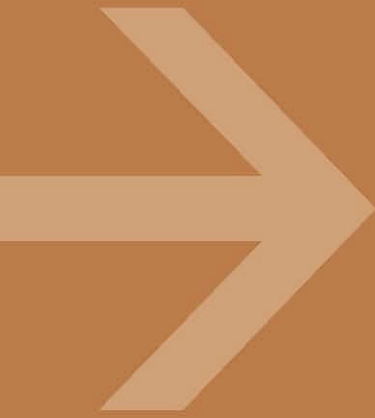




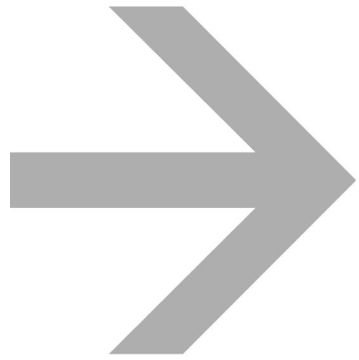
Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Un guide pour soutenir la réflexion et... mieux faire grandir les tout-petits

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Québec 



Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Un guide pour soutenir la réflexion et... mieux faire grandir les tout-petits

France McKenzie

2009

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec 

Une réalisation du secteur Tout-petits, familles et communauté
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

Auteur

France McKenzie

Sous la direction de

Francine Trickey

Collaborations

Danielle Durand

Danielle Guay

Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leurs précieux conseils et leurs propositions judicieuses :

Belinda Hall	CSSS du Sud-Ouest–Verdun
Béatrice Iattoni	CSSS du Sud-Ouest–Verdun
Marie-Louise Péloquin.....	CSSS du Sud-Ouest–Verdun
Michelle Thibeault.....	CSSS du Sud-Ouest–Verdun
Annie Delisle	CSSS de la Pointe-de-l'Île
Nathalie Garand	CSSS de la Pointe-de-l'Île
Francine Labrie	CSSS de la Pointe-de-l'Île
Diane Lemieux	CSSS de la Pointe-de-l'Île
Marcella Kafka	DSP – ASSS de Montréal
Isabelle Samson	DSP – ASSS de Montréal

© Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2009)

Tous droits réservés

ISBN 978-2-89494-817-0 (version PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2009

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2009

Mot du directeur

L'enquête montréalaise « En route pour l'école ! » apporte un nouvel éclairage de l'état du développement des enfants au moment de leur entrée à l'école sur les plans moteur, cognitif, langagier, social et affectif. Les résultats de l'enquête, qui révèlent qu'un enfant sur trois présente une vulnérabilité dans au moins une des dimensions de son développement, interpellent l'ensemble de la société puisqu'il existe un lien entre le niveau de développement de l'enfant à la fin de la période préscolaire et sa réussite éducative. En effet, les expériences vécues au cours de la petite enfance et le niveau de développement de l'enfant à la fin de cette période façonneront ses apprentissages, ses comportements et sa santé tout au long de sa vie adulte.

Comme il est plus difficile et coûteux de modifier les trajectoires du développement des enfants au fur et à mesure qu'ils avancent en âge, il importe de mieux les soutenir avant que les difficultés ne surviennent. C'est pourquoi, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, dans ses travaux de mise à jour du Plan régional de santé publique 2008-2012, a choisi « Des enfants qui naissent et grandissent en santé » comme l'une des six orientations de santé publique. L'objectif étant d'offrir un meilleur accès et une utilisation optimale de services préventifs et éducatifs de qualité pour les tout-petits.

Le présent guide s'inscrit dans le cadre des travaux présentement en cours à la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, notamment ceux générés à partir des résultats de l'enquête sur la maturité scolaire.

Il se veut un outil additionnel pour alimenter la réflexion des intervenants et des organisations dans leur recherche d'interventions et d'actions en soutien du développement des tout-petits. À cet égard, le guide présente notamment les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale relatifs au développement général des enfants.

Le directeur de santé publique,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Lessard'.

Richard Lessard, M.D.

Table des matières

Mot du directeur.....	i
Introduction.....	1
Des enfants qui naissent et se développent en santé : une priorité.....	2
Un guide pour soutenir la réflexion afin de mieux faire grandir les tout-petits.....	3
1 Les cinq domaines de l'IMPDE (rappel)	5
2 Les initiatives classiques reconnues efficaces	7
3 Les principes reconnus	9
1. Principes généraux.....	9
2. Facteurs relatifs au principe spécifique de la QUALITÉ	11
4 Une grille de réflexion.....	13
1. Programme, service ou activité en cours, envisagée ou à implanter	13
1.1. Domaine(s) de la maturité scolaire visé(s).....	13
1.2. Les principes généraux reconnus	14
1.3. Les facteurs associés au principe de la qualité.....	16
5 Fiches techniques.....	19
1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale	19
1.1. Les programmes reconnus et les principes généraux.....	19
1.2. Les programmes reconnus et le principe de qualité.....	20
1.3. Type de programme : visite à domicile.....	21
1.3.1. Nurse Family Partnership (Olds)	21
1.4. Type de programme : services éducatifs en centre	23
1.4.1. Carolina Abecedarian Project	23
1.5. Type de programme : éducation préscolaire.....	25
1.5.1. High Scope Perry Preschool.....	25
1.5.2. Chicago Child Parent Center (CPC).....	27
1.6. Type de programme : formation - éducation parentale	29
1.6.1. Triple P - The Positive Parenting Program	29
1.6.2. Incredible Years.....	31
2. Des initiatives plus près de chez-nous	34
2.1. Type de programme : visite à domicile.....	37
2.1.1. Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE).....	37
2.2. Type de programme : services de garde éducatifs (CPE, garderie, milieu familial).....	40
2.2.1. Services de garde éducatifs	40
2.3. Type de programme : éducation préscolaire.....	43
2.3.1. Maternelle 4 ans et maternelle 5 ans.....	43
2.4. Type de programme : interventions éducatives	46
2.4.1. Brindami.....	46

2.4.2.	FLUPPY au préscolaire	48
2.4.3.	Vers le Pacifique, 4 ans	50
2.4.4.	De A à Z, on s'aide, de la naissance à l'école	52
2.4.5.	Toup'tilitou	53
2.4.6.	ALI (activités de lecture interactive)	55
2.5.	Type de programme : éducation parentale	57
2.5.1.	HIPPY (Home Instruction for Parents of Preschool Youngster)	57
2.5.2.	Y'APP (Y'a personne de parfait)	59
6	Conclusion.....	61
7	Références et médiagraphie	63
1.	Références	63
2.	Médiagraphie	66

Table des figures et tableaux

Tableau 1	Éléments clés des cinq domaines de l'IMPDE	5
Tableau 2	Programmes reconnus sur la scène internationale par types et selon les cinq domaines de la maturité scolaire	8
Tableau 3	Principes généraux reconnus.....	14
Tableau 4	Facteurs associés au principe de la qualité	16
Tableau 5	Programmes reconnus et principes généraux	19
Tableau 6	Programmes reconnus et principes de qualité.....	20
Tableau 7	Domaines de la maturité scolaire : Nurse Family Partnership (Olds)	21
Tableau 8	Domaines de la maturité scolaire : Carolina Abecedarian Project	23
Tableau 9	Domaines de la maturité scolaire : High Scope Perry Preschool.....	25
Tableau 10	Domaines de la maturité scolaire : Chicago Child Parenting	27
Tableau 11	Domaines de la maturité scolaire : Triple P.....	29
Tableau 12	Domaines de la maturité scolaire : Incredible Years	31
Tableau 13	Quelques initiatives plus près de chez nous selon les cinq domaines de la maturité scolaire visés.....	35
Tableau 14	Des initiatives et des principes.....	36
Tableau 15	Domaines de la maturité scolaire : SIPPE	38
Tableau 16	Domaines de la maturité scolaire : Services de garde éducatifs	40
Tableau 17	Domaines de la maturité scolaire : Éducation préscolaire 4 et 5 ans	43
Tableau 18	Domaines de la maturité scolaire : Brindami.....	46
Tableau 19	Domaines de la maturité scolaire : FLUPPY	48
Tableau 20	Domaines de la maturité scolaire : Vers le Pacifique (4 ans).....	50
Tableau 21	Domaines de la maturité scolaire : De A à Z, on s'entraide	52
Tableau 22	Domaines de la maturité scolaire : Toup'tilitou	53
Tableau 23	Domaines de la maturité scolaire : ALI.....	55
Tableau 24	Activités ALI.....	56
Tableau 25	Domaines de la maturité scolaire : HIPPY	57



Introduction

Au printemps 2006, la Direction de santé publique (DSP) de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (ASSS de Montréal) amorçait l'enquête *En route pour l'école* auprès de 14 719 élèves fréquentant une classe de maternelle publique de l'île de Montréal¹. Le rapport d'enquête, diffusé en février 2008, a suscité l'intérêt de nombreux partenaires travaillant avec de jeunes enfants et leur famille.

L'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) a été utilisé pour cette vaste enquête. Cet outil aborde cinq aspects du développement de l'enfant et « il permet d'évaluer les forces et les faiblesses de groupes d'enfants et d'attirer l'attention sur le niveau de risque existant chez ces groupes »².

Les cinq domaines mesurés par l'IMDPE sont :

- la santé physique et bien-être;
- la compétence sociale;
- la maturité affective;
- le développement cognitif et langagier;
- les connaissances générales et communication.

Les résultats de cette enquête révèlent que les enfants montréalais fréquentant la maternelle obtiennent des résultats moins élevés pour chacun des domaines de la maturité scolaire, lorsqu'on les compare à l'échantillon normatif canadien. Les domaines de la maturité affective et du développement cognitif et langagier sont ceux où les écarts sont les plus marqués³. Le pourcentage d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de la maturité scolaire atteint près de 35 %⁴, soit environ 5 000 enfants de maternelle.

Pour mieux comprendre et approfondir la situation de chaque territoire de Centres de santé et de services sociaux (CSSS), la DSP a aussi préparé des rapports par CSSS dressant un portrait des enfants à l'échelle des voisinages, soit un découpage mieux adapté à la planification populationnelle.

Dans une perspective de promotion de la santé et de lutte aux inégalités de santé et de bien-être, il est important que tous les partenaires interpellés par le développement des enfants fassent le point sur la pertinence et l'efficacité des actions qu'ils déploient, ainsi que sur la place qu'ils peuvent occuper dans un continuum de services aux familles.

¹ DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais*. Rapport régional - 2008. Montréal, 2008.

² Idem, p. 25.

³ Idem.

⁴ Idem.

Des enfants qui naissent et se développent en santé : une priorité

En lien avec son mandat légal, le directeur de santé publique est responsable notamment :

- d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires;
- d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'Agence régionale sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;
- d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures nécessaires pour favoriser cette action.

Par ailleurs, les stratégies mises de l'avant par les professionnels de sa Direction pour améliorer la santé de la population découlent du programme national de santé publique 2003-2012 (PNSP) :

- Instituer des politiques publiques saines;
- Agir sur le développement des communautés;
- Soutenir l'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être;
- Promouvoir et soutenir les pratiques cliniques préventives;
- Renforcer le potentiel des personnes;
- Soutenir les groupes vulnérables.

Une des orientations prioritaires du plan d'action 2008-2012 de la DSP vise « des enfants qui naissent et se développent en santé ». Dans ce contexte, elle encourage les CSSS et les organisations communautaires à se mobiliser pour offrir aux jeunes enfants et à leur famille, des programmes, des services, des interventions adaptés à leurs besoins et ce, principalement dans une perspective de promotion de la santé et du bien-être de même que de prévention de la maladie. La DSP apporte son soutien notamment à l'égard des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE), de l'allaitement, des interventions éducatives précoces et d'autres mesures visant le développement des communautés.

Malgré tous les efforts déployés à ce jour par les professionnels du réseau et leurs partenaires intersectoriels pour soutenir le développement optimal des tout-petits, les résultats de l'enquête sur la maturité scolaire soulèvent plusieurs questions. Les ressources ou activités existantes sont-elles bien connues? Les familles s'en prévalent-elles? Y a-t-il une réelle adéquation entre les ressources disponibles, les besoins et les attentes des familles, et plus particulièrement celles qui sont en contexte de vulnérabilité? Pouvons-nous faire davantage? Comment orienter nos travaux et nos interventions pour les rendre plus efficaces et permettre ainsi un meilleur développement global des enfants ainsi que leur préparation à l'école?

Il est reconnu dans la littérature scientifique, que les expériences vécues par les enfants au cours de leurs premières années de vie sont déterminantes pour l'issue de leur vie entière, notamment en termes d'apprentissage, de succès scolaire, de travail, de participation citoyenne et de santé.⁵ Du lot tranchent deux conditions essentielles permettant d'assurer à l'enfant un développement sain. La

⁵ HERTZMAN C. et al. « Early Child Development: A Powerful Equalizer. WHO Final Report ». *World Health Organization's Commission on Social Determinants of Health*, 2007.

première serait le besoin d'entretenir des relations stables et harmonieuses avec un petit nombre de personnes significatives, lesquelles apportent soutien, réconfort et encouragement. La deuxième serait le besoin d'évoluer dans un environnement sécuritaire et suffisamment stimulant pour permettre à l'enfant de vivre des expériences favorisant son développement cognitif et langagier, social, affectif et moteur.⁶

Pour soutenir la réflexion, la DSP a élaboré une stratégie à plusieurs niveaux. En plus de la production du rapport régional et des rapports propres à chacun des CSSS, la DSP a convié les CSSS à tenir des sommets locaux sur la maturité scolaire (2008-2009). En mai 2009, la DSP tiendra un sommet montréalais qui permettra d'approfondir les sujets des principaux enjeux et pistes d'action, recueillis notamment lors des sommets locaux. La DSP répertorie également des initiatives prometteuses ayant déjà cours dans certains territoires. L'information recueillie sera rendue disponible dès qu'elle sera complétée.

Ce guide se veut donc un outil additionnel pour alimenter la réflexion des intervenants et des organisations, de manière à ce qu'ils poursuivent leur excellent travail dans leur recherche d'interventions et d'actions en soutien du développement des tout-petits.

Un guide pour soutenir la réflexion afin de mieux faire grandir les tout-petits

Bien que l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans son rapport sur les déterminants de la santé produit en juin 2007, considère la petite enfance comme étant comprise entre la période prénatale et 8 ans, il a été convenu que ce guide viserait principalement l'acquisition d'aptitudes individuelles chez les enfants âgés entre 0 et 5 ans et, de façon plus particulière, chez ceux âgés entre 2 et 5 ans et vivant dans un contexte moins favorable à leur développement.

Ce guide n'a donc pas la prétention de devenir un « outil de référence » ni de receler quelque « recette » à toute situation qu'elle soit. Produit à simple titre indicatif, il n'est aucunement relié à une obligation de déploiement d'une activité ni d'un programme particulier.

Dans les pages qui suivent, le lecteur retrouvera les sections suivantes :

1. Un bref rappel des cinq domaines de la maturité scolaire.
2. Les fondements des pratiques exemplaires ainsi que les principes offrant le plus de chances possibles d'améliorer nos pratiques dans les cinq domaines de la maturité scolaire.
3. Une grille de travail pouvant guider nos réflexions sur nos actions de santé publique.
4. Quelques programmes (6) reconnus par la communauté scientifique internationale en regard du développement général des enfants.
5. Quelques programmes, services ou activités disponibles au Québec pouvant être une source d'inspiration pour divers domaines de la maturité scolaire.

⁶ SHONKOFF, J.P. et PHILLIPS, D.A., (éd.). *From Neurons to Neighbourhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington (D.C.), National Academy Press, 2000.



Les cinq domaines de l'IMPDE (rappel)

Section 1

Comme l'indique le rapport produit par l'équipe de la DSP de Montréal, la maturité scolaire a été mesurée au moyen de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE), lequel prend en considération les cinq dimensions du développement de l'enfant, soit :

- le développement physique et bien-être;
- la compétence sociale;
- la maturité affective;
- le développement cognitif et langagier;
- les connaissances générales et les habiletés de communication;

Voici un tableau qui indique les éléments clés considérés dans chacun des domaines :

Tableau 1 Éléments clés des cinq domaines de l'IMPDE

Domaine	Aspects mesurés
Santé physique et bien-être	Développement physique général, motricité globale, motricité fine, alimentation, habillement adéquat, propreté, ponctualité, état d'éveil. Note : ce domaine n'évalue pas les problèmes de santé de l'enfant (par exemple : asthme, allergie, anémie). ⁷
Compétence sociale	Habiletés sociales, confiance en soi, sens des responsabilités, respect des pairs et des adultes, respect des règles et des routines, habitudes de travail, autonomie, curiosité. ⁸
Maturité affective	Comportement prosocial et entraide, crainte et anxiété, comportements agressifs, hyperactivité, inattention, l'expression des émotions. ⁹
Développement cognitif et langagier	Intérêt et habiletés en : lecture, écriture et mathématiques, utilisation adéquate du langage. ¹⁰
Habiletés de communication et connaissances générales	Capacité à communiquer (et à être compris), capacité à comprendre les autres, articulation claire, connaissances générales. ¹¹

⁷ DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais. Rapport régional - 2008*. Montréal, 2008, p. 50.

⁸ Idem, page 54.

⁹ Idem, page 58.

¹⁰ Idem, page 62.

¹¹ Idem, page 66.



Les initiatives classiques reconnues efficaces

Section 2

Lorsqu'il est question de développement des enfants et de maturité scolaire, la littérature scientifique nous ramène invariablement à six programmes reconnus internationalement et qui ont fait l'objet d'évaluations rigoureuses au fil des ans.

De façon générale, les programmes visant le développement de l'enfant s'intéressent particulièrement aux composantes suivantes : allaitement, soins de l'enfant, développement général et éducation, nutrition et autres formes de soutien à la famille. Les services offerts dans le cadre de ces programmes sont de types différents et ils se distinguent par le fait que certains s'adressent en premier lieu directement aux enfants (services éducatifs, éducation préscolaire, à la maison, en centre de santé, communautaire ou de garde, etc.) alors que d'autres les rejoignent plutôt de façon indirecte par le soutien offert aux parents (groupe d'éducation parentale, visites à domicile, etc.). La mise en oeuvre de ces programmes couvre trois périodes distinctes, débutant soit dès la période prénatale, dès les premiers mois de vie de l'enfant ou lorsque l'enfant a entre 3 et 5 ans.

Les six programmes reconnus internationalement peuvent être regroupés selon les quatre types suivants : visites à domicile, services éducatifs en centre, éducation préscolaire et éducation parentale.

Plusieurs de ces programmes ont été élaborés aux États-Unis, il y a plusieurs années, pour répondre aux besoins spécifiques d'enfants issus souvent de milieux vulnérables et de communautés culturelles diverses et dont le développement global pouvait être compromis. L'élaboration et l'application de ces programmes ont été effectuées avec le plus grand soin et prennent en considération les principes associés à l'efficacité, soit la précocité, l'intensité et la continuité.

Le Tableau 2, présenté à la page suivante classe les six programmes reconnus internationalement par types et précise les domaines de la maturité scolaire touchés par les interventions préconisées dans chacun de ces programmes.

1. Principes généraux

Tableau 2 Programmes reconnus sur la scène internationale par types et selon les cinq domaines de la maturité scolaire

Domaines Type et nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Visite à domicile					
Nurse Family Partnership (Olds)	X	X	X	X	X
Services éducatifs en centre					
Carolina Abecedarian Project	X	X	X	X	X
Éducation préscolaire					
High Scope Perry Preschool	X	X	X	X	X
Chicago Child Parent Center (CPC)	X	X	X	X	X
Éducation parentale					
Triple P (Positive Parenting Program)	X	X	X	X	X
Incredible Years (Webster-Stratton)	X	X	X	X	X

Note : de par leurs objectifs et leur structure, ces programmes s'intéressent aux 5 domaines de la maturité scolaire. Cependant, certains visent des domaines de façon plus particulière; ceux-ci sont identifiés par une marque plus foncée.

Les résultats d'évaluation de ces programmes reconnus sur la scène internationale (en lien avec leurs objectifs respectifs) sont assez éloquentes en termes de santé prénatale accrue, de réussite scolaire, d'effets positifs sur les compétences en lecture, de mathématiques, du développement social, etc. Il faut cependant souligner que ces résultats ont été obtenus dans le cadre de projets de démonstration (projet de recherche) assurant des conditions optimales d'implantation.

Ces programmes reconnus ont aussi le mérite d'avoir pu dégager, au fil des ans, des principes d'action ou des facteurs de réussite qui peuvent maintenant guider nos travaux et être une source d'inspiration.

La prochaine section s'attardera donc aux principes qui peuvent guider une pratique exemplaire. Elle se veut également être un aide-mémoire pour orienter nos réflexions dans le choix et/ou la bonification des interventions destinées au développement des jeunes enfants.



Tout en reconnaissant l'importance que joue l'environnement dans lequel évolue l'enfant, ainsi que le besoin des parents d'être soutenus dans leur rôle par l'ensemble de la communauté, les principes présentés dans ce document visent surtout à guider les interventions favorisant l'acquisition d'aptitudes individuelles chez les enfants vivant dans un contexte de vulnérabilité. À la lumière de l'évolution des connaissances dans ce domaine, d'autres éléments pourraient s'ajouter aux principes ci-dessous mentionnés.

Deux grandes catégories de principes ont été distinguées :

- les principes reconnus pour l'ensemble des programmes, des services et des interventions visant le développement des jeunes enfants;
- les facteurs relatifs au principe spécifique de la qualité.

Note : Il faut se rappeler que ces éléments sont présentés dans le but de guider la réflexion relative au choix et/ou à la bonification des interventions destinées au développement des jeunes enfants.

1. Principes généraux

Intervenir le plus tôt possible dans la vie de l'enfant (Précocité)

Les recherches faites au cours des 15 dernières années ont démontré l'importance d'agir le plus tôt possible dans la vie des enfants. Bien qu'il n'y ait pas de période critique pour débiter une intervention, le plus tôt semble le mieux et la continuité des actions sur une longue période produit des effets plus durables¹². Le futur des enfants est construit sur ces premières années de vie.

Travailler directement avec l'enfant, de façon prioritaire¹³

Il est important que l'enfant soit directement touché par les interventions. Comme le précisent deux auteurs¹⁴, il ne faut pas croire que ce principe exclut les parents, les éducateurs et les intervenants. Bien au contraire! Ces adultes travaillent directement avec l'enfant et s'assurent que celui-ci soit le premier interpellé par les interventions (à domicile, en centre, en service de garde, au préscolaire).

Impliquer, associer le parent, le 1^{er} éducateur de l'enfant

Il est important que le parent puisse participer aux activités et qu'il soit en mesure de refaire les activités avec l'enfant. Il ne s'agit pas ici d'un simple transfert d'information, mais du soutien du parent dans ses habiletés à observer l'enfant, à identifier ses besoins, etc. Le parent doit pouvoir reprendre les activités avec l'enfant. Il est important de prévoir des moyens concrets pour engager les parents et leur permettre de jouer pleinement leur rôle.

¹² RAMEY, C.T. et RAMEY S.L. « Early Intervention and Early experience ». American Psychologist, vol. 53, 1998.

¹³ Idem.

¹⁴ MALCUIT, G. et POMERLEAU, A. *Les principes qui se retrouvent dans les pratiques efficaces pour le développement optimal des jeunes enfants*. Montréal, LEN-UQAM, 2005, 17 pages.

Intervenir de façon régulière et soutenue (Intensité : fréquence et durée)

Il est important que les programmes, services et actions soient offerts avec régularité et à un rythme permettant l'acquisition de nouvelles aptitudes individuelles. Il est aussi important que ces programmes, services et actions soient offerts sur une période de temps suffisamment longue pour en remarquer les effets bénéfiques. Tel que mentionné, à titre indicatif, dans le cadre de référence sur les SIPPE, « les programmes considérés comme intensifs qui ont fait leur preuve offrent des activités éducatives au moins deux jours et demi par semaine, pendant deux ans »¹⁵.

Favoriser différentes modalités d'intervention (Globalité)

Toute une communauté est nécessaire pour soutenir le développement des enfants et des liens entre les différents réseaux. Les intervenants de ces réseaux, quant à eux, permettent la création d'un environnement plus favorable à l'épanouissement des tout-petits. Il est souhaité que divers moyens et stratégies soient déployés pour atteindre l'objectif fixé. Ces modalités ne doivent pas être utilisées à la pièce, mais bien s'imbriquer entre elles pour atteindre les objectifs fixés (intervention individuelle, en dyade parent-enfant ou, au besoin, en groupe, par des visites à domicile, en service de garde, dans les programmes préscolaires, etc.).

Favoriser la continuité de service

Il est important de créer un environnement propice au développement des enfants et les différents partenaires doivent travailler vers des objectifs communs. Il est souhaité que les intervenants d'un même réseau puissent assurer les liens et les transitions lorsque le développement d'un enfant est compromis (par exemple, les liens entre les services généraux, spécialisés et surspécialisés). Il est tout aussi souhaitable que ces liens se développent et soient entretenus entre différents réseaux de services et de soutien, comme le réseau de la santé et des services sociaux, les services de garde, le milieu communautaire, le milieu de l'éducation et le secteur municipal.

Considérer la sensibilité socioculturelle de chaque milieu

Chaque milieu a des caractéristiques qui lui sont propres. Pour en assurer le plein potentiel, il est parfois nécessaire d'ajuster ou d'adapter les actions en tenant compte du contexte dans lequel elles s'actualisent. Cependant, il ne faut pas affecter l'intégrité du programme et de ses composantes essentielles.

¹⁵ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*. Résumé du cadre de référence. Québec, Direction des communications, 2004.

2. Facteurs relatifs au principe spécifique de la QUALITÉ

De façon générale, les éléments associés au principe de la **qualité** respectent les principes suivants :

- des objectifs précis;
- des assises théoriques solides;
- des activités bien documentées;
- des activités adaptées à l'âge de l'enfant;
- des ratios éducateur / enfants appropriés (lorsque cela s'applique) ;
- des ressources humaines qualifiées;
- des ressources humaines soutenues cliniquement;
- des ressources humaines ayant accès à de la formation continue;
- des modalités pour assurer un suivi adéquat et permettre les ajustements nécessaires;
- des modalités d'évaluation pour permettre de mesurer les effets des actions.

Le respect de tous ces principes (généraux et spécifiques) peut apparaître comme une lourde tâche. Cependant, il faut se rappeler que plusieurs de ces éléments font déjà partie des façons de faire de chacun. C'est un acquis sur lequel il faut compter; c'est une force sur laquelle on peut bâtir.

Sachons aussi avoir des attentes réalistes. Il serait souhaitable, au fil du temps, que plus de principes soient incorporés aux actions de chaque milieu, car plus le nombre de principes inclus dans les démarches sera important, meilleurs seront les résultats auprès des enfants. C'est un gage de succès!



Dans le contexte où il est prévu de revoir un programme, un service, une activité déjà en cours ou d'en développer de nouveaux, il peut être intéressant de se servir d'une grille permettant de passer en revue l'ensemble des principes à considérer lors de cette étape de réflexion.

Dans une perspective d'acquisition d'aptitudes individuelles chez l'enfant en regard de la maturité scolaire, cette grille reprend de façon détaillée les principes énumérés à la section précédente. Pour le volet Qualité, elle a été élaborée selon le modèle « programme, organisation interne, intervenants ».

Son utilisation permet à la fois de faire un exercice plus structurant et de s'interroger de façon plus précise sur nos intentions. Il est possible que certains principes ne s'appliquent pas d'emblée au choix de l'organisation; cependant, il serait intéressant d'en inclure quelques-uns de plus à chaque démarche.

1. Programme, service ou activité en cours, envisagée ou à implanter

1.1. Domaine(s) de la maturité scolaire visé(s)

- Santé physique et bien-être
(Développement physique général, motricité globale, motricité fine, alimentation, habillement adéquat, propreté, ponctualité, état d'éveil);
- Compétences sociales
(Habilités sociales, confiance en soi, sens des responsabilités, respect des pairs et des adultes, respect des règles et des routines, habitudes de travail, autonomie, curiosité);
- Maturité affective
(Comportement prosocial et entraide, crainte et anxiété, comportements agressifs, hyperactivité, inattention, l'expression des émotions);
- Développement cognitif et langagier
(Intérêt et habiletés en lecture, écriture et mathématiques, utilisation adéquate du langage);
- Connaissances générales et communication
(Capacité à communiquer et à être compris, capacité à comprendre les autres, articulation claire, connaissances générales).

1. Programme, service ou activité en cours, envisagée ou à implanter

1.2. Les principes généraux reconnus

Tableau 3 Principes généraux reconnus

Principe	Réflexion
Précocité Intervenir le plus tôt possible dans la vie de l'enfant	- Quel groupe d'âge est visé par nos interventions? - Devrions-nous agir plus tôt? - Favorisons-nous le plus grand nombre possible d'enfants de notre territoire ou seulement un certain nombre, selon certains critères? - Y a-t-il des groupes d'âge nullement visés et pour lesquels nous devrions mettre en place certaines activités? - Est-ce que ce que nous désirons faire est adapté à l'âge de l'enfant, du groupe d'enfants?
L'enfant Travailler directement avec l'enfant, de façon prioritaire	- Est-ce que le programme, service ou activité (en cours, envisagé(e) ou à implanter) vise vraiment l'enfant comme cible d'intervention? - Est-ce que le programme, service ou activité (en cours, envisagé(e) ou à implanter) vise plutôt à agir indirectement avec l'enfant? - Est-ce que le programme, service ou activité (en cours, envisagé(e) ou à implanter) vise l'acquisition d'aptitudes individuelles?
Le parent Impliquer, associer le parent, le 1 ^{er} éducateur de l'enfant	- Est-ce que notre approche permet de : a) Rejoindre le parent? Si oui, comment? b) Communiquer efficacement avec lui? Si oui, comment? c) L'impliquer concrètement? Si oui, comment? - Quelle place lui faisons-nous dans les activités? Pourra-t-il reproduire les apprentissages avec l'enfant? - Croyons-nous en ses habiletés? - Est-ce que nous favoriserons une approche où l'intervenant est l'expert ou une approche de collaboration? - Peut-on l'aider à observer, reconnaître, décrire et répondre aux besoins de l'enfant? - Peut-il partager ses attentes à l'égard du type de service qui répond à ses besoins? - Peut-il faire connaître ses attentes à l'égard de la qualité des services que nous lui offrons? - Peut-il participer à l'évaluation de cette qualité? - Quel soutien peut-on lui offrir?
Intensité Intervenir de façon régulière et soutenue	- À quelle fréquence les activités seront-elles offertes? - L'intervention sera offerte pendant combien de temps? - Cela semble-t-il suffisant pour atteindre les résultats visés?

Principe	Réflexion
Globalité Favoriser différentes modalités d'intervention	- Prenons-nous en considération l'enfant, sa famille et sa communauté dans la complémentarité des actions? - Est-ce que le programme, service ou l'activité favorise une gamme de services complète? Adéquate? Complémentaire? - Quels sont les moyens ou les stratégies retenus pour atteindre les résultats escomptés? - Est-ce que notre message est cohérent et véhiculé de la même façon, peu importe la stratégie et les moyens utilisés? - Est-ce que la palette de services et d'activités offerts aux enfants, aux parents et aux familles répond aux besoins? - L'enfant dont les parents offrent un bon encadrement à la maison peut aussi bénéficier de services de garde éducatif; le message devant être véhiculé est que la fréquentation d'un tel service est complémentaire à ce qui est offert à domicile.
Continuité Favoriser la collaboration et la continuité de services	- Quels sont les mécanismes qui permettent d'assurer la continuité de services entre les divers paliers de services du système de santé et de services sociaux? - Comment entendons-nous assurer la continuité et les liaisons entre notre réseau et : a) le réseau de la santé et des services sociaux? b) les services de garde? c) le milieu communautaire? d) le milieu scolaire? i. Avons-nous pensé inclure l'école et ses représentants dans nos discussions, nos travaux et nos activités? ii. Y a-t-il moyen de faire connaître aux parents d'enfants d'immigration récente les rouages du milieu scolaire québécois et surtout les attentes de l'école afin de faciliter l'entrée scolaire de l'enfant? e) le milieu municipal? - Y a-t-il d'autres liens qu'il faudrait tisser pour assurer une meilleure continuité?
Adaptation socioculturelle Considérer la sensibilité socioculturelle de chaque milieu	- Y a-t-il des caractéristiques particulières que nous devons considérer? - Est-ce que nos choix (type d'activité, matériel utilisé, consigne, etc.) peuvent heurter certaines valeurs?

1.3. Les facteurs associés au principe de la qualité

Tableau 4 Facteurs associés au principe de la qualité

Principe	Réflexion
Programme, service, activité Objectifs et composantes	- Que voulons-nous atteindre, modifier, améliorer avec ce programme, ces services, ces activités? - Quels sont les objectifs visés? - Sont-ils clairement établis? Oui ☐ Non ☐ - Sont-ils en lien avec le(s) domaines de la maturité scolaire visés? Oui ☐ Non ☐ - Dans quelle mesure peuvent-ils contribuer à améliorer la maturité scolaire? - Quelles sont les assises théoriques sur lesquelles nous appuyons notre démarche? - Quelle est la population visée? Qui voulons-nous rejoindre? - Quelles sont les activités ou les composantes prévues? a) Sont-elles bien établies au départ? b) Sont-elles bien décrites? c) Sont-elles adaptées à l'âge de l'enfant visé? - A quelle fréquence auront lieu les activités? - L'intervention sera effectuée pendant combien de temps? a) Cela semble-t-il suffisant pour atteindre les résultats visés? - Si les interventions sont prévues en groupe, quelle sera la taille des groupes? a) Le ratio prévu pour cette activité permet-il de créer de bonnes relations entre les participants et l'intervenant?
Programme, service, activité Ressources humaines	- Qui est responsable de la mise en œuvre du programme, des services, des activités? a) Cette personne est-elle bien identifiée? - Quel(s) type(s) d'intervenant(s) sont davantage en mesure d'offrir ce programme, ces services, ces activités? Quel est le profil d'intervenant recherché? - Ces ressources existent-elles dans notre milieu? a) Sont-elles disponibles? - Est-ce que nous pouvons assurer la continuité des actions s'il y a roulement de personnel ou départ d'un ou des intervenants? - Est-ce que nous avons l'infrastructure pour soutenir un nouvel intervenant afin que le programme ou les activités soient offertes telles que prévues? - Est-ce que nous sommes en mesure d'offrir un encadrement professionnel, du soutien et du suivi, de manière à ce que les activités offrent les plus hauts standards de qualité? - Quels sont les besoins de formation pour les intervenants? Est-ce que nous avons préparé une relève en cas de départ des intervenants affectés à la réalisation du programme, du service, de l'activité?

Principe	Réflexion
Ressources matérielles	- Quel est le matériel requis? - Est-il disponible en quantité suffisante? - Est-ce que les modalités relatives aux locaux ou encore aux déplacements des intervenants sont prévues?
Ressources financières	- Est-ce que nous avons évalué tous les coûts associés (personnel, matériel, etc.) - Est-ce que les ressources financières sont suffisantes pour rejoindre le nombre de personnes visées? - Quelles sont les autres options possibles?
Suivi et évaluation	- Quels sont les moyens prévus pour assurer le bon déroulement du programme, du service, des activités? - Quels sont les moyens identifiés qui assureront que les interventions seront menées telles que prévues, sans relâchement? - Comment comptons-nous assurer un suivi régulier du programme, du service, des activités? - Quels moyens pourront permettre d'ajuster notre tir, advenant une difficulté? - Quelle serait alors notre vitesse de réaction? - Comment entendons-nous mesurer nos résultats? Quels outils de mesure seront utilisés? - Comment pourrions-nous mesurer les effets des interventions, activités, ou programme? - Avons-nous davantage le réflexe de nous intéresser à la satisfaction de la clientèle plutôt qu'au bon déroulement des activités? - Avons-nous besoin d'une aide externe pour nous aider dans ce volet d'évaluation? Qui pourrait nous aider? À quel coût?
Organisation interne Culture et climats organisationnels	- Dans quelle mesure le climat est-il actuellement propice à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes, de services ou d'activités de ce type? - Est-ce que le programme, les services ou les activités proposées sont cohérents avec les valeurs de l'organisation? - Y a-t-il des irritants possibles à considérer?
Soutien de la direction	- Dans quelle mesure est-il possible d'implanter de nouveaux programmes, services, etc.? - L'organisation du travail permet-elle d'aller de l'avant et d'instaurer un nouveau programme, de nouveaux services, activités, etc.? - Quels sont les appuis? Les freins?
Financement	- Dans quelle mesure le financement disponible nous permettra-t-il d'atteindre les cibles? - Quelles sont les alternatives?
Les intervenants Intérêt et attitudes	- Les intervenants sont-ils intéressés à offrir ce programme, ces services, ces activités? - Peut-on identifier les attitudes positives et négatives ? - Le programme, les services ou les activités proposées heurtent-ils leurs valeurs?

1. Programme, service ou activité en cours, envisagée ou à implanter

Principe	Réflexion
Formation Initiale et mise à jour	- Qui a la formation requise? - Dans quelle mesure faut-il prévoir une mise à jour des connaissances ? - Quelle institution, école ou quels moyens permettraient d'effectuer une mise à jour des connaissances ? - Les intervenants sont-ils intéressés à y participer? - L'organisation du travail permet-elle aux intervenants de participer aux formations nécessaires au déploiement du programme, du service, de l'activité?
Des attentes réalistes La notion des petits pas...	- Voulons-nous tout accomplir en même temps? - Est-ce réaliste? - À quelle date débute ce programme, de service ou cette activité? - Quelle période de temps raisonnable nous permettrait d'accomplir adéquatement ce que nous visons?



1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

Tel que mentionné précédemment, les écrits scientifiques font régulièrement mention de six programmes ayant démontré des résultats intéressants auprès de jeunes enfants.

Bien que ces programmes poursuivent des objectifs parfois similaires, parfois complémentaires, ils ont tous le mérite d'avoir été appliqués avec différents types de clientèle, de diverses origines. Ils présentent tous les principes de base décrits à la section 3 qui furent, en quelque sorte, le gage de leur succès.

Dans une perspective de mise à jour des connaissances, les pages suivantes donnent un bref aperçu de chacune de ces initiatives. S'il le désire, le lecteur pourra consulter les sites Web proposés pour en connaître davantage sur chacun de ces programmes.

1.1. Les programmes reconnus et les principes généraux

Tableau 5 Programmes reconnus et principes généraux

Nom	Nurse Family Partnership	Carolina Abecedarian Project	High Scope Perry Preschool	Chicago Child Parent Center	Triple P	Incredible Years
Principes généraux						
Précocité	Prénatal	3 mois	3-5 ans	3-5 ans	0-12 ans	0-12 ans
L'enfant en 1 ^{er}	Indirect	Direct	Direct	Direct et indirect	Direct et indirect	Direct et indirect
Le parent, 1 ^{er} éducateur	X	X	X	X	X	X
Intensité et fréquence	X	X	X	X	X	X
Continuité	X	X	X	X	X	X
Modalités d'intervention variées, complémentaires	X	X	X	X	X	X
Sensibilité socioculturelle	X	X	X	X	X	X

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

1.2. Les programmes reconnus et le principe de qualité

Tableau 6 Programmes reconnus et principes de qualité

Nom Principes généraux	Nurse Family Partnership	Carolina Abecedarian Project	High Scope Perry Preschool	Chicago Child Parent Center	Triple P	Incredible Years
Objectifs précis	X	X	X	X	X	X
Assise théorique	X	X	X	X	X	X
Activités prévues						
Documentées	X	X	X	X	X	X
Adaptées à l'âge de l'enfant	X	X	X	X	X	X
Ratio éducateur/enfant (lorsque applicable)	N/A	1:3 1:6	1:6	2:17 1:25	?	X
Ressources humaines						
Supervision clinique	X	X	X	X	X	X
Formation de base et continue	X	X	X	X	X	X
Suivi	X	X	X	X	X	X
Évaluation	X	X	X	X	X	X

1.3. Type de programme : visite à domicile

1.3.1. Nurse Family Partnership (Olds)

Ce programme de visites à domicile vise à améliorer la santé, le bien-être et le pouvoir d'agir des jeunes mères, des parents et des enfants issus de milieux vulnérables. Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE) ont été largement inspirés des travaux menés par David Olds.

Objectifs

- Améliorer l'issue de grossesse en améliorant la santé prénatale des femmes;
- Améliorer la santé et le développement des enfants en favorisant le développement des habiletés parentales;
- Améliorer le cheminement de vie des mères en les aidant à développer une vision de leur avenir, en planifiant leurs grossesses futures, en fréquentant l'école et en trouvant de l'emploi.

Population visée

- Femmes issues de milieux vulnérables (faible revenu), enceintes de leur premier bébé;
- Parents attendant leur premier enfant.

Liens avec la maturité scolaire

Bien que ce programme soit élaboré sur un modèle d'intervention rejoignant plus directement les mères que les enfants, il favorise tout de même le développement des cinq domaines de la maturité scolaire¹⁶.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 7 Domaines de la maturité scolaire : Nurse Family Partnership (Olds)

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Nurse Family Partnership (Olds)	X	X	X	X	X

¹⁶ ISAACS, J. *Impacts on Early Childhood Programs*. Research brief #5, Nurse Home Visiting, First Focus, 2008.

Modalités d'intervention

Programme de soutien pré et postnatal (jusqu'à ce que l'enfant ait 2 ans) pour les mères enceintes de leur premier enfant. Il est structuré par des visites à domicile de 90 minutes faites par des infirmières. Ces visites sont faites de façon hebdomadaire et deviennent mensuelles lorsque l'enfant est plus vieux. En moyenne, 9 visites en prénatal et 23 visites en postnatal (2 ans) sont effectuées.

Résultats d'évaluation

Ce programme est évalué depuis plusieurs années dans trois sites en particulier (Elmira, Denver et Memphis) auprès de populations diversifiées en termes d'origine ethnique et culturelle. Les résultats ont démontré :

- une meilleure santé prénatale;
- une diminution du taux d'enfants abusés;
- des intervalles plus grands entre les grossesses;
- qu'il semble y avoir eu une diminution de la mortalité infantile¹⁷;
- qu'à court terme, peu d'effets ont été démontrés au niveau du développement cognitif, des compétences sociales et sur la santé des enfants. Les résultats ont plutôt été observés lorsque les enfants ont eu 15 ans. Cependant, à 9 ans déjà, les enfants ont démontré une plus grande stabilité dans les relations avec leurs pairs. Le programme a aussi facilité la transition avec l'école.

Coûts et formation

Les coûts d'opération sont actuellement évalués à environ 4 500 US\$, par famille, par année.

Les infirmières travaillant à ce programme reçoivent un entraînement spécifique de 2 semaines et participent à 46 heures de formation continue. Cependant, les écrits dont nous disposons sont peu éloquents sur le contenu de ces formations.

Pour en savoir plus...

NFP National Service Office,
1900 Grant Street, Suite 400,
Denver, CO 80203.
Téléphone sans frais : 866.864.5226
Courriel : info@nursefamilypartnership.org
<http://www.nursefamilypartnership.org>

¹⁷ OLDS, D. et al. « Effects of Nurse Home Visiting on Maternal and Child Functioning; Age 9 Follow-Up of a Randomized Trial ». *PEDIATRICS*, vol.120, #4, October 2007.

1.4. Type de programme : services éducatifs en centre

1.4.1. Carolina Abecedarian Project

Le « Carolina Abecedarian Project » est un programme très intensif d'interventions éducatives en centre. Depuis ses débuts, entre les années 1972-1977, il demeure le programme le plus efficace de sa catégorie¹⁸.

Objectifs

Offrir une intervention éducative auprès des enfants issus de milieux vulnérables et en mesurer les effets sur leur développement.

Population visée

Enfants âgés de 3 mois à 5 ans, issus de milieux vulnérables.

Liens avec la maturité scolaire;

Tous les domaines de la maturité scolaire sont visés mais un accent particulier est mis sur les volets maturité affective, compétence sociale, développement cognitif et, plus particulièrement, sur le langage.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 8 Domaines de la maturité scolaire : Carolina Abecedarian Project

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Carolina Abecedarian Project	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Ce programme permet aux enfants de fréquenter, dès le plus jeune âge, un centre où sont offertes des activités éducatives adaptées aux besoins spécifiques de chacun. Ces activités éducatives, basées sur le jeu, sont incorporées à la routine quotidienne des enfants. Les centres utilisent un ensemble de 200 jeux (Learning Games) qui permet le développement global de l'enfant, selon son âge.

Les enfants fréquentent le centre de façon très intensive, à temps complet, dès l'âge de 3 mois, et ce, jusqu'au moment d'entrer à l'école (5 ans). Pendant toute la durée du programme, une personne ressource effectue des visites à domicile et rencontre les parents aux 2 semaines.

¹⁸ RAMEY, C.T. et CAMPBELL, F.A., cité dans PETERS, R. et al. *Developing Capacity and Competence in the Better Beginnings, Better Futures Communities: Short-Term Findings Report*. Kingston, Ontario, Better Beginnings, Better Futures Research Coordination Unit Technical Report, 2000.

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

Des éducateurs bien formés, soucieux des besoins spécifiques des enfants, offrent le programme selon un ratio éducateur / enfants favorisant les interactions. Ce ratio éducateur / enfants est de 1 pour 3 chez les 0-3 ans, et de 1 pour 6 chez les 4-5 ans.

Des services médicaux sont offerts aux enfants fréquentant le centre et un volet d'éducation et de soutien aux parents est aussi inclus au programme. Il est nécessaire que les parents s'impliquent et qu'ils reprennent, à la maison, les jeux enseignés au centre.

Résultats d'évaluation

Ce programme, mis de l'avant sous forme de projet pilote, a fait l'objet d'une étude scientifique rigoureusement menée, visant à mesurer les effets bénéfiques d'une intervention éducative précoce chez les enfants issus de milieux défavorisés. Il est reconnu comme étant très efficace et les résultats démontrent, de façon régulière et constante, les effets positifs sur les enfants. Cependant, en raison du petit nombre d'enfants constituant l'échantillonnage, il n'a pas été possible de distinguer les résultats en fonction de l'origine ethnique des enfants ou encore selon les échelles de revenus des parents.¹⁹

Lors de l'évaluation des enfants du programme à 12, 15 et 21 ans, les résultats ont démontré :

- une amélioration du QI (à 21 ans);
- une amélioration de la réussite scolaire;
- des résultats scolaires supérieurs en lecture et mathématiques;
- des enfants ayant poursuivi leurs études et une tendance à poursuivre jusqu'à un niveau supérieur;
- des effets positifs sur les compétences et le développement social;
- les enfants des cohortes étudiées ont eu leur 1^{er} enfant plus tard que la moyenne;
- les mères des enfants ayant bénéficié des interventions éducatives ont suivi des études ou ont eu un meilleur emploi que les mères des enfants n'ayant pas bénéficié de ces interventions, et ce, particulièrement chez les mères adolescentes.

Coûts et formation

En 2003, les coûts par enfant pour le programme complet étaient évalués à 42 871 US\$ par année.²⁰

Pour en savoir plus...

FPG Child Development Institute
The University of North Carolina at Chapel Hill
CB 8180, Chapel Hill, NC 27599-8189
Site web <http://www.fpg.unc.edu/~abc/>

¹⁹ ISAACS, J. *Impacts on Early Childhood Programs*. Research brief #4, Model Early Childhood Programs, First Focus, 2008.

²⁰ ISAACS, J. *Cost-Effective Investments in Children*. Washington (D.C.), Brookings Institution, 2007

1.5. Type de programme : éducation préscolaire

1.5.1. High Scope Perry Preschool

Le « High Scope Perry Preschool Program » est un programme d'éducation préscolaire. Il offre une infrastructure et un environnement favorisant l'amélioration de la réussite scolaire des jeunes enfants âgés de 3 à 5 ans.

Objectifs

Favoriser la réussite scolaire.

Population visée

Les enfants de 3 à 5 ans vivant en milieu de pauvreté et à risque d'échec scolaire.

Liens avec la maturité scolaire

Tous les domaines relatifs à la maturité scolaire sont touchés par ce programme. Les termes utilisés dans les écrits scientifiques diffèrent légèrement, mais d'une façon générale, l'accent est mis sur le langage et la lecture, les nombres et la classification, le mouvement, la musique, l'espace et le temps, ainsi que le développement des relations entre pairs.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 9 Domaines de la maturité scolaire : High Scope Perry Preschool

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
High Scope Perry Preschool	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Ce programme permet aux enfants de fréquenter une classe d'éducation préscolaire de façon régulière, soit 5 demi-journées par semaine pendant une trentaine de semaines par année (calendrier scolaire). Ce programme, fondé sur l'apprentissage actif (l'enfant apprend dans l'action), est bien défini en termes d'objectifs et d'activités, lesquels sont intégrés à une routine quotidienne.

Les groupes sont formés de façon à permettre le développement de relations personnalisées et chaleureuses. En moyenne, le ratio enseignant / enfants ne dépasse pas 1:6.²¹

Les enseignants sont certifiés, s'impliquent dans toutes les étapes du programme, ont accès à de la formation continue et bénéficient d'une supervision constante.

²¹ ISAACS, J. *Impacts on Early Childhood Programs*. Research brief #4, Model Early Childhood Programs, First Focus, 2008.

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

Des visites hebdomadaires à domicile, d'une durée d'une heure et demie, sont aussi effectuées par l'enseignant. On demande aux parents de s'impliquer et, pour ce faire, un volet d'éducation et de soutien aux parents est offert, ainsi que des rencontres mensuelles de groupe.

Pour leur part, les enseignants sont soutenus par un programme de formation et de supervision qui permet de maintenir la qualité des interventions.

Résultats d'évaluation

Une étude longitudinale a identifié les effets à court et long terme d'une éducation préscolaire de qualité chez des enfants vivant dans des milieux pauvres. Les collectes de données ont été effectuées chez les groupes âgés de 3 à 11 ans et, par la suite, à l'âge de 14, 15, 19, 27 et 40 ans avec une attrition de seulement 6 % pour toutes les mesures.

Les domaines étudiés sont l'éducation, la réussite économique, la prévention du crime, les relations familiales et la santé. Les résultats ont démontré :

- des impacts positifs au niveau cognitif;
- un QI supérieur mesuré à 4, 5, 6 et 7 ans;
- une amélioration de la réussite scolaire;
- une diminution des placements en classe spéciale;
- une diminution des redoublements;
- aucune différence sur le comportement social ou affectif;
- aucun effet sur le comportement des parents;
- des performances supérieures encore démontrées à 27 ans (accomplissement scolaire, travail, revenus, etc.).

Coûts et formation

En 2003, les coûts de ce programme, par enfant, étaient évalués à 14 830 US\$²²

Différentes formations sont offertes par le High Scope Educational Research Foundation (É.U.) Les modalités variées offrent plusieurs options, dont un atelier de deux jours pour se familiariser avec l'approche, une introduction complète de programme d'une durée d'une semaine ou une formation de quatre semaines afin de bien maîtriser tous les éléments du programme.

Pour en savoir plus...

<http://www.highscope.org>

²² ISAACS, J. *Cost-Effective Investments in Children*. Washington (D.C.), Brookings Institution, 2007.

1.5.2. Chicago Child Parent Center (CPC)

Le CPC est un programme d'éducation préscolaire offert par le réseau des écoles publiques de Chicago (Chicago Public Schools). Les enfants participent aux activités du programme de façon intensive. Le Centre offre aussi du support aux familles en vue d'assurer aux enfants un meilleur rendement académique et de favoriser la participation des parents à l'éducation de leurs enfants.

Objectifs

- Promouvoir la réussite scolaire des enfants;
- Développer les compétences des enfants en lecture, mathématiques et communication;
- Favoriser l'implication des parents dans l'éducation de leurs enfants.

Population visée

Enfants âgés entre 3 et 5 ans, issus de milieux défavorisés.

Liens avec la maturité scolaire

Bien que tous les domaines de la maturité scolaire soient considérés, on dénote un intérêt marqué pour le développement cognitif, les compétences langagières et la lecture.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 10 Domaines de la maturité scolaire : Chicago Child Parenting

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Chicago Child Parenting	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Ce programme préscolaire d'une durée de deux ans permet aux enfants de participer à des activités éducatives de façon intensive, d'abord à cinq demi-journées par semaine durant la première année, puis à temps complet durant la deuxième.

Le programme est aussi structuré de façon à ce que les parents s'impliquent au moins une demi-journée par semaine (en classe, lors des événements à l'école, en participant à des activités de développement personnel, etc.). Un camp d'été de six semaines fait partie intégrante de la programmation.²³

²³ ISAACS, J. *Impacts on Early Childhood Programs*. Research brief #4, Model Early Childhood Programs, First Focus, 2008.

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

Des éducateurs certifiés offrent les activités d'apprentissage aux enfants selon des ratios enseignant-enfants variant de 2 pour 17 enfants la première année et 2 pour 25 la deuxième année.

Les éducateurs bénéficient de formations continues et sont soutenus par une équipe composée d'un professeur responsable de la démarche au centre, d'un parent (à titre d'aide-ressource) et d'autres membres du personnel de l'école s'impliquant au programme.

Des conditions de réussite ont également été instaurées pour permettre au programme de se poursuivre jusqu'à la fin de la troisième année du primaire. Des classes réduites, des activités impliquant les parents et un processus de coordination des actions sont donc mis en place pour poursuivre les efforts déployés en préscolaire.

Des services sociaux et de santé sont aussi offerts aux enfants, ainsi que des services additionnels, dont des services nutritionnels, le petit déjeuner et dîner inclus.

Résultats d'évaluation

Les résultats démontrés par ce programme préscolaire ont été reconnus à la fin de la troisième année du primaire. Des résultats significatifs ont été identifiés pour quatre variables :

- Une amélioration des résultats en lecture et en mathématiques;
- Une plus grande implication des parents;
- Une diminution des redoublements;
- Une diminution des placements en classe spécialisée.

Coûts et formation

En 2003, le programme préscolaire de deux ans, incluant le camp d'été de six semaines, représentait des coûts de 6 913 US\$ par enfant.²⁴

Pour en savoir plus...

Source : Velma Thomas ou Pamela Stevens au Department of Early Childhood Education, Chicago Public Schools, 125 South Clark Street, Chicago, IL 60603.

Téléphone : 733-535-1995

<http://www.waisman.wisc.edu/clc/Program.htm>

²⁴ ISAACS, J. *Cost-Effective Investments in Children*. Washington (D.C.), Brookings Institution, 2007.

1.6. Type de programme : formation - éducation parentale

1.6.1. Triple P - The Positive Parenting Program

Le programme Triple P, de renommée internationale, est un programme d'apprentissage de compétences parentales visant à promouvoir des rapports chaleureux et positifs entre les parents et leurs enfants, et à aider les premiers dans l'apprentissage de stratégies de gestion efficaces pour remédier à divers problèmes de développement et de comportement pendant la petite enfance.²⁵

Objectifs

- Prévenir, de manière générale, les problèmes de développement chez les enfants, incluant les problèmes de comportements et les problèmes socio-émotifs;
- Permettre aux parents d'offrir à leurs enfants un environnement propice à leurs apprentissages.

Population visée

Les parents, dès la naissance jusqu'à l'adolescence de l'enfant.

Liens avec la maturité scolaire

De par la structure du programme Triple P, quatre domaines de la maturité scolaire sont considérés, soit les compétences sociales, la maturité affective, le développement cognitif et langagier et les connaissances générales et la communication.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 11 Domaines de la maturité scolaire : Triple P

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Triple P	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Le programme TRIPLE P est un programme flexible, s'appuyant sur cinq niveaux d'intervention et dont l'intensité est progressive. Ces niveaux vont du soutien universel (diffusion d'information générale à tous les parents) au niveau clinique (pour les parents qui ont des problèmes sérieux avec leurs enfants), en passant par le niveau moyen d'intervention (sous forme de bulletins de renseignements, de conseils et d'ateliers pour les parents).²⁶

²⁵ <http://www.gov.mb.ca/healthychild/triplep/index.fr.html>

²⁶ Idem.

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

Le programme a de solides assises théoriques (développement de l'enfant, interactions familiales, développement psychopathologique et résilience, concepts d'intervention). Il est aussi axé sur l'action (plus que des mots, les parents sont impliqués dans l'action au cours de l'intervention) et sur la résolution de problème.

Le programme peut être offert sur une base individuelle ou en groupe, à la maison ou dans la communauté. Les parents choisissent ce qui leur convient le mieux et ils ont accès à des feuillets d'information permettant de résoudre les problèmes quotidiens. De plus, ils ont accès à un service téléphonique qui permet, au cours de brefs entretiens, d'obtenir une consultation sur un problème en particulier.

Des agents de liaison assurent le lien avec les parents, et entretiennent aussi une complicité avec le personnel des services sociaux et de santé, de l'éducation, du personnel de soutien dans le domaine de la santé ou de la garde d'enfants.

Les différents niveaux d'intervention requièrent des stratégies différentes (de l'utilisation des médias aux interventions individuelles et spécifiques) et des modalités qui permettent de rejoindre les parents et de les faire participer. Pour ce faire, les activités sont développées en utilisant des exemples concrets, collés à la vie quotidienne et qui nécessitent la participation des parents.

Résultats d'évaluation

Le programme Triple P fait partie des quelques rares programmes de formation pour les parents. Il a été utilisé avec des parents issus de communautés culturelles diverses et de statuts socioéconomiques différents et il a su démontrer des résultats positifs à l'égard des habiletés parentales et du comportement des enfants. Il est reconnu depuis plus de 20 ans tant au niveau clinique qu'empirique.

Les résultats obtenus à ce jour démontrent :

- une amélioration des pratiques parentales positives ;
- une diminution des pratiques coercitives ;
- une diminution des problèmes socio affectifs et comportementaux ;
- de meilleures relations parent-enfant.

Formation

Le programme Triple P est soutenu par un solide programme de formation multidisciplinaire et un programme de soutien aux professionnels à travers le monde qui travaillent avec les familles en utilisant diverses stratégies de dispensation de services.

Pour en savoir plus...

- <http://www.triplep.net/>
- <http://www.gov.mb.ca/healthychild/triplep/index.fr.html> (en français, en vigueur au Manitoba)

1.6.2. Incredible Years

Le programme Incredible Years est un programme qui vise la réduction des problèmes de comportement et les problèmes académiques chez les enfants.

Objectifs

- Réduire les problèmes de comportements chez les enfants;
- Permettre aux enfants de connaître les compétences nécessaires à la réussite scolaire;
- Améliorer les compétences sociales (apprendre à négocier, à résoudre des problèmes);
- Améliorer les relations parent-enfant;
- Améliorer les relations avec les professeurs.

Population visée

- Universelle et spécifique ;
- Bien qu'initialement conçu pour les 3 à 8 ans, le programme a évolué au fil des ans et il rejoint maintenant les parents d'enfants âgés entre 0 et 12 ans, les professeurs et les enfants eux-mêmes.

Pour les besoins du présent document, nous nous intéresserons particulièrement à la tranche d'âge 0-5 ans.

Liens avec la maturité scolaire

Le programme Incredible Years permet de développer l'ensemble des domaines de la maturité scolaire mais il vise plus spécifiquement les domaines de la compétence sociale et de la maturité affective. Le volet associé à la préparation à l'école (school readiness) est surtout traité lorsque l'enfant a entre 3 et 5 ans.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 12 Domaines de la maturité scolaire : Incredible Years

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Incredible Years	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Le programme comporte quatre niveaux d'intervention et il utilise diverses stratégies pour atteindre les objectifs visés. Une des caractéristiques de ce programme est que l'intervenant n'est pas l'expert; il travaille avec le parent.

Un premier niveau, dit universel, permet de rejoindre toute la population (enfants, familles, professeurs) à l'égard des pratiques parentales efficaces. Les outils utilisés varient : des

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

livres et des feuillets, du DVD à la programmation télévisuelle. C'est aussi une stratégie utilisée pour renforcer les compétences sociales des enfants.

Le deuxième niveau vise à rejoindre une population à risque, c'est-à-dire une population issue de milieu vulnérable et plus à risque de développer certaines problématiques dues à un nombre plus important de facteurs de risque liés à leur condition. À ce stade, le programme offre aux parents et aux enfants, une série de 12 à 18 rencontres de groupes, adaptées au groupe d'âge de l'enfant.

Le troisième niveau est dédié aux familles qui démontrent des symptômes (par exemple, un enfant très agressif mais pour qui aucun diagnostic n'a été posé). En plus d'offrir aux parents un programme d'entraînement spécifique aux habiletés parentales, le programme offre aux enfants, notamment d'âge préscolaire, une série d'activités de groupe visant les compétences sociales et la résolution de problèmes.

Enfin, le dernier niveau est réservé à un petit nombre de familles aux prises avec des problèmes importants et dont les enfants ont été diagnostiqués comme ayant des problèmes sévères tels déficit d'attention et autres. À ces parents et à ces enfants, le programme offre une série plus intensive de rencontres (18 à 28 semaines) animées par des thérapeutes hautement qualifiés.

Tout comme le programme Triple P, Incredible Years a une solide base théorique (le développement de l'enfant, les interactions familiales, le développement psychopathologique et la résilience) et il est surtout axé sur l'action et la résolution de problème. Au-delà des mots, les parents sont impliqués dans l'action au cours de l'intervention. Pour ces raisons, des stratégies et des modalités concrètes d'intervention doivent être utilisées car le parent doit aussi être en mesure de reprendre les activités à la maison.

Une équipe de professionnels chevronnés offrent le programme. Ces professionnels sont des travailleurs sociaux, des infirmières, des thérapeutes, des enseignants et des conseillers pédagogiques. Pour réussir dans leur rôle, ils bénéficient d'une formation spécifique, selon des standards établis, des outils de travail standardisés (documents, etc.) qui permettent de faire des rencontres et des visites structurées. Ils sont soutenus dans leur travail par des processus de supervision clinique, de monitoring et par un comité de pairs.

De plus, au niveau pratique, il est important de pouvoir adapter le programme à l'âge de l'enfant ou du groupe. Il est aussi nécessaire d'impliquer la communauté pour l'appropriation du programme. Il faut aussi être flexible quant au lieu et à l'heure de dispensation du programme, et de s'assurer d'offrir des incitatifs autres que la nourriture.

Résultats d'évaluation

Le programme Incredible Years a été maintes fois évalué par des études randomisées et il a prouvé son efficacité dans la promotion de relations positives entre les enfants, les parents et les professeurs. Cependant, il faut noter que son efficacité est directement associée à la fidélité du programme, c'est-à-dire que le programme doit être mis en œuvre tel que prévu, avec toutes ses composantes et l'approche thérapeutique recommandée par son auteure, Carolyn Webster-Stratton de l'Université de Washington à Seattle.

1. Les programmes reconnus par la communauté scientifique internationale

Au fil des ans, l'évaluation du programme a démontré, entre autres :

- une amélioration des habiletés parentales;
- une amélioration du comportement des enfants;
- une amélioration des habiletés sociales des enfants (comment négocier avec les autres, résolution de problèmes);
- une amélioration de la santé mentale des parents.

Le programme a aussi démontré des effets probants avec des groupes de communautés culturelles diverses, notamment aux États-unis et dans d'autres pays.

Au Québec, le volet « parents » du programme « Ces années incroyables, (CAI) » a fait l'objet d'une implantation expérimentale au Centre Jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM - IU). Les résultats d'évaluation obtenus suggèrent une relation parent-enfant plus harmonieuse pour les parents ayant participé au programme.²⁷

En mars 2005, devant les résultats prometteurs obtenus lors de l'implantation expérimentale de CAI au CJM-IU, il a été recommandé que le programme soit dorénavant considéré comme une activité à rendre officiellement disponible à l'intention des parents dont les enfants âgés de 5-10 ans sont admis ou inscrits au CJM-IU.

Coûts et formation

Le programme Incredible Years a un important programme de formation offert aux E.U.

Les coûts varient entre 995\$ US et 1 595\$ US.

Des documents, des vidéos et DVD, du matériel éducatif sont aussi disponibles.

Pour en savoir plus...

<http://www.incredibleyears.com/>

²⁷ DAVREUX, M., ALLARD, J. et NORMANDEAU, S. *Ces années incroyables : implantation et résultats*. Actes des journées professionnelles organisées par le conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire tenues à Montréal les 1^{er} et 2 juin 2005. Affichons nos couleurs, Montréal, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2006.

2. Des initiatives plus près de chez-nous

À ce jour, il existe peu de programmes canadiens ou québécois visant le développement des enfants qui ont été évalués avec de robustes devis méthodologiques. Mrazek et Brown²⁸ ont recensé 32 études qui répondaient aux critères reconnus, et de ce nombre, seulement deux étaient canadiennes et elles visaient les enfants de 7 et 8 ans. Pour cette raison, il a été décidé de s'intéresser davantage aux principes qui permettent de tendre vers des pratiques exemplaires de santé publique.

Compte tenu de la diversité des intervenants dans les différents milieux, de la mouvance des employés dans les différents secteurs ainsi que de la préoccupation partagée par tous d'offrir les bons services, aux bonnes personnes, au bon moment, il est tout de même apparu important de présenter quelques programmes, services ou activités qui existent près de chez-nous.

La liste présentée dans le tableau ci-dessous n'est pas exhaustive; elle donne un bref aperçu de quelques programmes, services ou activités en lien avec les domaines de la maturité scolaire offerts au Québec et pour lesquels la documentation était disponible et facile d'accès. Elle pourra se bonifier au fil du temps grâce aux travaux menés lors des sommets locaux organisés par les 12 CSSS et à la suite du sommet montréalais. L'évolution des connaissances dans le domaine de la petite enfance et de la maturité scolaire permettra aussi une compréhension plus approfondie des principaux déterminants et enjeux qui y sont associés et des ajustements pourront s'avérer nécessaires.

Ces programmes, services et activités présentés peuvent alimenter les réflexions et ils pourraient faire l'objet d'un exercice plus approfondi en utilisant la grille de réflexion présentée au tableau 15 et qui reprend les principes énumérés à la section 4. La fiche de chaque programme, service, activité est bâtie selon le modèle suivant : brève description, objectifs, population visée, liens avec la maturité scolaire, modalités d'intervention, résultats d'évaluation, coûts et formation et informations sur le concepteur ou le distributeur.

Au Québec, contrairement aux États-Unis et à bien d'autres endroits dans le monde, un certain nombre de programmes sont offerts aux enfants et ils sont soutenus financièrement par le gouvernement provincial. Pensons aux Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE), aux services de garde qui proposent un programme éducatif permettant le développement des enfants selon les cinq domaines qui nous intéressent ou encore au système d'éducation qui permet, aux enfants de milieux défavorisés, la fréquentation de la maternelle 4 ans et à tous les enfants de 5 ans de fréquenter la maternelle 5 ans à temps complet.

Ces mesures sont nécessaires pour le développement de nos jeunes enfants et il importe de travailler collectivement pour en améliorer l'accès et pour maintenir un haut niveau de qualité.

²⁸ MRAZEK, P.J. et BROWN, C.H. *Analyse documentaire fondée sur des éléments probants de la prévention psychosociale et de l'intervention précoce auprès des jeunes enfants*. Rapport final préparé pour la Fondation Invest in Kids, Bethesda, Maryland : Prevention Technologies, LLC, mars 1999.

Il est à noter que la majorité des informations présentées ont été recueillies sur les sites web des organisations qui dispensent les programmes, services ou activités répertoriées.

Tableau 13 Quelques initiatives plus près de chez nous selon les cinq domaines de la maturité scolaire visés

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
SIPPE	X	X	X	X	X
Service de garde éducatifs	X	X	X	X	X
Préscolaire 4 et 5 ans	X	X	X	X	X
Brindami		X	X		
Fluppy au préscolaire		X	X		
Vers le Pacifique (4 ans)		X	X		
De A à Z, on s'entraide				X	
Toup'tilitou				X	
ALI				X	
HIPPY				X	
Y'APP (Y'a personne de parfait)		X			

Tableau 14 Des initiatives et des principes

Principes généraux	
Précocité	
Enfant en 1 ^{er}	
Le parent, 1 ^{er} éducateur	
Intensité et fréquence	
Continuité	
Modalités d'intervention variées, complémentaires	
Sensibilité socioculturelle	
Principe de la qualité	
Objectifs précis	
Assise théorique	
Activités	
Documentées	
Adaptées à l'âge de l'enfant	
Ratio éducateur / enfant (lorsque applicable)	
Ressources humaines	
Supervision clinique	
Formation de base et continue	
Suivi	
Évaluation	

2.1. Type de programme : visite à domicile

2.1.1. Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE)

Ces services, implantés depuis quelques années dans toutes les régions du Québec, s'inspirent fortement des travaux de Davis Olds (Nurse Family Partnership). Ils s'inspirent aussi de la perspective écologique et le modèle, à la base de ces services, « permet de situer les principaux déterminants du développement et de l'adaptation sociale des familles, en même temps qu'il en fait ressortir les interactions. Il met en évidence le fait que le développement de l'enfant dépend, au-delà des compétences parentales, d'un ensemble de facteurs qui sont interreliés de façon assez complexe ».²⁹

Objectifs

- Diminuer la mortalité et la morbidité chez les bébés à naître, les enfants, les femmes enceintes, les mères et les pères se trouvant dans une situation qui les rend vulnérables;
- Favoriser le développement optimal des enfants se trouvant dans une situation qui les rend vulnérables;
- Faire en sorte que s'améliorent les conditions de vie des mères, des pères et des enfants se trouvant dans une situation qui les rend vulnérables.

Population visée

- Les femmes enceintes et les mères âgées de moins de 20 ans, les pères et les enfants de 0 à 5 ans;
- Les femmes enceintes et les mères âgées de 20 ans et plus, les pères et les enfants de 0 à 5 ans qui vivent dans l'extrême pauvreté.

Liens avec la maturité scolaire

Parce que les SIPPE visent le développement optimal des enfants de 0 à 5 ans et que des outils spécifiques ont été développés pour atteindre cet objectif, ils favorisent le développement des cinq domaines de la maturité scolaire.

²⁹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*. Résumé du cadre de référence. Québec, Direction des communications, 2004, p. 9.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 15 Domaines de la maturité scolaire : SIPPE

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
SIPPE	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Il est de la responsabilité des CSSS d'offrir les SIPPE, lesquels comprennent deux composantes : l'accompagnement des familles et le soutien à la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être des familles.

L'accompagnement des familles se fait par des suivis individualisés, principalement sous forme de visites à domicile d'une durée de 60 à 90 minutes. Elles respectent un calendrier de visites prédéterminé (des visites aux semaines, aux 2 semaines ou mensuelles selon l'âge de l'enfant.) Ces visites sont effectuées par une intervenante privilégiée (qui peut être une infirmière, une nutritionniste, une travailleuse sociale, etc.). Lors des visites, l'intervenante privilégiée veille aux éléments relatifs au développement de l'enfant, aux habiletés parentales et aux conditions de vie des familles. Elle est soutenue dans son travail par une équipe interdisciplinaire qui s'assure aussi de la réalisation des objectifs fixés avec la famille dans le cadre d'un plan d'intervention (PI).

Le soutien à la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être vise à soutenir les familles dans une perspective beaucoup plus collective. C'est par l'action intersectorielle que peuvent se réaliser « des projets novateurs ayant des effets positifs sur les principaux déterminants de la santé et du bien-être d'une population »³⁰. Tous les secteurs d'activités d'une communauté sont invités à unir leurs efforts pour prévenir des problèmes complexes.

Résultats d'évaluation

À ce jour, les résultats de l'évaluation du volet jeunes parents ne sont pas connus; la démarche d'évaluation est actuellement son cours.

Formation

Depuis l'implantation des SIPPE, divers volets de formation ont été offerts aux intervenants. Pensons notamment aux formations suivantes : l'Attachement parent-enfant, Vivre en contexte de pauvreté, Naître ici, venir d'ailleurs.

³⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*. Résumé du cadre de référence. Québec, Direction des communications, 2004, p. 22.

Pour en savoir plus...

Le cadre de référence et le résumé du cadre de référence des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité sont disponibles sur le site web du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) ainsi que plusieurs outils visant à soutenir l'intervention.

De plus, les Directions de santé publique des Agences de santé et de services sociaux du Québec et les Centres de santé et de services sociaux, sont les principaux acteurs de ce déploiement.

Pour plus d'informations, consulter le site du MSSS : www.msss.gouv.qc.ca

2.2. Type de programme : services de garde éducatifs (CPE, garderie, milieu familial)

2.2.1. Services de garde éducatifs

Inspiré des programmes qui ont fait leurs preuves et soucieux d'offrir aux enfants un environnement stimulant, le gouvernement québécois a instauré une mesure pour soutenir le développement optimal des jeunes enfants. L'accès à des services de garde de qualité permet à l'enfant d'évoluer dans un milieu stimulant qui favorise son apprentissage dans les différentes sphères de son développement.

Objectifs

- Favoriser le développement global de l'enfant en lui permettant de développer toutes les dimensions de sa personne;
- Amener progressivement l'enfant à s'adapter à la vie en collectivité et de s'y intégrer harmonieusement;
- Donner à l'enfant un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de saines habitudes alimentaires.

Population visée

Les enfants de moins de 5 ans.

Liens avec la maturité scolaire

Tous les domaines relatifs à la maturité scolaire sont touchés par ces services. Les services de garde éducatifs visent autant le développement physique et moteur, les compétences sociales, la maturité affective, le développement cognitif et langagier et les connaissances générales et la communication.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 16 Domaines de la maturité scolaire : Services de garde éducatifs

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Services de garde	X	X	X	X	X

Modalités d'intervention

Différents types de services de garde existent au Québec : les centres de la petite enfance (CPE), les services de garde en milieu familial et les garderies à but lucratif.

Tous les services de garde doivent offrir leurs services sur la base d'un programme éducatif favorisant le développement global de l'enfant. Le ministère de la Famille et des Aînés (MFA) a mis à jour, en 2007, son programme éducatif intitulé Accueillir la petite enfance et il est disponible sur le site web du MFA.

Tous les services de garde ont le mandat de :

- accueillir les enfants et répondre à leurs besoins;
- assurer le bien-être, la santé et la sécurité des enfants;
- favoriser l'égalité des chances;
- contribuer à la socialisation des enfants;
- apporter un appui aux parents;
- faciliter l'entrée de l'enfant à l'école.

La garde éducative en milieu familial répond, quant à elle, aux besoins des parents qui désirent offrir à leur enfant un environnement :

- convivial, stable et confortable;
- composé d'enfants d'âges différents, à l'image d'une famille;
- qui rappelle à l'enfant sa propre résidence, avec ce que cela comporte de réconfortant.

Des gestionnaires, des éducatrices et des responsables de service de garde en milieu familial doivent veiller à la qualité des services offerts aux tout-petits. De façon plus spécifique pour les services de garde, les principes associés à la qualité s'énoncent ainsi :

- Des éducateurs et du personnel possédant l'expertise requise;
- Des éducateurs et du personnel capables de construire des relations harmonieuses avec les enfants;
- Un ratio éducateur-enfants favorisant le plus d'interactions possibles;
- Du matériel approprié et en quantité suffisante;
- Un aménagement sécuritaire des lieux;
- Un milieu favorisant le développement d'un langage riche et diversifié;
- Une continuité avec la famille, la création de liens avec les parents.

Résultats d'évaluation

Sous la responsabilité de l'Institut de la statistique du Québec, une enquête québécoise « Grandir en qualité », a été menée en 2003. Elle visait à rendre compte de la qualité des services de garde éducatifs en installation CPE, en milieu familial et en garderie. Ces résultats révélaient que les services de garde dans l'ensemble du réseau québécois étaient qualifiés de passables.³¹

Par ailleurs, les résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ) indiquent que les enfants issus de milieux plus vulnérables fréquentent moins ces services et que, bien souvent, ces services de garde sont de qualité moindre que les services offerts dans les milieux plus favorisés³². Ce constat peut s'expliquer, en partie, par les caractéristiques matérielles et sociales des milieux où ils sont situés.

Coûts et formation

« Les services de garde régis par la loi sur les Services de garde éducatifs à l'enfance reçoivent des subventions du gouvernement du Québec qui permettent d'offrir des places à contribution réduite. Ces services sont offerts par les centres de petite enfance (CPE), les services de garde en milieu familial, ainsi que par les garderies à but lucratif ayant conclu une entente à cette fin avec le MFA. Une contribution de 7\$ par jour, par enfant, est demandée aux parents qui choisissent ces services ».³³

Pour en savoir plus...

- www.mfa.gouv.qc.ca/services-de-garde/milieu-familial/qualite-des-services
- www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/grandir_qualite_pdf.htm
- <http://www.irpp.org/fr/fasttrak/index.htm>

³¹ DROUIN, C., BIGRAS, N., et al. *Grandir en qualité 2003. Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 2004.

³² JAPEL, C., TREMBLAY, R.E. et Côté S. *La qualité, ça compte! Résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde*. Choix IRPP, vol 11, no 4, 2005, 46 p.

³³ DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. *Les services de garde: une action en faveur des tout-petits*. Montréal, 2008, [En ligne], [www. <http://www.santepub-mtl.qc.ca/toutpetit/garderie/index.html>], p.1.

2.3. Type de programme : éducation préscolaire

2.3.1. Maternelle 4 ans et maternelle 5 ans

Le programme d'éducation préscolaire soutenu par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, vise le développement global des enfants de 4 et 5 ans. Il vise aussi à leur donner le goût de l'école et il permet de mettre en place les bases de la scolarisation.

Objectifs

Le programme de formation de l'école québécoise pour l'éducation préscolaire prévoit le développement de six compétences clés qui favoriseront la réussite scolaire :

- agir avec efficacité dans différents contextes sur le plan sensoriel et moteur;
- affirmer sa personnalité;
- interagir de façon harmonieuse avec les autres;
- communiquer en utilisant les ressources de la langue;
- construire sa compréhension du monde;
- mener à terme une activité ou un projet.

Population visée

- Les enfants âgés de 4 ans au 30 septembre de l'année scolaire et vivant dans un secteur considéré vulnérable;
- Tous les enfants âgés de 5 ans au 30 septembre de l'année scolaire.

Liens avec la maturité scolaire

L'éducation préscolaire permet à l'enfant de développer ses compétences d'ordre psychomoteur, affectif, social, langagier, cognitif et méthodologiques relatives à la connaissance de soi, à la vie en société et à la communication.³⁴

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 17 Domaines de la maturité scolaire : Éducation préscolaire 4 et 5 ans

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Éducation préscolaire 4 et 5 ans	X	X	X	X	X

³⁴ MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*. Éducatif préscolaire. Enseignement primaire, Québec, Gouvernement du Québec, 2006.

Modalités d'intervention

Les enfants âgés de 4 ans fréquentent une classe de maternelle à mi-temps, soit 5 demi-journées par semaine, de septembre à juin. Les enfants âgés de 5 ans fréquentent, pour leur part, une classe de maternelle à temps complet durant toute l'année scolaire.

Des enseignants qualifiés et engagés aident les enfants à développer les six compétences clés du programme et ils s'assurent de mettre l'accent sur les quatre aspects inhérents à la réussite du programme :

- l'enfant et le jeu;
- les activités de développement de l'enfant;
- l'organisation de la classe;
- l'évaluation pédagogique.

Le programme de formation de l'école québécoise spécifie aussi que « les enfants inscrits pour la première fois dans une classe francophone peuvent connaître des difficultés liées à la maîtrise d'une langue seconde. L'enseignant doit en tenir compte tant pour soutenir l'apprentissage que pour évaluer leurs compétences. Dans les classes où est offert un programme d'immersion française, il est utile de faire des liens entre la langue française et la langue anglaise pour faciliter la communication et favoriser la réutilisation des connaissances ».³⁵

Enfin, pour la grande région de Montréal, le programme de soutien de l'École montréalaise permet à une centaine d'écoles de milieux défavorisés de mettre en place sept mesures jugées incontournables pour la réussite des apprentissages des jeunes.

Résultats d'évaluation

Dans une analyse des effets des deux mesures, on souligne que la recherche n'indique pas de mouvement spectaculaire vers une meilleure réussite scolaire en milieu défavorisé mais qu'au moins, on n'observe pas de hausse d'écarts par rapport aux milieux favorisés.³⁶

Coûts et formation

L'éducation préscolaire est offerte gratuitement à tous les enfants. L'éducation préscolaire pour les enfants de 4 ans est offerte dans certains secteurs ou zones géographiques répondant à des critères énoncés par le MELS.

³⁵ MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*. Éducatif préscolaire. Enseignement primaire, Québec, Gouvernement du Québec, 2006, p. 53.

³⁶ BRAIS, Y. *Le poids de la défavorisation sur la réussite scolaire des élèves de l'Île de Montréal*. Document remis lors du Colloque sur les effets des programmes préscolaires en milieux défavorisés. Conseil scolaire de l'Île de Montréal, 28 avril 1999.

Pour en savoir plus...

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
Direction des affaires internationales et canadiennes
1035, rue De La Chevrotière, 13e étage
Québec (Québec)
G1R 5A5
Canada

Téléphone : (418) 644-1259
Télécopieur : (418) 646-9170

www.mels.gouv.qc.ca

www.mels.gouv.qc.ca/DGFJ/dp/programme_de_formation/primaire/pdf/prform2001/prform2001-040.pdf

2.4. Type de programme : interventions éducatives

2.4.1. Brindami

Le programme BRINDAMI est un programme de promotion des comportements sociaux conçu pour les jeunes enfants de 2 ans et demi à 4 ans. À cet âge, les enfants sont placés dans des situations sociales qui les obligent à développer de nouvelles habiletés. Ils ont besoin d'apprendre de nouvelles façons de faire pour vivre des relations sociales satisfaisantes et s'adapter à la vie de groupe.

Objectifs

- Favoriser le développement d'habiletés sociales de base;
- Favoriser le développement d'habiletés de communication;
- Favoriser le développement d'habiletés d'autocontrôle.

Population visée

Les enfants de 2 1/2 à 4 ans.

Liens avec la maturité scolaire

De par les objectifs poursuivis par le programme, Brindami permet principalement le développement des compétences sociales, de la maturité affective et des connaissances générales et de la communication.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 18 Domaines de la maturité scolaire : Brindami

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Brindami		X	X		X

Modalités d'intervention

Une série de dix ateliers offerts aux enfants fréquentant un service de garde. Lors de ces ateliers animés par l'éducatrice, une marionnette personnifiant une petite souris et prénommée Brindami sollicite la participation des enfants. Grâce à cette souris, les enfants sont amenés à développer leurs habiletés sociales de base :

- prendre contact;
- faire des demandes;
- accepter le contact des autres;
- écouter l'autre;
- identifier et exprimer des émotions;
- attendre son tour;

- se calmer;
- tolérer une frustration.

Brindami félicite les enfants qui reprennent les comportements proposés et elle encourage ceux qui font des efforts pour pratiquer les nouvelles habiletés présentées.

Les thèmes des 10 ateliers sont :

1. Prendre contact.
2. Faire des demandes et accepter le contact de l'autre.
3. Être joyeux.
4. Être triste.
5. Être fâché.
6. Reconnaître les émotions.
7. Attendre mon tour.
8. Écouter l'autre.
9. Me calmer.
10. Tolérer une frustration.

Coûts et formation

Une formation de deux jours (non consécutifs) offerte aux éducatrices

Coûts : 320\$ et 45 \$ plus les taxes pour le matériel didactique

Pour en savoir plus...

Centre de psychoéducation du Québec (CPEQ), qui est le distributeur exclusif au Québec.

CPEQ
3050 boul. Édouard Montpetit
Bureau A-110
Montréal (Québec) H3T 1J7
(514) 343-6981
gripcpeq@grip.umontreal.ca
site web : <http://www.centrepse.d.qc.ca/>

2.4.2. FLUPPY au préscolaire

Le programme FLUPPY au préscolaire est un programme d'entraînement aux comportements sociaux qui s'adresse autant aux enfants à risque de difficultés d'adaptation qu'à tous les enfants d'un groupe classe.

Objectifs

- Développer les habiletés sociales des jeunes enfants;
- Reconnaître et communiquer ses émotions;
- Développer leurs habiletés à résoudre des problèmes;
- Développer les pratiques éducatives des parents.

Population visée

Les enfants âgés de 4 à 5 ans et fréquentant une classe préscolaire.

Liens avec la maturité scolaire

Ce programme favorise davantage le développement des compétences sociales, de la maturité affective et la communication.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 19 Domaines de la maturité scolaire : FLUPPY

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
FLUPPY		X	X		X

Modalités d'intervention

Le programme FLUPPY est composé de 3 volets :

- un volet enfant qui vise l'entraînement aux habiletés sociales;
- un volet famille qui permet à l'enseignant de venir en aide aux parents ayant un enfant en difficulté;
- un volet enseignant qui permet d'offrir du soutien à l'enseignant.

L'enseignant de la classe préscolaire anime une série de 15 ateliers par année. La fréquence recommandée est d'un atelier aux 2 semaines. Lors des ateliers, l'enseignant est accompagné d'une marionnette, FLUPPY. Ce petit chien sympathique permet d'enseigner aux enfants les habiletés à développer.

L'enseignant soutient également les parents d'enfants qui présentent des difficultés particulières en les visitant à domicile de 12 à 15 fois durant l'année.³⁷

L'enseignant est aussi lui-même soutenu dans sa démarche d'animation auprès des enfants.

Coûts et formation

La formation du volet Enfant est de 2 jours non consécutifs. Elle est offerte par le Centre de psychoéducation du Québec au coût de 320\$. À ce montant s'ajoute le matériel au coût de 50\$ plus les taxes applicables.

Le volet Amis est offert lors d'une formation d'une demi-journée, au coût de 80\$ (pour les personnes ayant déjà suivi la formation de base). Le matériel est au coût de 30\$ plus les taxes applicables.

Pour en savoir plus....

Centre de psychoéducation du Québec qui est le distributeur exclusif au Québec. CPEQ, 3050 boul. Édouard Montpetit, bur. A-110, Montréal, QC, H3T 1J7. (514) 343-6981. Courriel : gripcpeq@grip.umontreal.ca site web : <http://www.centreprsed.qc.ca/>

³⁷ NOREAU, C. *Le programme FLUPPY*. Conférences éclairs sur des pratiques prometteuses, Colloque sur la réussite éducative. Québec, 16 au 18 avril 2008.

2.4.3. Vers le Pacifique, 4 ans

Le programme Vers le pacifique destiné aux enfants de 4 ans (CPE, garderies, maternelle 4 ans, etc.) vise à prévenir la violence par la promotion des conduites pacifiques.

Objectifs

- Développer les compétences et les habiletés sociales de l'enfant.

Population visée

Les enfants âgés de quatre ans.

Liens avec la maturité scolaire

Le programme Vers le Pacifique favorise davantage le développement des compétences sociales, de la maturité affective ainsi que de la communication.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 20 Domaines de la maturité scolaire : Vers le Pacifique (4 ans)

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Vers le Pacifique 4 ans		X	X		X

Modalités d'intervention

Le programme Vers le Pacifique est offert aux groupes d'enfants fréquentant un CPE, une garderie, une classe de maternelle 4 ans, etc. La mise en œuvre du programme se scinde en deux volets successifs.

Dans un premier temps, grâce à de brefs exposés, des associations, des bricolages, des histoires et des jeux menés à travers une série de 19 ateliers, les éducateurs, les enseignants, les intervenants formés à ce programme invitent les jeunes à :

- réaliser qu'ils sont uniques et ils sont encouragés à respecter les différences;
- reconnaître et à exprimer leurs sentiments de joie, de peine, de colère;
- gérer et à exprimer leurs sentiments de façon pacifique;
- utiliser des mots pour faciliter leurs échanges avec les autres;
- développer des attitudes d'écoute;
- prendre conscience que leur comportement influence la qualité des relations avec les autres;
- découvrir et à choisir de nouvelles solutions pour résoudre des situations de conflit.

Le deuxième volet vise à soutenir le développement d'un service de médiation comme mode de résolution de conflit. Des pairs médiateurs sont formés et ces jeunes interviennent dans les situations qui nécessitent leur aide.

L'Institut Pacifique recommande que tous les éducateurs, enseignants, intervenants, d'une même organisation soient formés et appliquent le programme de façon à assurer la cohérence des actions et ainsi véhiculer les mêmes notions et mêmes approches auprès des enfants.

Résultats d'évaluation

Une évaluation des effets d'un programme de prévention de la violence par la promotion des conduites pacifiques implanté auprès d'enfants de maternelle a été menée en 2001. Les résultats préliminaires démontrent une augmentation de 20% des comportements positifs entre le moment avant et celui après l'intervention³⁸. D'autres analyses sont prévues.

Coûts et formation

La formation au volet « la résolution de conflit au préscolaire 4 ans » est offerte par l'Institut Pacifique au coût de 165 \$ par personne (incluant les frais d'inscription). Cette formation est d'une durée de 5 heures. Le coût du matériel (un guide d'animation, une trousse didactique, un CD et des affiches) est de 145\$.

Des formations dans le milieu sont aussi disponibles. Les coûts varient en fonction du nombre de personnes inscrites.

Pour en savoir plus

Distributeur : Institut Pacifique, 2901 boul. Gouin Est, Montréal, QC, H2B 1Y3. 514-598-1522. Info@institutpacifique.com

<http://www.institutpacifique.com/fr/>

³⁸ VADEBONCOEUR, J., RONDEAU, N. et BÉGIN, H. *Évaluation des effets d'un programme de prévention de la violence par la promotion des conduites pacifiques implanté auprès d'enfants de maternelle; effets préliminaires*. Congrès de la Société québécoise de la recherche en psychologie, Chicoutimi, 2001.

2.4.4. De A à Z, on s'aide, de la naissance à l'école

La trousse de «A à Z, on s'entraide, de la naissance à l'école» est un modèle d'intervention communautaire favorisant l'éveil à la lecture et à l'écriture.

Objectifs

- Prévenir l'analphabétisme chez les enfants;
- Développer un intérêt pour la lecture et l'écriture.

Population visée

Les jeunes enfants, de la naissance à 4 ans et leurs parents, issus prioritairement de milieux défavorisés.

Liens avec la maturité scolaire

Développement du domaine cognitif et langagier.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 21 Domaines de la maturité scolaire : De A à Z, on s'entraide

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
De A à Z, on s'entraide				X	

Modalités d'intervention

De par son approche écologique, ce programme considère la famille comme premier lieu d'éducation. Pour ces raisons, on vise à supporter directement le parent ou tout organisme communautaire dans ses expériences d'éveil à l'écrit avec l'enfant.

Par une série d'activités proposées selon les groupes d'âge (de la naissance à 4 ans), en contexte individuel ou en groupe, les enfants sont appelés à développer leurs habiletés en lecture et en écriture. De plus, les parents sont conviés à participer à des activités leur permettant de guider leurs enfants dans ces apprentissages.

Pour en savoir plus

<http://www.mels.gouv.qc.ca/dfga/disciplines/alphabetisation/guide/pdf/41-1003-05.pdf>

2.4.5. Toup'tilitou

Programme d'éveil à la lecture et à l'écrit créé en 1998 dans le cadre de la Politique de la lecture et du livre.

Objectifs

- Familiariser l'enfant à la lecture et à l'écriture.

Population visée

Les enfants âgés de 0 à 4 ans

Liens avec la maturité scolaire

Développement du domaine cognitif et langagier

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 22 Domaines de la maturité scolaire : Toup'tilitou

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
Toup'tilitou				X	

Modalités d'intervention

Ce programme vise une familiarisation de l'enfant avec l'écrit axée sur le plaisir, le jeu et la découverte. Il comprend des fiches d'activités portant sur l'animation du livre de même qu'une sélection de livres adaptés aux enfants de 0-4 ans et organisés par groupe d'âge. Il tient compte des objectifs du programme éducatif offert dans les CPE.

Toup'tilitou comprend :

- une sélection de 590 livres (la sélection Toup'tilitou);
- des fiches d'activités (129 activités regroupées par groupe d'âge et pouvant être faites à la maison ou en service de garde, individuellement ou en groupe);
- un guide pour les parents désireux de faire connaître l'univers du livre aux enfants (Les livres, ça commence dès la naissance);
- un guide pour les parents des communautés culturelles autres que francophones. Les activités sont traduites en anglais, en arabe, en espagnol, en romain et en turc, Chaque feuillet comprend 3 activités (Toup'tilitou fait le tour du monde).

Ce programme est conçu à l'intention du personnel des centres de la petite enfance (CPE) et des responsables de service de garde en milieu familial, des enseignants au préscolaire, des libraires, des bibliothécaires, des animateurs de centre communautaire, de parents pour qu'ils interviennent directement auprès des enfants.

Coûts et formation

Il n'est pas nécessaire d'être membre de Communication Jeunesse pour profiter du programme et des activités. Cependant, les membres bénéficient de rabais sur les achats.

L'ensemble des activités de formation vise à accompagner les adultes qui désirent partager leur passion des livres avec les tout-petits. C'est une approche ludique, qui vise à apprendre à jouer avec les histoires.

Il existe une formation de base en 3 volets :

- Place à la créativité, durée de 6 heures, au coût de 900 \$;
- L'art de raconter, durée 6 heures, au coût de 900 \$;
- L'aménagement du coin lecture, durée de 6 heures, au coût de 900 \$.

Les ateliers de perfectionnement sont d'une durée variant entre 3 et 6 heures. Les coûts varient entre 500 \$ et 900 \$.

Pour en savoir plus...

Communication-jeunesse
1685 Fleury Est, Montréal, QC, H2C 1T1
(514) 286-6020
Com.jeunesse@videotron.ca
<http://www.communication-jeunesse.qc.ca/animation/formation/index.php>

2.4.6. ALI (activités de lecture interactive)

Ce programme d'activités, élaboré par les chercheurs du Laboratoire d'étude du nourrisson de l'UQAM, propose des activités de lecture interactive avec les enfants de 0 à 5 ans.

Objectifs

- Favoriser le développement du tout-petit.

Population visée

Les enfants de 0 à 5 ans.

Liens avec la maturité scolaire

Le programme permet de développer les domaines touchant les habiletés cognitives (habiletés de concentration, d'attention), le langage et la communication.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 23 Domaines de la maturité scolaire : ALI

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
ALI	X	X		X	X

Modalités d'intervention

Par des activités de jeu et de stimulation, adaptées à chaque groupe d'âge, ALI montre des façons d'interagir, de parler et de regarder des livres avec l'enfant. Il permet de découvrir des sons, des mots et le plaisir de lire et à intégrer ses activités dans la routine de l'enfant. L'enfant apprend donc à lire les images, associer les images et les mots, augmente son vocabulaire, etc.

Les activités sont prévues selon les groupes d'âge et elles peuvent être faites selon diverses modalités. Elles peuvent être effectuées en mode individuel ou en groupe, un adulte et un enfant ou un adulte et un groupe d'enfants. Ces adultes peuvent être :

- des parents, des grands-parents, une personne significative pour l'enfant;
- des éducateurs en installation, en milieu familial, dans les haltes-garderies;
- des intervenants dans les centres communautaires, dans les centres culturels, etc.

Les outils mis à la disposition des adultes et des organisations sont :

- un guide qui décrit les activités;
- des affiches et des affichettes;
- des vidéos.

Tableau 24 Activités ALI

Nom de l'activité	Description
ALI-Bébé	Pour les enfants de 0 à 15 mois. Les activités proposées sont associées au jeu et à la stimulation. Elles éveillent l'enfant à la communication et l'amènent progressivement au langage. La vidéo permet de visualiser les activités permettant le développement des premières habiletés cognitives, motrices, sociales et langagières du nourrisson.
ALI-Bambin	Pour les enfants âgées de 15 à 36 mois. Par des techniques de lecture interactive et une vidéo qui propose 7 techniques de lecture interactive, le parent, l'éducateur, l'intervenant incite le jeune enfant à participer activement à la conversation.
Ali-Explorateur	Pour les enfants de 3 à 5 ans. ALI vise l'acquisition de concepts tels les relations de grandeur, le temps, les sentiments, les nombres. La vidéo reprend les 7 techniques de lecture interactive et propose des activités pour hausser le niveau de langage de l'enfant, d'accroître sa capacité d'attention et de favoriser l'apprentissage de connaissances et d'habiletés que l'enfant d'âge préscolaire doit maîtriser.

Il est recommandé que les adultes intéressés par ces activités, participent aux modules de formation. Un encadrement professionnel, par des modules de supervision, est aussi disponible.

Résultats d'évaluation

Le programme ALI a été l'objet d'une étude examinant l'impact des activités de lecture interactive sur le développement cognitif et langagier des enfants âgés entre 0 et 5 ans. Les résultats démontrent que les programmes axés sur les activités de lecture interactive sont efficaces et qu'elles favorisent le développement cognitif et langagier durant la période préscolaire. Les résultats sont plus significatifs pour le programme ALI-Bébé et ALI Bambin.

Formation

La formation est offerte en petits groupes ou sur une base individuelle; en une session de 6 heures pour les 3 programmes ou des sessions plus approfondies de 3 heures pour chacun des programmes.

Le matériel est inclus dans les coûts de la formation.

Pour en savoir plus...

Le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)
 (514) 393-4666, poste 2008
ali@clipp.ca
<http://clipp.ca>

2.5. Type de programme : éducation parentale

2.5.1. HIPPY (Home Instruction for Parents of Preschool Youngster)

Hippy est un programme structuré d'enseignement à domicile pour les parents ayant des enfants d'âge préscolaire.

Objectifs

- Aider les parents à comprendre le développement de leurs enfants;
- Favoriser les connaissances sur les compétences requises au niveau cognitif;
- Améliorer les compétences parentales.

Population visée

Parents d'enfants qui fréquentent ou fréquenteront l'école sous peu (enfants de 3, 4 et 5 ans).

Liens avec la maturité scolaire

Les activités du programme visent principalement le développement du domaine cognitif et langagier.

Domaines de la maturité scolaire

Tableau 25 Domaines de la maturité scolaire : HIPPY

Domaine Nom du programme	Santé physique et bien-être	Compétence sociale	Maturité affective	Développement cognitif et langagier	Connaissances générales et communication
HIPPY				X	

Modalités d'intervention

Des rencontres de groupes et des visites à domicile sont effectuées par des « visiteuses » à chaque semaine, pendant 30 semaines et ce, pendant 2 ans. Lors de ces visites (en français ou en anglais), les parents d'enfants de 3, 4, 5 ans reçoivent du matériel (des trousseaux d'activités, des livres, des formes) et apprennent à les utiliser pour développer les compétences des enfants. Au cours de ces semaines, ils apprennent aussi à :

- aider leurs enfants au cours des diverses étapes de leur développement;
- identifier les forces, les faiblesses et les intérêts de leurs enfants;
- garder de bonnes habitudes de travail par une gestion du temps plus efficace et par une meilleure organisation;
- connaître le fonctionnement du système scolaire québécois;
- connaître les compétences nécessaires à la réussite scolaire;

- participer activement aux études de leurs enfants et comment les soutenir dans leurs apprentissages;
- contribuer à l'aide offerte au point de vue social et éducatif – autant dans la communauté qu'à l'école – pour assurer la réussite continue de leurs enfants.

Les parents sont tenus de consacrer chaque jour de 15 à 30 minutes à la réalisation des activités du programme HIPPY avec leurs enfants.

Résultats d'évaluation

Des chercheurs de l'université McGill mènent actuellement une étude qualitative sur « HIPPY Montréal » qui s'étend sur deux ans. En participant aux visites à domicile et aux activités du programme, les chercheurs examinent la façon dont HIPPY prépare les enfants à l'école, crée une communauté et stimule la confiance des parents inscrits au programme. L'étude, qui comporte trois phases, se penche sur les processus de développement des enfants, de même que sur l'accroissement des compétences des visiteuses à domicile et des familles.

Coûts et formation

Aucun coût pour les parents

Les visiteuses à domicile suivent une formation continue sur le programme HIPPY et le service communautaire qui leur permet d'acquérir les connaissances nécessaires pour être en mesure d'aider les familles de HIPPY. Elles reçoivent également une formation linguistique, assistent à des ateliers sur le développement de l'enfant et suivent des cours d'informatique.

Pour en savoir plus...

HIPPY Montréal
Coordonnatrice du programme
Tél. : 514 486-1486
Courriel : hippymontreal@bellnet.ca
<http://hippycanada.ca/>

2.5.2. Y'APP (Y'a personne de parfait)

YAPP est un programme d'éducation et de soutien aux parents afin de les outiller à mieux assumer leur rôle auprès de leurs enfants. On vise à faire découvrir aux parents des façons positives d'élever leurs enfants.

Objectifs

- Outiller les parents pour mieux assumer leur rôle auprès de leurs enfants âgés de 0 à 5 ans;
- Développer les connaissances et favoriser des approches positives pour élever les enfants.

Population visée

Les jeunes parents dont les enfants ont entre 0 et 5 ans, les parents seuls, socialement ou géographiquement isolés ou ayant un faible revenu ou un faible niveau de scolarité

Modalités d'intervention

« Le programme s'inspire des principes et méthodes andragogiques et mise sur ce que les parents savent et font déjà pour leurs enfants et eux-mêmes. Le programme fait appel aux expériences et aux intérêts personnels des parents pour les encourager à participer au processus d'apprentissage. Il facilite le regroupement des parents et les encourage à se réunir pour se donner conseils et soutien ».³⁹

Les activités du programme Y'APP sont offertes par des animateurs spécialement formés et elles sont basées sur des rencontres de groupes. Les parents qui y participent ne sont pas des familles vivant des situations de crise aiguë. Les séries de rencontres varient entre 6 et 12 ateliers hebdomadaires.

Une trousse contenant divers documents est disponible : 6 brochures aux couleurs vives, des affiches, des livrets, un guide d'animation, des autocollants, des cartes d'invitation et les enveloppes.

Pour en savoir plus...

Agence de la santé publique du Canada
Division de l'enfance et de l'adolescence
Téléphone : (613) 952-1220
Télécopieur : (613) 952-1556
Courriel : DEA_renseignements_publicques@phac-aspc.gc.ca
http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/family_famille/personne-fra.php

³⁹ Site Web Y'APP : <http://www.rc02.com/aidemamanplus/Page7.htm>



Le présent guide a été conçu afin d'alimenter la réflexion dans la recherche d'interventions, d'actions et de soutien, pour tous ceux et celles qui oeuvrent dans le domaine de la petite enfance. L'enquête sur la maturité scolaire, *En route pour l'école*, révèle qu'un enfant sur trois, fréquentant une maternelle 5 ans et résidant dans l'Île-de-Montréal, montre au moins une vulnérabilité dans l'un des cinq domaines de la maturité scolaire, soit la santé physique, la compétence sociale, la maturité affective, le développement cognitif et langagier et les connaissances générales et communication. Faisant aussi le constat que l'on compte sur l'Île une quantité intéressante de programmes et de ressources s'adressant aux tout-petits et à leurs familles, il apparaissait pertinent de se rafraîchir la mémoire sur les principes reconnus par la communauté scientifique internationale pour guider nos actions.

Après une courte introduction sur l'outil de mesure de la maturité scolaire (l'IMDPE) et le rôle de la Direction de santé publique dans la démarche de mobilisation des acteurs régionaux et locaux autour du développement des tout-petits, la section 1 fait un rappel sur la définition des cinq domaines de l'IMDPE. La section 2 introduit les initiatives classiques reconnues efficaces sur la scène internationale. La section 3 fait état des principes généraux et des facteurs relatifs au principe spécifique de la qualité. À la section 4, on présente une grille utile à ceux et celles qui désirent réfléchir sur un programme, activité ou service déjà en place en relation avec les principes énumérés à la section précédente. À la section 5, le lecteur est convié à une description sommaire de six programmes qui ont démontré des résultats intéressants auprès des jeunes enfants ainsi que de 11 initiatives implantées dans Montréal et pour lesquelles la documentation était disponible et facile d'accès.

Ce guide a été préparé avec le souhait qu'il puisse être utile à ceux et celles qui travaillent au quotidien avec les tout-petits et leur famille. Il vise aussi à apporter une vision plus large de ce qui existe dans ce secteur particulier de la petite enfance et de mieux situer les pratiques de chacun à l'égard de la maturité scolaire. Il est à noter qu'il n'a pas la prétention d'être un outil de référence et qu'il n'est lié à aucune obligation de déploiement d'une activité, ni d'un programme particulier.

Ensemble pour mieux faire grandir les tout-petits !



1. Références

BRAIS, Y. *Le poids de la défavorisation sur la réussite scolaire des élèves de l'Île de Montréal*. Document remis lors du Colloque sur les effets des programmes préscolaires en milieux défavorisés. Conseil scolaire de l'Île de Montréal, 28 avril 1999.

CAPUANO, F., BIGRAS, M. et al. « L'impact de la fréquentation préscolaire sur la préparation scolaire des enfants à risque de manifester des problèmes de comportement et d'apprentissage à l'école ». *Revue des sciences de l'éducation*, vol. 27, n° 1, 2001, p. 195-228.

CLEAVE, P.L. *Services et programmes de soutien au développement du langage des jeunes enfants : commentaires sur Girolametto*. Thiermann et Warren. In : TREMBLAY, R.E., BARR, R.G.M., Peters, R.De.V. (éds.) *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Montréal, Québec, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, 2005, [En ligne], [www.enfant-encyclopédie.com/documents/CleaveFRxp.pdf] p. 5.

CONSEIL CANADIEN SUR L'APPRENTISSAGE. *Les pratiques, les aptitudes et les comportements parentaux ainsi que leur influence sur les jeunes enfants*. (Dans le Carnet du savoir), 2007, [En ligne], [www.ccl-cca.ca].

CONSEIL CANADIEN SUR L'APPRENTISSAGE. *Prêt à apprendre? Coup d'œil sur la préparation à l'école des jeunes enfants*. (Dans le Carnet du savoir), 2008, [En ligne], [www.ccl-cca.ca].

CONSEIL CANADIEN SUR L'APPRENTISSAGE. *Pourquoi les services de garde de haute qualité sont-ils essentiels? Le lien entre les services de garde de qualité et l'apprentissage chez les jeunes enfants*. (Dans le Carnet du savoir), [En ligne], 2006, [www.ccl-cca.ca].

DAVREUX, M., ALLARD, J. et NORMANDEAU, S. *Ces années incroyables : implantation et résultats*. Actes des journées professionnelles organisées par le conseil multidisciplinaire du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire tenues à Montréal les 1^{er} et 2 juin 2005. Affichons nos couleurs, Montréal, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2006, p. 6-19.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. *Les services de garde : une action en faveur des tout-petits*. Montréal, 2008, [En ligne], [www.santepub-mtl.qc.ca/toutpetit/garderie/index.html], p.1.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais. Rapport régional - 2008*. Montréal, 2008, 130 pages.

DROUIN, C., BIGRAS, N., et al. *Grandir en qualité 2003. Enquête québécoise sur la qualité des services de garde éducatifs*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 2004.

DUSENBURY, L. BRANNINGAN, R. et al. « A Review of Research on Fidelity of Implementation: Implications for Drug Abuse Prevention in School Settings ». *Health Education Research*, vol. 18, n° 2, 2003, p. 237-256.

GOODMAN, A. *The Story of David Olds and the Nurse Home Visiting Program*. Grants Results Special Report. Robert Wood Johnson Foundation, 2006.

HAMEL, M. « Le contexte de l'éducation et de l'intervention au préscolaire ». Éducation et intervention au préscolaire, N. Royer (éd.), Montréal, Gaëtan Morin, 1995, p. 29-54.

1. Références

HERTZMAN, C. et WIENS, M. « Child Development and Long Term Outcomes: a Population Health Perspective and Summary of Successful Interventions ». *Social Sciences Medicine*, vol. 43, 1996, p. 1083-1095.

HERTZMAN C. et al. « Early Child Development: A Powerful Equalizer. WHO Final Report ». *World Health Organization's Commission on Social Determinants of Health*, 2007.

ISAACS, J. *Cost-Effective Investments in Children*. Washington (D.C.), Brookings Institution, 2007.

ISAACS, J. *Impacts on Early Childhood Programs*. Research brief #4, Model Early Childhood Programs, First Focus, 2008.

ISAACS, J. *Impacts on Early Childhood Programs*. Research brief #5, Nurse Home Visiting, First Focus, 2008.

JAPÉL, C., TREMBLAY, R.E. et CÔTÉ, S. *La qualité, ça compte! Résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde*. Choix IRPP, vol 11, n° 4, 2005, 46 p.

MALCUIT, G. et POMERLEAU, A. *Les principes qui se retrouvent dans les pratiques efficaces pour le développement optimal des jeunes enfants*. Montréal, LEN-UQAM, 2005, 17 pages.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC. *De A à Z on s'aide; de la naissance à l'école*. Québec, Service des publications, Direction des communications, 2001.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*. Éducatif préscolaire. Enseignement primaire, Québec, Gouvernement du Québec, 2006.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS DU QUÉBEC. *Accueillir la petite enfance; le programme éducatif des services de garde du Québec - mise à jour*. Québec, Direction des relations publiques et des communications, 2007.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité. Résumé du cadre de référence*. Québec, Direction des communications, 2004.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Programme national de santé publique 2003-2012*. Québec, Direction des communications, 2003.

MRAZEK, P.J. et BROWN, C.H. *Analyse documentaire fondée sur des éléments probants de la prévention psychosociale et de l'intervention précoce auprès des jeunes enfants*. Rapport final préparé pour la Fondation Invest in Kids, Bethesda, Maryland : Prevention Technologies, LLC, mars 1999.

NOREAU, C. *Le programme FLUPPY*. Conférences éclairs sur des pratiques prometteuses, Colloque sur la réussite éducative. Québec, 16 au 18 avril 2008.

OLDS, D. et al. « Effects of Nurse Home Visiting on Maternal and Child Functioning; Age 9 Follow-Up of a Randomized Trial ». *PEDIATRICS*, vol.120, n°4, October 2007, pp. e832-e845.

PETERS, R. et al. *Developing Capacity and Competence in the Better Beginnings, Better Futures Communities: Short-Term Findings Report*. Kingston, Ontario: Better Beginnings, Better Futures Research Coordination Unit Technical Report, 2000.

RAMEY, C.T. et RAMEY S.L. « Early Intervention and Early experience ». *American Psychologist*, vol. 53, 1998, p. 109-120.

1. Références

SHONKOFF, J.P. et PHILLIPS, D.A. (éd.). *From Neurons to Neighbourhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington (D.C.), National Academy Press, 2000.

THOMAS, H., BOYLE, M. et al. *Community-Based Interventions to Improve Child Mental Health: Review of Reviews*. PHRED, Effective Public Health Practice Project, Ontario, December 2002.

THOMAS, M.G. et LORD, J.M. *Ready to Start: Ensuring High-Quality Pre-Kindergarten in SREB States*. Report – Challenge to Lead Education, Atlanta, 2007.

VADEBONCOEUR, J., RONDEAU, N. et BÉGIN, H. *Évaluation des effets d'un programme de prévention de la violence par la promotion des conduites pacifiques implanté auprès d'enfants de maternelle; effets préliminaires*. Congrès de la Société québécoise de la recherche en psychologie, Chicoutimi, 2001.

VERREAU, M., POMERLEAU, A. et MALCUIT, G. *Impact de programmes d'activités de lectures interactives sur le développement cognitif et langagier d'enfants âgés de 0 à 5 ans : les programmes ALI*. Éducation et francophonie, vol. XXXIII, n° 2, 2005.

WATSON, J. et al. *Prevention and Early Intervention Literature Review*. Australia, NSW Centre for Parenting and Research. 2005.

WATSON, J. et TULLY, L. *Prevention and Early Intervention Update: Trends in Recent Researches*. Literature Review. Australia, NSW Centre for Parenting and Research. 2008.

WEBSTER-STRATTON, C. et REID, M.J. *A School-Family Partnership: Addressing Multiple Risk Factors to Improve School Readiness and Prevent Conduct Problems in Young Children*. 2008, [En ligne], [www.incredibleyears.com/Library/].

WEBSTER-STRATTON, C. « Interventions for Preschool Children: ages 3-5 - Incredible Years' Parent and Teacher Training Series: A Head Start Partnership to Promote Social Competence and Prevent Conduct Problems », *Preventing Youth Substance Abuse: Science-Based Programs for Children and Adolescents*, P. Tolan, J. Szapocznik & S. Sambrano (éds.), Washington (D.C.), American Psychological Association, 2007.

WEBSTER-STRATTON, C. « Treating Children with Early Onset Conduct Problems: Key Ingredients to Implementing the Incredible Years Programs with Fidelity ». *Helping Others Help Children: Clinical Supervision of Child Psychotherapy*. T. K. Neill (éd.), Washington (D.C.), American Psychological Association, 2006.

WEBSTER-STRATTON, C. *Quality Training, Supervision, Ongoing Monitoring, and Agency Support: Key Ingredients to Implementing The Incredible Years Programs with Fidelity*. 2004, [En ligne], [www.incredibleyears.com/Library/].

2. Médiagraphie

- www.centrepse.qc.ca/
- www.clipp.ca
- www.communication-jeunesse.qc.ca/animation/formation/index.php
- www.enfant-encyclopedie.com
- www.fpg.unc.edu/~abc
- www.gov.mb.ca/healthchild/triplep/index.fr.html
- www.health-evidence.ca
- www.highscope.org
- www.incredibleyears.com/
- www.institutpacifique.com/fr/
- www.knowledge.offordcentre.com/index.html; (A review of the evidence)
- www.mels.gouv.qc.ca
- www.mels.gouv.qc.ca/DGFJ/dp/programme_de_formation/primaire/pdf/prform2001/prform2001-040.pdf
- www.mfa.gouv.qc.ca/services-de-garde/milieu-familial/qualite-des-services
- www.mindnuture.com
- www.msss.gouv.qc.ca
- www.nursefamilypartnership.org
- www.triplep.net/
- www.waisman.wisc.edu/cls/Program.htm
- www.hippycanada.ca/
- www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/family_famille/personne-fra.php
- www.rc02.com/aidemamanplus/Page7.htm

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec 