 9).



Tableau 9

Formations offertes aux personnes étudiantes et aux membres du personnel en CPE

FORMATION SUR L'INTERACTION (ORTHOPHONIE)					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		7	7	6	6
Nombre de personnes participantes		77	108	83	49
Importance	179 des 184 répondant.es (97,3%) ont trouvé la formation très importante. 5 des 184 répondant.es (2,7%) ont trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	179 des 184 répondant.es (97,3%) ont trouvé la formation très utile. 5 des 184 répondant.es (2,7%) ont trouvé la formation moyennement utile. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	172 des 184 répondant.es (93,5%) ont fortement apprécié la formation. 12 des 184 répondant.es (6,5%) ont moyennement apprécié la formation. Aucun des répondant.es (0%) n'a que peu apprécié la formation.				
FORMATION SUR LA DISPONIBILITÉ DE L'ENFANT (ERGOTHÉRAPIE)					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		N/A	N/A	7	5
Nombre de personnes participantes		N/A	N/A	183	53
Importance	72 des 73 répondant.es (98,6%) ont trouvé la formation très importante. 1 des 73 répondant.es (1,4%) a trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	67 des 73 répondant.es (91,8%) ont trouvé la formation très utile. 6 des 73 répondant.es (8,2%) ont trouvé la formation moyennement utile. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	61 des 73 répondant.es (83,6%) ont fortement apprécié la formation. 12 des 73 répondant.es (16,4%) ont moyennement apprécié la formation. Aucun des répondant.es (0%) n'a que peu apprécié la formation.				
FORMATION SUR LA NÉGLIGENCE					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		2	4	3	2
Nombre de personnes participantes		17	123	59	40
Importance	42 des 47 répondant.es (89,4%) ont trouvé la formation très importante. 5 des 47 répondant.es (10,6%) ont trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	41 des 48 répondant.es (85,4%) ont trouvé la formation très utile. 6 des 48 répondant.es (12,5%) ont trouvé la formation moyennement utile. 1 des 48 répondant.es (2,1%) a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	35 des 48 répondant.es (72,9%) ont fortement apprécié la formation. 13 des 48 répondant.es (27,1%) ont moyennement apprécié la formation. Aucun des répondant.es (0%) n'a que peu apprécié la formation.				

FORMATION SUR L'ATTACHEMENT					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		2	2	3	1
Nombre de personnes participantes		117	55	58	28
Importance	66 des 70 répondant.es (94%) ont trouvé la formation très importante. 4 des 70 répondant.es (6%) ont trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	61 des 70 répondant.es (87%) ont trouvé la formation très utile. 8 des 70 répondant.es (12%) ont trouvé la formation moyennement utile. 1 des 70 répondant.es (1%) a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	50 des 69 répondant.es (72,5%) ont fortement apprécié la formation. 18 des 69 répondant.es (26%) ont moyennement apprécié la formation. 1 des 69 répondant.es (1,5%) n'a que peu apprécié la formation.				
FORMATION SUR L'APPROCHE JEUX D'ENFANTS					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		N/A	3	2	2
Nombre de personnes participantes		N/A	20	21	15
Importance	21 des 22 répondant.es (95%) ont trouvé la formation très importante. 1 des 22 répondant.es (5%) a trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	21 des 22 répondant.es (95%) ont trouvé la formation très utile. 1 des 22 répondant.es (5%) a trouvé la formation moyennement utile. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	20 des 22 répondant.es (91%) ont fortement apprécié la formation. 2 des 22 répondant.es (9%) ont moyennement apprécié la formation. Aucun des répondant.es (0%) n'a que peu apprécié la formation.				
FORMATION SUR LA LECTURE INTERACTIVE ENRICHIE (LIE)					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		1	2	N/A	N/A
Nombre de personnes participantes		19	26	N/A	N/A
Importance	16 des 21 répondant.es (76%) ont trouvé la formation très importante. 5 des 21 répondant.es (24%) ont trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	18 des 21 répondant.es (86%) ont trouvé la formation très utile. 2 des 21 répondant.es (9,5%) ont trouvé la formation moyennement utile. 1 des 21 répondant.es (4,5%) a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	18 des 21 répondant.es (86%) ont fortement apprécié la formation. 3 des 21 répondant.es (14%) ont moyennement apprécié la formation. Aucun des répondant.es (0%) n'a que peu apprécié la formation.				

4.1.3 Formations offertes au personnel des CIUSSS

Deux formations et une présentation sont offertes aux personnes intervenantes des CIUSSS qui sont impliquées auprès des enfants DIAPASON, soit une formation sur la négligence, une formation sur l'intervention relationnelle et une présentation sur le programme *Accueillir la petite enfance*.

Il est à noter que la formation sur la négligence est offerte par le CIUSSS de l'Estrie-CHUS et par le CIUSSS-CN à l'ensemble des personnes intervenantes faisant partie des programmes ciblés dans le cadre du projet DIAPASON. Cette formation étant intégrée dans leurs programmes réguliers de formation, elle n'a pas fait l'objet de cueillette de données spécifique à DIAPASON.

De plus, le CIUSSS-CN offre également la formation sur l'intervention relationnelle à l'ensemble de ces personnes intervenantes dans le cadre de leur cursus régulier de formation. Par ailleurs, du côté de Sherbrooke, cette formation n'est pas offerte dans la programmation régulière du CIUSSS de l'Estrie-CHUS et est donc exclusivement prodiguée dans le cadre du projet DIAPASON.

La présentation du programme *Accueillir la petite enfance* a été offerte par le RCPEQC en 2021-2022 et 2022-2023 aux membres du personnel des CIUSSS participant à DIAPASON. Par la suite, des démarches ont été réalisées pour rendre cette présentation autoportante, sous forme de capsule enregistrée. Malheureusement, cette capsule n'a pas pu être diffusée par la suite aux partenaires des CIUSSS en raison d'enjeux liés aux droits d'auteurs, qui doivent être adressés.

Le tableau suivant présente une description de ce qui a été réalisé en lien avec les formations et présentations spécifiquement offertes dans le cadre de DIAPASON (voir Tableau 10). Pour chacune d'elles, le nombre d'activités de formations réalisées, ainsi que le nombre de personnes participantes sont décrits. De plus, ce tableau présente des données sommaires sur l'importance de mettre en pratique les notions apprises, l'utilité de

celles-ci ainsi que l'appréciation globale, telles que rapportées par les personnes participantes.

Tableau 10

Formations offertes aux membres du personnel des CIUSSS

FORMATION SUR L'INTERVENTION RELATIONNELLE					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		N/A	3	N/A	1
Nombre de personnes participantes		N/A	37	N/A	10
Importance	25 des 26 répondant.es (96,2%) ont trouvé la formation très importante. 1 des 26 répondant.es (3,8%) ont trouvé la formation moyennement importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu importante.				
Utilité	20 des 26 répondant.es (76,9%) ont trouvé la formation très utile. 6 des 26 répondant.es (23,1%) a trouvé la formation moyennement utile. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la formation peu utile.				
Appréciation	17 des 26 répondant.es (65,4%) ont fortement apprécié la formation. 9 des 26 répondant.es (34,6%) ont moyennement apprécié la formation. Aucun des répondant.es (0%) n'a peu apprécié la formation.				
PRÉSENTATION DU PROGRAMME ACCUEILLIR LA PETITE ENFANCE					
		2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre formations offertes		1	1	N/A	N/A
Nombre de personnes participantes		19	9	N/A	N/A
Importance	7 répondant.es sur 7 (100%) ont trouvé la présentation très importante. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la présentation moyennement ou peu importante.				
Utilité	6 des 7 répondant.es (85,7%) ont trouvé la présentation très utile. 1 des 7 répondant.es (14,3%) a trouvé la présentation moyennement utile. Aucun des répondant.es (0%) n'a trouvé la présentation peu utile.				
Appréciation	5 des 7 répondant.es (71,4%) ont fortement apprécié la présentation. 2 des 7 répondant.es (28,6%) ont moyennement apprécié la présentation. Aucun des répondant.es (0%) n'a que peu apprécié la présentation.				

Afin de favoriser le transfert des connaissances acquises dans le cadre de la formation sur l'intervention relationnelle, des rencontres de communautés de pratiques sont également offertes. Tout comme la formation, ces rencontres sont intégrées à même l'offre de formation du CIUSSS-CN. Par ailleurs, le CIUSSS de l'Estrie-CHUS a mis en place cette modalité exclusivement pour les personnes intervenantes impliquées dans les équipes ciblées par DIAPASON. Au total, ce sont 38 rencontres de communauté de pratique qui ont été réalisées au CIUSSS de l'Estrie-CHUS depuis la tenue de la première formation sur l'intervention relationnelle.

4.1.4 Diminution du ratio personnel éducateur-enfant

Des personnes étudiantes en psychoéducation et en adaptation scolaire ont été intégrées dans les groupes des enfants ciblés en CPE afin de diminuer le ratio personnel éducateur-enfants. Certaines de ces personnes ont réalisé leur mandat dans le cadre d'une embauche, alors que d'autres l'ont réalisé dans le cadre de leur stage. Le nombre d'heures de diminution de ratio dans chacun des groupes est très variable, allant de 3h par semaine à 21h par semaine. Le tableau ci-dessous présente le nombre de personnes étudiantes stagiaires ou embauchées par année pour permettre une diminution des ratios, ainsi que le nombre d'heures total de diminution de ratio et le nombre d'enfants ayant reçu cette modalité dans leur groupe (voir Tableau 11). Il est à noter que certaines personnes étudiantes ont effectué une seule session ou ont été embauchées pour une durée partielle. Les abandons en début de parcours n'ont pas été comptabilisés.

Tableau 11

Nombre de ressources étudiantes déployées, d'heures et d'enfants rejoints par année

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre de personnes étudiantes/stagiaires	19	39	34	31
Nombre de membres du personnel accompagnés	7399	8230	10375	5804
Nombre d'enfants rejoints	40	66	91	78



4.1.5 Services professionnels en CPE

Les personnes professionnelles en ergothérapie et en orthophonie œuvrant dans le projet DIAPASON ont comme principal mandat d’offrir un accompagnement au personnel éducateur afin de bonifier la qualité de leurs pratiques auprès des enfants pour favoriser une interaction et une stimulation optimales. Cet accompagnement peut s’opérer par la réalisation de formation pour mettre à jour les connaissances de base (palier 1 – voir 4.1.2), ainsi que par une série de rencontres en individuelle avec la personne éducatrice dédiée à l’enfant, la personne accompagnatrice de l’enfant ou la personne étudiante intégrée dans le groupe de l’enfant afin de l’accompagner dans un changement de pratique (palier 2). Dans de rares exceptions, lorsqu’un enfant présente des besoins importants et que les services ne peuvent être offerts par le CIUSSS, ces personnes peuvent également offrir un service direct à l’enfant (palier 3).

Les tableaux Tableau 12 et Tableau 13 présentent une description des principales actions réalisées par ces personnes professionnelles. Il est à noter que cette modalité n’a pu être déployée qu’à partir de la deuxième année d’implantation en raison de la difficulté à recruter ces personnes professionnelles.

Tableau 12

Service professionnel en CPE – Orthophonie

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre de rencontres effectuées	N/A	269	311	320
Nombre de membres du personnel accompagnés	N/A	91	102	88
Nombre d’enfants rejoints	N/A	101	111	96
Nombre d’évaluation ou de signature de subvention pour intégration réalisée	N/A	8	5	0

Tableau 13

Service professionnel en CPE – Ergothérapie

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre de rencontres effectuées	N/A	97	261	239
Nombre de membres du personnel accompagnés	N/A	75	153	113
Nombre d'enfants rejoints	N/A	61	131	97
Nombre d'évaluation ou de signature de subvention pour intégration réalisées	N/A	1	6	5

4.1.6 Rencontres de concertation

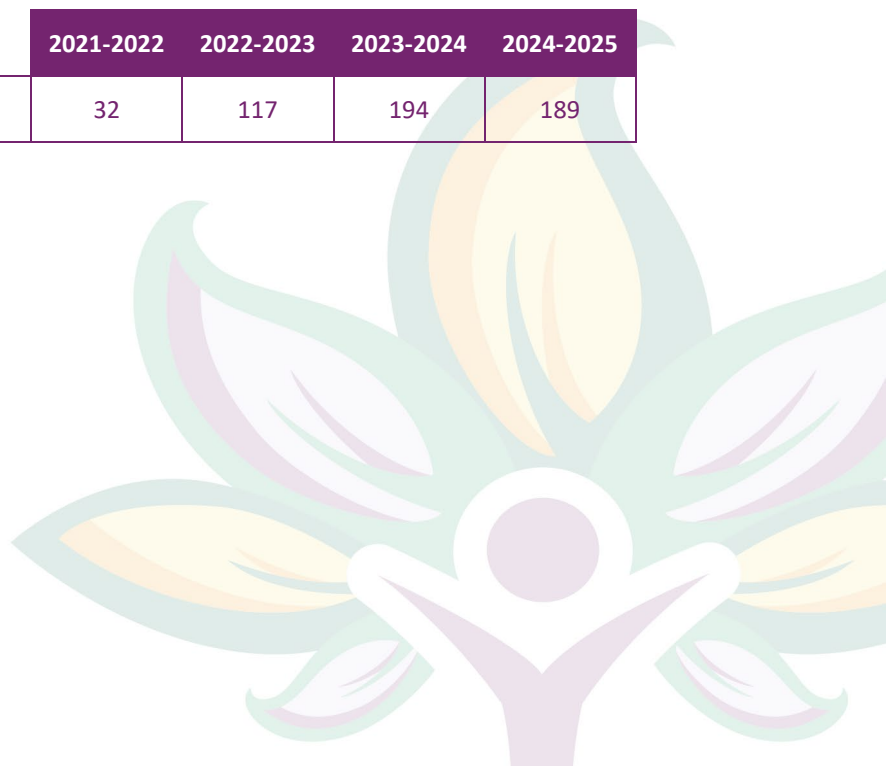
Des rencontres de concertations sont offertes à l'ensemble des enfants DIAPASON, à raison de deux fois par année scolaire, soit une première rencontre à l'automne et une deuxième rencontre au printemps. Ces rencontres réunissent l'ensemble des parties prenantes gravitant autour de l'enfant et de sa famille, afin d'échanger sur les besoins de l'enfant en tenant compte de sa situation familiale et de son fonctionnement en CPE.

Le tableau ci-dessous présente une description du nombre de rencontres de concertation réalisées par année (voir Tableau 14).

Tableau 14

Rencontres de concertation réalisées annuellement

	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Nombre de rencontres de concertation	32	117	194	189



4.2 Portrait des enfants et leurs familles (par George M. Tarabulsy)

4.2.1 Portrait des personnes participantes

Les familles participantes provenaient principalement des programmes de prévention de la négligence déployés dans les deux CIUSSS faisant partie du projet, le programme Parent-aise (Estrie) et le programme Élan-Famille (Capitale-Nationale). Au total, 96 enfants (52 filles; 53 Capitale-Nationale) et leurs parents ont participé au Temps 1 de l'évaluation :

- 64,71% provenaient des programmes de prévention de la négligence de la DPJ;
- 23,53% provenaient des programmes de la DPJ;
- 11,76% provenaient des SIPPE de la Direction de santé publique.

Les 96 parents (85 mères) avaient en moyenne 31.03 ans (É.T. = 8.29) et 10.16 années de scolarité (É.T. = 3.16), correspondant à un niveau de secondaire IV dans le système québécois. Les conjointes et les conjoints étaient âgés de 33.25 ans (É.T. = 6.79). Cinquante-quatre parents (56.25%) des parents rapportent être en couple actuellement (p. ex. conjoints de fait, union libre, marié), alors que 40 parents (41.67%) se considèrent seuls au moment du début de l'étude (célibataire, séparé).

Soixante-cinq (67.78%) des ménages avaient un revenu annuel de 50 000\$ ou moins, et de ce nombre, 38 avaient un revenu annuel de moins de 30 000\$ (39.58%). La moyenne pour l'ensemble des personnes participantes se situe entre 40 000\$ et 50 000\$, ce qui situe le groupe à la limite du seuil de faible revenu (Gouvernement du Canada, 2025). Quinze parents étaient actuellement aux études (15.63%) et 53 parents (55.20%) rapportent avoir travaillé contre rémunération au cours de la dernière année.

Les parents présentent des caractéristiques personnelles qui suggèrent un niveau de vulnérabilité élevé. Quarante-quatre mères rapportent avoir été enceintes 4 fois ou plus, alors que 8 mères ont été enceintes 8 fois ou plus (9.41%). Quarante-cinq mères rapportent leur première grossesse avant l'âge de 20 ans (52.94%), ce qui est considérable. Au Québec, le taux de maternité à l'adolescence est d'environ 1.9% (ISQ, 2025). Trente-trois pourcent

des parents rapportent avoir eu des démêlées avec la justice, avec la protection de la jeunesse ou avec la loi sur le système de justice pénale pour les adolescents. Les mères rapportent avoir en moyenne 3.01 enfants (É.T. = 1.93). Quinze parents rapportent avoir cinq enfants ou plus.

Les enfants avaient un poids de naissance de 3231.33g (É.T. = 690.29g) et 13 enfants étaient nés avant terme (13.68%) Alors qu'au Québec le taux de prématurité est d'environ 7% (INSPQ, 2022). Quatre-vingt-deux enfants fréquentent un service de garde (85.40%).

4.2.2 Portrait de la composition des groupes

Initialement, le projet visait à constituer des groupes distincts reflétant des variations nettes dans l'exposition à DIAPASON, toutefois les contraintes liées au recrutement ont rapidement limité les possibilités. Tous les parents souhaitant participer à l'évaluation ont donc été recrutés, puis répartis en quatre groupes selon leur niveau d'exposition aux activités DIAPASON (voir Tableau 1).

Comme le degré d'exposition inclut deux temps de mesure, l'attrition constitue un enjeu méthodologique important. De fait, 26 dyades (27.08 %) se sont retirées avant l'évaluation au Temps 2.

Au terme du Temps 2, 70 dyades ont complété la démarche d'évaluation, dont :

- Groupe 1 – CPE DIAPASON (N= 29);
- Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON (N= 11);
- Groupe 3 – NON-DIAPASON (N= 13);
- Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON (N= 17).

Une série de Test-T révèle que les 26 dyades qui ont quitté l'évaluation avant le Temps 2 ne diffèrent pas des 96 dyades du Temps 1 sur la base de l'âge des parents, la scolarité des deux parents, les scores aux mesures développementales des enfants et la qualité des interactions (sensibilité parentale).

Les examens des données ont permis d'identifier une série de difficultés qui allaient nuire à la capacité des personnes chercheuses de distinguer les effets du projet. Par exemple, une série de résultats développementaux chez les enfants étaient anormalement faibles, suggérant des problèmes dans la complétion de l'évaluation (N= 6). Dans certains cas, des questionnaires comportaient plusieurs données manquantes, reflétant un manque de rigueur dans l'administration des mesures (N= 6). Enfin, certaines cotes provenant de l'utilisation des mesures de la sensibilité parentale ne correspondaient pas à l'évaluation observationnelle des cotes obtenue par le biais de séquences vidéo (N= 11). Au total, 23 dyades ont été éliminées des analyses, résultant en un échantillon complet pour examiner l'efficacité du projet de 47 dyades parent-enfant.

Ces 47 dyades ne diffèrent pas du groupe des 96 du Temps 1 sur la base de l'âge des parents, de la scolarité des deux parents, des scores aux mesures développementales, et de la sensibilité parentale lors d'interactions. Les 23 dyades qui ont été éliminées ne diffèrent pas des 47 qui ont été conservées sur la base des mêmes variables. La déclinaison finale des groupes se décline ainsi :

- Groupe 1 – CPE DIAPASON (N= 17);
- Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON (N= 5);
- Groupe 3 – NON-DIAPASON (N= 11);
- Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON (N= 14).

Notons que le Groupe 1 – CPE DIAPASON et le Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON sont exposés à DIAPASON, tandis que le Groupe 3 – NON-DIAPASON et le Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON ne sont pas. Dans la séquence d'analyses qui sera réalisée, les deux façons de concevoir l'exposition seront examinées selon les questions précises qui seront posées.

4.2.3 Portrait des milieux de garde impliqués

Le Tableau 15 décrit l'utilisation des différents services de garde par les parents participants dans cette évaluation. Au total, les enfants passent en moyenne 31.27 heures en milieu de garde (É.T. = 17.80), entre 0 et 60 heures au total, par semaine. Ces enfants peuvent avoir recours à différents services dans une même semaine.

Tableau 15

Type de services de garde utilisés par les parents

Type de services de garde	Nombre d'enfants
Centre de la petite enfance	24
Service privé – subventionné	4
Membre de la famille	4
Halte-garderie	3
Garderie familiale non subventionnée	3
Garderie familiale subventionnée	2
Garderie privée	2
Organisme communautaire	1
Autre	1



4.3 Effets du projet DIAPASON (par George M. Tarabulsy)

À l'aide des outils de collecte de données (voir Tableau 6), différentes informations ont été recueillies et analysées afin de **mesurer les effets** du projet DIAPASON sur les personnes participantes et d'évaluer l'atteinte des objectifs visés. Une démarche d'analyse, composée de quatre étapes, a été employée.

Une première étape vise à déterminer les différences potentielles entre les quatre groupes d'exposition à DIAPASON. De telles différences, examinées sur la base de facteurs socio-économiques des dyades, ont été contrôlées statistiquement pour la suite des analyses.

Une deuxième étape vise à cerner les variations des différentes caractéristiques du parent et de l'enfant selon les groupes, en tenant compte des différences socioéconomiques et familiales qui, on verra, distinguent les groupes. À cette fin, une série d'analyses de covariance (ANCOVA) a été réalisée afin de déterminer si des différences dans les niveaux de variables, du parent ou de l'enfant, variaient sur la base du groupe d'exposition à DIAPASON.

Une troisième étape vise à cerner les effets précis de l'exposition à DIAPASON. Pour ce faire, une série de régressions multiples hiérarchiques a été réalisée. Pour chaque variable dépendante mesurée au Temps 2 (tant chez les parents que chez les enfants), les variables devant être contrôlées statistiquement ont été introduites en premier, suivies de la même variable mesurée au Temps 1. À titre d'exemple :

Exposition DIAPASON + Dépression T1 + Variable devant être contrôlée (variable T1) =
(variable T2) Dépression T2

Lors de l'analyse des effets modérateurs, la même stratégie est utilisée, mais en ajoutant l'effet d'interaction dans une étape subséquente. Les interactions concernent deux catégories de variables, soit : (1) la variable au Temps 1; (2) les deux variables liées aux expériences traumatiques du parent (CTQ) et de l'enfant (TSI). À titre d'exemple, on peut imaginer que DIAPASON puissent avoir un lien différent avec le développement cognitif de l'enfant, selon le niveau de développement cognitif au Temps 1. De façon semblable,

DIAPASON pourrait avoir un lien différent avec la perception d'efficacité du parent selon les niveaux d'expériences traumatiques de ce dernier. Afin de réaliser cette série d'analyses, il est nécessaire de regrouper les deux groupes qui ont une exposition au projet DIAPASON (Groupes 1 et 2) ainsi que les deux groupes qui n'ont pas été exposés au projet DIAPASON (Groupes 3 et 4) pour simplifier la compréhension des effets d'interaction. Cette stratégie d'analyse repose sur l'idée que les niveaux des variables au Temps 2, qui reflètent l'action du projet, sont influencés par les niveaux au Temps 1.

Une quatrième étape consiste à mettre en relation les items de l'échelle CIS et l'exposition à DIAPASON afin de déterminer si on peut percevoir des associations avec les comportements des personnes éducatrices (CPE).

4.3.1 Déterminer les différences potentielles entre les groupes

Cette première séquence d'analyses est réalisée en considérant les 70 dyades qui ont complété le Temps 2.

Des comparaisons de moyennes ont été réalisées (ANOVA) pour les variables suivantes :

- L'âge du parent participant à l'étude;
- Le revenu du ménage;
- La scolarité du parent;
- Le nombre d'enfants du parent.

De façon générale, ces variables sont largement corrélées entre elles, témoignant de leur reflet de la situation socioéconomique de la famille. Les corrélations allant de la moindre (entre le nombre d'enfants et la scolarité, $r=-.14$; $p<.15$; la seule qui n'atteint pas le seuil de signification) à la plus importante (entre la scolarité et le nombre d'enfants; $r=-.72$; $p<.001$).

Globalement, l'ANOVA révèle un effet significatif pour la variable scolarité ($F(3.67)=3.48$; $p<.05$). Les comparaisons de moyenne révèlent des différences significatives entre le Groupe 1 – CPE DIAPASON et le Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON pour la scolarité des parents (voir Tableau 16).

Tableau 16

Moyennes de scolarité selon les groupes

Groupe	Moyenne	Écart-Type
Groupe 1 – CPE DIAPASON ^a	9.19	3.09
Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON	10.10	2.23
Groupe 3 – NON-DIAPASON	10.92	3.15
Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON	12.09	3.03

^a DIAPASON < CPE NON-DIAPASON; $p < .01$.

L'ANOVA pour la variable Revenu du ménage est également significative ($F(3.61)=4.11$; $p=.01$). Le Tableau 17 illustre les moyennes de revenu familial selon les différents groupes. L'analyse des moyennes post hoc révèle que le revenu du Groupe 1 – CPE DIAPASONet du Groupe 3 – NON-DIAPASON ont un revenu plus faible que celui du Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON ($p < .01$).

Tableau 17

Revenu familial selon les groupes

Groupe	Moyenne	Écart-Type
Groupe 1 – CPE DIAPASON ^a	3.85	1.52
Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON	4.60	3.10
Groupe 3 – NON-DIAPASON ^b	3.85	2.23
Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON	6.38	3.22

Note. Le revenu du ménage est divisé en 10 segments allant de 0 à 10 000\$ (niveau 1) à plus de 90 000\$ (niveau 10).

^a DIAPASON < CPE NON-DIAPASON; $p < .01$. ^b NON-DIAPASON < CPE NON-DIAPASON; $p < .01$.

Des comparaisons de moyennes ont été réalisées dans l'absence de résultats univariés significatifs pour l'âge du parent (voir Tableau 18) et pour le nombre d'enfants du parent (voir Tableau 19). Les résultats indiquent que les parents du Groupe 3 – NON-DIAPASON (ceux qui ne fréquentent pas de service de garde ou uniquement une garderie en milieu familial) étaient plus jeunes que les parents du Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON. Des différences de moyennes existent également entre le Groupe 1 – CPE DIAPASON et le Groupe 3 – NON-DIAPASON en ce qui concerne le nombre d'enfants à la maison.

Tableau 18

Âge du parent selon les groupes

Groupe	Moyenne	Écart-Type
Groupe 1 – CPE DIAPASON	31.48	7.61
Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON	30.00	6.00
Groupe 3 – NON-DIAPASON ^a	27.38	4.70
Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON	33.94	12.20

^a NON-DIAPASON < CPE NON-DIAPASON; $p < .01$.

Tableau 19

Nombre d'enfants selon les groupes

Groupe	Moyenne	Écart-Type
Groupe 1 – CPE DIAPASON	3.41	2.01
Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON	2.64	1.43
Groupe 3 – NON-DIAPASON ^a	2.08	0.86
Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON	3.24	2.41

^a DIAPASON > NON-DIAPASON; $p < .01$.

Le résultat de ces analyses indique que l'appartenance aux groupes n'est pas le fruit du hasard, malgré le fait que toutes ces dyades font l'objet d'un suivi par les services sociaux, dans la vaste majorité des cas en raison d'un risque perçu pour la négligence parentale. En effet, le Groupe 1 – CPE DIAPASON qui constitue le groupe le plus longtemps exposé au projet se démarque par un niveau de scolarité et un revenu inférieur, dans des familles impliquant davantage d'enfants, en comparaison avec le Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON qui n'a pas du tout été exposé au projet, mais qui se retrouve en CPE. Ce groupe est également plus vieux que le Groupe 3 – NON-DIAPASON, suggérant qu'il n'est pas, à la base, exposé au même degré de vulnérabilité.

Sur le plan statistique, il n'est pas usuel de contrôler pour quatre différentes variables dans des analyses qui impliquent moins de 50 personnes participantes. Pour cette raison, une analyse de composantes principales, via, une rotation VARIMAX, a été réalisé afin d'identifier deux facteurs qui recoupent ces quatre variables et qui expliquent 79.37% de la variance totale. Ces facteurs seront covariés dans les analyses suivantes (voir Tableau 20).

Tableau 20

Analyse à composantes principales – Rotation VARIMAX

Variable	Facteur familial	Facteur socioéconomique
	Indices de saturation	Indices de saturation
1. Âge du parent	.83	
2. Nombre d'enfants	.94	
3. Revenu familial		.73
4. Scolarité		.92

4.3.2 Cerner les variations des différentes caractéristiques du parent et de l'enfant

En ce qui concerne les analyses subséquentes, seules les dyades parent-enfant (N=47) ont été considérées.

Tableau 21

Données descriptives des variables associées aux parents et aux enfants

	Temps 1		Temps 2	
	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Variables associées aux parents				
Symptômes – Dépression	1.40	.79	1.15	.74
Symptômes – Anxiété	1.04	.84	.80	.69
Symptômes – Hostilité	.94	.61	.75	.56
Sentiment d'efficacité parentale	6.43	1.48	5.91	1.54
Perception d'impact parental	2.81	2.36	2.50	2.11
Hostilité parentale	3.16	1.45	3.43	1.46
Surprotection parentale	3.99	1.94	3.52	2.25
Prendre plaisir dans l'enfant	7.14	1.73	7.40	1.66
Sensibilité parentale	.38	.41	.41	.39
Variables associées aux enfants				
Comportements prosociaux problématiques	7.53	2.09	7.58	1.66
Relations avec les pairs	5.03	1.46	5.17	1.34
Hyperactivité	4.44	2.17	4.55	2.00
Conduites oppositionnelles	4.86	1.47	4.70	1.49
Difficultés émotionnelles	2.71	1.90	3.38	2.08
Sécurité d'attachement	.33	.36	.36	.36
Développement cognitif	49.98	21.94	54.23	15.42
Développement moteur	49.74	21.55	56.42	18.67
Développement social affectif	83.34	14.82	88.89	10.74
Trauma enfance parents	56.87	21.83		
Symptômes trauma enfant	41.31	15.45		

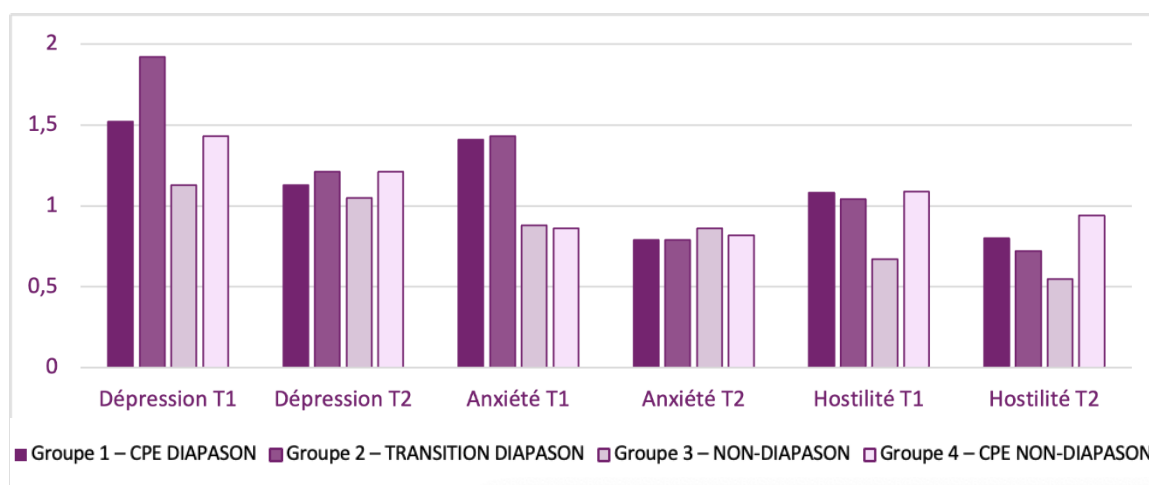
Pour chaque variable parentale, une ANCOVA a été réalisée, contrôlant pour les facteurs familiaux et socioéconomiques, afin de décrire les différences entre le Temps 1 et le Temps 2 pour chacune des variables des parents et des enfants.

4.3.2.1 Adaptation du parent

La Figure 2 présente les différences de moyennes pour la dépression, l'anxiété et l'hostilité, mesurée aux deux temps, tout en contrôlant pour les deux facteurs.

Figure 2

Variables associées à l'adaptation du parent selon les groupes



Dépression. Les deux analyses portant sur la dépression des parents (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition au projet DIAPASON. Cependant, on observe des réductions qui semblent plus importantes dans les niveaux moyens de dépression pour les deux groupes qui ont eu un degré d'exposition à DIAPASON.

Anxiété. Les deux analyses portant sur l'anxiété des parents (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition au projet DIAPASON. Cependant des réductions qui semblent plus importantes dans les niveaux moyens d'anxiété pour les deux groupes qui ont eu un degré d'exposition à DIAPASON

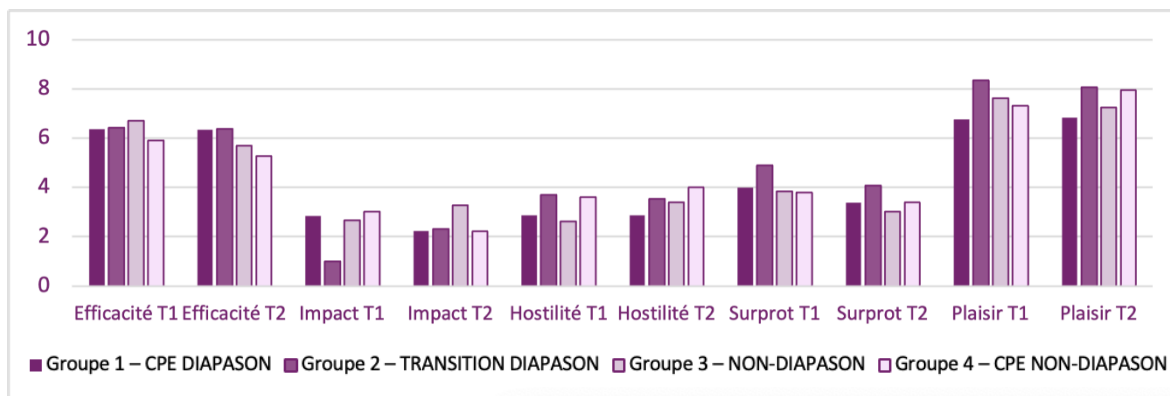
Hostilité. Les deux analyses portant sur les symptômes d'hostilité des parents (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition DIAPASON.

4.3.2.2 *Cognitions et conduites parentales*

La même séquence d'analyses en deux temps sera réalisée pour chacune des cinq échelles du PACOTIS. La Figure 3 présente les moyennes ajustées pour les deux facteurs.

Figure 3

Variables associées aux cognitions et aux conduites parentales selon les groupes



Efficacité parentale. Les deux analyses portant sur les perceptions d'efficacité des parents (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition DIAPASON.

Perception d'impact. Les deux analyses portant sur les perceptions d'impact des parents dans le développement de leur enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition DIAPASON.

Hostilité parentale. Les deux analyses portant sur les conduites hostiles des parents (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition DIAPASON.

Perception de surprotection. Les deux analyses portant sur les perceptions de surprotection des parents (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition DIAPASON.

Plaisir avec l'enfant. Les deux analyses portant sur les perceptions de plaisir dans le temps passé avec l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition DIAPASON.

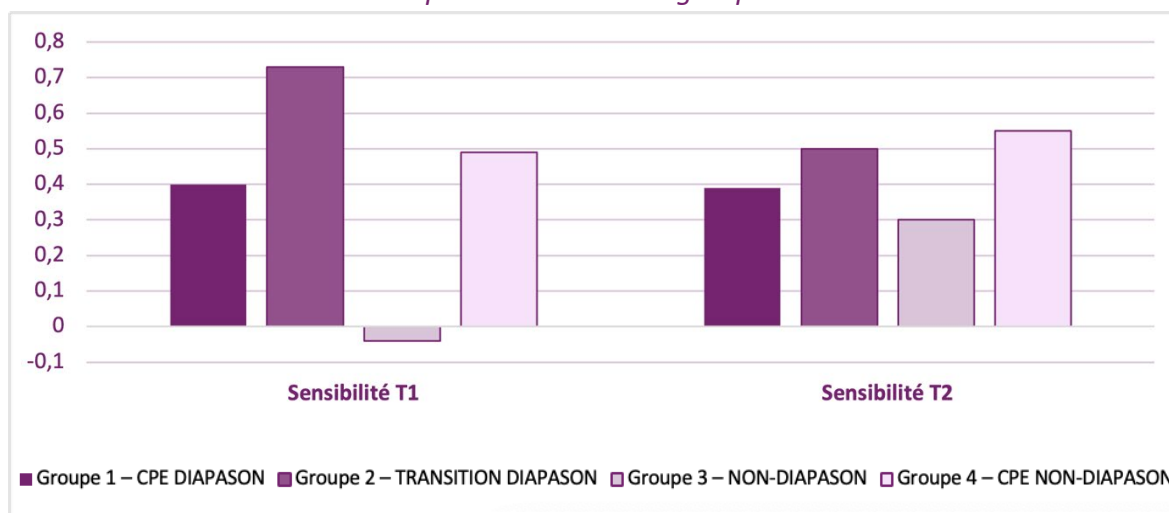
4.3.2.3 Sensibilité parentale lors des interactions avec l'enfant

Alors que les deux mesures précédentes étaient auto-rapportées, le TCP porte sur la qualité des comportements des parents lors des interactions quotidiennes. La Figure 4 présente les moyennes ajustées pour les deux facteurs.

Les analyses indiquent la même tendance dans les résultats, à savoir qu'il n'y a pas de scores de sensibilité parentale au Temps 1 et 2 qui se distingue sur la base de l'exposition DIAPASON. Cependant, on note que le Groupe 3 – NON-DIAPASON est perçu comme ayant un score particulièrement faible au premier temps de mesure (-0.04) alors qu'il se rapproche substantiellement de la moyenne au deuxième temps de mesure (0.30).

Figure 4

Variable associée à la sensibilité parentale selon les groupes

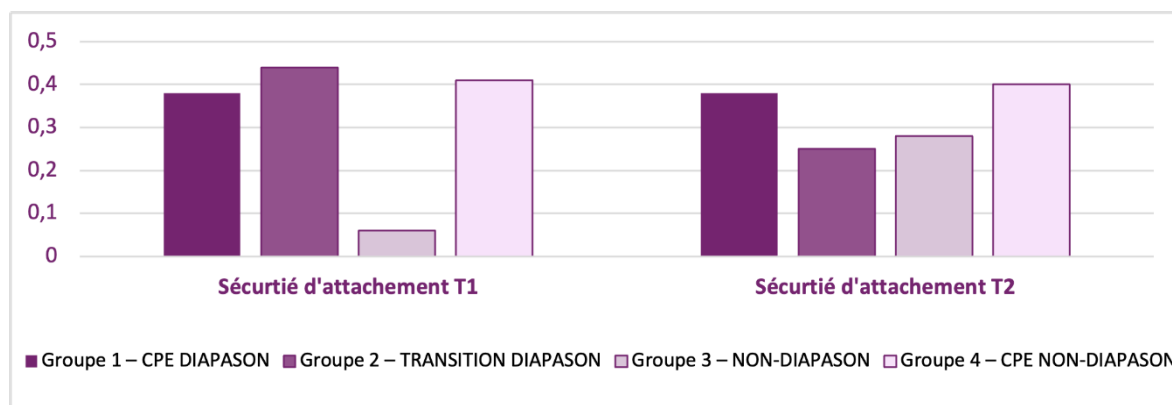


4.3.2.4 Sécurité d'attachement de l'enfant

Les moyennes ajustées du TCA sont rapportées à la Figure 5. Il n'y a pas de différence de groupe au Temps 1 et au Temps 2 et la même particularité sur les changements de niveaux se manifeste pour le Groupe 3 – NON-DIAPASON.

Figure 5

Variables associées à la sécurité d'attachement selon les groupes

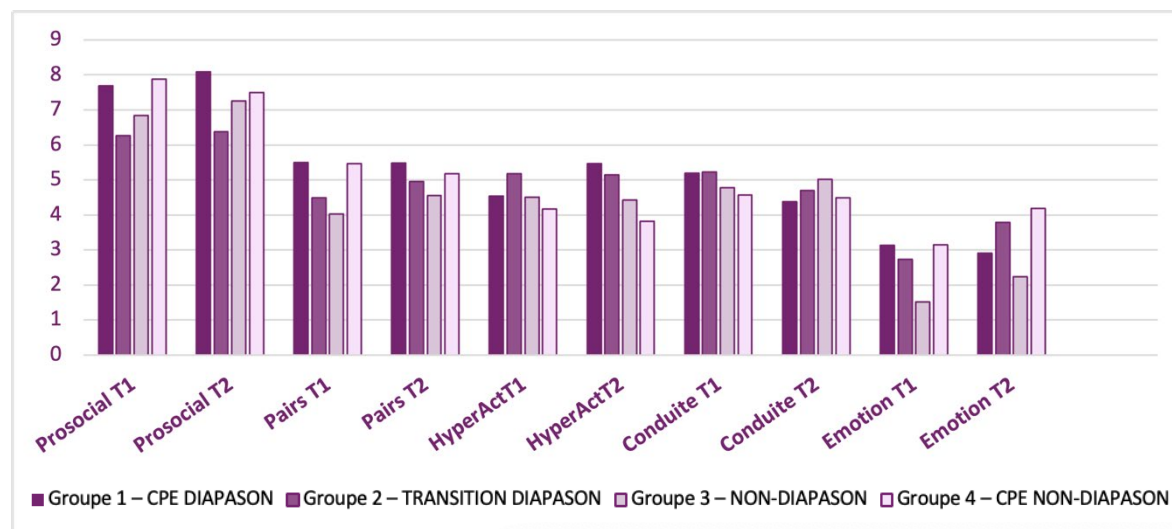


4.3.2.5 Développement social affectif de l'enfant

Les moyennes ajustées sont rapportées dans la figure 6. Au Temps 1, l'analyse une tendance marginale ($F(3,37)=2.35$; $p<.09$) pour l'exposition à DIAPASON. L'examen des différences de moyennes démontre que les enfants du Groupe 1 – CPE DIAPASON sont perçus comme ayant plus de difficultés sociales-affectives que les enfants du Groupe 3 – NON-DIAPASON ($p<.05$). Au Temps 2, l'analyse de covariance ne révèle aucune différence.

Figure 6

Variables associées au développement social affectif selon les groupes



Comportements prosociaux de l'enfant. Les deux analyses portant sur les comportements prosociaux de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

Relations avec les pairs. La première analyse, portant sur le Temps 1, indique une tendance marginale ($F(3.37)=272$; $p<.06$) pour l'exposition à DIAPASON. L'examen des différences de moyennes démontre que les enfants du Groupe 1 – CPE DIAPASON sont perçus comme ayant de meilleures relations avec leurs pairs que les enfants du Groupe 3 – NON-DIAPASON ($p<.05$). L'analyse de covariance ne révèle aucune différence au Temps 2.

Comportements hyperactifs de l'enfant. Les deux analyses portant sur les comportements hyperactifs de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

Conduites opposantes de l'enfant. Les deux analyses portant sur les conduites opposantes de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

Difficultés émotionnelles de l'enfant. Les deux analyses portant sur les difficultés émotionnelles de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

Le faible nombre de participants pour lesquels les données sont complètes demande qu'on puisse avoir un regard nuancé des résultats, tout en tenant compte de l'absence généralisée de résultats significatifs distinguant les différents groupes DIAPASON. En effet, si on examine les tendances entre les deux temps de mesure, il est possible de constater les observations suivantes :

- les comportements sociaux du Groupe 1 – CPE DIAPASON semblent augmenter légèrement alors que ceux du Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON semblent régresser;
- chez les enfants du Groupe 1 – CPE DIAPASON les problèmes liés à la conduite ainsi que les difficultés émotionnelles semblent diminuer entre les temps de mesure, alors que ceux-ci demeurent stables ou augmentent chez les enfants des autres groupes.

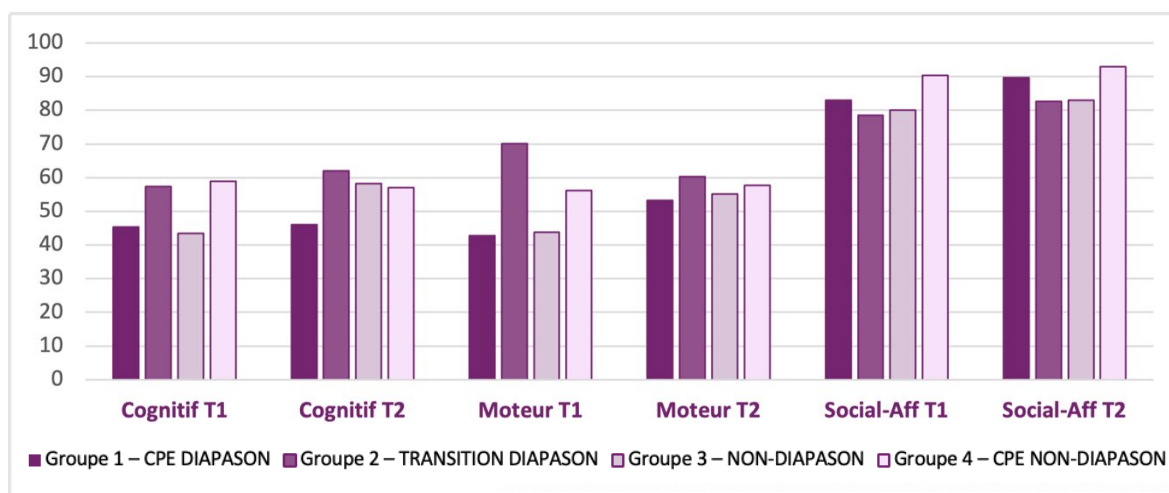
À la lumière des difficultés rencontrées concernant la puissance statistique, ces constats doivent être interprétés avec prudence. Or, ces observations apparaissent tout de même pertinentes pour comprendre les effets du projet sur les enfants.

4.3.2.6 Développement cognitif et langagier, moteur et social affectif

Cette séquence d'analyse, qui procède selon le modèle des précédentes, porte sur la GED, une mesure observationnelle du développement de l'enfant. Les moyennes ajustées pour chaque dimension développementale sont présentées à la Figure 7.

Figure 7

Variables associées au développement de l'enfant selon les groupes



Développement cognitif et langagier. Les deux analyses portant sur le développement cognitif et langagier de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

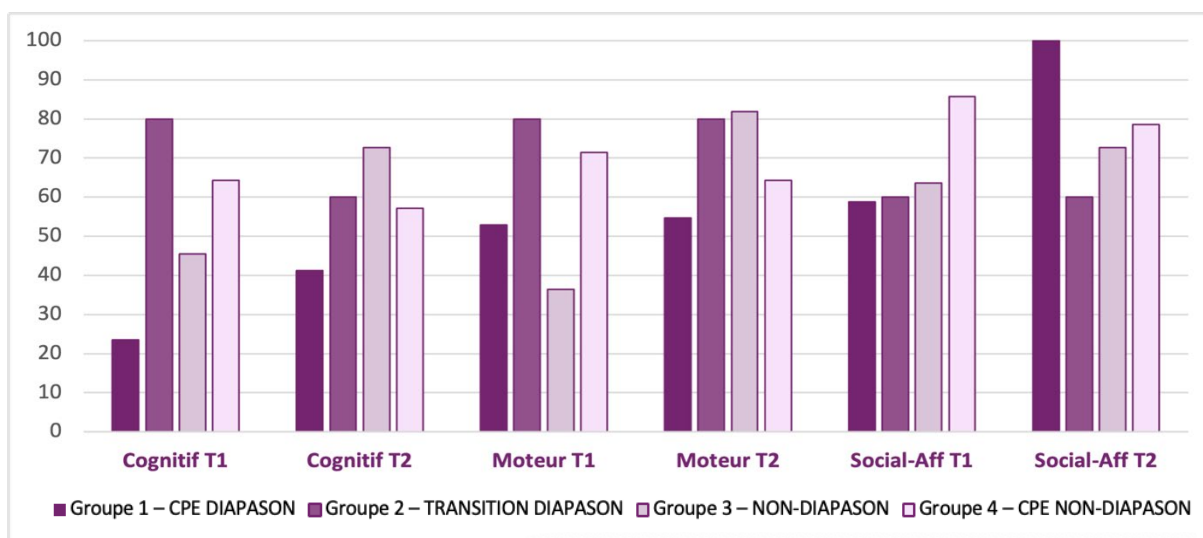
Développement moteur. Les deux analyses portant sur le développement moteur de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

Développement social et affectif. Les deux analyses portant sur le développement social affectif de l'enfant (Temps 1 et Temps 2) ne révèlent aucune différence selon l'exposition à DIAPASON.

Une analyse complémentaire a été réalisée à partir des cotes descriptives de la GED, qui classent les enfants dans les catégories « adéquat », « questionnant » ou « problématique ». La Figure 8 illustre le pourcentage des enfants qui se situent dans la zone « adéquate » aux Temps 1 et 2.

Figure 8

Sphères de développement en zone « adéquate » selon les groupes



Cette analyse complémentaire permet de dégager quelques observations additionnelles, notamment que :

- les enfants du Groupe 1 – CPE DIAPASON semblent manifester une stabilité ou une amélioration de leur développement. Par exemple, dans la sphère cognitive, on passe de 23% à 40% d'enfants dans la cote « adéquate ». Dans la sphère social-affective, on passe de 59% à 100% dans la zone « adéquate ». Cette tendance s'observe également chez les enfants du Groupe 3 – NON-DIAPASON;
- les enfants des autres groupes semblent manifester une diminution parfois des baisses dans leur développement. Par exemple, les enfants du Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON présentent une diminution pour la sphère cognitive. Parallèlement, les enfants du Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON présentent également de telles diminutions dans les sphères cognitive, motrice et social-affective.
- le développement des enfants associés au Groupe 1 – CPE DIAPASON semble moins favorable au Temps 1 (p. ex. pourcentage plus faible sur 2/3 des sphères du développement), ce qui soulève l'importance des enjeux développementaux auxquels ces enfants semblent être exposés avant même le début de l'évaluation.

4.3.3 Déterminer les effets précis de l'exposition à DIAPASON

Trois éléments sont à considérer dans la séquence empruntée. Premièrement, on intègre le Groupe 1 – CPE DIAPASON et le Groupe 2 – TRANSITION DIAPASON afin de former un seul groupe d'enfants exposé au projet. Une procédure similaire est réalisée pour le Groupe 3 – NON-DIAPASON et le Groupe 4 – CPE NON-DIAPASON afin de former un seul groupe qui n'a pas été exposé au projet. Deuxièmement, on passe d'une logique de comparaison de moyennes à une dans laquelle on cherche à déterminer dans quelle mesure la participation à DIAPASON a pu avoir un impact sur les scores au Temps 2 (parents et enfants), après avoir contrôlé pour le Temps 1 et les facteurs familiaux et socioéconomiques. Troisièmement, dans une série d'analyses subséquentes, on détermine si les effets observés peuvent être influencés par des variables modératrices décrites précédemment. Cette séquence d'analyses vise à répondre au questionnement : est-ce que l'impact de l'intervention varie sur la base d'autres aspects de l'environnement familial?

4.3.3.1 Contribution de DIAPASON : après avoir contrôlé pour le Temps 1 et les facteurs familiaux et socioéconomiques.

Une régression multiple hiérarchique a été réalisée pour chacune des variables suivantes au Temps 2 :

Variables associées aux parents :

- Adaptation : dépression, anxiété, hostilité;
- Cognitions et conduites parentales : efficacité, impact, hostilité, surprotection, plaisir
- Sensibilité parentale

Variables associées aux enfants :

- Sécurité d'attachement;
- Développement social affectif : comportements prosociaux, relations avec les pairs, hyperactivité, conduites oppositionnelles, difficultés émotionnelles;
- Développement cognitif et langagier, moteur et social affectif.

Au total, 19 régressions ont été réalisées. Aucune de ces analyses n'a révélé un effet significatif pour l'exposition au projet DIAPASON. Or, les résultats présentés ne suggèrent, en aucune circonstance, un effet potentiellement négatif du projet DIAPASON. Par ailleurs, trois effets marginaux se sont manifestés et, bien qu'il faille procéder avec prudence en raison du caractère fragile de ces résultats, malgré l'existence d'un contrôle statistique pour les caractéristiques familiales et socioéconomiques des groupes.

Effet marginal 1. Ces tendances se manifestent pour deux variables parentales : les parents du Groupe 1 – CPE DIAPASON ont une augmentation du niveau de sentiment de compétence marginalement plus importante que ceux qui n'en faisaient pas partie ($F(4,42)=3.75$; $p<.01$; $t=-1.91$; $p<.07$).

Effet marginal 2. De même, les parents du Groupe 1 – CPE DIAPASON présentent une diminution marginalement plus importante du niveau d'hostilité dans leurs échanges avec leurs enfants ($F(4,42)=7.19$; $p<.001$; $t=1.82$; $p<.08$).

Effet marginal 3. Cet effet concerne la sous-échelle portant sur l'hyperactivité du SDQ. Les parents d'enfants exposés à DIAPASON rapportent une diminution plus importante de ces comportements chez leur enfant ($F(4,42)=7.31$; $p<.001$; $t=-1.65$; $p=.10$).

4.3.3.2 Examen des effets modérateurs

Afin d'examiner la possibilité que DIAPASON puisse avoir un effet différent selon les niveaux de certains aspects de la dyade parent-enfant, une série d'analyses de régressions ont été réalisées avec le logiciel PROCESS de Hayes (2012).

Effets de modulation – Variables utilisées au Temps 1

Un premier type d'effet a été examiné, soit la possibilité que les niveaux d'une variable au Temps 1 puissent avoir un impact sur l'efficacité du projet. Par exemple, il est possible que les parents qui expérimentent le plus de dépression au Temps 1 puissent être ceux qui ont le plus bénéficié de l'intervention, mais que ce résultat se perde lorsqu'on considère tous les parents ensemble. Quelques effets marginaux ($p<.10$) sont notés.

Hostilité parentale. Au niveau de l'adaptation parentale, les résultats obtenus pour la dépression et l'anxiété s'avèrent non significatifs. Or, un effet marginalement significatif est observé pour les symptômes d'hostilité ($F(5.37)=5.46$; $p<.001$; interaction : $t=1.85$; $p<.08$). L'analyse de cette interaction indique que, lorsque les niveaux d'hostilité au Temps 1 sont faibles, l'exposition à DIAPASON tend à réduire (de façon non significative) les symptômes d'hostilité. En revanche, l'exposition à DIAPASON, à des niveaux élevés d'hostilité, tend à augmenter (de façon non significative) ces symptômes. Cet effet d'interaction suggère que l'efficacité de DIAPASON varie en fonction du niveau initial d'hostilité. Aucune autre interaction significative n'a été relevée entre l'exposition à DIAPASON et les autres échelles du PACOTIS.

Sécurité d'attachement. Un effet marginal est également documenté pour le lien entre l'exposition à DIAPASON et l'attachement parent-enfant ($F(5.37)=6.57$; $p<.001$; interaction : $t=-1.73$; $p<.10$). Bien que non significatif, la sécurité d'attachement tend à augmenter chez les enfants ayant des scores faibles au Temps 1 et, inversement, à diminuer chez ceux ayant des scores très élevés. Cet effet d'interaction suggère que l'efficacité de DIAPASON varie en fonction du niveau initial de sécurité d'attachement. À noter que, quel que soit le groupe, les scores observés au Temps 2 demeurent dans les normes de la mesure.

Comportements prosociaux. Mesuré à l'aide du SDQ, un effet significatif d'interaction émerge pour les comportements prosociaux. Les enfants pour qui les parents rapportent de plus faibles niveaux de problèmes dans cette sphère sont ceux qui bénéficient le plus de l'exposition au projet. Les analyses pour les effets des autres interactions impliquant les autres sous échelles du SDQ furent non significatives.

Développement cognitif et langagier, moteur et social affectif. Aucune des sous-échelles de la GED n'est impactée par les interactions entre les variables au Temps 1 et l'exposition à DIAPASON.

Effets de modération – Écologie familiale

Un deuxième type d'effet a été examiné, soit la possibilité que les variables suivantes provenant de l'écologie familiale puissent avoir un impact sur l'efficacité de

l'intervention : l'adversité et le trauma expérimenté par les parents durant leur enfance, l'adaptation dans leur vie conjugale ou les symptômes de trauma de l'enfant. Seuls quelques effets marginaux sont notés.

Adversité et trauma expérimenté par les parents durant leur enfance. Les effets de modération attribuables au CTQ ont été examinés en fonction de l'ensemble des variables du parent et de l'enfant. Bien que le CTQ comporte cinq sous échelles, le score total est utilisé dans l'ensemble des analyses.

Sensibilité parentale. Un effet marginal de modération est noté pour le TCP ($F(6.36)=2.55$; $p<.05$; $t=-1.69$; $p<.10$). En décortiquant l'effet d'interaction, on note que l'exposition à DIAPASON est associée à des améliorations dans la sensibilité parentale pour les parents qui rapportent le plus d'événements traumatiques durant leur enfance.

4.3.4 Documenter la qualité des comportements chez les personnes éducatrices

Le CIS comprend 23 différents items qui décrivent les comportements des personnes éducatrices (CPE). À la lumière de l'exposition au projet DIAPASON, ces items ont été examinés via des analyses corrélationnelles. Cela a démontré que dans le cas de 5 des 23 items (21.74%), les personnes éducatrices impliquées dans le projet DIAPASON démontrent des comportements plus fréquemment appropriés envers les enfants de leur groupe.

Ces comportements réfèrent à :

- quand les enfants sont turbulents, explique la logique du règlement qu'ils brisent ($r=.28$);
- manifeste de l'enthousiasme pour les activités des enfants et leurs efforts ($r=.34$);
- parle aux enfants avec des mots qu'ils peuvent comprendre ($r=.49$);
- encourage les enfants à avoir des comportements prosociaux (p. ex. partager) ($r=.55$);
- ne semble pas intéressée aux activités des enfants (corrélation inversée) ($r=-.27$).

Enfin, en aucun temps l'exposition à DIAPASON n'a été associée à l'émergence de comportements problématiques ou à la diminution des comportements souhaités chez les personnes éducatrices.

4.4 Retombées perçues par les parties prenantes

À l'aide des outils de collecte de données (voir [Tableau 6](#)), les perceptions des parties prenantes ont été recueillies et analysées afin d'identifier les principales retombées perçues concernant les **résultats attendus** et les **changements souhaités** figurant dans le modèle de changement (voir ANNEXE A). Afin d'obtenir une vision plus détaillée des retombées perçues rapportées par les parties prenantes lors des deux premières années d'implantation, il est possible de consulter le [rapport d'évaluation d'implantation 2022-2023](#).

4.4.1 Retombées perçues sur les résultats attendus

Cette section présente les principales retombées dégagées à partir des perceptions des parties prenantes concernant les résultats attendus (voir Tableau 22; ANNEXE B).

4.4.1.1 Amélioration des compétences chez le personnel éducateur (CPE)

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager quatre retombées perçues associées à l'amélioration des compétences chez les personnes éducatrices en CPE.

Retombée 1	Enrichissement des pratiques éducatives
-------------------	--

« Les conseils me permettent d'améliorer ma pratique et de me faire sentir plus professionnelle. Je sens que les enfants peuvent bénéficier d'une éducatrice plus outillée et disponible. »

Une première retombée réfère à l'enrichissement des pratiques éducatives qui permet d'améliorer l'accompagnement, le soutien et la qualité des interventions déployées auprès des enfants. Les propos recueillis suggèrent que les activités déployées par le projet DIAPASON, telles que les formations et le soutien professionnel offert en CPE, contribuent à l'actualisation de ce résultat attendu.

Retombée 2	Bonification des actions déployées pour répondre aux besoins particuliers
-------------------	--

« Les éducatrices étant bien conseillées peuvent mettre en place des interventions appropriées aux besoins de l'enfant. »

Une deuxième retombée se rapporte à la bonification des actions déployées, en termes d'intégration et de stimulation, pour répondre efficacement aux besoins particuliers

des enfants participants. Les propos recueillis soulignent l'importance des conseils et des stratégies partagées par les personnes professionnelles afin de répondre efficacement aux besoins particuliers des enfants au sein des milieux de garde. D'ailleurs, les personnes éducatrices nomment être « plus soutenues » et « plus outillées » dans leurs interventions quotidiennes auprès des enfants participants.

Retombée 3 Consolidation d'une perception positive envers sa pratique

« Je me sens plus compétente et je sens que mon travail fait une différence réelle. »

Une troisième retombée réfère à la consolidation d'une perception positive des personnes éducatrices envers leur pratique professionnelle, leurs compétences et leurs interventions. D'ailleurs, les formations offertes aux personnes éducatrices semblent jouer un rôle dans cette perception positive, motivant celles-ci à transférer leurs apprentissages à d'autres contextes tout en renforçant leur sentiment d'efficacité personnelle.

Retombée 4 Meilleure compréhension de la réalité des parents

« De notre côté, [il y a] des choses qu'on ne savait pas. [...] Ça nous aide à comprendre, ça nous aide à aller plus loin avec [ces] famille-là et puis d'avoir de l'empathie aussi! Moi, c'est ce qui m'a été dit [par les] éducatrices [c'est qu'elles] ont trouvé ça vraiment intéressant! C'est juste de communiquer, puis d'échanger, de laisser la place aux parents [et] je trouve ça [vraiment] bien!

Enfin, une quatrième retombée se rapporte à une meilleure compréhension de la réalité des parents grâce aux formations offertes et à une mise en réseau avec d'autres parties prenantes. Le fait d'être informées sur la situation de vulnérabilité ou de négligence des familles favorise l'adoption d'une posture plus empathique envers les parents et l'ajustement de leur approche en conséquence, « ce que [les parents] ressentent probablement ».

4.4.1.2 Amélioration des compétences chez le personnel intervenant (CIUSSS)

L'analyse qualitative a permis de dégager trois retombées perçues en lien avec l'amélioration des compétences chez les personnes intervenantes (CIUSSS).

Retombée 1 Enrichissement des pratiques cliniques déployées auprès des familles

« [Après des familles], une meilleure collaboration, moins de méfiance, fermeture de suivi, plus de sensibilité et décodage des bons besoins, amélioration du lien parent/enfant. »

Une première retombée est l'enrichissement des pratiques cliniques permettant d'améliorer la prise en charge, l'accompagnement et la qualité des interventions déployées auprès des familles. De fait, l'amélioration des compétences semble rehausser la prestation des services offerts aux familles participantes, particulièrement les parents.

Retombée 2 Perfectionnement en termes d'analyse et d'interprétation cliniques

« Voir d'autres angles ou interprétations de la situation. Obtenir d'autres idées d'intervention ou d'activités à cibler. »

Une deuxième retombée relève du perfectionnement des personnes intervenantes au niveau de l'analyse et de l'interprétation des situations cliniques. D'ailleurs, certaines personnes répondantes soulignent que la formation sur l'intervention relationnelle « a changé leur pratique », permettant d'ajouter de la « rigueur » à l'opinion clinique.

Retombée 3 Meilleure compréhension de la réalité de l'enfant DIAPASON au CPE

« Je vois vraiment les bénéfices [de rapprocher les spécialistes et les services des milieux] parce qu'on se parle davantage, ça brise la glace... Les parents sentent qu'on se parle. [...] Que l'intervenant peut faire un pont avec le CPE et vice versa... [...] Je trouve [que] ça a été gagnant! »

Une troisième retombée réfère à une meilleure compréhension de la réalité de l'enfant DIAPASON et des interventions réalisées en CPE grâce à une mise en réseau avec d'autres parties prenantes. Les parties prenantes expliquent que cette mise en réseau facilite la communication, la collaboration, l'arrimage des services et le partage des rôles.

4.4.1.3 Amélioration de la qualité des interactions entre les adultes significatifs et les enfants

L'analyse qualitative a permis de dégager trois retombées perçues concernant l'amélioration de la qualité des interactions adultes-enfants. Les propos recueillis suggèrent que la diminution du ratio personnel éducateur-enfants, une activité prévue dans le cadre de DIAPASON, contribue activement à rehausser la qualité des interactions.

Retombée 1 Présence de figures d'attachement et d'affection significatives

« DIAPASON aide beaucoup les enfants dans leur développement et dans leur apprentissage. Cela les aide à s'adapter à leur environnement tout en ayant plus de figures d'attachement. »

Une première retombée réfère à la présence de figures d'attachement et d'affection significatives pour l'enfant participant. La diminution du ratio permet d'augmenter le nombre de figures gravitant autour de l'enfant, ce qui multiplie le nombre et la qualité des interactions entre ceux-ci.

Retombée 2 Création et renforcement d'un lien de confiance significatif

« L'éducatrice a pu créer des liens plus significatifs avec les enfants issus du projet DIAPASON ce qui la rendait plus disponible mentalement pour les différentes tâches quotidiennes »

Une deuxième retombée porte sur la création et le renforcement d'un lien de confiance significatif entre l'adulte et l'enfant DIAPASON. La constance, la congruence et la disponibilité des adultes au sein du milieu de vie permettent à l'enfant d'établir un lien de confiance avec son environnement et d'entretenir des interactions significatives.

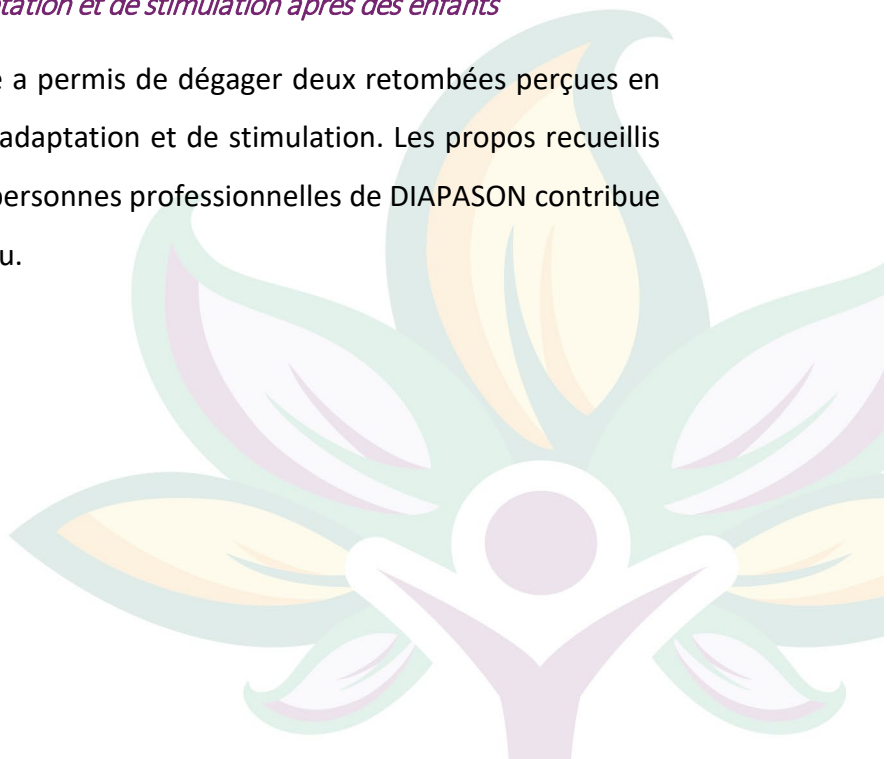
Retombée 3 Hausse des opportunités et du temps de qualité adulte-enfant

« 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. »

Une troisième retombée concerne la hausse des opportunités et du temps de qualité adulte-enfant. La diminution du ratio permet également de décupler les opportunités d'interactions ainsi que le temps consacré aux enfants participants par les personnes stagiaires et éducatrices au CPE.

4.4.1.4 Amélioration des mesures d'adaptation et de stimulation après des enfants

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager deux retombées perçues en lien avec l'amélioration des mesures d'adaptation et de stimulation. Les propos recueillis suggèrent que le soutien offert par les personnes professionnelles de DIAPASON contribue à la concrétisation de ce résultat attendu.



Retombée 1 Bonification des mesures permettant une réponse adaptée et spécifique

« Ça fait des années qu'on fait du repérage, du dépistage, qu'on essaye de soutenir [les parents], mais qu'on n'a pas de ressources. On [leur] dit d'aller au CIUSSS et, là, ils nous reviennent en disant [qu'ils sont] sur une liste, [que] ça devrait prendre un 1 an, 2 ans, 3 ans peut-être... Ça ne fait pas de sens! On est en contexte de vulnérabilité, donc, ces parents-là, [ils] n'iront pas payer un orthophoniste au privé. Donc, d'avoir accès à une orthophoniste et d'avoir accès à une ergothérapeute [...] ça fait la différence! »

Une première retombée est la bonification des mesures déployées, permettant une réponse adaptée et spécifique aux besoins particuliers. Le soutien professionnel permet d'offrir des recommandations ciblées en matière d'adaptation et de stimulation, répondant aux besoins des enfants participants. Dans certains cas, on observe une amélioration du climat au sein du groupe, car les mesures déployées « bénéficient à tous les enfants [de ce] groupe ».

Retombée 2 Enrichissement des activités et des interventions

« Accès à des soins en ergo et ortho en plus d'avoir un soutien de la stagiaire sur une base régulière qui ont amené à beaucoup d'amélioration au niveau développemental. »

Une deuxième retombée concerne l'enrichissement des activités et des interventions permettant d'encourager et de soutenir le développement des enfants. Grâce aux recommandations des personnes professionnelles, les activités et les interventions peuvent être améliorées et ajustées afin de répondre efficacement aux besoins d'adaptation et de stimulation des enfants participants.

4.4.1.5 Amélioration de la rapidité du repérage des enjeux développementaux

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager une retombée perçue en lien avec l'amélioration de la rapidité et du repérage des enjeux développementaux.

Retombée 1 Établissement d'un portrait réaliste des forces et des difficultés de l'enfant

« Quand on met en commun les observations, ça me permet d'avoir un portrait de l'enfant qui est beaucoup plus juste ou élaboré. »

Cette retombée porte sur l'établissement d'un portrait réaliste des forces et des difficultés de l'enfant DIAPASON. De fait, l'établissement d'un portrait complet et détaillé de la situation de l'enfant contribue à l'identification des enjeux développementaux par les différentes parties prenantes, ce qui facilite une prise en charge rapide et efficace.

4.4.1.6 Amélioration de la cohérence, de la rapidité et de la concertation des interventions

Enfin, l'analyse qualitative a permis de dégager cinq retombées perçues en lien avec la cohérence, la rapidité et la concertation des interventions.

Retombée 1 Bonification de la collaboration, de la communication et de l'arrimage

« Cohérence dans les interventions et développement d'un réseau de collaborateurs. Enfin du travail interministériel! »

Une première retombée porte sur la bonification de la collaboration entre les personnes impliquées, la fluidité de la communication ainsi que l'arrimage des services et des pratiques. Les parties prenantes soulignent que cette collaboration permet d'améliorer le portrait de la situation des enfants participants et de leurs parents, d'intervenir de façon concertée, soutenue et multidisciplinaire dans leur milieu de vie et d'assurer « une trajectoire de services plus fluide ».

Retombée 2 Réponse personnalisée et efficace au moment opportun

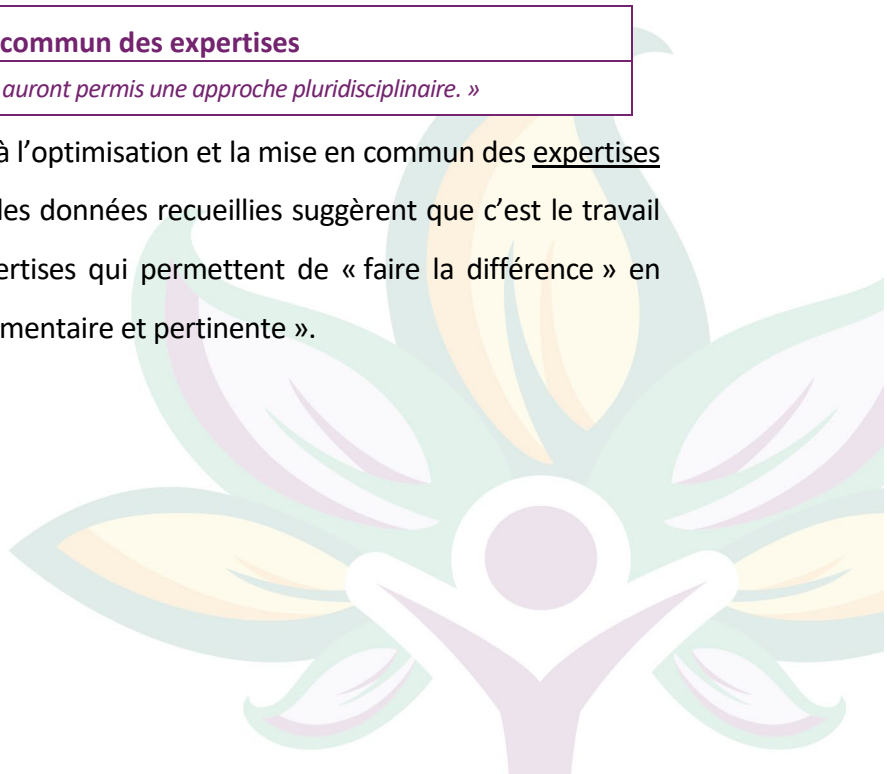
« Une meilleure attention collective leur est apportée. Les services sont mis en place plus rapidement en collaboration avec les partenaires. [...] Une meilleure organisation et arrimage des services et souvent, c'est la meilleure personne au bon moment qui peut répondre aux besoins de l'enfant. »

Une deuxième retombée réfère à la réponse personnalisée et efficace au moment opportun. De fait, la cohérence des interventions et la concertation des personnes impliquées favorisent une prise en charge qui contribue « dès maintenant au développement de l'enfant ».

Retombée 3 Optimisation et mise en commun des expertises

« Un accompagnement par des professionnels qui auront permis une approche pluridisciplinaire. »

Une troisième retombée réfère à l'optimisation et la mise en commun des expertises de chaque partie prenante. Par ailleurs, les données recueillies suggèrent que c'est le travail interministériel et la rencontre des expertises qui permettent de « faire la différence » en proposant « une offre de services complémentaire et pertinente ».



Retombée 4 Utilisation d'un langage commun et partage d'informations cliniques

« Les rencontres de concertation sont positives pour les éducatrices (connaître la réalité de l'enfant à la maison) et pour les parents (en savoir plus sur le fonctionnement de leur enfant au CPE). Nous pouvons nous arrimer sur des objectifs communs. »

Une quatrième retombée porte sur l'utilisation d'un langage commun et du partage d'informations cliniques. D'ailleurs, les propos recueillis suggèrent que la circulation d'informations entre les membres du personnel du RCPE et du RSSS a contribué au développement d'un filet de sécurité autour des enfants participants et de leurs parents.

Retombée 5 Enrichissement du réseau professionnel et du soutien mutuel

« Diminution de la charge de travail de l'éducatrice, travail d'équipe avec l'éducatrice qui permet d'aller valider ses questionnements/inquiétudes/etc. »

Une cinquième retombée porte sur l'enrichissement du réseau professionnel et du soutien mutuel entre les personnes impliquées. Celles-ci précisent que l'existence de ce réseau ainsi que la présence de certaines personnes intervenantes (CIUSSS) dans les milieux de garde (CPE) ont facilité la prise de contact et la collaboration. Dans certains cas, ceci a également permis une meilleure reconnaissance du travail effectué en CPE.

4.4.2 Retombées perçues sur les changements souhaités

Cette section présente les principales retombées dégagées à partir des perceptions des parties prenantes concernant les changements souhaités (voir Tableau 23; ANNEXE B).

4.4.2.1 Amélioration du développement de l'enfant

L'analyse qualitative a permis de dégager trois retombées perçues sur l'amélioration du développement. En outre, la coopération des parents et la présence de leur enfant au CPE sont des éléments essentiels pour que ces retombées soient observées par les parties prenantes.

Retombée 1 Évolution globale du développement de l'enfant

« Selon mes suivis statutaires, mon personnel indique voir des effets très intéressants sur le développement des petits. Souvent des commentaires encourageants que les petits seront mieux préparés pour l'entrée à l'école et ça, c'est hyper positif. »

Une première retombée porte sur le développement global. Une majorité des parties prenantes indiquent une « meilleure reprise ou poursuite de leur développement » grâce à DIAPASON, et ce, à « différents niveaux » ou domaines développementaux.

Retombée 2 Évolution spécifique du développement social et affectif

« J'ai remarqué une amélioration au niveau de la réactivité et de la maîtrise de ses émotions. Il se réfère plus souvent aux adultes lorsqu'il vit une émotion quelconque. »

Une deuxième retombée porte sur l'évolution spécifique du développement social et affectif. Cette retombée s'observe par des progrès au niveau de l'attachement, de la création de liens harmonieux avec autrui, de la communication des émotions de façon socialement acceptable, de la confiance en soi et de l'exploration de son environnement.

Retombée 3 Évolution spécifique du développement langagier

« [L'enfant DIAPASON] s'affirme davantage par des phrases de quelques mots. »

Une troisième retombée réfère à l'évolution spécifique du développement langagier. Cette retombée s'observe par des progrès au niveau de la communication orale ainsi que l'enrichissement du vocabulaire employé par les enfants participants.

4.4.2.2 Amélioration de la qualité des relations parent-enfant

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager deux retombées perçues en lien avec l'amélioration de la qualité des relations entre le parent et son enfant.

Retombée 1 Établissement et rehaussement d'un lien parent/enfant de qualité

« Amélioration du lien parent/enfant, [celui-ci] se réfère plus à son parent »

Une première retombée est l'établissement et le rehaussement d'un lien parent/enfant de qualité. Les propos recueillis suggèrent que les activités déployées, telles que les formations, contribuent à l'actualisation de ce changement souhaité. Plus précisément, certaines personnes intervenantes (CIUSSS) expliquent que « la formation sur l'Intervention relationnelle a changé [leur] pratique » ayant permis une « meilleure collaboration avec le parent » et de « [miser] davantage sur l'amélioration des relations parents-enfants ».

Retombée 2 Bonification de la réponse et du décodage des besoins

« Plus de sensibilité [parentale] et décodage des bons besoins. »

Une deuxième retombée porte sur la bonification de la réponse et du décodage des besoins de l'enfant par son parent. En effet, les parties prenantes remarquent que les parents sont davantage outillés à décoder et à répondre aux besoins particuliers de leur enfant. Cette retombée agit, par ricochet, sur la qualité des interactions entre le parent et son enfant, puisque les parents comprennent « mieux les besoins de leurs enfants ».

4.4.2.3 Diminution du taux de signalements

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager une retombée perçue en lien avec la diminution du taux de signalement.

Retombée 3 Réduction du risque que l'enfant soit retiré de son milieu familial

« En ayant accès à ce projet, les parents ont un soutien de plus, un aide de plus afin de pouvoir garder leur enfant, et de les aider dans leur développement. Ça leur permet d'être sensibilisés sur de bonnes pratiques parentales et ce qui serait mieux pour leurs enfants. »

Cette retombée concerne la réduction du risque que l'enfant soit retiré de son milieu familial. Dans certains cas, les personnes impliquées soulignent que les activités déployées par DIAPASON, notamment les rencontres de concertation, semblent avoir contribué à une « meilleure collaboration » des parents et à une « amélioration [de] leurs capacités parentales ». Ces progrès contribuent également à l'actualisation de ce changement souhaité.



4.5 Facteurs d'influence de l'implantation

Implanter le projet DIAPASON implique la mobilisation, la concertation et l'arrimage d'une multitude de parties prenantes et de ressources diverses, tout en tenant compte des spécificités contextuelles relatives au RSSS et au RCPE. Grâce aux outils de collecte de données (voir [Tableau 6](#)), les appréciations et les expériences vécues par diverses parties prenantes impliquées dans le projet DIAPASON – incluant le personnel en CPE, le personnel en CIUSSS, les personnes agentes de soutien pédagogique ou gestionnaires en CPE, les personnes gestionnaires en CIUSSS ainsi que les membres de l'équipe projet – ont été recueillies. Basés sur la lunette théorique du CFIR 2.0 (Damschroder et al., 2022), les principaux facteurs pouvant faciliter ou freiner l'implantation optimale du projet DIAPASON ont été identifiés et classés selon cinq principaux domaines. Dans l'optique d'offrir une évaluation de l'implantation réaliste et rigoureuse, l'analyse qualitative a permis de dégager les facteurs d'influence, incluant les **facteurs de succès**, mais aussi les **défis** et les **recommandations** suggérées par les parties prenantes. Afin d'obtenir une vision plus détaillée des facteurs d'influence identifiés spécifiquement lors des deux premières années d'implantation, il est possible de consulter le [rapport d'évaluation d'implantation 2022-2023](#).

4.5.1 Facteurs d'influence relatifs à l'innovation

L'analyse qualitative a permis d'établir les facteurs d'influence relatifs à l'innovation (voir [Tableau 24: ANNEXE C](#)), soit les caractéristiques du projet (Damschroder et al., 2022). À l'aide des données recueillies, cinq sous-dimensions sont identifiées : les résultats probants, les avantages relatifs, l'adaptabilité, la complexité et la conception (Pellet et al., 2025). Concernant les facteurs de succès, les personnes répondantes suggèrent que :

FACTEURS DE SUCCÈS	1) les activités reposent sur des résultats probants, dont des appuis théoriques et des bonnes pratiques (p.ex. diminution du ratio personnel éducateur-enfants en CPE) ;
	2) les activités présentent des avantages relatifs, soit une <i>plus-value</i> aux interventions actuelles (p.ex. diminution du ratio grâce à la présence de personnes étudiantes en CPE) ;
	3) les activités s'ajustent et s'adaptent aux contextes spécifiques et aux besoins des parties prenantes ;
	4) les activités sont bien présentées, conçues et planifiées afin de rehausser la qualité des services (p.ex. structure de gouvernance interrégionale et régionale, comités de suivi interrégionaux et régionaux).

Or, le projet DIAPASON comporte également quelques défis, liés spécifiquement à l'innovation, pouvant freiner l'implantation. Ainsi, les personnes répondantes soulignent des défis liés à :

DÉFIS	1) la complexité de l'innovation (p. ex. multiplicité des tâches et des partenariats nécessaires) ;
	2) la conception de l'innovation (p.ex. caractère ambigu et abstrait, enchevêtrement des tâches).

En réponse à ces défis, les personnes répondantes proposent des recommandations qui permettent de pallier les enjeux actuels et, parallèlement, de rehausser et d'optimiser l'innovation. En ce sens, les personnes répondantes suggèrent de bonifier :

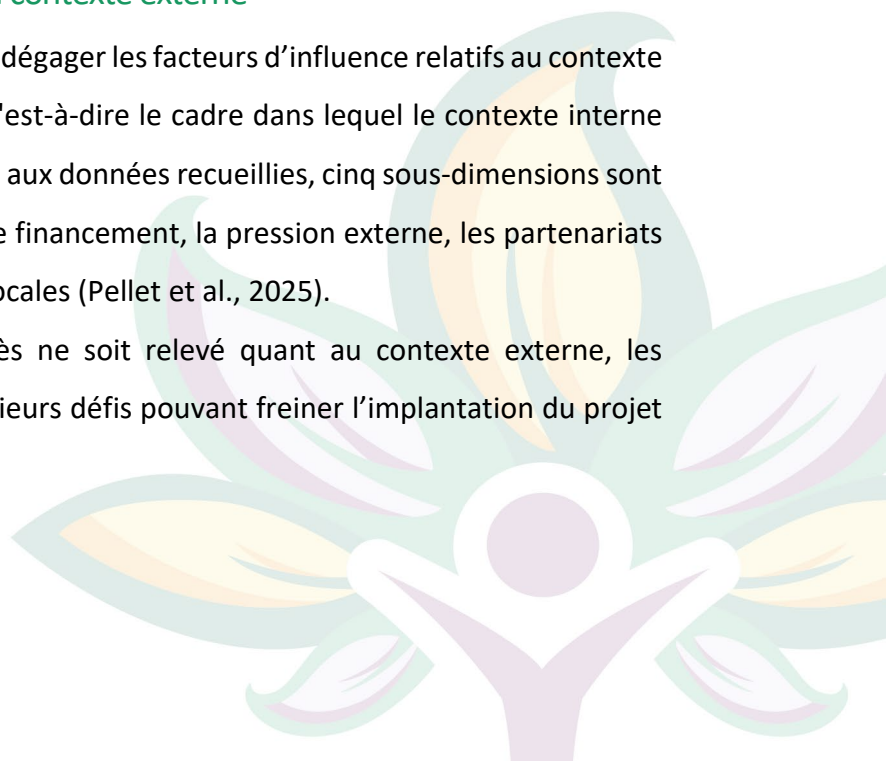
RECOMMANDATIONS	1) les avantages relatifs à l'innovation, dont la pérennisation du projet afin d'offrir des services DIAPASON durables dans le temps, accessibles équitablement et disponibles dans différentes régions l'arrimage entre le contexte de stage et le déploiement du projet DIAPASON ;
	2) la conception de l'innovation, incluant l'arrimage du contexte de stage au déploiement du projet, les responsabilités confiées aux personnes étudiantes et la composition des groupes DIAPASON (p.ex. impliquer davantage les personnes étudiantes auprès des parents).

Dans l'optique d'optimiser l'implantation du projet DIAPASON, les recommandations proposées par les principales parties prenantes ont été considérées et appliquées. Bien que de tels ajustements soient réalisés, il n'en demeure pas moins que ces défis peuvent freiner considérablement la mise en œuvre du projet et que ceux-ci doivent être considérés par toutes personnes désireuses d'implanter le projet DIAPASON.

4.5.2 Facteurs d'influence relatifs au contexte externe

L'analyse qualitative a permis de dégager les facteurs d'influence relatifs au contexte externe (voir Tableau 25; ANNEXE C), c'est-à-dire le cadre dans lequel le contexte interne existe (Damschroder et al., 2022). Grâce aux données recueillies, cinq sous-dimensions sont identifiées : les événements critiques, le financement, la pression externe, les partenariats et connexions ainsi que les conditions locales (Pellet et al., 2025).

Bien qu'aucun facteur de succès ne soit relevé quant au contexte externe, les personnes répondantes soulignent plusieurs défis pouvant freiner l'implantation du projet DIAPASON, dont :



DÉFIS	1) les événements critiques associés à des bouleversements (p.ex. grèves des milieux de garde subventionnés, pandémie mondiale) ;
	2) le financement lié à un manque de marge de manœuvre (p.ex. gestion des budgets) ;
	3) la pression externe liée à la mesure de la performance (p.ex. pression exercée pour engendrer des retombées rapidement) ;
	4) les partenariats limités et les connexions complexes entre le contexte interne et les entités externes (p.ex. arrimage difficile entre les parties impliquées à haut niveau) ;
	5) les conditions locales (économiques, politiques, technologiques) qui complexifient l'implantation (p.ex. pénurie de main-d'œuvre, roulement ou absence du personnel des CIUSSS et CPE).

Dans l'optique de composer avec les défis liés au contexte externe, les personnes répondantes suggèrent des recommandations susceptibles d'améliorer l'implantation du projet. À ce niveau, les personnes répondantes proposent de bonifier :

RECOMMANDATIONS	1) les partenariats et les connexions (p.ex. recrutement de nouveaux CPE participants afin d'assurer l'accessibilité et la poursuite des services offerts aux enfants DIAPASON) ;
	2) les conditions locales, par l'arrimage d'un stage en CPE à un mandat DIAPASON et l'accompagnement plus serré des personnes stagiaires lors de l'intégration au sein du d'un groupe (p.ex. augmenter la fréquence et la constance des présences au sein des groupes pour mieux soutenir les personnes éducatrices)

Au cours des années d'implantation du projet, les recommandations proposées par les parties prenantes ont été considérées et appliquées. Toutefois, plusieurs défis liés au contexte externe présentent une envergure et une complexité qui excèdent, plus souvent qu'autrement, la bonne volonté des milieux. Étant donné l'influence notable du contexte externe sur l'implantation du projet DIAPASON, cette dimension doit être considérée initialement afin d'optimiser la mise en œuvre et d'assurer une continuité des services offerts aux familles en situation de vulnérabilité ou de négligence.

4.5.3 Facteurs d'influence relatifs au contexte interne

L'analyse qualitative a permis d'établir les facteurs d'influence liés au contexte interne (voir [Tableau 26](#); [ANNEXE C](#)), soit le contexte dans lequel l'innovation est implantée (Damschroder et al., 2022). Sept sous-dimensions sont relevées : les caractéristiques

structurelles, les réseaux relationnels, la communication, la culture, la compatibilité, la disponibilité des ressources, l'accès aux connaissances et à l'information (Pellet et al., 2025).

Concernant les facteurs de succès, les personnes répondantes soulignent plusieurs éléments pouvant faciliter l'implantation du projet DIAPASON, dont :

FACTEURS DE SUCCÈS	1) les caractéristiques structurelles, en termes de dotation en personnel et de répartition des tâches / responsabilités, qui facilitent l'accès stratégique à une main-d'œuvre qualifiée en temps opportun ;
	2) l'établissement de réseaux relationnels, basés sur la collaboration, l'accueil et l'ouverture ainsi que le respect mutuel et le partage des responsabilités entre les différentes parties prenantes impliquées (p.ex. création de liens précieux entre les parties prenantes interministérielles CPE-CIUSSS) ;
	3) la culture organisationnelle centrée sur l'apprentissage (p.ex. ouverture et proactivité) ainsi que la qualité des services (p.ex. vision commune et partagée au sein des équipes) ;
	4) la compatibilité du projet DIAPASON avec les services et les programmes des milieux partenaires (p.ex. protocoles d'entente (CPE-CIUSSS) pour l'intégration des enfants en situation de vulnérabilité.

Or, le projet DIAPASON comporte également des défis, liés au contexte interne, pouvant freiner l'implantation. Ainsi, les personnes répondantes soulignent des défis liés à :

DÉFIS	1) les caractéristiques structurelles, en termes d'infrastructures physiques, qui ne permettent pas d'actualiser pleinement les recommandations destinées aux CPE (p. ex. configuration de l'espace, matériel disponible);
	2) la présence de frontières structurelles et professionnelles qui limite l'établissement de relations, formelles et informelles, entre les équipes (CPE-CIUSSS);
	3) la circulation des renseignements et le partage des informations limité au niveau interministériel;
	4) la culture empreinte de résistances quant à l'accompagnement offert par les personnes professionnelles DIAPASON (p.ex. rôle-conseil auprès des personnes éducatrices plutôt qu'intervention individuelle auprès des enfants);
	5) l'incompatibilité du projet DIAPASON avec la réalité étudiante et la réalité de certains milieux (p.ex. horaire universitaire variable, période d'examens);
	6) l'indisponibilité des ressources humaines (p. ex. recrutement et rétention des personnes professionnelles DIAPASON);
	7) le manque d'informations relativement à la psychoéducation en tant que profession (p.ex. peu de personnes psychoéducatrices œuvrent, à titre professionnel, exclusivement en CPE).

En réponse à ces défis, les personnes répondantes proposent des recommandations permettant de pallier les freins actuels et de faciliter la contribution du contexte interne à l'innovation. En ce sens, les personnes répondantes suggèrent de bonifier :

RECOMMANDATIONS	1) la communication et le partage des informations (p.ex. mise en place de mécanismes et de modalités spécifiques au projet DIAPASON) ;
	2) l'alignement avec les programmes et les services actuels (p.ex. inviter les personnes responsables (CIUSSS) à des réunions du comité stratégique) ;
	3) la bonification des contenus et des modalités d'accompagnement et de formation continue (p.ex. création d'ateliers destinés aux parents, diversification des formations offertes).

Pour bonifier le contexte interne dans lequel l'innovation est implantée, les recommandations proposées par les parties prenantes ont été considérées et appliquées. Il s'avère judicieux, pour toutes personnes désireuses d'implanter le projet DIAPASON, de considérer les défis relevés comme des freins potentiels à une implantation optimale.

4.5.4 Facteurs d'influence relatifs au processus d'implantation

L'analyse qualitative a permis d'établir les facteurs d'influence relatifs au processus d'implantation (voir Tableau 27; ANNEXE C), soit les activités ou les stratégies employées pour implanter l'innovation (Damschroder et al., 2022). À l'aide des données recueillies, sept sous-dimensions sont identifiées : la concertation des parties prenantes, l'évaluation des besoins, l'évaluation du contexte, la planification, l'adaptation des stratégies, les réflexions et les évaluations ainsi que l'adaptation (Pellet et al., 2025).

Concernant les facteurs de succès, les personnes répondantes soulignent plusieurs éléments pouvant faciliter l'implantation du projet DIAPASON, dont :

FACTEURS DE SUCCÈS	1) la concertation et la coordination des parties prenantes sur des tâches interconnectées (p.ex. la présence des parents, les modalités utilisées lors des rencontres) ;
	2) l'évaluation des besoins via les nombreuses activités de collecte de données auprès des parties prenantes sur leurs priorités, leurs préférences et leurs besoins ;
	3) l'évaluation du contexte via les nombreuses activités de collecte de données auprès des parties prenantes sur les éléments qui facilitent ou entravent l'implantation du projet ;
	4) la planification des rôles et des responsabilités ainsi que des procédures et démarches (p.ex. personnes coordonnatrices DIAPASON qui agissent comme une ressource-pivot)
	5) l'adaptation des stratégies de diffusion d'information et de communication ainsi que des stratégies de recrutement et de supervision ;
	6) la vérification de l'accomplissement de l'implantation et l'aboutissement de l'innovation via de nombreuses activités de collecte de données auprès des parties prenantes (p.ex. pertinence du soutien offert, de l'accompagnement pratique et de la formation continue)

7) l'adaptation continue afin d'optimiser l'intégration et l'ajustement du projet à la réalité des milieux (p.ex. rencontres de communauté de pratiques déployées à Québec)

En contrepartie, le projet DIAPASON comporte également quelques défis pouvant freiner l'implantation. Ainsi, les personnes répondantes soulignent des défis liés à :

DÉFIS	1) l'arrimage des nombreuses concertations entre les parties prenantes (p.ex. multiplication du nombre de rencontres, concordance des horaires difficile) ;
	2) la délimitation et la compréhension commune des rôles, des responsabilités et des mandats au (p.ex. ambiguïté du rôle et/ou méconnaissance du mandat attribué aux personnes étudiantes) ;
	3) la collecte de données qui ne considère pas la spécificité de certaines professions, dont les attentes et les besoins sont divergents des autres parties prenantes généralement impliquées (p.ex. membres du personnel infirmier) ;
	4) la difficulté à intégrer l'innovation au processus de travail (p.ex. les adaptations réalisées ont limité l'offre de formations prévue initialement).

En réponse à ces défis, les personnes répondantes proposent des recommandations permettant de pallier les freins actuels et de faciliter la contribution du processus d'implantation. En ce sens, les personnes répondantes suggèrent de bonifier :

RECOMMANDATIONS	1) l'intégration et l'implication active de certaines parties prenantes aux rencontres de concertation (p.ex. personnes étudiantes, parents) ;
	2) la nomination d'une personne-ressource pour assurer une vision commune des mandats ;
	3) la présentation de la psychoéducation, tant au niveau de la formation et que de la profession ;
	4) l'ajustement des modalités des rencontres et des concertations selon les besoins manifestés par l'ensemble des parties prenantes ;
	5) la documentation, continue, des adaptations réalisées afin de capter les impacts et de déterminer lesquelles produisent les meilleurs résultats.

Plusieurs de ces recommandations ont été considérées et appliquées afin de bonifier le processus d'implantation du projet DIAPASON. D'autres recommandations seront prises en considération lors de la mise à l'échelle de DIAPASON.

4.5.5 Facteurs d'influence relatifs aux personnes impliquées

L'analyse qualitative a permis d'établir les facteurs liés aux caractéristiques des personnes impliquées (voir [Tableau 28](#); [ANNEXE C](#)), incluant les besoins, les capacités, les opportunités et les motivations (Damschroder et al., 2022; Pellet et al., 2025). Concernant les caractéristiques des individus, sept sous-dimensions sont identifiées : les parents, les personnes

étudiantes/ stagiaires, les personnes éducatrices (CPE), les personnes intervenantes (CIUSSS), les personnes professionnelles DIAPASON et les personnes coordonnatrices DIAPASON.

Concernant les facteurs de succès, les personnes répondantes soulignent plusieurs éléments pouvant faciliter l'implantation du projet DIAPASON, dont :

FACTEURS DE SUCCÈS	1) la présence, l'engagement et l'implication des parents dans l'actualisation du projet ;
	2) l'attitude positive, l'engagement et la motivation des personnes étudiantes / stagiaires (CPE) ainsi que l'alignement avec les intérêts professionnels et le sentiment d'être accueillies, soutenues et accompagnées dans l'actualisation du projet ;
	3) la posture d'ouverture, l'attitude positive, l'engagement et la motivation des personnes éducatrices (CPE) ainsi que le sentiment d'être comprises/soutenues et d'avoir les connaissances / compétences pour contribuer à l'actualisation du projet ;
	4) l'attitude positive des personnes intervenantes (CIUSSS) ainsi que le sentiment d'être comprises/soutenues et d'avoir les connaissances / compétences pour contribuer à l'actualisation du projet ;
	5) la posture d'ouverture, d'accueil et de non-jugement des personnes professionnelles DIAPASON ainsi que l'expertise pour guider et formuler des recommandations pertinentes et judicieuses ;
	6) l'expertise des personnes coordonnatrices DIAPASON pour naviguer à travers les trajectoires de services et les rouages administratifs afin d'assurer l'harmonisation et le déploiement du projet.

Or, le projet DIAPASON comporte des défis, liés aux personnes impliquées, pouvant freiner l'implantation. Ainsi, les personnes répondantes soulignent des défis liés à :

DÉFIS	1) la contribution des parents freinée par le manque de participation, d'implication, d'engagement, d'accessibilité et de disponibilité;
	2) la contribution des personnes étudiantes / stagiaires (CPE) freinée par le sentiment d'impuissance ou l'impression d'être nuisible / inutile aux yeux des milieux partenaires;
	3) la contribution des personnes éducatrices (CPE) freinée par les attitudes négatives / résistantes, l'impression d'être incomprises ainsi que l'épuisement et/ou la fatigue professionnelle;
	4) la contribution des personnes intervenantes (CIUSSS) freinée par la surcharge de travail;
	5) la contribution des personnes professionnelles DIAPASON freinée par le manque de considération des besoins, ressources et contraintes physiques ou financières des milieux.

Bien que plusieurs défis soient identifiés par les personnes répondantes, aucune recommandation liée aux rôles et aux caractéristiques des personnes impliquées ne semble satisfaisante pour pallier les freins en présence. De fait, il est possible de croire que les défis relatifs aux personnes impliquées sont davantage intrinsèques et, donc, difficilement modifiables par la simple mise en œuvre d'une recommandation universelle pour l'ensemble des personnes impliquées dans le projet DIAPASON.

4.6 Perceptions des parents au regard des services reçus

Dans le but de mieux comprendre la perception des parents envers les **services reçus**, leurs impressions et leurs appréciations ont été recueillies. Au cours des entrevues menées auprès des familles (voir Tableau 6), des questions ouvertes ont été posées aux parents afin de documenter plus finement l'expérience des familles, en lien avec les objectifs du projet et les éléments centraux du modèle logique (voir ANNEXE A).

Une analyse exploratoire en deux étapes a été réalisée afin d'extraire les tendances principales des données qualitatives recueillies. D'abord, l'analyse s'est appuyée sur la méthode d'analyse générale inductive (Thomas, 2006), telle que revisitée par Blais et Martineau (2006), dans une optique de repérage des éléments de sens émergent du discours des parents. Cette première étape a permis de relever que : (1) la qualité variable des réponses (p. ex. parfois brèves, parfois explicites); (2) la compréhension erronée de certaines questions (p. ex. garde de l'enfant) et (3) la priorisation du développement langagier au détriment des autres sphères de développement (p. ex. gestion comportementale, encadrement parental). Ensuite, l'analyse s'est appuyée sur une méthode d'analyse thématique plus structurée (Paillé et Mucchielli, 2012), basée sur les éléments centraux du modèle de changement. Au cours de cette analyse, les verbatim du deuxième temps de mesure ont été priorisés en vue de faire ressortir avec plus de poids les différences entre les groupes à l'étude. Or, malgré un accord interjuge sur les catégories d'analyse, force est de constater que plusieurs réponses ne permettaient pas d'établir des différences significatives.

Pour ces deux processus d'analyse thématiques complémentaires, un premier échantillon de verbatims $N = 42/192$ a été sélectionné aléatoirement, avec une répartition équilibrée selon les groupes d'exposition, les régions, les temps de mesure ainsi que la date de collecte de données. La saturation des données (Saunders et al., 2018) a été utilisée comme critère d'arrêt d'analyse des verbatims.

Les verbatims les plus riches issus essentiellement des groupes expérimentaux ont permis d'illustrer certaines perceptions des parents quant aux services reçus via le projet DIAPASON. La section suivante présente à grands traits, les éléments centraux identifiés par accord interjuge comme étant plus significatifs pour les familles exposées à DIAPASON.

4.6.1 Perception quant à la qualité des services offerts aux enfants en CPE

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager trois éléments centraux concernant le soutien et l'amélioration de la qualité des services offerts aux enfants en CPE (voir Tableau 29, ANNEXE D). Les parents répondants suggèrent que la qualité des services offerts se caractérise par :

QUALITÉ DES SERVICES	1) une réponse adaptée aux besoins des enfants (p.ex. soutien adapté et spécialisé, approche centrée sur l'enfant);
	2) les compétences relationnelles des personnes éducatrices (p. ex. posture d'écoute, transparence, disponibilité);
	3) des interactions « adultes significatifs-enfant » de qualité (p. ex. sécurité affective, liens durables et significatifs, impact sur le développement.

4.6.2 Perception sur la qualité de l'intervention offerte aux familles

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager deux éléments centraux concernant le soutien et l'amélioration de la qualité de l'intervention offerte aux familles (voir Tableau 29, ANNEXE D). Les parents répondants suggèrent que la qualité des interventions se caractérise par :

QUALITÉ DE L'INTERVENTION	1) la mise en place de mesures d'adaptation et de stimulation dans le milieu familial;
	2) l'accompagnement, le soutien et l'écoute des personnes intervenantes (p. ex. soutien multidimensionnel, reconnaissance du rôle parental, approche centrée sur l'enfant, partenariat réel).

4.6.3 Perceptions quant à l'orientation et à l'accès aux services professionnels

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager deux éléments centraux concernant l'amélioration de l'orientation et l'accès aux services professionnels (voir Tableau 29, ANNEXE D). Les parents répondants suggèrent que la qualité de l'orientation et de l'accès aux services professionnels se caractérise par :

ORIENTATION ET ACCÈS	1) une orientation et une prise en charge rapide (p. ex. réduction des délais, soutien adapté aux besoins)
	2) une amélioration du développement des enfants (p. ex. interventions efficaces et cohérentes, transformation rapide et marquante)

4.6.4 Perceptions quant à la collaboration intersectorielle et à la fluidité des services

L'analyse des outils de collecte a permis de dégager deux éléments centraux concernant l'amélioration de la collaboration intersectorielle et de la fluidité des services (voir Tableau 29, ANNEXE D). Les parents répondants suggèrent que la qualité de la collaboration intersectorielle et de la fluidité des services se caractérise par :

COLLABORATION ET FLUIDITÉ	1) Un partage des responsabilités et une complémentarité des rôles (p. ex. continuité éducative, échanges quotidiens, suivis rigoureux et réguliers);
	2) un filet de sécurité créé autour de l'enfant et de sa famille (p. ex. soutien coordonné et cohérent, action préventive et intégrée)

Bien que rigoureuse, l'analyse qualitative actuelle n'a pas permis de mettre en évidence des différences marquées entre les groupes. Une analyse secondaire de nature plus quantitative, basée sur une codification systématique du corpus, pourrait enrichir significativement la compréhension des perceptions parentales et de la portée des services reçus. Elle offrirait un cadre plus robuste pour confirmer ou infirmer certains constats qualitatifs et, ainsi, consolider les fondements empiriques des effets attendus du projet.



5 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Diapason a été coconstruit, implanté et évalué dans le cadre d'un projet pilote qui s'est déroulé que sur trois années et de surcroît dans un contexte post pandémie. DIAPASON a comme objectif 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. DIAPASON souhaite atteindre trois principaux changements, soit (1) d'améliorer le développement des enfants victimes ou à risque de négligence parentale, (2) d'améliorer la qualité des interactions parents-enfants et (3) de diminuer les taux de signalement. DIAPASON s'est doté d'un modèle de changement qui illustre la mécanique permettant d'atteindre ces changements.

Ce rapport a permis de dresser l'ampleur des activités réalisées. De plus, l'évaluation de DIAPASON permet de constater :

- les variétés des retombées perçues par les différentes parties prenantes au regard de plusieurs composantes du modèle de changement de DIAPASON (l'amélioration de la qualité des services, de l'intervention, de l'accès aux services professionnels et de la collaboration et fluidité des services) ;
- certains effets (bien que certains marginaux) sur l'amélioration du développement des enfants exposés à DIAPASON, sur l'amélioration de différentes caractéristiques de leurs parents (p. ex. : sentiment de compétence parentale) et sur l'augmentation de certains comportements des personnes éducatrices impliquées dans DIAPASON (p. ex. : l'encouragement aux comportements prosociaux);
- les nombreux facteurs d'influence de l'implantation de DIAPASON dont certains, sont liés à DIAPASON d'autres aux contextes (interne ou externe) ou aux personnes impliquées. Certains de ces facteurs peuvent expliquer certains résultats, dont les faibles effets sur le développement des enfants. La flexibilité permise, aux milieux, dans la phase de co-construction de DIAPASON (afin de favoriser leur adhésion et de

s'adapter à leur réalité) a fait en sorte que certaines composantes n'ont pas été implantées de façon optimale (ex. : nombre variable d'heures d'implication de certaines personnes étudiantes dans la diminution des ratios dans les CPE, absence de formation offerte à certains CPE qui mentionnaient avoir déjà reçu la formation).

Bien que cette évaluation comporte des limites (ex. : quatre groupes d'exposition qui ne sont pas équivalents, attrition de certaines familles dans la participation à la recherche), les résultats apparaissent prometteurs. De plus, de futures recherches permettront d'évaluer les effets sur la diminution des taux de signalement.

À la lumière de ce rapport, **nous recommandons aux ministères de soutenir une mise à l'échelle graduelle dans d'autres régions où se retrouve une forte concentration de familles en contexte de négligence.** Cette mise à l'échelle impliquera de :

- Dégager des apprentissages de l'évaluation en cours et les réinvestir afin de produire une version 2.0 de DIAPASON.
- Mobiliser des régions qui acceptent d'implanter l'ensemble des composantes de Diapason avec un haut niveau de fidélité d'implantation afin d'augmenter les chances d'entraîner les effets souhaités.
- Évaluer l'implantation et les effets de Diapason avec une méthodologie rigoureuse permettant d'aller au-delà de l'évaluation actuelle et de pallier ses limites (ex. : évaluer les enfants et les familles avant le début de la participation à Diapason afin de mieux les distribuer dans les quatre groupes, documenter les trajectoires des familles, assurer la même durée d'exposition des familles entre les deux temps de mesure).
- Mobiliser un financement ministériel jumelé avec du financement que l'équipe de recherche pourrait obtenir prochainement.
- Développer des stratégies pour intégrer graduellement DIAPASON dans les orientations ministérielles ou l'offre de service du RSSS et des CPE dont :
 - Positionner DIAPASON dans la future Stratégie nationale de prévention en santé (démarches déjà en cours).

- Réorganiser les services du programme Agir tôt en cohérence avec le nouveau cadre de référence du programme prévoit de permettre aux professionnels (ex. : orthophonistes et ergothérapeutes) de déployer davantage de soutien en proximité et dans les milieux naturels des enfants, notamment dans les CPE, comme le propose DIAPASON. Toutefois, cette orientation n'est pas encore actualisée et DIAPASON contribuer à insuffler un vent pour l'actualiser.
- Intégrer les différentes formations offertes dans le cadre de DIAPASON dans l'Environnement numérique d'apprentissage provincial (ENA) du MSSS. Cet environnement permet aux personnes intervenantes du RSSS et des partenaires de suivre des formations en ligne gratuitement. L'ENA comporte des technopédagogues qui pourront collaborer avec nous à transformer les formations en les mettant en ligne pour qu'elles soient autoportantes.
- Élargir l'accessibilité de la subvention pour la Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration dans les services de garde pour les enfants handicapés ayant des besoins importants du MFA. Cette mesure offre une aide financière aux CPE subventionnés qui s'ajoute à l'Allocation pour l'intégration en service de garde. Elle permet de couvrir en tout ou en partie la rémunération des heures d'accompagnement supplémentaires dont a besoin un enfant ayant des incapacités par rapport aux autres enfants du même âge. En élargissant cette mesure aux enfants en situation de négligence, le MFA permettrait une réduction des ratios dans les groupes où se trouvent ces enfants.

RÉFÉRENCES

- Allaire, S., St-Laurent, D. et Black, J. (2003). *Inventaire des symptômes traumatiques*. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Arnett, J. (1989). *Caregiver Interaction Scale (CIS)*.
https://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/assessments-and-instruments/SmartStart_Tool6_CIS.pdf
- Avdibegović, E. et Brkić, M. (2020). Child Neglect - Causes and Consequences. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 3), 337-342.
- Bernstein, D. P. et Fink, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire. A Retrospective Self-Report Questionnaire and Manual*. The Psychological Corporation. https://assets-global.website-files.com/600754479f70fb2c4d356be6/643df3efdeffabb9064fda40_Childhood%20Trauma%20Questionnaire.pdf
- 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_Outouais.pdf
- Bérubé, A., Lafantaisie, 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-negligen.pdf
- Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1. <https://doi.org/10.7202/1085369ar>
- Boivin, M., Pérusse, D., Dionne, G., Saysset, V., Zoccolillo, M., Tarabulsy, G. M., Tremblay, N. et Tremblay, R. E. (2005). The genetic-environmental etiology of parents' perceptions and self-assessed behaviours toward their 5-month-old infants in a large

- twin and singleton sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(6), 612-630. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00375.x>
- 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
- Briere, J. (1996). Psychometric review of Trauma Symptom Inventory (TSI). Dans B. H. Stamm (dir.), *Measurement of stress, trauma, and adaptation* (p. 381-383). Sidran Press.
- 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>
- 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>
- Creswell, J. W. et Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (Third edition). SAGE.
- Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Widerquist, M. A. O. et Lowery, J. (2022). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation Science*, 17(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01245-0>
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist-90-R. Administration, Scoring, and Procédures Manuel*. National Computer Systems, Inc.
- 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
- 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>

- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Goodman, R. (2001). Psychometric Properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345. <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>
- Gouvernement du Canada. (2025). *Seuils de faible revenu (SFR) avant et après impôt selon la taille de la communauté et la taille de la famille, en dollars constants*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1110019501>
- 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.ciuss-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. (2021). *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. (2022). *Bilan des directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / Directrices et directeurs provinciaux 2022: J'aimerais vous dire!* https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/2021_2022_Bilan_DPJ.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://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/2022_2023_Bilan_DPJ.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.ciussca.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-signalment>
- 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.chiabu.2022.105510>
- Hayes, A. F. (2012). *PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling*.
<http://www.afhayes.com/public/process2012.pdf>
- 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)
- 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.chiabu.2020.104361>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2025). *Naissances et taux de fécondité selon l'âge de la mère, indice synthétique de fécondité et âge moyen à la maternité, Québec, 2017-2024*. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/naissances-le-quebec/tableau/naissances-et-taux-de-fecondite-selon-lage-de-la-mere-indice-synthetic-de-fecondite-et-age-moyen-a-la-maternite-quebec>
- 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). (2020). Mémoire présenté dans le cadre des travaux de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Communiqués/INESSS_Memoire-CSDEPJ_avril2020.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

Institut nationale de santé publique du Québec (INSPQ). (2022). *Naissances prématurées*. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/naissances-le-quebec/tableau/naissances-et-taux-de-fecondite-selon-lage-de-la-mere-indice-synthetique-de-fecondite-et-age-moyen-a-la-maternite-quebec>

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>

Jetté, M. et Des Groseilliers, L. (2000). *Enquête : description et méthodologie*. Institut de la statistique du Québec. https://www.jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca/publications/bebe_no1.pdf

Kızıltepe, R., Ebeoğlu-Duman, M., Sağel-Çetiner, 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.chiabu.2019.104296>

Lacharité, C., Desaulnier, R. et St-Laurent, D. (2002). *Le questionnaire des traumatismes vécus dans l'enfance*. Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille (GREDEF).

- 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/bupsy.484.0381>
- Lauzier, M. et Denis, D. (2016). *Accroître le transfert des apprentissages: vers de nouvelles connaissances, pratiques et expériences*. Presses de l'Université du Québec.
- 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>
- 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>
- Moreau, J., Précourt, S., Dupuis, G. et Wendland, J. (2020). La GED : un outil francophone pour la détection des retards de développement chez les enfants de 0 à 5 ans: *Devenir, 32(2)*, 69-86. <https://doi.org/10.3917/dev.202.0069>
- 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>
- 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>
- 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.chiabu.2015.03.007>
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.paill.2012.01>
- Pederson, D. R. et Moran, G. (1995). A Categorical Description of Infant-Mother Relationships in the Home and Its Relation to Q-Sort Measures of Infant-Mother

- Interaction. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 60(2/3), 111. <https://doi.org/10.2307/1166174>
- Pellet, J., Pouzols, S., Ridde, V. et Mabire, C. (2025). Bridging the gap: translating and simplifying CFIR 2.0 for French practitioners in implementation science. *Implementation Science Communications*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s43058-025-00719-8>
- 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>
- 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>
- Sabourin, S., Valois, P. et Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the dyadic adjustment scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological Assessment*, 17(1), 15-27. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.17.1.15>
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H. et Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52(4), 1893-1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- 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
- Sylvestre, A., Bussi res,  .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>
- Tarabulsy, G. M., Provost, M. A., Bordeleau, S., Trudel-Fitzgerald, C., Moran, G., Pederson, D. R., Trabelsi, M., Lemelin, J.-P. et Pierce, T. (2009). Validation of a short version of the maternal behavior Q-set applied to a brief video record of mother-infant

interaction. *Infant Behavior and Development*, 32(1), 132-136.
<https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.09.006>

Thomas, D. R. (2006). A General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237-246.
<https://doi.org/10.1177/1098214005283748>

Trocmé, N. (1996). Development and Preliminary Evaluation of the Ontario Child Neglect Index. *Child Maltreatment*, 1(2), 145-155.
<https://doi.org/10.1177/1077559596001002006>

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.chiabu.2018.11.014>

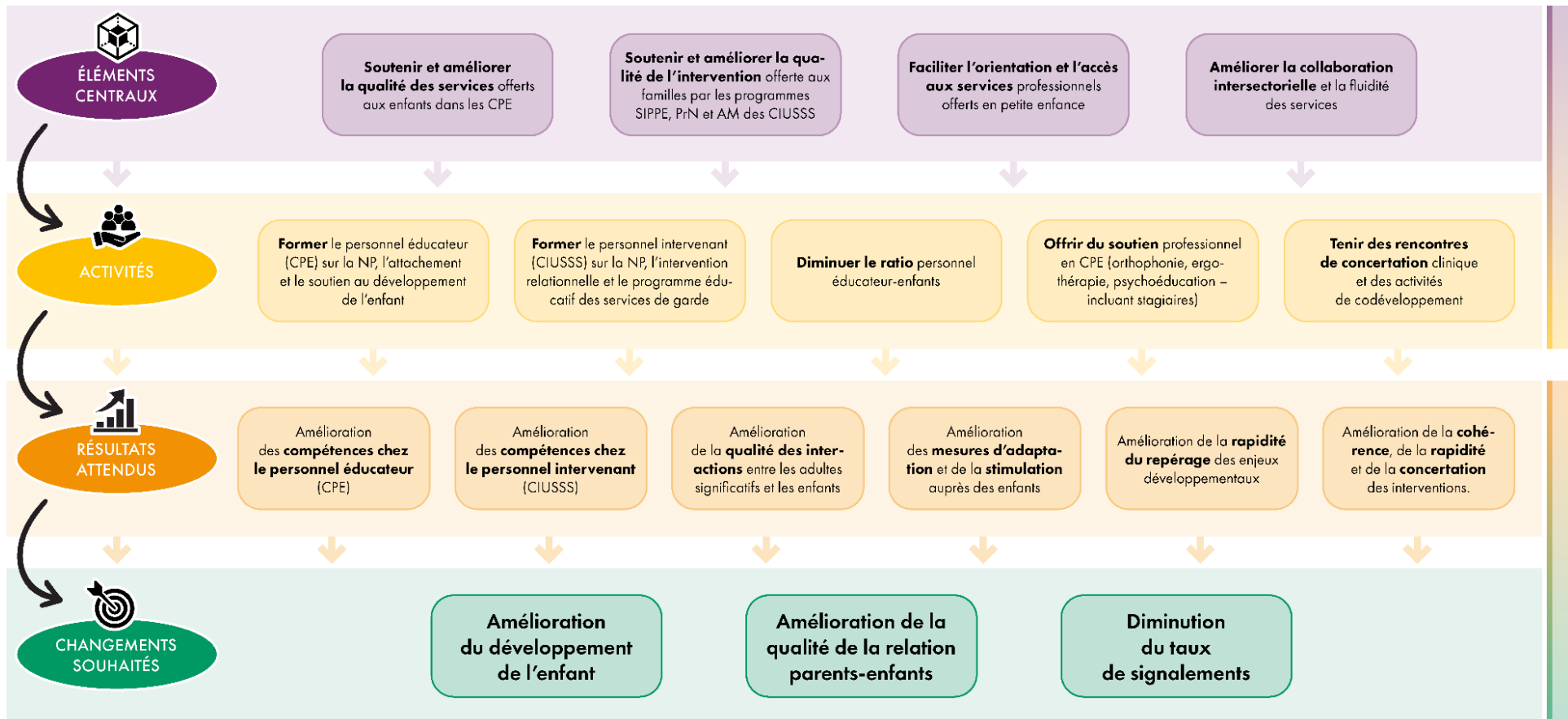
Vasileva, M. et Petermann, F. (2018). Attachment, Development, and Mental Health in Abused and Neglected Preschool Children in Foster Care: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 19(4), 443-458. <https://doi.org/10.1177/1524838016669503>

Waters, E. (1995). Appendix A: The attachment Q-set (Version 3.0). Dans E. Waters, B. E. Vaughn, G. Posada et K. Kondo-Ikemura (dir.), *Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New growing points of attachment theory and research* (p. 234-246). Monographs of the Society for Research in Child Development.



ANNEXES

ANNEXE A – MODÈLE DE CHANGEMENT



ANNEXE B – RETOMBÉES PERÇUES PAR LES PARTIES PRENANTES

Tableau 22

Perceptions des parties prenantes quant aux résultats attendus

Résultat attendu	Thème	Code	Verbatim
Retombées perçues quant à l'amélioration des compétences chez les personnes éducatrices (CPE)	Enrichissement des pratiques éducatives permettant d'améliorer l'accompagnement, le soutien et la qualité des interventions déployées auprès des enfants	CPE-EDUC8	Stratégies gagnantes pour améliorer le quotidien dans mes routines et enrichir mes interventions au niveau langagier
		CPE-EDUC16	Les conseils me permettent d'améliorer ma pratique et de me faire sentir plus professionnelle. Je sens que les enfants peuvent bénéficier d'une éducatrice plus outillée et disponible pour répondre à leurs besoins.
		CPE-DIR3	S'ouvrir sur des pratiques différentes. Meilleure compréhension de certaines notions de développement et améliorer nos pratiques éducatives.
		CPE-DIR6	Permet de faire un rafraîchissement de certaines connaissances. Permet d'être au goût du jour avec les apports de l'étudiant.
Perfectionnement en termes d'intégration et de stimulation des enfants qui ont des besoins particuliers		CPE-EDUC6	J'ai reçu des retours très significatifs sur les différents aspects de la vie à la garderie.
		CPE-DIR8	Les éducatrices étant bien conseillées peuvent mettre en place des interventions appropriées aux besoins de l'enfant
		CPE-DIR14	Les éducatrices ont apprécié l'aide des étudiantes. Cela a augmenté la qualité des soins donnés aux enfants. La future psychoéducatrice était à l'écoute de l'enfant et des éducatrices et mettait en place des stratégies gagnantes pour tous. Un plus dans nos milieux défavorisés. Nous observons une différence dès leur arrivée en stage et lorsque le stage se termine nous sentons la perte de l'aide précieuse obtenue.
Développement et consolidation d'une perception positive envers sa pratique professionnelle, ses compétences et ses interventions		CPE-EDUC1	Développement d'une certaine confiance pour mieux accompagner l'enfant.
		CPE-EDUC16	Je me sens davantage outillée pour répondre aux besoins des enfants. Je me sens plus compétente et je sens que mon travail fait une différence réelle.
(*) Meilleure compréhension de la réalité des parents grâce à une mise en réseau avec d'autres parties prenantes		CPE-REP1	De notre côté, [il y a] des choses qu'on ne savait pas. [...] Ça nous aide à comprendre, ça nous aide à aller plus loin avec [ces] famille-là et puis d'avoir de l'empathie aussi! Moi, c'est ce qui m'a été dit [par les] éducatrices [c'est qu'elles] ont trouvé ça vraiment intéressant! C'est juste de communiquer, puis d'échanger, de laisser la place aux parents [et] je trouve ça [vraiment] bien!
		DI-REP2	Moi, je le vois dans les attitudes, dans la façon de voir l'enfant dans son contexte de négligence [et les] interactions entre les éducatrices dans les milieux. Je pense qu'y a vraiment un impact majeur!

Retombées perçues quant à l' amélioration des compétences chez les personnes intervenantes (CIUSSS)	Enrichissement des pratiques cliniques permettant d'améliorer la prise en charge , l' accompagnement et la qualité des interventions déployées auprès des familles	CIUSSS-INT11	<i>[Auprès des familles], une meilleure collaboration, moins de méfiance, fermeture de suivi, plus de sensibilité et décodage des bons besoins, amélioration du lien parent/enfant.</i>
	Perfectionnement en termes d' analyse et d'interprétation des situations cliniques	CIUSSS-INT21	<i>Voir d'autres angles ou interprétations de la situation. Obtenir d'autres idées d'intervention ou d'activités à cibler.</i>
	(*) Meilleure compréhension de la réalité de l'enfant DIAPASON et des interventions réalisées en CPE grâce à une mise en réseau avec d'autres parties prenantes	CIUSSS-GEST5	<i>Lecture plus pointue des situations et maillage plus fort avec les CPE.</i>
		CIUSSS-REP3	<i>Je vois, justement, que de rapprocher les spécialistes, de rapprocher les services des milieux. [...] Je vois vraiment les bénéfices parce qu'on se parle davantage, ça brise la glace... Les parents sentent qu'on se parle. [...] Que l'intervenant peut faire un pont avec le CPE et vice versa... Je trouve que la circulation de l'information, pour le parent, il voit justement une équipe autour de lui. Puis, je trouve [que] ça a été gagnant!</i>
		CIUSSS-REP4	<i>C'est quand même une belle offre de service [pour] notre petite clientèle. Par les rencontres de concertation, il y a certains moyens qui doivent être discutés avec le parent, qui sont mis en place aussi à la maison. Donc, c'est sûr que pour moi ça bonifie un peu mon offre de service.</i>
Retombées perçues quant à la qualité des interactions entre les adultes significatifs et les enfants	Présence de figures d'attachement et d'affection significatives	CPE-ETU3	<i>DIAPASON aide beaucoup les enfants dans leur développement et dans leur apprentissage. Cela les aide à s'adapter à leur environnement tout en ayant plus de figures d'attachement.</i>
	Création et renforcement d'un lien de confiance significatif entre l'enfant DIAPASON et l'adulte	CPE-ETU26	<i>L'éducatrice a pu créer des liens plus significatifs avec les enfants issus du projet DIAPASON ce qui la rendait plus disponible mentalement pour les différentes tâches quotidiennes. Ma présence a permis à l'enfant de créer un lien avec son éducatrice.</i>
		CPE-ETU19	<i>Améliore le lien de confiance envers les adultes, est plus disponible aux apprentissages.</i>
		CPE-ETU20	<i>L'enfant semble avoir développé une capacité à aller vers les autres et s'ouvrir. Au départ, l'enfant n'entrait que difficilement avec la personne éducatrice de son groupe</i>
	Hausse des opportunités et du temps de qualité adulte-enfant	CPE-ETU16	<i>Plus de temps de qualité et renforcement du lien d'attachement avec l'éducatrice.</i>
		CPE-ETU24	<i>L'ensemble des enfants du groupe avaient davantage de moments « seul à seul » avec une personne adulte de confiance, que ce soit l'éducatrice ou la personne étudiante.</i>
		CPE-ETU25	<i>L'éducatrice a pu créer des liens plus significatifs avec les enfants issus du projet DIAPASON ce qui la rendait plus disponible mentalement pour les différentes tâches quotidiennes.</i>

		CPE-EDUC2	<i>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.</i>
		CPE-EDUC8	<i>Permet d'être davantage en un pour un avec l'éducatrice lors de la présence de l'étudiante.</i>
		CPE-DIR10	<i>Plus de temps disponible avec l'enfant ciblé, allègement du fardeau pour la titulaire de groupe.</i>
Retombées perçues quant à l'amélioration des mesures d'adaptation et de la stimulation auprès des enfants	Bonification des mesures déployées permettant une réponse adaptée et spécifique aux besoins particuliers des enfants	CPE-EDUC2	<i>Le projet DIAPASON a permis à certains enfants d'avoir des recommandations sur le plan de l'ergothérapie afin que l'on puisse les aider au quotidien.</i>
		CIUSSS-INT17	<i>Une attention particulière à leur situation avec des réponses à leurs besoins par le guidage de professionnels.</i>
		CIUSSS-GEST2	<i>Ils reçoivent une réponse adaptée et spécifique à leurs différents besoins.</i>
		CPE-REP6	<i>Ça fait des années qu'on fait du repérage, du dépistage, qu'on essaye de soutenir [les parents], mais qu'on n'a pas de ressources. On [leur] dit d'aller au CIUSSS et, là, ils nous reviennent en disant [qu'ils sont] sur une liste, [que] ça devrait prendre un 1 an, 2 ans, 3 ans peut-être... Ça ne fait pas de sens! On est en contexte de vulnérabilité, donc, ces parents-là, [ils] n'iront pas payer un orthophoniste au privé. Donc, d'avoir accès à une orthophoniste et d'avoir accès à une ergothérapeute [...] ça fait la différence! »</i>
	Enrichissement des activités et des interventions permettant d'encourager et de soutenir le développement des enfants	CPE-ETU9	<i>Plusieurs des enfants DIAPASON semblent avoir obtenu un plus grand nombre d'occasions pour aider à développer les capacités d'adaptation grâce aux stagiaires DIAPASON.</i>
		CPE-DIR14	<i>Accès à des soins en ergo et ortho en plus d'avoir un soutien de la stagiaire sur une base régulière qui ont amené à beaucoup d'amélioration au niveau développemental.</i>
Retombées perçues quant à l'amélioration de la rapidité du repérage des enjeux développementaux	(*) Établissement d'un portrait plus détaillé et réaliste des forces et des difficultés de l'enfant	CPE-REP5	<i>Quand on met en commun les observations, ça me permet d'avoir un portrait de l'enfant qui est beaucoup plus juste ou élaboré. [...] On peut travailler ensemble pour s'améliorer, ce n'est pas juste pour l'enfant diapason, là, c'est bénéfique à tous les autres enfants du groupe.</i>

Retombées
perçues quant à
l'amélioration de
la **cohérence, de
la rapidité et de
la concertation**
des interventions

Bonification de la **collaboration**
entre les personnes impliquées,
la **fluidité** de la communication
ainsi que l'**arrimage des services**
et des pratiques entre les
parties prenantes

**Réponse personnalisée et
efficace** au moment opportun

Optimisation et mise en
commun des **expertises** de
chaque partie prenante

CPE-EDUC17	<i>Meilleure compréhension du rôle de chacun auprès de l'enfant, connaissances des ressources disponibles, complémentarité selon les compétences de chacun des acteurs (éducatrice, intervenantes, étudiantes, etc.).</i>
CPE-ETU24	<i>La communication entre les personnes responsables d'un même groupe d'enfants. Pour parvenir à des interventions les plus efficaces possibles et de maintenir une routine et des règles constantes, claires, cohérentes et congruentes, il faut communiquer à nos partenaires au sein d'un même groupe. Le rôle de l'étudiante en tant qu'accompagnatrice dans le groupe était parfois difficile à saisir pour la personne éducatrice, qui n'a pas l'habitude d'avoir une accompagnatrice pour le groupe, qui s'habitue à avoir une accompagnatrice pour un enfant en particulier. De là l'importance de communiquer et s'assurer de maximiser l'efficacité des interventions. Ce projet a occasionné beaucoup de communication entre les adultes d'un même groupe et a été positif pour le climat du groupe.</i>
CIUSSS-INT24	<i>Facilite la collaboration entre les intervenants du CLSC et le CPE.</i>
CIUSSS-GEST1	<i>Cohérence dans les interventions, développement d'un réseau de collaborateurs, enfin du travail interministériel!</i>
CPE-DIR13	<i>Suivi fait à la maison et facilitation d'arrimer les pratiques maison/CPE, les rencontres de concertation permettent de développer encore plus le lien de confiance avec le CPE.</i>
CPE-EDUC13	<i>Leurs besoins sont répondus plus rapidement. Ils ont plus d'attention de l'adulte. Le fait aussi que l'éducatrice est au courant de leur situation, elle peut être plus sensible à leurs besoins.</i>
CPE-ETU24	<i>Les enfants DIAPASON se faisaient répondre de façon plus rapide à leurs besoins par l'éducatrice de groupe et l'éducatrice avait davantage de temps pour analyser le besoin de l'enfant derrière ses comportements, donc ses interventions étaient encore plus efficaces.</i>
CIUSSS-GEST2	<i>Une meilleure organisation et arrimage des services et souvent, c'est la meilleure personne au bon moment qui peut répondre aux besoins de l'enfant.</i>
CIUSSS-GEST2	<i>Une meilleure attention collective leur est apportée. Les services sont mis en place plus rapidement en collaboration avec les partenaires. Une meilleure reprise ou poursuite de leur développement</i>
CPE-DIR14	<i>Permet de mettre en place plus rapidement des plans d'intervention.</i>
CPE-EDUC5	<i>Collaboration avec plusieurs intervenants. Cela permet de voir l'expertise de chacun.</i>
CPE-DIR1	<i>Travailler en interdisciplinarité. Donc, toujours eu l'enfant au centre de tout.</i>
CPE-DIR2	<i>Un accompagnement par des professionnels qui auront permis une approche pluridisciplinaire. De démontrer que le nombre d'adultes qui accompagne l'enfant à un impact direct sur la qualité de la vie du groupe.</i>

Utilisation d'un **langage commun** et partage d'**informations cliniques** entre les parties prenantes

CPE-EDUC16 *Les rencontres de concertation sont positives pour les éducatrices (connaître la réalité de l'enfant à la maison) et pour les parents (en savoir plus sur le fonctionnement de leur enfant au CPE). Nous pouvons nous arrimer sur des objectifs communs.*

CIUSSS-INT15 *Ça permet un point de chute minimal de 2 rencontres pour parler de l'enfant, ça permet de constater l'évolution et les difficultés qui persistent. Discussion clinique qui peut être riche puisque chaque professionnel qui travaille au sein de la famille peut être présent.*

CIUSSS-INT24 *Obtention d'informations très pertinentes sur le fonctionnement de l'enfant au CPE. Donne des pistes d'intervention pour la maison.*

CIUSSS-GEST1 *Les concertations permettent aux parents d'être impliqués dans les décisions tout en étant en étroite collaboration avec les différents professionnels impliqués au dossier*

Enrichissement du **réseau de contacts** et **soutien mutuel** entre les parties prenantes

CPE-ETU15 *Réduction de la charge de travail des éducatrices : moins de pression, [elles] se sentent comprises, plus disponibles pour les autres enfants.*

CPE-EDUC16 *Diminution de la charge de travail de l'éducatrice, travail d'équipe avec l'éducatrice qui permet d'aller valider ses questionnements/inquiétudes/etc.*

CIUSSS-INT7 *Sentiment d'être moins seule.*

CPE-DIR15 *Création de lien avec des partenaires de terrain et accès à des personnes ressources connaissant notre milieu.*

Note. () indique les perceptions identifiées uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.*

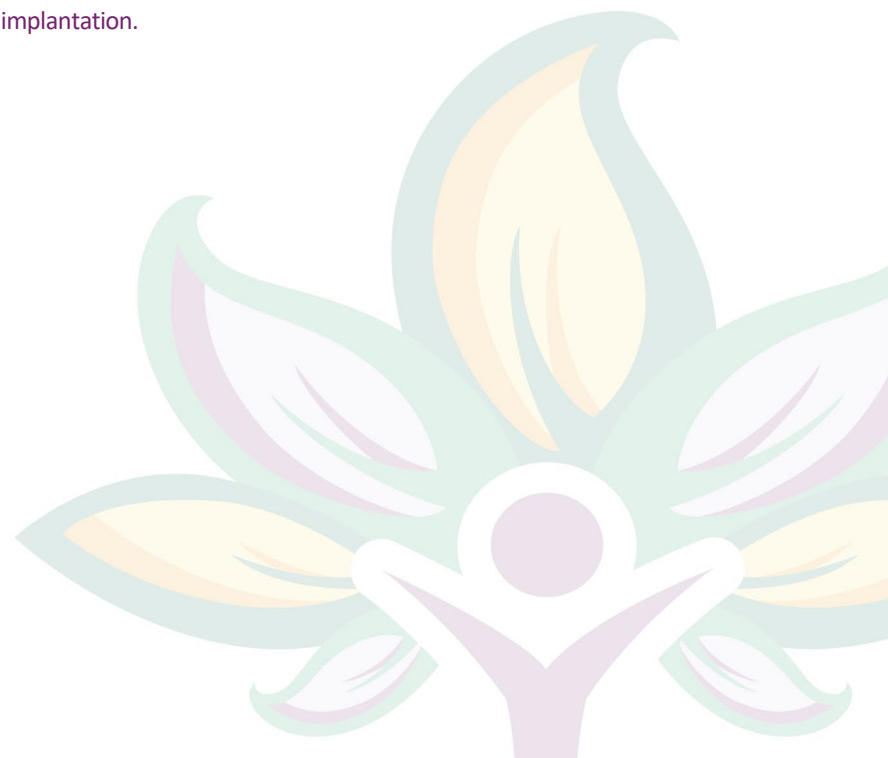


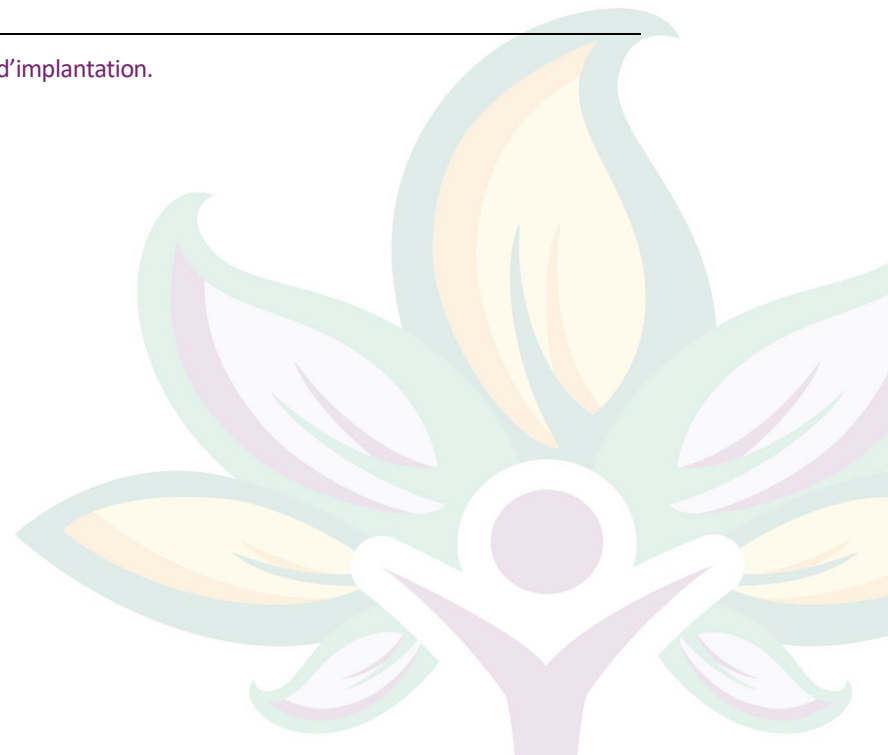
Tableau 23

Perceptions des parties prenantes quant aux changements souhaités

Changements souhaités	Thèmes	Code	Verbatims
Retombées perçues quant à l'amélioration du développement de l'enfant	Évolution globale du développement de l'enfant	CPE-ETU3	DIAPASON aide beaucoup les enfants dans leur développement et dans leur apprentissage. Cela les aide à s'adapter à leur environnement.
		CPE-ETU9	Oui, plusieurs des enfants DIAPASON semblent avoir obtenu un plus grand nombre d'occasion pour aider à développer les capacités d'adaptation grâce aux stagiaires DIAPASON.
		CIUSSS-INT12	Aide au développement à tous les niveaux avec un suivi plus individuel.
		CIUSSS-INT15	Des améliorations ont été perçue à plusieurs niveau de leur développement.
		CIUSSS-GEST1	Selon mes suivis statutaires, mon personnel indique voir des effets très intéressants sur le développement des petits. Souvent des commentaires encourageants que les petits seront mieux préparés pour l'entrée à l'école et ça c'est hyper positif.
		CPE-DIR3	Amener l'enfant à aller plus loin dans son développement.
		CIUSSS-GEST2	Une meilleure reprise ou poursuite de leur développement.
		CPE-DIR14	Nous espérons que ce projet se poursuivre et perdure dans le temps car cela est positif sur le développement des enfants
	Évolution spécifique du développement social et affectif qui s'observe par des progrès : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Création d'un lien d'attachement ✓ Relations harmonieuses avec autrui ✓ Émotions communiquées de façon socialement acceptable ✓ Confiance en soi ✓ Exploration de son environnement 	CPE-ETU1	Mon enfant DIAPASON se réfère plus aux adultes en général, a une meilleure gestion de sa colère et s'affirme davantage.
		CPE-ETU12	J'ai remarqué une amélioration au niveau de la réactivité et de la maîtrise de ses émotions. Il se réfère plus souvent aux adultes lorsqu'il vit une émotion quelconque.
		CPE-ETU20	L'enfant semble avoir développé une capacité à aller vers les autres et s'ouvrir. Au départ, l'enfant n'entrait que difficilement avec la personne éducatrice de son groupe.
		CPE-ETU22	Ils exploraient de plus en plus sans être stressés ou anxieux.
		CPE-EDUC1	Augmentation de l'estime de soi.
		CIUSSS-INT18	L'enfant se sent plus compétent, soutenu, meilleur à s'exprimer.
		CPE-DIR3	Permettre un lien d'attachement plus fort.

	Évolution spécifique du développement langagier qui s'observe par des progrès : ✓ Communication orale ✓ Enrichissement du vocabulaire	CPE-ETU12	<i>Il s'affirme davantage par des phrases de quelques mots.</i>
		CIUSSS-INT2	<i>Progrès au niveau du langage expressif.</i>
		CIUSSS-INT3	<i>Amélioration au niveau de la communication et du langage.</i>
Retombées perçues quant à l'amélioration de la qualité de la relation parents-enfants	Établissement et rehaussement d'un lien parent/enfant de qualité	CIUSSS-INT11	<i>Amélioration du lien parent/enfant, se réfère plus à son parent</i>
		CIUSSS-INT21	<i>Temps de qualité exclusif avec sa mère.</i>
	Bonification de la réponse et du décodage des besoins de l'enfant par son parent	CPE-ETU21	<i>Ça leur permet d'être sensibilisés sur de bonnes pratiques parentales et ce qui serait mieux pour leurs enfants.</i>
		CIUSSS-INT11	<i>Plus de sensibilité et décodage des bons besoins.</i>
		CIUSSS-INT26	<i>Aide [le parent] à comprendre les besoins de stimulation de [son] enfant.</i>
		CPE-DIR3	<i>Mieux comprendre les besoins de leurs enfants, améliorer leur capacités parentales</i>
	Réduction du risque que l'enfant soit retiré de son milieu familial	CPE-DIR4	<i>Une vision objective, mais réelle des besoins de son enfant.</i>
		CPE-ETU21	<i>En ayant accès à ce projet, les parents ont un soutien de plus, un aide de plus afin de pouvoir garder leur enfant, et de les aider dans leur développement. Ça leur permet d'être sensibiliser sur de bonnes pratiques parentales et ce qui serait mieux pour leurs enfants.</i>

Note. () indique les perceptions identifiées uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.*



ANNEXE C – FACTEURS D’INFLUENCE DE L’IMPLANTATION

Tableau 24

Facteurs d’influence relatifs à l’innovation

Thème	Facteur de succès (+)	Défi ou frein (-)	Recommandation / Piste d’amélioration
Résultats probants de l’innovation	(*) Activités du projet qui reposent sur des <u>appuis théoriques</u> et des <u>bonnes pratiques</u> en matière de : - Collaboration intersectorielle et interprofessionnelle - Qualité des interactions entre les adultes significatifs et les enfants - Intervention de proximité dans les lieux de vie des enfants - Diminution du ratio personnel éducateur-enfants en CPE - Formation des personnes qui interviennent auprès de l’enfant sur des aspects spécifiques à leur réalité (attachement, négligence, stratégie pour favoriser le développement) - Accès aux services professionnels en temps opportun		
Avantages relatifs à l’innovation	Activités du projet qui ajoutent une <u>plus-value aux interventions actuelles</u> , particulièrement en ce qui concerne : - Collaboration intersectorielle et interprofessionnelle grâce aux rencontres de suivis et de concertation - Diminution du ratio personnel éducateur-enfants grâce à la présence de personnes étudiantes en CPE - Accès aux services professionnels en temps opportun grâce aux visites régulières des personnes professionnelles DIAPASON en CPE - Amélioration continue des pratiques (CPE-CIUSSS) auprès de l’enfant DIAPASON grâce aux formations		Assurer la <u>pérennisation</u> du projet afin d’offrir des services DIAPASON durables dans le temps, accessibles équitablement et disponibles dans différentes régions
Adaptabilité de l’innovation	Activités du projet pouvant être <u>personnalisées ou ajustées</u> afin d’être adaptées aux contextes spécifiques ou besoins des milieux, des personnes impliquées (CPE-CIUSSS) et des enfants		

Complexité de l'innovation		Complexité liée aux <u>diverses tâches, actions et activités</u> nécessaires à l'implantation et au déploiement du projet Complexité liée aux <u>partenariats et échanges entre diverses parties prenantes impliquées</u> (p. ex. partenariat interministériel)	
Conception de l'innovation	<p>Activités du projet DIAPASON sont bien <u>présentées, conçues et planifiées</u> permettant de rehausser la qualité des services (p. ex. composantes claires, concrètes et accessibles)</p> <p>(*) <u>Structure de gouverne</u> interrégionale et régionale qui permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Susciter la collaboration entre les parties prenantes - Veiller à la cohérence dans le déploiement du projet DIAPASON - Intensité adéquate des rappels des rencontres <p>(*) Création de <u>comités de suivi</u> interrégionaux et régionaux qui permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clarifier les prochaines étapes et le rôle de chacune des parties prenantes - Aborder/solutionner les enjeux - Encourager l'engagement et le maintien de l'investissement dans le projet - Faciliter le processus décisionnel - Favoriser la circulation de l'information entre les personnes œuvrant sur le terrain et les personnes assurant gouverne du projet 	<p>Défis associés au <u>jumelage d'un mandat DIAPASON</u> (tâches confiées aux personnes étudiantes) à <u>un stage en CPE</u> (tâches relatives à la pratique psychoéducative)</p> <p><u>Lacunes dans la conception et/ou l'actualisation</u> de certaines activités prévues dans le cadre de DIAPASON :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confusion et enchevêtrement des tâches confiées aux personnes étudiantes - Composition des groupes DIAPASON (p. ex. besoins particuliers) - Différentes installations concernées - Fréquence et délais entre les visites des personnes professionnelles DIAPASON <p>Défis associés au caractère <u>ambiguë et abstrait</u> des résultats (p. ex. liens entre les actions et les effets à long terme)</p>	<p>Bonifier l'<u>arrimage</u> entre le déploiement du projet DIAPASON et le contexte de stage par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Avancer la documentation nécessaire aux exigences académiques ✓ Planifier des moments d'échanges entre les personnes étudiantes ✓ Augmenter la fréquence des présences en CPE et la constance des groupes pour mieux soutenir les personnes éducatrices <p>Bonifier les <u>responsabilités confiées</u> aux personnes étudiantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Impliquer davantage les personnes étudiantes auprès des parents ✓ Poser une limite au nombre d'enfants DIAPASON rattaché à une personne étudiante ✓ Éviter que des personnes étudiantes arrivent après l'intégration de l'enfant DIAPASON dans le groupe et/ou le début du projet ✓ Prioriser la présence des personnes étudiantes dans les groupes ayant qu'un seul adulte ✓ Encourager la participation des personnes étudiantes lors des rencontres multidisciplinaires <p>Ajuster la <u>composition des groupes</u> DIAPASON :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Considérer le nombre total d'enfants et leurs besoins spécifiques au sein d'un même groupe ✓ Intégrer un seul enfant DIAPASON par groupe

Note. (*) indique les facteurs qui sont identifiés uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.

Tableau 25

Facteurs d'influence relatifs au contexte externe

Thème	Facteur de succès (+)	Défi ou frein (-)	Recommandation / Piste d'amélioration
Événements critiques		(*) Bouleversements liés à la <u>grève des milieux de garde subventionnés</u> ayant perturbé la mise en œuvre du projet (*) Bouleversements liés à la <u>pandémie mondiale</u> ayant fragilisé les milieux et complexifié l'implantation du projet	
Financement		(*) Marge de manœuvre limitée dans la <u>gestion des budgets</u>	
Pression externe		(*) <u>Pression exercée</u> à engendrer des retombées rapidement	
Partenariats et connexions		Défis d'ordre administratif, propres au RSSS, qui complexifient les partenariats et les connexions (p. ex. assignations, autorisations d'accès à l'information) <u>Partenariats limités</u> avec les CPE extérieurs au projet DIAPASON (p. ex. interruption des services DIAPASON) (*) Difficultés <u>d'arrimage</u> entre les parties impliquées à haut niveau	Recruter davantage de CPE participants afin d'assurer l'accessibilité et la poursuite des services offerts aux enfants DIAPASON, en dépit des changements de secteurs ou de régions (p. ex. déménagement)
Conditions locales		En contexte de stage, la <u>présence irrégulière</u> des personnes étudiantes complexifie la compréhension du rôle, l'arrimage avec les objectifs du stage et l'accompagnement offert par le personnel des CPE Défis liés à la pénurie de <u>main-d'œuvre</u> , au <u>roulement</u> ou à l' <u>absence</u> du personnel des CIUSSS et CPE Défis liés à la diversité des <u>réalités locales et régionales</u> qui impliquent d'ajuster la mise en œuvre du projet, et ce, tout en harmonisant les actions et les initiatives prévues <u>Absence/Présence irrégulière</u> des enfants DIAPASON en CPE	En contexte de stage, le <u>jumelage d'un mandat DIAPASON à un stage</u> en CPE serait facilité par : ✓ Avancer la documentation nécessaire aux exigences académiques ✓ Planifier des moments d'échanges entre les personnes étudiantes ✓ Augmenter la fréquence des présences en CPE et la constance des groupes pour mieux soutenir les personnes éducatrices Assurer un <u>accompagnement</u> plus serré lors de l'intégration de la personne stagiaire dans un groupe ainsi qu'un suivi plus fréquent/régulier avec le CPE : ✓ Préparer les personnes stagiaires à leur rôle ✓ Assurer la participation aux activités en début de stage ✓ Assurer la présence d'une personne-ressource du projet dans le cadre des activités de supervision de stage

Note. (*) indique les facteurs qui sont identifiés uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.

Tableau 26

Facteurs d'influence relatifs au contexte interne

Thème	Facteur de succès (+)	Défi ou frein (-)	Recommandation / Piste d'amélioration
Caractéristiques structurelles	<u>Planification stratégique et évolutive</u> en termes de dotation en personnel ainsi que de <u>répartition interne</u> des tâches et des responsabilités afin d'avoir accès à une main-d'œuvre au moment opportun	Limitations des <u>infrastructures physiques</u> propres aux CPE (p. ex. configuration de l'espace, matériel disponible) qui ne permettent pas d'actualiser pleinement les recommandations formulées par les personnes professionnelles DIAPASON	
Réseaux relationnels	<u>Réseau collaboratif</u> , où le travail d'équipe, la collaboration, la coopération et la communication sont encouragés <u>Accueil et ouverture</u> des CPE qui facilitent l'intégration des personnes étudiantes et, ainsi, la réalisation des activités prévues par le projet <u>Respect mutuel</u> et <u>partage des responsabilités</u> entre les parties prenantes interministérielles (CPE-CIUSSS) menant à l'établissement de liens précieux entre les différentes parties prenantes	Difficultés à surmonter les frontières structurelles et professionnelles permettant d'établir des <u>relations formelles et informelles</u> entre les personnes éducatrices (CPE) et intervenantes (CIUSSS)	
Communication		Défis liés à la <u>circulation des renseignements</u> ainsi que le <u>partage des informations</u> entre les équipes CPE et CIUSSS	Mise en place de <u>mécanismes et de modalités de communication</u> spécifiques au projet DIAPASON visant à : ✓ Informer les personnes intervenantes (CIUSSS) des observations et recommandations formulées lors des visites des personnes professionnelles
Culture	Culture organisationnelle centrée sur l' <u>apprentissage</u> qui suscite une ouverture et une proactivité envers l'innovation et l'amélioration continue Culture organisationnelle centrée sur la <u>qualité des services offerts</u> et qui encourage les équipes (CPE-CIUSSS) à adopter une vision commune et partagée des besoins des enfants et de leur famille	Culture empreinte de <u>résistances</u> face au modèle d'accompagnement offert par les personnes professionnelles DIAPASON (rôle-conseil auprès des personnes éducatrices) qui diffèrent des services actuels (intervention individuelle auprès de l'enfant)	

Compatibilité	<p><u>Compatibilité</u> du projet DIAPASON avec l'établissement de protocoles d'entente unissant les CIUSSS et les CPE pour l'intégration, l'accompagnement et le soutien des enfants en situation de vulnérabilité (p.ex. places réservées)</p>	<p><u>Méconnaissance</u> du projet DIAPASON par certaines personnes responsables des services et des programmes des CIUSSS (p.ex. <i>Élan Famille 2.0, Parent'aise, SIPPE, Application des mesures en protection de la jeunesse, Agir tôt</i>)</p> <p>Défis de compatibilité avec la <u>réalité étudiante</u> (p. ex. horaire universitaire, examens)</p> <p>Responsabilités du projet DIAPASON perçues comme des « <u>tâches supplémentaires</u> » par les personnes impliquées (CPE-CIUSSS) (p. ex. rédaction des portraits, documentation aux parents, autorisations de communication)</p>	<p>Bonifier l'alignement avec les services et programmes des CIUSSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inviter les personnes responsables à des réunions du comité stratégique ✓ Organiser des rencontres pour intégrer l'offre de services DIAPASON dans les projets en cours et établir des stratégies pour assurer la pérennité des services
Disponibilité des ressources		<p>Manque de ressources humaines à l'interne pour <u>remplacer</u> les personnes éducatrices lors des formations, rencontres de concertation ou suivis avec les personnes professionnelles</p> <p>Manque de <u>personnes étudiantes</u> en CPE</p> <p>Enjeux associés au <u>recrutement</u> et à la <u>rétenction</u> des personnes professionnelles (p. ex. assignation temporaire)</p> <p>Manque de <u>ressources humaines / financières</u> qui permettraient de réduire la <u>surcharge</u>, la <u>fatigue</u> et le <u>manque de temps</u> des personnes impliquées (CPE-CIUSSS) et, par ricochet, limitent le rehaussement de la qualité des services et des interventions</p>	
Accès aux connaissances et à l'information		<p>Manque de <u>formation sur la psychoéducation</u> en tant que profession en CPE</p>	<p>Bonifier les modalités des formations actuelles (p. ex. dates plus variées, en ligne sous un format synchrone/asynchrone)</p> <p>Diversifier les formations offertes afin d'approfondir certaines connaissances et compétences</p> <p>Formations destinées aux parents</p>

Note. (*) indique les facteurs qui sont identifiés uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.

Tableau 27

Facteurs d'influence relatifs au processus d'implantation

Thème	Facteur de succès (+)	Défi ou frein (-)	Recommandation / Piste d'amélioration
Concertation des parties prenantes	<p><u>Modalités des rencontres</u> de concertation qui favorisent la collaboration et la coopération :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fréquence adéquate - Calendrier cédulé en avance - Libération autorisée pour assister aux rencontres - Présence obligatoire de certaines parties prenantes <p>Présence des <u>parents</u> lors des rencontres facilite les échanges et favorise la collaboration avec les différentes parties prenantes</p> <p><u>Participation, contribution et collaboration intentionnelle</u> de plusieurs parties prenantes sur des tâches interdépendantes qui permet l'actualisation des activités prévues dans le cadre du projet DIAPASON</p>	<p><u>Multiplication</u> des concertations lorsque l'enfant DIAPASON bénéficie également des services et des programmes des CIUSSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Surcharge de l'horaire - Redondance des sujets abordés <p><u>Difficulté d'arrimage</u> entre les rencontres de concertations et les suivis auprès de la famille (p. ex. délai parfois trop serré ou trop espacé)</p> <p>Enjeux liés à la <u>concordance des horaires</u> entre les différentes parties prenantes</p> <p>(*) Participation aux concertations nécessite une <u>préparation</u> pour les parties prenantes</p>	<p>Intégrer davantage les personnes étudiantes lors des rencontres de concertation</p> <p>Impliquer activement les parents lors des rencontres de concertation afin qu'ils puissent contribuer au portrait de leur enfant et partager leurs observations</p> <p>Utiliser un canal/courriel commun pour suivre l'évolution tout au long de l'année, ce qui permettrait d'impliquer davantage les parents au quotidien (p. ex. progrès/mois)</p>
Évaluation des besoins	<p>(*) Nombreuses activités de collecte de données auprès des parties prenantes sur leurs <u>priorités</u>, leurs <u>préférences</u> et leurs <u>besoins</u> (p. ex. sondages sur les modalités de rencontres à privilégier, questionnaires d'appréciation des formations ou des concertations)</p>		
Évaluation du contexte	<p>(*) Nombreuses activités de collecte de données auprès des parties prenantes sur les éléments qui <u>facilitent ou entravent l'implantation</u> du projet (p. ex. sondages bilans du déploiement du projet)</p>		
Planification	<p><u>Compréhension commune</u> des rôles et responsabilités de chacune des parties prenantes impliquées dans le projet</p> <p>Personnes coordonnatrices DIAPASON qui agissent comme une <u>ressource-pivot</u> en pilotant les concertations et en facilitant la mise en commun des parties prenantes (p. ex. modalités de suivi, prise de rendez-vous, rappels/relances, formulaire prérempli)</p>	<p>Défis liés à la <u>délimitation des responsabilités et des tâches</u> entre les personnes impliquées en CPE (p. ex. personnes étudiantes/stagiaires, personnes éducatrices, personnes accompagnatrices) auprès des enfants DIAPASON</p> <p><u>Ambiguïté du rôle</u> et/ou <u>méconnaissance du mandat</u> attribué aux personnes étudiantes, particulièrement en contexte de stage</p>	<p>Établir un mandat plus clair</p> <p>Mandater une personne-ressource à l'intégration des personnes stagiaires en s'assurant que le milieu d'accueil saisisse bien les rouages du projet et le rôle des personnes étudiantes en ce sens</p>

Adaptation des stratégies	<p>Mise en place de stratégies de <u>diffusion d'information</u> et de <u>communication</u> qui soutiennent le déploiement entre les parties prenantes (p. ex. feuillet d'information pour les parents, vidéo explicative du projet)</p> <p>Mise en place de stratégies de <u>recrutement</u> (p. ex. offre d'emploi, entrevues d'embauche) et de <u>supervision</u> (p. ex. bilans) des personnes étudiantes et stagiaires</p>		Manque de <u>formation sur la psychoéducation</u> en tant que profession
Réflexions et évaluations	<p>Pertinence du <u>soutien offert</u> via les formations, les outils (p. ex. guides d'implantation), les discussions cliniques et les concertations</p> <p>Pertinence de l'<u>accompagnement pratique</u> assuré par les personnes professionnelles DIAPASON lors des visites en CPE et des <u>discussions cliniques</u> permettant de soutenir les personnes éducatrices et d'offrir des services en temps opportun aux enfants qui présentent des besoins importants</p> <p>Pertinence des <u>formations offertes</u> permettant aux personnes impliquées (CPE-CIUSSS) d'être plus outillées et de répondre plus efficacement aux besoins des enfants et de leur famille</p>	<p><u>Fréquence inadéquate</u> des rencontres de suivi, de concertation ou d'évaluation avec les parties prenantes</p> <p>Absences de soutien, d'accompagnement ou de formation destinés aux autres personnes <u>impliquées</u> dans le projet (p. ex. personnel infirmier)</p>	<p>Ajuster la fréquence des rencontres selon les besoins manifestés par les parties prenantes</p> <p>Créer des espaces d'échanges intégrés à la structure gouverne</p> <p>Mettre en place des <u>mécanismes supplémentaires de concertation</u> (p. ex. encourager la personne intervenante (CIUSSS) et la personne stagiaire (CPE) à planifier des rencontres mensuelles)</p>
Adaptation	<p>Adaptations réalisées de façon <u>continue</u> dans le déploiement du projet DIAPASON :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recrutement des enfants DIAPASON (p. ex. liste des places, protocoles, considération des demandes de participation reçues, modalités de collecte) - Formations (p. ex. modalités proposées pour répondre aux besoins spécifiques des milieux et des parties prenantes) - Outils de soutien au déploiement (p. ex. guide d'implantation) <p>(*) À Sherbrooke, la création de comités de suivi régionaux favorise l'engagement envers le projet DIAPASON, la circulation de l'information et la collaboration</p> <p>(*) À Québec, des rencontres de communauté de pratiques sont déployées pour les personnes étudiantes stagiaires afin de favoriser le partage d'information et le transfert des connaissances acquises dans le cadre de la pratique</p>	Étant donné les adaptations réalisées, certaines personnes impliquées (CPE/CIUSSS) n'ont pas reçu les <u>formations prévues</u>	Documenter, de façon continue, les adaptations réalisées afin de capter les impacts et de déterminer lesquelles produisent les meilleurs résultats

Note. (*) indique les facteurs qui sont identifiés uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.

Tableau 28

Facteurs d'influence relatifs aux caractéristiques des personnes impliquées

Thème	Facteur de succès (+)	Défi ou frein (-)	Recommandation / Piste d'amélioration
Parents	Parents <u>présents, engagés et impliqués</u> dans les différentes interventions mises en œuvre pour répondre aux besoins spécifiques de leur enfant	Participation <u>limitée</u> des parents dans la mise en œuvre des services et la cohérence des interventions (p. ex. moyens utilisés) Défis associés à la <u>disponibilité</u> , à l' <u>engagement</u> et à l' <u>accessibilité</u> des parents pour des échanges réguliers Difficulté à reconnaître la <u>pertinence</u> et l' <u>importance de leur implication</u> à l'actualisation du projet	
Personnes étudiantes / stagiaires	Personnes étudiantes (CPE) <u>engagées</u> dans l'actualisation de leurs responsabilités et de leurs tâches Personnes étudiantes (CPE) ayant les <u>connaissances</u> et les <u>compétences</u> pour remplir efficacement leur rôle <u>Attitudes positives</u> des personnes étudiantes (CPE) quant au stage, considérant leur apport comme bénéfique pour eux-mêmes, mais aussi pour les enfants, les personnes éducatrices et le milieu Sentiment d'alignement avec les <u>valeurs personnelles</u> et les <u>intérêts professionnels</u> Personnes étudiantes (CPE) se sentent <u>accueillies, soutenues et accompagnées</u> par les équipes CPE et celle du projet DIAPASON	<u>Sentiment d'impuissance</u> face aux nombreux besoins des enfants Sentiment d'être une <u>ressource nuisible ou inutile</u> aux yeux des équipes CPE	
Personnes éducatrices (CPE)	<u>Attitudes positives</u> des personnes éducatrices (CPE) quant à l'offre de formations, la diminution du ratio (personnes étudiantes) et le soutien professionnel (visites des personnes professionnelles DIAPASON) Personnes éducatrices (CPE) ayant les <u>connaissances</u> et les <u>compétences</u> nécessaires pour accompagner et soutenir les enfants ayant des besoins particuliers	<u>Attitudes négatives ou résistantes</u> envers l'arrivée des personnes étudiantes au sein de leur groupe et lors des visites des personnes professionnelles Personnes éducatrices (CPE) se sentent <u>incomprises</u> par les autres parties prenantes (p. ex. plusieurs enfants ayant des besoins particuliers au sein du groupe)	

	<p>Personnes éducatrices (CPE) se sentent <u>comprises</u> et <u>soutenues</u> par les autres parties prenantes</p> <p>Personnes éducatrices (CPE) <u>engagées et motivées</u> à actualiser les recommandations fournies par les personnes professionnelles DIAPASON et à transmettre les connaissances acquises à leurs collègues en CPE</p> <p>(*) Une posture <u>d'ouverture, de créativité et de flexibilité</u> de la part des personnes éducatrices (CPE) favorise (1) une offre d'accompagnement de qualité par les personnes professionnelles DIAPASON afin de répondre aux besoins des enfants participants, (2) une diminution « efficace » du ratio via l'intégration et la contribution des personnes étudiantes (CPE)</p>	Sentiment <u>d'épuisement et/ou fatigue professionnelle</u>	
Personnes intervenantes (CIUSSS)	<p><u>Attitudes positives</u> des personnes intervenantes (CIUSSS) quant à l'offre de formations et les rencontres de concertation clinique et des activités de codéveloppement</p> <p>Personnes intervenantes (CIUSSS) ayant les <u>connaissances</u> et les <u>compétences</u> nécessaires pour accompagner et soutenir les familles (p. ex. Intervention relationnelle)</p> <p>Personnes intervenantes (CIUSSS) se sentent <u>comprises</u> et <u>soutenues</u> par les autres parties prenantes</p>	Sentiment <u>d'être surchargées</u>	
Personnes professionnelles DIAPASON	<p>Personnes professionnelles DIAPASON ayant l'<u>expertise</u> pour guider et formuler des recommandations pertinentes et judicieuses qui tiennent compte de la réalité du milieu et des caractéristiques de l'enfant DIAPASON</p> <p>Personnes professionnelles DIAPASON faisant preuve d'une <u>ouverture, d'un accueil et de non-jugement</u> lors des rétroactions formulées aux personnes éducatrices (CPE)</p>	Personnes professionnelles DIAPASON <u>peu à l'écoute</u> des besoins, des ressources et des contraintes physiques ou financières des milieux, ce qui mène à des recommandations utopiques ou des impasses	
Personnes coordonnatrices DIAPASON	<p>Personnes coordonnatrices DIAPASON ayant une <u>expertise « terrain »</u> qui permet de naviguer à travers les trajectoires de services et les rouages administratifs tout en assurant l'harmonisation et le déploiement du projet</p> <p>Personnes coordonnatrices DIAPASON faisant preuve de <u>disponibilité et de compréhension</u> envers les personnes impliquées (CPE/CIUSSS)</p>		

Note. (*) indique les facteurs qui sont identifiés uniquement lors de la première phase d'évaluation d'implantation.

ANNEXE D – PERCEPTIONS DES PARENTS AU REGARD DES SERVICES REÇUS

Tableau 29

Perceptions des parents au regard des services reçus

Éléments centraux	Thèmes	Code	Verbatims
Perceptions sur la qualité des services offerts aux enfants en CPE	Services axés sur une réponse adaptée aux besoins des enfants qui s'actualisent par : ✓ Soutien adapté et spécialisé ✓ Approche centrée sur l'enfant	F1143	<i>Ben écoute, l'éducatrice, t'sais y'a une éducatrice pis une éducatrice spécialisée maintenant qui l'voit à tous les jours au CPE là, pis ça, j'trouve que ça été vraiment très, très, très bénéfique là pour son développement là. Pis t'sais, son éducatrice est vraiment beaucoup à l'écoute de ses besoins, énormément. T'sais, est allée à son rythme pis t'sais on voit là que ça a vraiment porté fruit là.</i>
	Services axés sur les compétences relationnelles des personnes éducatrices qui s'actualisent par : ✓ Posture d'écoute ✓ Transparence ✓ Disponibilité	F1143 F2005	<i>Les éducatrices à la garderie, [elles] sont très transparentes. Quand qu'on a des questions, en tout cas sur n'importe quoi [elles] vont toujours être là pour nous donner des trucs si on en a besoin. On leur demande pis ça va leur faire plaisir de nous aider</i> <i>[Les personnes éducatrices] sont très... [elles] sont bien gentilles, [elles] sont bien calmes, éducatives [et] chaleureuses aussi.</i>
	Services axés sur des interactions « adultes significatifs-enfant » de qualité qui s'actualisent par : ✓ Sécurité affective ✓ Liens durables et significatifs ✓ Impact sur le développement	F1017 F2004 F2038	<i>Automatiquement, [ma fille] sait que [l'éducatrice] est là pour elle.</i> <i>[Avec son] ancienne éducatrice, on était vraiment très proche d'elle pis t'sais encore aujourd'hui, [il l'a] croise pis [il] est vraiment heureux!</i> <i>En fait [les personnes du CPE] influencent le développement, je pense [qu'elles ont] une influence à 100%.</i>
	Interventions axées sur la mise en place de mesures d'adaptation et de stimulation dans le milieu familial	F2038	<i>Je pense que c'est bon pour le développement des enfants que [de] rester dans l'ignorance. Au moins quand [les personnes intervenantes] sont là, dans la manière [qu'elles] essaient de stimuler les choses, je comprends mieux les enfants sont dans quel niveau.</i>
Perceptions sur la qualité de l'intervention offerte aux familles	Interventions axées sur l'accompagnement, le soutien et l'écoute qui s'actualisent par : ✓ Soutien multidimensionnel ✓ Reconnaissance du rôle parental ✓ Approche centrée sur l'enfant ✓ Partenariat réel	F1017 F1129	<i>[Les personnes intervenantes] m'accompagnent sur le développement de ma fille. [Une intervenante] qui s'occupe aussi de moi personnellement, [de] nos finances, [du] logement aussi.</i> <i>[Les personnes intervenantes] me soutiennent beaucoup, [elles me] conseillent, [elles] sont vraiment là [...] pour nous, pour les enfants là. [Elles] sont très [bonnes] pour écouter pis travailler avec nous ici selon nos besoins pis leurs besoins, etc.</i>

Perceptions quant à l'orientation et l'accès aux services professionnels	Services professionnels axés sur une orientation et une prise en charge rapide qui s'actualisent par : ✓ Réduction des délais ✓ Soutien adapté aux besoins	F2004	<i>Quand on a eu besoin pour le langage [de mon enfant], ils nous ont référé à une orthophoniste pis t'sais on a pu la voir t'sais un petit peu plus rapidement.</i>
	Services professionnels axés sur l'amélioration du développement des enfants qui s'actualisent par : ✓ Interventions efficaces et cohérentes ✓ Transformation rapide et marquante	F2055	<i>Aussitôt qu'on est allé à un rendez-vous en physio... deux jours après... [Elle] s'est mis à marcher.</i>
Perceptions quant à la collaboration intersectorielle et la fluidité des services	Partage des responsabilités et complémentarité des rôles qui s'actualisent par : ✓ Continuité éducative ✓ Échanges quotidiens ✓ Suivis rigoureux et réguliers	F1143	<i>À tous les jours j'ai un résumé de comment c'est passé sa journée. [...] Si on leur demande de surveiller quelque chose en particulier, ils vont surveiller cette chose là en particulier pis ils vont nous faire un rapport à fin d'la journée.</i>
		F2038	<i>Ils me soutiennent beaucoup, au niveau émotionnel et pis matériel. [...] Si y'a quelques informations que je devais savoir de plus, on s'assoit et on s'explique et ça m'aide aussi au niveau du développement émotionnel, je [vois ce] que je peux modifier, qu'est-ce que je peux ajuster, comment je peux faire pour les aider. On travaille en équipe avec eux.</i>
		F2055	<i>On a une super bonne communication. [...] On a toujours le journal de bord, aussi. [...] C'est l'fun, t'sais on a vraiment un compte rendu de toute ses journées, des activités qu'y font, [...] qu'est-ce qu'a l'a priorisé [au niveau des] jeux pendant la journée, des photos, des choses comme ça là.</i>
	Création d'un filet de sécurité autour de l'enfant et de sa famille qui s'actualise par : ✓ Soutien coordonné et cohérent ✓ Action préventive et intégrée	F1134	<i>Dès que [les personnes éducatrices] voient qu'on a besoin, y vont appeler ma travailleuse sociale [...]. Fait qu'à place de faire un signalement à la DPJ, ils ont appelé ma travailleuse sociale qui est là en place pour un soutien pis aider.</i>