

PORTRAIT MONTRÉLAIS DES PROGRAMMES DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

Offre de service aux parents d'enfants de 0 à 17 ans par le
RSSS et les organismes communautaires en 2024-2025



Portrait montréalais des programmes de soutien à la parentalité

est une production de la Direction régionale de santé publique
du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Date : Juin 2025

Adresse

1560, rue Sherbrooke Est
Pavillon J.A. De Sève
Montréal (Québec) H2L 4M1
<https://www.drspmtl.ca>

Sous la direction de

Mylène Drouin, directrice régionale de santé publique de Montréal

Coordination

Guillaume Lemay, coordonnateur du secteur Jeunesse 0-25 ans
Laurence Boucheron, cheffe de service Périnatalité, enfance, familles et communautés (PEFC)

Recherche et rédaction

Catherine Dea, cheffe médicale du secteur Jeunesse 0-25 ans
Andréane Tardif, APPR, répondante régionale pratiques parentales
Karine Fanuchi, APPR, répondante régionale pratiques parentales

Traitement et analyse des données

Adrian Gould, APPR, géographe
Audrey Lozier-Sergerie, technicienne en recherche psychosociale

Collaboration interne

Isabelle Laurin, chercheure d'établissement
Julie Beauvais, APPR, répondante régionale SIPPE
Leah Walz, coordonnatrice professionnelle de l'équipe régionale du service PEFC
Reginald Beaubrun, APPR, Équipe de proximité enfance-jeunesse
Salia Couture, coordonnatrice professionnelle de l'équipe de proximité du service PEFC

Collaboration externe

Des dizaines de personnes ont contribué à ce portrait, des gestionnaires et des professionnel-le-s des CIUSSS, ainsi que des représentant-e-s des organismes communautaires et des concertations locales en petite enfance. Nous les remercions sincèrement pour cette collaboration et leur dévouement envers les familles montréalaises.

Révision linguistique et mise en page

Ana Caraus, agente administrative du secteur Jeunesse 0-25 ans

Autres

Daphné Baril, stagiaire à la maîtrise, option santé mondiale, École de santé publique de l'Université de Montréal

Notes

En conformité avec la Charte d'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre, adoptée par le Comité de direction du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) le 22 juin 2021, ce document est rédigé, autant que possible, de façon inclusive.

Ce document est disponible en ligne à la section documentation du site Web : <https://www.santepubliquemontreal.ca>

© Gouvernement du Québec, 2025

ISBN 978-2-555-00889-2 (En ligne)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

Bibliothèque et Archives Canada, 2025

SYNTHÈSE

Le portrait montréalais des **programmes de soutien à la parentalité** s'inscrit dans les recommandations et engagements du *Rapport de la Directrice de santé publique de Montréal 2024* qui portait sur la santé et le développement des enfants montréalais. Le portrait permet de se doter d'une vision commune des programmes offerts aux **parents d'enfants de 0 à 17 ans** par le **réseau de la santé et des services sociaux** (RSSS) et par les **organismes communautaires** dans la région. La documentation des programmes en place et de leurs défis d'implantation permet de dégager des pistes d'action pour mieux soutenir l'offre universelle de soutien à la parentalité à Montréal, en cohérence avec la Commission Laurent, le Programme national de santé publique et la Politique gouvernementale de prévention en santé.

Les programmes de soutien à la parentalité qui sont appuyés par des **données probantes** et qui respectent des **critères d'efficacité** peuvent jouer un rôle crucial pour améliorer le développement des enfants et réduire les inégalités de santé. Ils peuvent entre autres réduire les problèmes de comportements, améliorer la santé mentale des enfants et prévenir la maltraitance. Ces programmes ont d'ailleurs fait l'objet de nombreuses évaluations économiques et démontré **d'excellents retours sur l'investissement**.

La période couverte par ce portrait s'étend du **1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025**. Au total **78 répondant-e-s** du RSSS et du milieu communautaire ont participé à la collecte de données. Celle-ci a été réalisée à l'aide de plusieurs sources : des entrevues auprès d'informateurs clés, une rencontre de groupe, un sondage auprès des concertations locales en petite enfance et jeunesse, ainsi qu'une analyse des documents portant sur les programmes recensés.

Principaux résultats

Au total, **neuf programmes de soutien à la parentalité** sont recensés à Montréal, dont **sept** sont **actifs** en 2024-2025, et deux autres sont en voie d'être déployés. Une **cartographie** illustre la répartition des programmes par **territoire de CLSC**, permettant de visualiser l'offre à l'échelle locale (figure 3). Le portrait met en évidence différents constats sur l'offre de services dans la région montréalaise, ainsi que sur les principaux enjeux et besoins vécus sur le terrain.

- **Deux programmes** sont actuellement offerts **par le RSSS** :
 - *Triple P* au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et au CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal;
 - Le *Cercle de sécurité parental* au CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- **Cinq programmes** sont actuellement offerts par le **milieu communautaire**, soit *Ces années incroyables*, *Espace Parents*, *Héllys 6-11 ans*, *Triple P*, et *Y'APP*. Ces programmes sont déployés à Montréal dans un total de 69 organismes communautaires.



- La cartographie (figure 3) illustre des **disparités territoriales importantes** dans l'offre actuelle de programmes de soutien à la parentalité. Par exemple, certains territoires de CLSC de la région montréalaise n'ont aucun programme alors que d'autres en ont cinq ou plus.
- Le manque de programmes spécifiquement conçus pour les **parents de jeunes de 12 à 17 ans** ressort particulièrement comme une lacune importante de l'offre actuelle à Montréal.
- Les programmes déployés sont principalement offerts en présentiel, et souvent aussi en virtuel, avec une fréquence d'animation très variable selon les territoires et les programmes.
- En plus des programmes structurés et évalués, **plusieurs ateliers thématiques** sont développés localement dans le RSSS et les organismes communautaires pour répondre aux besoins des parents.
- Plusieurs **facteurs** semblent influencer la façon dont les parents participent aux programmes, par exemple la difficulté à rejoindre les pères, l'immigration récente, les besoins primaires non comblés, la conciliation famille-travail et les attentes élevées envers une intervention individuelle.
- Des **enjeux d'implantation** limitent la portée actuelle des programmes en place, que ce soit le manque de ressources humaines formées, le roulement de personnel important, l'absence de financement pérenne, le manque de locaux et les défis liés au recrutement des parents.
- Différents **besoins et attentes** ont été soulignés par les répondant·e·s, notamment le soutien à l'implantation des programmes, le développement d'outils et leur traduction en différentes langues, de même que l'expertise-conseil au regard des données scientifiques des interventions.

Les résultats du portrait révèlent une **grande variabilité dans l'offre** de services à Montréal. Des écarts sont observés entre les territoires locaux concernant le nombre de programmes disponibles, les groupes d'âge ciblés, le format et la fréquence des ateliers, ainsi que le niveau de validation scientifique des interventions déployées. La cartographie permettra de soutenir la prise de décision pour améliorer cette offre de services, en permettant par exemple d'identifier les territoires à prioriser pour l'implantation de nouveaux programmes à Montréal, ou d'éclairer le choix d'un programme à privilégier selon les besoins d'un quartier. Elle sera mise à jour annuellement et bonifiée selon la rétroaction des partenaires.

Le portrait a également mis en lumière un éventail de **solutions** pour améliorer l'accès et la qualité des programmes de soutien à la parentalité à Montréal. Les pistes d'actions proposées à la fin du portrait sont organisées selon le **cadre du quintuple objectif**. Elles incluent notamment : le renforcement des partenariats intersectoriels, l'adaptation des programmes, la production d'outils multilingues, l'intensification des stratégies de recrutement des parents, de même qu'une meilleure consolidation de l'évaluation, du monitoring et du financement des programmes.

Enfin, ce portrait permet de jeter les bases pour poursuivre les échanges avec l'ensemble des partenaires montréalais afin d'améliorer l'offre de services aux parents. **Dans une perspective d'équité en santé, les programmes de soutien à la parentalité devraient se déployer dans notre région selon le principe d'universalisme proportionné, en cohérence avec les données probantes et en intégrant la perspective des parents afin de construire avec eux, l'avenir de leurs enfants.**



TABLE DES MATIÈRES

1. CONTEXTE DU PORTRAIT.....	5
1.1 Impacts et conditions de succès	6
1.2 Universalisme proportionné	8
1.3 Utilisation des services de soutien à la parentalité des parents montréalais.....	9
2. MÉTHODOLOGIE DU PORTRAIT.....	11
3. PORTRAIT DE L’OFFRE DE SERVICE DE GROUPE.....	16
3.1 Programmes structurés et évalués	16
3.2 Programmes offerts par le RSSS	18
3.3 Programmes offerts par le milieu communautaire.....	20
3.4 Cartographie des programmes offerts.....	22
3.5 Modalités de l’offre	24
3.6 Offre d’ateliers thématiques par groupe d’âge	25
3.7 Thématiques à développer.....	28
4. ENJEUX D’IMPLANTATION ET STRATÉGIES D’ADAPTATION.....	29
4.1 Facteurs liés aux parents.....	29
4.2 Facteurs liés à l’offre de service	32
5. ATTENTES ET VISION DE LA PRESTATION IDÉALE.....	33
5.1 Attentes envers la DRSP	33
5.2 Modalités idéales de prestation de services.....	34
6. DISCUSSION ET PERSPECTIVES.....	35
6.1 Disparité de l’offre de programmes structurés et évalués.....	35
6.2 Enjeux d’implantation des programmes existants.....	38
6.3 Barrières importantes à la participation des familles	40
6.4 Des solutions vues sous l’angle du “quintuple objectif”	42
7. CONCLUSION.....	45
8. BIBLIOGRAPHIE	46
9. ANNEXES.....	52
9.1 Fiches synthèses par programme	52



Liste des tableaux

Tableau 1 - Critères d'inclusion et d'exclusion du portrait	12
Tableau 2 - Méthodes de collecte de données utilisées selon les organisations	14
Tableau 3 - Programmes de soutien aux pratiques parentales, structurés et évalués à Montréal	16
Tableau 4 - Programmes de soutien aux pratiques parentales offerts par le RSSS par territoire de CIUSSS, Montréal, 2024-2025.....	19
Tableau 5 - Nombre d'organismes communautaires offrant un programme de soutien à la parentalité à Montréal selon le programme offert et leur territoire de CIUSSS, Montréal, 2024-2025	22
Tableau 6 - Exemples d'ateliers thématiques offerts par le RSSS et le communautaire par territoire de CIUSSS.....	25

Liste des figures

Figure 1 - Répartition des 69 organismes communautaires selon les programmes de soutien à la parentalité offerts, Montréal, 2024-2025.....	20
Figure 2 - Répartition des 69 organismes communautaires offrant un programme de soutien à la parentalité à Montréal selon leur territoire de CIUSSS, Montréal, 2024-2025	21
Figure 3 - Distribution géographique de l'offre de programme de soutien à la parentalité par le RSSS et les organismes communautaires à Montréal, par territoire de CLSC (2024-2025).....	23
Figure 4 - Le cadre du quintuple objectif guidant la transformation du RSSS.....	42



1. CONTEXTE DU PORTRAIT

En 2024, la Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP) publiait son rapport sur la santé et le développement des enfants montréalais (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2024). Ce rapport présentait plusieurs recommandations dont celle « d'offrir un soutien aux pratiques parentales positives à tous les parents et dans tous les territoires de Montréal, par des programmes et services basés sur les données probantes ». Parmi les pistes d'actions et engagements mis de l'avant pour atteindre cet objectif, la DRSP s'est engagée à réaliser un portrait et une cartographie des programmes existants sur l'Île de Montréal.

Ce portrait vise à se doter d'une vision globale des principaux programmes de soutien aux pratiques parentales offerts à Montréal tant par le **Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) que par les organismes communautaires**. Sans prétendre couvrir l'ensemble des services offerts aux parents pour les appuyer dans leur rôle parental, ce portrait constitue un point de repère pour évaluer la situation actuelle et envisager les directions futures pour améliorer l'offre existante. Il s'intéresse principalement aux programmes qui sont structurés, évalués, et qui ciblent les **parents d'enfants de 0 à 17 ans**. Il met également en lumière les enjeux rencontrés par les prestataires de ces programmes ainsi que les adaptations qu'ils déploient pour répondre aux besoins des parents montréalais. Enfin, Le portrait présente la vision des répondants quant à l'offre de service idéale pour les parents ainsi que le rôle que la DRSP pourrait jouer pour soutenir les pratiques parentales. Des pistes de solutions concrètes ont été identifiées, en lien avec les nouvelles orientations de Santé Québec autour du quintuple objectif (Gouvernement du Québec, 2025).



La santé publique et ses partenaires ont le pouvoir de jouer un rôle très utile en améliorant les connaissances des parents et leur sentiment de compétences et en œuvrant de concert à la promotion des pratiques parentales positives.

En quoi consistent les pratiques parentales positives et négatives ?

Sommairement, les **pratiques parentales positives** sont tous les gestes et attitudes qui concourent au développement, à la santé et au bien-être de l'enfant, par exemple : encourager, féliciter, exprimer de l'affection, consoler, écouter, communiquer de manière bienveillante, jouer avec l'enfant, favoriser son autonomie, etc. La parentalité positive – qui n'est évidemment pas synonyme d'absence de discipline – renforce le lien d'attachement parent-enfant et favorise l'estime de soi chez l'enfant. Ce style parental est non seulement associé à une meilleure coopération de l'enfant et à moins de problèmes de comportements, mais également à un meilleur développement cognitif et langagier (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2024).

À l'inverse, crier, critiquer, donner des ordres, menacer, punir corporellement, formuler des consignes incohérentes et ne pas fixer de limites sont ce qu'on appelle des pratiques parentales négatives. Maintes études ont montré que les **pratiques négatives** sont associées à des risques accrus pour le développement et la santé mentale des enfants. Des pratiques trop coercitives, permissives ou inconstantes sont associées à davantage de comportements agressifs, d'hyperactivité et de symptômes anxiodépressifs. Répétés, ces gestes présentent des risques pour le développement socioaffectif des enfants, qui peuvent manifester des difficultés à réguler leurs émotions et à établir des relations positives, et ce pour le restant de leur vie (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2024).

1.1 Impacts et conditions de succès

Les programmes de soutien à la parentalité qui sont appuyés par des données probantes et qui respectent des critères d'efficacité peuvent jouer un rôle crucial pour améliorer le **développement des enfants** et réduire les **inégalités sociales de santé**. Ils peuvent entre autres réduire les problèmes de comportements, améliorer la santé mentale des enfants et prévenir la maltraitance. (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2024). Ces programmes sont parmi les interventions de santé publique ayant fait l'objet de nombreuses évaluations économiques et démontrant d'excellents retours sur l'investissement (Nystrand C., Vimefall, & Feldman, 2020) (Escobar Doran C., 2011).

Plus précisément, les programmes de soutien à la parentalité peuvent (Comeau & al, 2013) :

- Améliorer les pratiques parentales positives et réduire les comportements négatifs des enfants ;
- Augmenter la satisfaction parentale, l'encadrement et le sentiment de compétence des parents ;
- Améliorer la qualité des relations entre parents et enfants ;
- Favoriser le développement des habiletés sociales et affectives chez les enfants.



Conditions d'efficacité d'un programme de soutien aux pratiques parentales

Dans les écrits scientifiques, certaines conditions d'efficacité des programmes de soutien à la parentalité sont décrites (P. Bowers, 2012). Elles devraient guider le déploiement de l'offre de services à Montréal afin de maximiser les impacts positifs des programmes (Comeau & al, 2013) :

- La cohérence théorique entre le contenu et les changements attendus ;
- La formulation d'objectifs mesurables (p. ex. : la réduction de la maltraitance) ;
- Les considérations pour le recrutement et l'engagement des parents ;
- La prise en compte des besoins et des forces des parents ;
- Le recours à des composantes multiples et à des approches variées.

Des interventions qui favorisent le changement de comportements et la mise en pratique des nouveaux apprentissages, en plus de la transmission d'information aux parents.

En général, la **précocité**, l'**intensité**, la **durée** et l'**accessibilité** de l'intervention auprès des parents sont des principes d'efficacité à considérer (Lavergne & Dufour, 2019). Au-delà des caractéristiques d'efficacité des programmes, il est aussi reconnu que les **conditions d'implantation** de ces programmes sont particulièrement importantes pour atteindre les objectifs de prévention (Tarabulsy & Gauthier-Légaré, 2019; Dufour & Clément, La violence à l'égard des enfants en milieu familial, 2019). Ainsi, une attention particulière doit être portée à la **fidélité au programme**, en l'implantant tel qu'il a été conçu et évalué, en respectant l'**intensité et la durée** du suivi, ainsi qu'à assurant la **formation du personnel**. Pour guider la réalisation d'activités de soutien aux pratiques parentales, le ministère de la Santé et des Services sociaux a identifié ces conditions du succès (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2021):

- Connaître les familles de son territoire et les services qui leurs sont offerts ;
- Répondre aux besoins des familles visées par l'activité ;
- Adapter l'activité aux différents sous-groupes de familles participantes ;
- Mettre en œuvre des pratiques organisationnelles et professionnelles contribuant à soutenir l'offre et la qualité de l'activité ;
- Favoriser des retombées concrètes et durables ;
- Faire connaître l'activité aux familles ciblées ;
- Favoriser l'engagement des participant-e-s ;
- Évaluer l'activité en continu.



1.2 Universalisme proportionné

En plus d'être alignés avec les conditions d'efficacité, les programmes devraient se déployer selon une vision d'**universalisme proportionnée** (UP) (Poissant & Bordeleau, 2014). Par définition, l'universalisme proportionné consiste à " Combiner une action sur l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée selon les publics (approche ciblée) " (Marmot & al, 2010). En ce sens, les programmes de soutien aux pratiques parentales dits universels, c'est-à-dire destinés à l'ensemble des parents, ne sont pas toujours accessibles à tous les parents dans la pratique. Plusieurs obstacles peuvent freiner la participation des parents, notamment la barrière de la langue, le manque de temps, l'accès aux mesures de conciliation travail-famille, une méconnaissance de l'organisation des services ou encore les difficultés liées au transport. Ces facteurs contribuent à limiter l'accès équitable à ces programmes, en particulier pour les familles en situation de vulnérabilité.

“

Les programmes universels peuvent avantager des gens déjà en situation favorable et échouer à améliorer la situation des gens se trouvant dans une situation moins favorable, élargissant du même coup l'écart en matière de santé (Ferron, 2015).

”

Les programmes de soutien aux pratiques parentales peuvent aussi cibler les familles vivant une forme de vulnérabilité qui peut se manifester de différentes façons. D'abord, la **vulnérabilité clinique**, c'est-à-dire celle liée à des problématiques spécifiques chez l'enfant ou le parent (p. ex. enfants à besoin de soutien particulier comme le trouble du spectre de l'autisme (TSA), parents en difficulté ou ayant un problème de santé mentale). En second lieu, la **vulnérabilité socioéconomique**, c'est-à-dire celle liée aux conditions de vie économique et sociale de la famille, telles que les problèmes de logement, l'insécurité alimentaire, le revenu insuffisant, le statut d'immigration récent ou précaire, le faible niveau de scolarisation des parents, etc. Le principe d'UP s'applique autant aux programmes universels qu'à ceux qui ciblent les familles en situation de vulnérabilité socioéconomique. Le but ultime est de ne pas augmenter les **inégalités sociales de santé**¹ ISS et encore mieux, de contribuer à les réduire (Pampalon & al, 2013).

À titre d'exemple, le programme Y'APP est accessible à toutes les familles, mais a été conçu pour répondre plus spécifiquement aux besoins de parents vivant en situation de vulnérabilité (parent monoparental, jeune parent, avec une faible scolarisation, un faible revenu ou isolé socialement). Son approche vise à renforcer le pouvoir d'agir des parents, en s'appuyant sur des outils adaptés aux personnes ayant une faible littératie. Sur le terrain, les organismes Y'APP adaptent leur approche en fonction du profil des parents. Certains offrent le repas en soirée pour inciter les familles les plus vulnérables à participer alors

¹ Les inégalités sociales de santé sont : Une différence de santé entre des individus, liée à des facteurs ou critères sociaux de différenciation (classes sociales, catégories socioprofessionnelles, catégories de revenu, niveaux d'études).



que ceux qui rejoignent davantage les familles issues de l'immigration optent pour offrir le programme en plusieurs langues afin de réduire les barrières linguistiques.

Une autre considération essentielle dans le déploiement des programmes concerne la participation de parents autochtones et ceux issus de groupes racisés. Lorsque ces derniers ne s'inscrivent pas aux programmes, il est crucial d'examiner les obstacles potentiels, notamment les effets des traumatismes intergénérationnels et du racisme systémique, qui peuvent freiner leur participation. Pour favoriser une réelle inclusion, il est recommandé d'impliquer activement ces communautés dans la conception et l'animation des programmes. Cette approche permet non seulement de créer des espaces où elles se reconnaissent, mais aussi de favoriser les échanges entre pairs dans un cadre sécurisant et valorisant.



1.3 Utilisation des services de soutien à la parentalité des parents montréalais

Parmi les facteurs limitant la participation des parents aux programmes, le manque de connaissances des services disponibles peut constituer un enjeu important. Le territoire montréalais regroupe de nombreux partenaires et ressources dédiés au soutien à la parentalité, mais il demeure difficile tant pour les partenaires que pour les familles de s'y retrouver.

Pour les partenaires consultés dans le cadre de la tournée de l'EQDEM «la méconnaissance des services, la méfiance ou là encore la position de déni des parents sont un frein à l'utilisation de services pour leurs enfants » (Direction régionale de santé publique de Montréal , 2024).



Que savons-nous sur l'utilisation des services par les parents montréalais?

Selon l'Enquête québécoise sur la parentalité 2022 (Lavoie & al, Être parent au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise, 2023) :

Environ 21 % des parents montréalais ont participé à des ateliers, conférences ou cours offerts aux parents, 13 % à des services de consultation individuelle, conjugale ou familiale, et 6 % à des groupes de soutien.

Environ 69 % des parents montréalais n'ont utilisé aucun service de soutien à la parentalité au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Parmi les parents n'ayant utilisé aucun de ces services, 20 % d'entre eux affirmaient en avoir besoin, comparativement à 15 % dans le reste du Québec. Chez les parents montréalais n'ayant utilisé aucun de ces services, près de 75 % ont indiqué que cela était dû à un manque de connaissance des activités et des services disponibles.

Parmi les autres raisons évoquées, le manque de temps (36 %) ou des horaires inadaptés (16 %) étaient également des freins à l'utilisation des services.

Cependant, on remarque que l'utilisation par les parents de jeunes enfants s'accroît avec le temps passant de 14 % en 2015 à 21 % en 2022 (Lavoie, Être parent de tout-petits au Québec en 2015 et en 2022 : un portrait comparatif, 2025).



2. MÉTHODOLOGIE DU PORTRAIT

Ce portrait s'articule autour d'une collecte de données sur les programmes de soutien à la parentalité offerts par le RSSS et par le milieu communautaire à Montréal, durant la période du **1er avril 2024 au 31 mars 2025**. Il s'intéresse principalement aux programmes structurés et évalués (voir encadré), destinés aux **parents d'enfants âgés de 0 à 17 ans**, plus particulièrement aux **programmes universels** (c.-à-d. offerts à tous les parents) et aux **programmes visant les parents en situation de vulnérabilité**. Ce portrait ne s'attarde pas aux programmes ciblant des familles avec des problématiques cliniques spécifiques (p. ex. enfants ayant besoin de soutien particulier, parents avec problème de santé mentale), même si certains d'entre eux ont été documentés au passage dans la collecte.

Qu'entend-on par *programme structuré et évalué* ?

Le portrait porte sur les **programmes de soutien à la parentalité qui sont structurés et évalués**, parce qu'ils représentent les interventions ayant le plus grand potentiel de mener à des changements durables dans les pratiques parentales et d'avoir des retombées sur le développement des enfants (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2024) (P. Bowers, 2012).

Dans le cadre de ce portrait, on considère que les **programmes structurés** sont ceux pour lesquels il existe des **objectifs spécifiques et des activités organisées de manière logique** entre elles. Au-delà du contenu thématique abordé, les écrits scientifiques montrent que les ateliers offerts dans le cadre d'un programme structuré sont plus efficaces (P. Bowers, 2012). En général, ces programmes viennent avec un manuel pour les intervenant-e-s qui les animent, pour les guider sur l'approche à adopter, le contenu à aborder et le déroulement prévu pour chacun des ateliers. Différents outils pour les parents et les intervenant-e-s sont souvent disponibles, tels que des aide-mémoires, des exercices pratiques, des grilles d'observation, des vidéos, etc.

Par ailleurs, les **programmes évalués** sont définis dans ce portrait comme étant ceux pour lesquels une **démarche d'évaluation formelle** a été menée, dans l'objectif **d'améliorer l'intervention et/ou d'en mesurer les effets**. Différentes méthodologies sont possibles pour procéder à l'évaluation d'un programme de soutien aux pratiques parentales (p. ex. devis expérimental, semi-expérimental, recherche qualitative) (Comeau & al, 2013) (Wilson & al, 2012). Le niveau de preuves scientifiques varie alors selon le devis d'évaluation, le contexte d'implantation du programme, l'indépendance des évaluateur-trice-s, et la répliquabilité des résultats d'une étude à l'autre (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2024).



Le tableau 1 résume les différents critères d'inclusion et d'exclusion dans le cadre de ce portrait.

Tableau 1 - Critères d'inclusion et d'exclusion du portrait

Critères	Inclusion	Exclusion
Partenaires offrant le programme	RSSS et milieu communautaire	• Milieu scolaire • Entreprises privées • Fondations
Publics cibles	Parents d'enfants de 0 à 17 ans, ou de groupes d'âge spécifiques	Programmes ciblant directement les enfants ou adolescent-e-s, ou visant les intervenant-e-s
Types de programme ²	• Programmes structurés et évalués (voir encadré) • Programmes universels, visant tous les parents • Programmes ciblant les familles avec vulnérabilité socioéconomique (p. ex. pauvreté, faible scolarité, isolement social, parcours migratoire)	• Ateliers ou rencontres de groupe développés et offerts ponctuellement, sans lien avec un programme structuré et évalué • Programmes ciblant exclusivement les familles ayant des besoins cliniques particuliers (p. ex. : enfants avec TSA, parents en difficulté ou ayant un problème de santé mentale, famille prise en charge par la DPJ).
Format des rencontres	• Ateliers de groupe • Conférences à un grand groupe de parents, si elles sont incluses dans un programme structuré et évalué • Les interventions de groupe peuvent être offertes en présentiel ou en virtuel.	• Individuel • Conférences ponctuelles qui ne sont pas incluses dans un programme structuré et évalué
Thématiques	• Ateliers généraux sur les pratiques parentales • Ateliers sur différentes thématiques plus ciblées (p. ex. utilisation des écrans, gestion de l'anxiété) qui sont en lien avec la parentalité, dans le cadre d'un programme structuré et évalué	• Autres programmes et services de promotion-prévention qui ne ciblent pas seulement les pratiques parentales (même si elles peuvent y être abordées), par exemple : Rencontres prénatales, SIPPE, Olo, haltes d'allaitement, ateliers de stimulation parents-enfants, programme-cadre Alliance avec les outils AIDES

² Bien que les ateliers thématiques développés localement ainsi que les programmes ciblés pour une problématique clinique n'aient pas été documentés en profondeur, le sujet a été mentionné lors de plusieurs entretiens et se retrouve donc sommairement dans la section 3.



Le tableau 2 présente différents détails sur la collecte de données utilisées pour développer ce portrait, qui repose sur des entretiens semi-dirigés, un sondage bref et la révision de documents existants. Au total, 78 répondant-e-s du RSSS et du milieu communautaire ont participé à la collecte, qui se composent à la fois de gestionnaires et d'intervenants. Il est à noter que les méthodes varient légèrement d'un programme à l'autre afin de tenir compte des bilans annuels déjà existants (p. ex. Programme Y'APP et Espace Parents). La révision de sites web pour les programmes offerts par les établissements de santé et le réseau communautaire a également permis de compléter la collecte de données et de trianguler l'information obtenue.

Pour le RSSS, des répondant-e-s des cinq établissements de santé de Montréal (5 CIUSSS³) ont été désignés par les membres du Comité Jeunesse Santé publique (CJSP) afin de participer aux entretiens semi-dirigés. À noter que la CCPSC a été regroupée avec le CCSMTL pour l'analyse et la présentation des résultats puisqu'ils font partie du même territoire de CIUSSS. À la fin de chaque entretien, une question était posée pour référer la DRSP vers d'autres personnes clés à contacter pour compléter le portrait.

Afin de compléter les résultats préliminaires, une rencontre de mise en commun auprès de l'ensemble des répondant-e-s du RSSS a été réalisée en janvier 2025. Cette rencontre a permis d'approfondir certains constats soulevés lors des entretiens semi-dirigés et d'explorer des pistes d'action. Enfin, un court sondage a été envoyé aux instances de concertation locale en petite enfance et en jeunesse de Montréal en avril 2025, afin de valider les informations déjà colligées concernant l'offre de programmes par les organismes communautaires.

³ Dans ce portrait les 5 CIUSSS seront identifiés par leurs acronymes. Voici la définition complète pour référence :

CEMTL : CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

COMTL : CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

CCOMTL : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

CCSMTL : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. La CCPSC a été intégrée dans ce territoire afin de simplifier la méthodologie et le texte du portrait.

CNIM : CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal



Tableau 2 - Méthodes de collecte de données utilisées selon les organisations

Organisations	Méthode de collecte	Répondant-e-s
Cinq CIUSSS (incluant la CCPSC et la DPJ)	• 12 entretiens individuels semi-structurés	• 14 cheffes de service et coordonnateur-trice-s des programmes jeunesse
Organismes communautaires	• 21 entretiens individuels semi-structurés • 32 bilans annuels développés à partir de questionnaires auto-administrés • Trois bilans annuels développés à partir d'entretiens individuels semi-structurés	• 17 coordonnateur-trice-s animateur-trice-s • 31 directeur-trice-s
Instances de concertation locale en petite enfance et en jeunesse	• Un questionnaire Forms auto-administré	• 16 répondant-e-s au sondage La majorité des répondant-e-s sont des coordonnateur-trice-s d'instances ou des intervenant-e-s d'un organisme communautaire.

Comment quantifier l'offre de programmes de soutien à la parentalité ?

Dans ce portrait, l'offre de programmes pour un territoire de CLSC est calculée en comptant le nombre de programmes différents offerts dans les points de service du RSSS et les organismes communautaires. Voici un exemple fictif pour un territoire donné :

Si un même point de service du RSSS offrait deux programmes différents (p. ex. *Ces années incroyables* et *Hélyes*), on compterait deux programmes distincts (N = 2) dans l'offre.

Si trois organismes communautaires différents offraient le même programme sur le territoire, on compterait trois programmes distincts (N = 3) dans l'offre.

Dans cet exemple fictif, l'offre de programmes serait égale à cinq pour ce territoire (N = 5), en additionnant les deux programmes dans le RSSS et les trois dans le milieu communautaire.

Les programmes de soutien à la parentalité sont dénombrés de cette manière dans les différents tableaux et figures du portrait afin de faciliter l'interprétation d'une offre territoriale combinant le RSSS et le milieu communautaire.



Limites

La réalisation de ce portrait comporte quelques limites. Premièrement, la façon de représenter l'offre ne tient compte ni de la fréquence ni de l'horaire proposé. C'est-à-dire, qu'un point de service offrant le même programme dix fois par année contribue à l'offre de la même façon qu'un organisme offrant un programme une seule fois par année. Deuxièmement, seuls les programmes offerts en présentiel sont comptés dans l'indicateur de l'offre de programmes afin de simplifier le concept de l'offre. Les programmes offerts exclusivement en mode virtuel sont présentés avec une zone hachurée sur la carte, car ils ne peuvent être attachés à un point de service physique. Et finalement, le concept de l'offre, dans les sciences sociales, est habituellement mis en relation avec celui de la demande. Ce portrait de l'offre n'aborde pas l'utilisation des services et ne tente pas de mesurer la demande en matière de populations qui pourraient accéder à ces services.

Ensuite, une limite importante de cette démarche concerne l'offre de service en **mouvance perpétuelle**. Bien que ce portrait représente une photo à un moment précis, il est tout de même difficile de capter l'ensemble de l'information. Les angles morts sont donc possibles et rendent imparfaits les résultats obtenus. Certains choix difficiles ont dû être faits dans le but de prioriser le développement d'une vision d'ensemble sur les programmes structurés et évalués. À cet effet, force est de constater qu'il existe une panoplie d'ateliers thématiques offerts par les organismes communautaires et par le milieu scolaire qui n'ont pas été recensés dans le cadre de ce portrait. D'ailleurs, le volet scolaire n'a pas été consulté, ce qui serait une opportunité à explorer dans une démarche future.



3. PORTRAIT DE L'OFFRE DE SERVICE DE GROUPE

3.1 Programmes structurés et évalués

La présente section porte uniquement sur les programmes structurés et évalués tels que définis précédemment. Le tableau 3 présente sommairement les **neuf programmes recensés** sur le territoire montréalais, avec leurs publics cibles et objectifs respectifs, ainsi que l'organisme porteur. Il est à noter qu'actuellement, aucun programme recensé ne cible spécifiquement que les parents d'adolescent·e·s ; seuls Triple P (0-17 ans) et, prochainement, Hélys 12-17 offrent du matériel adapté à ce groupe d'âge.

Tableau 3 - Programmes de soutien aux pratiques parentales, structurés et évalués à Montréal

NOM DU PROGRAMME	PUBLIC CIBLE	OBJECTIFS	ORGANISME PORTEUR
Le cercle de sécurité parental	Parents d'enfants de 6 mois à 6 ans	- Améliorer la qualité de la relation parent-enfant et favoriser un attachement sécurisant ; - Décoder les besoins affectifs de son enfant ; - Soutenir son enfant dans la régulation des émotions (par la co-régulation) ; - Favoriser l'estime de soi de son enfant ; - Mettre en lumière les forces du parent dans son rôle auprès de son enfant ; - Comprendre comment l'enfant utilise sa relation avec le parent comme base d'exploration, de réconfort et de sécurité.	Circle of Security International
Triple P (Pratiques parentales positives)	Tous les parents d'enfants de 0 à 17 ans, y compris ceux qui rencontrent des difficultés ainsi que les familles présentant un risque élevé de maltraitance	- Prévenir la maltraitance ; - Atténuer les problèmes émotionnels et de comportement chez les enfants ; - Soutenir le développement de pratiques parentales positives et d'environnements familiaux favorables.	Triple P
Hélys 6-11	Parents d'enfants de 6 à 11 ans	- Améliorer le sentiment de compétence parentale ; - Bonifier les pratiques parentales et le fonctionnement familial.	Boscoville
Hélys 12-17	Parents d'enfants de 12 à 17 ans	- Augmenter les connaissances des parents concernant l'adolescence et les pratiques parentales essentielles ; - Renforcer le sentiment de compétence parentale.	Boscoville
Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent	Parents d'enfants de 2 à 17 ans	- Apprendre à communiquer avec les enfants afin de bien les encadrer, tout en leur communiquant l'acceptation et le respect ; - Consolider les bases relationnelles pour instaurer un climat de coopération ; - Améliorer la régulation, la responsabilisation et l'autodétermination des enfants ; - Accroître la confiance en soi et la bienveillance des parents envers eux-mêmes et envers leurs enfants.	Les Éditions du Phare Auteurs : Adele Faber et Elaine Mazlich



NOM DU PROGRAMME	PUBLIC CIBLE	OBJECTIFS	ORGANISME PORTEUR
Y'a personne de parfait (Y'APP)	Parents d'enfants de 0 à 5 ans vivant en contexte de vulnérabilité	- Augmenter les connaissances et la compréhension des parents sur la santé, la sécurité et le comportement de leurs enfants ; - Susciter des modifications positives dans le comportement des parents ; - Accroître la confiance en soi des parents et améliorer leur image d'eux-mêmes ; - Améliorer les capacités d'adaptation des parents ; - Accroître l'entraide et le soutien mutuel chez les parents.	Agence de santé publique du Canada (ASPC) et le MSSS
Espace Parents	Parents immigrants d'enfants de 0 à 17 ans	- Comprendre les changements vécus à la suite de l'arrivée au Québec, dont les impacts de l'immigration sur la famille et l'organisation des ressources pour les familles ; - Continuer à être un parent au Québec : bien répondre aux besoins des enfants; exercer une parentalité positive, active et chaleureuse; recourir aux ressources de soutien au besoin.	Accueil aux immigrants de l'Est de Montréal (AIEM) est porteur du Centre Espace Parent
Étude québécoise de l'intervention parentale chez les enfants avec des problèmes de comportement (ÉQUIPE)	Parents d'enfants de 3 à 12 ans affichant des problèmes de comportements	- Diminuer les comportements perturbateurs chez les enfants par l'amélioration de compétences parentales; - Aider les parents à développer leurs compétences afin de renforcer leur relation avec leurs enfants et à favoriser leur coopération, en se basant sur la résolution de problèmes.	Centre de recherche du CHU Sainte-Justine
Ces années incroyables (CAI)	Parents d'enfants de 0 à 12 ans qui présentent des problèmes de comportements ou des défis particuliers	- Favoriser une relation parent-enfant harmonieuse et un lien d'attachement sécurisant ; - Soutenir les parents dans l'acquisition et l'application de pratiques parentales positives, efficaces et cohérentes auprès de leurs enfants ; - Promouvoir l'autorégulation, l'empathie et la résolution de problèmes chez l'enfant ; - Soutenir l'estime de soi, la sécurité affective et la responsabilisation de l'enfant ; - Mettre en place des stratégies pour encourager le développement de l'enfant et favoriser ses apprentissages.	The Incredible Years



L'annexe présente des fiches descriptives par programme qui ont également été développées dans le cadre de ce portrait. On y retrouve plus de détails sur la clientèle visée, la description du programme, les objectifs, les thématiques traitées, les modalités ainsi que les résultats d'évaluation pour chacun des programmes.

Par ailleurs, concernant le programme *Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent* ainsi que le programme *Héllys 12-17 ans*, ils n'étaient pas encore implantés à Montréal au moment de la réalisation de ce portrait. De même, le programme *Équipe* a été implanté dans le passé dans le CNIM, mais ne l'est plus pour le moment. Ces trois programmes sont tout de même considérés dans le cadre de ce portrait (voir fiches descriptives, en annexe puisqu'ils sont offerts ailleurs et pourraient être rendus disponibles prochainement dans la région montréalaise.

3.2 Programmes offerts par le RSSS

Le tableau 4 présente la distribution des deux programmes structurés et évalués actuellement offerts par le RSSS en 2024-2025 à Montréal. Parmi les cinq territoires de CIUSSS Montréal, le *Cercle de sécurité parental* est présent dans 3 territoires (CCOMTL, CNIM, CCSMTL) et *Triple P* dans 2 territoires (CEMTL et COMTL). Pour le CEMTL le programme *Triple P* est offert sur l'ensemble de son territoire, via différentes portes d'entrée dans les CLSC. Pour le COMTL, la porte d'entrée est le Comité d'action en sécurité urbaine de Lachine (Casual) sous la gouvernance de la table de concertation Lachine et du CIUSSS. En dernier lieu, le programme *Héllys 6-11 ans* n'est pas actuellement déployé par le RSSS, mais il sera implanté à la CCPSC, en collaboration avec un organisme communautaire, à partir de l'automne 2025. Par ailleurs, on constate que la répartition des programmes sur le territoire montréalais est diversifiée, mais inégale, certains programmes étant représentés dans plus d'un territoire et certains territoires ayant une offre plus soutenue que d'autres.



Tableau 4 - Programmes de soutien aux pratiques parentales offerts par le RSSS par territoire de CIUSSS, Montréal, 2024-2025

Territoires de CIUSSS	<i>Triple P</i> (niveau 2 et 4)	<i>Cercle de sécurité parentale</i>	Nombre total de points de services de CLSC offrant un programme par territoire de CIUSSS
	(0-17 ans)	(6 mois à 6 ans)	
CEMTL (7 CLSC)			
COMTL (4 CLSC)	3		3
CCOMTL (5 CLSC)		1	1
CNIM (5 CLSC)		3	3
CCSMTL (8 CLSC)		2	2
Nombre total de points de services CLSC offrant ce programme à Montréal	3 (+ offre virtuelle au CEMTL)	6	9 (+ offre virtuelle au CEMTL)

Une particularité méthodologique importante est à noter pour le CEMTL. Le programme *Triple P* est donné en mode virtuel dans cinq points de services (CLSC) différents et rendu disponible à l'ensemble de la population du territoire. Puisque l'offre virtuelle est différente de celle en présentiel pour les autres programmes, elle a été hachurée dans ce tableau. Le nombre total de territoires de CLSC qui déploient un programme ne reflète donc pas l'offre réelle dans ce CIUSSS, qui démarre plusieurs cohortes virtuelles par année.

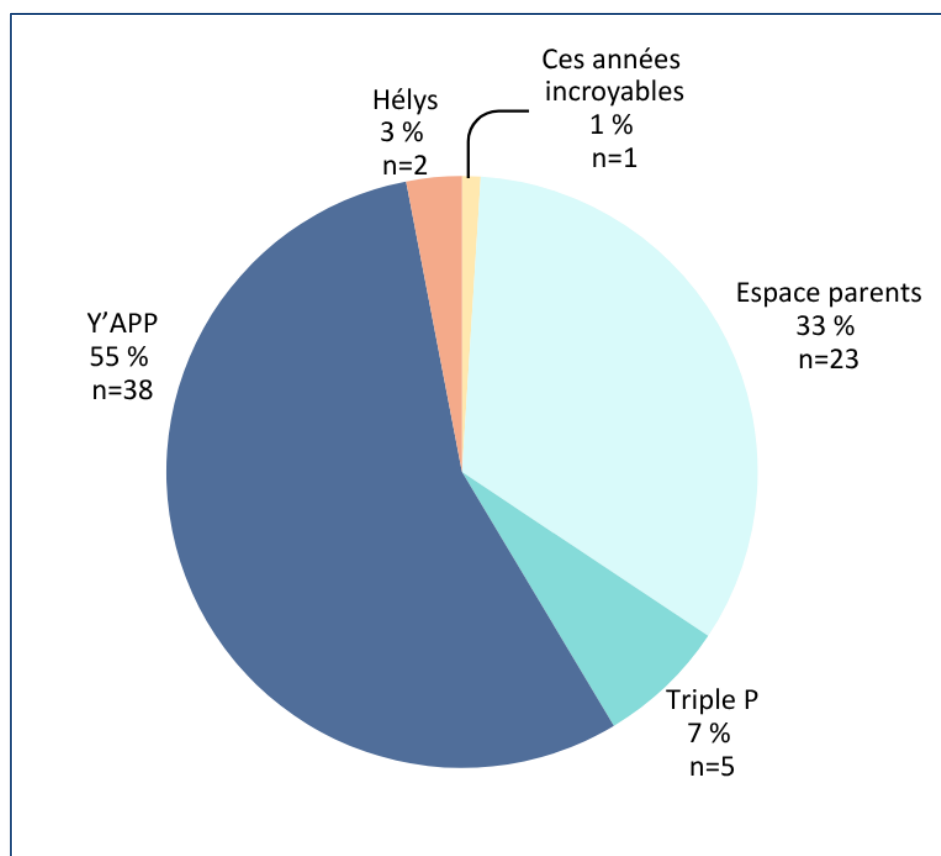


3.3 Programmes offerts par le milieu communautaire

La figure 1 présente la distribution des programmes structurés et évalués qui sont actuellement déployés par le milieu communautaire à Montréal. Au total, on dénombre 69 organismes communautaires qui offrent ce type de programmes :

- Trente-huit organismes offrent le programme *Y'APP* ;
- Vingt-trois organismes offrent les ateliers *Espace Parents* ;
- Un organisme offre le programme *Ces années incroyables* (volet prévention/promotion)⁴ ;
- Cinq organismes offrent *Triple P* ;
- Deux organismes offrent *Héllys 6-11 ans*⁵.

Figure 1- Répartition des 69 organismes communautaires selon les programmes de soutien à la parentalité offerts, Montréal, 2024-2025



⁴ L'offre de service de protection (DPJ) n'est pas prise en compte dans le portrait pour le volet RSSS ni le volet communautaire comme cela fait partie des critères d'exclusion. Toutefois, une exception a été faite pour le programme *Ces années incroyables* (volet prévention/promotion), car l'organisme Répit Providence l'offre à l'ensemble de la population de son territoire (groupes mixtes pour la population générale et les familles suivies par la DPJ).

⁵ Le programme *Héllys 6-11 ans* est en cours d'implantation dans différents milieux pour l'année 2025-2026. Pour la période de référence du portrait (2024-2025), seulement deux organismes communautaires offrent le programme (Je passe partout et le YMCA dans le CEMTL).



La figure 2 et le tableau 5 présentent les programmes structurés et évalués qui sont offerts par le milieu communautaire en 2024-2025, en fonction du territoire de CIUSSS. Le territoire du CEMTL dénombre 25 programmes, celui du CCSMTL en comprend 18, celui du CNIM en compte 16, le territoire du COMTL six et celui du CCOMTL quatre.

Figure 2 - Répartition des 69 organismes communautaires offrant un programme de soutien à la parentalité à Montréal selon leur territoire de CIUSSS, Montréal, 2024-2025

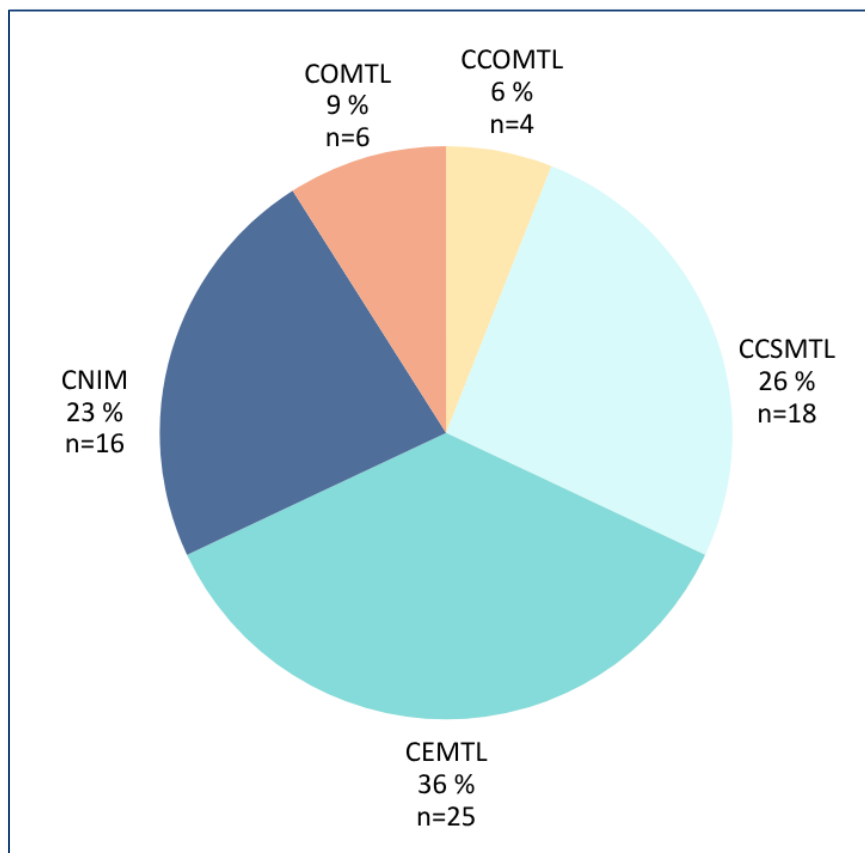


Tableau 5 - Nombre d'organismes communautaires offrant un programme de soutien à la parentalité à Montréal selon le programme offert et leur territoire de CIUSSS, Montréal, 2024-2025

Territoire de CIUSSS	<i>Triple P</i> (niveau 2 et 4)	<i>Héllys</i>	<i>Y'APP</i>	<i>Espace Parents</i>	<i>Ces années incroyables (CAI)</i>	Nombre d'organismes par territoire de CIUSSS
	(0-17 ans)	(6-11 ans)	(0-5 ans)	(0-17 ans)	(0-12 ans)	
CEMTL (7 CLSC)	2	2	11	9	1	25
COMTL (4 CLSC)	3		2	1		6
CCOMTL (5 CLSC)			2	2		4
CNIM (5 CLSC)			8	8		16
CCSMTL (8 CLSC)			15	3		18
Nombre d'organismes offrant ce programme à Montréal	5	2	38	23	1	69

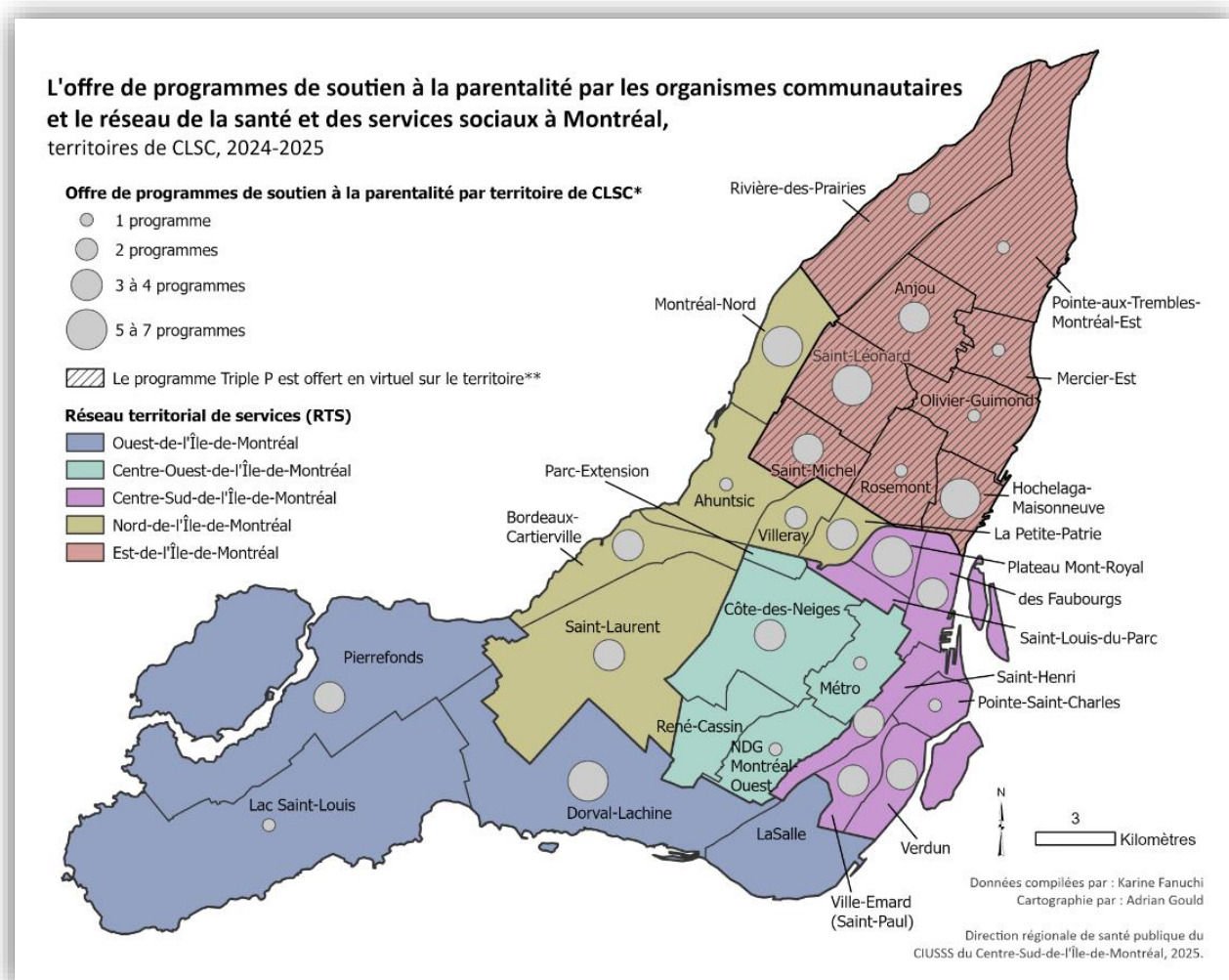
3.4 Cartographie des programmes offerts

Une cartographie illustre l'ensemble des **programmes de soutien à la parentalité implantés sur l'île de Montréal** et destinés aux parents d'enfants âgés entre 0 et 17 ans. La répartition des programmes est représentée par territoire de CLSC, permettant un aperçu rapide de l'offre à l'échelle locale dans la région (figure 3).

Cette carte illustre Chaque programme (*Y'APP*, *Triple P*, *Espace Parents*, *Héllys*, *Ces années incroyables* et *le Cercle de sécurité parental*) offert par un organisme communautaire ou un Centre local de services communautaires (CLSC) a une valeur de 1. Quant au programme *Triple P* offert par le CEMTL en mode virtuel, il est représenté différemment (hachuré), car il est offert en mode virtuel et couvre la population de l'ensemble du territoire.



Figure 3 - Distribution géographique de l'offre de programme de soutien à la parentalité par le RSSS et les organismes communautaires à Montréal, par territoire de CLSC (2024-2025)



* L'offre de programmes de soutien est la somme des différents programmes par le RSSS et le milieu communautaire pour un territoire donné. Par exemple, un point de service offrant trois différents programmes est compté dans l'offre comme trois programmes (voir encadré méthodologique pour plus de détails).

** Les programmes en virtuel ne sont pas inclus dans le décompte des programmes sur la carte.

Sources : les données sur les programmes compilés par la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2024-2025 ; fichier cartographique des limites territoriales, MSSS, 2025.



La figure 3 illustre la variabilité de l'offre de programmes de soutien à la parentalité selon le territoire desservi par un CLSC. La grande majorité de territoires de CLSC offre au moins un programme. Il y a autant de territoires qui n'offrent aucun programme que de territoires qui en offrent 5 et plus. Cette variabilité se manifeste également à l'intérieur de chaque territoire de RTS (territoire de CIUSSS). Toutefois, pour bien apprécier les nuances de cette distribution géographique, il sera essentiel d'examiner l'offre en tenant compte de la demande, par exemple en fonction des données sociodémographiques des familles montréalaises dans les différents territoires montréalais.

La **cartographie** est un nouvel outil régional qui permettra de **soutenir la prise de décision** pour améliorer cette offre de services, en permettant par exemple d'identifier les territoires à prioriser pour l'implantation de nouveaux programmes à Montréal, ou d'éclairer le choix d'un programme à privilégier selon les besoins d'un quartier. Elle sera mise à jour annuellement et bonifiée selon la rétroaction des partenaires.

3.5 Modalités de l'offre

La présente section propose un résumé des modalités de prestation de service du RSSS et du milieu communautaire. La majorité des programmes sont offerts en mode présentiel, ce qui semble être le choix privilégié par les parents et les intervenant·e·s selon les répondant·e·s. De plus, la plupart des territoires proposent également une alternative en mode virtuel ou hybride (ce dernier combinant une offre simultanée de parents en présentiel et de parents en virtuel, ce qui se voit plus fréquemment dans les organismes communautaires). Pour le programme *Triple P* offert au CEMTL, les conférences (niveau 2) et les ateliers de groupes (niveau 4) y sont offerts en modalité virtuelle. Pour certaines répondantes, cette façon de faire permet d'être plus agile pour favoriser l'accès, maximiser les ressources humaines avec des groupes complets et mieux desservir la clientèle au moment opportun.

Du côté de la **fréquence d'animation** des ateliers de groupe, celle-ci varie considérablement d'un territoire à l'autre et selon les organismes. La majorité des programmes offerts par le RSSS et les organismes communautaires sont animés 1 à 2 fois par année, alors que certains proposent une fréquence de 3 à 4 fois par année. Finalement, le CEMTL offre le programme *Triple P* jusqu'à 20 fois par année, ce qui est assez unique à Montréal.

Quant à la **langue** d'animation, l'ensemble des territoires montréalais offrent les programmes en français et la majorité des CIUSSS et organismes communautaires proposent également une animation en anglais. Par ailleurs, plusieurs répondant·e·s du RSSS ont mentionné la possibilité d'offrir les programmes dans d'autres langues, telles que l'espagnol, l'hindi, le punjabi, ou le créole, selon les ressources disponibles. Le milieu communautaire se distingue par une grande diversité linguistique dans l'animation. Cette offre dépend fortement de la disponibilité des animateur·trice·s, du roulement de personnel et des besoins linguistiques spécifiques des groupes, souvent influencés par les vagues d'immigration de certains quartiers.



3.6 Offre d'ateliers thématiques par groupe d'âge

En plus des programmes structurés et évalués présentés dans la section précédente, la majorité des établissements de santé et plusieurs organismes communautaires ont aussi développé localement une série de rencontres de groupes (p. ex. : 4 séances) qui prend la forme **d'ateliers thématiques**. Ces ateliers peuvent être très diversifiés tant au niveau du contenu que pour leur type d'évaluation. En effet, certains programmes ou ateliers, comme *Blues*, peuvent avoir fait l'objet d'une évaluation scientifique rigoureuse, mais ce n'est pas toujours le cas. Cette offre de services n'a toutefois pas été documentée en détail, puisque l'objectif de cette démarche se centrait davantage sur les programmes structurés et évalués présentés précédemment. Le tableau 6 présente des exemples d'ateliers thématiques mentionnés par les répondant·e·s du RSSS et du milieu communautaire. Il est important de souligner ici que ce tableau ne se veut pas exhaustif et que l'offre peut varier dans le temps et en fonction des ressources disponibles.

Tableau 6 - Exemples d'ateliers thématiques offerts par le RSSS et le communautaire par territoire de CIUSSS

Groupes d'âge des enfants	Exemples d'ateliers thématiques offerts par le RSSS et le communautaire par territoire de CIUSSS				
	CEMTL	COMTL	CCOMTL	CNIM	CCSMTL
0 à 5 ans	• <i>Construire un enfant fort</i> • <i>À chaque âge son défi</i> • <i>Bienvenue à la maternelle</i>	• <i>Bienvenue à la maternelle</i> • Ateliers divers (alimentation, langage, etc.)	• <i>Bienvenue à la maternelle</i> • Ateliers divers (sommeil, langage, etc.)	• Ateliers pour les demandeurs d'asile • Ateliers divers (développement 0 à 6 mois, alimentation, etc.)	• <i>Confidences</i> • <i>Haut Les Voiles</i> • Ateliers divers (développement, sommeil, langage)
6 à 11 ans	• <i>Construire un enfant fort</i> • <i>Incroyable Moi</i> • <i>Fantastique Moi</i> • <i>Anxiété (Hors-Piste)</i>	• <i>Autour de mon enfant</i> • Ateliers divers (thérapie par le jeu, etc.)	• Ateliers divers (développement 6 à 9 ans, transition scolaire)	• <i>Confidences</i> • Ateliers divers (émotions et communication, enjeux neuro-développementaux)	• <i>Confidences</i> • <i>Haut Les Voiles</i> • <i>Anxiété (Hors-Piste)</i> • Ateliers divers (discipline et encadrement)
12 à 17 ans	• <i>Confidences</i>	• <i>Autour de mon enfant</i> • <i>Confidences</i> • Ateliers divers (thérapie par le jeu)	• <i>Blues</i> • <i>Étincelles</i> • <i>En marge 12-17 ans</i> (groupe ados)	• <i>Confidences</i> • Gestion des émotions et habiletés de communication	• <i>Confidences</i> • Gestion des émotions et habiletés de communication • <i>Anxiété (Hors-Piste)</i>



Ateliers pour les parents d'enfants de 0 à 5 ans

Pour les parents d'enfants de 0 à 5 ans, la grande majorité des répondant-e-s offrent des ateliers thématiques qui abordent le développement et les soins de l'enfant (tableau 6). D'autres sujets, tels que la sécurité, les pratiques parentales positives, l'éveil à la lecture et l'écriture, l'alimentation, le sommeil ou la transition vers la maternelle, sont également abordés.

À titre d'exemple, le CNIM a mis sur pieds un groupe constitué de parents d'enfants âgés de 0 à 6 mois. Les sujets tels que la routine, l'adaptation au rôle parental, le développement moteur, les saines habitudes de vie, le jeu et l'anxiété de séparation y sont abordés. De plus, le CNIM a mis sur pieds un groupe constitué de parents demandeurs d'asile après avoir constaté l'ampleur des besoins de cette clientèle et leurs conditions de vie difficiles (logement, emploi, aide alimentaire, services de traduction, etc.). D'ailleurs, le CIUSSS offre le même accès aux services pour les personnes sans statut ou à statut précaire que pour le reste de la clientèle.

Ateliers pour les parents d'enfants de 6 à 11 ans

Les ateliers pour les parents d'enfants de 6 à 11 ans se centrent également sur le développement de l'enfant en abordant particulièrement les thèmes tels que la discipline, l'encadrement ainsi que la gestion des émotions (tableau 6).

Au CEMTL, le programme *Construire un enfant fort*, offert en collaboration avec l'organisme *CooPÈRE*, s'adresse aux parents vivant des conflits de séparation. De plus, le CEMTL a mis sur pieds deux groupes pour cette tranche d'âge : l'un s'appuie sur l'outil *Incroyablement Moi* issu de la collection *Les supers Héros* qui traite de la gestion de l'anxiété et l'autre s'inspire de *Fantastique moi*, un outil abordant la gestion de la colère. Par ailleurs, la CCPSC propose un atelier sur l'anxiété qui s'adresse à tous les adultes, mais qui rejoint beaucoup de parents d'enfants d'âge scolaire à la recherche de soutien face aux difficultés vécues à l'école. Enfin, sur le territoire du CCSMTL, le *Centre multiethnique Saint-Louis* et la *Maison d'Aurore* offrent aux parents d'enfants de 6 à 11 ans, des ateliers dans le cadre du programme *Hors-Piste*. Ce programme vise à prévenir les troubles anxieux chez les jeunes, du préscolaire au postsecondaire, en développant leurs compétences psychosociales et en favorisant leur bien-être psychologique. Il est déployé à l'échelle du Québec en mode virtuel, en collaboration avec les milieux scolaires, communautaires et de la santé (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2025). Un volet du programme est destiné aux parents et vise à les impliquer activement dans le réinvestissement des apprentissages réalisés par leurs enfants en classe et à les soutenir dans la mise en place de stratégies favorisant le bien-être à la maison (Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, 2025).



Ateliers pour les parents d'adolescent·e·s de 12 à 17 ans

Le CCOMTL propose l'atelier *En marge 12-17 ans* aux parents d'adolescent·e·s. On y aborde la discipline, l'encadrement et la communication non violente. De plus, les ateliers *Hors-Piste* cités précédemment sont offerts par certains organismes communautaires sur le territoire du CCSMTL, tels que la *Maison des jeunes du Plateau* et *Arborescence*. Toutefois, l'offre d'ateliers thématiques destinés aux parents d'adolescent·e·s de 12 à 17 ans demeure limitée (tableau 6). À cet égard, plusieurs intervenant·e·s ont exprimé le souhait de combler le vide pour cette clientèle, en s'inspirant de programmes tels que *Triple P* pour ados, déjà implanté au COMTL ou *Families Ties* offert par la DPJ.

L'analyse du tableau 6 révèle que plusieurs des ateliers actuellement disponibles sont principalement accessibles aux familles suivies par la DPJ, en collaboration avec des organismes communautaires. Parmi ceux-ci, les ateliers *Confidences* pour adolescent·e·s, qui visent à offrir un espace neutre à l'écart des conflits parentaux, sont offerts sur l'ensemble des territoires. De plus, des ateliers portant sur la gestion des émotions et les habiletés de communication sont proposés aux parents d'adolescent·e·s pris en charge par la DPJ dans les territoires du CNIM et du CCSMTL.



3.7 Thématiques à développer

Les répondant·e·s se sont exprimé·e·s concernant les **thématiques à développer** ou bonifier pour répondre aux besoins des parents (voir encadré, section 3). À titre d'exemple, les répondant·e·s identifient le besoin de développer des ateliers pour soutenir les familles dans le cadre d'une séparation ou pour favoriser la coparentalité. De plus, plusieurs répondant·e·s considèrent que l'offre de soutien pour les parents de jeunes enfants à besoins particuliers, comme ceux ayant un diagnostic du trouble du déficit de l'attention avec/sans hyperactivité (TDAH) ou présentant le trouble du spectre de l'autisme (TSA), semble insuffisante. D'autres ont suggéré des partenariats avec des organismes communautaires afin de proposer une offre de services portant sur la gestion de l'anxiété et du stress, tant pour les enfants que pour les parents, et la motivation scolaire.

Par ailleurs, pour accompagner les parents issus de l'immigration dans leur compréhension du système scolaire québécois, des organismes communautaires proposent de bonifier l'offre d'ateliers en y intégrant un survol complet du parcours scolaire, du préscolaire jusqu'à l'université. D'autres évoquent le besoin d'accompagnement de ces parents pour mieux saisir les modalités de collaboration école-famille et comprendre le rôle attendu comme parent. Enfin, afin de permettre aux parents issus de l'immigration récente de mieux naviguer à travers les services offerts par le RSSS et de démystifier les services psychosociaux disponibles dans les CLSC, il est suggéré de leur offrir des ateliers d'information adaptés. Ces ateliers viseraient à clarifier le fonctionnement du réseau, à présenter les ressources disponibles et à faciliter l'accès aux services, tout en tenant compte des réalités culturelles et linguistiques des familles.

Quelles sont les thématiques à développer pour bonifier l'offre de service aux parents?

Les troubles de comportements

Le développement du langage

L'anxiété chez les enfants

Les enfants ayant un diagnostic de TSA ou TDAF

La discipline et l'encadrement

La santé mentale des parents

La monoparentalité

La coparentalité

Les conflits de séparation

La violence conjugale

La communication non violente

L'adolescence

La gestion des écrans

La sexualité

Les impacts de la COVID-19



4. ENJEUX D'IMPLANTATION ET STRATÉGIES D'ADAPTATION

4.1 Facteurs liés aux parents

Cette section présente les principaux enjeux liés à l'implantation des programmes de soutien à la parentalité actuellement déployés à Montréal. Les répondant·e·s du RSSS ont également partagé diverses stratégies d'adaptation mises en place sur le terrain pour améliorer l'accessibilité à ces services.

Les répondant·e·s ont soulevé plusieurs enjeux concernant la **participation des parents** aux ateliers de groupes. Ceux-ci sont synthétisés dans l'encadré qui suit.

Enjeux liés à la participation des parents selon les répondants du RSSS et du milieu communautaire

1. Des parents s'inscrivent, mais ne se présentent pas ou abandonnent le programme.
2. Les parents inscrits ne sont parfois pas en nombre suffisant pour démarrer un groupe.
3. Certains parents ne parlent pas suffisamment français pour participer pleinement.
4. Les parents en situation de vulnérabilité économique sont plus difficiles à rejoindre.
5. Plusieurs parents vivent des enjeux de conciliation famille-travail, limitant leur capacité à participer aux ateliers.
6. Le nombre de parents ayant des besoins de services semble supérieur à l'offre.
7. Les ateliers de groupe ne correspondent pas toujours aux besoins des parents.
8. Les pères sont plus difficiles à rejoindre pour participer aux ateliers.

Pour l'ensemble des répondant·e·s, la participation des parents représente le principal enjeu : plusieurs d'entre eux s'inscrivent aux programmes sans toutefois y assister. Selon un répondant, il faut savoir saisir le momentum : « Quand un parent se manifeste pour un service, il faut faire en sorte de ne pas trop le laisser attendre sur les listes. Les besoins du parent doivent être répondus rapidement, et il est important de modifier les délais pour lui donner accès aux services ».

Une fois les groupes formés, la rétention des parents devient un défi supplémentaire pour les répondant·e·s qui constatent des **abandons fréquents**. En revanche, les organismes communautaires semblent mieux réussir à retenir les parents grâce à une structure d'accueil et un cadre informel rassurant. Par exemple, le programme *Y'APP* affiche un taux d'abandon moyen de 30 %, considéré comme la norme selon la formatrice accréditée. Pour réduire les abandons, certains organismes ont modifié le programme en réduisant le nombre de rencontres ou en les condensant sur une fin de semaine. Bien que notre portrait ne se concentre pas sur la fidélisation du programme, ces modifications suscitent des inquiétudes quant à leur impact sur l'efficacité du programme (Leclair & al, 2017). Il n'en demeure pas moins que pour plusieurs c'est la durée des programmes qui constitue un frein important à la rétention des parents.



Le troisième enjeu le plus fréquemment mentionné par les répondant-e-s concerne les **barrières linguistiques** : certains parents ne maîtrisant pas suffisamment le français pour participer pleinement aux ateliers, ce qui limite leur engagement et leur compréhension des contenus. En effet, bien que la présence croissante des familles immigrantes contribue à enrichir le paysage culturel montréalais, elle exerce également une pression importante sur les services. La diversité culturelle et linguistique des parents représente un défi de taille aux yeux des répondant-e-s pour adapter adéquatement les programmes de soutien à la parentalité. Selon ces dernier-ère-s, ces programmes devraient mieux refléter cette diversité, notamment en étant accompagnés d'outils traduits en plusieurs langues.

Par ailleurs, l'arrivée massive de demandeur-euse-s d'asile en situation de grande précarité mobilise également les ressources des équipes de première ligne du RSSS et du milieu communautaire. Certains organismes communautaires accueillent ces familles dans leurs services, malgré un financement insuffisant, tandis que d'autres, faute de moyens, doivent les refuser. Il a aussi été rapporté que les **familles nouvellement arrivées** sont plus susceptibles d'abandonner les ateliers, car elles sont souvent submergées par des priorités urgentes telles que la recherche de logement ou les démarches administratives. Ainsi, les stratégies de recrutement rejoignent davantage les parents déjà stabilisés et bien ancrés dans leur quartier.

Néanmoins, les prestataires de services doivent faire preuve d'une grande agilité pour surmonter les barrières linguistiques, souvent sans disposer des ressources nécessaires. Le manque de personnel formé ou d'interprètes constitue un obstacle majeur à l'accessibilité des programmes pour les parents allophones. Les familles anglophones, quant à elles, font également face à un accès limité à des services bilingues.

Il a été aussi relevé que de **nombreux parents ont des besoins primaires urgents** qui surpassent la nécessité de participer aux programmes de soutien aux pratiques parentales. Les familles en situation de vulnérabilité sont plus difficiles à rejoindre et ne peuvent pas venir régulièrement, rendant les suivis individuels plus appropriés. Pour d'autres, les problèmes de santé mentale limitent leur capacité à fonctionner en groupe. Ces défis nécessitent une grande adaptation des prestataires de services, qui utilisent diverses stratégies pour atteindre les familles en situation de vulnérabilité. Parmi les gestes posés par les organismes communautaires pour favoriser la participation des familles, offrir un repas, payer le transport ou le service de halte-garderie sont les plus utilisés. Bien que perçu comme un incitatif à la participation des parents, le service de halte-garderie se bute à des limitations financières ou encore n'est pas utilisé par les parents, qui craignent de laisser leurs enfants à des personnes inconnues. D'autres organismes favorisent une approche de proximité, proposant des ateliers de soutien à la parentalité en HLM (*Triple P*) et des visites à domicile (*Fondation de la Visite*) réalisées par des parents ou des "ambassadeur-ice-s" communautaires agissant comme agent-e-s de liaison.

Mais qu'est-ce qui explique que, malgré leur besoin de soutien, les parents sont peu présents dans les programmes ? Selon les répondant-e-s, cela s'explique par les défis de **conciliation famille-travail**, les parents étant de plus en plus occupés. Cette observation concerne tous les types de parents. De plus,



certaines parents retourneraient plus rapidement sur le marché du travail après la naissance du bébé étant donné le contexte économique précaire. Enfin, bien que la participation des deux parents soit recommandée pour assurer l'efficacité des programmes, elle reste difficile à mettre en place.

Certain·e·s répondant·e·s mentionnent que **l'intervention de groupe n'a pas la même valeur aux yeux des parents qu'une intervention individuelle** auprès de l'enfant. « Il y a des attentes de la part des parents d'avoir une intervention immédiate et personnalisée aux besoins de l'enfant, alors que les parents ont l'impression qu'ils ont déjà tout fait auprès de l'enfant ». Le manque d'intérêt des familles envers les ateliers de groupe est aussi observé chez les organismes communautaires Y'APP, qui ont modulé le programme pour offrir des ateliers ouverts sur des thématiques ou qui offrent le programme sous forme de cafés-rencontres. Selon les dires des professionnel·le·s, les parents veulent souvent des conseils sur un enjeu très précis et démontrent moins d'intérêt pour les autres modules du programme s'ils ne sont pas liés à une difficulté rencontrée. Les programmes de groupes semblent en effet être moins fréquentés par les parents puisque seulement 6 % des parents montréalais y ont participé en 2022 (Lavoie & al, Être parent au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise, 2023).

Enfin, **rejoindre les pères** présente des enjeux supplémentaires. Ces derniers sont généralement plus faciles à rejoindre le soir ou les fins de semaine, mais les stratégies pour adapter les horaires se butent aux disponibilités du personnel, qui doit aussi concilier travail et vie personnelle. Comme mentionné précédemment, les programmes sont généralement offerts en journée et en mode présentiel. Cependant, bien que présentant certaines limites, les ateliers en mode virtuel peuvent favoriser la participation des pères, qui occupent généralement un emploi en journée.

Bien qu'il s'agisse d'une minorité, certain·e·s répondant·e·s adaptent leur horaire en offrant des activités le soir ou la fin de semaine afin de rejoindre davantage de parents. À titre d'exemple, la majeure partie des organismes offrent leurs ateliers Y'APP de jour, durant la semaine. Par opposition, ceux qui offrent des ateliers la fin de semaine ou le soir ont souvent moins de difficultés avec le recrutement.



4.2 Facteurs liés à l'offre de service

Selon les répondant·e·s consulté·e·s, autant dans le RSSS que dans le milieu communautaire, **le manque de ressources humaines formées pour offrir les programmes** constitue un enjeu majeur, limitant les services disponibles pour les parents. Ces derniers peuvent se retrouver sur la liste d'attente pour certains programmes (p. ex. : *Triple P*). L'offre de service de groupes repose fréquemment sur l'expertise d'un·e seul·e professionnel·le. Cette offre est donc difficile à maintenir en raison d'un fort roulement de personnel. Certains programmes comme le *Y'APP* privilégient la coanimation pour de meilleurs résultats. Cependant, il est difficile de respecter ces standards en raison des capacités limitées et du fait qu'une seule formatrice francophone est accréditée pour l'ensemble du Québec. À Montréal, avec 38 organismes *Y'APP* et un roulement important de personnel, la stabilité de l'expertise est affaiblie.

Des enjeux similaires sont aussi observés pour d'autres programmes, où les acteurs du milieu communautaire et institutionnel doivent trouver les budgets nécessaires pour soutenir les coûts parfois élevés pour former leur personnel. À titre illustratif, pour le programme *Triple P*, l'impossibilité de former des agent·e·s multiplicateur·rice·s sans la certification officielle ajoute de la rigueur, mais s'oppose parfois aux défis rencontrés sur le terrain (p. ex. : roulement élevé des animateur·rice·s). De plus, selon le programme, **l'achat de matériel de formation et d'animation peut être coûteux**, et beaucoup cherchent des alternatives pour assurer la pérennité des programmes offerts. Des solutions sont explorées pour mutualiser les ressources, notamment dans le cadre de *Triple P*, où deux organismes se sont alliés pour se former et offrir le programme en coanimation. Par ailleurs, lorsque des outils sont proposés aux parents, ils sont décrits comme étant parfois trop coûteux ou désuets. La mise à jour continue du matériel, basé sur les données probantes demeure en effet un autre enjeu qui a été souligné.

Plusieurs répondant·e·s indiquent que **l'absence de locaux adaptés pour accueillir des groupes** limite le déploiement des programmes. De plus, les CIUSSS et les organismes communautaires manquent souvent de ressources financières pour offrir un service de garde pendant les ateliers de groupes, ce qui serait un incitatif pour la participation des familles. Pour contourner cette situation et mieux rejoindre les familles, un CIUSSS offre des ateliers dans les locaux d'un CPE.

Un autre enjeu important, selon la perspective des CIUSSS, réside en la reddition de compte au MSSS, où les activités de groupe et les activités individuelles n'ont pas la même valeur : dans le I-CLSC, un groupe de 12 parents équivaudrait à une seule intervention, alors que 12 suivis individuels compteraient plutôt pour 12 interventions.



5. ATTENTES ET VISION DE LA PRESTATION IDÉALE

5.1 Attentes envers la DRSP

Ce portrait a permis de recueillir les **attentes des répondant·e·s** à l'égard de la DRSP en matière de soutien aux programmes de pratiques parentales. Ces attentes sont résumées dans l'encadré suivant. Les répondant·e·s soulignent d'abord l'importance de disposer d'une information actualisée et fondée sur les meilleures données scientifiques disponibles concernant les sujets d'intérêts, tant pour le personnel que pour les parents. Ces thématiques à développer ont été illustrées dans un encadré à ce sujet dans la section 3. Ils et elles souhaitent également que la DRSP joue un rôle central dans la production et la diffusion d'outils de référence (fiches synthèses, cartographies, site web centralisé) pour faciliter la promotion des programmes et le référencement entre intervenant·e·s.

Principales attentes envers la DRSP exprimées par les répondant·e·s du RSSS et du milieu communautaire

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☒ | Expertise-conseil et diffusion d'information aux professionnels et gestionnaires basée sur les données probantes |
| ☒ | Production d'outils de référence pour la promotion des programmes |
| ☒ | Développement de coalitions et d'alliances pour coordonner les services offerts aux parents |
| ☒ | Soutien à l'implantation des programmes de pratiques parentales |

Un autre besoin exprimé concerne l'intérêt d'être mieux informé·e sur les nouveaux programmes prometteurs, dont les nouveaux programmes universels. En effet, certain·e·s répondant·e·s mentionnent consacrer beaucoup de temps à concevoir et mettre à jour les ateliers ; ils et elles souhaiteraient être mieux informé·e·s sur les programmes structurés et évalués disponibles à Montréal. D'autres aimeraient tout simplement mieux connaître l'offre de service des partenaires ou obtenir du soutien de la DRSP pour favoriser la collaboration avec ces dernier·ère·s.

Les répondant·e·s souhaitent aussi un soutien accru pour l'implantation et la pérennisation des programmes, incluant la formation des animateur·rice·s, le développement d'outils et la consolidation des partenariats entre le RSSS et le milieu communautaire. À cela s'ajoute la nécessité de valoriser les activités de groupes auprès des parents, en mettant de l'avant leurs bienfaits démontrés. Plusieurs CIUSSS rapportent que certains parents préfèrent attendre une consultation individuelle, croyant à tort, que les ateliers de groupes ne répondront pas à leurs besoins. Un changement de paradigme est donc souhaité pour mieux faire reconnaître l'impact positif des activités de groupe. La DRSP pourrait, en ce sens, contribuer à valoriser les activités de promotion et prévention pour le soutien des pratiques parentales.



5.2 Modalités idéales de prestation de services

Les répondant-e-s ont également identifié des **conditions favorables** à la prestation de services adaptés aux réalités des familles montréalaises.

Modalités de prestation idéale pour les familles selon les répondant-e-s

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☒ | Accès aux services rapidement et au momentum opportun |
| ☒ | Collaborations intersectorielles entre les organismes communautaires et autres partenaires |
| ☒ | Flexibilité dans l'implantation des programmes structurés et évalués |
| ☒ | Services destinés aux familles en situation de vulnérabilité |
| ☒ | Pérennité des financements |

D'abord, un accès plus efficace à l'information, une connaissance accrue des programmes par les parents, ainsi qu'une meilleure continuité des services sont également souhaités pour stimuler la participation. Ensuite, le renforcement des collaborations intersectorielles est vu comme une solution clé pour mutualiser les ressources et rejoindre un plus grand nombre de familles. De plus, les répondant-e-s insistent sur l'importance d'une offre flexible, incluant des séances à la carte, des ateliers sans inscription, ou encore des formats variés (ateliers ponctuels, conférences, en présentiel ou en ligne, de jour ou en soirée). La réduction des ISS étant une priorité transversale, il est essentiel de penser en amont aux besoins des familles en situation de vulnérabilité, notamment en assurant la traduction du matériel, l'accès à des interprètes, et l'adaptation culturelle des contenus. Enfin, la pérennité et la stabilité des financements (ressources humaines, matériel, locaux) sont jugées essentielles pour assurer une offre continue.



6. DISCUSSION ET PERSPECTIVES

Ce premier portrait montréalais des programmes de soutien à la parentalité dresse un état des lieux de l'offre destinée aux parents d'enfants de 0 à 17 ans, tant au sein du RSSS que dans les organismes communautaires. Il met particulièrement l'accent sur les programmes structurés et évalués, à visée universelle ou spécifiquement destinée aux familles vivant en contexte de vulnérabilité socioéconomique. La collecte de données derrière ce portrait a également permis de mettre en évidence différents besoins et enjeux exprimés par des personnes intervenant sur le terrain. Cette section revient sur les principaux constats qui se dégagent de ce portrait, les met en contexte à l'aide de données scientifiques et soulève différentes hypothèses explicatives. Enfin, plusieurs pistes à envisager pour les actions futures sont présentées afin d'améliorer les services de soutien à la parentalité à Montréal, en suivant le cadre du "quintuple objectif" (Nundy S., 2022), qui se trouve au cœur de l'actuelle réforme dans le système de santé québécois (Gouvernement du Québec, 2025).

6.1 Disparité de l'offre de programmes structurés et évalués

Le portrait révèle d'importantes disparités de l'offre de services en soutien à la parentalité par territoire, au regard du nombre de programmes offerts, des groupes d'âge visés, des modalités et de la fréquence des rencontres de groupe, ainsi que de la qualité des données probantes qui soutiennent les programmes actuellement déployés. Ces disparités peuvent s'organiser autour de ces axes :

- **Disparités dans l'offre de programmes dans les territoires locaux**

Certains territoires locaux n'ont que peu ou pas de programmes structurés et évalués, alors que d'autres en ont plus de cinq dans un même quartier. Selon une première analyse de la cartographie des programmes offerts (figure 3), l'offre actuelle ne semble pas nécessairement enlignée sur les besoins populationnels.

- **Disparités dans les modalités et la fréquence des ateliers de groupe**

Il peut y avoir des disparités importantes dans l'intensité des services offerts selon les territoires et les programmes, par exemple en ce qui concerne la fréquence à laquelle les ateliers de groupe d'un programme sont offerts au cours d'une année. Les modalités d'animation (p. ex. en présentiel ou en virtuel, nombre d'animateur·rice·s) sont aussi variables et semblent davantage expliquées par le manque de ressources que par le souci d'adapter les services aux besoins des parents.

- **Disparités dans les données probantes qui soutiennent les programmes déployés**

Le nombre d'évaluations, leurs devis méthodologiques et les types d'effets documentés varient aussi beaucoup entre les différents programmes déployés (voir les fiches synthèses en annexe). Ces différences peuvent s'expliquer en partie par l'historique des programmes, leur approche, leur degré de maturité, de même que par les ressources investies dans leur implantation et leur évaluation. Certains programmes mis en œuvre à Montréal s'appuient sur des évaluations



nombreuses, indépendantes et rigoureuses (incluant des études randomisées) menées dans différents contextes ; d'autres reposent plutôt sur des évaluations formatives, avec méthodes qualitatives seulement, ou des devis quasi expérimentaux sans groupe contrôle équivalent. En ce sens, la qualité et l'impartialité des données scientifiques sont des critères importants à considérer dans le choix des programmes de soutien à la parentalité à privilégier sur le territoire montréalais (Kidder D.P., 2024)

- **Disparités dans l'offre destinée aux parents d'enfants de différents groupes d'âge**

Les programmes destinés aux parents d'enfants de 0 à 5 ans sont actuellement les plus nombreux, tandis qu'aucun programme ne cible spécifiquement les parents d'adolescent·e·s pour le moment. Cette situation est en voie d'être remédiée prochainement avec le déploiement graduel du programme *Héllys 12-17 ans* à Montréal. Quant aux programmes ciblant les parents d'enfants de 6 à 11 ans, on observe une accélération de leur mise en œuvre dans la région montréalaise au cours des dernières années.

Concernant ce dernier constat, on peut se demander pourquoi l'offre de programmes destinés aux **parents d'enfants de 0 à 5 ans** est plus étoffée à Montréal que pour les autres groupes d'âge. À ce propos, l'*Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0-5 ans* (EQEPE) met en évidence plusieurs besoins exprimés par les parents de jeunes enfants, notamment : un besoin important d'informations sur le développement de l'enfant, un niveau de stress parental élevé et une demande accrue de services de soutien (Institut de la statistique du Québec, 2016). Par ailleurs, l'organisation des services du RSSS en petite enfance permet probablement aux familles avec jeunes enfants d'accéder plus facilement à des programmes par diverses portes d'entrée que pour celles avec des enfants plus âgés. Par exemple, les rendez-vous de vaccination, les visites de santé dans le cadre de la trajectoire pédiatrique, les programmes de visites à domicile comme les SIPPE, ainsi que le programme *Agir tôt* qui vise la détection et l'intervention précoces pour les enfants présentant des vulnérabilités dans leur développement (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2022) sont autant d'opportunités de mettre en évidence les besoins de soutien des parents de jeunes enfants et de les référer vers les programmes existants.

En ce qui a trait au manque de programmes offrant du contenu adapté aux **parents d'adolescent·e·s**, il est crucial de rappeler que les besoins des parents pour ce groupe d'âge sont tout aussi importants que pour les plus jeunes. Selon l'*Enquête Être Parents au Québec* en 2022, les parents québécois expriment des préoccupations significatives concernant la gestion de l'utilisation des écrans par leurs jeunes (39 %), la discipline et l'encadrement (20 %), ainsi que le suivi des apprentissages et des travaux scolaires (19 %) (Lavoie & al, Être parent au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise, 2023). Les parents d'adolescent·e·s sont proportionnellement plus nombreux (24 %) que l'ensemble des parents (18 %) à vivre des difficultés dans leur gestion parentale. Ces besoins doivent être pris en compte dans la planification des services offerts.

Par ailleurs, les données de l'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) en 2022 et 2023 mettent en lumière l'importance du soutien parental (ou familial) pour favoriser une santé



mentale florissante⁶ durant l'adolescence (Direction régionale de santé publique de Montréal, 2025). En effet, les jeunes ayant un soutien social familial élevé sont beaucoup plus susceptibles de rapporter une meilleure santé mentale florissante que ceux ayant un soutien faible ou moyen. À Montréal, parmi les jeunes ayant un soutien familial élevé, 43 % rapportent une santé mentale florissante contre seulement 15 % chez ceux qui perçoivent un soutien familial faible ou moyen.

Les **besoins des parents d'enfants de tous groupes d'âge** doivent être pris en compte dans la planification des services de soutien à la parentalité offerts à Montréal. Pour rejoindre les parents de jeunes de 6 à 17 ans, les acteur·rice·s des milieux scolaires et communautaires occupent une position de choix leur permettant d'établir un lien de confiance avec les familles montréalaises et de leur offrir des services adaptés à leurs besoins. Bien que notre collecte de données n'ait pas ciblé spécifiquement le milieu scolaire, elle a permis d'identifier certaines initiatives prometteuses au carrefour entre l'école et la communauté, comme des conférences ou des ateliers offerts dans les écoles. Plusieurs collaborent activement à la promotion des services offerts par les ressources de la communauté auprès des parents. Les programmes de soutien à la parentalité peuvent grandement bénéficier des communications que les écoles font auprès des parents (CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, 2024).



6.2 Enjeux d'implantation des programmes existants

Ce portrait montréalais a mis de l'avant plusieurs obstacles à l'implantation des programmes existants, ce qui risque d'en limiter la portée, notamment en ce qui concerne les enjeux de financement et de pérennité. Parmi les défis soulevés figurent les **coûts élevés** liés au démarrage et au fonctionnement des programmes, ainsi que les difficultés engendrées par la **pénurie de personnel**.

Le portrait montre que la majorité des programmes structurés et évalués offerts à Montréal sont implantés par des organismes communautaires. Sans **soutien financier** accru et récurrent pour ces organismes, il sera difficile de maintenir l'offre existante et de développer plus de services dans les territoires jugés prioritaires. **À Montréal, une proportion significative de parents fréquente les organismes communautaires Familles (21 %) et les centres de loisirs ou les centres communautaires (44 %) (Lavoie & al, Être parent au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise, 2023).** Ces ressources de la communauté jouent un rôle essentiel de soutien pour les parents montréalais et elles réussissent souvent à mieux rejoindre les familles de milieux vulnérables que les institutions.

Malheureusement, le financement ponctuel ou par projet spécifique limite actuellement les partenaires des territoires montréalais dans leur planification à long terme. Pour améliorer l'accès et la qualité des services de soutien à la parentalité, il est essentiel de renforcer la capacité d'agir des organismes communautaires impliqués auprès des familles montréalaises.

Le portrait a aussi permis de constater que l'ampleur de la **pénurie de personnel**, qui touche à la fois le réseau de la santé et le milieu communautaire, réduit considérablement la capacité des organisations à libérer du temps de leur personnel pour la formation liée aux programmes. Ces conditions sous-optimales d'implantation peuvent elles-mêmes contribuer à la précarité des ressources humaines et au manque de stabilité dans l'offre de services, entraînant probablement une efficacité plus limitée des programmes. Intégrer la formation sur les principaux programmes dans le cadre du cursus académique des professionnel-le-s en santé et en services psychosociaux contribuerait à former la relève et à atténuer les limites organisationnelles en matière de ressources humaines. Différentes stratégies de mutualisation des ressources entre partenaires intersectoriels peuvent limiter ces enjeux, par exemple en organisant des formations conjointes, en se partageant la coanimation d'ateliers ou en planifiant une offre de services s'adressant aux parents de plusieurs territoires.

Par ailleurs, il a été rapporté que plusieurs collaborations déployées entre le RSSS et les organismes communautaires au regard du soutien à la parentalité ont été facilitées par les instances de concertation locales en petite enfance et en jeunesse. Pour ces acteur-ric-e-s, les ressources pour participer à ces instances sont toutefois insuffisantes ou ne sont souvent pas prises en compte dans les mécanismes de reddition de comptes (Gagnon & al, 2020).



La concertation intersectorielle locale a pourtant beaucoup à offrir aux programmes de soutien à la parentalité : elle permet d’analyser collectivement les besoins des parents d’un quartier, de briser les silos entre les organisations, de mieux faire connaître les ressources disponibles et de planifier des services de manière concertée (CIUSSS du Centre-Sud-de-l’île-de-Montréal, 2024).

Clarification des rôles dans l’offre de services universels et préventifs de soutien à la parentalité

Ce portrait a également mis en évidence des questionnements soulevés par quelques répondant-e-s quant au rôle du RSSS en matière de promotion et de prévention au regard des ateliers de groupe visant les pratiques parentales. Certain-e-s pensent que le milieu communautaire, les écoles et les SGÉE seraient mieux placés pour offrir des programmes universels de soutien à la parentalité, tandis que le RSSS aurait davantage le rôle de se concentrer sur des interventions individuelles et ciblées pour les familles ayant des besoins cliniques particuliers. D’autres estiment plutôt que le RSSS devrait offrir des services de promotion-prévention à tous les parents et s’impliquer étroitement avec les partenaires intersectoriels en ce sens.

Bien qu’il soit légitime de vouloir clarifier les rôles concernant les différents réseaux dans le dossier des pratiques parentales, la DRSP se positionne en faveur d’une **responsabilité populationnelle partagée par le RSSS et les partenaires intersectoriels** concernant les interventions préventives universelles de leur territoire (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2024) (Gouvernement du Québec, 2025).

Entre attentes parentales et contraintes organisationnelles : un équilibre à trouver

Il demeure que les CLSC sont souvent confrontés à de longues listes d’attente pour des problématiques cliniques chez les enfants ou leurs parents. Leurs équipes manquent de capacité pour desservir individuellement toutes les familles en attente, ce qui peut les contraindre à faire des choix qui priorisent peu les programmes universels. Il nous a été rapporté que, pour réduire la liste d’attente, des parents faisant une demande de services individuels au CLSC sont parfois référés aux activités de groupes. Cette pratique peut constituer un levier pour mettre les parents “en mouvement” et considérer rapidement certains besoins de soutien. Toutefois, influence-t-elle la rétention des parents au sein des programmes, notamment parce qu’ils n’obtiennent pas le service souhaité initialement? Cette question mérite d’être creusée davantage, car elle n’a pas fait l’objet de discussion approfondie. Or, selon plusieurs répondant-e-s, les parents semblent accorder une plus grande valeur aux interventions individuelles, souvent au détriment des activités de groupes. Cela souligne l’importance de développer un argumentaire solide pour promouvoir les effets positifs des programmes de groupes sur les pratiques parentales. Des efforts collectifs accrus de sensibilisation permettraient d’élargir la portée des programmes universels de soutien à la parentalité et pourraient avoir un impact positif pour réduire les listes d’attente.



6.3 Barrières importantes à la participation des familles

Le portrait a documenté différentes **barrières à la participation des familles**, notamment les difficultés à recruter des parents, que les répondant-e-s attribuent à un rythme de vie effréné et aux enjeux de conciliation famille-travail. Ces facteurs limitent leur capacité à participer aux services majoritairement offerts en mode présentiel et durant le jour. En effet, les parents vivent un rythme de vie intense, parfois marqué par des horaires atypiques, des déplacements difficiles et des responsabilités multiples.

Selon une enquête sur la **conciliation famille-travail** au Québec, 30 % des parents d'enfants de 0 à 5 ans déclarent avoir de la difficulté à remplir leurs responsabilités familiales en raison du stress lié au travail (Observatoire des tout-petits, 2024). Par ailleurs, chez les parents d'enfants de 6 mois à 17 ans, la moitié affirment avoir l'impression de courir toute la journée et plus d'un tiers sont épuisés à l'heure du souper (Lavoie & al, Être parent au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise, 2023). Malgré ce constat, les efforts pour moduler les horaires des services à la réalité des parents demeurent limités. De la garderie, à l'école, en passant par le centre de loisirs, les programmes doivent se déployer de manière plus souple au quotidien des parents afin qu'ils puissent réellement en bénéficier. Il serait également pertinent d'encourager les milieux de travail à s'impliquer davantage, notamment en intégrant des programmes de soutien à la parentalité à leurs mesures d'aide aux employé-e-s. En somme, un arrimage concerté entre les différents partenaires, qu'ils soient communautaires, institutionnels ou issus du milieu de travail, permettrait de mieux rejoindre les parents au moment opportun.

D'autres obstacles sont liés à la langue et au **manque de connaissances des programmes disponibles**. Ces constats nous incitent à vouloir renforcer la participation des parents pour améliorer l'offre de services, en intégrant davantage leurs besoins, leur vision et leurs préoccupations. La participation citoyenne lors de la conception des programmes, par exemple à travers des groupes de discussion, peut être un moyen efficace d'impliquer la voix des parents.

Quant à la voix des **familles immigrantes**, elle doit se faire entendre en mettant en place des mécanismes de consultation adaptés afin de briser des barrières linguistiques. En 2021, 67 % des familles montréalaises étaient composées d'au moins un parent issu de l'immigration alors que cette proportion se situait à 21 % pour le reste du Québec (Statistique Canada, 2024). Ces familles sont largement représentées dans les programmes tels que *Y'APP* et *Espace Parents* et présentent des besoins pointus d'information et de soutien. Par ailleurs, cette forte présence des familles immigrantes nécessite une intensité d'intervention plus importante de la part des acteur·rice·s du RSSS et du milieu communautaire. Cette diversité culturelle et linguistique apporte son lot de défis pour répondre adéquatement aux multiples besoins de ces familles. Les programmes de soutien à la parentalité doivent refléter cette diversité et être appuyés par les outils traduits dans plusieurs langues.

Le territoire montréalais rassemble une quantité considérable de partenaires et de ressources dédiées au soutien à la parentalité, ce qui constitue une force de notre région, mais cela entraîne également des défis pour faire connaître les programmes, recruter des parents et les orienter vers le bon service. En 2022,



parmi les parents montréalais n'ayant utilisé aucun service, pour près de trois quarts d'entre eux, c'est en raison du manque de connaissance des activités et des services disponibles. C'est une priorité pour la DRSP de rassembler en un même lieu et de rendre accessible l'information traitant des différents programmes existants. Nos équipes de proximité travaillent aussi à faire connaître les différents programmes disponibles et à faciliter le recrutement des parents auprès de plusieurs partenaires œuvrant au service des familles de Montréal.



6.4 Des solutions vues sous l'angle du “quintuple objectif”

La transformation présentement en cours dans le RSSS teinte le contexte dans lequel s'inscrit la publication de ce portrait, entre autres en mettant de l'avant le cadre du “**quintuple objectif**” (Gouvernement du Québec, 2025) (Nundy S., 2022) pour mieux guider la planification des services offerts par le RSSS (figure 4). En gardant le cap sur la santé de la population, l'équité, l'expérience de services vécue par les parents, celle vécue par les intervenant·e·s, de même que sur la viabilité économique des programmes, on peut se définir des priorités d'action pour l'amélioration de l'offre de services en soutien à la parentalité à Montréal. Les pistes de solution proposées à la lumière des constats de ce portrait sont synthétisées dans l'encadré qui suit, selon les cinq volets de ce quintuple objectif.

Figure 4 - Le cadre du quintuple objectif guidant la transformation du RSSS



* Figure tirée du document sur le Plan de transformation (Gouvernement du Québec, 2025) et adaptée du cadre de Nundy et coll. (2022).



Synthèse des pistes d'action pour améliorer l'offre de services en soutien à la parentalité à Montréal, selon le cadre du quintuple objectif

Améliorer la santé et le bien-être de la population

- Déployer des programmes structurés et évalués en priorité dans les territoires peu ou pas desservis, en s'appuyant sur des données probantes et des indicateurs régionaux ;
- Mener des évaluations de l'implantation et des effets pour les programmes en cours de déploiement, de manière indépendante et en utilisant des devis méthodologiques rigoureux ;
- Mettre en place un monitoring continu de l'offre de services pour assurer la qualité et l'efficacité des programmes en cours de déploiement ;
- Intégrer des connaissances et compétences de base sur les programmes probants dans les formations académiques des professionnel·le·s psychosociaux·ales et de santé.

Améliorer l'expérience de services des familles

- Mieux faire connaître aux familles l'offre existante de programmes universels de soutien à la parentalité, notamment par des campagnes d'information et par l'approche de proximité ;
- Faire traduire les outils pratiques pour les parents, renforcer les services d'interprétariat et favoriser l'animation en plusieurs langues ;
- Intensifier les stratégies pour intégrer la perspective des parents en les consultant et en les impliquant dans la création des programmes ;
- Déployer différentes stratégies pour recruter davantage des pères dans les programmes et pour adapter les ateliers afin qu'ils se sentent mieux concernés par le contenu et les exercices proposés.

Améliorer l'équité et réduire les inégalités sociales de santé

- Déployer les programmes dans les territoires sous-desservis, en tenant compte des besoins spécifiques selon les données territoriales et en priorisant les quartiers plus défavorisés ;
- Accentuer les collaborations intersectorielles pour renforcer l'approche de proximité et mieux rejoindre les parents de milieux vulnérables ;
- Développer davantage de passerelles entre le milieu communautaire, les écoles, les services de garde et les CLSC pour améliorer l'accès aux services et le référencement des familles.



Améliorer l'expérience des intervenant·e·s œuvrant auprès des parents

- Mutualiser les ressources entre territoires pour la formation des animateur·trice·s ;
- Favoriser la coanimation intersectorielle, ce qui peut alléger la charge de travail et renforcer la collaboration entre intervenant·e·s ;
- Développer une communauté de pratique régionale pour permettre aux animateur·trice·s formé·e·s par différents programmes déployés à Montréal d'échanger sur les défis vécus et les stratégies utilisées auprès des familles.

Assurer la viabilité du système

- Mettre en place un monitoring régional couvrant les différents programmes déployés à Montréal, avec des cibles claires et des indicateurs de performance, permettant par exemple de suivre le nombre et les caractéristiques des parents rejoints, d'évaluer leur satisfaction envers les ateliers, et de mesurer les changements perçus dans leurs pratiques parentales et dans les difficultés de leur enfant ;
- Renforcer les partenariats intersectoriels existants pour optimiser les ressources et éviter les doublons ;
- Intégrer les programmes probants dans les cursus académiques et dans les stages pratiques, ce qui favorise une main-d'œuvre mieux préparée et plus efficace sur le terrain.



7. CONCLUSION

Ce portrait témoigne de l'engagement des partenaires du RSSS et du milieu communautaire pour soutenir les pratiques parentales des familles montréalaises en reflétant une **offre de services diversifiée**, mais inégale. Les programmes actuellement déployés varient considérablement d'un territoire à l'autre, tant concernant les groupes d'âge couverts, les modalités d'animation, la fréquence des activités et la qualité des données probantes. Il est essentiel que tous les parents, peu importe leur lieu de résidence, aient un accès équitable à des services de soutien à la parentalité démontrés efficaces et qui se déploient à la hauteur de leurs besoins.

Les programmes structurés et évalués de soutien aux pratiques parentales ont fait leurs preuves, mais la capacité à les déployer davantage se heurte à **différents obstacles**, notamment le manque de personnel formé, un financement non récurrent et certaines difficultés à recruter des parents ou à les maintenir dans le programme.

Dans une perspective de santé populationnelle et de réduction des inégalités, il convient de mettre le principe d'universalisme proportionné, les données probantes et l'implication des parents au cœur des décisions. La réforme actuelle du RSSS au Québec nous incite également à mieux considérer les dimensions de valeur, de performance et de ratio coût-efficacité des interventions dans le choix des programmes à déployer.

Pour les suites, la vision d'ensemble de l'offre de programmes de soutien à la parentalité que l'on souhaite à Montréal doit continuer à se définir collectivement. Ce portrait jette les bases de cette vision ; le dialogue doit se poursuivre avec l'ensemble des partenaires intersectoriels régionaux et locaux qui sont mobilisé-e-s dans le soutien aux parents montréalais.



8. BIBLIOGRAPHIE

- Amor, L., & al. (2023). Une intervention communautaire en français pour les parents d'enfants canadiens francophones ayant des troubles du comportement : le programme EQUIPE. (Elsevier, Éd.) *L'Encéphale*, 49(3), 211-218. Récupéré sur <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0013700622000434?via%3Dihub>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *CDC Program Evaluation Framework*. Récupéré sur <https://www.cdc.gov/evaluation/php/evaluation-framework/index.html>
- Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. (2025). *Programme Hors Piste*. Consulté le 29 Mai, 2025, sur Université de Sherbrooke: <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/hors-piste/>
- Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. (2025). *Programme Hors-Piste : Je suis un professionnel*. Consulté le 29 Mai, 2025, sur Université de Sherbrooke: <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/je-suis-un-professionnel/projets-de-developpement/hors-piste/>
- Circle of Security International. (2025). *Bibliography : Journal Articles and Chapters*. Consulté le 2 Juin, 2025, sur https://www.circleofsecurityinternational.com/wp-content/uploads/COSI_Bibliography_January_2025.pdf
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. (2024). *Rapport de la directrice de santé publique : La santé et le développement des enfants montréalais- citoyens du monde d'aujourd'hui et de demain*. Récupéré sur https://santepubliquemontreal.ca/sites/drsp/files/media/document/DRSP_Pub_2024_10_21_SanteDevEnfantsRapport.pdf
- Comeau, L., & al. (2013). *Avis scientifique sur les programmes de formation aux habiletés parentales en groupe*. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Direction du développement des individus et des communautés. Collections de BAnQ. Récupéré sur <https://www.inspq.qc.ca/publications/1617>
- Direction régionale de santé publique de Montréal . (2024). *Rapport synthèse de la tournée de l'EQDEM*. CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. Récupéré sur https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/DRSP_Pub_2024_10_21_RappSynthTourn%C3%A9MTLEQDEM_2022.pdf
- Direction régionale de santé publique de Montréal. (2025). *L'environnement familial et le développement des jeunes du secondaire (publication à venir) : analyse des données de l'EQSJS*. CIUSSS Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.



- Dufour, S., & al. (2023). *Évaluation du déploiement de l'initiative Espace Parents dans les organismes communautaires Famille*. Espace Parents. Récupéré sur <https://www.espace-parents.ca/wp-content/uploads/2023/05/Rapport-MEI-court-final.pdf>
- Dufour, S., & Clément, M.-E. (2019). La violence à l'égard des enfants en milieu familial. (L. é. CEC, Éd.) Récupéré sur https://www.editionscec.com/qc_fr/la-violence-a-l-egard-enfants-en-milieu-familial.html
- Escobar Doran C., J. P. (2011). Return on Investment for Mental Health Promotion: Parenting Programs and Early Childhood Development. Récupéré sur Edmonton: Institute of Health Economics: https://www.ihe.ca/files/return_on_investment_for_mental_health_promotion_parenting_programs_and_early_childhood_development.pdf
- Ferron, C. (2015). L'universalisme proportionné : De quoi parle-t-on ? Comment peut-il être mise en oeuvre concrètement ? Dans S. f. Publique (Éd.), *Présentation au séminaire d'échanges entre acteurs "Partagons nos expériences pour agir sur les inégalités sociales de santé"*. Récupéré sur <https://www.sfsp.fr/content-page/item/2971-seminaire-d-echanges-entre-acteurs-partageons-nos-experiences-pour-agir-sur-les-inegalites-sociales-de-sante>
- Foundations Guidebook . (2019). *Guidebook Intervention- Information sheet : Circle of Security- Parenting*. Récupéré sur <https://foundations.org.uk/wp-content/uploads/2025/04/Guidebook-intervention-info-sheet-circle-of-security-parenting.pdf>
- Gagné, M.-H., & al. (2023, Juin). Efficacy of the Triple P – Positive Parenting Program on 0–12 year- old Quebec children's behavior. (Elsevier, Éd.) *Children and Youth Services Review*, 149(106946). Récupéré sur Children and Youth Services Review, Volume 149,202.: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074092300141X?via%3Dihub>
- Gagné, M.-H., & Dion, C. (2018). Centre de recherche JEFAR, Chaire de recherche en prévention de la maltraitance. Collection Phare. Récupéré sur <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3523606>
- Gagné, M.-H., Richard, M.-C., & Dubé, C. (2015). *Prévenir la maltraitance des enfants par le soutien au rôle parental : Différenciation du système Triple P par rapport aux autres programmes en usage au Québec*. Université Laval, Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance .
- Gagnon, M.-C., & al. (2020). *Pour un meilleur soutien au développement des enfants, des jeunes et de leur famille dans leur environnement [Mémoire collectif pour la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse]*. CIUSSS de l'Est-de-l'île-de-Montréal. Récupéré sur https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_depotes_a_la_Commission/P-239_Memoire_CIUSSS_Est_Ile_Mtl.pdf



- Gouvernement du Québec. (2025, janvier). *Plan de transformation Ensemble, pour une transformation durable et des résultats qui comptent. Comité de transition*. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-127-14W.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2025). *Services de proximité pour les jeunes en difficulté et leur famille*. Consulté le 29 Mai, 2025, sur <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/services-jeunes-difficulte-famille/services-proximite-jeunes-difficulte-famille>
- Gouvernement du Québec. (2025). *Sommaire exécutif- Plan de transformation : Ensemble, pour une transformation durable et des résultats qui comptent*. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-127-14W.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. (2016). *Mieux connaître la parentalité au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur l'expérience des parents d'enfants de 0 à 5 ans (EQEPE) en 2015*. Gouvernement du Québec. Récupéré sur <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/mieux-connaître-la-parentalite-au-quebec-un-portrait-a-partir-de-enquete-quebecoise-sur-l'experience-des-parents-denfants-de-0-a-5-ans-2015.pdf>
- Jodoin, Campeau, & Dufour. (2024). *Rapport d'évaluation du programme universel de soutien à la parentalité; Hélys 6-11 ans*.
- Kennett, D., & al. (2011). A Reappraisal of the Nobody's Perfect Program. (S. N. Link, Éd.) *Journal of Child and Family Studies*, 21(2012), 228-236. Récupéré sur <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-011-9466-z?no-access=true#page-1>
- Kidder D.P., F. L. (2024). *CDC Program Evaluation Framework*. Récupéré sur MMWR Recommendations and Reports, 73 (N. RR-6): 1-37: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr7306a1>
- Larose, M.-P., & al. (2025). Delivery of the How-to Parenting Program in a Randomized Controlled Trial: A Fidelity Assessment. *Revue canadienne des sciences du comportement*. Récupéré sur https://www.researchgate.net/publication/391578922_Delivery_of_the_How-to_Parenting_Program_in_a_Randomized_Controlled_Trial_A_Fidelity_Assessment
- Lavergne, C., & Dufour, S. (2019). Interventions en matière de violence physique envers les enfants. (L. É. CEC, Éd.) Récupéré sur https://www.researchgate.net/publication/353665878_Interventions_en_matiere_de_violence_physique_envers_les_enfants
- Lavoie, A. (2025). *Être parent de tout-petits au Québec en 2015 et en 2022 : un portrait comparatif*. Institut de la statistique du Québec (ISQ). Récupéré sur <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-tout-petits-2015-2022-eqp.pdf>



- Lavoie, A., & al. (2023). *Être parent au Québec : Un portrait à partir de l'Enquête québécoise*. Institut de la statistique du Québec (ISQ). Récupéré sur <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-quebec-2022.pdf>
- Leclair, I., & al. (2017). La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : l'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013. *Canadian Journal of Program Evaluation / La Revue canadienne d'évaluation de programme*. Récupéré sur <https://www.incredibleyears.com/hubfs/The%20Incredible%20Years-%20Resources%20and%20Files/WP%20Files/2017-Leclair-M-Paquette-Letarte-RCEP.pdf>
- Letarte, M.-J., & al. (2010). Effectiveness of a parent training program "Incredible Years" in a child protection service. *Child Abuse Negl*, 34(4), 253-261. Récupéré sur <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20356626/>
- Letarte, M.-J., & al. (2018). Moderating Role of the Form of Maltreatment Experienced by Children on the Effectiveness of a Parent Training Program. *Child Maltreatment*, 23(4), 334-343. Récupéré sur <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1077559518790695>
- Marmot, M., & al. (2010). Fair Society, Healthy Lives (The Marmot Review). *Institute of Health Equity*. Récupéré sur <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review>
- Menting, A., & al. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*, 33(8), 901-913. Récupéré sur <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23994367/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux . (2022). *Programme Agir tôt : Professionnels de la santé*. Consulté le 29 Mai, 2025, sur Gouvernement du Québec: <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/programme-agir-tot/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Conditions du succès d'une activité de soutien aux pratiques parentales*. Gouvernement du Québec, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-910-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024). *Programmes-services du réseau de la santé et des services sociaux offerts aux jeunes présentant des difficultés d'ordre psychosocial : Feuillelet informatif*. Gouvernement du Québec, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Récupéré sur <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-914-39W.pdf>
- Murray, J. (2024). *Programmes de parentalité pour la prévention des problèmes extériorisés : efficacité du programme ÉQUIPE, prédictors de l'engagement des parents et stratégies d'intervention*.



Université de Montréal, Faculté des arts et des sciences. Récupéré sur <https://umontreal.scholaris.ca/items/c1172f41-cd3c-49e7-89b2-e73ba44ef767>

Nundy S., C. L. (2022). *The Quintuple Aim for health care improvement: A new imperative to advance health equity*. JAMA.

Nystrand C., H. L., V. E., & F. I. (2020, mars). *Economic Return on Investment of Parent Training Programmes for the Prevention of Child Externalising Behaviour Problems*. (47(2):300-315, & d. 1.-0.-0.-5. 31630323, Éditeurs) Récupéré sur Adm Policy Ment Health: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31630323/>

Observatoire des tout-petits. (2024). *La conciliation famille-travail : toujours un enjeu majeur pour les parents de tout-petits*. Récupéré sur <https://tout-petits.org/actualites/2024/la-conciliation-famille-travail-toujours-un-enjeu-majeur-pour-les-parents-de-tout-petits/>

P. Bowers, A. (2012). An Equal Start: Improving outcomes in Children's Centres. *The Evidence Review*. Récupéré sur <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/an-equal-start-improving-outcomes-in-childrens-centres/an-equal-start-evidence-review.pdf>

Pampalon, R., & al. (2013). *Une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Québec*. Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Récupéré sur <https://www.inspq.qc.ca/publications/1698>

Poissant, J., & Bordeleau, L. (2014). *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : Outil de réflexion*. Institut national de santé publique du Québec. Récupéré sur https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1757_condsucactdeventenfant_outilref.pdf

Sanders, M., & al. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: a systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. (S. Direct, Éd.) *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337-357. Récupéré sur <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735814000683?via%3Dihub>

Skrypnik, B., & Charchun, J. (2009). *Une évaluation du programme Y'a personne de parfait*. Agence de santé publique du Canada. Association canadienne des programmes de ressources pour la famille. Récupéré sur https://nobodysperfect.ca/wp-content/uploads/2017/04/YAPP_Eval-Report_Final.pdf

Statistique Canada. (2024). *Profil du recensement, Recensement de la population de 2021*. Consulté le 29 Mai, 2025, sur <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F>



Tarabulsy, G., & Gauthier-Légaré, A. (2019). Présentation à la Commission spéciale sur le droit des enfants et la protection de la jeunesse. Récupéré sur https://www.csdepj.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Documents_deposes_a_la_Commission/P-053_Presentation_CRUJeF_Tarabulsy_Gauthier_Legare.pdf

Wilson, P., & al. (2012). How evidence-based is an 'evidence-based parenting program'? A PRISMA systematic review and meta-analysis of Triple P. *BMC Medecine*. Récupéré sur <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-10-130>



9. ANNEXES

9.1 Fiches synthèses par programme

FICHE SYNTHÈSE SUR LES PROGRAMMES DE SOUTIEN AUX PRATIQUES PARENTALES

Cercle de sécurité parental



Clientèle visée

Programme universel de soutien aux pratiques parentales qui cible tous les parents d'enfants âgés de 6 mois à 6 ans, mais certaines juridictions l'utilisent aussi auprès de parents d'enfants plus âgés.

Description du programme

Le *Cercle de sécurité parental* a été développé en 2008 par Hoffman et coll. aux États-Unis et depuis, il a été largement implanté au Canada. La version québécoise du programme est une version du protocole original et intensif américain *Circle of Security Parenting* (COSP). Il vise à favoriser un attachement sécurisant chez l'enfant par le développement de la fonction réflexive parentale (FRP), afin de mieux comprendre les besoins relationnels des enfants ainsi qu'à mieux y répondre. Le programme utilise le modèle du « cercle de sécurité », un schéma visant à illustrer les besoins d'exploration et de réconfort de l'enfant. À l'aide de ce schéma, les parents développent leurs habiletés d'observation des comportements de leur enfant, qui exprime ses besoins d'attachement. Ils apprennent également à y répondre de manière appropriée et à réfléchir aux obstacles qui peuvent nuire à ces réponses.



Objectifs

- Améliorer la qualité de la relation parent-enfant et favoriser un attachement sécurisant ;
- Décoder les besoins affectifs de son enfant ;
- Soutenir son enfant dans la régulation des émotions (par la co-régulation) ;
- Favoriser l'estime de soi de son enfant ;
- Mettre en lumière les forces du parent dans son rôle auprès de son enfant ;
- Comprendre comment l'enfant utilise sa relation avec le parent comme base d'exploration, de réconfort et de sécurité.



Thématiques traitées

- Aider les parents à développer leurs habiletés d'observation et leur capacité réflexive ;
- Explorer les besoins des enfants sur le Cercle ;
- Comprendre les comportements à partir des besoins d'attachement ;
- Amener les parents à savoir comment aider leur enfant dans la régulation des émotions ;
- Comprendre la progression nécessaire vers un lien sécurisant ;
- Explorer les difficultés, les vulnérabilités des parents dans la relation avec leur enfant ;
- Développer l'empathie chez le parent (face à un comportement difficile ou lors d'un moment de crise de l'enfant) ;
- Aider le parent à savoir comment réparer la relation avec son enfant à la suite d'une rupture (moment de crise).



Québec



Cercle de sécurité parental

Modalités du programme



- Une série de 8 rencontres hebdomadaires de groupe de parents d'une durée de deux heures chacune ;
- Une rencontre individuelle est offerte avant et après les rencontres de groupe ;
- Le matériel du programme inclut l'image du *Cercle de sécurité parental*, ainsi que d'autres outils visuels, des vignettes vidéo, avec beaucoup d'échanges avec les parents ;
- Les modalités de l'animation visent à permettre aux parents de développer leurs habiletés d'observation des comportements de leur enfant, qui exprime ses besoins d'attachement. Ils apprennent également à y répondre de manière appropriée et à réfléchir aux obstacles qui peuvent nuire à ces réponses ;
- Programme animé par 2 intervenant.e.s certifié.e.s ;
- La formation certifiée pour les animateur.trice.s du programme est de 4 jours ;
- Le programme peut se déployer dans différents milieux (p. ex. CLSC, CPE, organisme communautaire).

Résultats d'évaluation



- Le programme original COPS a fait l'objet de plusieurs évaluations rigoureuses dans plusieurs pays, notamment au Canada, aux États-Unis, au Royaume-Uni et dans les pays scandinaves, avec des devis expérimentaux et quasi-expérimentaux. Le programme a été évalué au Québec en 2017 et 2024.
- Les principaux résultats mis de l'avant par ces évaluations sont les suivants :
 - style parental plus positif ;
 - meilleure compréhension des besoins de l'enfant ;
 - communication positive avec l'enfant ;
 - renforcement des liens sociaux et favorise un meilleur engagement de la part du parent.
- Ces études tendent à montrer que les résultats du programme sont plus significatifs pour les familles présentant un risque clinique que pour la population générale.
- Plusieurs évaluations menées sur le *Cercle de sécurité* sont considérées indépendantes, avec des équipes de recherche n'incluant ni les concepteur.trice.s ni les promoteur.trice.s du programme.

Pour en savoir davantage

<https://www.circleofsecurityinternational.com>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal

Québec



Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.

Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour : <https://santepubliquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour le Cercle de sécurité parental est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Foundations Guidebook, 2019) (Circle of Security International, 2025).



Triple P (Pratiques Parentales Positives)

Clientèle visée

Programme universel destiné aux parents d'enfants âgés de 0-17 ans. Les niveaux se modulent selon les besoins des parents, avec différentes intensités dans l'intervention :

- Tous les parents qui souhaitent développer des pratiques parentales positives (niveaux 1 et 2) ;
- Parents qui connaissent des difficultés modérées avec leur enfant (niveau 3) ;
- Parents qui connaissent des difficultés plus importantes avec leur enfant (niveau 4) ;
- Familles présentant un risque élevé de maltraitance (niveau 5).



Description du programme

Triple P a été développé au début des années 1980 par Matthew R. Sanders à l'Université de Queensland en Australie. Il est déployé à l'international dans 27 pays, dont certaines provinces du Canada (Québec et Manitoba). *Triple P* est un programme de renforcement des compétences parentales qui se base sur la parentalité positive et qui s'adresse à tous les parents.



Les **2 principes** fondamentaux qui sont au cœur du programme *Triple P* sont les suivants :

1. L'universalisme : les enfants ne viennent pas avec un manuel d'instruction et tous les parents peuvent bénéficier de conseils.
2. L'autorégulation : le parent est celui qui connaît le mieux son enfant et le praticien sert donc à guider le parent, pour l'aider à donner un encadrement qui favorisera une amélioration du comportement.

Objectifs

- Prévenir la maltraitance ;
- Atténuer les problèmes émotionnels et de comportement chez les enfants ;
- Soutenir le développement de pratiques parentales positives et d'environnements familiaux favorables.



Thématiques traitées

- Plusieurs thématiques sont abordées selon les activités prévues dans les différents niveaux du programme et selon les besoins des parents, notamment :
 - l'autorégulation ;
 - les comportements de l'enfant ;
 - la relation parent-enfant ;
 - la discipline.
- Pour le niveau 2 de *Triple P*, les thématiques abordées lors des 3 séminaires de groupe sont les suivantes :
 - les pratiques parentales positives ;
 - la gestion des émotions ;
 - l'estime de soi.



Québec 



Triple P (Pratiques Parentales Positives)

Modalités du programme



- **Cinq niveaux** d'intervention universelle et ciblée, sous forme de structure en gradins, avec une intensité et une portée croissantes des activités selon le niveau de vulnérabilité et les besoins des parents :
 - Niveau 1: marketing social (affiches, dépliants, site web, etc.)
 - **Niveau 2 : séminaires (conférences) de groupe (3 conférences de 90 min.)**
 - Niveau 3 : coaching individuel (4 séances)
 - **Niveau 4 : ateliers de groupe fermé (8 à 12 parents; 8 semaines; 5 rencontres et 3 suivis téléphoniques)**
 - Niveau 5 : intervention individuelle rapprochée (clinique, 5 semaines)
- Le portrait montréalais a surtout documenté les niveaux 2 et 4 de *Triple P*, qui correspondent à des interventions de groupe.
- L'animation ou la coanimation est assurée par des intervenant.e.s formé.e.s et accrédité.e.s par *Triple P*.
- Diverses formations de *Triple P* sont offerts aux professionnel.le.s selon les niveaux du programme.
- *Triple P* vient avec tout le matériel d'animation et des outils pratiques clés en main.
- Le programme *Triple P* peut être déployé autant dans le réseau de la santé que dans les organismes communautaires, ou en collaboration intersectorielle.

Résultats d'évaluation



- De nombreuses études ont évalué le programme *Triple P* dans différents contextes à l'international et au Canada, avec des devis expérimentaux (essais contrôlés randomisés), montrant plusieurs effets positifs sur les parents et directement sur les enfants. Des études longitudinales ont aussi confirmé que les effets se maintiennent plusieurs années après l'intervention.
- Le programme a démontré des effets protecteurs en prévention de la maltraitance et réduction des difficultés comportementales, particulièrement dans les dimensions suivantes :
 - pratiques parentales et style disciplinaire ;
 - sentiment de compétence parentale ;
 - bien-être des parents ;
 - relations entre les parents ;
 - comportement et adaptation de l'enfant.
- Une évaluation robuste de l'implantation de *Triple P* en contexte québécois a montré des effets positifs et durables dans le temps sur les parents et sur les enfants, malgré des modalités et des intensités d'intervention variables entre les territoires.
- Plusieurs évaluations de *Triple P*, menées dans différents contextes, sont indépendantes et réalisées par des équipes de recherche n'incluant ni les concepteur.ice.s ni les promoteur.ice.s du programme.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec



Pour en savoir davantage

<https://www.triplep-parenting.ca/ont-fr/triple-p/>

Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour *Triple P* est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Gagné, Richard, & Dubé, Prévenir la maltraitance des enfants par le soutien au rôle parental : Différenciation du système Triple P par rapport aux autres programmes en usage au Québec, 2015) (Sanders & al, 2014) (Gagné & Dion, 2018) (Gagné & al, Efficacy of the Triple P – Positive Parenting Program on 0–12 year- old Quebec children's behavior, 2023).



Hélylys 6-11 ans

Clientèle visée

Programme universel de soutien aux pratiques parentales (volet prévention) qui cible les parents d'enfants de 6 à 11 ans. Il existe également un programme *Hélylys 12-17 ans*.



Description du programme

Hélylys 6-11 ans est un nouveau programme de soutien aux pratiques parentales développé au Québec par l'organisation Bosconville et en cours d'implantation à Montréal et ailleurs au Québec, en collaboration avec différents partenaires. Le contenu du programme découle notamment des connaissances sur le développement de l'enfant d'âge scolaire primaire, du cadre conceptuel écosystémique de la parentalité, des liens entre les pratiques parentales et le développement des enfants, ainsi que des éléments clés des programmes démontrés efficaces en soutien à la parentalité.



Objectifs

Le but du programme *Hélylys 6-11 ans* est de contribuer au bien-être et au développement des enfants de ce groupe d'âge.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Améliorer le sentiment de compétence parentale ;
- Bonifier les pratiques parentales et le fonctionnement familial.



Thématiques traitées

- Le programme *Hélylys 6-11 ans* est construit autour des sujets courants reliés à la parentalité et les enjeux typiques vécus par les parents d'enfants de ce groupe d'âge.
- Dans *Hélylys 6-11 ans*, les thématiques abordées sont l'image de soi, l'enfant à l'école, la gestion des écrans, la gestion des émotions, les relations fraternelles et amicales et la gestion des comportements.
- Le programme *Hélylys 6-11 ans* met également de l'avant six principes, inspirés des meilleures pratiques en parentalité : je m'observe, je m'adapte, je montre mon engagement, j'encourage les comportements positifs, j'exprime mon affection et je structure notre quotidien.



Héllys 6-11 ans



Modalités du programme

- *Héllys 6-11 ans* se compose de 8 ateliers de 2 heures par semaine, réunissant de 8 à 15 parents, selon les modalités d'un groupe fermé.
- La coanimation est assurée par des intervenant.e.s psychosociaux.ales qui sont formé.e.s au programme. La formation se donne par Boscoville.
- L'approche collaborative est utilisée dans l'animation, de même que le modelage, les jeux de rôles, les vignettes illustratives et des discussions en grand groupe, afin que le parent soit actif dans les ateliers pour favoriser ses apprentissages.
- *Héllys 6-11 ans* vient avec une trousse clé en main et un dossier numérique contenant toute l'information et tous les outils dont le milieu a besoin pour l'implanter. La trousse comprend également deux affiches pour illustrer les principes du programme et ses composantes.
- Le programme *Héllys 6-11 ans* peut être déployé en collaboration intersectorielle, par exemple avec le réseau de la santé, le réseau scolaire et/ou le réseau communautaire.

Résultats d'évaluation



- À ce jour, le programme *Héllys 6-11 ans* est en phase de déploiement dans différents milieux de la région montréalaise et ailleurs au Québec. Suite à l'expérimentation du programme, une première évaluation formative a eu lieu en 2024, avec un devis non expérimental. Cette évaluation a permis d'identifier plusieurs pistes d'amélioration, mais a également montré que le programme est globalement bien accueilli par les animateur.trice.s et les parents participants.
- Une évaluation d'implantation avec devis quasi-expérimental pré-post sans groupe contrôle sera débutée en 2025 pour documenter la mise en œuvre de *Héllys 6-11 ans*, en s'attardant sur le profil des parents rejoints par le programme, la qualité de l'expérience des parents participants et leurs perceptions des résultats.
- L'évaluation formative et l'évaluation à venir sont considérées indépendantes, car l'équipe de recherche qui les mène n'inclut pas les concepteur.trice.s ni les promoteur.trice.s du programme.

Pour en savoir davantage

Programme Héllys 6-11 ans de Boscoville :

<https://www.boscoville.ca/services/programmes/helys-611-parentalite/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour *Héllys 6-11 ans* est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Jodoin, Campeau, & Dufour, 2024).



Héllys 12-17 ans

Clientèle visée

Programme universel de soutien aux pratiques parentales (volet prévention) qui cible les parents d'enfants de 12 à 17 ans. Il existe également un programme *Héllys 6-11 ans*.



Description du programme



Le programme *Héllys 12-17 ans* est un nouveau programme de soutien aux pratiques parentales développé par l'organisation Boscoville en collaboration avec différents partenaires et en cours d'implantation au Québec. Le contenu du programme découle notamment des connaissances sur le développement des jeunes de ce groupe d'âge, du cadre conceptuel écosystémique de la parentalité, des liens entre les pratiques parentales et le développement des jeunes, ainsi que des éléments clés des programmes démontrés efficaces en soutien à la parentalité.

Objectifs

Le but du programme *Héllys 12-17 ans* est de contribuer au bien-être et au développement des jeunes de ce groupe d'âge.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- augmenter les connaissances des parents concernant l'adolescence et les pratiques parentales essentielles ;
- renforcer le sentiment de compétence parentale.



Thématiques traitées

- Le programme *Héllys 12-17 ans* est construit autour des sujets courants reliés à la parentalité et les enjeux typiques vécus par les parents de jeunes de ce groupe d'âge.
- Dans *Héllys 12-17 ans*, les thématiques abordées sont les suivantes :
 - l'adolescence « cours 101 » ;
 - les amitiés et amours à l'adolescence ;
 - l'adolescence à l'ère du numérique ;
 - les intérêts et l'orientation professionnelle.
- De plus, trois pratiques parentales essentielles sont au cœur du programme :
 - communiquer ;
 - encadrer ;
 - soutenir l'autonomie.



Québec 



Héllys 12-17 ans

Modalités du programme

- Le programme *Héllys 12-17 ans* est composé de 4 ateliers de 90 minutes, pouvant être offerts en virtuel et en présentiel, selon les modalités d'un groupe ouvert.
- Le matériel du programme inclut notamment des balados (entrevues avec des expert.e.s) et des fiches infographiques (messages clés et stratégies concrètes).
- La coanimation est assurée par des intervenant.e.s psychosociaux.ales qui sont formés sur le programme.
- La formation est d'une durée de 2 jours et se donne par Boscoville.
- Le programme *Héllys 12-17 ans* peut être déployé en collaboration intersectorielle.



Résultats d'évaluation

- À ce jour, le programme *Héllys 12-17* est en phase de révision avant le déploiement dans différentes régions du Québec.
- Un évaluation avec devis quasi-expérimental sans groupe contrôle a été effectuée afin de bonifier le contenu du programme et de réviser les modalités de prestation.
- L'évaluation est indépendante, car l'équipe de recherche qui la mène n'inclut pas les concepteur.rice.s ni les promoteur.rice.s du programme.

Pour en savoir davantage

Programme *Héllys 12-17 ans* de Boscoville :

<https://www.boscoville.ca/recherche-et-developpement/helys-1217-parentalite/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>



Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent (Parler/Écouter)

Clientèle visée

Programme universel visant les parents d'enfants âgés entre 2 et 17 ans.



Description du programme



L'atelier est basé sur le livre « bestseller » *Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent* (Faber & Mazlish, 1980; 2012), traduit en plus de 30 langues. Son contenu a été créé par des mères qui ont grandement bénéficié des ateliers offerts par le psychologue pour enfants Haim Ginott, pionnier de l'approche communicative des programmes pour parents.

Parler/Écouter permet d'explorer et de développer environ 5 habiletés de communication par semaine à travers différentes situations. Le principe directeur du programme est que toutes les émotions sont acceptables, mais pas tous les comportements. Les parents demeurent les experts de leurs enfants lors de la mise en pratique des habiletés parentales proposées. Les séances de groupe du programme suivent globalement les chapitres du livre du même nom.

Objectifs

- Apprendre à communiquer avec les enfants afin de bien les encadrer, tout en leur communiquant l'acceptation et le respect ;
- Consolider les bases relationnelles pour instaurer un climat de coopération ;
- Améliorer la régulation, la responsabilisation et l'autodétermination des enfants ;
- Accroître la confiance en soi et la bienveillance des parents envers eux-mêmes et envers leurs enfants.



Thématiques traitées

Les habiletés de communication sont organisées en six grandes thématiques :

- bien répondre aux émotions difficiles des enfants ;
- favoriser un climat de coopération ;
- encourager la responsabilisation des enfants ;
- soutenir leur autonomie ;
- nourrir une estime de soi solide et stable chez les enfants ;
- aider les enfants à se libérer des rôles contraignants et à s'épanouir.



Québec 



Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent (Parler/Écouter)

Modalités du programme

- Au Québec, le programme *Parler/Écouter* est typiquement composé de sept rencontres hebdomadaires de 2,5 heures en présentiel, en modalité de groupe fermé composé d'environ 6 à 12 parents. Il peut aussi être offert en six rencontres de 2 heures en ligne.
- Chacune des 30 pratiques parentales proposées sont illustrées par des bandes dessinées.
- Les séances incluent différentes activités tels que des jeux de rôle et des exercices pour mettre en pratique les habiletés de communication.
- Le matériel du programme inclut un guide d'animation (contenant le verbatim), des livres (*Parents épanouis/Enfants épanouis* et *Parler/Écouter*) et un cahier d'exercice.
- L'adhérence au contenu et l'uniformité du programme sont facilités par l'utilisation du guide d'animation.
- Il n'y a pas d'accréditation requise pour offrir ce programme.
- La formation suggérée avant d'offrir ce programme est de faire la lecture des livres et vivre l'expérience du programme.
- La coanimation est suggérée pour maximiser l'attention portée aux parents et parfaire la formation initiale.



Résultats d'évaluation

L'équipe *Nos Enfants* (Université de Montréal) a réalisé un essai contrôlé randomisé (comparant à une liste d'attente) auprès de parents d'enfants d'âge scolaire suite à une étude pré-post. Les principaux effets du programme sont les suivants :



- Pratiques parentales de meilleure qualité (plus de soutien à l'autodétermination, de chaleur, et de cadre) ;
- Chez les enfants : meilleure santé mentale (moins de problèmes extériorisés) ;
- Chez les parents : meilleur sentiment de compétence et d'auto-compassion, diminution du sentiment de culpabilité et de l'anxiété ;
- Les bienfaits sont similaires peu importe l'âge, le sexe, la culture, ou le type de famille ;
- Plusieurs de ces effets perdurent au moins jusqu'à un an après le programme.

Ces évaluations sont indépendantes, car l'équipe de recherche les ayant menées n'inclut ni les concepteur.ice.s ni les promoteur.ice.s du programme.

Dans une étude pré-post réalisée aux États-Unis, ce programme était lié, chez les parents, à de la satisfaction, de meilleures stratégies d'adaptation et de l'estime de soi (Fetsch et Gebeke, 1995).

Pour en savoir davantage

<https://fabermazlish-aep.com/atelier-parents-parler-pour-que-les-enfants-ecoutent-faber-mazlish/>

Pour de la formation ou pour trouver un ou une animateur.trice.s

Écrivez à l'équipe *Nos Enfants* de l'Université de Montréal à NosEnfants@umontreal.ca

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour *Parler/Écouter* est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Larose & al, 2025).



Y'a personne de parfait (Y'APP)

Clientèle visée

- Programme destiné principalement aux parents d'enfants de 0 à 5 ans qui présentent une vulnérabilité sur plan socioéconomique, tels que les jeunes parents, les chef.fe.s de famille monoparentale, les parents isolés socialement, ceux qui sont peu scolarisés ou qui ont un faible revenu.
- En pratique, le programme est souvent ouvert à tous les parents qui veulent y participer.



Description du programme

Y'APP est un programme de soutien parental développé par l'Agence de la santé publique du Canada en 1987 et offert en milieu communautaire. Il est basé sur une approche d'autonomisation des parents en misant sur leurs forces et leurs besoins d'apprentissage. Le programme utilise différentes stratégies pour favoriser un climat de confiance, susciter les interactions et l'entraide entre parents ainsi que développer leur capacité à résoudre les problèmes qu'ils vivent avec leur enfant.



Objectifs

- Augmenter les connaissances et la compréhension des parents sur la santé, la sécurité et le comportement de leurs enfants ;
- Susciter des modifications positives dans le comportement des parents ;
- Accroître la confiance en soi des parents et améliorer leur image d'eux-mêmes ;
- Améliorer les capacités d'adaptation des parents ;
- Accroître l'entraide et le soutien mutuel chez les parents.



Thématiques traitées

- Le corps : la croissance, la santé et la maladie ;
- La sécurité : la prévention des blessures et les premiers soins ;
- Le comportement : aider son enfant à bien se comporter et apprendre comment faire face à des comportements courants ;
- Le développement de l'enfant : penser, ressentir, apprendre et jouer ;
- Les parents : comment s'aider soi-même, trouver de l'aide et se sentir à l'aise dans son rôle d'éducateur.rice.



Québec 



Y'a personne de parfait (Y'APP)

Modalités du programme



- Une série de 6 à 8 rencontres hebdomadaires d'une durée moyenne de deux heures chacune ;
- Groupe de 8 à 12 parents ;
- Coanimation assurée par des personnes formées et accréditées ;
- Formation en animation d'une durée de 4 jours, avec guide d'animation ;
- Au-delà des 5 thèmes, aucun curriculum n'est prédéterminé : les personnes à l'animation cherchent à répondre aux besoins des parents utilisant l'approche centrée sur les participant.e.s et qui s'appuie sur le concept d'apprentissage expérientiel. Chaque thème est accompagné d'une documentation qui est remise aux parents ;
- Une trousse de 5 livres et des fiches conseil traduites en neuf langues constituent le matériel offert aux parents.

Résultats d'évaluation



- Plusieurs études ont évalué le programme dans différents contextes à l'international et au Canada pour la version originale *Nobody's Perfect*, dont certaines avec devis expérimentaux (études contrôlées randomisées) qui ont montré différents effets positifs sur les parents.
- Une évaluation de la version francophone du programme, menée en 2009 sur la base d'un devis quasi-expérimental avec groupe de contrôle, a démontré une augmentation des pratiques parentales positives et une réduction des pratiques punitives. Les effets favorables du programme Y'APP portent plus spécifiquement sur les dimensions suivantes :
 - sentiment de compétences parentales ;
 - capacités à gérer le stress et à résoudre les problèmes ;
 - résilience, autonomie et indépendance de l'enfant ;
 - fréquence des interactions parents-enfants constructives ;
 - recours à des techniques de disciplines positives ;
 - accès à l'entraide sociale et communautaire et au soutien des pair.e.s.
- Plusieurs évaluations menées pour la version originale et la version francophone de Y'APP sont indépendantes, réalisées par des équipes de recherche n'incluant ni les concepteur.ice.s ni les promoteur.ice.s du programme.

Pour en savoir davantage

Page Y'APP sur le site de la DRSP : <https://santepublicquemontreal.ca/conseils-et-prevention/programmes-et-services-de-prevention/programme-yapp>

Site du programme Y'APP : <https://nobodysperfect.ca/francais>

Page Y'APP sur le site de l'ASPC : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/sante-enfant-nourissons/soutien-programme-grossesse-maternelle/personne-parfait.html>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour : <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour Y'APP est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Skrypnek & Charchun, 2009) (Kennett & al, 2011).



Espace Parents

Clientèle visée

Programme destiné aux parents immigrants d'enfants âgés de 0 à 17 ans :

- Parents qui sont arrivés au Canada depuis cinq ans et moins, ou qui sont encore aux premières étapes de leur intégration sociale.
- Les parents doivent être en mesure de comprendre et de s'exprimer dans la langue d'animation des ateliers, généralement le français.



Description du programme

Le programme *Espace Parents* a été développé entre 2015 et 2017 pour donner suite aux besoins exprimés par les membres de la *Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes* (TCRI) et des parents qu'ils accompagnent, mais également en réponse aux constats issus de la recherche. Cette initiative est chapeautée par le *Centre Espace Parents*, qui veille à la qualité du déploiement à Montréal et dans le reste du Québec. Le programme a été développé par une équipe réunissant la TCRI, l'Université de Montréal et l'Institut de recherche Jeunes en difficulté du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en s'appuyant sur les connaissances scientifiques.



Objectifs

Les ateliers *Espace Parents* visent à accompagner les personnes immigrantes dans l'exercice de leur rôle parental et à renforcer leurs capacités d'adaptation pour favoriser le développement optimal de leurs enfants.

Les objectifs principaux du programme *Espace Parents* sont les suivants :

1. Comprendre les changements vécus à la suite de l'arrivée au Québec, dont les impacts de l'immigration sur la famille et l'organisation des ressources pour les familles ;
2. Continuer à être un parent au Québec : bien répondre aux besoins des enfants ; exercer une parentalité positive, active et chaleureuse ; recourir aux ressources de soutien au besoin.



Thématiques traitées

Les ateliers *Espace Parents* sont organisés autour de trois modules :

- Module 1 - Notre vie de famille au Québec (impact de l'immigration, coparentalité, réseaux de soutien)
- Module 2 - De tout cœur avec mon enfant (besoins et identité culturelle de mon enfant, relation parent-enfant)
- Module 3 - Mes défis en tant que parent (encadrement parental, difficultés et bilan)

Espace Parents propose aussi deux activités ponctuelles indépendantes du programme, pour une sensibilisation aux sujets suivants :

- favoriser la demande d'aide et informer sur les ressources de soutien aux familles du quartier ;
- susciter et approfondir l'engagement des pères immigrants auprès de leurs enfants.



Québec 



Espace Parents

Modalités du programme

- Le programme se compose d'une série de 9 ateliers de 2 heures chacun, en modalité de groupe fermé composé de 6 à 10 parents.
- Il est recommandé d'offrir les ateliers en présentiel au sein d'organismes communautaires de type famille ou d'accueil et intégration. L'animation en virtuel demeure possible.
- L'animation est faite par une personne formée au programme *Espace Parents*.
- La formation initiale est de 2 jours. Les personnes à l'animation peuvent bénéficier d'un accompagnement à tout moment par le *Centre Espace Parents* et elles sont invitées à faire partie d'une communauté de pratique qui se réunit au moins 4 fois par année.
- Le matériel du programme inclut le guide d'animation et le guide du parent. Des outils pour faciliter le recrutement, la rétention et la qualité de la mise en œuvre sont aussi disponibles.



Résultats d'évaluation

- Trois premières phases d'évaluation du programme ont été menées respectivement en 2017, 2018 et 2022, avec devis non expérimentaux (méthodes qualitatives). Les résultats tels que perçus par les personnes animatrices et par les parents participants montrent que le programme semble répondre aux besoins des parents pour :
 - briser l'isolement social et échanger à propos des défis que représente la parentalité en contexte d'immigration ;
 - mieux connaître les besoins liés au développement des enfants, les ressources dédiées à la famille et les pratiques parentales positives en matière d'encadrement, de discipline et de communication.
- Une nouvelle phase de recherche (2022-2026) porte sur l'évaluation de la mise en œuvre et des effets du programme sur les parents, avec une méthode mixte quantitative et qualitative, un devis quasi-expérimental pré-post avec groupe de contrôle et un suivi longitudinal de 4 à 6 mois.
 - Les publications des résultats de cette évaluation sont à venir.



Pour en savoir davantage:
<http://www.espace-parents.ca/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec



Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour *Espace Parents* est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Dufour & al, Évaluation du déploiement de l'initiative Espace Parents dans les organismes communautaires Famille, 2023).



Étude québécoise de l'intervention parentale chez les enfants avec des problèmes de comportement (ÉQUIPE)

Clientèle visée

Le programme ÉQUIPE vise les parents d'enfants d'enfant de 3 à 12 ans, en particulier ceux qui présentent des problèmes de comportements.



Description du programme



Le programme ÉQUIPE est basé sur le programme COPE, pour *Community Parent Education* développé en Ontario. Le programme COPE a été initialement conçu pour diminuer les symptômes du TDAH chez les préadolescent.e.s en visant des modifications des pratiques parentales, puis il a été adapté pour les parents d'enfants plus jeunes. Il a également été validé auprès de différents groupes ethnoculturels et socioéconomiques. C'est sous l'appellation ÉQUIPE qu'il a été adapté, traduit, implanté et évalué au Québec. ÉQUIPE est un programme de psychoéducation qui s'adresse à tous les parents d'enfants ayant de la difficulté à suivre les consignes, à se contrôler ou à adopter les comportements adéquats. Le programme favorise l'approche collaborative, la résolution de problèmes et le renforcement des relations parents-enfants. ÉQUIPE a été conçu avec la préoccupation de faciliter le plus possible l'accès au programme et de réduire l'isolement social des parents d'un même quartier par le réseautage de familles vivant des problématiques similaires.

Objectifs

- Diminuer les comportements perturbateurs chez les enfants par l'amélioration de pratiques parentales ;
- Aider les parents à développer leurs compétences de manière à renforcer leur relation avec leurs enfants et à favoriser leur coopération en se basant sur la résolution de problèmes.



Thématiques traitées

Les principales thématiques abordées dans les ateliers du programme ÉQUIPE sont les suivantes :

- renforcer les relations ;
- réduire les conflits ;
- encourager la coopération dans les transitions ;
- utilisation d'incitatifs et de récompenses spéciales ;
- planifier ensemble ;
- appliquer des conséquences pour les problèmes plus sérieux ;
- faire des démarches de résolution de problème.



Québec 



Étude québécoise de l'intervention parentale chez les enfants avec des problèmes de comportement (ÉQUIPE)

Modalités du programme

- Le programme est composé d'une série de 10 ateliers hebdomadaires d'une durée de 2 heures chacun.
- Dans les ateliers, de 15 à 25 parents travaillent ensemble en effectuant des exercices en petits groupes et des retours en grands groupes.
- Les activités du programme incluent des vignettes vidéo, des jeux de rôles, du modelage et des échanges entre parents, par exemple autour des comportements problématiques des enfants et des stratégies pour y faire face.
- Le programme est conçu en prenant soin de réduire les barrières d'accès qui peuvent entraver la participation des parents (p.ex. coûts et horaires).
- ÉQUIPE peut être déployé en collaboration intersectorielle, par exemple avec le réseau de la santé, le réseau scolaire et/ou le réseau communautaire.
- Les ateliers sont animés par deux intervenant.e.s psychosociaux.ales (p. ex. en travail social, en psychologie ou en psychoéducation).



Résultats d'évaluation

- Le programme COPE a fait l'objet de plusieurs évaluations rigoureuses en Ontario, en Californie et en Suède, avec des devis expérimentaux et quasi-expérimentaux.
- Plusieurs évaluations derrière COPE et ÉQUIPE sont considérées indépendantes, car les équipes de recherche qui les ont menées n'incluent ni les concepteur.ice.s ni les promoteur.ice.s du programme.
- L'adaptation québécoise ÉQUIPE a été évaluée à deux reprises, dont une étude basée sur un devis quasi-expérimental avec groupe de contrôle et un suivi longitudinal à 3, 6 et 12 mois (2023), et un essai contrôlé randomisé (2024). Ces évaluations ont montré plusieurs effets positifs du programme, incluant :
 - Amélioration des comportements de leur enfant, autant concernant les problèmes internalisés (p. ex. anxiété, problèmes de sommeil) que les problèmes externalisés (p. ex. agressivité, opposition) ;
 - Amélioration du niveau de stress des parents par rapport à leur rôle parental ;
 - Amélioration des habiletés parentales et de leur efficacité ;
 - Amélioration des relations parents-enfants ;
 - Diminution du stress parental.
- Plusieurs évaluations menées sur ÉQUIPE sont considérées indépendantes, avec des équipes de recherche n'incluant ni les concepteur.ice.s ni les promoteur.ice.s du programme.



Pour en savoir davantage

<https://programmeequipe.com/>

<https://umontreal.scholaris.ca/items/c1172f41-cd3c-49e7-89b2-e73ba44ef767>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec



Version du 26 mai 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.

Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour ÉQUIPE est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Murray, 2024) (Amor & al, 2023).



Ces années incroyables

Clientèle visée

Ces *années incroyables* (CAI) vise les parents d'enfants de 0 à 12 ans, en particulier, ceux dont les enfants présentent des problèmes de comportements ou rencontrent des défis particuliers.



Description du programme



Le programme CAI a été développé par Carolyn Webster-Stratton en 2008 aux États-Unis et, depuis, il a été implanté et évalué dans plusieurs pays. Il a été initialement conçu pour prévenir et réduire les troubles du comportement de l'enfant, par exemple l'opposition et l'agressivité. Au cœur du programme, on retrouve le renforcement de la relation parent-enfant, le soutien au développement des compétences socio-émotionnelles des enfants, de même que les stratégies de résolution de problèmes et de saine communication au sein de la famille. Au Québec et ailleurs, le programme CAI peut être mis en œuvre dans une variété de contextes et auprès de différentes populations. À Montréal, il est surtout déployé auprès des familles référées aux services de la protection de la jeunesse.

Objectifs

Les objectifs généraux de CAI sont d'encourager les comportements positifs chez l'enfant et de réduire les comportements problématiques. Plus spécifiquement, le programme vise à :



- favoriser une relation parent-enfant harmonieuse et un lien d'attachement sécurisant ;
- soutenir les parents dans l'acquisition et l'application de pratiques parentales positives, efficaces et cohérentes auprès de leurs enfants ;
- promouvoir l'autorégulation, l'empathie et la résolution de problèmes chez l'enfant ;
- soutenir l'estime de soi, la sécurité affective et la responsabilisation de l'enfant ;
- mettre en place des stratégies pour encourager le développement de l'enfant et favoriser ses apprentissages.

Thématiques traitées



- CAI se compose d'une série de quatre programmes structurés, dont le contenu est adapté au stade de développement de l'enfant : moins de 1 an, 1-3 ans, 3-5 ans et 6-12 ans.
- Plusieurs thématiques sont couvertes dans les rencontres de groupe, notamment :
 - le jeu dirigé chez l'enfant ;
 - les méthodes d'encouragement et de renforcement ;
 - apprendre à mettre des limites ;
 - soutenir les bons comportements et réduire les comportements inacceptables ;
 - les stratégies de résolution de problème ;
 - la persévérance et le soutien de l'enfant dans ses études.

Québec 



Ces années incroyables

Modalités du programme



- Série de 15 séances de groupe d'une durée de deux heures chacune, offertes 1 fois par semaine, avec une modalité de groupe fermé composé d'environ 8 à 16 parents ;
- Les séances peuvent être offertes en mode présentiel ou virtuel ;
- L'animation se fait le plus souvent par deux intervenant.e.s formées ;
- Le programme utilise des vignettes vidéo, des mises en situation et des discussions de groupe ;
- L'animation mise sur une approche collaborative auprès des parents ;
- La formation certifiée du programme CAI est d'une durée 3 jours. Elle est accessible à tous les professionnel.le.s ayant des connaissances sur le développement de l'enfant. La formation permet de s'initier à l'approche collaborative, aux pratiques parentales basées sur l'éducation positive et aux stratégies d'animation de groupes.

Résultats d'évaluation

- Le programme original *These Incredible Years* a fait l'objet de plusieurs évaluations rigoureuses dans différents pays, avec des devis expérimentaux et quasi-expérimentaux.
- Le programme francophone a été évalué au Québec à deux reprises (2011 et 2018) auprès de parents référés aux services de la protection de la jeunesse. Les principaux résultats mis de l'avant par ces évaluations sont les suivants :
 - diminution de l'usage de méthodes disciplinaires sévères et inconstantes ;
 - augmentation du recours à des pratiques parentales positives ;
 - améliorations significatives sur le plan de la fréquence et du nombre de comportements négatifs observés chez l'enfant ;
 - à partir du moment où les parents participent à CAI, la probabilité de fermeture de dossier de leur enfant en PJ augmente de 39 % (ensemble des participants) ou de 45 % (négligence).
- En général, ces études tendent à montrer que les résultats du programme sont plus significatifs pour les familles présentant un risque clinique ou suivies par la protection de la jeunesse, que pour la population générale.
- Plusieurs évaluations menées sur CAI sont considérées indépendantes, avec des équipes de recherche n'incluant ni les concepteur.ice.s ni les promoteur.ice.s du programme.



Pour en savoir davantage

<https://www.cesanneesincroyables.fr/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de l'Île-de-Montréal

Québec



Version du 6 juin 2025 - Les fiches synthèses sont évolutives et régulièrement mises à jour.
Consultez notre site web pour vérifier les dernières mises à jour: <https://santepublicquemontreal.ca>

* Le développement de la fiche pour *Ces années incroyables* est inspiré de la littérature et des évaluations disponibles sur le programme (Letarte & al, Moderating Role of the Form of Maltreatment Experienced by Children on the Effectiveness of a Parent Training Program, 2018) (Letarte & al, Effectiveness of a parent training program "Incredible Years" in a child protection service, 2010) (Menting & al, 2013).





**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec

