

Aider les jeunes enfants en difficulté

Prévention et intervention

Germain Duclos



CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant

Aider les jeunes enfants en difficulté

Prévention et intervention

collection 
INTERVENIR

Aider les jeunes enfants en difficulté

Prévention et intervention

Germain Duclos



Éditions du
CHU Sainte-Justine

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales
du Québec et Bibliothèque et Archives Canada**

Duclos, Germain

Aider les jeunes enfants en difficulté: prévention et intervention

(Collection Intervenir)

Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 978-2-89619-101-7

1. Enfants inadaptés, Services aux. 2. Apprentissage, Troubles de l'Prévention. 3. Échec scolaire — Prévention. 4. Abandon des études — Prévention. I. Titre. II. Collection.

HV713.D82 2008

362.7086'94

C2007-942326-4

Illustration de la couverture: Marc Mongeau

Conception graphique et infographie: Nicole Tétreault

L'auteur et
Les Éditions du CHU Sainte-Justine
remercient très chaleureusement la



Fondation
Lucie et André Chagnon

pour son aide à la réalisation de cet ouvrage

Diffusion-Distribution:

au Québec: Prologue inc.

en France: CEDIF (diffusion) – Daudin (distribution)

en Belgique et au Luxembourg: SDL Caravelle

en Suisse: Servidis S.A.

Éditions du CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone: 514 345-4671

Télécopieur: 514 345-4631

www.chu-sainte-justine.org/editions

© Éditions du CHU Sainte-Justine, 2008

Tous droits réservés

ISBN 978-2-89619-101-7

Dépôt légal: Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008

Bibliothèque et Archives Canada, 2008

Ce livre est imprimé sur un papier Silva Enviro entièrement recyclé.

*Je dédie ce livre à mes petits-enfants Barthélemy et Mathilde,
deux rayons de soleil, qui vivent pleinement leur petite enfance
et qui illuminent davantage ma vie.*

Remerciements

Je remercie particulièrement la Fondation Lucie et André Chagnon qui a permis la réalisation de ce beau projet qui ne peut être que profitable aux intervenantes en milieu de garde et en particulier aux jeunes enfants.

Je tiens à remercier les personnes suivantes dont la collaboration a été fort appréciée en début de projet :

Kristine Choquette, psychoéducatrice ;
Francine Cloutier, orthopédagogue ;
Sonia Lapointe, orthopédagogue ;
Michel Pelletier, psychoéducateur ;
Marie-Andrée Verreault, orthopédagogue.

Mes remerciements s'adressent particulièrement aux membres de l'équipe du Centre d'Aide en Petite Enfance qui ont mis en œuvre ce projet avec engagement, détermination et compétence :

Karine Busilachi, orthopédagogue ;
Loriana Giuliani, psychoéducatrice et coordonnatrice du projet ;
Marie-Christine Harguindeguy-Lincourt, psychoéducatrice ;
Isabelle Lemieux, psychoéducatrice ;
Sophie Martel, psychoéducatrice.

Je tiens de plus à remercier les personnes suivantes qui m'ont aidé dans la réalisation de ce livre :

Luc Bégin et Marise Labrecque ainsi que toute l'équipe des Éditions du CHU Sainte-Justine pour leur disponibilité, leur patience et leur professionnalisme ;

Sylvie Bourcier, ma compagne et complice, pour ses précieuses critiques et suggestions ;

Marguerite Bécharde pour sa disponibilité et sa compétence.

Table des matières

REMERCIEMENTS	7
INTRODUCTION	11
CHAPITRE 1	
<i>Faire une différence en prévention</i>	15
La Fondation Lucie et André Chagnon	15
Pauvreté et scolarité.....	19
Le décrochage scolaire	20
Pourquoi les jeunes abandonnent-ils l'école ?	20
Intervenir en petite enfance	25
Le développement du cerveau	28
Cibler les familles et les jeunes enfants vivant dans la pauvreté	32
CHAPITRE 2	
<i>Faire une différence en petite enfance</i>	39
Les besoins des jeunes enfants	40
Les compétences parentales.....	44
Les préalables à la réussite scolaire	50
La prévention dans les centres de la petite enfance	56
CHAPITRE 3	
<i>Faire une différence en intervention</i>	65
Les enfants qui perturbent	70
Les enfants qui inquiètent.....	73
L'intervention en service de garde.....	78
Les besoins de formation des intervenantes en petite enfance.....	80
Une profession méconnue	86
Une injustice sociale	89
CHAPITRE 4	
<i>Faire une différence grâce à un plan de soutien au développement</i>	91
Une approche plus rigoureuse	94
Le plan à cas unique.....	96
Le plan de soutien au développement.....	104

CHAPITRE 5

Faire une différence par le transfert

<i>des connaissances</i>	123
Une démarche progressive vers l'autonomie	125
Agir en partenariat	130
Quelques chiffres sur les plans de soutien au développement.....	132
L'effet de la méta-intervention :	
des premiers résultats encourageants !	134
Évaluation des effets de la méta-intervention sur les enfants (comparaison prétest et post-test).....	136
CONCLUSION.....	145
BIBLIOGRAPHIE	151

ANNEXES

Annexe A – Les composantes d'un milieu de garde.....	157
Annexe B – Les principales hypothèses qui sous-tendent les difficultés persistantes d'adaptation chez les jeunes enfants.....	171
Annexe C – Les principales stratégies d'intervention pour soutenir les jeunes enfants ayant des difficultés d'adaptation.....	173
Annexe D – Outils pour la préparation, la planification et l'évaluation du plan de soutien au développement (Résumé des interventions effectuées, Histoire du développement, Observation du comportement, Seuil de base, Plan de soutien au développement, Bilan des interventions).....	179
Annexe E – Rétroaction formative auprès des conseillères pédagogiques et Profil professionnel de la consultante	195
Annexe F – Entrevue téléphonique (Questionnaire aux conseillères pédagogiques, Questionnaire aux éducatrices, Questionnaire sur le soutien offert par CAPE).....	203

Introduction

Le présent livre décrit une expérience de prévention qui a duré cinq ans. Un peu partout dans le monde, y compris au Québec, la prévention se limite souvent à réagir aux événements en corrigeant les problèmes ou en traitant les maladies avant qu'ils deviennent trop sérieux. Ce phénomène existe notamment dans le combat contre la pauvreté. La Fondation Lucie et André Chagnon a voulu se démarquer de cette approche en agissant sur les causes de la pauvreté. Nous savons que celle-ci est souvent intergénérationnelle et qu'elle est une des causes des maladies. La pauvreté est souvent l'aboutissement d'échecs et d'abandons scolaires. Comme le mentionne Ginette Paquet¹, ceux-ci ont des conséquences désastreuses pour la personne qui en est victime, ainsi que pour la société :

«...l'ensemble de la société québécoise devrait se soucier des conséquences économiques à l'abandon scolaire prématuré, telles que les coûts de l'assistance sociale, des services sociaux et de santé, le manque à gagner en matière d'impôt et de productivité. Mais plus dramatiques encore sont les diverses formes d'exclusion sociale : incapacité à s'intégrer au marché du travail, délinquance, toxicomanie, grossesses précoces. Or, une stratégie complète d'intervention préventive auprès des enfants de milieu défavorisé et des améliorations peu coûteuses de l'enseignement peuvent produire des gains substantiels et durables en matière de réussite scolaire. »

L'abandon scolaire prend souvent sa source durant la petite enfance. Les enfants ne naissent pas égaux et ils ne sont pas égaux quand ils commencent l'école. En effet, beaucoup arrivent à l'école avec moins de connaissances et d'habiletés que la moyenne. Plusieurs de ces jeunes enfants sont issus de familles

1. PAQUET, Ginette. « Pour aller au-delà des croyances quant à l'égalité des chances de réussite. Un bilan de la recherche sur l'intervention préscolaire en milieu défavorisé ». *Revue canadienne de psychoéducation*, vol. 27, no. 1, 1998.

pauvres et peu stimulantes et, parfois, d'un milieu de garde de piètre qualité. Pour contrer ce phénomène, la Fondation a décidé d'investir en petite enfance. Ginette Paquet² a fait un bilan des recherches qui confirment l'importance d'intervenir précocement auprès des jeunes enfants pour prévenir les échecs scolaires :

« Du présent bilan de recherches émane une constatation : on peut diminuer significativement l'échec scolaire des enfants défavorisés. Les études passées en revue démontrent que les capacités intellectuelles de ces enfants ne sont pas des caractéristiques inébranlables. Elles peuvent être modifiées par des interventions précoces, de la naissance à trois ans, sur l'environnement familial et par des programmes comportant des centres de développement de l'enfant. Cela nécessite vraisemblablement une intervention intensive pendant les premières années de vie de l'enfant pour produire des effets durables sur le rendement scolaire. »

En effet, au cours de ses premières années de vie, l'enfant a un rythme de croissance très rapide. Il fait penser à une jeune plante au début du printemps. Il importe, toutefois, que les parents et les adultes qui vivent avec l'enfant le stimulent adéquatement pour le préparer à l'école.

La Fondation a créé le Centre d'Aide en Petite Enfance (CAPE) pour réaliser un projet de démonstration. Celui-ci a collaboré avec 27 centres en petite enfance du sud-ouest de l'île de Montréal, qui desservent une population plus pauvre que le niveau économique moyen de l'ensemble des régions du Québec. La Fondation a décidé de changer les choses en misant avant tout sur les compétences et l'expérience des ressources déjà existantes dans les milieux. Le Centre d'Aide en Petite Enfance a adopté ce principe d'intervention en favorisant l'émergence des forces vives des milieux de garde et leur pouvoir d'agir. Ainsi, ces milieux pourront mieux s'occuper des enfants en difficulté et les préparer pour l'école.

Ce livre expose les fondements scientifiques, le processus et la méthodologie du projet de démonstration, ainsi que l'évaluation de ses effets dans les milieux de garde.

2. Paquet, G., *op. cit.*

Le premier chapitre traite des choix de la Fondation, de son orientation et du problème de l'abandon scolaire. Le deuxième chapitre aborde les besoins des jeunes enfants et l'importance d'investir en petite enfance pour combattre la pauvreté à long terme. Le troisième chapitre expose une approche originale auprès des milieux de garde et des parents. Le quatrième chapitre explique en détail le « plan de soutien au développement » pour les enfants en difficulté. Enfin, le cinquième chapitre décrit le processus d'acquisition de l'autonomie chez les intervenantes en milieux de garde, en ce qui concerne la prise en charge des enfants en difficulté. Ce chapitre se termine par les résultats et l'interprétation des effets du projet de démonstration. On trouvera également plusieurs annexes qui présentent, à l'intention des intervenantes en milieux de garde, des moyens d'aider les jeunes enfants en difficulté. J'espère que les intervenantes, les parents et surtout les enfants tireront profit de cette expérience pour se garantir un bel avenir.

CHAPITRE 1

Faire une différence en prévention

La Fondation Lucie et André Chagnon

La pauvreté préoccupe les acteurs sociaux et les gouvernements. Elle est comme une maladie chronique qui traverse les époques et les générations, malgré plusieurs tentatives pour réduire ce phénomène. La pauvreté sollicite notre responsabilité et la Fondation Lucie et André Chagnon est née d'un souci d'aide aux plus démunis. Elle a été créée en 1988, mais elle a pris de l'ampleur en l'an 2000 après la vente de la compagnie de câblodistribution Vidéotron. M. André Chagnon, président et fondateur de cette entreprise, fait preuve depuis longtemps d'altruisme et de sensibilité envers les démunis de notre société. Quand il dirigeait son entreprise, il intégrait parmi ses employés des adultes handicapés qui étaient exclus du monde du travail. Ils devenaient ainsi plus autonomes, ils se sentaient utiles et valorisés. M. Chagnon a toujours cru au potentiel d'évolution des gens. Dès ses débuts, la Fondation s'est différenciée de l'approche classique où, en général, on se limite à accorder des subventions. En effet, la majorité des fondations appuient le volet curatif des interventions. Dans un esprit visionnaire, la Fondation Chagnon s'est donnée pour mission de consacrer ses ressources à la prévention, en agissant sur les causes de la pauvreté :

« La Fondation ne peut se satisfaire de s'occuper uniquement des conséquences dévastatrices de la pauvreté sur les personnes et la société. Nous souhaitons nous attaquer aux causes de ce problème afin d'amoindrir l'impact des inégalités sociales sur la santé. Notre intention est d'apporter des solutions nouvelles qui viseront

à briser le cercle vicieux de la pauvreté. Pour ce faire, nous allons apporter un regard neuf sur les diverses facettes de ce problème complexe et mettre à profit l'expertise et l'expérience acquise par les intervenants et les organisations de la communauté qui partagent notre vision³. »

À la Fondation, on se préoccupe également de la santé de la population. On considère la pauvreté comme l'une des causes des maladies. Un groupe de chercheurs confirme cette réalité :

« Les problèmes de santé ne touchent pas également les divers segments de la population. Certains groupes sociaux cumulent de nombreux problèmes et présentent un plus grand nombre de facteurs de risque : habitudes de vie néfastes, environnements sociaux perturbés, difficultés économiques. La pauvreté ressort la plupart du temps comme un élément majeur de maladie physique et mentale⁴. »

Une enquête de Santé Québec précise encore plus cette relation entre la pauvreté et la santé, en mentionnant que 62 % des Québécois ayant une formation universitaire ont de bonnes habitudes de vie, comparativement à 34 % de ceux qui n'ont pas complété le cours secondaire et qui vivent dans la pauvreté. En somme, plus les personnes sont pauvres, moins elles ont de chances d'être en santé et plus leur espérance de vie est brève.

La Fondation a voulu s'attaquer aux causes de la pauvreté et de la maladie pour éviter leur transmission intergénérationnelle. En effet, l'une des caractéristiques de la pauvreté est sa persistance de génération en génération. Ce phénomène s'explique surtout par le fait que la majorité des familles pauvres n'arrivent pas à transmettre à leurs enfants ce qu'il faut pour échapper à la pauvreté.

Ainsi, la Fondation s'est donné pour mission de « contribuer au développement et à l'amélioration de la santé par la prévention de la pauvreté et de la maladie, en agissant principalement auprès des enfants et de leurs parents⁵ ».

3. Tiré du site Internet de la Fondation Lucie et André Chagnon.

4. BLANCHET, LAURENDEAU, PAUL, SAUCIER. *La prévention et la promotion en santé mentale, préparer l'avenir*. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur, 1993.

5. Version officielle de la mission de la Fondation Lucie et André Chagnon.

À la Fondation, on est conscient du fait que la pauvreté ne se limite pas à un manque de revenus, mais elle est aussi reliée à un manque d'engagement et à une passivité par rapport à la vie collective: «vouloir définir la pauvreté uniquement en fonction des ressources matérielles nous apparaît insuffisant, car cela ne tient pas compte de toutes les facettes de la réalité. La pauvreté est liée à un ensemble complexe d'interactions sociales et de processus sociaux dont certains provoquent la marginalisation⁶.»

Tout en ayant la même conception de la pauvreté, Mireille Lévesque souligne l'ampleur de ce phénomène:

«La pauvreté est à la fois un phénomène économique, social et culturel. Du point de vue économique, elle consiste en la privation de biens matériels répondant aux besoins vitaux: se nourrir, se loger, se vêtir. Du point de vue social, c'est l'absence de contrôle sur les institutions et la dévalorisation. Du point de vue culturel, c'est l'imposition des valeurs des classes dominantes, la dépendance, la frustration. La pauvreté n'est donc pas uniquement une privation de biens matériels, mais aussi une absence de contrôle et de pouvoir social⁷.»

Pour rompre la dépendance et parvenir à plus de maîtrise et de pouvoir, la Fondation met à profit les compétences et l'expérience des ressources déjà en place dans les milieux. Ses représentants ont la conviction que les divers milieux possèdent les compétences nécessaires pour déterminer les besoins des enfants et de leurs familles, pour choisir des objectifs et pour mettre en œuvre des solutions. La Fondation a choisi de se limiter à un rôle de catalyseur et de rassembler les ressources des différents milieux. Elle s'interdit de dédoubler les activités et les projets des groupes déjà existants, ainsi que de ceux du gouvernement.

Ainsi, la Fondation est très respectueuse des personnes déjà engagées dans leurs collectivités et elle croit beaucoup au pouvoir d'agir de chacun (l'«empowerment» ou l'autonomisation) et à l'émergence des forces vives des milieux. C'est ainsi qu'elle

6. Tiré du mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon déposé devant la Commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale du Québec sur le projet de loi n°. 112 – Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion. 20 septembre 2002.

7. LÉVESQUE, Mireille – *L'égalité des chances en éducation, considérations théoriques et approches empiriques. Avis du Conseil supérieur de l'Éducation*. 1979.

entend soutenir les interventions proposées dans les collectivités par les intervenants de terrain :

« La Fondation croit que la prise en charge des individus et de leur collectivité est le point de départ pour créer ou recréer la chaîne de la santé. Chaque individu doit être amené à découvrir qu'il a un pouvoir personnel et déterminant sur sa santé physique, mentale et sociale. En effet, c'est la multiplication des actions de personnes informées, habilitées, soutenues adéquatement et responsabilisées qui forgent le cœur d'actions collectives permettant de changer réellement les choses à long terme au sein de la société. Aussi, les projets issus de la Fondation sont conçus de manière à respecter les principes que sous-tend l'empowerment (autonomisation), qu'il soit individuel ou collectif⁸. »

Le pouvoir d'agir (ou « empowerment ») amène la collectivité à activer des ressources déjà existantes. Cela suppose une volonté consciente de changer une situation, perçue comme problématique, en une autre considérée comme souhaitable. Cela suppose aussi la capacité de se prendre en charge. Le pouvoir d'agir est plus un devoir qu'un pouvoir, puisqu'il nécessite la prise en charge de la collectivité par elle-même. Ainsi, les gens du milieu deviennent les auteurs et les acteurs d'interventions pour prévenir la pauvreté. En soutenant la mobilisation des collectivités pour prévenir la pauvreté et la maladie, la Fondation cherche à inciter les gouvernements à adopter des actions préventives efficaces, à caractère universel, qui mobilisent l'ensemble des acteurs de la société, surtout au Québec, afin que ces acteurs adoptent aussi une approche préventive de la pauvreté et de la maladie.

La Fondation considère que ce sont surtout les intervenants locaux qui doivent prévenir la pauvreté et la maladie en choisissant comme première cible les jeunes enfants et leurs parents, et en créant des conditions et des environnements qui favorisent un bon développement des enfants, afin que ceux-ci parviennent ensuite à être suffisamment scolarisés pour se prémunir contre la pauvreté.

8. Tiré du site Internet de la Fondation Lucie et André Chagnon.

Pauvreté et scolarité

La pauvreté prend ses racines dès la grossesse et durant la petite enfance. Quand les jeunes enfants commencent l'école, ils ne sont pas tous aussi bien préparés à cette nouvelle étape de leur vie. On reconnaît depuis longtemps que les enfants manifestant dès la petite enfance des difficultés comportementales et des retards de développement proviennent en majorité de milieux économiquement pauvres. Ils vivent dans des milieux socio-culturels très différents de l'école et ils risquent plus les échecs scolaires. Des études ont démontré que dès la première année, la plupart des enfants de milieux défavorisés ont des résultats scolaires inférieurs à ceux des autres élèves. Lisette Moreau explique en partie cette réalité :

« L'enfant qui provient d'un milieu défavorisé part perdant dans le système scolaire. Il évolue dans un environnement familial peu propice à la concentration et à l'effort intellectuel. Il est plus susceptible de connaître des problèmes de santé et, conséquemment, des problèmes d'absentéisme à l'école. Cet enfant a plus de risques d'accumuler des retards scolaires. C'est un candidat au décrochage⁹. »

La transmission de la pauvreté se fait souvent d'une génération à une autre. Les recherches¹⁰ indiquent que les enfants vivant dans des familles pauvres ou en situation de dépendance économique et dont les parents ont abandonné l'école avant d'obtenir un diplôme d'études secondaires ou qui sont peu scolarisés risquent plus d'abandonner l'école et de vivre, eux aussi, dans la pauvreté. La pauvreté et l'abandon scolaire font partie du même cycle d'exclusion sociale. En effet, près de quatre jeunes Québécois sur dix quittent l'école secondaire sans diplôme. Une grande proportion de ces jeunes sera sans revenus et dépendra de l'aide sociale. Les deux tiers des adultes de moins de 30 ans et sans emploi ne possèdent pas un diplôme d'études secondaires.

9. MOREAU, Lisette. *Rattrapage scolaire: dix ans plus tard*. Faculté des sciences de l'Éducation. Université Laval, 1995.

10. MOREAU, Lisette. *op. cit.*

Le décrochage scolaire

Au cours de la première moitié du xx^e siècle, le décrochage scolaire n'était pas un véritable problème puisque la majorité des adultes pouvait se trouver un emploi et s'intégrer à la société sans diplôme et sans formation spécialisée. Aujourd'hui, il est reconnu que les décrocheurs éprouvent plus de difficultés à s'intégrer au marché du travail et à s'adapter aux structures sociales. C'est pourquoi il existe de nombreuses tentatives de prévention du décrochage, surtout depuis les deux dernières décennies.

Le terme « décrocheur » n'est pas vraiment adéquat. En effet, de nombreux jeunes n'ont tout simplement jamais « accroché » au système scolaire, aux apprentissages qu'on leur proposait, aux relations avec les enseignants ou aux valeurs éducatives véhiculées par l'école. Celles-ci se rapportent surtout à la classe moyenne et sont souvent différentes de celles des milieux pauvres.

Quoi qu'il en soit de la justesse du terme, le ministère de l'Éducation considère comme décrocheur « tout élève qui était inscrit au secteur des jeunes et ne l'était plus l'année suivante en dépit du fait qu'il n'avait pas obtenu son diplôme d'études secondaires, qu'il n'était inscrit dans aucun établissement d'enseignement (ni aux adultes, ni au collégial), qu'il n'était pas déménagé à l'extérieur du Québec et qu'il n'était pas décédé ». Cette définition factuelle et administrative n'englobe pas certains phénomènes d'abandon. Que l'on pense, par exemple, à l'étudiant qui quitte l'école au printemps parce qu'il prévoit un échec en fin d'année et qui se réinscrit en septembre; cet élève n'est pas considéré par le Ministère comme un décrocheur, même s'il a quitté l'école avant la fin de la période de fréquentation scolaire obligatoire. La définition du Ministère n'inclut pas non plus les nombreux élèves qui ne s'intéressent plus aux activités scolaires, mais qui fréquentent l'école régulièrement. Sur le plan psychologique, ces élèves ont réellement décroché des études, même s'ils sont considérés comme des étudiants en titre dans les statistiques. Les intervenants scolaires savent très bien que l'abandon scolaire dépasse largement le cadre de la définition officielle.

Pourquoi les jeunes abandonnent-ils l'école ?

Les recherches qui ont été menées pour comprendre ce phénomène et les intervenants scolaires qui ont travaillé avec les jeunes décrocheurs sont d'accord pour affirmer que l'abandon scolaire

est d'origine multifactorielle et que chaque décrocheur a son histoire. Néanmoins, à partir de ces recherches, on peut tout de même dégager les causes les plus fréquentes de l'abandon et, en premier lieu, du retard scolaire. On a bien identifié, en 2002, cette cause majeure de l'abandon scolaire :

« La grande majorité des élèves qui abandonnent l'école avant l'obtention d'un diplôme d'études secondaires vivent des troubles d'apprentissage ou d'adaptation scolaire depuis plusieurs années. En fait, ils proviennent le plus souvent de familles aux prises avec la pauvreté chronique et l'exclusion sociale. Les difficultés scolaires qu'ils vivent au primaire s'amplifient à moyen terme et à long terme, puisqu'on constate par la suite des taux d'abandon scolaire pouvant atteindre plus de 50 % dans certains quartiers défavorisés de l'est de Montréal. (Statistiques du ministère de l'Éducation). »

Selon des statistiques récentes du ministère de l'Éducation, entre 10 % et 15 % des enfants et des adolescents québécois vivent des problèmes d'apprentissage et d'adaptation scolaires. La prévalence de ces problèmes, qui est au moins deux fois plus élevée chez les jeunes de milieux défavorisés, génère du retard scolaire, et celui-ci est le principal facteur de décrochage. De plus, le décrochage est souvent la cause de l'exclusion sociale et de la dépendance à l'aide sociale.

Ainsi, il est généralement admis qu'en réduisant les troubles d'apprentissage et d'adaptation scolaire, on prévient directement et à long terme la pauvreté économique et la dépendance sociale, particulièrement chez les enfants de milieux pauvres¹¹.

Précisons que dans la majorité des cas, les difficultés d'adaptation et d'apprentissage, ainsi que le retard, remontent à la petite enfance et au cours primaire¹². Les jeunes enfants qui commencent le cours secondaire avec un sérieux retard académique sont prédisposés à vivre d'autres échecs qui les amènent graduellement à abandonner les études. Il est prouvé que plus les enfants redoublent tôt durant leur cours primaire, plus grand est le risque qu'ils abandonnent les études durant le cours secondaire. Le décrochage scolaire est souvent l'aboutissement d'une longue histoire d'échecs.

11. Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon – Projet de loi 112, p. 13.

12. Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon, *op cit*.

Les facteurs sociaux et familiaux jouent également un rôle dans ce phénomène de l'abandon scolaire. En effet, il est normal qu'un enfant adhère en premier aux valeurs véhiculées par sa famille ou par son milieu social immédiat. Il existe parfois un manque de continuité et même des divergences profondes entre les valeurs familiales et celles que l'école veut transmettre. Par exemple, certaines familles accordent peu d'importance aux activités intellectuelles et privilégient plutôt les habiletés manuelles et les activités sportives. Il est difficile, pour ces familles, d'inciter leurs enfants à apprendre et de leur transmettre le goût de l'étude.

Certains jeunes ne sont pas motivés à terminer leurs études secondaires parce qu'ils vivent en présence de modèles qui démontrent que la réussite scolaire n'est pas nécessaire pour se débrouiller dans la vie. Par exemple Patrick, à 14 ans, voulait abandonner ses études pour travailler avec son père, un riche entrepreneur qui n'avait pas terminé son cours primaire.

La motivation scolaire est parfois compromise chez les jeunes dont les parents ont eux-mêmes connu des difficultés d'apprentissage ou qui n'ont pas liquidé leur amertume envers l'école. Les enfants sont facilement influencés par les opinions et les attitudes de leurs parents, même quand elles sont inconscientes, et cela se manifeste notamment durant les périodes de devoirs et de leçons, qui deviennent alors conflictuelles.

Au niveau secondaire, il y a de nombreux jeunes laissés à eux-mêmes. Des parents cessent tout à coup de soutenir leurs enfants dans leur apprentissage, en pensant favoriser leur autonomie. D'autres parents se sentent dépassés par les exigences du cours secondaire. D'autres encore sont soulagés de ne plus assumer ce soutien éducatif. Dans certains cas, les parents ont déjà décroché de cette tâche avant même que les jeunes décrochent de l'école.

Certains élèves mentionnent qu'ils ne se sentent pas à leur place dans le milieu scolaire à cause des grandes différences culturelles et éducatives entre l'école, leur famille et leur groupe social. Ces jeunes vivaient en parfaite harmonie avec les valeurs de leur famille et de leur réseau social, mais celles-ci étaient inadéquates par rapport à celles de l'école.

De nombreux adolescents se découvrent des intérêts et des aptitudes pour des tâches manuelles ou techniques. Malheureusement, ces habiletés sont peu valorisées dans le cours secondaire régulier. Ces élèves se sentent incompris et dévalorisés à l'école.

De plus, ils sont obligés de suivre des cours qui leur semblent peu utiles en regard de leurs ambitions.

Chez certains, la décision d'abandonner les études est une manifestation de la crise de l'adolescence qu'ils vivent intensément. Ils contestent l'école et la famille. Les ressources professionnelles (psychologue, psychoéducateur, conseiller en orientation) qui pourraient les aider à résoudre leurs conflits sont insuffisantes ou font carrément défaut.

Le décrochage scolaire, dont le principal facteur est le retard académique — à cause des difficultés d'apprentissage et d'adaptation qui prennent racine dans la petite enfance et durant le cours primaire —, a des effets désastreux chez les individus et dans la société. Pour cette dernière, le décrochage scolaire entraîne une diminution de la productivité. Des études démontrent que le manque d'emplois chez les jeunes de 15 à 20 ans (conséquence d'une « sous-scolarisation ») les conduit à l'inactivité et à l'aide sociale. Chose certaine, le taux de chômage chez les jeunes qui ont terminé leur secondaire V est bien inférieur à celui qui existe chez les adolescents qui ont décroché avant. La plupart du temps, la majorité des jeunes décrocheurs doivent se contenter d'emplois subalternes, souvent précaires et mal payés.

Gauthier traduit bien cette triste réalité : « Les jeunes peu scolarisés, sans diplôme d'études secondaires, partent perdants dans le monde du travail. Ils sont moins stables en emploi, la durée de leur période de chômage est plus longue et comme leur salaire moyen annuel est plus faible, ils sont les plus pauvres¹³. »

Le décrochage scolaire a aussi des répercussions psychologiques chez les jeunes. En effet, la majorité des décrocheurs vivent leur abandon scolaire comme un échec personnel. Cette blessure à leur amour-propre, ils cherchent parfois à la nier ou à la camoufler. Leurs espoirs en la vie sont souvent limités. Les décrocheurs se différencient des autres jeunes par une faible estime de soi, des états affectifs négatifs, des maladies psychosomatiques plus fréquentes et le sentiment de ne pas avoir d'emprise sur leur vie. Ainsi, ils risquent plus de vivre des problèmes de

13. GAUTHIER, M. – *La pauvreté, le cas des jeunes*. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture. 1993, p. 90.

santé physique et mentale. En outre, des études démontrent que le pourcentage de délinquance est plus élevé chez les décrocheurs et que ces derniers consomment plus de drogues. Les suicides sont aussi plus fréquents¹⁴.

Finalement, l'abandon scolaire affecte les compétences parentales et favorise la transmission intergénérationnelle de la pauvreté. En effet, les décrocheurs deviennent des parents peu scolarisés et souvent peu stimulants par rapport à l'école, ce qui augmente le risque que leurs propres enfants vivent à leur tour des échecs et de l'abandon scolaire.

La pauvreté — qui est la cause et l'effet du décrochage scolaire — doit être éradiquée, selon l'avis du Conseil national du bien-être social : « Toutes les formes de pauvreté ont des effets dévastateurs sur le développement de l'enfant, sa santé physique et psychologique, son équilibre socio-affectif sur ses possibilités d'épanouissement et de réussite scolaire, sociale et professionnelle¹⁵. »

Le phénomène du décrochage scolaire doit être perçu comme un cri d'alarme de notre jeunesse. Il révèle un problème profond dans notre société. Lisette Moreau exprime clairement ce cri d'alarme :

« Il faut tout mettre en œuvre pour prévenir le décrochage scolaire. Nous savons que ce sont les facteurs sociodémographiques qui ont le plus d'impact sur le rendement scolaire. Il faut donc intervenir très tôt auprès des enfants à risque. C'est bien avant leur entrée à l'école qu'il faut leur offrir l'environnement et les stimulations que leurs parents ne sont pas toujours en mesure de leur offrir, en leur donnant par exemple un accès gratuit, et précoce, aux garderies et aux prématernelles¹⁶. »

La Fondation Lucie et André Chagnon endosse cette opinion en choisissant d'agir sur les causes de la pauvreté : « Nous avons acquis l'ultime conviction que pour obtenir des résultats significatifs de réduction de la pauvreté, les interventions doivent débiter au plus tôt dans la vie des personnes – si possible avant même la

14. GAUTHIER, M., *op. cit.*

15. Rapport du Conseil national du bien-être social. Profit de la pauvreté infantile. 2001.

16. MOREAU, Lisette, *op. cit.*

naissance des enfants – et se poursuivre au cours des premières années de leur développement, tant celles-ci sont cruciales¹⁷. »

C'est dans cette perspective que la Fondation a choisi la petite enfance comme cible prioritaire et qu'elle a créé le Centre d'Aide en Petite Enfance comme projet de démonstration.

Intervenir en petite enfance

Actuellement au Canada, plus d'un enfant sur cinq vit dans une famille pauvre ou très pauvre. Ces enfants risquent beaucoup plus les échecs scolaires et la maladie. Ces problèmes prennent naissance dès la tendre enfance. Selon Jacques Moreau¹⁸, chercheur et professeur à l'Université de Montréal, de 30 à 50 % des enfants de milieux défavorisés, âgés de 20 à 40 mois, présentent un retard de développement sur le plan cognitif. En rapport à ce phénomène de retard précoce, la Fondation mentionne: « Il n'est donc pas surprenant que certains problèmes d'exclusion sociale débutant dès la petite enfance s'accroissent pendant les années scolaires et se cristallisent lorsque ces jeunes adultes tentent d'intégrer le marché du travail. Le terrain est alors prêt pour que ces jeunes adultes reproduisent une nouvelle génération d'enfants qui vont se retrouver en situation d'exclusion sociale¹⁹. » On constate dans les pratiques actuelles que les difficultés manifestées par ces enfants de milieux vulnérables sont diagnostiquées trop tardivement, ce qui nécessite des interventions spécialisées et coûteuses. La Fondation a choisi de prévenir ces difficultés: « Pourquoi attendre qu'un enfant de famille pauvre commence sa formation scolaire pour qu'on tente de l'aider? Pourquoi attendre qu'il soit en situation d'échec scolaire au secondaire? Ou qu'il soit exclu du marché du travail²⁰? »

Dans cette perspective de prévention, la Fondation a choisi de favoriser les interventions précoces chez les jeunes enfants de milieux vulnérables, de la grossesse jusqu'à l'âge de 6 ans, en visant leur développement global, pour qu'ils aient la même chance que les autres enfants de réussir à l'école et dans la vie.

17. Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon. *op cit.*

18. Propos recueillis par Dominique Nancy, pour la revue Forum, semaine du 29 janvier 2007.

19. Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon, *op. cit.*

20. Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon, *op. cit.*

Cet objectif de prévention est-il réaliste ? Patterson et ses collaborateurs croient que oui, mais à certaines conditions. Selon eux, il faut :

- « 1. Intervenir le plus tôt possible auprès de l'enfant pour développer chez lui les habiletés sociales requises, ce qui oblige à se munir d'outils de dépistage efficaces.
2. Intervenir aussi sur le plan des apprentissages pour favoriser l'intégration à l'importante société que constitue l'école en même temps qu'éviter les retards irrécupérables.
3. Amener les parents à coopérer, ce qui n'est pas toujours facile, compte tenu des problèmes sociaux qu'ils vivent souvent eux-mêmes²¹. »

La Fondation croit à ces conditions et elle s'inspire de l'opinion de James J. Heckman, prix Nobel d'économie en l'an 2000, qui affirme qu'il vaut beaucoup mieux dépenser pour les très jeunes enfants plutôt que d'investir dans une main-d'œuvre vieillissante :

« Plus la société investit dans un individu en bas âge, plus elle récupère son investissement sur une longue période. Aussi, plus on apporte des changements aux aptitudes de l'enfant, plus ces aptitudes améliorées en développent d'autres, et ces changements seront durables et plus bénéfiques pour l'ensemble des sociétés²². »

Ainsi, du point de vue de l'économie, on doit penser à long terme. En effet, compte tenu du fait que des travailleurs compétents, capables de s'adapter facilement aux changements, sont très importants pour la croissance économique, un bon développement des jeunes enfants doit être la priorité de la société et des gouvernements. Un rapport du gouvernement du Canada affirme l'importance des interventions préventives dès la petite enfance :

21. CLOUTIER, R. et A. RENAUD. *Psychologie de l'enfant*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1990, p. 597.

22. *Revue Forces, revue internationale du Québec*, mars 2007, numéro 149.

« Il faut investir à toutes les étapes du développement humain, et plus particulièrement au cours des premières années de vie, faute de quoi la prospérité économique future sera doublement mise en péril.

D'une part, nous pourrions ne pas disposer des ressources humaines nécessaires pour soutenir la croissance économique future. D'autre part, nous pourrions nous retrouver avec un fardeau social alourdi, découlant des problèmes qui ont pris naissance au début du développement; cela entraînerait, au fil des années, des coûts multiples pour les personnes et la société. Nous en trouvons un bon exemple dans l'apparition des comportements agressifs et antisociaux; il est beaucoup plus facile de prévenir ces comportements en intervenant au début du processus de développement que d'essayer d'y remédier par des mesures correctives une fois le problème décelé²³. »

Tous les spécialistes mentionnent que pour la prévention, il est très important d'investir en petite enfance. Les recherches ont démontré que la mise en œuvre précoce de mesures préventives favorise le bon développement d'un enfant vulnérable. Selon Moreau²⁴, nos enfants sont trop souvent sur une trajectoire d'échec dès l'âge de 2 ou 3 ans. Il ajoute que si on ne fait rien, il faut s'attendre à ce que l'État québécois paie longtemps les pots cassés d'un parcours de développement mal soutenu chez les jeunes enfants.

La Fondation a choisi la petite enfance, en tant que cible principale de prévention de la pauvreté et des maladies, en augmentant la scolarité des enfants et des jeunes des milieux défavorisés :

« Augmenter le taux de scolarité d'une population constitue sans aucun doute la meilleure des façons, permettant des résultats viables à long terme, de contrer la récurrence de la pauvreté. Or, pour atteindre un degré de scolarité élevé, les enfants doivent bénéficier d'une stimulation précoce. Il faut trouver des moyens permettant de détecter rapidement les troubles d'apprentissage et d'en prévenir les principales conséquences avant

23. *Grandir au Canada*. Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Gouvernement du Canada. 1996, p. 8.

24. *Revue Forum*, *op. cit.*

l'entrée à l'école. Une intervention rapide avant cette entrée s'impose alors pour les enfants pouvant présenter des problèmes²⁵. »

La stimulation précoce est d'autant plus importante que le développement, durant la petite enfance, est une assise pour l'avenir de l'enfant.

Le développement du cerveau

Le développement est très rapide chez l'enfant au cours de ses premières années. Son rythme de croissance ne sera pas aussi rapide durant le reste de son existence. Cela s'observe notamment dans le développement du cerveau. Quand le bébé vient au monde, le poids de son cerveau représente 25 % du poids moyen du cerveau d'un adulte et, à 5 ans, le cerveau du jeune enfant représente 90 % du poids moyen du cerveau d'un adulte. Cette croissance fulgurante s'est faite en cinq ans. Durant les deux dernières décennies, on a beaucoup élargi les connaissances relatives au développement du cerveau. On reconnaît de plus en plus que les capacités d'adaptation et les compétences des enfants et des adultes sont étroitement liées au développement du cortex cérébral, surtout durant la petite enfance. Mc Cain et Mustard confirment cette réalité :

« De récentes découvertes en neurosciences prouvent de façon tangible que les premières années de développement, de la conception à l'âge de 6 ans, mais surtout durant les trois premières années, posent les fondements des compétences et des facultés d'adaptation, lesquelles ont un puissant effet sur les facultés cognitives, le comportement et la santé de l'être humain tout au long de son existence²⁶. »

Ces chercheurs affirment que c'est au cours des trois premières années de vie, et surtout durant la grossesse et la première année, que la production de synapses et de voies nerveuses se fait le plus rapidement. Ils ajoutent que cette production se poursuit, mais à un rythme décroissant jusqu'à l'âge de dix ans. Cette production de synapses et de neurones, que l'on nomme le câblage du cerveau, se poursuit durant le reste de l'existence pour certaines fonctions.

25. Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon, *op. cit.*

26. MC CAIN, M., J.F. MUSTARD. *Étude sur la petite enfance*. Rapport final. Gouvernement de l'Ontario, 1999.

Ainsi, en s'appuyant sur les nouvelles connaissances en neurosciences, ces chercheurs démontrent que la période s'étendant de la grossesse jusqu'à l'âge de 6 ans est la plus importante pour le développement du cerveau, pour les capacités d'apprentissage et d'adaptation ainsi que pour la santé. Selon eux, les expériences que le jeune enfant vit, particulièrement au cours des premières années, ont une influence profonde sur la production de neurones et de câblage du cerveau. Cette production est enracinée à jamais.

Selon Mustard²⁷, le plus grand développement neurologique, c'est-à-dire la production et la différenciation des neurones, se produit aux derniers stades de la vie intra-utérine et au cours des premières années de la vie. Ensuite, il est très difficile, et à la limite impossible, de corriger les lacunes des fonctions neurologiques causées par une absence de stimulation ou par une mauvaise stimulation durant la petite enfance.

En effet, le développement du cerveau passe par des périodes critiques. Si le jeune enfant a été peu ou mal stimulé durant la petite enfance, certaines fonctions peuvent quand même se développer en utilisant des moyens particuliers et grâce à la capacité du cerveau à compenser. Toutefois, malgré le recours à de tels moyens, l'enfant éprouvera de la difficulté à réaliser son plein potentiel.

Nous savons maintenant que l'environnement joue directement sur le nombre de neurones du cerveau et sur la façon dont ils sont connectés. Il est primordial d'avoir une stimulation de qualité durant la petite enfance, à cause du processus d'élagage des synapses et des neurones non utilisés. Ceux qui ne sont pas stimulés ou qui ne sont pas efficaces disparaissent.

C'est le cas, malheureusement, d'un grand nombre d'enfants. Dans le programme national de santé publique²⁸, on mentionne qu'environ 20 % des enfants de 2 ans 1/2 présentent un retard de développement cognitif. Selon Brousseau, Baillargeon et Wu²⁹, les

27. *Grandir au Canada, op. cit.*

28. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec. *Programme national de santé publique 2003-2012.*

29. BROUSSEAU, J., R.H. BAILLARGEON et H.X. WU. « Le développement cognitif des enfants de 17 mois à 29 mois » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ, 1998-2002)*. De la naissance à 29 mois. Institut de la statistique du Québec, vol. 2, no. 8. Collection La santé et le Bien-être, 2002.

retards de développement sur les plans cognitif, langagier, moteur ou social se manifestent parfois très tôt chez les enfants. Ils ajoutent que ceux-ci risquent souvent de manifester des problèmes d'apprentissage ou d'adaptation à la garderie et à l'école.

Aujourd'hui, nous possédons plus de données sur ce phénomène de retards précoces chez les enfants. La majorité des enfants de moins de 3 ans ont un développement normal, mais selon un rapport du gouvernement du Canada³⁰, 19 % des enfants de cet âge manifestent un retard de développement. Aussi, selon les résultats obtenus lors du premier échantillonnage de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ), en 1994, de 20 % à 25 % des enfants de 4 ans au Canada manifestaient un ou plusieurs troubles importants de comportement et d'apprentissage.

Selon Moreau³¹, ces enfants risquent d'éprouver de grandes difficultés lorsqu'ils commenceront l'école. En s'appuyant sur les résultats de ses recherches, il affirme que l'on doit mettre en place des mesures d'intervention particulières pour aider ces enfants dans leur développement. Il ajoute qu'au Québec, ces mesures sont encore trop peu nombreuses. Dans le rapport de santé publique (1997-2002)³², on fait le même constat. On mentionne qu'il y a un sous-développement des services pour les enfants d'âge préscolaire (2 ans à 5 ans), mais surtout un manque de continuité des services et peu d'intégration des services sociaux et communautaires, notamment quant aux interventions auprès des enfants, des parents et des éducatrices des services de garde.

Il est nettement établi que le soutien des familles, des parents et des milieux de vie de l'enfant, ainsi que la mise en œuvre de programmes préventifs par des interventions précoces sont beaucoup plus efficaces que les interventions curatives traditionnelles, pour l'adaptation et les apprentissages ultérieurs des enfants à l'école.

L'un des objectifs du programme de santé publique 2003-2012³³ consiste à augmenter la proportion d'enfants âgés de 0 à 4 ans ayant un développement normal (moteur, langagier,

30. *Grandir au Canada, op. cit.*

31. *Revue Forum, op. cit.*

32. Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec. *Rapport de santé publique (1997-2002)*.

33. *Programme national de santé publique (2003-2012), op. cit.*

cognitif et social). Pour atteindre cet objectif, on recommande l'orientation des enfants défavorisés vers les centres de la petite enfance pour des interventions curatives précoces. Ce souci d'aider les jeunes enfants de milieux vulnérables n'est pas récent puisque, depuis quarante ans, plusieurs programmes préventifs ont été appliqués pour des populations d'enfants vulnérables, surtout dans les milieux économiquement défavorisés. Ceux qui sont les plus connus sont d'origine américaine: «Abecedarian Carolina Program», «Head Start», «High/Scope Perry Preschool Program», «The Houston Parent-Child Development Center», etc. On a évalué les résultats ou les effets concrets de ces programmes. L'évaluation globale est favorable, car les enfants qui y ont participé ont augmenté leur quotient intellectuel, les difficultés d'adaptation se sont résorbées et on a constaté un rattrapage des retards de développement.

Aider les jeunes enfants et leurs familles est une préoccupation grandissante. Selon Blanchet, Laurendeau, Paul et Saucier³⁴, la petite enfance et la famille de milieux vulnérables occupent le premier rang (37 %) de tous les programmes existants de prévention et de promotion de la santé. Ces programmes visent à prévenir les retards de développement, les inadaptations psychosociales et les échecs scolaires. La grande majorité d'entre eux ont comme objectifs de favoriser le développement global et optimal des jeunes enfants, de développer de bonnes relations parents-enfants et, finalement, de favoriser l'intégration et la réussite scolaires.

Cibler les familles et les jeunes enfants vivant dans la pauvreté

Tous les parents désirent que leurs enfants se développent bien et qu'ils soient heureux. Cependant, le climat familial et la disponibilité des parents sont souvent touchés par les difficultés financières. Trop de parents vivent dans la pauvreté. Ils sont marginalisés, ce qui a des effets dévastateurs sur leur identité. À leurs yeux, ils ne sont rien, ne valent rien. Ils se sentent incompetents comme parents. Quand ils finissent par perdre confiance en eux, le découragement s'installe et certains se résignent à leur sort par fatalisme. Beaucoup de ces parents s'isolent, tandis que d'autres

34. BLANCHET, LAURENDEAU, PAUL et SAUCIER, *op. cit.*

réagissent par bravade et révolte. Dans les deux cas, ce sont des parents blessés par la vie, dans leur identité, qui ont honte et qui ont peu de disponibilité pour bien guider le développement de leurs enfants.

Nous savons que la pauvreté est un facteur de risque pour le développement des jeunes enfants. Toutefois, la pauvreté ne se limite pas à un manque de ressources financières. En effet, pour le ministère de la Santé et des Services sociaux³⁵, il n'y a pas uniquement la pauvreté économique :

« Des enfants et des jeunes vivent aussi la pauvreté culturelle, la pauvreté des relations dans la famille, la pauvreté du tissu social d'une communauté ou la pauvreté des liens avec l'entourage. »

Ainsi, il faut voir le phénomène de la pauvreté de façon globale. La pauvreté culturelle et la pauvreté des liens entre les parents et les enfants semblent autant de facteurs déterminants pour expliquer le manque de stimulation des enfants. Cloutier et Renaud³⁶ font un portrait d'ensemble des variables de la pauvreté et de leurs influences dans la préparation des jeunes enfants à l'école :

« Le niveau socio-économique de la famille est un facteur composite, c'est-à-dire qu'il résulte de plusieurs variables : la scolarité, le revenu, le type d'emploi des parents ; les valeurs culturelles et la conception de l'école ; la stimulation éducative à la maison (habiletés sociales, langage, aspirations, présence de livres, de jouets éducatifs, etc.). Au moment de son entrée à l'école, l'enfant a déjà toute une histoire culturelle derrière lui. Sa capacité de comprendre les autres et de se faire comprendre d'eux, son image de lui-même, sa capacité de s'organiser par lui-même et les concepts utiles qu'il a développés sont autant d'acquis. Or ces acquis préscolaires, étroitement reliés à la stimulation éducative offerte dans la famille, déterminent si l'enfant entre à l'école avec une longueur d'avance ou une longueur de retard par rapport à la moyenne. »

35. *Programme national de santé publique 2003-2012, op. cit.*

36. CLOUTIER et RENAUD. *Psychologie de l'enfant, op. cit.*

Le manque de soins et de stimulation appropriés ainsi que des expériences négatives durant la petite enfance ont souvent des conséquences désastreuses et parfois irréversibles durant toute la vie. Les expériences négatives vécues par les jeunes enfants se manifestent notamment dans leurs difficultés d'adaptation et de comportement :

« Pour ce qui est de la pauvreté, il a été clairement démontré qu'elle a des conséquences négatives sur le développement et l'adaptation sociale des enfants. Non seulement les familles qu'elle affecte doivent subir de nombreuses privations d'ordre matériel et social, mais encore elles sont exposées à des stress chroniques causés par les jugements négatifs et l'exclusion des principaux circuits de la participation sociale³⁷. »

Malgré le facteur génétique et la maturation normale, la façon dont on s'occupe des jeunes enfants et les influences sociales durant la petite enfance comptent beaucoup pour le développement des compétences et des capacités d'adaptation et aussi pour affronter les difficultés de la vie. En plus, les carences éducatives durant la petite enfance se manifestent par des troubles de santé mentale chez les jeunes :

« On reconnaît de plus en plus souvent que plusieurs des problèmes de santé mentale chez les jeunes sont reliés à des difficultés éprouvées dans la petite enfance. D'après cette étude, on a calculé que chaque dollar investi dans les interventions auprès des enfants de 3 à 6 ans a rapporté au moins sept dollars. L'étude, qui corrobore les résultats des études sur les animaux, montre que la qualité du développement durant la petite enfance a des effets à long terme, jusque dans la vie adulte. En outre, elle révèle que les réseaux de soutien social mis à la disposition des enfants durant la petite enfance sont utiles pour prévenir l'apparition ultérieure de certains problèmes³⁸. »

37. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*, 2004.

38. *Grandir au Canada*, op. cit.

Les jeunes enfants qui ne sont pas assez stimulés ou qui sont l'objet de stimulations nuisibles risquent fort de développer des problèmes affectifs, ainsi que des troubles de comportement et d'apprentissage. Cloutier et Renaud font part des conséquences désastreuses à plus long terme :

« Il y a unanimité internationale par rapport à l'idée que l'échec de socialisation des enfants représente l'un des problèmes sociaux les plus importants et les plus durables, celui qui alimente toute une série d'inadaptations psychosociales en plus de la violence et de la criminalité dont elle est mère. »

Dans le Programme national de santé publique³⁹, on mentionne également ce risque :

« Les troubles des conduites, en particulier l'agressivité persistante en bas âge, constitueraient un facteur de risque de la délinquance. La délinquance, si elle est persistante, amène le jeune à vivre des difficultés d'intégration sociale qui se poursuivent souvent à l'âge adulte. »

Les variables qui influencent le développement socio-affectif de l'enfant sont :

1. les caractéristiques individuelles de l'enfant (le tempérament, la santé) ;
2. les facteurs reliés aux parents (comme leur santé mentale) ;
3. les pratiques parentales ;
4. la qualité de l'attachement parent-enfant ;
5. la qualité du service de garde ;
6. le facteur socio-économique.

Chacune de ces variables constitue un facteur de risque, s'il y a problème ou carence. S'il y a plusieurs déficiences dans ces facteurs de développement, le risque de problèmes est élevé :

« Plutôt que d'avoir une simple valeur additive, ces facteurs ont un effet multiplicateur. Chez les enfants qui étaient exposés à quatre facteurs ou plus, on a constaté des réductions considérables des capacités et des niveaux

39. Programme national de santé publique. 2003-2012, op. cit.

de compétence avec le temps, ces enfants ayant des quotients intellectuels plus faibles et davantage de problèmes sociaux⁴⁰. »

Il a été établi que les dysfonctions familiales et le manque de soutien social sont les facteurs ayant les effets négatifs les plus marqués.

Pour prévenir des désordres du comportement, il faut centrer les efforts sur trois niveaux :

1. La prévention primaire : on cherche à aider la population en général, pour prévenir l'incidence des troubles du comportement par une éducation de masse.
2. La prévention secondaire, pour prévenir la prévalence des difficultés chez les enfants exposés à des facteurs de risque.
3. La prévention tertiaire, pour corriger ou faire disparaître des désordres du comportement chez des enfants déjà identifiés pour ces problèmes.

La Fondation Lucie et André Chagnon a choisi de privilégier la prévention secondaire chez les jeunes enfants à risque et chez leurs parents. Dans une perspective de prévention, la participation des parents est essentielle pour agir sur les causes des difficultés d'adaptation des jeunes enfants et pour leur garantir une meilleure qualité de vie. On doit miser d'abord sur le développement des compétences parentales pour venir en aide aux enfants vulnérables, en augmentant le pouvoir d'agir des adultes qui s'occupent des enfants, selon l'approche d'« empowerment » ou d'appropriation. En misant sur les forces et les ressources des milieux, on favorise les stratégies d'adaptation et la résolution de problèmes tout en réduisant les facteurs de risque.

Une bonne stimulation du jeune enfant, grâce à un bon climat relationnel, contribue au développement cérébral et, conséquemment, favorise les capacités cognitives, le comportement prosocial, la santé physique et mentale.

Les trois principaux facteurs reliés au rôle du parent pour la prévention des difficultés sont :

1. l'attachement du parent à son enfant,
2. le contrôle des comportements inacceptables et
3. le degré d'engagement du parent.

40. *Grandir en santé, op. cit.*

Ainsi, il est reconnu que les parents qui sont à la fois très répressifs et peu affectueux risquent d'engendrer des difficultés de comportement chez leurs enfants. Aussi, les parents négligents et permissifs risquent également de produire des difficultés d'adaptation chez leurs enfants.

Pour prévenir les difficultés d'adaptation et d'apprentissage chez les jeunes enfants, il est important que les milieux de garde soient de qualité pour ceux qui les fréquentent. Les jeunes enfants qui fréquentent un milieu de garde de faible qualité ont davantage de difficultés d'adaptation sociale, particulièrement ceux qui vivent dans des milieux défavorisés. Tremblay et coll.⁴¹ mentionnent que ce sont malheureusement les jeunes enfants de milieux défavorisés qui fréquentent surtout les milieux de garde de faible qualité. Un milieu de garde est de faible qualité s'il présente la majorité de ces caractéristiques : un personnel inexpérimenté ou peu qualifié, des lieux qui n'assurent pas une pleine sécurité physique des enfants, trop d'enfants par groupe, changements fréquents d'éducatrices, manque d'organisation ou manque de programmes d'activités, trop peu de jouets ou jouets qui intéressent peu les enfants, peu de communications entre les éducatrices et les parents.

Beaucoup d'enfants arrivent à l'école avec des connaissances préalables beaucoup plus faibles que les autres. Ces enfants viennent souvent de familles peu stimulantes, ou parfois d'un milieu de garde de piètre qualité. La pauvreté culturelle, qui est plus fréquente dans les familles économiquement pauvres, est la principale cause du manque de préparation des enfants à l'école. Les parents, souvent peu scolarisés, n'accordent pas beaucoup d'importance au développement intellectuel et à la réussite scolaire, et certains ne savent pas comment stimuler les jeunes enfants dans les connaissances qu'ils acquièrent à l'école. Nous savons que les parents scolarisés accordent plus d'importance au rendement de leurs enfants. Ils mettent plus de temps à faire la lecture à leurs enfants et à les soutenir dans les travaux scolaires. Ces enfants sont mieux préparés pour l'école. Ainsi, il faut aider autant les parents de milieux pauvres que leurs enfants à préparer la vie scolaire. Les parents doivent découvrir qu'ils ont un grand pouvoir d'influence dans la préparation de leurs enfants à la scolarité.

41. TREMBLAY, R.E., C. JAPÉL et S. CÔTÉ. *Les jeunes enfants du Québec sont-ils bien gardés? Vers une politique intégrée pour le développement des ressources humaines*. Mémoire présenté le 9 septembre 2003 à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale du Québec.

Faire une différence en petite enfance

Certains auteurs appellent « petite enfance » les deux premières années d'existence et « âge préscolaire » la période qui va de 3 à 6 ans. Toutefois, dans le langage commun et dans de nombreux écrits, la « petite enfance » couvre la période allant de la naissance jusqu'à l'âge de 4 ans, inclusivement. C'est cette dernière conception que nous retenons. Cette période constitue l'assise même de l'avenir de toute personne. Les fondements de la personnalité sont établis pendant ces premières années de vie. Pour le développement de l'enfant, c'est une période intense durant laquelle le cerveau a une plasticité maximale. Les personnes qui prennent soin de jeunes enfants jouent un grand rôle dans la construction de leur personnalité, par leurs attitudes, leurs attentes et leur état de santé mentale. Les premiers apprentissages de l'enfant, dans la quête de son autonomie, sont très influencés par les encouragements ou la réprobation des adultes qui comptent pour lui.

Étant donné la grande importance de cette période de la vie et pour contrer plus efficacement le phénomène de l'abandon scolaire et prévenir à long terme la pauvreté, la Fondation Lucie et André Chagnon a fait le choix de centrer ses ressources sur cette période. Toutefois, elle a voulu se distinguer des programmes de prévention déjà existants en collaborant davantage avec les collectivités. Elle mise sur leurs forces vives, parfois latentes, en favorisant l'« empowerment » ou le pouvoir d'agir des personnes qui s'occupent de jeunes enfants, afin de leur permettre de répondre

adéquatement aux besoins de développement des petits et de prévenir ainsi les difficultés d'adaptation et d'apprentissage scolaires.

Les besoins des jeunes enfants

Éduquer un enfant, c'est remplir deux tâches fondamentales : satisfaire ses besoins de développement et lui transmettre des valeurs. La transmission de ces dernières se réalise en proposant des modèles ou en donnant l'exemple d'adultes équilibrés et qui comptent pour lui, ainsi qu'en établissant des règles de conduite. Si les personnes ayant la responsabilité d'un enfant ne satisfont pas ses besoins ou les négligent, ils n'assument pas leur responsabilité éducative. Qu'est-ce qu'un besoin de développement ? Maslow⁴² donne la définition suivante :

« Force positive, constructive, qui a le pouvoir de déclencher l'activité du sujet. Écart entre la situation actuelle de l'enfant et la situation nécessaire pour qu'il se développe. Le besoin se définit par l'écart entre ce qui est et ce qui doit être. »

Avant 1940, la notion de besoin se limitait aux besoins physiques ou de survie : l'humain a besoin de manger, de boire, de se reposer, etc. Vers le milieu du siècle dernier, on a reconnu que l'être humain avait d'autres besoins et que ceux-ci se situaient sur le plan psychologique : besoin d'attention, d'amour, d'être estimé, de se surpasser, etc. Les besoins primaires concernent la survie de la personne. Ils sont liés à une réaction attendue de l'organisme (besoin d'eau, d'oxygène et d'alimentation) et de protection de l'intégrité corporelle (éviter les accidents, les maladies). On peut aussi considérer comme primaires certains besoins associés au développement de la personne (besoin de contact, d'attachement, de stimulation). Legendre⁴³ va dans le même sens en donnant cette définition globale de besoin : « Manque qu'un individu doit nécessairement combler chez lui pour assurer sa survie, son épanouissement ou son développement. »

Ainsi, selon ces définitions, les adultes qui s'occupent d'un enfant doivent satisfaire ses besoins pour qu'il se développe. Prendre soin d'un enfant, c'est répondre à ses besoins. Il faut se

42. MASLOW, A.H. *Vers une psychologie de l'être*. Paris : Éd. Fayard, 1972.

43. LEGENDRE, R. *Dictionnaire actuel de l'éducation*. Montréal : Éd. Guérin, 3^e éd., 2005

rappeler certaines lois du développement pour comprendre les besoins qui y sont rattachés. Selon Legendre⁴⁴, le développement est un « processus de changements progressifs, ordonnés et cumulatifs vers une structuration et une organisation de plus en plus complexes de l'être humain selon une séquence de phases s'appuyant nécessairement l'une sur l'autre ; résultante du processus précédent. »

La vie produisant des transformations, le développement est donc un processus dynamique et continu qui se poursuit la vie durant. Toutes les dimensions de la personne, qu'elles soient physiques, neurologiques, intellectuelles, affectives ou sociales, subissent de profonds changements à cause des nombreuses influences souvent combinées de l'hérédité et de l'environnement. Le développement de l'enfant se fait progressivement, par stades, de façon continue et organisée en un tout fonctionnel. La croissance physique, affective, intellectuelle, morale et sociale suit un rythme propre à chaque enfant et il est important de le reconnaître et surtout de le respecter. Toutefois, le développement ne se fait pas de façon linéaire, avec le même rythme en continu. Il se fait en dents de scie. Il est jalonné de conflits, de progrès spontanés, de régressions temporaires.

Jean Piaget⁴⁵ a défini les quatre principaux facteurs du développement.

Le bagage génétique et la maturation

La maturation est un mécanisme régulateur qui conduit une organisation psychique à maturité. Le bagage génétique et la maturation du cerveau commencent à être actifs avant la naissance. Au fur et à mesure que l'enfant se développe, la maturation est de moins en moins seule à l'œuvre comme facteur de développement. Les influences des milieux physique et social croissent en importance. La maturation organique joue un rôle indispensable dans l'ordre invariant de succession des stades.

Le milieu physique

Ce sont tous les objets, tout le matériel éducatif avec les stimuli sensoriels et cognitifs qu'ils comportent. L'une des conséquences

44. LEGENDRE, R., *op. cit.*

45. PIAGET, Jean, *Problèmes de psychologie génétique*. Paris : Éd. Gonthiers Denoely, 1972.

de la pauvreté est la carence d'objets ou de matériel susceptibles de stimuler les enfants. Il faut préciser que c'est le rôle des jeux et des exercices sur les objets qui constitue un facteur de développement.

Le facteur social

C'est ce qui est lié aux interrelations des personnes qui composent un milieu donné. Ce sont les échanges et stimuli réciproques, sous diverses formes. La qualité des échanges est déterminante pour un bon développement. La socialisation est un développement dans lequel l'enfant contribue autant qu'il reçoit. Elle est déterminée par des régulations réciproques entre l'enfant et les personnes qui l'entourent.

L'équilibration

L'équilibration entre les actions de l'enfant et les influences du milieu est un facteur de développement qui fait la synthèse des trois autres. L'équilibration se réalise par des régulations réciproques entre l'enfant et son milieu. Elle sous-tend la mutualité et l'adaptation de l'enfant à son milieu.

Ces principaux facteurs sont admis par la grande majorité des spécialistes en développement. Les principales écoles de pensée parlent de stades pour décrire la croissance de l'enfant. Selon Legendre⁴⁶, un stade est un « découpage, palier, phase, période, étape nettement distincte et irréversible constituant une organisation structurale équilibrée dans un processus de développement. » Ainsi, on peut juger de l'évolution d'un enfant selon les stades qu'il a franchis. L'ordre des acquisitions est constant, c'est-à-dire que le développement se déroule toujours selon la même séquence. Par exemple, dans le développement de l'intelligence, l'apparition de la pensée concrète précède toujours la pensée abstraite. Cette séquence est irréversible et obligatoire. Aussi, ce qu'un enfant apprend durant un stade devient partie intégrante du stade suivant.

Dans le cadre de cet ouvrage, il n'est pas pertinent de décrire chacun des stades de développement, car il y a une multitude de livres qui font cette description. Par contre, il est important de préciser les besoins des enfants, à chacune des périodes de leur

46. LEGENDRE, R., *op. cit.*

développement. C'est en satisfaisant leurs besoins de développement qu'on participe réellement à l'évolution des enfants à risque.

Voici une synthèse des principaux besoins d'un jeune enfant, besoins qu'il faut absolument satisfaire.

Les besoins du bébé (de la naissance à 9 mois)

- Recevoir des soins de base (manger, dormir, éliminer, être au chaud, être lavé, etc.).
- Recevoir les soins avec régularité.
- S'attacher à une personne significative.
- Être touché, cajolé, caressé, bercé.
- Recevoir des réponses aux sourires, babillages, rires, pleurs.
- Bénéficier d'une routine, pour en venir à s'autoréguler.
- Vivre de la stabilité dans les lieux physiques et chez les personnes qui comptent.
- Lui parler.
- Être stimulé sur les plans auditif, visuel et tactile.
- Être respecté dans son rythme.

Les besoins de 9 mois à 18 mois

- Explorer.
- Être encouragé à découvrir l'environnement.
- Connaître les limites.
- Être protégé, en éloignant les objets dangereux.
- Exercer sa motricité globale.
- Être valorisé dans ses apprentissages.
- Communiquer.
- Vivre du bon temps avec les personnes qui comptent.
- Exercer sa motricité globale.

Les besoins de 18 mois à 36 mois

- S'affirmer.
- S'opposer.
- Faire des petits choix.
- Développer son autonomie.
- Imiter les autres.

- Agir parfois seul
- Être stimulé.
- Être en contact avec d'autres enfants.
- Exercer sa motricité globale.

Les besoins des 3 à 6 ans

- Développer son imagination.
- Faire des jeux symboliques.
- Intérioriser des règles sociales.
- Acquérir des habiletés sociales.
- Socialiser.
- Avoir des amis.
- Plaire.
- Avoir des réponses à ses questions.
- Être écouté.
- Être stimulé.
- Être respecté dans son rythme.
- Exercer ses habiletés en motricité globale et fine.
- Être motivé pour apprendre, plus tard, à l'école.

Il est important de retenir que tous ces besoins — besoins vitaux, besoins de sécurité (physique et psychologique), besoins de relations d'attachement et de stimulation — doivent être comblés dans chacune de ces quatre périodes du développement.

Les compétences parentales

La réponse aux besoins de développement chez les jeunes enfants est grandement conditionnée par les compétences parentales et éducatives. Tous les parents, sauf de rares exceptions, ont des compétences parentales, mais plusieurs n'en sont pas conscients ou les sous-estiment. Un enfant qui vit avec des parents possédant peu de compétences parentales doit être référé à la Protection de la jeunesse pour être protégé, stimulé et éduqué. La famille est la première école dans la vie de l'enfant et ses parents sont ses premiers éducateurs. Ainsi, comme le souligne Krakow⁴⁷, la qualité de la relation et de la stimulation du parent avec son enfant a une influence déterminante pour son développement :

47. KRAKOW, E., « Un réconfort qui dure ». *Bulletin du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants*. Vol. 5, n°. 1, septembre 2006.

« Les interactions parent-enfant ont des incidences sur diverses facettes du développement, dont l'estime de soi, la réussite scolaire, le développement cognitif et le comportement. La recherche montre que la stimulation du langage et le matériel d'apprentissage à la maison sont fortement liés au vocabulaire de l'enfant, à son niveau de préparation à l'entrée à l'école et à sa réussite dans les premières années scolaires. En revanche, les stratégies disciplinaires et les pratiques éducatives des parents sont surtout associées au développement social et affectif du comportement, du contrôle des impulsions et de l'attention. »

Il est donc important de souligner que la plupart des parents possèdent un savoir intuitif et ont les compétences requises pour satisfaire les besoins de leurs enfants. De plus, ils sont conscients de la grande influence qu'ils exercent sur le développement des petits. Ils prennent donc leur rôle au sérieux et demandent parfois de l'aide pour bien assumer cette responsabilité. Cependant, trop d'entre eux ne sont pas conscients de leurs qualités d'éducateurs ou les sous-estiment. Le chercheur Peters⁴⁸ rapporte qu'un sondage effectué au Canada auprès de 1600 parents d'enfants âgés de moins de 6 ans évalue à 90 % le nombre de parents qui jugent que l'éducation de leurs enfants est la tâche la plus importante de leur vie. Parmi eux, 80 % sont convaincus que l'influence des parents durant la petite enfance influence fortement la façon dont l'enfant fonctionnera lorsqu'il sera adulte. En se basant sur ce sondage, le chercheur mentionne que beaucoup de parents se disent peu sûrs d'avoir une bonne influence sur le développement de leurs enfants. Il ajoute qu'avant la naissance de leur premier enfant, moins de la moitié des parents (44 %) se sentent bien préparés à la venue du bébé. Toutefois, après la naissance, seulement 18 % des parents se sentent confiants quant à leurs compétences parentales.

Les parents doivent absolument acquérir le sentiment qu'ils sont compétents. Ils doivent se fier à leur intuition, qui prend toujours sa source dans le lien affectif tissé avec leurs enfants. L'intuition, l'empathie et la sensibilité du parent se manifestent par la motivation et la capacité de décoder et de bien interpréter

48. PETERS, Ray Dev., « Que doivent faire les parents ? » *Bulletin du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants*. Vol. 6, n°. 1, mars 2007.

les comportements verbaux et non verbaux des enfants et de réagir à ces signaux dans un laps de temps raisonnable. Le lien d'attachement et ces attitudes créent le contexte nécessaire pour éduquer un enfant. Malgré toutes les habiletés parentales possibles, rien ne remplacera la présence d'un lien d'attachement.

Parmi les facteurs qui influencent les attitudes éducatives des parents, on trouve leur lien d'attachement et l'empathie pour leurs enfants, les souvenirs de leurs propres expériences quand ils étaient enfants, leurs connaissances relatives au développement de l'enfant, leurs attentes, leurs valeurs et croyances personnelles, ainsi que leur milieu socio-économique. Tout parent et toute famille peuvent faire face à des difficultés. Selon Maziade⁴⁹, « une famille normale n'est pas une famille sans problème ». La plupart des familles vivent des problèmes, mais ceux-ci sont souvent temporaires. Toutefois, certaines familles sont en difficulté persistante et leurs enfants risquent alors d'en être perturbés. Chaque famille, selon un style qui lui est propre, utilise des stratégies pour résoudre des problèmes, qu'ils soient légers ou graves. Dans le cas de la famille en difficulté persistante, l'un ou l'autre des parents (ou souvent les deux) se montre incapable de faire face ou de résoudre de graves problèmes et de gérer au quotidien les crises inévitables. Ainsi, il lui est difficile de satisfaire adéquatement les besoins des enfants.

Selon Thomassin⁵⁰ « une famille normale se différencie d'une famille en difficulté par sa façon d'aborder et de traiter les problèmes qui se posent à elle. L'une se démarque de l'autre selon sa capacité :

- de reconnaître l'existence du problème;
- de se sentir suffisamment motivée pour vouloir le résoudre;
- d'identifier et d'appliquer des moyens les plus susceptibles de le résoudre;
- de trouver des solutions qui tiennent compte des besoins de tous les membres de la famille. »

49. MAZIADÉ, M. *Guide pour parents inquiets : aimer sans se culpabiliser*. Paris : Éditions Frison-Roche, 1988.

50. THOMASSIN, A. *Jeunes familles en difficulté*. Manuel de cours. Faculté de l'éducation permanente, formation à distance, Université de Montréal et les Centres jeunesse de Montréal, 2002.

Les familles n'ont pas toutes la même compétence pour résoudre des problèmes. Pour diverses raisons, certaines sont fragiles, vulnérables et démunies. Voici les principales attitudes qui les empêchent de résoudre les problèmes et de s'adapter :

- certaines familles reconnaissent l'existence du problème et, souvent, elles en souffrent. Toutefois, elles ne sont pas assez motivées pour tenter de le résoudre. Elles se retranchent dans une attitude de fatalisme, elles se sentent piégées et victimes du problème ;
- d'autres familles nient tout simplement l'existence du problème ou, si elles reconnaissent son existence, elles en attribuent les causes à l'extérieur. Cette négation ou cette projection des torts vers l'extérieur les protègent d'un sentiment d'incompétence. Elles adoptent cette attitude pour préserver leur estime d'elles-mêmes ;
- d'autres familles sont conscientes du problème et désirent sincèrement le résoudre, mais elles se sentent démunies, faute de moyens, ou encore elles utilisent des stratégies inefficaces. Ce sont ces familles qui sont les plus prédisposées à évoluer avec le soutien et l'aide de l'extérieur.

Quelles que soient les attitudes des familles en difficulté persistante, elles doivent prendre conscience de leurs compétences, apprendre des stratégies efficaces et utiliser leur pouvoir d'action. Thomassin⁵¹ a réalisé le tableau comparatif suivant des différences d'attitudes entre une famille dite normale ou fonctionnelle et celle en difficulté devant un problème.

51. THOMASSIN, A., *op. cit.*

Caractéristiques propres aux familles normales et aux jeunes familles en difficulté	
JEUNES FAMILLES NORMALES	JEUNES FAMILLES EN DIFFICULTÉ
<p>Aux prises avec une difficulté, une jeune famille normale l'aborde et la traite de telle façon :</p> <ul style="list-style-type: none"> · qu'elle parvient à résoudre le problème ; · que la solution trouvée a pour effet d'assurer une réponse satisfaisante aux besoins de tous ses membres. 	<p>Aux prises avec une difficulté, une jeune famille en difficulté l'aborde et la traite de telle façon :</p> <ul style="list-style-type: none"> · qu'elle ne parvient pas à résoudre le problème ; · que la solution trouvée a pour effet de ne pas assurer une réponse satisfaisante aux besoins de l'un ou l'autre membre de la famille.
<p>L'efficacité des stratégies se vérifie au fait que cette famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> · reconnaît l'existence du problème ; · démontre suffisamment de motivation pour le résoudre ; · identifie des moyens appropriés pour ce faire ; · applique ces moyens avec constance jusqu'à ce que le problème initial ait été surmonté. 	<p>L'inefficacité des stratégies se vérifie au fait que cette famille présente l'une ou l'autre de ces caractéristiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> · elle nie l'existence du problème ou ne se reconnaît pas de responsabilité ; · elle fait preuve d'une faible motivation pour résoudre le problème ; · elle privilégie des moyens inappropriés pour ce faire ; · elle affiche une inconstance dans les efforts déployés ; · elle parvient à des solutions qui témoignent de son incapacité à surmonter la difficulté.
<p>Dans sa quête de moyens visant à résoudre un problème, soit la jeune famille résout d'elle-même ses difficultés, soit elle sollicite l'aide d'une personne ou d'un organisme qu'elle aura jugé susceptible de l'aider. Dans ce cas, la demande d'assistance est formulée par la jeune famille elle-même, sans qu'elle ait fait l'objet de pression en ce sens. La jeune famille démontre sa capacité de profiter de l'aide extérieure qui lui est apportée.</p>	<p>Une caractéristique commune aux jeunes familles en difficulté est de ne pas parvenir à résoudre par elles-mêmes les problèmes auxquels elles font face. Devant l'éventualité d'une aide extérieure à laquelle elles devraient recourir, il y a trois scénarios possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> · les familles n'éprouvent aucun besoin en ce sens ; · les familles songent parfois à demander de l'aide, mais sans chercher d'elles-mêmes à en obtenir ; · les familles réclament et obtiennent de l'aide, mais elles n'ont pas la capacité de profiter de l'assistance extérieure qui leur est apportée.
<p>Par sa façon de gérer les divers problèmes qui se posent à elle, la jeune famille normale fait état d'une adaptation réussie aux événements difficiles de son quotidien.</p>	<p>Par sa façon de gérer les divers problèmes qui se posent à elle, la jeune famille en difficulté fait état d'une adaptation non réussie aux événements difficiles de son quotidien.</p>
<p>Du fait que ses stratégies de résolution de problèmes s'avèrent efficaces, cette jeune famille est réputée normale ou fonctionnelle.</p>	<p>Du fait que ses stratégies de résolution de problèmes s'avèrent inefficaces, cette jeune famille est réputée « à problèmes » ou dysfonctionnelle.</p>

Il est reconnu qu'il y a plus de familles en difficulté persistante chez celles qui vivent dans la pauvreté et cela a des conséquences sur le développement des jeunes enfants. Terrisse et al⁵² mentionnent que « plusieurs recherches menées, notamment auprès de populations d'âge préscolaire provenant de milieux socio-économiquement faibles, tendent à démontrer que la fréquence et la qualité des interactions parents-enfants agissent comme facteurs de risque ou, au contraire, en tant que facteur de protection sur le plan de l'adaptation sociale et scolaire de l'enfant. » Toutefois, le climat familial et leur éducation sont souvent influencés par les difficultés financières. Le manque d'argent et l'isolement augmentent la tension intrafamiliale. Dans un tel contexte, les parents ont beaucoup de difficulté à être présents affectivement pour leurs enfants et à satisfaire leurs besoins.

Thomassin⁵³ résume bien la réalité, l'impuissance et même la détresse de ces parents :

« ...la pauvreté joue un rôle déterminant dans le fait que des parents ne sont pas, ou ne sont plus en mesure d'assurer à tout le moins une réponse minimale aux besoins de leurs enfants. Les défis quotidiens liés au manque de ressources, à la privation, voire à la misère, peuvent peser lourd sur les épaules des parents ne disposant pas de revenus financiers suffisants. Généralement conscients de leurs lacunes et se sentant le plus souvent impuissants devant les troubles ou les retards qu'ils voient s'accumuler chez leurs enfants, ces parents doivent au surplus apprendre à composer avec le regard de leurs proches et celui de la société. Un regard qui, s'il peut parfois être empreint de pitié et de compassion, se révèle le plus souvent dur et réprobateur, à moins qu'il ne vienne traduire, comme on le constate aussi fréquemment, une froide et cruelle indifférence. »

52. TERRISSE, B., M.L. LEFEBVRE, F. LAROSE et N. MARTINET. *Analyse des caractéristiques des mesures d'intervention éducative précoce et comparaison de leurs effets à moyen terme sur l'adaptation scolaire et sociale d'enfants de milieux socio-économiquement faibles*. Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale. Département des Sciences de l'éducation., UQAM, 2000.

53. THOMASSIN, A., *op. cit.*

Il ne faut pas conclure que la pauvreté entraîne automatiquement la négligence. L'isolement du parent s'avère plus dévastateur que le manque de ressources financières. Ce problème de pauvreté est plus fréquent dans les familles monoparentales, dont le chef est la plupart du temps une femme. Actuellement, presque un enfant sur huit vit avec une mère célibataire. Les mères monoparentales constituent une population à plus grand risque et qui a plusieurs besoins. Nous connaissons de nombreuses mères monoparentales contraintes de vivre de l'aide sociale, ce qui les humilie et les rend dépendantes. Elles vivent beaucoup plus de stress que de bonheur.

La monoparentalité n'est pas en soi un facteur de risque, mais elle peut le devenir si elle s'accompagne de pauvreté et d'isolement social. Le risque est encore plus grand chez le parent adolescent qui n'a souvent pas été préparé à assumer son rôle parental. L'âge du parent n'est pas un facteur de compétence parentale. C'est plutôt la combinaison de l'âge, des conditions de pauvreté et d'une faible scolarité qui menace la qualité de vie, ainsi que la santé du parent et de l'enfant.

Les préalables à la réussite scolaire

À la fin du cours primaire, l'enfant reçoit un bulletin qui détermine la qualité de ses apprentissages durant ses années scolaires. Cependant, quand le jeune enfant commence la classe maternelle, il n'a pas de bulletin. Malheureusement, certains enfants auraient un bulletin très faible à cause de leur manque de préalables pour entrer à l'école. Selon Eastman⁵⁴, à l'âge de 4 ans, l'enfant a déjà développé la moitié de son intelligence. Cela s'explique, notamment, par un développement neurologique très rapide. En effet, les neurones se forment en premier dans l'embryon. Certains meurent, mais seuls les neurones connectés sont préservés. Il est prouvé que les neurones d'un enfant construisent beaucoup plus de liens que ceux d'un adulte. L'information pénètre par des « fenêtrés » qui s'ouvrent et se ferment à divers moments. Les connexions présentes trouvent leur utilité et deviennent permanentes, les autres sont éliminées. Le cerveau garde ce qui lui est utile. Ce mécanisme se poursuit tout au long de la vie,

54. EASTMAN, W., *Getting Reading for School*, Chicago: Éditions World Book, inc., 1987.

mais il est plus intense entre 3 et 12 ans. Ce développement très rapide du cerveau se réalise grâce à la qualité et à la fréquence des stimulations dont l'enfant profite, ainsi que par tout ce qu'il apprend.

Ainsi, les premières années de vie sont fondamentales pour le développement et l'avenir de la personne. Les parents sont souvent inquiets lorsqu'ils anticipent l'entrée de leurs enfants à l'école. Ils se demandent si leurs petits seront suffisamment prêts pour entrer en classe maternelle. Cette inquiétude est parfois justifiée puisque, dans le Bulletin du Conseil canadien sur l'apprentissage⁵⁵, on rapporte une étude américaine du National Center for Early Development and Learning, mentionnant que, selon les enseignants, près de la moitié des enfants connaissent des difficultés dans la transition vers la maternelle. Les directions d'école et les enseignants de maternelle accordent une grande importance aux capacités d'adaptation des enfants et on sait que leurs habiletés sociales sont un facteur primordial pour une préparation à la vie scolaire. Par contre, des études longitudinales ont démontré que les deux grands facteurs de réussite scolaire sont la maîtrise du langage (réceptif et expressif) et les fonctions exécutives. En effet, les matières scolaires ainsi que les habiletés sociales s'appuient beaucoup sur la maîtrise du langage. Entre 40 % et 70 % des jeunes enfants d'âge préscolaire qui éprouvent des difficultés de langage vivront des échecs à l'école. La conscience des sons (ou conscience phonologique), dans le langage oral, est un important facteur de réussite en lecture ainsi qu'en écriture. En effet, selon Lise St-Laurent⁵⁶:

«...l'enfant qui est peu ou pas conscient que les mots sont formés de sons, qui ne reconnaît pas les rimes, qui ne peut identifier des mots commençant par le même son, qui ne peut les segmenter ou qui ne peut fusionner les sons pour former un mot aura de la difficulté à apprendre à lire et surtout à décoder.»

Il est largement admis que les jeunes enfants de milieux économiquement pauvres ont en général une conscience phonologique plus faible que ceux d'autres milieux.

55. *Bulletin du Conseil canadien sur l'apprentissage*, vol. 2, n^o. 1, décembre 2006.

56. Propos cités par VITARO et GAGNON, *Prévention des problèmes d'adaptation. Tome II – Les problèmes externalisés*. Les Presses de l'Université du Québec, 2000, page 12.

L'accès à la lecture et à l'écriture, qui est intimement lié à la langue orale, est aussi un préalable scolaire. Selon Lise St-Laurent⁵⁷, on connaît bien les caractéristiques d'un milieu familial qui en favorise l'émergence :

« Présence de livres pour enfants, matériel de lecture pour adultes abondant, lecture interactive régulière avec l'enfant, modèle de lecture pour l'enfant, lieu pour les activités de lecture, encouragement de l'enfant à lire et à écrire, fréquentation de la bibliothèque, sorties fréquentes de l'enfant avec ses parents, attitudes positives des parents envers la lecture. Conversations fréquentes entre parents et enfants. »

Dans un tel milieu, le jeune enfant est dans un bain culturel qui favorise le langage écrit et l'apprentissage à l'école. Un enfant a tendance à s'identifier aux valeurs culturelles de son milieu familial et la motivation des parents pour la lecture est souvent contagieuse. Nous avons connu plusieurs parents de milieux défavorisés qui désiraient sincèrement stimuler leurs enfants pour la lecture et les activités scolaires, mais ils avaient peu confiance en eux ou ne savaient pas comment faire. Toutefois, d'autres parents de milieux défavorisés agissent très différemment avec leurs enfants, en comparaison avec ceux de milieux favorisés. En effet, ils parlent moins avec leurs enfants, leur lisent peu d'histoires, leur achètent un nombre limité de jouets éducatifs. Selon Brooks-Gunn et Duncan⁵⁸ :

« Ces carences rendent difficile, pour l'enfant qui grandit dans un milieu de pauvreté, l'atteinte d'un développement cognitif adéquat. En effet, la pauvreté a des atteintes plus importantes sur les habiletés cognitives et verbales des enfants que sur leur santé émotive. »

Le développement cognitif chez le jeune enfant se manifeste notamment par l'apparition des fonctions exécutives. Celles-ci permettent le comportement volontaire et plus autonome qui est orienté vers un but précis. Elles sont à la base de la planification et du contrôle de l'action. La planification, l'organisation, la prise de décision, le freinage de l'impulsivité et la concentration sont

57. VITARO et GAGNON, *op. cit.*

58. BROOKS-GUNN, J., DUNCAN, G.J., « The effects of poverty on children ». *Future of Children*, Vol., 7, n° 2, 1997.

des fonctions exécutives. Elles permettent d'écouter, de réfléchir avant d'agir, et de poursuivre des buts. Ainsi, ces fonctions dans le développement cognitif sont des préalables importants à la scolarité. Il s'agit de fonctions de gestion du comportement, tant dans ses aspects cognitifs que sociaux. Si un enfant ne maîtrise pas ces fonctions durant sa scolarité, il serait difficile pour lui de surveiller ses propres actions, d'éviter les comportements inadaptés, d'organiser son temps, de planifier et de prendre de bonnes décisions.

Ces fonctions, qui sont à la base de l'apprentissage et de l'adaptation, ont pour siège l'aire préfrontale et frontale du cerveau. Cette aire commence à se développer durant la première année de vie et son évolution se poursuit jusqu'à la fin de l'adolescence. Celle-ci occupe le tiers du volume de l'encéphale. Les lobes frontaux sont les dernières structures à atteindre leur maturité. Ils sont les premiers à être atteints lors de traumatismes cérébraux (infections, traumatisme crânien), intra-utérins ou survenant lors de troubles du développement.

Le développement de ces fonctions est très influencé par la qualité des stimulations qu'on offre à l'enfant. Un bon encadrement lui permet d'apprendre l'autocontrôle et à résoudre des problèmes. Les spécialistes en psychologie du développement et du traitement des informations ont identifié ces fonctions exécutives qui sont importantes pour l'adaptation et l'apprentissage scolaires :

- Anticipation : prévoir un résultat, un produit final.
- Sélection d'un but : capacité de choisir — parmi plusieurs possibilités — un but en fonction de sa motivation.
- Planification : capacité de prévoir une séquence d'étapes pour atteindre un but.
- Organisation de la démarche : mettre en place des moyens et des processus pour atteindre un but.
- Évaluation des résultats : porter un jugement sur les résultats obtenus en fonction du but préalablement fixé.
- Formulation d'hypothèses : faire des suppositions explicatives d'un phénomène ou de solutions de problèmes en se basant sur ses expériences.
- Autocritique : capacité de se remettre en cause et de se juger. L'autocritique implique parfois l'autocorrection par rétroaction.

- Souplesse ou flexibilité intellectuelle : capacité d'adopter des points de vue différents ou plusieurs stratégies à l'égard d'un objet, d'un problème ou d'une situation.
- Persévérance dans la tâche : capacité de soutenir des efforts dans la poursuite d'un objectif malgré des difficultés dans la tâche.
- Inhibition : capacité de repousser les éléments distrayants dans une tâche. Capacité de freiner des gestes impulsifs et de censurer ses paroles.
- Résolution de conflits : capacité de rechercher et d'appliquer des solutions pour résoudre un conflit, et capacité de s'adapter.
- Capacité d'adaptation en cours de route : capacité d'évaluer et de modifier ses façons de faire dans la poursuite d'un objectif.
- Capacité d'adaptation aux changements : capacité de faire face au changement en modifiant, si nécessaire, ses attitudes et ses moyens pour s'y adapter.

Toutes ces fonctions sont complémentaires et reliées entre elles. Elles se distinguent par des nuances. Elles se caractérisent par la régulation de la pensée, la métacognition (capacité d'agir sur ses activités cognitives), l'autocorrection et l'inhibition. Ces fonctions permettent entre autres au jeune enfant :

- d'inhiber un comportement inadéquat ;
- d'attendre ;
- de planifier une séquence d'actions dans un but précis ;
- de se représenter une tâche en intégrant des renseignements déjà mémorisés.

Voici les principales habiletés préalables et nécessaires pour la classe maternelle. Elles ont été identifiées par Sylvie Bourcier⁵⁹, qui s'est basée sur de nombreuses lectures à ce sujet et sur les connaissances actuelles.

Autonomie fonctionnelle

- Capacité de prendre soin de ses effets personnels (retrouver son sac, ses chaussures, etc.).
- Capacité de s'habiller et de se déshabiller.
- Capacité d'utiliser les toilettes et de se laver les mains.

59. BOURCIER, Sylvie, *Le grand monde des petits de 0 à 5 ans*. Montréal : Éditions du CHU l'Hôpital Sainte-Justine, 2006.

Comportement socio-affectif

- Capacité de se séparer de ses parents sans manifester de l'angoisse ou de l'inhibition.
- Capacité de choisir des jeux ou des activités.
- Capacité d'exprimer ses besoins ou de faire des demandes.
- Capacité d'exprimer ce qu'il ressent.
- Capacité de participer à des activités en petit groupe.
- Capacité d'établir des liens sociaux avec d'autres enfants.
- Capacité d'entrer en contact avec des adultes.
- Capacité d'apporter son aide à un autre enfant.
- Capacité de chercher une solution à un problème ou à un conflit.

Autocontrôle

- Capacité de maîtriser ses élans moteurs (marcher à l'intérieur, s'asseoir pour manger).
- Capacité d'attendre son tour, dans un délai raisonnable, pour obtenir quelque chose.
- Capacité de s'amuser seul pendant 20-25 minutes.
- Capacité de continuer sa tâche, son jeu, malgré les distractions.

Développement cognitif

- Capacité de poser des hypothèses simples (faire des suppositions) et de faire des déductions simples et logiques.
- Capacité d'exécuter une consigne verbale ayant trois éléments ou une série de trois mouvements. Savoir quoi faire en premier, en deuxième et en dernier.
- Capacité de s'orienter dans l'espace. Comprendre les concepts suivants: près, loin, à côté, au-dessus, au-dessous.
- Capacité de reconnaître et de regrouper un ensemble d'éléments selon des critères. Comprendre les concepts suivants: pareil, différent, plus que, moins que, autant que.
- Capacité de sérier quelques éléments, selon un ordre de grandeur croissante ou décroissante.
- Capacité de déterminer les effets ou les conséquences d'un geste posé, par exemple comprendre qu'il y a un dégât de lait parce qu'il en a trop versé.

Langage

- Capacité de participer à une conversation (tour de parole, écoute).
- Capacité de bien s'exprimer verbalement (faire des phrases complètes, utiliser des mots de liaison, comme des conjonctions et des prépositions), de poser des questions sur divers sujets et de bien comprendre ce qu'on lui dit.
- Capacité de reconnaître des sons identiques (amour, tambour) et de conscience phonologique.

On ne peut s'attendre à ce qu'un jeune enfant, au début de la classe maternelle, maîtrise simultanément et totalement toutes ces habiletés. Cependant, il est souhaitable qu'il les intègre progressivement pour vivre du succès dans ce qu'on lui demandera d'apprendre. Si l'enfant maîtrise la grande majorité de ces capacités, il pourra bien s'adapter à l'école et bien apprendre.

La prévention dans les centres de la petite enfance

Les parents et les éducatrices en milieu de garde sont les mieux placés pour aider les jeunes enfants à développer les compétences préparatoires à la maternelle. Ils occupent cette place privilégiée à cause du lien d'attachement qu'ils tissent avec l'enfant et du nombre d'heures qu'ils vivent avec lui.

L'avènement des garderies et des centres de la petite enfance est relativement récent et imposé par la société moderne. En effet, au cours de l'histoire et dans toutes les sociétés, l'éducation des jeunes enfants est restée très longtemps la responsabilité première de la famille et surtout de la mère. L'avènement d'une éducation préscolaire structurée et extérieure à la famille est survenu quand les sociétés industrielles sont apparues, surtout quand cela exigeait le travail des deux parents en dehors du foyer. Durant le dernier siècle, les familles ont beaucoup changé. Les femmes ont été les plus touchées par les changements sociaux. En quittant le foyer familial pour le travail à l'extérieur, elles ont confié la garde de leurs enfants à d'autres personnes. Ce besoin de garde est devenu de plus en plus grand, à tel point que vers 1860 la communauté religieuse des Sœurs grises a ouvert les premières garderies qu'on nommait «salles d'asile» pour répondre à ce besoin et, surtout, pour venir en aide aux mères des milieux pauvres qui travaillaient à l'extérieur de la maison. Ainsi, ces «salles d'asile» étaient vues comme des œuvres de charité et elles

étaient fréquentées surtout par les enfants de familles pauvres et par des orphelins.

Au cours de la première moitié du vingtième siècle, plusieurs pays occidentaux donnaient des services éducatifs à de jeunes enfants dès l'âge de 2 ans. Au Québec, on ne suivait pas cette tendance, parce qu'à cette époque les parents québécois francophones, sous l'influence de l'Église catholique, accordaient à la famille — et particulièrement à la mère — la responsabilité exclusive de l'éducation des jeunes enfants. Ce n'est qu'au cours des décennies subséquentes qu'on a admis le principe que la garde des enfants doit être partagée entre la mère, le père et la société. Lalonde-Gratton⁶⁰ décrit bien cette évolution :

« La responsabilité des soins et de l'éducation revient d'emblée à la mère. Or, depuis la fin des années soixante, les nombreux changements sociaux et familiaux créent la nécessité de partager collectivement cette responsabilité. Des services de garde à l'enfance sont mis sur pied et, petit à petit, le monde de l'éducation s'intéresse à cette période du développement humain, entre autres, pour s'assurer que les jeunes enfants reçoivent une éducation de qualité dans le cadre de la vie en groupe. »

Depuis la fin des années 60, le nombre de garderies n'a cessé d'augmenter, mais on voulait y assurer une qualité éducative. C'est en fonction de ce phénomène et pour répondre aux exigences des parents que le gouvernement du Québec a voté une nouvelle politique familiale, entrée en vigueur en septembre 1997. Il a créé un nouveau ministère, celui de la Famille et de l'Enfance, qui remplaçait l'Office des services de garde à l'enfance.

Aujourd'hui, il y a trois modalités principales dans les services de garde pour les jeunes enfants :

1. les centres de la petite enfance et les garderies privées qui ont des locaux aménagés spécialement pour des groupes de jeunes enfants ;
2. les services de garde en milieu familial, qui sont offerts au domicile des responsables ;
3. les haltes-garderies pour les jeunes enfants de parents qui ont un horaire irrégulier de travail et qui sont plus faciles d'accès.

60. LALONDE-GRATTON, M., *Fondements et pratiques de l'éducation à la petite enfance*. Presses de l'Université du Québec, 2003.

Depuis la mise en vigueur de la nouvelle politique familiale et la création du ministère de la Famille et de l'Enfance, le nombre de services de garde a augmenté de façon vertigineuse. Actuellement, selon les dernières statistiques⁶¹, il y a actuellement 210 000 jeunes enfants au Québec qui fréquentent un service de garde, à raison de 260 journées par année. Dans l'ensemble du territoire québécois, il y a 1325 centres de la petite enfance (installations), 547 garderies privées, mais conventionnées, et 14 700 services de garde en milieu familial. Les statistiques rapportent que 60 % des jeunes enfants fréquentent un service de garde en milieu familial (dont 23 % sont régis par un bureau coordonnateur et 27 % en milieu familial privé). Les centres de la petite enfance (CPE ou installations) sont fréquentés par 37 % des jeunes enfants. Les parents sont plus portés à utiliser les services de garde en milieu familial quand les enfants sont âgés de moins de 2 ans. Ils croient que leurs tout-petits sont plus en sécurité, mais surtout qu'ils ont plus d'attention et de soins, comme dans une famille. Vers l'âge de 3 ans, les parents privilégient davantage les installations pour amener leurs enfants à s'adapter à un plus grand groupe et être mieux préparés pour l'école. Plus les enfants vieillissent, plus les parents utilisent les services de garde. Ainsi, à l'âge de 5 mois, seulement 14 % des bébés sont dans un service de garde. À 17 mois, le nombre de jeunes enfants qui fréquentent un service de garde a triplé (42 %). Vers 3 ans et demi, 75 % des enfants sont dans un service de garde.

L'un des objectifs de la nouvelle politique familiale visait à favoriser une plus grande accessibilité des jeunes enfants de familles défavorisées en services de garde. Malheureusement, cet objectif n'a pas été atteint, comme le gouvernement le souhaitait. Il semble que les enfants vivant dans des familles défavorisées soient désavantagés sur deux aspects :

- 1) ils utilisent moins les services de garde ;
 - 2) quand ils fréquentent des milieux de garde, ces derniers sont plus souvent de moins bonne qualité éducative.
- Tremblay et coll.⁶² déplorent ce phénomène :

61. Statistiques prises dans l'article « Des histoires d'horreur en services de garde ». Journal *La Presse*, 27 avril 2007.

62. TREMBLAY, R.E., C. JAPÉL, S. CÔTÉ. *Les jeunes enfants du Québec sont-ils bien gardés ?* Mémoire présenté à la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale du Québec, 9 septembre 2003.

« Les enfants qui ont le plus grand besoin de services sont ceux qui en reçoivent le moins, et la majorité des services qu'ils reçoivent sont loin d'avoir la qualité nécessaire pour préparer ces enfants à réussir à l'école. »

Des recherches ont démontré qu'une fréquentation assidue d'un service de garde de mauvaise qualité a des effets négatifs sur le développement des enfants. Malheureusement, les jeunes enfants qui fréquentent des garderies de mauvaise qualité proviennent souvent de familles pauvres et moins bien organisées. Ainsi, il est difficile d'isoler l'effet particulier de ces garderies de celui de ces familles démunies. Comme mentionné, ces enfants de milieux pauvres risquent plus de subir des échecs scolaires. Selon Tremblay⁶³, ils ont plus besoin que la moyenne des autres enfants d'être bien stimulés pour se préparer à l'école :

« Si l'on veut réellement améliorer le développement des jeunes enfants, il faut faire plus que les «garder». Les jeunes enfants n'ont pas besoin d'être gardés, comme on garde des prisonniers, des chèvres ou des malades chroniques. Les jeunes enfants, particulièrement ceux de familles défavorisées, ont besoin d'être stimulés, ils ont besoin d'apprendre à apprendre, ils ont besoin d'apprendre les habiletés sociales qui vont leur permettre de réussir à l'école, et de bien s'intégrer sur le marché du travail. »

Pour la majorité des gens, il est difficile de juger de la qualité d'un milieu. La satisfaction du parent par rapport au service de garde de son enfant n'est pas un réel indice de sa qualité. Les principales caractéristiques d'un milieu de qualité sont la stabilité des éducatrices, le niveau et la qualité de formation et d'expérience des éducatrices, le ratio éducatrice-enfants, la disponibilité des services de professionnels qualifiés. Le parent doit être conscient que de bonnes observations de son enfant et une communication de qualité avec son éducatrice favorisent sa bonne adaptation.

Compte tenu du fait qu'il y a de plus en plus d'enfants qui fréquentent des services de garde, des chercheurs se sont interrogés quant aux effets sur leur développement. Selon Lamb⁶⁴, la

63. TREMBLAY, R. E., C. JAPÉL, S. CÔTÉ. *op cit.*

64. LAMB, M.E., « Non parental child care: context, quality, correlates and consequences », in *Handbook of child psychology*, vol. 4, Ed. John Wiley and sons, 1998.

fréquentation d'un milieu de garde de qualité ne compromet pas le développement des jeunes enfants. Au contraire, la fréquentation d'un milieu de qualité offre des avantages pour les enfants des familles défavorisées ou à risque. Aussi, plusieurs spécialistes œuvrant auprès des enfants se sont demandé si une longue fréquentation d'un service de garde pouvait nuire au lien d'attachement entre l'enfant et le parent. Des études ont démontré qu'un milieu de garde de qualité ne nuit pas à la formation d'un attachement stable entre l'enfant et ses parents. Ainsi, deux études faites aux États-Unis et en Suède par Andersson⁶⁵ et Field⁶⁶ le confirment. Dans ces deux études, les enfants qui avaient passé leurs six premiers mois dans un milieu de garde de bonne qualité étaient plus extravertis, plus estimés de leurs compagnons et obtenaient de meilleurs résultats scolaires que la moyenne des autres enfants.

Le milieu de garde peut beaucoup favoriser la socialisation chez les jeunes enfants. En effet, étant donné que la baisse de natalité fait en sorte que près de la moitié des jeunes enfants n'ont pas de frères ou de sœurs, le milieu de garde leur offre donc la possibilité d'acquérir des habiletés sociales avec des enfants de leur âge. Les éducatrices peuvent les soutenir dans l'acquisition de ces habiletés pour bien socialiser. Il est reconnu que la capacité de s'adapter aux règles sociales, à communiquer et à freiner son impulsivité renvoie à des fonctions exécutives et à d'importants préalables pour faire une transition réussie entre le milieu de garde et l'école. Une garderie de qualité offre à l'enfant une stimulation cognitive et de bonnes occasions de se développer socialement, plus que ne le fait par exemple la garde à la maison par une personne sans expérience.

Ainsi, le milieu de garde peut donner une éducation préscolaire de qualité pour préparer les enfants à la vie scolaire. Comme le mentionne Pransky⁶⁷, une telle préparation à l'école prévient les échecs et fait vivre chez l'enfant un cycle dynamique et ascendant de succès :

65. ANDERSSON, B.E., « Effects of public care: a longitudinal study ». *Child Development*, n° 60, 1978.

66. FIELD, T., « Quality infant daycare and grade school behavior and performance ». *Child Development*, n° 62, 1991.

67. PRANSKY, J., *Prevention, the Critical Need*. Burrell foundation and Paradigon Press. Springfield, 1991.

« L'éducation préscolaire aide l'enfant à exécuter les premières tâches qui lui seront assignées à l'école. Puisque cette habileté est visible aux yeux de ses professeurs, parents, amis comme aux siens, l'enfant se rend compte qu'il a la capacité d'avoir de meilleurs résultats scolaires et s'engage de plus en plus dans son apprentissage. L'école renforce ce comportement et l'enfant qui réussit à l'école en vient à croire qu'il peut aussi avoir du succès ailleurs. »

Le milieu de garde est aussi un terrain fertile pour prévenir les difficultés d'adaptation et d'apprentissage.

- Actuellement, plus de 70 % des enfants du Québec âgés de moins de 5 ans fréquentent un service de garde. Il est fort probable que le nombre augmentera au cours des prochaines années. Compte tenu de cette forte proportion, les milieux de garde peuvent devenir des lieux privilégiés pour le dépistage des enfants en difficulté et de stimulation pour ceux qui sont à risque.
- La mise en place d'un système à contribution réduite des parents favorise l'accès pour les parents moins nantis financièrement.
- La plupart des enfants profitent des milieux de garde durant une longue période. Cela permet le dépistage et le suivi à long terme.
- Compte tenu de la longue fréquentation de son milieu de garde, l'enfant peut établir un bon lien d'attachement avec son éducatrice.
- La collaboration entre l'éducatrice et les parents et le partage de leurs observations sont très profitables pour prévenir les difficultés.

De plus, le milieu de garde peut être efficace pour combler certains retards de développement. Une forte majorité des centres de la petite enfance appliquent le programme éducatif, qui s'appuie notamment sur des principes de prévention :

- L'enfant a besoin de vivre dans un milieu riche et de qualité.
- Les besoins des enfants sont parfois semblables et parfois différents.
- L'enfant a son propre rythme de développement.

- L'enfant est le principal acteur de son développement.
- Le jeu est la principale base d'apprentissage chez l'enfant.

Le programme éducatif tire son origine du programme américain « High/Scope » qui a fait la preuve de son efficacité à long terme. Il est largement appliqué dans les services de garde au Québec et en particulier dans les CPE. Il constitue une application du programme éducatif officiel des centres de la petite enfance. Il était d'abord destiné aux jeunes enfants de familles défavorisées et il permettait d'intégrer des enfants à risque dans les milieux de garde partout au Québec. Dans le programme « High/Scope », on accordait beaucoup d'importance aux interventions auprès des parents. Au Québec, malheureusement, on a négligé ce volet du programme initial. De bonnes interventions préventives offrent aux parents un soutien pour qu'ils améliorent leurs compétences parentales, tout en offrant aux jeunes enfants de bonnes activités de stimulation et d'apprentissage. Ces deux niveaux d'intervention ont pour objet d'annuler l'effet des facteurs de risque ou de diminuer leur portée.

Pour une bonne transition à l'école, les programmes efficaces sont ceux qui relient à l'école les familles, les milieux de garde et les organismes communautaires. On intervient précocement en établissant une collaboration avant même l'entrée à l'école. Faire une différence en petite enfance doit se manifester par ces priorités et stratégies :

- Miser sur la prévention des difficultés plutôt que sur la rééducation des troubles d'adaptation ou d'apprentissage.
- Miser sur le dépistage et les interventions précoces auprès des jeunes enfants et, comme le recommande le ministère de la Santé et des Services sociaux (1998)⁶⁸, en formant et en soutenant les éducatrices :

« Les difficultés des enfants et des jeunes doivent être dépistées dès leurs premières manifestations et des interventions précoces offertes avant que se cristallisent ou s'alourdissent les problèmes. Pour ce faire, des instruments diagnostiques fiables et valides devront être disponibles et les intervenants, en particulier les éducatrices des centres de la petite enfance et les enseignants,

68. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Agissons en complices. Pour une stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes*. 1998.

sensibilisés à leur importance, formés à leur utilisation et soutenus dans leur application. »

- Miser sur les forces vives, parfois latentes, des milieux de garde, et en particulier sur celles des éducatrices et parents des enfants à risque, en soutenant leur pouvoir d’agir.
- Améliorer les modalités de communication et les relations entre les milieux de garde et les parents d’enfants à risque pour une saine collaboration.
- Établir des partenariats entre les organismes des communautés qui s’occupent des enfants pour des actions préventives et concertées.

CHAPITRE 3

Faire une différence en intervention

La majorité de ceux qui font des recherches sur le développement des enfants et la plupart des professionnels en éducation accordent une grande importance à la prévention des difficultés plutôt que de se contenter de corriger les troubles d'adaptation ou d'apprentissage. Ainsi, il faut canaliser les énergies et favoriser les interventions précoces. Selon Legendre⁶⁹, l'intervention précoce est « une action menée conjointement par les parents, les professionnels de l'éducation, les spécialistes de la santé, etc., auprès de l'enfant en bas âge en vue de pallier un retard de son développement et de prévenir à temps des difficultés d'apprentissage et d'adaptation. » Ainsi, l'intervention précoce est préventive. Cet auteur ajoute que l'intervention précoce peut entraîner une diminution du recours à la classe spéciale, une réduction des coûts de l'éducation spéciale et une participation accrue des parents à l'éducation de leurs enfants. Cependant, selon Normand et coll.⁷⁰, les projets d'intervention précoce doivent, pour être efficaces, avoir deux caractéristiques fondamentales : « Premièrement, ils doivent débiter très tôt dans la vie des enfants. Deuxièmement, ils doivent englober des facteurs de risque multiples ainsi que divers problèmes d'adaptation sociale au sens large. »

69. LEGENDRE, R. *op. cit.*

70. NORMAND, C.L., F. VITARO et P. CHARLEBOIS. « Impliquer les parents dans la prévention précoce ». Revue *Isuma*, automne 2000.

Le développement des compétences des enfants, tant sur le plan de l'apprentissage qu'en ce qui concerne leur capacité d'adaptation sociale, est lié à des influences complexes de facteurs individuels, interpersonnels et contextuels. Il y a plusieurs facteurs de risque et la combinaison de ceux-ci augmente la probabilité que l'enfant développe des difficultés de comportement ou d'apprentissage. Rutter⁷¹ a défini ces principaux facteurs de risque :

1. la nature et le nombre de circonstances adverses auxquelles fait face un individu, à un moment donné de sa vie ;
2. ses caractéristiques personnelles (âge, sexe, tempérament, capacités physiques, cognitives et affectives, estime de soi, sentiment d'efficacité, habiletés d'adaptation) ;
3. la qualité de la relation et du soutien offert par les membres de sa famille et de son réseau social ;
4. les dimensions favorables de sa vie et des succès vécus ;
5. ses expériences de vie antérieures, qui sont parfois source de vulnérabilité ou, au contraire, contribuent à renforcer les capacités d'adaptation.

Ce chercheur mentionne que l'accumulation de facteurs de risque est la meilleure prédiction du niveau d'inadaptation psychosociale de l'enfant. Fortin et Bigras⁷² soulignent ces facteurs de risque en les illustrant par des exemples :

- « – la présence d'un seul facteur ne semble pas augmenter la probabilité de problèmes ultérieurs ; par exemple, un enfant vivant dans un quartier défavorisé (un facteur) est moins à risque qu'un enfant qui vivrait dans les mêmes conditions, mais qui subirait aussi un second facteur de risque ;
- en présence de deux facteurs de risque, les conséquences négatives sont multipliées par quatre ; par exemple, l'enfant vit dans un quartier défavorisé et il y a des conflits conjugaux dans sa famille ;

71. RUTTER, M. « Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorders ». *British Journal of Psychiatry*, n°. 147, 1985.

72. FORTIN, L. et M. BIGRAS. *Les facteurs de risque et les programmes de prévention*. Eastman : Éditions Behaviora, 1996.

- quand trois ou quatre facteurs de risque sont présents, les risques augmentent considérablement ; par exemple, un garçon agressif ayant un tempérament difficile qui est rejeté par ses pairs à la garderie et qui vit avec des parents qui ont des pratiques éducatives inadéquates. Dans cette dernière situation, l'enfant peut devenir très vulnérable et le risque ou la probabilité qu'il développe des problèmes émotifs ou des troubles de comportement est très élevé. »

Ainsi, un enfant qui vit plusieurs facteurs de risque est très vulnérable. On définit la vulnérabilité comme étant la prédisposition d'un enfant à manifester, durant son développement, des difficultés d'adaptation et d'apprentissage. Les jeunes enfants à risque peuvent manifester des difficultés très tôt dans leur vie et notamment dans les services de garde. En général, les éducatrices demandent de l'aide ou des consultations pour les enfants qui perturbent les groupes ou pour ceux qui les inquiètent par leurs attitudes ou leurs retards de développement.

Chez les enfants, ce sont les troubles de comportement qu'on constate le plus souvent. La plupart des spécialistes les divisent en deux grandes catégories : les problèmes d'externalisation (ou externalisés ou surréactifs) et les problèmes d'internalisation (ou internalisés ou sous réactifs). Les troubles extériorisés les plus fréquemment rapportés sont : l'agressivité, le non-respect des règlements, l'opposition, la destruction du matériel, l'impulsivité. Les troubles internalisés regroupent les peurs excessives envers les personnes et les situations nouvelles, les inhibitions, la passivité, la dépendance et le retrait. Tardif et coll.⁷³ précisent encore plus les différences entre les deux grandes catégories :

« Les troubles du comportement regroupent un ensemble de problèmes psychosociaux qui concernent les relations qu'entretiennent les enfants avec leur entourage. Il peut s'agir de troubles par lesquels ils extériorisent leurs difficultés par l'opposition ou l'agression, par exemple, ou encore de problèmes par lesquels ils intériorisent

73. TARDIF et coll. « Problèmes de développement et d'adaptation sociale : Retards de développement et problèmes d'adaptation sociale chez les jeunes enfants ». *Revue canadienne de la petite enfance*, vol. 9, 2003.

leurs difficultés en s'isolant ou en faisant du tort non pas aux autres, mais à eux-mêmes, comme dans le retrait social ou l'inhibition.»

Selon Vitaro et Gagnon⁷⁴, la prévalence des troubles de comportement chez les enfants de 4 à 16 ans est évaluée à 6,9 % pour les garçons et à 2 % pour les filles. La prévalence est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural. Ces deux chercheurs ajoutent que, selon les recherches, on trouve les mêmes taux de prévalence chez les enfants du préscolaire et chez ceux fréquentant l'école.

Il y a lieu de faire une distinction entre « difficulté » et « trouble » de comportement. Tout enfant durant son développement manifeste parfois des difficultés relationnelles avec son entourage. Cependant, la majorité de celles-ci sont réactionnelles et temporaires. Elles deviennent des occasions de tentatives d'adaptation de part et d'autre, ou de régulations réciproques entre le milieu et l'enfant. Elles permettent à l'enfant d'apprendre de nouvelles habiletés sociales, surtout pour résoudre des conflits. La plupart des difficultés de comportement chez les jeunes enfants proviennent de réactions à une situation. Cela se produit quand l'enfant réagit de façon inadéquate (agressivité, retrait) à un stimulus de son environnement, ce qui lui fait vivre avec son milieu une difficulté relationnelle, la plupart du temps situationnelle et temporaire. L'enfant est parfois conscient du stimulus qui le fait réagir, parfois il ne l'est pas. Lorsque ce dernier disparaît, ou quand l'enfant parvient à s'y adapter, la difficulté relationnelle disparaît également.

Van Grunderbeek⁷⁵ fait une nette distinction entre « difficulté » et « trouble » : « À propos de différence entre les termes "difficulté" et "trouble", notons d'abord que le premier apparaît plus souvent que le second. "Difficulté" désigne un état qui peut ne pas être permanent, étant associé à l'espoir de s'en sortir; "trouble" désigne un état permanent causé par un dysfonctionnement du cerveau avec lequel l'individu doit apprendre à vivre. »

74. VITARO, F., C. GAGNON, *op. cit.*

75. VAN GRUNDERBEECK, N. « Les troubles d'apprentissage » dans Habimana et coll. *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur, 1999.

Compte tenu de cette distinction, au lieu d'utiliser le terme « trouble », nous utilisons l'expression « difficulté relationnelle persistante ». Une difficulté persistante de comportement est la manifestation d'une mauvaise rencontre entre les limites adaptatives d'un enfant et les limites éducatives d'un milieu. Un enfant a des limites adaptatives quand il ne possède pas les habiletés pour résoudre un conflit, tandis qu'un milieu a des limites éducatives quand il ne cherche pas ou ne peut pas s'adapter au rythme et aux besoins de l'enfant. Il peut s'agir d'un milieu trop rigide ou, au contraire, d'un milieu qui prône le « laisser-faire ». Il faut toujours considérer en même temps les deux pôles interactifs : l'enfant et son milieu. Les causes des difficultés proviennent simultanément de ces deux pôles. Lorsqu'un enfant vit un problème social et qu'il est démuné pour le résoudre, il peut surmonter sa difficulté si son milieu le soutient et lui propose des moyens. Aussi, certaines difficultés chez l'enfant proviennent de réactions à des caractéristiques du milieu (manque d'espace, trop de stimulation).

La difficulté est persistante quand plusieurs moyens ont été utilisés pour la réduire et que la difficulté demeure sensiblement la même. Pour expliquer des difficultés persistantes, on doit poser les hypothèses qui tiennent compte des caractéristiques des milieux, ainsi que des besoins des enfants.

Avant de conclure qu'il s'agit d'une difficulté persistante, il est important de circonscrire la problématique de comportement. On doit considérer ces trois facteurs :

1. **L'intensité** : c'est la perception du degré de gravité du problème. Ce facteur peut être subjectif parce qu'il est influencé par les valeurs et les degrés de tolérance et d'exigence. Cette perception peut varier d'une personne à l'autre et d'un milieu à l'autre. Ainsi, la difficulté d'un enfant peut être perçue comme étant importante dans un milieu et légère dans un autre. Il faut toujours tenir compte des valeurs et de la tolérance du milieu. Plus il y a d'intervenantes qui ont une perception commune de la gravité d'un problème chez l'enfant, plus il y a de l'objectivité, bien que celle-ci ne soit pas absolue.
2. **La fréquence** : ce facteur est plus objectif, parce qu'il s'appuie sur des données quantitatives. La fréquence est déterminée par le nombre de manifestations de la difficulté en un

temps déterminé. Elle est comptabilisée en utilisant des grilles d'observation. Cependant, il faut être conscient du fait qu'elle peut varier d'un milieu à un autre.

3. *La durée*: ce qui fait conclure que la difficulté de l'enfant est persistante dans le temps, malgré les moyens utilisés, c'est le laps de temps qui s'est écoulé depuis les premières manifestations de la difficulté ainsi que les moyens éducatifs appliqués sans résultats probants.

Les enfants qui perturbent

Certains enfants dérangent et se font ainsi remarquer par les intervenantes en petite enfance, qui demandent fréquemment de l'aide à leur sujet. Dans les milieux de garde, ils perturbent les groupes et ils drainent beaucoup d'énergie chez les éducatrices. Comme le mentionnent Coutu et coll.⁷⁶, ces enfants extériorisent leurs difficultés :

« Par problème d'externalisation, on entend tout comportement causant des dommages ou du tort à autrui ou à ses biens. Le terme « externalisation » désigne le fait que l'enfant extériorise ses difficultés en prenant pour cibles ses camarades, l'éducatrice, ses parents ou bien les objets qui l'entourent. »

C'est le cas de Julien (4 ans et 5 mois) qui extériorise de façon explosive ses difficultés et sa détresse, mais surtout son besoin d'aide.

L'éducatrice demande de l'aide, car elle se sent démunie devant les comportements agressifs de Julien. Ce dernier fait de grosses crises, deux ou trois fois par jour, lorsque l'éducatrice intervient auprès de lui et qu'il est frustré, pour toutes sortes de raisons, et quand on lui impose une consigne. Sa colère augmente en crescendo et il perd la maîtrise de lui-même. Il crie et frappe les autres, même l'éducatrice. Il donne des coups de pied et des coups de poing. Il agresse même les enfants qui n'ont rien à voir avec le conflit. Il dit plusieurs fois des mots vulgaires à son

76. COUTU, S., G. TARDIF et D. PELLETIER. « Les problèmes de comportement chez les enfants d'âge préscolaire : quelques pistes pour l'évaluation, la prévention et l'intervention » dans *Le monde du préscolaire*, sous la direction de N. Royer. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2003.

éducatrice. À la suite de ces crises, il semble soulagé, ses muscles se détendent et il se comporte comme si rien ne s'était passé. Il ne manifeste aucune culpabilité.

Julien fréquente le CPE depuis l'âge de 1 an. Son comportement a toujours été difficile surtout depuis environ douze mois. Il vit seul avec sa mère et n'a pas connu son père. La mère travaille à temps plein dans une usine et elle mentionne qu'elle est très fatiguée le soir. Elle se sent coupable de ne pas donner plus de temps à son enfant. Toutefois, elle dit qu'elle fait des activités et des sorties avec son fils les fins de semaine.

Sur le plan social, il est accepté, mais il est craint de ses compagnons. Ceux-ci ne savent pas comment réagir à son contact, surtout durant ses crises. Il fait surtout des jeux parallèles. Il dit parfois « donne-moi », mais si l'autre enfant s'y oppose, il n'hésite pas à prendre l'objet de ses mains.

Cet enfant vit avec une mère épuisée qui, le soir, n'a pas assez d'énergie pour imposer à Julien une discipline et des limites raisonnables. Elle comble rapidement tous ses besoins et désirs pour éviter des crises. Julien n'a pas appris à être patient, à attendre avant d'obtenir ce qu'il désire et aussi apprendre à s'exprimer verbalement pour convaincre les autres de combler son besoin ou son désir. Ce sont deux apprentissages de base pour prévenir l'agressivité.

Tremblay⁷⁷ accorde beaucoup d'importance à la réduction des difficultés de comportement durant les années préscolaires pour prévenir des difficultés plus importantes à l'école :

« Les enfants qui, durant les années préscolaires, n'apprennent pas à trouver de solutions pour éviter de recourir à l'agression physique risquent fort d'avoir énormément de problèmes. Ils ont tendance à être hyperactifs, inattentifs, inquiets et à refuser leur aide à ceux qui en ont besoin ; la majorité de leurs camarades de classe les rejettent, ils obtiennent de mauvais résultats à l'école et leur comportement perturbe le déroulement des différentes activités. »

77. TREMBLAY, R.E., *op. cit.*

Ce chercheur ajoute que des études longitudinales effectuées sur des petits groupes d'enfants d'âge préscolaire ont révélé que les plus agressifs physiquement ont tendance à demeurer les plus agressifs en vieillissant. Ainsi, les manifestations précoces de difficultés d'adaptation à la maison et au milieu de garde sont des prédicteurs significatifs de difficultés de comportement à l'école et dans la vie sociale. Les difficultés de comportement précoces deviennent plus tard constantes. Les enfants en difficultés de comportement constituent un groupe hétérogène, ce qui nécessite la reconnaissance des différences individuelles. Selon Vitaro⁷⁸, les difficultés précoces peuvent générer des conséquences désastreuses à long terme : « Les enfants agressifs et hyperactifs à la garderie et à la maternelle courent jusqu'à quatre fois plus de risques que les autres enfants d'abandonner l'école avant l'obtention de leur diplôme d'études secondaires. »

Toutefois, selon Tremblay⁷⁹, on peut éviter cette conséquence à long terme grâce à la qualité des relations que le jeune enfant vit avec son entourage :

« Les caractéristiques individuelles de l'enfant expliquent en partie les différences dans la fréquence et la stabilité de ce comportement, mais la nature des relations avec son environnement, et la réaction de cet environnement face à son comportement, doivent sûrement être considérées comme des facteurs importants. Si un enfant est entouré d'adultes et d'enfants qui affichent de l'agressivité physique les uns envers les autres, il comprendra vraisemblablement qu'une telle attitude fait partie des relations sociales de tous les jours. Si, au contraire, l'enfant vit dans un environnement qui ne tolère pas l'agressivité physique et récompense plutôt un comportement « social », il y a de bonnes chances qu'il prenne l'habitude d'utiliser des moyens autres qu'agressifs pour obtenir ce qu'il veut ou pour exprimer sa frustration. »

Aujourd'hui, les gouvernements, les chercheurs et les intervenants s'entendent sur le fait que des interventions préventives et précoces peuvent changer les trajectoires de développement des

78. VITARO, F., Revue *Les diplômés*, n^o. 410. Propos recueillis par Mathieu-Robert Sauvé.

79. TREMBLAY, R.E., *op. cit.*

jeunes enfants et, ainsi, éviter que plus tard leurs comportements deviennent rigides et inadaptés, ce qui serait coûteux et difficile à changer.

Les enfants qui inquiètent

Beaucoup de jeunes enfants ayant des retards de développement inquiètent les intervenantes en petite enfance, de même que ceux qui ont des problèmes internalisés. Plusieurs facteurs influencent le développement et l'adaptation des jeunes enfants : l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, l'histoire personnelle des parents, l'état de santé physique et mentale des parents, la qualité du milieu physique, les habitudes de vie, l'implication et les attitudes des parents dans l'éducation de leurs enfants. Ce sont des facteurs intrafamiliaux, mais les conditions de vie des parents influencent aussi le développement des enfants : le revenu familial, le degré de scolarité, le réseau de soutien et la qualité de l'environnement social.

L'une ou plusieurs de ces causes font en sorte que certains enfants, dès leurs premières années de vie, manifestent un retard de développement et un écart significatif par rapport aux habiletés acquises par la moyenne des jeunes enfants de leur âge. On note la plupart du temps un retard dans plus d'une sphère de développement. Selon le ministère de l'Éducation du Québec⁸⁰, au-delà de 10 % des élèves québécois du primaire présentaient en 2002-2003 un retard scolaire, ces élèves étant plus âgés que l'âge attendu pour les degrés scolaires où ils se trouvaient. Lise St-Laurent⁸¹ mentionne que dans la plupart des cas, ce retard à l'école est lié à un retard de développement en petite enfance. Elle ajoute en plus que les élèves qui présentent un retard à l'école, au primaire et au secondaire, ont moins de chances d'obtenir un diplôme d'études secondaires. Ainsi, il y a un lien étroit entre le niveau de développement des enfants avant qu'ils entrent à l'école et leur réussite scolaire.

En général, les jeunes enfants avec retard de développement ont souvent été peu stimulés ou stimulés de façon inadéquate durant leurs premières années de vie. Il devient nécessaire de leur

80. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION *Indicateurs de l'éducation*, 2004.

81. Propos cités par VITARO et GAGNON, *Prévention des problèmes d'adaptation. Tome II. Les problèmes externalisés*. Presses de l'Université du Québec, 2003.

apporter une stimulation éducative pour compenser les carences de leur entourage et, ainsi, prévenir d'éventuelles difficultés à l'école. Certains enfants manifestent un retard global dans leur développement, ce qui compromet leur avenir. Cependant, on constate davantage de dysharmonies de développement chez plusieurs enfants. Legendre⁸² donne cette définition de la dysharmonie du développement : « Développement hétérogène des fonctions physiologiques ou psychiques de la personne provoquant un ensemble de troubles divers. » En fait, la dysharmonie se manifeste par de grands décalages ou écarts entre les différentes habiletés chez la même personne. Par exemple, un enfant peut maîtriser des capacités intellectuelles normales pour son âge, mais en même temps présenter un retard marqué sur les plans psychomoteur et affectif et un développement normal du langage.

Chez toute personne, il existe une certaine dysharmonie de fonctionnement. Ainsi, quelqu'un peut être compétent socialement, mais manifester une forte maladresse en motricité globale. La nature ne fait jamais les choses également, comme le développement ne se fait pas également dans toutes les sphères. Lemay⁸³ fait cette description des dysharmonies du développement :

« ... l'existence chez certains jeunes d'un développement hétérogène des lignées cognitives, psychomotrices et affectives. Ces troubles, repérés généralement vers deux ou trois ans, se caractérisent par de curieuses variations dans les capacités du petit garçon ou de la petite fille qui présente à la fois des retards, des précocités et des distorsions instrumentales variant au cours du temps, de telle sorte qu'on ne peut pas retenir un diagnostic précis, si ce n'est d'une évolution dysharmonique. »

Plusieurs enfants manifestent des écarts dans leurs sphères de développement. Il est très important de déterminer si un retard de développement dans un domaine peut compromettre l'adaptation et la réussite scolaires de l'enfant s'il n'est pas résorbé. Ce ne sont pas tous les retards de développement qui sont susceptibles de nuire à l'avenir d'un enfant. Par exemple, un retard de

82. LEGENDRE, R., *op. cit.*

83. LEMAY, M. « Les troubles de langage » dans Haminana et coll. *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1999.

coordination visuomotrice ne nuit pas énormément à la réussite scolaire d'un enfant. Il est probable qu'il sera malhabile dans certains sports, mais son apprentissage des matières purement scolaires ne sera pas affecté. Il est donc très important de préciser la nature du retard de l'enfant par un instrument d'évaluation scientifiquement valide et, surtout, de déterminer l'importance du retard en comparaison avec la moyenne des enfants de son âge.

Les enfants qui souffrent de problèmes internalisés inquiètent plusieurs intervenantes en petite enfance. Malheureusement, depuis longtemps on les remarque moins ou on leur accorde moins d'importance parce qu'ils dérangent moins que les problèmes externalisés. Turgeon et Brousseau⁸⁴ font état de ce phénomène :

« Les troubles d'anxiété durant l'enfance et l'adolescence sont aussi susceptibles d'entraver le fonctionnement de l'enfant au plan interpersonnel ou scolaire. Les troubles anxieux durant l'enfance nécessitent donc une intervention précoce. La manifestation de ces troubles étant toutefois moins apparente et moins dérangeante que celle des troubles externalisés, ils sont longtemps passés inaperçus, tant chez les chercheurs que chez les cliniciens. »

Parmi les enfants qui souffrent de problèmes internalisés, il y a ceux qui présentent de l'inhibition. Selon Legendre⁸⁵, ce trouble internalisé est un « état de blocage d'origine surtout affective qui diminue ou paralyse les processus de pensée et d'action d'un sujet. » Le trouble psychologique à la base de l'inhibition, et fréquemment de l'anxiété, bloque souvent la socialisation de l'enfant ou parfois l'actualisation de son potentiel intellectuel. Le comportement de Mathilde (3 ans et 2 mois) est un exemple d'inhibition et de retrait social :

L'éducatrice s'inquiète du fait que Mathilde s'isole souvent du groupe. Elle refuse de participer à tout jeu structuré et elle pleure souvent quand les autres enfants s'intéressent à elle.

84. TURGEON, L. et L. BROUSSEAU. « Prévention des problèmes d'anxiété chez les jeunes » dans *Prévention des problèmes d'adaptation*. Tome I, sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon. Presses de l'Université du Québec, 2000.

85. LEGENDRE, R., *op. cit.*

Mathilde est la cadette d'une famille de trois enfants. Ses parents sont séparés depuis un an et elle vit avec sa mère. L'éducatrice soupçonne de la surprotection de la part de la mère.

Elle fréquente le CPE depuis deux ans et, selon l'éducatrice, elle a toujours manifesté de la difficulté à s'intégrer au groupe. Le matin, elle refuse souvent de venir au CPE. Toutefois, une fois sur place, elle touche l'éducatrice sans parler et attend que cette dernière s'occupe d'elle. Souvent, durant la causerie, elle tourne le dos au groupe. Elle n'accepte pas de dessiner à la table si d'autres enfants sont là. Elle suit continuellement l'éducatrice. Son choix d'atelier se fait en fonction de la présence de l'éducatrice. Le midi, elle s'installe souvent à la table après les autres. L'éducatrice doit aller la chercher, mais si elle ne l'invite pas à se joindre au groupe, elle finit par venir d'elle-même à la table. Durant les périodes de rangement ou d'habillage, elle va souvent dans un coin, tourne le dos et se met en petit bonhomme. Elle peut ne rien faire durant de longues périodes si l'éducatrice n'intervient pas.

Elle est portée à se refermer sur elle-même si on lui demande de s'exprimer verbalement. Elle fait beaucoup de jeux symboliques, mais seule. Elle aime jouer avec des bonshommes (tout ce qui est petit) et elle fait parler les personnages. Au CPE, elle est portée à s'isoler pour faire des jeux symboliques.

Coutu et Pelletier⁸⁶ décrivent bien ce problème d'anxiété internalisé qui amène du retrait social :

« Ils se tiennent à l'écart des autres enfants, interagissent peu avec eux et ne participent que rarement aux activités sociales. Bien que les manifestations de ces problèmes soient moins spectaculaires que celles associées aux troubles de conduites, elles ne doivent pas être négligées compte tenu de leur lien avec les troubles anxieux, la dépression ou d'autres problèmes de santé mentale. De façon générale, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à présenter des troubles d'anxiété. »

86. COUTU, S. et D. PELLETIER. « Les difficultés comportementales des enfants d'âge préscolaire » dans *Éducation et intervention au préscolaire*, sous la direction de N. Royer. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1995.

Turgeon et Brousseau⁸⁷ parlent de l'impact de l'anxiété et de l'inhibition à plus long terme : « les enfants qui présentent un tempérament caractérisé par une inhibition comportementale à la nouveauté, une peur intense dans des situations nouvelles, de la gêne et de l'évitement ressentent plus d'insécurité en vieillissant ».

Même s'ils sont moins apparents et qu'ils ne causent pas de problèmes de discipline, les problèmes internalisés doivent être dépistés et les jeunes enfants qui en sont les porteurs doivent être aidés le plus rapidement possible, car ils risquent de souffrir de problèmes psychologiques plus graves et d'une scolarité perturbée.

Les chercheurs et les spécialistes en éducation ont divisé artificiellement les difficultés de comportement en deux catégories, mais comme le mentionnent Habimana et coll.⁸⁸, ces catégories sont reliées :

« Parmi les troubles psychopathologiques de l'enfant et de l'adolescent, les troubles d'externalisation ont donné lieu à plus de recherches. Mais leur comorbidité avec les troubles d'internalisation est fréquente, en ce sens que les troubles comportementaux cohabitent souvent avec les troubles émotionnels. Cette distinction est avant tout pratique, car les deux entités se recouvrent. »

En effet, l'être humain est un tout et toute perturbation dans l'une des sphères de la personnalité affecte les autres. Ainsi, un enfant peut souffrir d'un problème internalisé, comme la dépression, qu'il extériorise par de l'agressivité. Ce qui est le plus important est de détecter les réels besoins de l'enfant.

87. TURGEON et BROUSSEAU, *op. cit.*

88. HABIMANA E., *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, op. cit.*

L'intervention en milieu de garde

Il a été mentionné au chapitre 2 que le milieu de garde est propice pour prévenir les difficultés d'adaptation et d'apprentissage, dans la mesure où il est d'une bonne qualité éducative. Toutefois, Baillargeon et coll.⁸⁹ ajoutent que le milieu de garde peut aussi devenir un lieu privilégié de stimulation précoce. En effet, ces auteurs mentionnent qu'on a observé un niveau de développement adéquat, sur les plans langagier et cognitif, chez les jeunes enfants qui ont profité d'une garderie dont les services sont de qualité quant à l'encadrement des enfants, à la formation et à la stabilité des éducatrices et, finalement, quant au choix de bonnes activités éducatives. Fortin et Bigras⁹⁰ vont plus loin en recommandant que les milieux de garde jouent un rôle actif dans l'intervention auprès des jeunes enfants à risque :

« Dans le contexte de l'intervention préventive, l'âge préscolaire constitue un important champ d'études. Parce qu'ils fréquentent de plus en plus la garderie, les enfants sont très tôt soumis à un premier jugement normatif de la part de leurs pairs et de leurs éducatrices. La sortie précoce du milieu familial offre donc l'occasion exceptionnelle d'intervenir auprès des enfants qui montrent déjà des difficultés d'intégration sociale. »

Dans le rapport⁹¹ traitant des résultats d'une étude longitudinale du développement des enfants du Québec, on recommande fortement d'investir dans les services de garde pour assurer leur qualité éducative :

« Une société qui vise l'égalité des chances pour tous et qui se préoccupe des problèmes de pauvreté, une réalité pour plus d'un enfant sur six au Québec, devrait reconnaître que les services de garde sont un service essentiel qui relève du bien public et doit être porté collectivement, tout comme l'éducation et les soins de

89. BAILLARGEON, N., et coll. « La maternelle et les services de garde en milieu scolaire : qualité, continuité et concertation » dans *Éducation et intervention au préscolaire*, sous la direction de N. Royer. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1995.

90. FORTIN, L. et M. BIGRAS, *op. cit.*

91. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *La qualité, ça compte ! Résultats de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde*. 2003.

santé. Il faut assurer un bon départ dans la vie à tous les enfants et particulièrement à ceux qui vivent dans des conditions socioéconomiques plus difficiles. Cela n'est possible que grâce à un système public de services de garde de qualité, dont l'accès devrait être un droit assuré à tous les parents et à tous les enfants. Ce système de services de garde doit allouer des ressources suffisantes pour répondre aux besoins particuliers des plus vulnérables, et mettre l'accent sur l'atteinte et le maintien de standards de bonne qualité. Un tel système contribuera à l'égalité des chances pour tous et permettra ainsi de faire un pas de plus vers l'élimination de la pauvreté, un problème qui se transmet de génération en génération.»

La spécialiste Jane Jenson⁹² a la même opinion en mentionnant qu'il existe un vaste consensus sur l'importance d'investir dans le capital humain dès le plus jeune âge. Elle ajoute qu'un service de garde éducatif crée justement les conditions d'une scolarité réussie et d'un apprentissage permanent.

En effet, comme il a été mentionné précédemment, il existe un certain nombre de constats qui confirment le rôle d'influence des services éducatifs en milieu de garde pour la préparation des enfants à l'école :

- les services éducatifs de qualité à l'extérieur de la maison sont particulièrement bénéfiques pour les enfants de familles à faible revenu ;
- les enfants qui fréquentent un service de garde de qualité se développent mieux que ceux qui demeurent à la maison. Ainsi, les services de garde de bonne qualité et accessibles deviennent une bonne mesure de prévention ;
- plusieurs recherches ont démontré que, pour les enfants, la fréquentation d'un service de garde de qualité a des effets positifs sur l'acquisition d'habiletés sociales, sur la maîtrise du langage et sur l'ensemble des préalables à la scolarité.

92 JENSON, J., « Services d'apprentissage et de garde : trois défis pour une grande priorité ». *Revue Option Politiques*, Avril-mai 2006.

Les besoins de formation des intervenantes en petite enfance

Pour qu'un milieu de garde possède des qualités éducatives qui préparent adéquatement les enfants à l'école, les éducatrices et les conseillères pédagogiques doivent être bien formées. Actuellement, pour l'ensemble du Québec, et selon les statistiques⁹³ les plus récentes, 50 % des éducatrices des CPE ont une formation collégiale en techniques d'éducation à l'enfance, comparativement à 35 % dans les garderies privées. Le gouvernement vise un plus fort pourcentage de diplomation pour améliorer la qualité des services de garde. En effet, comme le mentionnent Beach et coll.⁹⁴, la relation entre la formation initiale de l'éducatrice et ses qualités éducatives est évidente :

« La recherche met régulièrement en évidence la corrélation entre, d'une part, une formation en développement de l'enfant et en éducation à la petite enfance et, d'autre part, des relations plus chaleureuses, plus sensibles et plus stimulantes entre intervenantes et enfants, et dans l'ensemble, un meilleur épanouissement chez l'enfant. »

Dans le but de favoriser un bon développement chez les enfants qui fréquentent les milieux de garde, chaque collège d'enseignement offrant une formation en techniques d'éducation à l'enfance doit viser les compétences suivantes⁹⁵ chez les étudiants :

Compétences visées par le programme Techniques d'éducation à l'enfance

1. Analyser la fonction de travail.
2. Observer le comportement de l'enfant.
3. Situer les besoins d'un enfant au regard de son développement global.

93. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *La qualité, ça compte! Résultats de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde*. 2003.

94. BEACH, J. et coll., *Le secteur de garde à l'enfant, de la reconnaissance à la rémunération de sa main-d'œuvre*. Rapport principal. Comité de direction de l'étude sur le secteur de la garde à l'enfance, Ottawa, 1998, 175 pages.

95. COLLÈGE ÉDOUARD-MONTPEIT. « Techniques d'éducation à l'enfance » dans *Plan de cours de la formation spécifique*, 2001.

4. Agir de façon sécuritaire en milieu de travail.
5. Établir avec les enfants une relation intéressante sur le plan affectif.
6. Intervenir au regard de la santé de l'enfant.
7. Assurer une saine alimentation à l'enfant.
8. Communiquer en milieu de travail.
9. Analyser le contexte de vie familiale et sociale d'un enfant et en déterminer les effets sur son comportement.
10. Analyser les besoins particuliers d'un enfant.
11. Fournir de l'aide à l'enfant.
12. Exploiter sa créativité dans un contexte d'intervention professionnelle.
13. Définir l'approche pédagogique à adopter avec l'enfant.
14. Concevoir des activités de développement global pour l'enfant.
15. Organiser des activités éducatives.
16. Animer des activités éducatives.
17. Travailler en équipe.
18. Établir une relation de partenariat avec les parents et les personnes ressources.
19. Intervenir au regard du comportement de l'enfant et du groupe d'enfants.
20. Concevoir et réviser le programme éducatif.
21. Organiser un service de garde à l'enfance.
22. Assurer des services éducatifs à un groupe d'enfants.

Les spécialistes Berger et coll.⁹⁶ font une critique très positive de ces compétences visées par le programme de formation :

« Des intentions éducatives reliées au développement, des attitudes de conscience professionnelle et d'éthique, d'ouverture aux autres et d'ouverture face au changement, de respect des autres et du milieu de travail, de développement d'une pensée réflexive et d'autonomie professionnelle composent la toile de fond de ces compétences. »

96. BERGER, D., L. HÉROUX et D. SHÉRIDAN. *L'éducation à l'enfance, une voie professionnelle à découvrir*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2007.

Malgré cette critique louangeuse quant à la formation initiale des éducatrices, ces besoins de formation ont été identifiés dans le rapport d'enquête « Grandir en qualité⁹⁷ » sur ces éléments :

- santé et sécurité;
- approche de l'apprentissage actif;
- observation de l'enfant;
- formation spécifique pour outiller les responsables du soutien pédagogique;
- enfants à défis particuliers, pour responsables du soutien pédagogique;
- soutien au développement du langage;
- climat peu propice au développement de la coopération entre les enfants;
- enfants peu associés à la résolution de conflits;
- peu de partage dans la prise de décision;
- faible qualité du soutien apporté aux enfants ayant des comportements dérangeants;
- faible valorisation du jeu;
- faible soutien des initiatives personnelles des enfants.

Ce rapport d'enquête a jugé favorablement la qualité éducative de l'ensemble des CPE (installations) tout en précisant les éléments qui doivent être améliorés. On note toutefois cinq besoins de formation pour soutenir les enfants à risque : observation de l'enfant, enfants à défis particuliers, soutien au développement du langage, enfants peu associés à la résolution de conflits, faible qualité du soutien apporté aux enfants ayant des comportements dérangeants. Il semble que la formation initiale offerte par les collègues soit adéquate pour la majorité des enfants qui fréquentent les milieux de garde, mais le besoin de formation des éducatrices est plus évident pour les jeunes enfants en difficulté. Cette lacune aussi a été soulevée par un sondage-questionnaire⁹⁸ auprès des 84 éducatrices de 16 CPE du Sud-Ouest de Montréal.

97. Éléments tirés du *Rapport d'enquête Grandir en qualité*, chapitre 8 : Conclusions générales, Ministère de la famille et de l'enfance, 2003.

98. Sondage-questionnaire réalisé par le Centre d'Aide en Petite Enfance, projet de la Fondation Lucie et André Chagnon. Janvier 2005.

Besoins de formation exprimés par des éducatrices en CPE (installations)

Selon un sondage-questionnaire réalisé en janvier 2005 auprès des éducatrices de 16 CPE du Sud-Ouest de Montréal.

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE 1 À 6 UN RÉSULTAT MOYEN DE 3 ET PLUS CORRESPOND À UN BESOIN IMPORTANT		
		RÉSULTATS
1.	Maîtriser les outils nécessaires pour intervenir adéquatement auprès des enfants qui ont des difficultés particulières	3,57
2.	Reconnaître rapidement un problème particulier chez un enfant	2,36
3.	Rédiger un rapport d'observation sur un enfant	2,22
4.	Identifier facilement les besoins relatifs au développement des enfants	2,18
5.	Connaître les facteurs qui influencent le développement des enfants	2,02
6.	Connaître les étapes du développement des enfants	1,71
7.	Recevoir de la formation supplémentaire	4,40

En conclusion, les besoins prioritaires de formation manifestés par les éducatrices concernent les outils nécessaires pour intervenir adéquatement auprès des enfants ayant des difficultés et le besoin de recevoir de la formation supplémentaire.

Dans ce sondage-questionnaire, on invitait les éducatrices à faire des suggestions pour des formations supplémentaires en fonction de leurs besoins.

Besoins de formations supplémentaires exprimés par les éducatrices

	NOMBRE D'ÉDUCATRICES QUI ONT SUGGÉRÉ DES FORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES : 62 SUR 84 OU 73,8 %.	RÉSULTATS
1.	Formation relative aux stratégies et aux moyens pour aider les enfants ayant des difficultés de comportement	23 ou 37 %
2.	Formation pour des problèmes relatifs au développement des enfants	25 ou 40,3 %
	2.1 Formation sur la stimulation du langage	7 ou 11,2 %
	2.2 Formation relative au retard global du développement	7 ou 11,2 %
	2.3 Formation relative à l'intégration et à l'éducation des enfants présentant un trouble envahissant du développement (TED)	6 ou 9,6 %
	2.4 Formation relative au développement normal de l'enfant	5 ou 8 %
	2.5 Formation relative à l'inclusion des enfants allophones	5 ou 8 %
	2.6 Formation sur l'apprentissage des habiletés sociales et sur la résolution de conflits	3 ou 4,8 %

Ce sont les besoins conscients de formation qui ont été exprimés par les éducatrices. On constate leur besoin de formation pour aider les enfants en difficulté. Il faut noter cependant que ces CPE se situent dans des quartiers économiquement plus pauvres que la moyenne et, conséquemment, qui comportent une plus grande proportion d'enfants à risque.

Les résultats de l'enquête et du sondage nous indiquent la nécessité que les éducatrices soient formées en cours d'emploi pour améliorer la qualité des services éducatifs, notamment pour les enfants en difficulté. Le rapport d'enquête « Grandir en qualité »⁹⁹ fait clairement cette recommandation :

« L'enquête a permis non seulement de signaler le rôle important de la formation scolaire et des diplômes des éducatrices ou des RSG (responsables des services de garde en milieu familial), mais aussi des mécanismes de formation continue, formels et informels, mis à leur disposition tels que les activités de perfectionnement, les réunions d'équipe et les rencontres avec des pairs. En particulier, on constate que la participation des éducatrices à des activités de perfectionnement s'avère associée à toutes les dimensions, y compris à la qualité d'ensemble. »

99. Rapport d'enquête *Grandir en qualité*, 2004, *op. cit.*

Les chercheurs Martinet et Terrisse¹⁰⁰ affirment eux aussi l'importance de la formation continue en cours d'emploi chez les éducatrices : « Une formation systématique en cours d'intervention, associée à une supervision régulière de type soutien, est jugée essentielle par de nombreux auteurs et constitue l'un des éléments clés d'un projet de qualité. »

Ainsi, ces chercheurs jugent important que les éducatrices aient l'occasion de se développer professionnellement et, ainsi, d'améliorer leurs pratiques et la qualité de leurs interventions éducatives. La Fondation Lucie et André Chagnon¹⁰¹ recommande également d'améliorer les compétences des intervenantes en petite enfance, surtout pour les jeunes enfants à risque :

« De notre point de vue, c'est en investissant correctement, voire massivement dans le maintien et l'acquisition des compétences des intervenantes, qui partagent la vie des enfants en services de garde, que nous accroîtrons les chances des enfants de vivre une entrée scolaire réussie. »

Pour mieux garantir la qualité des services éducatifs, surtout pour les enfants en difficulté, les éducatrices doivent participer activement et régulièrement à ces modalités de formation continue :

- rencontres d'équipes concernant la pédagogie ;
- échanges de leurs expertises et expériences professionnelles ;
- développer une pensée réflexive sur des problèmes d'éducation ;
- participer régulièrement à des formations, selon leurs besoins ;
- coopérer de façon continue avec les partenaires du réseau (CLSC, Centre Jeunesse, etc.) ;
- consulter des professionnels qui ont une formation et un rôle complémentaires.

100. MARTINET, N. et B. TERRISSE. *L'implantation et l'analyse des interventions éducatives précoces*. Saint-Sauveur : Les Éditions du Ponant, 1997.

101. *Mémoire de la Fondation Lucie et André Chagnon. Projet de loi 124*. Mémoire présenté à la commission des affaires sociales, Assemblée nationale du Québec, 14 novembre 2005.

Les formateurs dans les entreprises et les organismes ont souvent constaté que la participation des employés à des activités de perfectionnement alimente leur réflexion, favorise leur motivation et leur engagement dans leur travail, et améliore leurs pratiques.

Il faut mettre de l'avant le rôle professionnel des éducatrices, qui complète celui des parents, lesquels sont les premiers responsables de l'éducation de leurs enfants. Cependant, il faut commencer par les reconnaître comme professionnelles, ce qui n'est pas encore ancré dans la conception populaire. Les enfants sont la plus grande richesse d'une société. Si celle-ci désire que les jeunes enfants se développent harmonieusement et qu'ils vivent une entrée scolaire réussie, il faut investir d'abord et avant tout dans ceux et celles qui stimulent et accompagnent leur développement, soit les parents et les éducatrices. Nos dirigeants politiques n'ont pas encore manifesté clairement cette intention. Il n'y a pas assez de reconnaissance et de respect pour les éducatrices en petite enfance, tout comme on accorde peu d'importance dans notre société aux enfants, à la maternité et à la famille. Il y a encore des stéréotypes. Ainsi, les rôles qui ont été assumés bénévolement par les femmes ont longtemps été considérés comme naturels; par exemple, s'occuper des gens et satisfaire leurs besoins. Ainsi, on considère souvent que les services de garde sont d'humbles prolongements du rôle traditionnel des femmes au foyer, en tant que mères et ménagères, rôle peu valorisé.

Ainsi, beaucoup d'éducatrices ont une faible estime d'elles-mêmes, en tant que professionnelles, par manque de connaissance, de compréhension et de reconnaissance de la richesse et de la complexité de leur tâche. Il est important de connaître et de reconnaître la nature de leur travail pour qu'elles soient confirmées dans leurs compétences et plus disposées à aider les jeunes enfants à risque.

Une profession méconnue

La majorité des éducatrices à temps plein travaillent plus de 40 heures par semaine et elles sont payées pour un nombre d'heures inférieur. La plupart d'entre elles sont continuellement en présence des enfants et l'action ne manque jamais. Il y a les enfants qui crient, ceux qui pleurent et ceux qui font du bruit

sans arrêt. Il ne faut pas oublier non plus ceux qui se battent, ceux qui mordent et ceux qui réclament sans cesse de l'attention. Essayons d'imaginer que, par une journée de pluie, vous êtes seul à la maison avec six enfants de 3 ans. Il y a fort à parier que votre belle philosophie éducative et que votre amour inconditionnel des enfants ne vous seront d'aucun secours à certains moments. Il se peut également que vous ayez besoin de la journée du lendemain pour reprendre vos forces et retrouver votre sérénité. Or, nombre d'éducatrices, même durant leurs pauses-café, ne peuvent prendre ces moments de repos sans être dérangées par des enfants.

Le ratio éducatrice-enfants est trop élevé. Les normes et les contraintes budgétaires demandent, par exemple, que chaque éducatrice s'occupe de huit et parfois de dix enfants dont l'âge varie de 3 à 5 ans. Et les éducatrices ne se limitent pas à garder les petits; en effet, elles doivent également leur offrir des activités de stimulation dans divers domaines, activités adaptées à leurs besoins de développement. En somme, elles doivent faire réaliser des activités aux enfants tout en respectant les besoins de chacun, contrôler un groupe normalement turbulent et, en même temps, donner de l'attention à chaque petit. Travailler dans un milieu de garde, c'est être quotidiennement enseignante et compagne de jeux, confidente et consolatrice, infirmière et gestionnaire, psychologue et diplomate. L'éducatrice fait preuve d'une souplesse extraordinaire, mais le trop grand nombre d'enfants par groupe nuit à sa disponibilité et alourdit considérablement sa tâche.

Depuis quelques années, on intègre de plus en plus dans les services de garde des enfants handicapés ou qui connaissent de sérieuses difficultés d'adaptation ou de développement. Ces enfants sont envoyés par des CLSC, par des centres hospitaliers ou par d'autres organismes sociaux. Les milieux de garde obtiennent une subvention spéciale pour chacun d'eux. Toutefois, cette subvention est insuffisante pour fournir à l'éducatrice le soutien et les divers moyens dont elle aurait besoin pour intégrer harmonieusement l'enfant en difficulté. De plus, les éducatrices disposent de très peu d'information sur les besoins particuliers de ces enfants. Par exemple, une éducatrice était tout à fait démunie devant un enfant qui faisait une crise d'agressivité destructrice chaque fois qu'un repas se terminait. Le professionnel du CLSC avait omis de l'informer que le petit avait souffert

de privation alimentaire. Même si les professionnels « référents » sont liés par le secret professionnel, il y a tout de même des renseignements de base qui doivent être transmis afin que les éducatrices aident ces enfants de façon plus efficace.

Le rôle de l'éducatrice est souvent vague et ambigu et, parfois, celle-ci doit faire face aux attentes contradictoires de la gestionnaire et des parents. Certains parents réclament des activités préscolaires tandis que d'autres optent davantage pour des activités d'expression et de création. D'aucuns souhaitent une discipline ferme alors que d'autres prônent la libre expression des sentiments et des impulsions.

Depuis plusieurs années, la société québécoise et, en particulier, les milieux urbains doivent tenir compte de la présence d'enfants qui proviennent d'ethnies différentes. Il appartient à l'éducatrice de s'adapter à la multi-ethnicité, à des habitudes, à des mœurs et à des valeurs qui lui sont souvent étrangères et qu'elle doit respecter. Que l'on songe, par exemple, aux coutumes qui ont trait à la nourriture et à la discipline. Il ne faut pas oublier non plus que la barrière de la langue rend souvent la communication difficile avec ces enfants et leurs parents.

L'éducatrice ne peut établir de fréquentes communications avec les parents et cela rend sa tâche plus difficile. Ceux-ci sont souvent pressés le matin et, rendus au soir, ils sont fatigués et souhaitent regagner le domicile familial le plus rapidement possible. L'éducatrice doit comprendre la réalité que vivent ces parents, même si elle ressent le besoin d'échanger davantage avec eux sur l'attitude des enfants. Les éducatrices souhaitent avoir des rapports de complicité et de collaboration avec les parents.

Sur le plan affectif, la profession d'éducatrice en milieu de garde est très exigeante. Chaque heure de la journée, l'éducatrice vit des sentiments intimes et intenses avec les petits; joie, colère, angoisse, affection et frustrations constituent son lot quotidien. Il lui arrive souvent de manquer d'intimité, car elle est continuellement en présence des enfants. Elle tisse avec eux des liens affectifs qui sont des sources de satisfaction, mais elle doit vivre également de fréquentes séparations avec des enfants auxquels elle s'est attachée. L'éducatrice se sent parfois seule. Elle a peu d'occasions de partager ce qu'elle vit avec ses collègues, sa gestionnaire ou les consultants. Toutefois, cela n'empêche pas qu'elle a besoin d'être écoutée et rassurée quant à ses compétences.

L'organisation du milieu de garde comporte parfois de graves lacunes qui nuisent à la qualité du travail et au bien-être de tous. Les locaux sont parfois inadéquats, soit trop grands soit trop petits, et plusieurs milieux de garde sont installés dans des lieux qui n'ont pas été conçus à cette fin. L'éclairage est souvent insuffisant et l'insonorisation est presque toujours déficiente, alors que nous savons que le bruit est une grande source de stress. Enfin, des contraintes budgétaires empêchent certains milieux de garde d'avoir assez de matériel ou de jeux pour proposer aux enfants des activités stimulantes.

Une injustice sociale

Les éducatrices en milieu de garde sont des professionnelles qui ne sont pas encore reconnues comme telles par le gouvernement et par l'opinion publique. En effet, on considère encore que le milieu de garde est fait pour jouer et que l'apprentissage relève de l'école. Nombreux sont les parents qui ne comprennent pas ce qui se passe dans un milieu de garde. Ils ne savent pas que leurs enfants y apprennent beaucoup de choses par l'entremise de jeux qui s'inscrivent dans des programmes adaptés aux divers niveaux de développement. On a longtemps considéré les éducatrices comme de simples gardiennes d'enfants et on a longtemps cru que n'importe qui pouvait devenir « spontanément » une éducatrice en milieu de garde. Tel n'est pas le cas et, compte tenu de la complexité de la tâche, la moitié des éducatrices en milieux de garde ont aujourd'hui une formation spécialisée de niveau collégial.

Malgré leur formation spécialisée, les éducatrices en milieu de garde sont nettement sous-payées. Posez-vous la question suivante : comment se fait-il que l'on sous-paie le personnel d'un bon nombre de professions dont l'activité est centrée sur les soins aux personnes ? Une grande partie de la réponse réside dans le fait que ce sont en majorité des femmes qui occupent ces emplois. Elle est encore bien vivante la vieille mentalité qui considère le maternage et les tâches ayant trait à l'éducation comme devant naturellement être bénévoles.

Les éducatrices en milieu de garde font un merveilleux travail de stimulation et de prévention en ce qui concerne les difficultés d'adaptation et d'apprentissage. Elles ont fait la preuve de leurs compétences, mais elles souffrent d'une faible estime d'elles-mêmes parce que la société ne reconnaît pas leurs habiletés et

leurs connaissances. La rémunération fait partie de cette reconnaissance et, pour l'obtenir, elles ont besoin de l'appui des parents. Heureusement qu'elles ont chaque jour la reconnaissance des petits. C'est leur plus grande satisfaction et c'est cela qui attise leur passion de l'éducation.

Faire la différence grâce à un plan de soutien au développement

L'effet d'un milieu de garde sur le développement d'un enfant résulte des interactions entre ses caractéristiques familiales et celles du milieu de garde qu'il fréquente. Pour évaluer la qualité d'un milieu de garde, il faut considérer ces trois dimensions : la qualité des lieux, les ressources humaines, le matériel éducatif. Les consultantes des Centres d'Aide en Petite enfance (CAPE) ont évalué les Centres de la Petite Enfance (CPE) où elles préoyaient agir. Elles ont évalué ces milieux en utilisant la grille d'évaluation de l'environnement préscolaire¹⁰². On note une qualité très variable d'un CPE à un autre. Certains ont des installations moins favorables, mais leurs activités sont de bonne qualité. D'autres, au contraire, ont des aménagements de bonne qualité, mais leurs activités sont de qualité passable.

Voici les résultats d'évaluation de six CPE, selon la grille d'évaluation de l'environnement préscolaire :

Éléments évalués	CPE 1	CPE 2	CPE 3	CPE 4	CPE 5	CPE 6
Mobilier et aménagement	5,44	5,25	5,50	5,44	3,88	3,06
Soins personnels	3,58	6,17	4,25	5,58	5,25	2,50
Langage et raisonnement	5,38	4,38	5,13	4,00	4,38	6,13
Activités	4,60	4,10	3,90	4,33	3,30	3,05
Interaction	5,10	4,50	5,10	6,80	5,40	5,80
Structure du service	4,83	5,50	5,67	4,83	5,50	3,83
Parents et personnel	5,67	4,67	4,83	4,00	4,67	3,83
Moyenne générale	4,94	4,94	4,91	5,00	4,62	4,03

Cote maximum : 7

102. HARMS, T., R. CLIFFORD, P. CRYER, *Échelle d'évaluation de l'environnement préscolaire*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, 2004.

Même si les résultats¹⁰³ varient entre les six milieux, on constate des besoins d'amélioration dans la catégorie des activités. Les aspects les plus faibles de cette sous-échelle sont les activités de motricité fine, les activités de musique et d'expression corporelle, les activités de science naturelle et de mathématique, de même que les activités qui ciblent l'acceptation des différences. On souhaite aussi des améliorations dans certains centres de la petite enfance concernant les soins personnels, surtout ceux relatifs aux mesures d'hygiène. Enfin, on recommande des améliorations quant au mobilier et à l'aménagement, surtout pour les aménagements intérieurs, les locaux réservés à la détente et au confort, ainsi que le matériel à la disposition des enfants. Cependant, en se basant sur ces résultats, la qualité des milieux permettait l'intervention des consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance.

Pour aider les enfants en difficulté, il est important d'évaluer le milieu de garde, car cela aide à déterminer les causes des difficultés reliées au fonctionnement des enfants et celles qui se rapportent à leurs milieux de vie. En effet, on doit tenir compte en même temps de ces deux pôles interactifs, l'enfant et son milieu, car une difficulté persistante de comportement résulte d'une mauvaise rencontre entre les limites adaptatives de l'enfant et les limites éducatives de son milieu. Certaines difficultés chez des enfants sont des réactions à des caractéristiques de leurs milieux, par exemple s'il y a trop d'enfants dans un groupe ou trop de bruit.

On peut aussi évaluer un milieu de garde en se basant sur le schéma psychoéducatif proposé par G. Gendreau¹⁰⁴ (voir Annexe A), qui permet d'analyser et d'évaluer les milieux selon leurs composantes. Ce modèle donne lieu à une évaluation qualitative des forces et des limites d'un milieu de garde dont il faut tenir compte dans l'étude du problème d'un enfant.

103. Résultats comptabilisés, analysés et interprétés par A. Bérubé, Ph.D., spécialiste en évaluation, et traduits dans un rapport inédit: *Premiers résultats de l'évaluation de l'implantation et des premiers effets des activités du Centre d'Aide en Petite Enfance*, octobre 2005.

104. GENDREAU, G., et coll. *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Éditions Sciences et Culture, 2001. Éléments des composantes précisés par G. Duclos (2004).

Les éducatrices ont la possibilité d'aider les jeunes enfants en difficulté. Parfois, elles agissent auprès d'enfants qui manifestent des difficultés de comportement, surtout ceux qui dérangent ou perturbent les groupes. Cependant, elles se sentent souvent dépassées ou impuissantes devant ces enfants, à cause d'un manque de formation pour aider les jeunes enfants qui éprouvent des difficultés particulières. Selon une étude de Coutu et coll.¹⁰⁵, les comportements d'agressivité physique et de colère sont les plus difficiles à affronter pour les éducatrices.

Ces dernières se voient également démunies devant des enfants qui causent des problèmes à cause de leur grande passivité et de leur manque de motivation pour les activités qu'elles leur proposent.

Gascon-Giard¹⁰⁶ confirme ce manque de formation pour les enfants en difficulté :

« ...les éducateurs en petite enfance reçoivent bien souvent une formation les habilitant à soutenir le développement des jeunes enfants, dans un cadre normatif. Or, dès qu'apparaissent des difficultés de fonctionnement chez certains de ces jeunes enfants, ces éducateurs sont confrontés à des limites importantes telles que l'identification de ces difficultés, la mise en place d'un plan d'intervention réaliste et supportant pour l'ensemble des agents d'éducation de cet enfant, la réalisation d'interventions de soutien individuel dans un contexte de groupe. »

Au début du projet du Centre d'Aide en Petite Enfance, les consultantes ont également constaté que le plus grand besoin des éducatrices et des conseillères pédagogiques avait trait à leur manque de stratégies et d'outils nécessaires pour intervenir adéquatement auprès d'enfants ayant des difficultés particulières. Ainsi, les conseillères pédagogiques, tout comme les éducatrices, se disaient peu formées pour venir en aide à ces enfants.

105. COUTU, S., S. LAVIGEUR, P. DUBEAU et M. TARDIF. *Les centres de la petite enfance. Volet garde en milieu familial. Rapport de recherche*. Université du Québec en Outaouais. Département de psychoéducation et de psychologie, 2003.

106. GASCON-GIARD, C., en collaboration avec F. CAPUANO, « Intervention psycho-éducative en petite enfance » dans GENDREAU, G. et coll. *Jeunes en difficultés*. Montréal : Éditions Sciences et Culture.

À cause de cette lacune dans leur formation, les éducatrices pensent souvent que si l'enfant en difficulté ne répond pas positivement et rapidement aux moyens qu'elles utilisent pour les aider, c'est que ces moyens ne sont pas adéquats. Elles ne sont pas assez conscientes de l'importance de la constance et de la persévérance dans l'utilisation des moyens. La plupart des éducatrices passent rapidement à l'intervention, après leurs observations, sans s'attarder à poser des hypothèses pour expliquer les difficultés des enfants. Elles s'empressent de mettre en place des trucs pour éliminer les problèmes.

Pourtant, elles pourraient avoir plus de moyens d'aider ces enfants si elles avaient accès à certaines connaissances. En effet, il y a un fossé entre les chercheurs et les intervenantes. Ces dernières critiquent les chercheurs et les universitaires pour leur manque de réalisme et de contact avec la réalité, tandis que les chercheurs reprochent aux intervenantes leur manque de rigueur scientifique. Pour combler ce fossé, les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance jouent un rôle de médiatrices entre le monde de la recherche et des connaissances scientifiques d'une part et les intervenantes en petite enfance de l'autre. Les consultantes transfèrent leurs connaissances aux conseillères pédagogiques et aux éducatrices pour résoudre concrètement les problèmes de certains enfants. Elles les aident ainsi à adopter une méthode plus rigoureuse dans l'aide aux enfants en difficulté.

Une approche plus rigoureuse

Intervention et recherche ne s'opposent aucunement. Elles sont complémentaires et s'enrichissent mutuellement. Comme le mentionne Gendreau¹⁰⁷, cette complémentarité est nécessaire: «Créer des liens plus étroits entre milieux universitaires et milieux d'intervention et offrir une formation de recherche mieux adaptée à la réalité clinique représentent des besoins pressants.»

Les interventions éducatives ont longtemps manqué de rigueur pour tirer profit de la richesse des données empiriques. Les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance aident les

107. GENDREAU, P. «Rechercher l'intervention» dans Gendreau, G., *Jeunes en difficulté*, op. cit.

conseillères pédagogiques et les éducatrices à s'imprégner de rigueur, notamment par la recherche-action. Grâce à ce processus, les intervenantes étudient systématiquement et concrètement leurs problèmes, pour ensuite évaluer l'efficacité de leurs actions. Cela nécessite une pensée réflexive qui se manifeste par une plus grande rigueur dans les interventions éducatives. Gendreau¹⁰⁸ accorde beaucoup d'importance à l'engagement des éducatrices dans la recherche-action :

« Les intervenants représentent le maillon clé de la recherche-action. Ce sont eux qui mettent le cœur à l'ouvrage, et ce sont leur motivation et leurs actions qui détermineront en grande partie le succès et l'efficacité des programmes de prévention ou d'intervention. »

Il existe au Québec de nombreux programmes de prévention et de stimulation des jeunes enfants. Comme le mentionne Legendre¹⁰⁹, une méthode ou un programme n'est pas automatiquement de la recherche-action :

« La simple implantation d'une méthode ou d'un programme ne constitue pas de facto de la recherche-action. Celle-ci implique tout autant de rigueur dans l'application de la méthode scientifique à l'étude des phénomènes. Lorsque l'action prédomine trop souvent sur l'aspect recherche, on tombe facilement dans l'activisme qui ne saurait être confondu avec la recherche-action. »

Au Québec, et particulièrement en éducation, nous n'avons pas encore une culture ou une mentalité de recherche scientifique pour évaluer l'effet des programmes de prévention et d'intervention. Même dans la création des programmes, on constate ce peu d'intérêt pour les connaissances scientifiques. En recherche-action, avant d'implanter un programme ou de concrétiser un projet, on considère comme essentiel que l'intervenante précise d'abord une théorie justifiant le programme ou le projet. S'appuyant sur sa théorie, elle pose une hypothèse, c'est-à-dire une supposition plausible, une prévision qu'elle fait concernant les résultats du programme ou du projet à entreprendre. L'intervenante vérifie ensuite son hypothèse en faisant une recherche par une collecte objective et systématique des données.

108. GENDREAU, P., *op. cit.*

109. LEGENDRE, R., *op. cit.*

C'est cette approche plus systématique que les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance préconisent auprès des conseillères pédagogiques et des éducatrices pour les amener vers une pensée réflexive en s'appropriant une démarche systématique. Pasteur disait : « Il n'y a pas de science appliquée, mais seulement des applications de la science. » Les consultantes ont pour mandat d'amener les conseillères pédagogiques ainsi que les éducatrices, par le transfert des connaissances, à utiliser ces dernières dans leur pratique, donc des applications de la théorie.

Le plan à cas unique

Au fil des siècles, l'augmentation progressive des connaissances et l'avancement de la science ont été essentiellement liés à des personnes qui se sont interrogées sur les causes des phénomènes observés, qui ont posé des hypothèses explicatives et qui les ont vérifiées. Une pensée réflexive et critique ne se contente pas des faits et de l'acquis. Après avoir constaté des phénomènes, elle s'interroge sur leur nature et leurs causes. Ce n'est pas la majorité des personnes dans la société qui ont l'habitude de s'interroger sur les actions et de poser des hypothèses pour résoudre des problèmes. Renou¹¹⁰ traduit bien l'importance de s'interroger sur la pertinence de nos actes professionnels :

« Il faut donc accepter de douter de la pertinence de nos actions et accepter l'effort méthodologique nous permettant d'en juger. Nous devons en même temps porter l'espoir de nos convictions en la valeur de notre contribution à un changement possible de l'état de déséquilibre nécessitant notre intervention éducative spécialisée. Malgré tout, nous devons accepter de ne savoir que peu de choses sur le comportement humain et d'être limités par nos propres modèles d'intervention et de lecture des conduites des acteurs concernés. »

L'intervention du projet CAPE se démarque des interventions classiques et traditionnelles en visant d'abord et avant tout l'acquisition d'habiletés et de connaissances par les intervenantes qui

110. RENOU, M. *Psychoéducation, une conception, une méthode*. Montréal : Éditions Sciences et Culture, 2005.

œuvrent auprès d'enfants en difficulté plutôt que d'intervenir directement auprès des enfants. Cette foi dans le pouvoir de réfléchir et d'agir des intervenantes, comme le mentionne Duvauchel¹¹¹, se base sur l'estime et la considération que les consultantes du projet CAPE ressentent envers les intervenantes :

« La considération représente l'estime que l'on porte à quelqu'un ou l'attribution d'une valeur d'être à un individu. La considération est un pari que le psychoéducateur fait sur l'autre parce qu'il considère que la personne ou la famille possède en elle-même suffisamment de ressources pour pouvoir faire face à ses problèmes. »

Les conseillères pédagogiques et les éducatrices ne doivent pas se sentir seules devant des enfants en difficulté. Comme le mentionne Gascon-Giard¹¹², elles doivent être accompagnées et soutenues pour adopter une démarche rigoureuse et structurée :

« Nous croyons important que les intervenants en petite enfance continuent à avoir le support et les outils nécessaires pour intervenir adéquatement, et qu'ils aient accès à une démarche structurée (de façon autonome ou avec soutien) pour mieux comprendre une situation difficile et trouver des solutions pertinentes. »

Quand il s'agit de jeunes enfants en difficulté, les consultantes du projet CAPE accompagnent les intervenantes dans une démarche plus méthodique et structurée afin de les aider. Compte tenu du fait que chaque enfant est unique et qu'il a une façon bien à lui d'exprimer sa difficulté, il serait illogique de généraliser les causes de leurs difficultés, ainsi que les moyens pour aider les petits à évoluer. C'est la raison pour laquelle les consultantes proposent aux intervenantes une démarche systématique selon la méthode des plans à cas unique. Fortin et Robert¹¹³ en donnent une définition :

111. DUVAUCHEL, M. « Éclairer sans aveugler » dans Gendreau, G., *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*, Montréal : Éditions Sciences et Culture, 2001.

112. GASCON-GIARD, *op. cit.*

113. FORTIN, A. et M. ROBERT. « Plans de recherche à cas unique » dans *Fondements et étapes de la recherche scientifique en psychologie*, sous la direction de M. Robert, Éditions Chenelière et Stanké, 1982.

« Les plans à cas unique visent à préciser la relation causale existant entre des variables indépendantes d'une part, et des variables dépendantes d'autre part, et ce, à partir de l'étude d'un seul sujet. Dans ces plans, la démonstration de l'efficacité d'une intervention ne fait pas appel au groupe de contrôle, mais s'inspire plutôt de la stratégie adoptée dans les plans quasi expérimentaux à séries temporelles. Elle se fonde sur une comparaison établie à partir des réponses mêmes du sujet et, plus particulièrement, à partir de celles qu'il émet respectivement avant et après l'introduction de la variable indépendante. »

Ainsi, cette approche scientifique s'applique chez un enfant à la fois, selon Cloutier et coll.¹¹⁴:

« L'étude à cas unique (single case design) fait le suivi d'un seul ou d'un petit nombre d'enfants sur une période de temps déterminée afin de mesurer l'effet d'un événement sur le comportement. »

Contrairement aux recherches classiques qui utilisent un groupe expérimental et un groupe contrôle pour les comparer par des données quantitatives et des statistiques, le plan à cas unique propose d'observer un enfant à la fois, cela dans le même sens que la fameuse déclaration de Skinner¹¹⁵: « Il vaut mieux étudier le comportement d'un même rat pendant mille heures que celui de mille rats pendant une heure! » Cloutier et Col.¹¹⁶ mentionnent l'avantage et la limite du plan à cas unique:

« L'intérêt de l'étude à cas unique est qu'elle repose sur la comparaison du sujet avec lui-même avant et après l'expérience ou l'événement. Il est ainsi possible d'étudier en profondeur l'effet d'un phénomène sans avoir à utiliser de grands groupes. Évidemment, la portée des résultats est réduite étant donné que le ou les enfants étudiés ne sont pas représentatifs de la population en général. »

114. CLOUTIER, R., P. GOSSELIN et P. TAPP. *Psychologie de l'enfant*. 2^e édition, Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2005.

115. SKINNER, B.F. *Operant Behavior: Areas of Research and Application*. New York: Édition Appleton-Century-Crafts, 1996.

116. CLOUTIER, R., P. GOSSELIN et P. TAPP, *op. cit.*

Ainsi, en reprenant la déclaration de Skinner, si on étudie le comportement d'un rat nommé Gustave pendant mille heures, l'expérimentateur pourra connaître Gustave en profondeur, selon les caractéristiques qui lui sont propres : ses humeurs, ses goûts, les stimuli auxquels il réagit, etc. Dans ce cas, la validité interne peut être tout à fait adéquate, mais non la validité externe, parce qu'on ne peut appliquer à tous les rats les caractéristiques du comportement de Gustave.

Le plan à cas unique s'appuie sur une base scientifique et qualitative. Il est souvent amorcé par un problème, une question ou une hypothèse. Comme le mentionne Legendre¹¹⁷, un problème et la recherche de sa solution déclenchent le processus de recherche :

« Il ne peut y avoir de recherche sans problème à résoudre et sans une idée ne serait-ce qu'approximative, vraie ou fausse, de la solution. Quelles que soient nos activités, ordinaires ou professionnelles, nous avons toujours en tête des préconceptions, des suppositions, des conjectures du déroulement éventuel ou de la résultante prévisible de nos actions. Ces estimations s'apparentent à ce que l'on désigne en science par le terme hypothèse. »

L'hypothèse est une assertion qui n'a pas été vérifiée. Peu importe le caractère plausible d'une théorie, il faut la mettre à l'épreuve. Il ne suffit pas qu'une théorie soit séduisante pour être valide. Une bonne théorie nécessite des prédictions vérifiables que l'on nomme hypothèses. Legendre¹¹⁸ donne la définition suivante de l'hypothèse :

« Proposition explicative d'un phénomène, admise provisoirement, non encore validée, qu'on se propose de soumettre à l'épreuve directe de l'expérience et de la critique, ou à la vérification indirecte à partir de l'examen des conséquences qui en découlent dans les faits, ou par déduction. »

C'est en ce sens que Descartes disait : « L'hypothèse est une explication scientifique non vérifiée. » On peut poser une hypothèse quant à la cause d'un phénomène, par exemple une maladie. Ainsi, on fera l'hypothèse que tel programme donne de

117. LEGENDRE, R., *op. cit.*

118. LEGENDRE, R., *op. cit.*

bons résultats. Cette méthode du plan à cas unique peut s'appliquer à plusieurs domaines. En voici des exemples :

Domaine	Symptômes	Hypothèse(s) explicative(s)	Vérification
Médecine	Forte température	Infection bactérienne	Confirmée → diagnostic Infirmée
		↑ Autre hypothèse explicative	

Domaine	Symptômes	Hypothèse(s) explicative(s)	Vérification
Médecine	Forte température	Infection bactérienne	Confirmée → poursuite de l'intervention Infirmée
		↑ Autre hypothèse explicative	

Toute hypothèse explicative doit être vérifiée, sinon elle est inutile. Dans le plan à cas unique, on intervient sur une seule variable à la fois. Pour l'enfant agité, par exemple, on pose l'hypothèse que celui-ci a besoin de plus de sécurité. Pour vérifier cette hypothèse, on applique un plan d'intervention par des attitudes et des moyens concrets afin de rassurer l'enfant. Si ce dernier répond bien à cette intervention en devenant plus calme, l'hypothèse est confirmée. Si, au contraire, l'enfant demeure toujours agité, malgré l'intervention pour le calmer, l'hypothèse est infirmée et il faut chercher une autre hypothèse explicative.

Cette approche rigoureuse et systématique est aussi utilisée en évaluation orthopédagogique¹¹⁹.

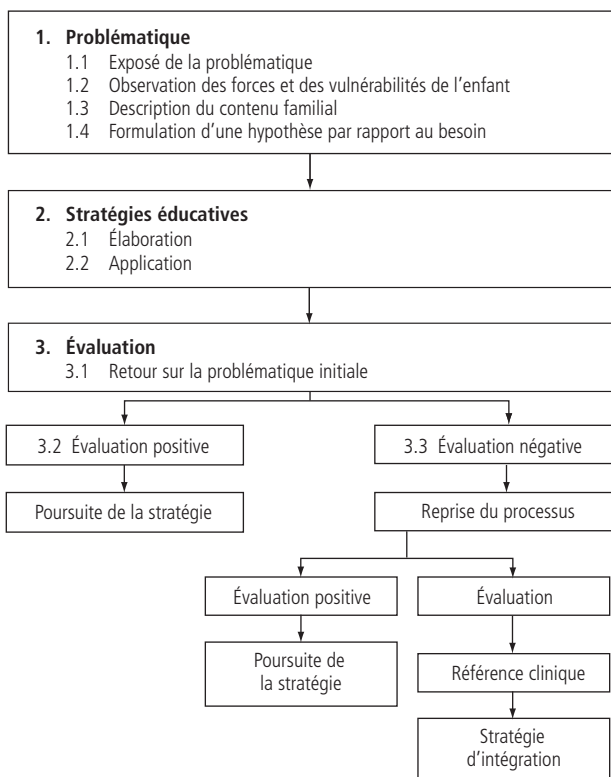
Exemple :

Domaine	Symptômes	Hypothèse(s) explicative(s)	Vérification
Orthopédagogie	L'enfant inverse systématiquement les lettres « b » et « d », « p » et « q »	Difficulté d'orientation visuo-spatiale	Confirmée → rééducation Infirmée
		↑ Autre hypothèse explicative	

119. DUCLOS, G., L. CAPRA. *Pistes d'évaluation orthopédagogique. Référentiel*. Montréal : Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, 1992.

Cette méthode paraît simple dans sa théorie, mais dans la pratique elle est exigeante et nécessite de la rigueur.

Entre 1981 et 1986, on a appliqué cette méthode dans six garderies¹²⁰ pour aider les jeunes enfants présentant des difficultés de comportement. On a alors utilisé systématiquement le modèle basé sur le plan à cas unique :



120. DUCLOS, G., S. GRAVEL, G. COREY-BERNIER. *Les pitchounets, les lutins et les autres. Intervention auprès des enfants de garderie ayant des difficultés de comportement.* Montréal: CLSC Côte-des-Neiges, 1986, 49 pages, Édition épuisée.

Ce modèle de plan à cas unique comportait les étapes suivantes :

1. L'enfant ayant des difficultés de comportement est identifié par ses parents ou par les éducatrices en garderie.
2. Avec le consentement des parents, la garderie demande l'aide d'un consultant.
3. Les éducatrices en garderie, les parents et le consultant circonscrivent le comportement de l'enfant en observant ses forces et ses vulnérabilités.
4. Les éducatrices en garderie, les parents et le consultant émettent une hypothèse sur le besoin de l'enfant. À partir de cette hypothèse, ils mettent au point des stratégies éducatives pour combler le besoin de l'enfant. L'hypothèse quant au besoin et les stratégies éducatives sont l'élément central de l'intervention.
5. On évalue l'intervention à partir des observations faites par les éducatrices et les parents quant à l'amélioration du comportement de l'enfant.
6. Si l'évaluation détermine que le comportement problématique de l'enfant s'est résorbé ou a diminué de façon considérable, on poursuit la stratégie ou le plan d'intervention.
7. Si l'évaluation est négative, c'est-à-dire si le comportement problématique de l'enfant est demeuré le même ou s'est aggravé, on reprend le processus avec une autre hypothèse explicative et un nouveau plan d'intervention.

Cette démarche méthodique s'est avérée très efficace :

« Bien que notre évaluation ne soit que partielle, nous croyons cependant que l'expérience d'intervention en milieu de garde, menée depuis 1981, auprès des enfants ayant des difficultés de comportement a été jusqu'ici très positive. En effet, la fréquence des difficultés de comportement des enfants diminue et les intervenants du milieu sont plus ouverts et détendus face à celles qu'ils rencontrent¹²¹. »

121. DUCLOS, G., S. GRAVEL et G. CÔTÉ-BERNIER, *op. cit.*

Les auteurs¹²² ajoutent en conclusion :

« À long terme, cette démarche s'avère très enrichissante pour les enfants, les éducatrices et les parents. Les enfants se sentent ainsi entourés de personnes qui sont mieux outillées pour les aider. Les éducatrices en garderie et les parents se sentent, pour leur part, plus valorisés dans leur rôle respectif. »

Le regroupement des services de garde de Laval s'est inspiré de ce modèle pour implanter le programme « Soutien à l'intervention éducative » qui a été actif durant huit ans (1995 à 2003). Bourcier¹²³ a précisé l'objectif de ce programme :

« Le soutien à l'intervention éducative en garderie est un programme qui vise à outiller et à supporter les intervenantes en service de garde qui travaillent avec des enfants susceptibles de présenter des problèmes de santé mentale. Son objectif général est d'améliorer la qualité des interventions faites en garderie auprès des enfants manifestant des problèmes psychosociaux et/ou des retards de développement. »

Ce programme a été subventionné par la Régie régionale de Laval. Entre 80 et 100 enfants par année qui présentaient des difficultés de comportement ou des retards de développement dans les garderies de Laval ont profité de cette démarche méthodique. Malgré l'efficacité indéniable de ce programme de prévention innovateur, la Régie régionale de Laval en a coupé les subventions, obligeant le regroupement des services de garde de Laval à l'interrompre.

Ainsi, le Centre d'Aide en Petite Enfance se situe dans une suite historique. Cependant, même si cette démarche méthodique se basait sur la méthodologie du plan à cas unique, on n'avait jamais évalué scientifiquement son effet sur les conseillères pédagogiques, les éducatrices et les enfants.

122. Idem.

123. BOURCIER, S., *Soutien à l'intervention éducative*. Rapport d'étape présenté par le Regroupement des services de garde de Laval à la Direction de la santé publique de la Régie régionale de Laval, 1995.

Le plan de soutien au développement

Le Centre d'Aide en Petite Enfance a choisi d'aider les conseillères pédagogiques ainsi que les éducatrices par le processus de la méta-intervention et du transfert de connaissances. Ce processus s'est appliqué en guidant les conseillères pédagogiques dans l'élaboration de plans de soutien au développement afin qu'elles aident mieux les jeunes enfants en difficulté. Nous avons choisi l'expression « plan de soutien au développement » au lieu de « plan d'intervention individualisé » parce qu'une difficulté de comportement ou un retard de développement manifeste un besoin de développement non comblé. L'éducatrice et les parents doivent le satisfaire pour que la difficulté disparaisse et que le développement se poursuive normalement. Éduquer un enfant, c'est essentiellement satisfaire ses besoins de développement. Toutefois, le fait de soutenir le développement passe par des interventions individualisées. Le plan de soutien au développement est un processus qui permet d'identifier et de comprendre quels sont les besoins de développement qui sous-tendent les difficultés persistantes des enfants. Les besoins de développement se traduisent en objectifs éducatifs précis. Pour atteindre ces objectifs, on prévoit des attitudes éducatives et des stratégies concrètes.

L'équipe du Centre d'Aide en Petite Enfance a mis au point une démarche de plan de soutien au développement qui s'inspire du plan à cas unique. Elle a expérimenté cette approche durant six mois, auprès des conseillères pédagogiques et des éducatrices de quatre centres à la petite enfance de milieux défavorisés. L'équipe a alors procédé à une évaluation formative du processus et de la méthodologie. À la suite de réglages et de précisions, on a conçu le plan de soutien au développement en 18 étapes, qui comporte 10 étapes préparatoires, 4 étapes de mise au point du plan de soutien au développement et 4 étapes d'évaluation de son efficacité.

En voici une description.

Étape 1

Un enfant présente une difficulté de comportement ou de développement. Durant la croissance, il est tout à fait normal de se buter à certaines difficultés. C'est en surmontant ces dernières que l'enfant évolue. La plupart du temps, les difficultés sont temporaires, elles s'inscrivent dans le développement de l'enfant.

Étape 2

L'éducatrice fait des tentatives pour aider l'enfant à surmonter sa difficulté.

Au cours de son développement, l'enfant a fréquemment besoin du soutien de ses parents ou de son éducatrice pour relever un défi ou résoudre un problème. Les adultes doivent lui suggérer des moyens, mais sans le surprotéger ou le rendre dépendant.

Étape 3

À la suite de ces tentatives, l'éducatrice constate que la difficulté ne se résorbe pas.

Les moyens que les parents ou l'éducatrice utilisent pour aider l'enfant ne sont pas toujours efficaces. Ils doivent être bien adaptés aux besoins et au rythme de l'enfant.

Étape 4

L'éducatrice consulte la conseillère pédagogique, qui l'interroge sur les stratégies utilisées. La conseillère pédagogique lui suggère d'autres stratégies.

Il est important que l'éducatrice soit ouverte et consciencieuse pour consulter la conseillère pédagogique, ou celle qui assume ce rôle dans le milieu de garde, lorsque celle-ci se sent démunie devant un enfant en difficulté. En effet, l'éducatrice agit directement avec l'enfant. Il est parfois difficile pour elle de prendre du recul et d'objectiver le problème. La première intervention de la conseillère pédagogique consiste à interroger l'éducatrice sur les stratégies qu'elle a utilisées pour aider l'enfant (voir Annexe D, section *Résumé des interventions effectuées*). En échangeant avec l'éducatrice, la conseillère pédagogique lui suggère d'autres stratégies. Cette entrevue de consultation permet à l'éducatrice de prendre une distance, d'objectiver la situation et, en plus, elle ne se sent plus seule devant la difficulté de l'enfant.

Étape 5

Malgré ces nouvelles tentatives, si la difficulté de l'enfant ne se résorbe pas, la conseillère pédagogique et l'éducatrice concluent que la difficulté est persistante. Rappelons que la difficulté est jugée persistante quand on a utilisé plusieurs moyens pour la faire disparaître ou la réduire et que, malgré ces diverses

tentatives, la difficulté demeure sensiblement la même. Dans une telle situation, l'enfant risque de subir plus tard des échecs à l'école. C'est la difficulté persistante d'un enfant qui justifie un plan de soutien au développement.

Étape 6

La conseillère pédagogique ou l'éducatrice échangent avec les parents sur la difficulté de leur enfant.

Au cours de cette rencontre, les parents ne doivent pas sentir qu'on les juge ni qu'on juge leur enfant. La conseillère pédagogique doit s'appuyer uniquement sur ses observations de l'enfant, elle doit décrire son comportement et les moyens utilisés pour l'aider. Il est également important d'être à l'écoute et réceptif aux propos et aux commentaires des parents. La conseillère pédagogique doit éviter les étiquettes concernant l'enfant et parler aux parents des besoins de leur enfant.

La conseillère pédagogique explique aux parents le but et les étapes à suivre dans le plan de soutien au développement (soutenir l'éducatrice et les parents dans leurs interventions, mieux comprendre les besoins de leur enfant, préparer leur enfant à l'école).

Si les parents acceptent que le CPE établisse un plan de soutien au développement, la conseillère pédagogique fait avec eux l'histoire du développement de leur enfant (voir Annexe D, section *Histoire du développement*).

À la fin de la rencontre, on propose aux parents d'observer durant dix jours leur enfant (voir Annexe D, section *Observation du comportement, Seuil de base*) pour voir la manifestation ou la fréquence de sa difficulté. Enfin, on fixe avec les parents et l'éducatrice la date de la prochaine rencontre (environ deux semaines plus tard). De plus, on les informe du fait que l'observation permettra de mieux préciser les besoins de l'enfant et de mettre au point le plan de soutien au développement.

Étape 7

La conseillère pédagogique rencontre l'éducatrice pour faire le point sur le problème et elle lui propose une grille d'observation (voir Annexe D, section *Observation du comportement, Seuil de base*) pour préciser la fréquence de la difficulté d'adaptation ou de développement.

Quel que soit l'instrument d'observation utilisé, on recommande que ce dernier soit clair, avec une notation facile et rapide à utiliser. Il faut éviter d'utiliser un instrument long à administrer, car l'éducatrice est dans le feu de l'action et elle doit faire ses observations en présence de l'enfant.

Étape 8

La conseillère pédagogique aide l'éducatrice à remplir la grille d'observation.

On a constaté que la plupart des éducatrices n'ont pas la capacité de bien observer les enfants. C'est pour combler cette lacune que l'éducatrice doit être formée et soutenue, car le niveau ou le seuil de base du comportement doit être précis pour qu'on puisse évaluer ensuite l'effet du plan de soutien au développement. Comme le mentionnent Fortin et Robert¹²⁴, cette rigueur méthodologique est très importante :

« Une autre considération méthodologique importante concerne l'établissement du niveau de base du comportement. L'efficacité d'une intervention étant évaluée par rapport au comportement tel qu'il se présente en l'absence de toute intervention, il est essentiel que la mesure de ce niveau de base soit adéquate. »

Renou¹²⁵ précise encore plus l'avantage de déterminer le problème à la base de l'intervention pour évaluer l'efficacité de celle-ci :

« En déterminant le seuil de ce qu'on va juger comme réussi, on identifie en même temps le « désiré » eu égard au problème énoncé. L'identification de ce « désiré » ne peut se faire sans une identification de « l'actuel », jugé comme problème. On se trouve, par le fait même, à déterminer « l'écart » à combler entre ce qui existe actuellement, qui justifie l'intervention, et ce que l'on juge comme devant être satisfaisant. Ce « satisfaisant » ne doit pas l'être seulement pour la personne responsable de l'intervention, mais pour l'ensemble des acteurs concernés par la résolution du problème. »

124. FORTIN, A et M. ROBERT, *op. cit.*

125. RENOUE, M., *op. cit.*

En se basant uniquement sur des faits objectifs, l'éducatrice peut décrire avec justesse le problème persistant de l'enfant, avec son intensité, sa fréquence et sa durée.

Étape 9

Durant une période de 5 à 10 jours ouvrables, l'éducatrice remplit la grille d'observation.

Durant cette période, il est souhaitable que la conseillère pédagogique établisse quelques contacts avec l'éducatrice pour l'aider à être constante dans la transcription de ses observations.

Étape 10

Une fois la grille d'observation complétée, l'éducatrice la présente à la conseillère pédagogique et toutes deux réfléchissent à une hypothèse pour expliquer la difficulté de l'enfant.

La qualité de l'hypothèse explicative dépend beaucoup de l'expérience de l'intervenante, ainsi que de sa connaissance des stades du développement de l'enfant et des besoins qui y sont rattachés. Il faut également tenir compte de sa capacité d'empathie, c'est-à-dire sa capacité à décoder les besoins qui sous-tendent le comportement d'un enfant, en se représentant le point de vue de celui-ci. L'empathie suppose une certaine décentration pour se situer mentalement à la place de l'autre, sans non plus s'y identifier. L'empathie peut se développer en cours d'expérience. Elle est essentielle pour poser des hypothèses explicatives, en termes de besoins, des difficultés persistantes des enfants.

L'empathie est une qualité très importante en relation d'aide ainsi qu'en éducation. Elle fait partie du « savoir être » et de la personnalité de l'intervenante. Elle suppose son engagement envers l'enfant et elle est le contraire de l'égoïsme. Elle permet de comprendre les besoins de l'enfant et aussi, comme le mentionne Duvauchel¹²⁶, de découvrir ses ressources :

« Le simple recul de l'intervenant, qui ose poser un regard sincère et d'intérêt réel envers la personne (ou la famille) avec laquelle il est en interaction, lui permet de décoder les ressources qui se terrent et ne demandent qu'à émerger. »

126. DUVAUCHEL, M., *op. cit.*

Les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance ont beaucoup aidé les conseillères pédagogiques ainsi que les éducatrices à faire fréquemment des exercices d'empathie pour mieux comprendre les besoins des enfants.

Étape 11

Élaboration du plan de soutien au développement

Les parents et l'éducatrice partagent leurs observations de l'enfant durant une rencontre au CPE. Par la suite, l'éducatrice, la conseillère pédagogique et les parents discutent ensemble des hypothèses explicatives.

Cette rencontre constitue la pierre angulaire du plan de soutien au développement. Le contenu des échanges avec le parent doit être constructif quand on parle du besoin de l'enfant. En effet, il est beaucoup plus profitable de parler avec les parents du besoin de développement de leur enfant plutôt que de les culpabiliser ou de les décourager par des jugements négatifs ou des étiquettes. Cela crée une forme de déterminisme et sape l'espoir des parents. La façon d'intervenir auprès de ces derniers doit être différente de la tradition qui parle de diagnostic et de pathologie.

En général, on accorde un sens médical au terme « diagnostic ». La plupart des gens lui associent un caractère pathologique, sur le plan médical ou psychologique. Le diagnostic consiste à détecter un dysfonctionnement physique ou psychologique, ou la précision de la nature d'une anomalie qui résulte de ses symptômes. Ainsi, le diagnostic suppose une pathologie qui entraîne un traitement curatif ou une prescription. On y associe habituellement un pronostic, soit une évolution probable de la pathologie sous l'effet du traitement.

Dans le diagnostic, on évoque rarement les forces de l'enfant, son rythme et ses besoins. On parle plutôt de maladie ou d'une anomalie qu'il faut guérir ou faire disparaître. La conseillère pédagogique et l'éducatrice doivent amener les parents à comprendre que la difficulté persistante de leur enfant est reliée à un ou à plusieurs besoins non comblés. Les parents ont de l'espoir quand on leur parle des besoins de leur enfant. Satisfaire ces derniers est pour eux leur responsabilité parentale.

Voici quelques exemples de propos qu'on doit tenir avec les parents et qui font état des besoins de leur enfant, au lieu de les stigmatiser par une étiquette :

Étiquette	Ce qu'il faut dire
Agressif	Besoin d'apprendre à résoudre les conflits
Anxieux	Besoin de sécurité
Dépendant	Besoin de développer de l'autonomie
Hyperactif	Besoin d'apprendre à adapter son expression motrice selon les situations
Impulsif	Besoin d'apprendre à freiner ses gestes
Indiscipliné	Besoin de limites
Inhibé	Besoin de s'exprimer
Isolé	Besoin d'apprendre à socialiser
Paresseux	Besoin de motivation
Rejeté	Besoin d'apprendre des habiletés sociales

Les enfants manifestent plusieurs besoins durant leur développement et certains d'entre eux, s'ils ne sont pas satisfaits, peuvent être à la base de difficultés persistantes. En somme, l'empathie des parents et de l'éducatrice doit se manifester en décodant le besoin qui sous-tend la difficulté de l'enfant (voir Annexe B, *Les principales hypothèses qui sous-tendent les difficultés persistantes d'adaptation chez les jeunes enfants*).

Durant la rencontre, il est également très important d'être réellement à l'écoute des propos des parents, sans chercher à leur imposer son point de vue. Ce sont les parents qui connaissent le plus leur enfant. Cette connaissance s'est faite dans la relation d'attachement qu'ils ont tissée avec lui. Elle est parfois intuitive et certains parents ont de la difficulté à transmettre verbalement leurs connaissances ou leurs intuitions en regard de leur enfant. La conseillère pédagogique ainsi que l'éducatrice doivent s'engager durant cette rencontre, notamment en aidant les parents à exprimer la connaissance qu'ils ont de leur enfant ainsi que leurs hypothèses explicatives. En effet, toute relation s'établit sur la base d'un engagement. Celui-ci doit s'amorcer d'abord par l'intervenante, parce que c'est elle qui doit mettre en place les bases de la confiance à partir de laquelle peut se vivre la collaboration avec le parent.

Cette base de la confiance commence à se construire lorsque l'intervenante est réellement à l'écoute du parent. Myers¹²⁷ décrit les avantages de cette attitude :

« Écouter n'est pas sans conséquence. Lorsque j'écoute de manière authentique une personne et les signifiants qui sont importants pour elle à ce moment, n'écoutant pas seulement ses mots, mais elle-même, et lorsque je lui fais savoir que j'ai entendu le sens très personnel qu'elle leur donne, beaucoup de choses peuvent arriver. Il y a d'abord un regard de gratitude. Elle se sent libérée. Elle veut m'en dire plus au sujet de son monde. Elle se lève avec une nouvelle sensation de liberté. Elle devient plus ouverte au processus de changement. »

Quand l'intervenante écoute réellement les propos des parents, elle leur signifie que leur opinion a de la valeur à ses yeux, ce qui favorise l'estime d'eux-mêmes en tant que parents.

Étape 12

L'éducatrice, la conseillère pédagogique et les parents s'entendent sur l'hypothèse explicative concernant le besoin de l'enfant qui sous-tend sa difficulté.

C'est une étape majeure dans le processus parce que c'est à partir d'elle que le plan de soutien au développement prend tout son sens. Il est important que chaque participant à cette rencontre considère les opinions ou le point de vue des autres. Il faut prendre le temps nécessaire pour faire l'hypothèse du besoin (voir Annexe B) qui sous-tend la difficulté de l'enfant. Une hypothèse n'est pas une certitude, car elle peut être infirmée dans la pratique.

Étape 13

L'hypothèse explicative est transposée en objectif éducatif pour l'enfant. L'éducatrice et la conseillère pédagogique déterminent les attitudes et les moyens concrets pour atteindre l'objectif (voir Annexe D, section *Plan de soutien au développement*). Elles invitent les parents à déterminer eux aussi les attitudes et les moyens pertinents applicables à la maison en fonction du besoin de leur enfant.

127. MYERS, D. *Psychologie*. Paris: Éditions Médecine-Sciences Flammarion, 2004.

Exemple :

Problème	Hypothèse explicative	Attitudes et stratégies
Simon (3ans) frappe fréquemment les autres enfants.	Simon a besoin d'apprendre à se contrôler devant une frustration.	<p>Lorsque Simon frappe un autre enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expliquer fermement à l'enfant que son geste est inacceptable. • Lui demander : « Qu'est-ce que tu veux dire à ton ami ? » • Lui suggérer des possibilités de réponse : « Veux-tu lui dire que tu es fâché ? » ou « Veux-tu lui dire que tu veux son jouet ? » • Aider Simon à s'exprimer verbalement en lui servant de modèle : « Dis à ton ami qu'il a pris ta place » ou « Dis-lui que tu es fâché ». • Féliciter Simon lorsque, au lieu de frapper, il exprime verbalement sa frustration.

Stratégies de la part des parents :

- Aider Simon à exprimer verbalement sa colère.
- Signifier à l'enfant que c'est son comportement que l'on n'accepte pas et non sa personne.
- Permettre à Simon d'exprimer son agressivité de façon acceptable, notamment par de la décharge motrice.
- Féliciter l'enfant lorsqu'il réussit à maîtriser sa colère devant une frustration.

Dans la planification, quand on vise un objectif en fonction de l'hypothèse retenue, comme le mentionne Renou¹²⁸, il faut préciser les critères d'atteinte de l'objectif :

« La définition du problème et la description du programme d'intervention ne peuvent être complètes sans une identification, a priori, des critères selon lesquels on évaluera l'atteinte des objectifs. La définition des critères d'évaluation est en quelque sorte la synthèse finale de la proposition ou de l'hypothèse d'intervention. »

En général, le principal critère retenu est une forte diminution de la fréquence du problème initial ou même sa disparition. Dans le cas d'un retard de développement, on constate que l'objectif est en voie d'acquisition quand l'enfant progresse durant l'application du plan de soutien au développement.

128. RENO, M., *op. cit.*

Étape 14

L'éducatrice et les parents appliquent le plan de soutien au développement durant quatre à six semaines. Durant cette période d'intervention, l'éducatrice et les parents remplissent la grille d'observation de l'impact des interventions (voir Annexe D, section *Bilan des interventions*) et rédige ses notes personnelles.

Il est important alors que la conseillère pédagogique aide l'éducatrice à être constante dans ses attitudes et dans l'application des stratégies qui servent à aider l'enfant. La constance est l'un des facteurs déterminants du succès d'une intervention.

Étape 15

Évaluation de l'efficacité du plan de soutien au développement

Après quatre à six semaines, l'éducatrice, la conseillère pédagogique et les parents font le point sur la situation. Ils regardent si le problème initial a diminué en intensité et en fréquence. Pour juger de l'efficacité du plan de soutien au développement, on recommande fortement l'emploi de la grille d'observation qui a servi à circonscrire le problème initial. Par cette pratique, on obtient des données objectives quant à la diminution ou non de la difficulté chez l'enfant.

Étape 16

Si le problème initial a diminué de façon marquée ou a disparu complètement, on prévoit un suivi pour s'assurer qu'il s'est résorbé ou a disparu à long terme (voir Annexe D, section *Révision du plan de soutien au développement*).

Étape 17

Si la difficulté ne s'est pas résorbée, il faut reprendre le processus à partir de l'étape 12 pour poser une autre hypothèse explicative et prévoir un nouveau plan de soutien au développement.

Étape 18

À la suite de plans de soutien au développement qui se sont avérés inefficaces, on réfère l'enfant à un spécialiste pour vérifier s'il ne souffre pas d'une pathologie. Cependant, on doit d'abord s'assurer qu'on a appliqué de façon constante le plan de soutien au développement. Si ce n'est pas le cas, les intervenantes et le milieu de garde admettront leurs limites. Il faut alors l'évaluation d'un

professionnel de l'extérieur pour mieux comprendre l'enfant et mettre au point une stratégie afin de l'intégrer à son milieu de garde.

Nous avons divisé le plan de soutien au développement en plusieurs étapes pour assurer une rigueur dans sa planification et son application. Au début, cette démarche peut paraître longue et fastidieuse, mais dans la pratique, après la mise en œuvre de quelques plans de soutien au développement, la démarche devient souple et s'applique de façon naturelle. En fait, le plan de soutien au développement suit les étapes suivantes des plans d'intervention individualisés :

1. Portrait de la situation
2. Définition du problème
3. Définition des objectifs
4. Planification
5. Réalisation
6. Évaluation

Cependant, le plan de soutien au développement est plus nuancé et il s'appuie sur une hypothèse explicative et la démarche scientifique du plan à cas unique.

On peut résumer en quatre étapes la démarche du plan de soutien au développement :

1	2	3	4
Rencontre pour faire le portrait de l'enfant et définir la problématique.	L'éducatrice et les parents réalisent une observation plus ciblée pendant 10 jours (avec grille d'observation).	Rencontre pour élaborer le plan de soutien d'après les observations des parents et de l'éducatrice.	Rencontre après 4-6 semaines pour réviser le plan de soutien.

Voici deux exemples de plans de soutien au développement qui ont été planifiés, appliqués et évalués.

Jimmy (2 ans et 11 mois)

L'éducatrice consulte sa conseillère pédagogique parce qu'elle se sent dépassée par les crises et les gestes violents de Jimmy. Plusieurs fois par jour, il frappe des enfants du groupe, sans discrimination, en plein visage et sans raison apparente. Cela se produit surtout quand il y a trop d'enfants dans son entourage immédiat. L'enfant ne manifeste aucun signe de culpabilité à la suite de ses gestes (étape 1).

La conseillère pédagogique interroge l'éducatrice sur les moyens qu'elle a utilisés pour aider Jimmy à se maîtriser. Celle-ci mentionne que chaque fois que Jimmy frappe un enfant, elle l'assoit sur une chaise, en périphérie du groupe, mais le petit quitte aussitôt la chaise. Elle le met en dehors du groupe durant dix minutes, dans un petit local, avec un jeu pour qu'il s'occupe, mais sans interaction avec les autres. Elle a changé les places des enfants au repas et durant la sieste, lui donnant des enfants prosociaux comme voisins (étapes 2 et 3). La conseillère pédagogique propose la stratégie suivante : donner à Jimmy une petite récompense chaque fois qu'il agit bien avec un enfant (étape 4).

L'éducatrice a appliqué cette stratégie durant une semaine, mais les gestes violents de Jimmy n'ont pas diminué (étape 5).

Selon l'éducatrice, Jimmy parle très peu. Il fait surtout des phrases avec deux mots (exemple : « veut auto »). Avec le soutien d'images, il peut nommer certains objets, mais il est incapable d'exprimer les actions représentées. L'éducatrice s'inquiète du fait que Jimmy ne comprend pas les consignes si elles ne sont pas accompagnées de gestes. Il n'a pas intégré la routine du groupe et, parfois, ce qu'il semble avoir compris et acquis durant une journée ne l'est plus le lendemain. Il aime particulièrement les jeux moteurs (pâte à modeler, bac de textures, jeu d'eau) et il a tendance à faire une crise lorsqu'il doit interrompre l'activité.

La conseillère pédagogique a décidé de rencontrer la mère pour l'informer du comportement perturbateur de son fils et lui proposer de planifier avec elle un plan de soutien au développement (étape 6).

Durant la rencontre, la mère semble décontenancée par le comportement de Jimmy. Elle dit : « J'espère qu'il ne sera pas comme son père, j'ai tout donné à cet enfant. » Elle accepte de collaborer à un plan de soutien au développement. La mère est monoparentale et Jimmy est son seul enfant. Elle a complété le secondaire 3 et elle vit de prestations d'aide sociale. Le père a vécu avec la mère par épisodes et il y a eu de la violence conjugale. Le père a quitté définitivement le foyer quand Jimmy avait 2 ans.

Selon les renseignements fournis par la mère, la grossesse s'est bien déroulée et l'enfant est né à terme sans complication. Après la naissance de Jimmy, la mère a vécu un épisode dépressif durant dix semaines. L'enfant a commencé à marcher à 10 mois. La mère

mentionne qu'il a toujours été habile sur le plan moteur. En effet, à 18 mois il descendait seul de son lit en escaladant les barreaux. Selon la mère, son fils a toujours été frondeur, mais conscient du danger. Quelques jours après le départ du père, Jimmy faisait parfois des crises de rage. Par exemple, il levait un pouf à bout de bras avec beaucoup de rage et il frappait ensuite violemment les murs. Jimmy fréquente le CPE depuis un an.

La conseillère pédagogique suggère à la mère de faire des observations de son fils pour préciser sa difficulté avant la première rencontre du plan de soutien au développement, qui est fixée deux semaines plus tard.

La conseillère pédagogique rencontre l'éducatrice et lui fait part du contenu de la rencontre avec la mère et elle lui propose une grille d'observation que l'éducatrice utilisera durant dix jours (étape 7). Elles conviennent alors que les observations seront centrées sur la fréquence des coups que Jimmy donne aux enfants de son groupe, en notant les circonstances au cours desquelles ces agressions se produisent.

Pendant les deux semaines qui suivent, la conseillère pédagogique rencontre l'éducatrice à deux reprises (étape 8). Cette dernière mentionne que ce n'était pas difficile de faire les observations parce que Jimmy attire facilement son attention. Elle ajoute qu'elle était découragée devant le comportement de l'enfant. La conseillère pédagogique l'encourage en l'assurant qu'elle ne sera plus seule pour aider Jimmy.

Quelques jours plus tard, l'éducatrice rencontre la conseillère pédagogique et l'informe que Jimmy frappe les enfants en moyenne sept fois par jour. Ces agressions se produisent surtout pour la possession d'un jouet ou quand il y a plus de deux enfants dans son entourage. La conseillère pédagogique et l'éducatrice réfléchissent et échangent sur une hypothèse explicative de ce comportement chez Jimmy (étapes 9 et 10).

Durant la rencontre, la mère semble intimidée. L'éducatrice lui fait part de ses observations et lui révèle la moyenne du nombre d'agressions par jour (seuil de base) (étape 11). La mère mentionne qu'elle ne sait pas quoi faire et elle ajoute : « Je l'ai mal élevé ! » La conseillère pédagogique et l'éducatrice la rassurent en lui donnant des exemples de sa compétence parentale : Jimmy est toujours propre, bien habillé, il est très attaché à elle, etc. La conseillère pédagogique dit à la mère : « Vous connaissez mieux

Jimmy que nous, d'après vous pourquoi Jimmy frappe-t-il les enfants?» La mère répond: «Jimmy est seul avec moi et il n'a pas encore appris à se contrôler.» Vers la fin de la rencontre, la mère, l'éducatrice et la conseillère pédagogique s'entendent sur l'hypothèse que Jimmy a besoin de développer la maîtrise de soi (étape 12). Elles ont précisé cet objectif: enseigner à Jimmy des moyens pour maîtriser son agressivité.

On planifie alors les stratégies suivantes (étape 13):

- Lui dire clairement qu'il a le droit d'être fâché, mais qu'il est interdit de frapper les autres.
- Lui proposer plusieurs façons d'exprimer sa colère. Exemples:
 - Taper des pieds pour faire sortir sa colère.
 - Frapper sur des coussins.
 - Lui faire dire que «ça bouille en dedans de lui comme à l'intérieur d'un volcan».
 - Lui montrer comment faire de profondes respirations quand il est fâché.
 - Montrer à Jimmy comment exprimer verbalement sa colère: «Je suis fâché.» Lui faire répéter cela devant les enfants.
 - S'éloigner un peu du groupe quand les autres enfants l'envahissent.

Stratégies choisies par la mère:

- Souligner plus souvent ses bons gestes que ses écarts de conduite.
- Stimuler son langage, en particulier pour l'expression de ses sentiments en utilisant des pictogrammes.

On a appliqué le plan de soutien au développement de façon constante durant cinq semaines (étape 14). Au cours de la cinquième semaine, l'éducatrice a observé Jimmy avec la même grille d'observation pour noter la fréquence des agressions.

Durant la rencontre d'évaluation (étape 15) en présence de la mère et de la conseillère pédagogique, l'éducatrice mentionna que les agressions avaient beaucoup diminué. Durant la dernière semaine, la fréquence était en moyenne de une à deux agressions par jour. L'éducatrice ajouta qu'à la suite d'une agression, Jimmy allait s'excuser auprès de la victime, en lui donnant un câlin, ce

qu'il ne faisait jamais auparavant. L'éducatrice mentionna aussi que les enfants ne fuient plus Jimmy et que certains l'invitent même dans leurs jeux.

La mère mentionna qu'il avait été difficile pour elle d'être constante dans l'utilisation des stratégies, mais elle a constaté que Jimmy était maintenant plus calme et affectueux envers elle.

Trois mois plus tard, au cours d'une rencontre de suivi (étape 16), l'éducatrice informa la mère et la conseillère pédagogique que les agressions de la part de Jimmy étaient devenues rares. Il était bien intégré dans le groupe. La mère et l'éducatrice ont constaté une nette évolution de son langage.

Caroline (3 ans et 8 mois)

L'éducatrice consulte la conseillère pédagogique parce que Caroline est isolée dans son groupe (étape 1). L'éducatrice a tenté à quelques reprises de favoriser les contacts de l'enfant avec ses compagnons, par des jeux de société, en l'invitant à s'introduire dans des jeux de petite fille, en lui confiant une responsabilité (distribuer les verres) (étape 2). Malgré ces tentatives, Caroline se met toujours en retrait (étape 3). La conseillère pédagogique lui suggère alors d'inviter l'enfant le plus doux du groupe à se joindre à Caroline pendant que celle-ci fait un jeu qu'elle aime, par exemple un casse-tête (étape 4). L'éducatrice a utilisé cette stratégie et Caroline avait des interactions avec l'enfant, surtout non verbales, mais après l'activité, elle continuait à s'isoler (étape 5).

La conseillère pédagogique a convenu de rencontrer la mère pour lui faire part de ce problème et lui proposer de planifier un plan de soutien au développement pour son enfant (étape 6).

La mère est âgée de 24 ans et participe à un programme de réinsertion en milieu de travail après avoir bénéficié d'aide sociale depuis la naissance de Caroline. Elle vit seule avec sa petite, le père l'ayant quittée deux semaines avant l'accouchement.

La mère n'est pas surprise, mais déçue que sa fille ne se mêle pas aux autres. Elle dit : « Elle est comme moi, j'étais très gênée quand j'étais petite. » Elle admet toutefois que son enfant doit apprendre à devenir sociable. Elle accepte de s'engager dans un plan de soutien au développement.

Selon les renseignements fournis par la mère, la grossesse s'est bien déroulée, malgré des épisodes d'alcoolisme et d'agressivité verbale de son conjoint. L'accouchement s'est bien vécu, sans

complications. Sa mère l'a aidée durant les trois premières semaines. Elle dit : « Heureusement que ma mère était là, sinon je me serais suicidée. » Ainsi, il semble qu'elle ait vécu un épisode dépressif. La mère ajoute : « Je suis devenue amoureuse de Caroline, je me consolais par elle. » Caroline était un bébé sans problème particulier. Elle a marché à 11 mois et le langage s'est bien développé, tant sur le plan réceptif qu'en expression, même si elle manifeste de légères difficultés d'articulation. L'entraînement à la propreté s'est terminé à 3 ans. Elle n'a souffert d'aucune maladie et d'aucun traumatisme physique important. La mère mentionna que Caroline était très peu en contact avec d'autres enfants avant de fréquenter le CPE. On fixe une rencontre deux semaines plus tard.

La conseillère pédagogique rencontre alors l'éducatrice pour lui faire part du contenu de l'entrevue avec la mère et lui propose une grille d'observation que l'éducatrice doit utiliser durant dix jours (étape 7). Elle notera le nombre de fois par jour où les autres enfants ont tenté d'entrer en contact avec Caroline et ont échoué.

Au cours de cette période d'observation, la conseillère pédagogique rencontre brièvement l'éducatrice (étape 8), qui lui dit que le nombre d'interactions varie d'une journée à l'autre et qu'elle ne peut tout voir. La conseillère pédagogique l'encourage à être constante dans ses observations (étape 9), même si c'est parfois difficile. En effet, elle doit en même temps s'occuper du groupe d'enfants.

Quelques jours plus tard, l'éducatrice communique son observation à la conseillère pédagogique (étape 10). Elle a noté une moyenne quotidienne de six à sept tentatives de contact de la part des autres enfants, tentatives qui ont échoué. Toutes deux échangent sur des hypothèses expliquant cette difficulté chez Caroline.

Durant la rencontre avec la mère, l'éducatrice lui fait part de ses observations (moyenne de six à sept tentatives de contact par jour) (étape 11). La conseillère pédagogique dit à la mère : « Vous qui connaissez beaucoup plus votre petite que nous, d'après vous pourquoi Caroline refuse-t-elle les contacts avec les enfants de son groupe ? » La mère répond : « Je pense qu'elle est nerveuse, même quand j'allais au parc et que des enfants s'approchaient d'elle, elle se collait à moi. » L'éducatrice, la conseillère pédagogique et la

mère s'entendent sur l'hypothèse que Caroline a besoin de sécurité et de confiance pour être réceptive aux autres enfants (étape 12). Ainsi, elles conviennent de l'objectif suivant : procurer à Caroline un sentiment de sécurité et de confiance (étape 13).

Pour atteindre cet objectif, on décide des stratégies suivantes :

- Donner à Caroline un objet transitionnel, soit une blouse de sa mère.
- Assurer une stabilité dans le temps en illustrant les activités et les routines par une séquence d'images ou de photos.
- Informer Caroline des prochaines activités qu'elle vivra.
- Assurer une stabilité dans les lieux, un endroit stable pour la sieste ainsi qu'une même place au repas et toujours le même endroit pour ses effets personnels.
- Duo éducatrice-enfant : Quand Caroline s'amuse seule à un jeu, l'éducatrice s'approche d'elle et imite son jeu en silence. Elle démontre ensuite verbalement et avec enthousiasme de l'intérêt pour son jeu.
- Trio enfant-adulte-compagnon : Piqué par la curiosité, un enfant s'approche de l'éducatrice. Celle-ci l'invite à entrer dans le jeu avec elle et Caroline. Après quelques minutes, l'éducatrice se retire doucement, laissant les deux enfants jouer ensemble.
- Jumeler Caroline à un, deux ou trois enfants prosociaux.
- Féliciter Caroline lorsqu'elle se dirige vers un enfant du groupe.

Stratégies de la mère :

- Faire des sorties avec Caroline pour qu'elle rencontre d'autres enfants.
- Avec une photo de chaque enfant de son groupe, parler de ces enfants avec Caroline et l'encourager à se faire des amis.

On a appliqué le plan de soutien au développement durant six semaines. L'éducatrice a appliqué régulièrement les stratégies dont on avait convenu (étape 14). Au cours de la sixième semaine, elle a observé Caroline avec la même grille d'observation qu'elle avait utilisée au début.

Au cours de la rencontre d'évaluation (étape 15), avec la mère et la conseillère pédagogique, l'éducatrice était fière de leur dire que Caroline a commencé à bien répondre aux stratégies vers la

fin de la deuxième semaine. Selon ses dernières observations, elle a noté en moyenne une seule tentative d'interaction refusée par jour. Elle ajoute que c'était presque toujours avec le même garçon, qui était plus agité et impulsif que les autres. La mère mentionna que Caroline parlait plus des enfants de son groupe et qu'elle commençait même à se lier d'amitié avec l'un d'eux. Depuis quelques jours, elle hésite à quitter le CPE quand sa mère vient la chercher. À la fin de la rencontre, on convient de poursuivre le plan de soutien au développement.

Trois mois plus tard, lors d'une rencontre de suivi (étape 16), on constate que Caroline a encore évolué dans ses relations sociales et qu'elle est même populaire dans son groupe.

Durant l'application du plan de soutien au développement, la consultante du Centre d'Aide en Petite Enfance soutient la conseillère pédagogique et l'éducatrice pour qu'elles reconnaissent les besoins de l'enfant relativement aux stades de son développement, et pour qu'elles appliquent la méthode et les stratégies d'intervention. Il s'agit donc d'un transfert de connaissances sur le terrain, qui vise à donner au milieu l'autonomie et le pouvoir d'agir quand vient le temps de détecter et de prendre en charge des enfants en difficulté.

Au cours de la démarche d'aide de ces enfants, on favorise également l'autonomie et le pouvoir d'agir des parents. Selon Coutu et coll.¹²⁹, cette approche est très profitable :

« La participation des parents est donc essentielle pour assurer une meilleure qualité de vie aux enfants et agir sur les causes des problèmes d'adaptation. D'ailleurs, les récentes approches préconisées dans le domaine de l'intervention psychosociale misent de plus en plus sur les forces de résilience et le développement des compétences parentales pour venir en aide aux enfants perturbés. Ainsi, l'approche dite d'appropriation (empowerment) a pour but d'agrandir la capacité d'action des adultes responsables et de favoriser la mise en œuvre de stratégies

129. COUTU, S., G. TARDIF et P. PELLETIER. « Les problèmes de comportement chez les enfants d'âge préscolaire : quelques pistes pour l'évaluation, la prévention et l'intervention » dans Royer, N., *Le monde du préscolaire*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2004.

d'adaptation et de résolution de problèmes. En tablant sur les forces et sur les ressources disponibles dans le milieu où vivent les familles vulnérables, les intervenants tentent d'éviter une accumulation des facteurs de risque et d'aiguiller les enfants en difficulté sur une autre voie.»

Les interventions du Centre d'Aide en Petite Enfance visent le pouvoir d'agir de la conseillère pédagogique, de l'éducatrice et des parents afin que ces acteurs autour de l'enfant deviennent autonomes.

Faire une différence par le transfert des connaissances

Les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance jouent un rôle-conseil durant tout le processus de la méta-intervention. Elles croient au potentiel et aux compétences des intervenantes en milieux de garde. Sans prendre leur place, elles les forment pour qu'elles aident les enfants ayant des défis particuliers à relever. Les jeunes enfants qui dérangent, inquiètent ou manifestent des difficultés persistantes dans leur développement ou leur adaptation sociale causent parfois des problèmes à leurs éducatrices et à leurs parents. Ces enfants doivent surmonter leurs difficultés pour s'adapter, se développer et se préparer à l'école.

Les consultantes offrent une formation continue aux conseillères pédagogiques grâce aux plans de soutien au développement. Les conseillères pédagogiques, à leur tour, forment les éducatrices et les aident à bien observer les enfants, à décoder leurs besoins et à appliquer des stratégies, directes ou indirectes, en fonction de ces besoins. Turcotte¹³⁰ et coll. précisent ces deux formes de stratégies ou d'interventions :

« Les interventions directes incluent des interventions telles qu'ignorer les comportements agaçants, faire preuve d'humour pour dédramatiser une situation, offrir des moments privilégiés d'attention, intervenir lorsque survient un comportement dangereux ou injuste ou

130. TURCOTTE, D., M.C. SAINT-JACQUES, A. ST-ARMAND, E. DIONNE, « Les stratégies éducatives du personnel en milieu de garde avec les enfants présentant des troubles de comportement : appréciation des effets d'un programme ». *Éducation et Francophonie*, automne 2005.

façonner les comportements souhaités par la discussion ou le renforcement positif. Les interventions indirectes visent à modifier certains comportements problématiques en agissant sur des éléments extérieurs à l'enfant. L'aménagement des locaux, la mise en place d'un espace d'intimité, l'adoption d'un programme d'activités variées et adaptées, la communication avec les parents sont autant d'exemples d'interventions. »

Le travail quotidien de l'éducatrice auprès des enfants l'aide à s'approprier les connaissances et les techniques d'intervention. Ainsi, l'éducatrice devient une partenaire active, appliquant chaque jour les techniques d'observation, décodant les besoins des enfants ainsi que les stratégies éducatives qui permettent d'y répondre.

Par le processus de la méta-intervention, et en particulier par le biais des plans de soutien au développement, les intervenantes en milieu de garde augmentent et consolident leurs connaissances et leurs compétences. Elles en dégagent de la valorisation et de la confiance en elles dans leurs interventions, directes et indirectes, auprès des enfants en difficulté. Gascon-Giard¹³¹ souligne l'importance d'une bonne formation chez les intervenantes en milieu de garde :

« ... la tendance actuelle dans les services en petite enfance est encore de ne pas reconnaître la nécessité d'avoir, auprès de ces jeunes enfants, du personnel de qualité et bien formé pour répondre aux besoins des jeunes enfants (ce n'est pas parce qu'ils sont très jeunes que l'on peut leur proposer n'importe qui ou n'importe quoi). Il faut maintenir cette nécessité d'offrir aux jeunes enfants (et à leurs parents) des intervenants capables de s'ajuster aux besoins des enfants, qu'ils soient ou non en grande difficulté, qu'ils fréquentent un centre de la petite enfance ou un service d'aide plus spécialisée. »

Aussi, selon Sylvie Bourcier¹³², grâce à des éducatrices formées et soutenues par une personne-ressource ou une consultante, le milieu de garde devient un bon endroit de stimulation pour les enfants :

131. GASCON-GIARD, C., *op. cit.*

132, BOURCIER, S., *op. cit.*

« Avec l'accès à une personne-ressource capable d'appuyer les éducatrices vis-à-vis des besoins particuliers des enfants ainsi ciblés par le dépistage, la garderie facilite l'acquisition des compétences sociales et offre des activités de stimulation au développement de l'enfant. »

Les éducatrices et les conseillères pédagogiques sont formées sur le terrain grâce à une approche rigoureuse introduite par le Centre d'Aide en Petite Enfance. Cette approche favorise l'acquisition de connaissances pour structurer ce qu'elles observent et pour induire des hypothèses. Elles vérifient ensuite ces hypothèses afin de valider et d'approfondir leurs connaissances et d'en découvrir des applications pratiques pour les enfants.

Une démarche progressive vers l'autonomie

L'objectif ultime de la méta-intervention consiste à amener les conseillères pédagogiques — ou celles qui jouent ce rôle dans les milieux de garde — à prendre efficacement en charge les enfants en difficulté. En fait, les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance modifient leur soutien en se retirant progressivement des milieux de garde, au fur et à mesure que les intervenantes de ces milieux deviennent plus qualifiées pour aider les enfants aux prises avec des problèmes particuliers. C'est donc de façon progressive que les conseillères pédagogiques prennent en charge les enfants. La conseillère pédagogique change peu à peu l'intensité, les modalités et la fréquence de son soutien, qui devient ainsi une prise en charge proprement dite. Ce processus se déroule selon les étapes suivantes¹³³ :

Étape 1 : Prise de contact

La première étape vise à prendre connaissance du rôle de chacune des intervenantes ainsi que la démarche et les outils que le milieu de garde utilise pour aider les enfants en difficulté. Cette rencontre permet aussi d'expliquer la philosophie de la méta-intervention et du plan de soutien au développement, et de clarifier les étapes concrètes de ce processus d'aide.

133. Ces étapes ont été conçues par l'équipe du Centre d'Aide en Petite Enfance sous la coordination de Loriani Giuliani.

Rôle de la consultante dans cette étape

- Prendre contact avec le milieu de garde.
- Rencontrer les intervenantes du milieu : gestionnaire, conseillère pédagogique, éducatrices.
- Clarifier les objectifs et les étapes des plans de soutien au développement.
- Offrir son aide par des consultations pour dépister et aider les enfants en difficulté.
- Suggérer des modalités de communication permettant aux intervenantes de mieux s'outiller pour aborder les enfants qui dérangent ou qui inquiètent leur entourage et pour en discuter avec la consultante.

Rôle de la conseillère pédagogique

- Comprendre et accepter de participer aux plans de soutien au développement.
- Sensibiliser les éducatrices à la démarche du plan de soutien au développement.
- Proposer cette démarche d'aide aux parents.
- Faire appel à la consultante pour planifier le premier plan de soutien au développement.

Étape 2 : Intégration

Dès la première référence, on applique la démarche du plan de soutien au développement pour répondre aux besoins spécifiques d'un enfant en difficulté. La consultante fait preuve de leadership en coordonnant le plan de soutien au développement. Cette étape permet à la conseillère pédagogique de se familiariser avec la démarche d'élaboration du plan de soutien. Au cours de cette étape, on transfère beaucoup de connaissances. La conseillère pédagogique adopte une approche rigoureuse et systématique. Elle a l'occasion d'intégrer de nouvelles connaissances et d'apprendre de nouvelles façons de faire ou encore de consolider celles qu'elle utilise déjà et qui sont efficaces. Durant cette période, qui dure environ une année, on identifie les forces et les limites du milieu de garde, ainsi que les besoins de la conseillère pédagogique.

Rôle de la consultante

- Planifier et animer les rencontres.
- Suggérer divers outils que les intervenantes du milieu doivent utiliser, comme la grille d'observation.
- Émettre des hypothèses explicatives quant aux besoins de l'enfant.
- Aider les parents, l'éducatrice et la conseillère pédagogique à émettre une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant.
- Suggérer des moyens concrets, tant pour l'éducatrice que pour les parents, afin de répondre aux besoins de l'enfant.
- Aider les parents, l'éducatrice et la conseillère pédagogique à trouver des moyens concrets pour répondre aux besoins de l'enfant.
- Rédiger le plan de soutien au développement.
- Après un certain temps de travail commun, donner une rétroaction formative sur les habiletés de la conseillère pédagogique et les besoins observés.

Rôle de la conseillère pédagogique

- Participer à toutes les rencontres relatives aux plans de soutien au développement.
- Observer et noter la méthodologie et les interventions de la consultante.
- Soutenir l'éducatrice et les parents dans l'utilisation de l'outil d'observation.
- Émettre une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant.
- Aider les parents et l'éducatrice à émettre une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant.
- Aider l'éducatrice ainsi que les parents à suggérer des moyens pour combler les besoins de l'enfant.
- Aider l'éducatrice à être constante dans l'application des moyens suggérés dans le plan de soutien.
- Référer à la consultante, au besoin, durant l'application du plan de soutien au développement.

Étape 3 : Accompagnement

Après plusieurs mois de collaboration entre la consultante et la conseillère pédagogique, cette dernière assume progressivement la prise en charge des étapes des plans de soutien au développement. Elle profite du soutien constant de la consultante. Cette étape lui permet d'identifier ses objectifs personnels pour répondre de façon autonome et efficace aux besoins des enfants en difficulté. (Voir Annexe E, *Rétroaction formative auprès des conseillères pédagogiques*).

Rôle de la consultante

- Coanimer les rencontres avec la conseillère pédagogique.
- Donner une rétroaction à la conseillère pédagogique, avant ou après chaque rencontre.
- Suggérer une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant, ainsi que des moyens d'intervention complémentaires avant ou après chaque rencontre.
- Encourager la conseillère pédagogique à consulter, au besoin, d'autres ressources professionnelles.

Rôle de la conseillère pédagogique

- Animer et coanimer les rencontres.
- Émettre une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant et suggérer des moyens d'intervenir.
- Aider l'éducatrice à être constante dans l'application des moyens.

Étape 4 : Consultation

La conseillère pédagogique prend complètement en charge la mise au point et l'application du plan de soutien au développement, tout en maintenant un lien avec la consultante. Cette étape permet à la conseillère pédagogique d'intégrer totalement la démarche et les habiletés professionnelles qui y sont nécessaires.

Rôle de la consultante

- Offrir des consultations à la conseillère pédagogique sous forme de contacts téléphoniques ou par courriel ou encore lors de rencontres individuelles pour résoudre des problèmes précis.
- Suggérer, au besoin, de nouvelles stratégies éducatives ou de nouveaux programmes.

- Soutenir, au besoin, l'implantation de nouveaux programmes éducatifs.

Rôle de la conseillère pédagogique

- Planifier et animer les rencontres.
- Appliquer le processus et les étapes du plan de soutien au développement.
- Suggérer à l'éducatrice et aux parents les outils qu'ils doivent utiliser pour obtenir de l'information sur l'enfant (ex. grille d'observation).
- Aider l'éducatrice et les parents à émettre une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant.
- Aider l'éducatrice et les parents à suggérer des moyens pour combler les besoins de l'enfant.
- Émettre une hypothèse explicative quant aux besoins de l'enfant et suggérer, tant à l'éducatrice qu'aux parents, des moyens concrets pour combler ces besoins.
- Rédiger le plan de soutien au développement.
- Aider l'éducatrice à être constante dans l'application des moyens suggérés dans le plan de soutien au développement.

Étape 5 : Soutien ponctuel

La conseillère pédagogique assume complètement la coordination des plans de soutien au développement. Toutefois, elle peut faire appel à la consultante lorsqu'elle affronte un problème particulier. Par exemple, quand un enfant manifeste toujours la même difficulté, malgré l'application d'un plan de soutien planifié, la consultante peut fournir un nouvel éclairage et participer à la mise en place d'un nouveau plan de soutien au développement pour cet enfant.

Étape 6 : Transfert des connaissances dans une formation continue

Cette modalité de la méta-intervention est un processus continu de perfectionnement professionnel. Le Centre d'Aide en Petite Enfance offre aux conseillères pédagogiques et aux éducatrices diverses formations pour résoudre les problèmes concrets qu'elles vivent avec les enfants (l'enfant mord, l'enfant agresse les autres, l'enfant s'isole, etc.). Cette formation vise la pensée et la pratique réflexives des intervenantes sous la forme de supervisions professionnelles pour résoudre des problèmes concrets.

La supervision professionnelle poursuit les objectifs suivants :

- Favoriser le développement des habiletés d'observation, de dépistage et d'intervention en milieu de garde.
- Soutenir l'analyse des problèmes éducatifs et l'émergence d'hypothèses explicatives quant aux besoins des enfants.
- Créer un réseau de soutien et de collaboration pour suivre des enfants en difficulté dans les milieux de garde d'un même territoire.

Cette modalité de formation continue se base sur des études de cas ou sur des problèmes vécus fréquemment en milieux de garde. Les participantes à ces rencontres de supervision professionnelle présentent au groupe des cas réels, vécus dans leur milieu. Elles analysent le problème, posent des hypothèses pour expliquer les besoins des enfants et proposent des moyens d'intervention.

Le processus de la méta-intervention et du transfert des connaissances se vit par l'entremise de plans de soutien au développement pour les enfants en difficulté, ainsi que par la formation continue. En effet, c'est grâce aux plans de soutien au développement et à la formation continue que les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance soutiennent les intervenantes des milieux de garde pour favoriser la consolidation de leur autonomie et de leur compétence, afin qu'elles-mêmes aident ensuite les jeunes enfants à risque.

Agir en partenariat

Le Centre d'Aide en Petite Enfance favorise le développement d'une communication efficace entre divers acteurs : éducatrices et parents, éducatrices et conseillères pédagogiques, milieu de garde et ressources extérieures. Il a toujours prôné le partenariat avec les diverses ressources qui se consacrent à la petite enfance. Voici comment Legendre¹³⁴ définit le partenariat : « Entente entre des parties qui, de façon volontaire et égalitaire, partagent un objectif commun et le réalisent en utilisant de façon convergente leurs ressources respectives. »

Le Centre d'Aide en Petite Enfance n'a jamais agi de façon isolée. Il travaille en partenariat avec des CLSC, des tables de concertation en petite enfance, des regroupements de centres de la petite enfance et des organismes communautaires. Le

134. LEGENDRE, R., *op. cit.*

partenariat permet de mobiliser diverses ressources complémentaires et de développer des actions concertées. C'est en ce sens que le Centre d'Aide en Petite Enfance a participé à un modèle d'organisation des services pour favoriser le partenariat et l'action concertée, dans le but de répondre aux besoins des enfants à risque. Il a inclus l'apport de ses services dans les protocoles d'entente entre les centres de la petite enfance et les CLSC. Cette décision, prise entre les partenaires, avait pour objectifs de favoriser l'accès aux services, de soutenir l'intégration et le maintien des enfants à risque dans les milieux de garde, et d'assurer la coordination et la complémentarité des interventions.

Former, guider et soutenir les conseillères pédagogiques, travailler en partenariat avec divers organismes, dont chacun a sa tradition et sa culture, tout cela nécessite chez la consultante une compétence hors du commun. Nous avons défini cette compétence en 25 critères et les avons divisés en 2 groupes, 10 critères pour le savoir-être (attitudes professionnelles) et 15 critères pour les connaissances et le savoir-faire (compétences professionnelles). Ces critères ont servi à recruter des consultantes et à évaluer la qualité de leur travail (voir Annexe E, *Profil professionnel de la consultante*). Les consultantes ont une formation universitaire avec expérience pratique et spécialisée en petite enfance. Autant il est important de connaître les besoins et le rythme de développement de chacun des enfants dont on a la responsabilité, autant il est essentiel que les consultantes connaissent les besoins des conseillères pédagogiques et qu'elles s'adaptent à leurs rythmes et à leurs particularités. Pour exercer son rôle-conseil, la consultante doit avant tout se faire accepter en tant que personne respectueuse, qui ne juge pas les autres. Ainsi, ses attitudes, sa personnalité et son savoir-être sont aussi importants que ses connaissances et son savoir-faire. Lorsqu'une relation de confiance s'établit entre la consultante et la conseillère pédagogique, cette dernière peut profiter pleinement des compétences de la consultante.

Dans l'exercice de son rôle-conseil, la consultante peut affronter des résistances, par exemple une attitude de fatalisme, une négation des difficultés, la peur d'être jugée du fait qu'elle avoue son impuissance devant un enfant, etc. La consultante doit décoder les besoins ou les sentiments à la base des résistances, sans tenter de les combattre. Ainsi, elle doit faire preuve d'empathie et d'acceptation envers les intervenantes.

Chacune des conseillères pédagogiques, comme chaque humain, possède son rythme d'apprentissage et de développement. La consultante doit connaître ce rythme et le respecter. Elle doit également percevoir les qualités, les forces et les habiletés de la conseillère pédagogique et, par des rétroactions positives, amener cette dernière à en être consciente. La conseillère pédagogique acquiert son autonomie en s'appuyant sur l'estime qu'elle a d'elle-même. La consultante doit donc souligner les bons points et les progrès de la conseillère pédagogique en appuyant ses propos sur des exemples concrets. Elle doit aussi accepter les remises en question, les doutes et même les régressions, tout en étant confiante dans les capacités d'évolution de la conseillère pédagogique. Duvauchel¹³⁵ souligne l'importance de demeurer authentique et fidèle à soi-même en relation d'aide :

« Demeurer syntone dans une relation d'aide est tout un défi ! Être à l'écoute des silences et des blessures d'autrui ; développer des mécanismes permettant une meilleure compréhension de ses besoins spécifiques de façon à lui permettre de mieux s'adapter à sa propre réalité autant que nous-mêmes à la sienne, voilà qui exige beaucoup de souplesse et de réflexion. Puis, le faire tout en demeurant intègre et fidèle à soi-même, à travers cette réalité qui peut nous bousculer émotivement, relève quelquefois de la haute dextérité émotive. Un défi professionnel qui demeure tout entier et continu dans la vie professionnelle. »

Comme dans toute intervention en relation d'aide, le processus de la méta-intervention exige, de la part de la consultante, une bonne capacité d'empathie, ainsi que de la considération et de l'engagement envers les jeunes enfants en difficulté.

Quelques chiffres sur les plans de soutien au développement

Depuis la création du Centre d'Aide en Petite Enfance, 212 enfants ont été l'objet d'un plan de soutien au développement. Il est important de souligner que 95 % des plans de soutien au développement sont planifiés avec les parents, malgré les horaires variés, les différences culturelles et les résistances.

135 DUVAUCHEL, M., *op. cit.*

On doit ce fort pourcentage à l'accueil chaleureux et à l'écoute attentive des parents et au fait qu'on parle des forces de leurs enfants et, surtout, au fait que toute la démarche est centrée sur les besoins de ceux-ci.

Nous avons compilé ces statistiques selon ces catégories de références :

Pourcentages des références selon les problèmes			
Problèmes externalisés	Retard de développement	Troubles spécifiques	Problèmes internalisés
54,9 %	22,5 %	18,6 %	7 %

Il est important de souligner que les problèmes externalisés sont facilement identifiables et qu'ils constituent plus de la moitié des références (54,9 %). Les retards de développement occupent presque le quart des consultations et l'aide qu'on doit apporter à ces enfants est à plus long terme. Nous n'avons pas précisé le nombre de problèmes mixtes (retards de développement et problèmes externalisés). Nous avons choisi de définir le problème principal et déterminant chez l'enfant. Environ un enfant sur six (15,6 %) a été référé pour un problème spécifique, par exemple un trouble dysphasique, encoprésie, épilepsie, etc. Il y a peu d'enfants référés pour un problème internalisé et ce phénomène s'explique par le fait que ces enfants nécessitent un dépistage plus raffiné et qu'ils sont moins perturbateurs que les autres enfants dont le comportement est externalisé.

Nous avons fait le calcul du temps consacré pour la préparation, la planification, l'évaluation et le suivi du plan de soutien au développement. Le calcul indique que les consultantes consacrent en moyenne douze heures par enfant pour répondre à l'exigence de la démarche. Voici la répartition de ces heures :

Heures consacrées en moyenne pour la mise en œuvre d'un PSD	
	Heures
Pour circonscrire le problème	3,9
Pour élaborer le PSD	3,2
Pour la révision	3,5
Pour le suivi du dossier	1,3
Total :	11,9

L'effet de la méta-intervention : des premiers résultats encourageants !

L'équipe du Centre d'Aide en Petite Enfance et l'équipe spécialisée en mesure et évaluation de la Fondation Lucie et André Chagnon ont décidé d'évaluer l'effet de la méta-intervention à partir de ces deux hypothèses :

- A) La méta-intervention, par le biais des plans de soutien au développement, permet de favoriser le développement des enfants, ainsi que leur qualité d'adaptation au milieu.
- B) La méta-intervention est un processus efficace pour sensibiliser les intervenantes en milieu de garde au dépistage et à l'intervention auprès des enfants ayant des problèmes particuliers.

La vérification de ces deux hypothèses exigeait de recueillir de l'information auprès des enfants (hypothèse A) ainsi qu'auprès des intervenantes en service de garde (hypothèse B).

L'évaluation des effets de la méta-intervention sur les enfants s'est faite selon la méthode prétest et post-test auprès des mêmes enfants, âgés de 18 mois à 5 ans. Tous ces enfants fréquentaient des centres de la petite enfance dans le Sud-Ouest de l'île de Montréal. Ce groupe d'enfants constituait par conséquent le groupe « expérimental » de l'évaluation, étant exposé à la méta-intervention¹³⁶. L'évaluation s'est faite sur cet échantillon :

Arrondissement Verdun	Arrondissement Saint-Henri/ Petite Bourgogne
6 CPE 147 enfants de 18 mois à 5 ans 35 éducatrices 6 conseillères pédagogiques ou directrices Pré et post-test de 6 mois	9 CPE 170 enfants de 18 mois à 5 ans 43 éducatrices 8 conseillères pédagogiques ou directrices Pré et post-test de 9 mois

136. Afin de ne pas pénaliser certains enfants en les privant de la méta-intervention, aucun groupe de comparaison n'a été constitué.

Voici un schéma qui illustre la méthode et les instruments de mesure utilisés avec la cohorte.

Arrondissement Verdun	Arrondissement Saint-Henri/ Petite-Bourgogne
147 enfants Prétest et post-test de 6 mois Instruments : GED et BEH	170 enfants Prétest et post-test de 9 mois Instruments : GED et BEH
Total : 317 enfants	
287 enfants Instruments : GED et BEH	30 enfants GED, BEH et PSD

On notera dans ce schéma que 317 enfants fréquentant 15 services de garde ont participé à l'évaluation. Parmi ceux-ci, 30 enfants ont été l'objet d'un plan de soutien au développement. Tout comme pour les 287 enfants n'ayant pas eu de plan de soutien au développement, le développement de ces enfants a été mesuré avec les mêmes outils d'évaluation et ce, à deux reprises (prétest et post-test). Deux outils ont été utilisés, soit la grille d'évaluation du développement (GED), ainsi que le questionnaire BEH.

La grille d'évaluation du développement de l'enfant (GED)¹³⁷ a été mise au point par des chercheurs de l'Université du Québec à Montréal et de l'Université de Montréal. Pour les fins de l'évaluation, ce sont des assistantes de recherche qui ont administré le GED aux enfants. Nous avons choisi d'évaluer la dimension socio-affective des enfants en utilisant le questionnaire sur leur comportement (BEH), questionnaire qui provenait de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ, 2002)¹³⁸. Ce questionnaire a été rempli par les éducatrices et les parents (voir Annexe F, section *Questionnaire sur le comportement des enfants* [BEH]). Les parents ont aussi rempli un questionnaire pour obtenir des informations sur l'aspect socio-économique (voir Annexe F, section *Portrait de la famille*).

137. Voir www.clipp.ca

138. Le recours à ce questionnaire nous permettait d'utiliser l'échantillon d'enfants de cette étude longitudinale en quelque sorte comme un groupe de comparaison pour l'évaluation de la dimension affective chez les enfants de notre échantillon. Dit autrement, les résultats des enfants exposés à la méta-intervention pouvaient ainsi être comparés aux résultats obtenus par un échantillon représentatif d'enfants du Québec.

Évaluation des effets¹³⁹ de la méta-intervention sur les enfants (comparaison prétest et post-test) :

RÉSUMÉ¹⁴⁰
<p>Les enfants en CPE Pré-post (après 6 à 9 mois de présence CAPE):</p> <ul style="list-style-type: none"> • n = 317 • Développement (GED¹⁴¹); résultats significatifs : • L'échelle cognitive-langagière • Développement socio-affectif (BEH): <ul style="list-style-type: none"> – Selon les éducatrices: l'écart entre les résultats des enfants et la moyenne des enfants du Québec est significativement moindre au post-test • Prosocialité • Hyperactivité-inattention • Troubles anxieux • Troubles émotifs <p>Par contre: score plus élevé dans l'échelle agressivité</p>

Ainsi, entre le prétest et le post-test (selon le GED), on note une amélioration significative des enfants dans l'échelle cognitive-langagière. Nous savons que le développement cognitif et langagier est très important pour la préparation des enfants à l'école. En regard du développement socio-affectif (selon le BEH), l'écart entre les enfants de la cohorte et la moyenne des enfants du Québec a été réduit de façon marquée pour ce qui est de la prosocialité, de l'hyperactivité-inattention, des troubles anxieux et des troubles émotifs. Ainsi, il y a eu une nette évolution des enfants concernant ces aspects. Par contre, les enfants manifestaient plus d'agressivité au post-test en comparaison avec le prétest. On ne peut préciser les causes de ce phénomène.

139. Notamment en raison de l'absence de groupe de comparaison, quelques mises en garde s'imposent concernant l'interprétation de ces résultats. En effet, ces changements observés chez les enfants peuvent être entre autres attribuables à la maturation des enfants ou à tout autre élément ou événement extérieur à la méta-intervention (l'enfant peut recevoir les services d'un spécialiste quelconque, etc.). Dit autrement, on ne peut isoler l'effet de la méta-intervention.

140. Seuls les résultats statistiquement significatifs sont présentés ici.

141. Lors du prétest et du post-test, la grille d'évaluation du développement (GED) était validée, mais les normes n'étaient pas établies.

Bien que l'on ne puisse faire la démonstration hors de tout doute que le Centre d'Aide en Petite Enfance a eu une influence dans les milieux de garde ciblés, ces résultats sont fort encourageants. Ils nous indiquent que « quelque chose » de favorable s'est produit chez ces enfants. On peut soupçonner à juste raison que ce « quelque chose » puisse être la présence du Centre d'Aide en Petite Enfance au sein de ces milieux de garde, grâce aux plans de soutien au développement, aux consultations sur l'organisation des milieux, et aux renseignements sur les meilleures pratiques éducatives, etc. Ainsi, ces résultats ne nous permettent pas d'infirmer l'hypothèse A.

Nous avons identifié 30 enfants qui ont été l'objet d'un plan de soutien au développement. La comparaison des résultats de ces enfants, entre le pré-test et le post-test, illustre les effets positifs de la méta-intervention et du plan de soutien au développement chez ces enfants :

LES EFFETS
<p>Les enfants en CPE</p> <p>Pré-post</p> <ul style="list-style-type: none"> • n = 30 • Développement (GED), résultats significatifs : L'échelle socio-affective • Développement socio-affectif (BEH) : <ul style="list-style-type: none"> – Selon les éducatrices : l'écart entre les résultats des enfants PSD et la moyenne des enfants du Québec serait significativement moindre au post-test. Hyperactivité-inattention Troubles anxieux Agressivité Troubles émotifs • Selon les parents : plus de comportements prosociaux en post-test

Même si ces résultats sont basés sur un petit nombre d'enfants, on constate une amélioration de plusieurs facettes de leur développement entre les deux moments de mesure¹⁴². Ainsi, ces résultats ne nous permettent pas d'infirmer l'hypothèse A.

142. Des mises en garde s'appliquent ici aussi puisque plusieurs éléments peuvent expliquer cette amélioration observée. On pense entre autres à la maturation des enfants et, bien entendu, à l'application du plan de soutien au développement.

Pour évaluer l'efficacité d'un plan de soutien au développement chez un enfant qui manifeste un problème externalisé, on doit observer systématiquement une diminution marquée de la fréquence du problème ou même sa disparition. Pour ce qui est des enfants souffrant de retards de développement, on évalue à partir des perceptions des progrès que rapportent les éducatrices et les parents. Cependant, le Centre d'Aide en Petite Enfance considère que l'évaluation du progrès d'un enfant doit être faite avec une grille d'évaluation scientifiquement valide.

Même si le plan de soutien au développement entraîne un investissement en ressources humaines, il est rentable parce qu'il peut prévenir précocement des problèmes. Il nécessite beaucoup moins d'heures que si l'on attend de devoir rééduquer un enfant d'âge scolaire.

Selon les résultats obtenus, les plans de soutien au développement sont généralement associés à des effets positifs pour les enfants en difficulté. De plus, nos résultats laissent croire qu'ils pourraient aussi générer des effets indirects positifs pour l'ensemble des enfants et des éducatrices des milieux. En effet, selon une analyse de régression servant à vérifier la nature et la force de la relation entre les variables, on a observé que plus il y a de plans de soutien au développement dans un milieu de garde, plus les résultats des enfants se rapprochent de la moyenne des enfants de leur âge ou en deçà, pour l'échelle d'anxiété (selon BEH). Concernant les éducatrices, plus il y a de plans de soutien au développement dans leurs milieux de garde, plus elles perçoivent positivement leurs connaissances quant aux facteurs qui influencent le développement des enfants.

Pour vérifier l'hypothèse B, selon laquelle la méta-intervention est un processus efficace pour sensibiliser les intervenantes en milieux de garde, l'équipe responsable de l'évaluation a utilisé des questionnaires en guise de prétest et de post-test (voir Annexe E, sections *Questionnaire aux conseillères pédagogiques quant à leurs besoins de formation*, *Questionnaire aux éducatrices quant à leurs besoins de formation*). On trouvera dans cette même annexe les modalités d'administration de ces questionnaires. Pour évaluer le degré de satisfaction et les effets du soutien offert aux conseillères pédagogiques ainsi qu'aux éducatrices, nous avons utilisé des questionnaires auxquels les gens ont répondu après plusieurs mois de collaboration avec les consultantes du Centre d'Aide en Petite

Enfance (voir Annexe F, sections *Questionnaire sur le soutien offert par l'équipe CAPE aux conseillères pédagogiques*, *Questionnaire sur le soutien offert par les conseillères pédagogiques aux éducatrices dans le cadre du projet CAPE*).

Voici les effets positifs qui ressortent de leurs réponses aux questionnaires.

RÉSUMÉ ¹⁴³
<p>Les éducatrices</p> <p>Comparaison entre le pré et le post-test (après 6 à 9 mois de présence CAPE) :</p> <ul style="list-style-type: none">• n = 82 éducatrices• Différences significatives :<ul style="list-style-type: none">– Elles se sentent mieux en mesure d'identifier les besoins reliés au développement des enfants.– Elles se sentent mieux en mesure de rédiger un rapport d'observation d'un enfant.– Elles se sentent plus outillées pour intervenir efficacement auprès des enfants qui manifestent des difficultés particulières.

Ainsi, il apparaît évident que le travail des consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance a aidé les éducatrices dans leur sentiment de compétence à soutenir les enfants en difficulté. Elles se sentent mieux armées pour les aider. Cette évolution dans leur sentiment de compétence a probablement augmenté l'estime d'elles-mêmes comme professionnelles.

Quinze conseillères pédagogiques et directrices ont répondu au questionnaire concernant le soutien qu'elles ont reçu des consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance. Selon leurs réponses, elles se sentent significativement plus capables de rédiger un rapport d'observation d'un enfant. Leur niveau de satisfaction à l'égard du soutien reçu a également été évalué. Voici les principales sources de satisfaction des conseillères pédagogiques ou des directrices quant au soutien reçu des consultantes :

143. Seuls les résultats statistiquement significatifs sont présentés.

Sources de satisfaction		
Sentiment qu'on prend le temps de les écouter	Toujours	100 %
Sentiment d'être prises en considération	Toujours	92,4 %
	La plupart du temps	7,1 %
Soutien contact pour les parents	Excellent	85,7 %
	Bon	14,3 %
Qualité du soutien reçu	Excellent	71,4 %
	Très bon	21,4 %
	Bon	7,0 %
Capacité de répondre aux besoins	Toujours	50,0 %
	La plupart du temps	50,0 %
Soutien dans l'intervention auprès des enfants	Excellent	66,7 %
	Bon	33,3 %
Soutien pour l'élaboration du PSD	Excellent	64,3 %
	Bon	35,7 %
Soutien pour l'observation	Excellent	43,0 %
	Bon	50,0 %
	Passable	7,0 %
Accompagnement dans le soutien aux éducatrices pour l'intervention auprès des enfants	Excellent	57,1 %
	Bon	35,7 %
	Passable	7,1 %
Accompagnement dans le soutien aux éducatrices pour l'observation	Excellent	46,2 %
	Bon	30,8 %
	Passable	23,1 %
Soutien pour la formation des éducatrices	Excellent	33,3 %
	Bon	56,6 %
	Passable	11,1 %
Durée de l'intervention	Juste	90,9 %
	Trop longue	9,1 %
Fréquence des interventions	Juste	84,6 %
	Pas assez	15,4 %

La plus grande satisfaction vient du fait qu'elles se sont senties réellement écoutées et prises en considération par les consultantes. Aussi, elles sont très satisfaites de la qualité du soutien qu'elles ont reçu pour élaborer les plans de soutien au développement et pour intervenir auprès des enfants. Elles considèrent que toujours,

ou la plupart du temps, les consultantes ont répondu à leurs besoins. Le degré de leur satisfaction est un peu plus faible concernant le soutien qu'elles ont vécu pour accompagner les éducatrices dans leurs observations et interventions auprès des enfants. Les conseillères pédagogiques sont plus réticentes à former les éducatrices. Elles se voient davantage conseillères que formatrices. Cependant, le tiers d'entre elles (33,3 %) considèrent qu'elles ont profité d'un excellent soutien et plus de la moitié (56,5 %) affirment qu'elles ont reçu un bon soutien de la part des consultantes pour la formation des éducatrices.

Le Centre d'Aide en Petite Enfance a voulu évaluer les effets de la méta-intervention auprès de toutes les conseillères pédagogiques ou directrices qui ont participé à la démarche du plan de soutien au développement. Sur 33 conseillères pédagogiques ou directrices, 29 ont participé à une entrevue dirigée par une professionnelle extérieure à l'équipe du Centre d'Aide en Petite Enfance. L'entrevue téléphonique était formée de questions ouvertes (voir Annexe F, *Entrevue téléphonique*). Ces entrevues étaient confidentielles et duraient environ 20 minutes. Voici les catégories des réponses exprimées, ainsi que les résultats de l'évaluation qualitative de leur satisfaction :

Est-ce que le projet vous a apporté quelque chose ?	
Catégories de réponse	Fréquence ¹⁴⁴
Apporté des outils, de la structure, de la rigueur	15
Apporté du soutien, de la confiance, une validation	8
Permis de développer des habiletés soit : observation, communication, réfléchir sur ses actions et besoins de l'enfant	8
Meilleure compréhension des besoins/problèmes (enfant, famille, environnement)	4
Plus habile à soutenir l'équipe/permet d'outiller les éducatrices	2
Permet d'alléger la tâche	1
Rien	0

144. Plus d'une réponse est possible.

Est-ce que le projet a apporté quelque chose au milieu ?	
Catégories de réponse	Fréquence
Du soutien pour répondre aux besoins des enfants ayant des problèmes particuliers : une meilleure compréhension, des moyens et de l'assurance pour y répondre	9
Une meilleure communication et collaboration avec les parents	8
Une méthode de travail : des outils, prendre le temps de se rencontrer pour discuter de l'enfant	8
Du soutien envers les éducatrices : validation de leur travail, le développement et la consolidation de certaines habiletés	7

Est-ce que vous appliquez les étapes PSD ?	
Catégories de réponse	Fréquence
Seule	7
Soutien ponctuel	4
Parfois seule, parfois avec consultante	2
Avec consultante	11
Seule, mais avec des changements importants	4
Ne s'applique pas	1

Éléments favorables	
Catégories de réponse	Fréquence
Soutien de la consultante CAPE : disponibilité, lien, présence, ouverture	15
Permet de faire des apprentissages, perçu comme une formation, apporte de l'aide et des outils	8
La démarche : claire, implique les parents, respectueuse	6
Suscite l'échange	4
Ouverture et volonté du milieu	4
Frais payés pour le remplacement	4
Ne peut se prononcer	1

Obstacles	
Catégories de réponse	Fréquence
Aucun	7
Frais pour libérer l'éducatrice, le remplacement de l'éducatrice, le changement de personnel, trouver un temps de rencontre commun	9
Crainte, résistance (éducatrice ou parent)	8
Démarche lourde, beaucoup de travail et de temps, pas d'intervention directe (perception parent/éducatrice/conseillère pédagogique)	6
Autres : <ul style="list-style-type: none"> • Pas de suivi avec autres ressources externes • Beaucoup d'écriture (difficile pour parent) • Père absent • L'évaluation n'a pas rendu compte de la réalité des enfants 	4

Les réponses fournies par les participantes à l'entrevue démontrent une bonne satisfaction par rapport à la formation qu'elles ont reçue quant aux outils, à la rigueur et au développement d'habiletés pour aider les enfants et leurs parents. Même si 85 % d'entre elles ont plus de dix ans d'expérience, elles jugent qu'elles ont intégré de nouvelles connaissances et développé des habiletés pour aider les enfants en difficulté. Aussi, elles affirment que le soutien offert par les consultantes a profité à l'ensemble du milieu de garde pour aider les enfants ayant des besoins particuliers.

Le plus grand facteur favorable au projet a trait aux qualités relationnelles des consultantes (disponibilité, présence, ouverture), ainsi qu'au transfert des connaissances qui leur ont permis d'apprendre. Les éléments qui sont défavorables ou qui font obstacle concernent l'aspect financier et organisationnel des rencontres. Aussi, les craintes ou résistances de certaines éducatrices et de certains parents empêchent parfois la démarche d'aide pour les enfants en difficulté. À la lumière de tous ces résultats et selon leur interprétation, on ne peut rejeter l'hypothèse B.

L'évaluation de l'effet de la méta-intervention et des plans de soutien au développement ne s'est pas faite avec un protocole de recherche classique, avec groupe expérimental et groupe-contrôle. Cependant, il y a suffisamment de faits mesurables et objectifs pour conclure que l'approche et la méthode du Centre d'Aide en Petite Enfance semblent avoir des retombées fort prometteuses, tant pour les intervenantes que pour les enfants en difficulté.

Nous avons constaté qu'il est très avantageux de miser avant tout sur les personnes qui accompagnent les jeunes enfants en difficulté. Il faut croire en leur potentiel d'évolution et de prise en charge de ces enfants. Cela est beaucoup plus valorisant pour les intervenantes et les parents, et c'est plus profitable pour les enfants.

Conclusion

À la lumière des résultats obtenus et de nos observations, nous pouvons croire que la méta-intervention est un processus efficace pour former les intervenantes en milieux de garde, et pour les préparer à la prévention et à l'intervention auprès des enfants en difficulté. En effet, nous avons constaté que les intervenantes avaient plus confiance en elles et qu'elles étaient devenues plus autonomes dans la prise en charge des enfants en difficulté. Elles ont réellement intégré de nouvelles connaissances et développé des habiletés pour aider ces enfants. Nous pouvons donc affirmer que grâce aux plans de soutien au développement, les intervenantes ont profité d'une formation continue.

Durant la planification des plans de soutien au développement, les consultant·es transmettaient leurs connaissances relatives à la théorie de l'attachement, au stade de l'opposition, au développement de l'intelligence, à l'apparition de la pensée symbolique, etc. Elles transmettaient ces connaissances pour que les conseil·lères pédagogiques et les éducatrices comprennent mieux les besoins de développement qui sous-tendent les problèmes des enfants. Ainsi, pour les intervenantes, les notions théoriques prenaient un sens concret et avaient une utilité pratique. Grâce à l'acquisition de ces nouvelles compétences et à la maîtrise d'une méthode structurée pour aider les enfants en difficulté, les intervenantes se sentaient plus compétentes.

La méta-intervention, par le biais de plans de soutien au développement, semble favoriser le développement des enfants ainsi que leur capacité d'adaptation au milieu. En effet, il y avait au post-test moins d'écart entre les résultats des enfants ayant été l'objet d'un plan de soutien au développement et la moyenne des enfants du Québec.

Si l'on tient compte des effets potentiellement positifs de la méta-intervention et des plans de soutien au développement, on

doit assurer une pérennité à ce modèle. Il serait plus que souhaitable de généraliser cette façon d'aider les jeunes enfants en difficulté en la proposant à l'ensemble des milieux de garde. Cependant, certaines recommandations s'imposent pour maintenir et bonifier ce modèle :

- Dorénavant, ce sont les spécialistes des CLSC ou des regroupements des centres de la petite enfance, un peu partout au Québec, qui doivent jouer le rôle que les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance ont joué jusqu'ici. Ces spécialistes doivent être bien formés en petite enfance. En plus de leur formation universitaire, on doit prendre en considération leur personnalité et leur compétence en relation d'aide.
- Ces spécialistes doivent créer un partenariat efficace avec tous les organismes consacrés au bien-être des enfants. On doit définir clairement les objectifs, les responsabilités et les rôles complémentaires.
- Le mandat des conseillères pédagogiques n'est pas toujours clair, notamment en ce qui concerne le temps qu'elles doivent consacrer aux enfants en difficulté. Une minorité d'entre elles voient comme une tâche supplémentaire le fait de devoir s'occuper de ces enfants. Il faut donc inclure dans leurs tâches l'aide aux enfants ayant des besoins particuliers.
- Les conseillères pédagogiques ont des formations théoriques et pratiques très variées. Certaines ont une formation de nature psychosociale, tandis que d'autres sont plus formées en gestion administrative. Certaines ne connaissent pas assez le développement de l'enfant et n'ont pas assez d'expérience en observation pour bien dépister les enfants ayant des problèmes internalisés ou ceux qui ont des retards de développement. Pour ces conseillères pédagogiques, il y aurait lieu de faire davantage de transfert des connaissances, par exemple en ayant accès à des journées de formation, sous forme de résolution de problèmes et de supervision professionnelle. Elles pourraient ensuite transmettre leurs nouvelles connaissances aux éducatrices.
- De nombreux enfants ont des retards de développement, mais ne sont pas identifiés à cause d'un manque de connaissances des éducatrices et des conseillères pédagogiques sur

le développement de l'enfant. Selon le programme de santé publique¹⁴⁵, 20 % des enfants de 24 mois à 30 mois ont des retards cognitifs. Ces enfants risquent de vivre des échecs scolaires s'ils ne profitent pas d'interventions appropriées dans des plans de soutien à leur développement. Nous recommandons que toutes les conseillères pédagogiques soient formées pour administrer et interpréter les grilles d'évaluation validées et pour dépister les retards de développement le plus précocement possible.

- Les consultantes du Centre d'Aide en Petite Enfance ont déploré le fait qu'on signalait trop tardivement des enfants ayant des retards de développement. Par exemple, on demande de l'aide pour un enfant de 4 ans qui présente un retard neuromoteur. Or, il aurait été beaucoup plus efficace d'entreprendre un programme d'aide pour cet enfant trois ans plus tôt. Certaines éducatrices constatent que des enfants ont des retards de développement, mais elles croient que ces retards seront comblés sans aide particulière, par maturation des enfants. Ainsi, nous recommandons que les conseillères pédagogiques et les éducatrices soient davantage formées pour détecter les indices des retards de développement en faisant de meilleures observations ou en utilisant des grilles d'évaluation validées. Elles doivent être vraiment sensibilisées à l'importance de dépister précocement les retards de ces enfants et de leur appliquer des plans de soutien au développement pour mieux les aider à évoluer.
- On mentionne souvent le besoin des éducatrices d'être formées à l'observation des enfants, afin de préciser les problèmes de ceux qui ont des difficultés et d'évaluer objectivement l'effet de leurs interventions. Ainsi, on doit leur offrir des journées de formation pour qu'elles approfondissent le processus et les méthodes d'observation.
- Pour favoriser des interventions précoces et efficaces, on doit inciter les milieux de garde à échanger et à réfléchir régulièrement sur les moyens d'assurer de façon continue l'observation et l'intervention auprès des enfants.

145. *Programme national de santé publique (2003-2012)*, ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Nous avons constaté que certaines éducatrices ont peur d'être jugées quant à leurs qualités éducatives lorsqu'elles demandent de l'aide pour des enfants. Certaines ont même avoué qu'elles vivaient comme un échec personnel le fait d'être face à un enfant qui manifeste une difficulté persistante. Ainsi, des enfants ne sont pas référés parce que les éducatrices craignent d'être jugées négativement par les parents, la conseillère pédagogique ou leurs collègues de travail. Les conseillères pédagogiques doivent tisser une relation de confiance et non menaçante en favorisant chez elles un sentiment de compétence. Il est important d'amener certaines éducatrices à comprendre que la référence d'un enfant en difficulté n'est pas une manifestation d'incompétence, au contraire ! En effet, la référence traduit une sensibilité aux besoins de l'enfant, ce qui est un critère de compétence.
- Afin de justifier encore plus la pérennité de cette approche par la méta-intervention, nous souhaitons que ses effets soient évalués sur un plus grand nombre d'enfants en difficulté ayant profité d'un plan de soutien au développement, mais ayant aussi été l'objet d'un prétest avant le plan de soutien et d'un post-test à la fin de celui-ci.
- Pour évaluer à plus long terme les effets des plans de soutien au développement, nous recommandons que les enfants ayant fait l'objet d'un plan de soutien au développement soient évalués plus tard quant à la qualité de leur adaptation et à leur capacité d'apprendre à l'école.

Nous croyons sincèrement que le processus de la méta-intervention est tout à fait complémentaire et en continuité avec la mobilisation territoriale parce qu'on le pratique dans le cadre d'un partenariat avec les organismes qui se consacrent aux enfants. Il est complémentaire à l'approche territoriale, parce qu'il mise sur le pouvoir d'agir des milieux tout en leur transmettant des connaissances. En effet, ce n'est pas le fait de rassembler des personnes soucieuses du bien-être des enfants qui augmente leurs qualités éducatives. Le processus de la méta-intervention vise à réduire l'écart entre les compétences des intervenants, en milieux de garde ou communautaires, et la réponse aux besoins des enfants en difficulté.

Nous avons mentionné que 95 % des plans de soutien au développement ont été planifiés avec les parents des enfants

en difficulté. Ce fort pourcentage de participation des parents est exceptionnel. Leur collaboration a été favorisée par notre approche respectueuse et non jugeante à leur égard et aussi par le fait que nous les avons toujours considérés comme des partenaires importants. Cette attitude positive envers les parents est très recommandée par le programme éducatif des milieux de garde du Québec. Nous ne pouvons nous assurer que les parents appliquaient à la maison les moyens qui avaient été convenus conjointement dans les plans de soutien au développement, mais l'évolution des enfants nous porte à croire que la majorité de ces parents se sont vraiment engagés à aider leurs enfants. Nous savons que la participation des parents dans un programme d'aide rend celui-ci plus efficace.

Nous souhaitons fortement que les instances gouvernementales soutiennent les parents afin qu'ils soient plus disponibles pour éduquer leurs jeunes enfants. Ce soutien peut se concrétiser par les mesures sociales suivantes :

- donner des congés parentaux payés, favoriser les horaires flexibles et l'accès au travail à temps partiel sans perte de droits, multiplier les milieux de garde, donner à leur personnel des salaires raisonnables et une plus grande reconnaissance sociale, diminuer les ratios éducatrices-enfants pour permettre une relation plus personnelle, favoriser le regroupement des parents et, notamment, de ceux qui rencontrent des difficultés particulières (groupes de mères seules, groupes de pères, groupes de parents de familles recomposées, groupes de parents en détresse, etc.). Enfin, il faudrait que les parents aient accès à toute l'information dont ils ont besoin et que l'on organise fréquemment des activités de formation et d'éducation populaire ;
- il faut aussi soutenir les éducatrices dans leur tâche qui est si précieuse pour la société. L'éducatrice est là pour guider de jeunes enfants dans leur développement en les incitant à participer à des activités éducatives et cette tâche est parfois exigeante.

En effet, ces jeunes enfants sont influençables et friands de stimuli au point qu'il n'est pas facile de les aider à distinguer l'imaginaire du réel, à adapter leurs comportements aux réalités physiques et sociales qui les entourent. Visant constamment l'équilibre entre, d'une part, le respect de la réalité enfantine,

marquée par une spontanéité parfois débordante et par de l'impulsivité, et, d'autre part, la nécessité d'appivoiser leur imaginaire et de les faire apprendre, l'éducatrice doit veiller avant tout à ne pas réprimer la joie de vivre de ces enfants qui n'ont pas encore intégré la censure des adultes. Elle les entraîne dans une démarche pour qu'ils se reconnaissent une valeur personnelle en développant leurs habiletés physiques, intellectuelles, relationnelles et créatrices.

Il faut avant tout prendre soin des gens qui s'occupent des jeunes enfants, les parents et les éducatrices. Bien s'occuper des enfants demande du temps et des ressources, de l'amour, de l'empathie et une grande ouverture d'esprit. Quand les enfants ont des difficultés, cela suppose qu'il faut encore plus utiliser son pouvoir d'agir et s'engager pleinement pour que les enfants deviennent porteurs d'espoir.

Bibliographie

ANDERSSON, B.E. « Effects of public care: a longitudinal study ». *Child Development*. n°. 60, 1978.

BAILLARGEON, N., et coll. « La maternelle et les services de garde en milieu scolaire: qualité, continuité et concertation ». Dans *Éducation et intervention au préscolaire* sous la direction de N. Royer. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1995.

BEACH, J. et coll. *Le secteur de garde à l'enfant, de la reconnaissance à la rémunération de sa main-d'œuvre*. Rapport principal. Comité de direction de l'étude sur le secteur de la garde à l'enfance, Ottawa, 1998, 175 pages.

BERGER, D., L. HÉROUX et D. SHÉRIDAN. *L'éducation à l'enfance, une voie professionnelle à découvrir*, Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2007, 293 pages.

BLANCHET, LAURENDEAU, PAUL et SAUCIER. *La prévention et la promotion en santé mentale, préparer l'avenir*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1993.

BOURCIER, Sylvie. *Le grand monde des petits de 0 à 5 ans*. Montréal: Éditions du CHU Sainte-Justine, 2006, 163 pages.

BOURCIER, Sylvie. *Soutien à l'intervention éducative*. Rapport d'étape présenté par le Regroupement des services de garde de Laval à la Direction de la santé publique de la Régie régionale de Laval, 1995.

BROOKS-GUNN, J. et G.J. DUNCAN. « The effects of poverty on children ». *Future of Children*. Vol. 7, n°. 2, 1997.

BROUSSEAU, J., R.H. BAILLARGEON et H.X. WU. « Le développement cognitif des enfants de 17 mois à 29 mois » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ELDEQ, 1998-2002). De la naissance à 29 mois. Institut de la statistique du Québec, vol. 2, no. 8. Collection La santé et le Bien-être. 2002.

CLOUTIER, R., P. GOBELIN et P. TAPE. *Psychologie de l'enfant*. 2^e éd. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2005, 559 pages.

CLOUTIER, R. et A. RENAUD. *Psychologie de l'enfant*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1990

COLLÈGE ÉDOUARD-MONTPÉIT. «Techniques d'éducation à l'enfance» dans *Plan de cours de la formation spécifique*, 2001.

CONSEIL CANADIEN SUR L'APPRENTISSAGE. Bulletin. Vol. 2, n°. 1, décembre 2006.

CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL. *Profit de la pauvreté infantile. Rapport*, 2001.

COUITU, S., S. LAVIGEUR, P. DUBEAU, P. TARDIF. *Les centres de la petite enfance. Volet garde en milieu familial*. Rapport de recherche. Université du Québec en Outaouais. Département de psychoéducation et de psychologie, 2003, 119 pages.

COUITU, S. et D. PELLETIER. «Les difficultés comportementales des enfants d'âge préscolaire», dans *Éducation et intervention au préscolaire sous la direction de N. Royer*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1995.

COUITU, S., G. TARDIF et D. PELLETIER. «Les problèmes de comportement chez les enfants d'âge préscolaire: quelques pistes pour l'évaluation, la prévention et l'intervention» dans *Le monde du préscolaire sous la direction de N. Royer*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 2004.

DUCLOS, G. et L. CAPRA. *Pistes d'évaluation orthopédagogique. Référentiel*. Montréal: Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, 1992.

DUCLOS, G., S. GRAVEL et G. CÔTÉ-BERNIER. *Les pitchounets, les lutins et les autres*, CLSC Côte des Neiges, 1986, édition épuisée.

DUVAUCHEL, M., «Éclairer sans aveugler» dans G. Gendreau. *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Montréal: Éditions Sciences et Culture, 2001, 430 pages.

EASTMAN, W. *Getting Reading for School*. Chicago: World Book inc, 1987.

FIELD, T. «Quality infant daycare and grade school behavior and performance». *Child Development*. n°. 62, 1991.

FONDATION LUCIE ET ANDRÉ CHAGNON. *Mémoire déposé devant la Commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale du Québec sur le projet de loi no. 112 – loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion*. 20 septembre 2002.

FONDATION LUCIE ET ANDRÉ CHAGNON. *Projet de loi 124. Mémoire présenté à la commission des affaires sociales. Assemblée nationale du Québec*. 14 novembre 2005.

FORTIN, L. et M. BIGRAS. *Les facteurs de risque et les programmes de prévention*. Eastman: Éditions Behaviora, 1996.

- FORTIN, A. et M. ROBERT. « Plans de recherche à cas unique » dans *Fondements et étapes de la recherche scientifique en psychologie*. Éditions Chenelière et Stanké, 1982, 229 pages.
- GASCON-GIARD, C., en collaboration avec F. CAPUANO. « Intervention psychoéducative en petite enfance » dans Gendreau, G. et coll. *Jeunes en difficultés*. Montréal : Éditions Sciences et Culture.
- GAUTHIER, M. *La pauvreté, le cas des jeunes*. Québec: Institut québécois de recherche sur la culture, 1993, p. 90.
- GENDREAU, P. « Rechercher l'intervention » dans Gendreau, G. *Jeunes en difficultés et intervention psychoéducative*. Montréal : Éditions Sciences et Culture, 2001.
- GOUVERNEMENT DE L'ONTARIO, M. MC CAIN et J.-F. MUSTARD. *Étude sur la petite enfance*. Rapport final. 1999.
- GOUVERNEMENT DU CANADA. *Grandir au Canada. Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*. 1996.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Rapport de santé publique (1997-2002)*. Ministère de la santé et des services sociaux.
- HABIMANA E. et coll. *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur, 1999.
- HARMS, T., R. CLIFFORD et P. CRYER. *Échelle d'évaluation de l'environnement préscolaire*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec, 2004.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *La qualité, ça compte ! Résultats de l'étude longitudinale du développement des enfants du Québec concernant la qualité des services de garde*. 2003.
- JENSON, Jane. « Services d'apprentissage et de garde: trois défis pour une grande priorité ». *Option Politiques*, avril-mai 2006.
- JOURNAL LA PRESSE. Statistiques prises dans l'article « Des histoires d'horreur en services de garde ». 27 avril 2007.
- KRAKOW, E. « Un réconfort qui dure ». *Bulletin du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants*. Vol. 5, n°. 1, septembre 2006.
- LALONDE-GRATTON, M., *Fondements et pratiques de l'éducation à la petite enfance*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec, 2003.
- LAMB, M.E., « Non parental child care: context, quality, correlates and consequences », in *Handbook of Child Psychology*, vol. 4, Ed. John Wiley and sons, 1998.
- LEGENDRE, R. *Dictionnaire actuel de l'éducation*. Éd. Guérin, 3^e édition, Montréal, 2005, 1 554 pages.

LEMAY, M., Les troubles de langage dans Haminana et col. *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Chapitre 16. Éd. Gaëtan Morin, Boucherville, 1999.

LÈVESQUE, Mireille – *L'égalité des chances en éducation, considérations théoriques et approches empiriques*. Avis du Conseil supérieur de l'Éducation. 1979.

MARTINET, N., TERRISSE, B., *L'implantation et l'analyse des interventions éducatives précoces*. Les Éditions du Ponant, St-Sauveur, 1997.

MASLOW, A.H. *Vers une psychologie de l'être*. Paris: Ed. Fayard, 1972, 267 pages.

MAZIADÉ, M. *Guide pour parents inquiets: aimer sans se culpabiliser*. Éditions Frison-Roche, Paris, 1988.

MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE. *Éléments tirés du Rapport d'enquête Grandir en qualité*, chapitre VIII: Conclusions générales, 2003.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Agissons en complices. Pour une stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes*. 1998, 76 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique*. 2003-2012.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*. 2004.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique (2003-2012)*,

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Indicateurs de l'éducation*. 2004.

MOREAU, Lisette. *Rattrapage scolaire: dix ans plus tard*. Faculté des sciences de l'Éducation. Université Laval. 1995.

MYERS, D. *Psychologie*. Éditions Médecine-Sciences Flammarion, Paris, 2004, 741 pages.

NORMAND, C.L., VITARO, F., CHARLEBOIS, P., « Impliquer les parents dans la prévention précoce ». *Revue Isuma*, Automne 2000.

PAQUET, Ginette. « Pour aller au-delà des croyances quant à l'égalité des chances de réussite ». Un bilan de la recherche sur l'intervention préscolaire en milieu défavorisé. *Revue Canadienne de psychoéducation*, vol. 27, no. 1, 1998.

PETERS, Ray Dev., « Que doivent faire les parents ? » *Bulletin du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants*. Vol. 6, n° 1, mars 2007.

- PIAGET, Jean. *Problèmes de psychologie génétique*. Éd. Gonthiers Denoely, Paris, 1972.
- PRANSKY, J., *Prevention, the Critical Need*. Burrell foundation and Paradigm Press. Springfield, 1991.
- REDL et WINEMAN, *L'enfant agressif*. Tome 2, Éditions Fleurus, 1970.
- RENOU, M., *Psychoéducation, une conception, une méthode*. Éditions Sciences et Culture, Montréal, 2005, 403 pages.
- Revue *Forces, revue internationale du Québec*, mars 2007, numéro 149.
- Revue *Forum*, Propos recueillis par Dominique Nancy, semaine du 29 janvier 2007.
- RUTTER, M., « Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorders ». *British Journal of Psychiatry*, n° 147, 1985.
- SKINNER, B.F., *Operant Behavior: Areas of Research and Application*. Édition Appleton-Century-Crafts, New York, 1966.
- TARDIF et col., « Problèmes de développement et d'adaptation sociale: Retards de développement et problèmes d'adaptation sociale chez les jeunes enfants ». *Revue Canadienne de la petite enfance*, vol. 9, 2003.
- TERRISSE, B., LEFEBVRE, M.L., LAROSE, F., MARTINET, N., *Analyse des caractéristiques des mesures d'intervention éducative précoce et comparaison de leurs effets à moyen terme sur l'adaptation scolaire et sociale d'enfants de milieux socio-économiquement faibles*. Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale. Département des Sciences de l'Éducation., UQAM, 2000.
- THOMASSIN, A. *Jeunes familles en difficulté*. Manuel de cours. Faculté de l'éducation permanente, formation à distance, Université de Montréal et les Centres jeunesse de Montréal, 2002.
- TREMBLAY, R.E., *Revue Isuma*, Automne 2000.
- TREMBLAY, R.E., JAPÉL, C., CÔTÉ, S. *Les jeunes enfants du Québec sont-ils bien gardés? Vers une politique intégrée pour le développement des ressources humaines*. Mémoire présenté le 9 septembre 2003 – Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale du Québec.

TURCOTTE, D., SAINT-JACQUES, M.C., ST-ARMAND, A., DIONNE, E. « Les stratégies éducatives du personnel en milieu de garde avec les enfants présentant des troubles de comportement : appréciation des effets d'un programme ». *Éducation et Francophonie*, Automne 2005.

TURGEON, L., BROSSÉAU, L., *Prévention des problèmes d'anxiété chez les jeunes dans Prévention des problèmes d'adaptation*. Tome I, sous la direction de F. Vitaro et C. Gagnon. Presses de l'Université du Québec, 2000.

VAN GRUNDERBEECK, « Les troubles d'apprentissage » dans Habimana et coll. *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, chapitre xv, Ed. Gaëtan Morin.

VITARO et GAGNON, *Prévention des problèmes d'adaptation*. Tome I – Les problèmes externalisés. Presses de l'Université du Québec, 2000.

VITARO et GAGNON. *Prévention des problèmes d'adaptation*. Tome II. — Les problèmes internalisés. Presses de l'Université du Québec, 2003.

VITARO, F., Revue *Les diplômés*, n° 410. Propos recueillis par Mathieu-Robert Sauvé.

Annexe A

Les composantes d'un milieu de garde

Toute connaissance de l'enfant dans son développement, avec ses besoins, ses forces et ses difficultés, suppose aussi une connaissance des propriétés intrinsèques ou des composantes de ses milieux de vie : sa famille et son milieu de garde. Les éducatrices se rendent compte que l'enfant et son milieu s'influencent mutuellement. C'est pourquoi il est important d'étudier et d'analyser les milieux dans lesquels il vit.

Pour ce faire, nous proposons d'étudier l'organisation du milieu de garde selon un schéma psychoéducatif¹⁴⁶ qui considère le milieu comme une structure d'ensemble et un tout dynamique dont les dix composantes influencent nécessairement la qualité de ce milieu.

La clientèle

On fait référence à la raison d'être du milieu éducatif. Dans un CPE, la clientèle est constituée des enfants et de leurs parents. Un milieu éducatif doit être organisé pour satisfaire les besoins de sa clientèle. Il doit avant tout connaître ces besoins et les particularités des enfants et des parents qu'il dessert. Voici une liste de questions susceptibles de guider les gestionnaires et les éducatrices pour les aider à bien connaître la clientèle du CPE :

- Combien y a-t-il d'installations ?
- Combien y a-t-il d'enfants dans chacune des installations ?
- Quel est le ratio éducatrice-enfants dans chacun des groupes ?
- Combien de filles ?
- Combien de garçons ?
- Quel est l'âge minimal de fréquentation du CPE ?

146. GENDREAU, G., et coll. *Jeunes en difficultés et intervention psychoéducatrice*. Éditions Sciences et Culture, 2001. Éléments des composantes précisés par G. Duclos (2004).

- Quel est le temps moyen de fréquentation du CPE ?
- Y a-t-il de l'instabilité dans la composition de la clientèle ?
- Quelle est la composition ethnique de la clientèle ?
- Combien y a-t-il de familles allophones ?
- Combien y a-t-il de familles francophones ?
- Combien y a-t-il de familles monoparentales ?
- Quelle est la situation économique des parents ?
- Combien d'enfants souffrent de négligence corporelle ?
- Combien d'enfants sont sous la Loi de la protection de la jeunesse ?
- Les enfants sont-ils intégrés dans des groupes simples ?
- Les enfants sont-ils intégrés dans des groupes doubles (coanimés par deux éducatrices) ?
- Y a-t-il des groupes multi-âges ? Si oui, combien ?
- Combien d'enfants handicapés ou avec troubles sévères du développement sont intégrés dans les groupes ordinaires ?
- Combien d'enfants vivent des difficultés de comportement ?
- Combien d'enfants vivent des difficultés de développement ?
- Quelles difficultés les enfants manifestent-ils le plus souvent ?
- Quels sont les principaux besoins des enfants ?

Les objectifs

Les objectifs doivent s'appuyer avant tout sur la mission du milieu éducatif. Celle-ci traduit la raison d'existence du CPE en fonction des valeurs qui lui sont propres et des besoins de sa clientèle. Elle regroupe l'ensemble des objectifs que le milieu poursuit, comme un devoir qui lui est destiné. La mission constitue la base sur laquelle on détermine les objectifs du milieu.

Objectif général

« Objectif exprimant une intention éducationnelle et présentant un large ensemble de caractéristiques anticipées ou de changements durables devant survenir chez un groupe de sujets¹⁴⁷. »

147. LEGENDRE, R., *Dictionnaire actuel de l'éducation*, op. cit.

Objectifs spécifiques

Objectifs formulant de la façon la plus précise possible ce à quoi les enfants doivent parvenir durant leur fréquentation du CPE. On doit déterminer les objectifs spécifiques en vue d'atteindre l'objectif général.

La nature des objectifs influence toutes les composantes et la qualité du milieu. Voici une liste de questions pour connaître la nature des objectifs poursuivis par le CPE :

- Quelles sont les principales valeurs du milieu ?
- Quelle est la mission du CPE ?
- Quels sont les objectifs officiels du CPE ?
- Le CPE a-t-il des objectifs pédagogiques ? Si oui, lesquels ?
- Le CPE a-t-il des objectifs occupationnels ?
- Le CPE a-t-il des objectifs religieux ?
- Le CPE a-t-il des objectifs d'apprentissage préscolaire (prélecture, préécriture, prémathématiques) ?
- Le CPE a-t-il un objectif d'intégration d'enfants en difficulté ?

Le personnel

Le personnel anime le milieu. Il lui donne vie en favorisant de bonnes relations avec les enfants. La formation, l'expérience, le savoir-être et le savoir-faire des éducatrices et des gestionnaires du CPE influencent grandement la qualité éducative du milieu. Voici quelques attitudes éducatives¹⁴⁸ (le savoir-être) fondamentales dans les relations avec les enfants.

La considération

Cette attitude est l'estime que l'éducatrice porte à chacun des enfants en lui reconnaissant une valeur intrinsèque pour ce qu'il est. Elle transcende les apparences et les comportements de l'enfant pour lui reconnaître sa « valeur d'être » qui est unique. L'éducatrice accepte l'enfant tel qu'il est, sans faire référence à ce qu'elle voudrait qu'il soit. Elle lui reconnaît une valeur unique, une dignité humaine, sans égard à son apparence ou à son comportement.

148. GENDREAU, G., *op. cit.*

La sécurité

Pour le jeune enfant, les parents et l'éducatrice sont des pôles de sécurité. L'enfant vit ce sentiment quand les adultes satisfont ses besoins et le protègent des dangers réels ou potentiels. L'éducatrice doit organiser les conditions du milieu pour rassurer les enfants. Afin de transmettre ce sentiment à l'enfant, l'éducatrice doit également vivre un sentiment de sécurité intérieure devant la nouveauté et l'imprévu. Cette confiance en soi et en ses moyens provient de la lecture de son expérience éducative et des compétences qu'elle se reconnaît. Ainsi, la sécurité a un caractère contagieux.

La confiance

Chez le jeune enfant, le sentiment de sécurité précède la confiance. Il vit d'abord une confiance en l'autre avant de se faire confiance à lui-même. La confiance s'établit quand les parents et les éducateurs sont fiables dans leurs réponses à ses besoins, même à la suite d'attentes frustrantes. Ainsi, l'éducatrice inspire cette confiance en tenant ses promesses. Elle doit faire confiance aux capacités des enfants à relever des défis ou à résoudre des problèmes. C'est grâce aux rétroactions positives des adultes que l'enfant en vient à se faire confiance.

La disponibilité

La disponibilité est une manifestation de l'engagement professionnel. Cette attitude, inspirée de la relation avec les enfants, amène l'éducatrice à dépasser ses besoins immédiats ou son confort pour satisfaire les besoins des enfants, tout en se protégeant d'un dévouement excessif. Cela suppose que l'éducatrice se centre sur les besoins des enfants pour les satisfaire concrètement.

La congruence

La congruence se définit par de l'authenticité et de l'honnêteté. C'est l'attitude de l'éducatrice qui veut vivre des relations « vraies » avec les enfants. Chez elle, ses paroles et son comportement reflètent fidèlement ce qu'elle pense ou ressent.

L'empathie

L'empathie est une attitude fondamentale chez les parents et l'éducatrice. De la part des parents, cette attitude se développe d'abord

dans leur relation d'attachement avec l'enfant. Selon Legendre¹⁴⁹, « c'est la capacité d'identifier les émotions d'autrui ». De la part de l'éducatrice, cette attitude suppose une bonne connaissance d'elle-même pour ne pas confondre sa vie et celle de l'enfant. L'empathie nécessite une certaine distance pour être capable d'objectivité. Elle se manifeste par une décentration de soi afin de décoder les besoins ou les sentiments qui entraînent les comportements des enfants.

Voici une liste de questions pour préciser les caractéristiques du personnel :

- Combien y a-t-il d'éducatrices ?
- Combien y a-t-il d'éducateurs ?
- Quelle est l'origine ethnique des éducatrices et des éducateurs ?
- Combien d'éducatrices utilisent le français comme langue parlée au CPE ?
- Quelle est la moyenne d'années d'expérience des éducatrices ?
- Quelle est la moyenne d'années d'expérience des éducatrices au CPE ?
- Combien d'éducatrices ont une formation collégiale en technique de service de garde ?
- Combien d'éducatrices ont une formation universitaire en éducation ?
- Y a-t-il de l'instabilité chez les éducatrices ? Si oui, pourquoi ?
- Les éducatrices ont-elles une bonne connaissance des étapes du développement chez le jeune enfant ?
- Les éducatrices ont-elles une bonne connaissance des besoins de développement chez les jeunes enfants ?
- Les éducatrices maîtrisent-elles bien les programmes et les techniques d'animation des activités ?
- Les éducatrices participent-elles à des journées de formation dans le milieu ?
- Les éducatrices participent-elles à des journées de formation au regroupement des CPE de leur région ?
- Quelles sont les principales valeurs véhiculées par l'ensemble des éducatrices ?

149. LEGENDRE, R., *op. cit.*

- Quelles sont les principales difficultés vécues par les éducatrices ?
- Les éducatrices accompagnent-elles des stagiaires ? Si oui, combien et à quel rythme ?
- Le CPE fait-il appel à une ou à des conseillères pédagogiques ? Si oui, quel est le mandat de chacune ?
- Le personnel-cadre est-il stable ?
- Le CPE a-t-il accès à des ressources professionnelles (internes ou externes) complémentaires ? Si oui, lesquelles ?
- Les éducatrices connaissent-elles bien le vécu des parents ?
- Les éducatrices ont-elles des échanges fréquents avec les parents ? Si oui, à quel rythme ?
- Le CPE encourage-t-il la participation des parents à ses activités ? Si oui, comment ?

Le programme

Selon Gendreau¹⁵⁰, le programme d'un milieu éducatif est constitué par l'ensemble des activités, structurées ou non, qui concrétisent les contenus des expériences offertes aux enfants. Le milieu éducatif doit adopter un programme général pour l'ensemble du milieu et systématiser une partie du contenu expérientiel. Le contenu du programme général varie selon les besoins des enfants et l'évolution du milieu.

Le CPE doit aussi prévoir un programme pour chacun des groupes du milieu éducatif. Aussi, il est important que le CPE prévoise un programme individualisé, élaboré pour chaque enfant, afin de soutenir celui-ci dans son développement. Voici quelques questions susceptibles de préciser la nature des programmes :

- Le CPE a-t-il une plateforme pédagogique ? Si oui, quel est son contenu ?
- Y a-t-il révision périodique des programmes ?
- Le CPE applique-t-il le programme « Jouer, c'est magique » ?

150. GENDREAU, G., *op. cit.*

- Les éducatrices appliquent-elles un programme pour favoriser le développement d'habiletés sociales (ex. Brindami)?
- Les programmes d'activités visent-ils des objectifs spécifiques?
- Quel est le pourcentage des programmes qui visent:
 - des apprentissages prédéterminés?
 - des activités occupationnelles?
 - de la stimulation multisensorielle?
 - des apprentissages préscolaires?
- L'ensemble des activités vise-t-il le développement global des enfants?

Les moyens de mise en relation

Les moyens de mise en relation sont tous les moyens que l'éducatrice utilise pour faire connaître aux enfants les réalités physiques et sociales du CPE. Ce sont des modalités éducatives verbales et non verbales dont l'objectif est d'aider chaque enfant à faire progressivement le passage du principe de plaisir au principe de réalité. Les méthodes pédagogiques pour aider les enfants à apprendre font également partie des moyens de mise en relation. De plus, ces derniers représentent les moyens que l'éducatrice utilise pour mettre chaque enfant en relation avec lui-même, c'est-à-dire pour qu'il apprenne à se connaître. Voici des questions qui peuvent aider à préciser les moyens de mise en relation utilisés dans un CPE :

- L'intégration des enfants au CPE se fait-elle de façon progressive et en présence des parents?
- Les éducatrices et les enfants entrent-ils en relation de façon surtout:
 - verbale?
 - corporelle?
 - par des moyens concrets?
- Les éducatrices se tiennent-elles à proximité des enfants lorsqu'elles leur parlent?
- Les éducatrices se penchent-elles ou se mettent-elles à la hauteur des enfants lorsqu'elles leur parlent individuellement?
- Le langage des éducatrices est-il adapté aux enfants?

- Comment les éducatrices aident-elles les enfants à relever des défis ?
- Comment les éducatrices communiquent-elles entre elles ?
- Comment les éducatrices communiquent-elles avec les parents ?
- Les éducatrices utilisent-elles un cahier de bord pour transmettre des renseignements aux parents ?
- Quelles modalités utilisent-elles pour enseigner des notions ou des techniques aux enfants ?
- Quelles modalités utilisent-elles pour inciter les enfants à adopter des comportements adaptés ?
- Quelles stratégies d'intervention utilisent-elles le plus fréquemment pour modifier les comportements ?
- Les éducatrices planifient-elles des rencontres avec les parents ? Si oui, à quel rythme ?

L'évaluation et la reconnaissance

Tout milieu a des valeurs et des normes, implicites ou explicites, à partir desquelles il favorise certains comportements et en décourage d'autres. Dans un milieu éducatif, l'évaluation et la reconnaissance se manifestent par des exigences et des attentes envers les enfants. Les seuils d'exigence et de tolérance varient d'un CPE à l'autre. C'est en se basant sur ses exigences que le CPE juge et reconnaît les progrès des enfants. Voici quelques questions susceptibles d'aider à préciser les modalités d'évaluation et de reconnaissance dans un CPE :

- Comment évalue-t-on l'évolution d'un enfant ?
- Quels sont les comportements et apprentissages valorisés dans le CPE ?
- Quels sont les comportements réprimés dans le CPE ?
- Compare-t-on chaque enfant à lui-même ?
- Compare-t-on chaque enfant à son groupe ?
- Comment procède-t-on pour que les enfants constatent leurs progrès ?
- Comment procède-t-on pour que les parents jugent les progrès des enfants ?
- Comment procède-t-on pour que les enfants soient conscients des défis à relever ?

- Les éducatrices utilisent-elles un système d'émulation ?
- Donne-t-on des récompenses ?
- Impose-t-on des punitions ?
- Les éducatrices se soucient-elles de reconnaître, de valoriser et de soutenir les compétences parentales ?
- Le CPE favorise-t-il l'estime de soi chez les éducatrices ?
- Comment le CPE évalue-t-il l'efficacité du travail des éducatrices ?
- Le CPE procède-t-il à une évaluation régulière de son personnel ? Si oui, à quelle fréquence ?

Le temps

Dans un milieu éducatif, l'organisation du temps est très importante pour que s'établisse un bon fonctionnement. Au cours du développement de l'enfant, il y a trois grandes étapes à franchir quant au temps : le temps vécu (celui qu'il vit concrètement dans le quotidien), le temps représenté (évoquer mentalement ce qui vient « avant » ou « après » une activité) et le temps connu (mesurer le temps avec la montre, le calendrier, etc.). L'enfant doit ressentir une stabilité et une régularité dans les activités qu'on lui fait vivre pour en venir à se représenter mentalement le temps, ce qui le rassure. Un enfant est plus confiant lorsqu'il parvient à anticiper ce qui vient « après » telle ou telle activité. Si l'enfant vit de l'instabilité, il ressent de l'insécurité, ce qui peut se manifester par de l'agitation motrice, par des comportements surréactifs ou sous-réactifs.

Quelle que soit l'étape de développement de la notion du temps chez l'enfant, il y a toujours deux composantes dont il faut tenir compte : les séquences et la durée. L'organisation de l'horaire du milieu éducatif doit garantir des séquences régulières par rapport aux activités et les moments de vie afin de rassurer les enfants. La perception de la durée est très subjective chez le jeune enfant, elle est souvent tributaire de ses pulsions et des humeurs du moment. L'enfant parvient à une meilleure perception de la durée lorsqu'il est plus capable de tolérer un délai d'attente entre ses désirs et leur satisfaction. Ainsi, dans l'organisation de l'horaire, la durée prévue pour chacune des activités et chacun des moments de vie doit être adaptée au niveau de développement des enfants.

Les questions suivantes peuvent aider à préciser l'organisation du temps dans un CPE :

- L'ordre des activités offertes aux enfants est-il stable ?
- L'horaire de travail des éducatrices est-il stable ?
- L'horaire des éducatrices permet-il des contacts ou des échanges avec les parents ?
- Les activités offertes aux enfants sont-elles planifiées en séquences régulières ?
- Combien de temps est alloué à chacune des activités ?
- Quelle est la proportion des activités structurées dans l'ensemble des activités que vivent les enfants ?
- Y a-t-il un bon équilibre dans l'alternance d'activités structurées et d'activités libres ?
- La durée de chacune des activités est-elle planifiée en fonction du rythme des enfants ?
- Quelles sont les activités qui permettent aux enfants de satisfaire leurs besoins moteurs ?
- La durée de chacune des activités est-elle planifiée en fonction des motivations des enfants ?
- La durée de chacune des activités est-elle planifiée en fonction de la capacité d'attention et de concentration des enfants ?
- Quelle est la durée moyenne des transitions ?
- Combien de temps en moyenne les enfants passent-ils au CPE durant une journée ?
- Est-ce qu'il y a un horaire affiché pour les enfants sous forme de pictogrammes ?

L'espace

L'agencement des lieux doit considérer à la fois l'organisation spatiale et l'orientation spatiale. L'organisation des lieux de vie doit être adaptée aux besoins des enfants, notamment sur les plans moteur et social. Par exemple, si les locaux sont trop petits, les enfants sont limités dans leur motricité globale et dans leur propulsion motrice. De plus, un local trop petit pour un groupe d'enfants génère plus d'interactions agressives entre eux. Si les lieux sont trop vastes, il y a risque d'agitation motrice et de diffusion chez les enfants. L'organisation spatiale doit être fonctionnelle pour qu'on retrouve le matériel facilement et pour que

les objets réservés aux enfants soient à leur portée. La disposition spatiale des meubles doit être le plus stable possible, pour que les enfants s'orientent à partir de balises fixes. On doit également limiter le plus possible les changements spatiaux dans le CPE afin d'éviter que les enfants ressentent de l'insécurité.

Voici quelques questions susceptibles d'aider à analyser et à évaluer l'organisation des lieux dans un CPE :

- Les aires communes sont-elles adaptées au nombre d'enfants (corridor, salle de motricité) ?
- La grandeur du vestiaire est-elle adaptée au nombre d'enfants ?
- La salle à manger est-elle assez grande pour le nombre d'enfants ?
- Les locaux d'activités sont-ils adaptés au nombre d'enfants ?
- Un groupe d'enfants doit-il traverser le local d'un autre groupe d'enfants lors d'une transition pour une activité ?
- Les espaces de rangement du matériel sont-ils adéquats ?
- Les jouets sont-ils à la portée des enfants ?
- Le rangement du matériel est-il illustré par des pictogrammes permettant de les repérer facilement ?
- L'éclairage des locaux est-il adéquat ?
- Les locaux sont-ils insonorisés ?
- Les toilettes sont-elles situées dans les locaux des activités ?
- Les couleurs des murs sont-elles adéquates ?
- Y a-t-il des lieux pour permettre aux enfants de s'isoler ?
- Est-ce que chacune des éducatrices a un espace personnel pour préparer les activités ? Si oui, le rangement des effets personnels est-il bien identifié ?
- Les locaux de la gestionnaire et de la conseillère pédagogique sont-ils adéquats ?
- Les éducatrices ont-elles en commun une salle de séjour ?
- Le CPE a-t-il une cour extérieure ?
- La cour extérieure est-elle adaptée au nombre d'enfants ?

Code et procédures

Un code est un ensemble de règles conçues pour transmettre des valeurs aux enfants. Tous les intervenants d'un milieu éducatif doivent s'entendre sur les valeurs qu'ils considèrent comme importantes. Ces règles visent l'essentiel, sans tenir compte des détails. La marche à suivre est constituée par l'ensemble des « façons de faire » en ce qui concerne l'hygiène, l'alimentation, les déplacements, etc. Cela est essentiel pour le bon fonctionnement d'un groupe. C'est ainsi que les enfants adoptent de bonnes habitudes de vie, selon les valeurs culturelles du milieu.

Voici des questions relatives au code et aux procédures dans un CPE :

- En fonction de la sécurité, quelle est la procédure à suivre :
 - lors d'un incendie ?
 - quand un enfant est victime d'un accident ?
 - quand un enfant est malade ?
- Quelle est la procédure à suivre :
 - pour les enfants à l'arrivée le matin ?
 - au début de chacune des activités ?
 - à la fin de chacune des activités ?
 - lors des transitions d'un local à un autre ?
 - avant les collations ?
 - avant les repas ?
 - durant les repas ?
- Quelle est la procédure à suivre habituelle :
 - après les repas ?
 - avant la sieste ?
 - après la sieste ?
 - lors d'une sortie à l'extérieur ?
 - lors du départ des enfants à la fin de la journée ?
- Le personnel remplaçant est-il informé de cette procédure à suivre ?
- Quelle est la procédure à suivre pour un signalement aux services de Protection de la jeunesse ?
- Le CPE a-t-il un code de vie ? Si oui, quel en est le contenu ?
- Quelles règles de conduite les éducatrices imposent-elles aux enfants ?

- Les règles de conduite sont-elles :
 - claires ?
 - concrètes ?
 - constantes ?
 - cohérentes ?
 - conséquentes ?
- La discipline appliquée est-elle répressive ?
- La discipline appliquée est-elle incitative ?

Le système des responsabilités

Cette composante fait référence aux tâches et aux rôles de chacun pour un bon fonctionnement du milieu éducatif. On définit les tâches et les responsabilités en fonction des besoins des enfants et des objectifs à atteindre. On prône ainsi la participation active des enfants, des éducatrices et des gestionnaires à la vie du milieu éducatif, en fonction des objectifs poursuivis.

On peut analyser et évaluer le système des responsabilités d'un CPE en se basant sur les questions suivantes :

- Le mandat du conseil d'administration est-il bien défini ?
- La gestionnaire (ou directrice) a-t-elle une description de tâches ?
- La conseillère pédagogique a-t-elle une description de tâches ?
- Les éducatrices ont-elles une description de tâches ?
- Les éducatrices ont-elles une responsabilité envers tous les enfants du CPE ?
- Quelles sont les responsabilités des parents au CPE ?
- Quelles sont les responsabilités des enfants ?
- Les décisions régissant le fonctionnement du CPE sont-elles prises de façon démocratique ?
- La gestion du CPE est-elle autocratique ?
- Y a-t-il des réunions du personnel pour la gestion de l'ensemble du CPE ? Si oui, quelle est leur fréquence ?

Annexe B

Les principales hypothèses qui sous-tendent les difficultés persistantes d'adaptation chez les jeunes enfants¹⁵¹

« Je crie, je pleure, je mords, je frappe, je dis des gros mots, je m'isole, je m'oppose et ainsi j'exprime à ma façon un besoin » :

1. de soins ;
2. d'être alimenté ;
3. de repos ;
4. de sécurité ;
5. de développer de la confiance en moi ;
6. d'apprendre à tolérer la proximité physique des autres ;
7. de connaître et de vivre des limites ;
8. de comprendre le bien-fondé des consignes ;
9. d'apprendre à me maîtriser ;
10. d'apprendre à tolérer un délai ;
11. d'apprendre à tolérer une frustration ;
12. de vivre une relation d'attachement ;
13. d'attention ;
14. de stimulation ;
15. de développer mon langage ;
16. d'apprendre à exprimer verbalement ma colère, ma joie, ma tristesse ;
17. d'apprendre à m'affirmer ;
18. de développer de l'autonomie ;
19. de décharge motrice ;
20. d'apprendre à prendre contact en douceur et en demandant ;
21. de développer des sentiments de réussite.
22. etc.

151. BOURCIER, S. et G. DUCLOS. Texte inédit, 2002.

Annexe C

Les principales stratégies d'intervention pour soutenir les jeunes enfants ayant des difficultés d'adaptation

1. ***Offrir des choix à l'enfant***
Cela permet à l'enfant d'avoir un sentiment de maîtrise. L'éducatrice offre des choix qu'elle est en mesure de respecter (éviter les faux choix).
2. ***Assumer les conséquences de ses gestes***
Cela favorise la responsabilité de l'enfant et développe chez lui la compréhension du lien entre une cause et son effet.
3. ***Rappel de l'expérience personnelle***
Puisque l'enfant est égocentrique, il a de la difficulté à se mettre à la place de l'autre; mais le souvenir de son propre malaise dans une situation similaire l'amène à voir l'effet de son geste.
4. ***Technique d'induction***
Aider l'enfant à comprendre une raison de faire ou de ne pas faire (motivation orientée vers la personne).
5. ***Technique de réduction de la tension***
Offrir des moyens pratiques sous forme de jeux pour amener l'enfant à se calmer (respiration, yoga, techniques de visualisation, etc.).
6. ***Offrir des exutoires***
Offrir à l'enfant des moyens acceptables de liquider son agressivité en prévoyant:
 - ✓ des activités qui nécessitent une grande dépense d'énergie,
 - ✓ des activités salissantes qui permettent de libérer les tensions,
 - ✓ des activités de tintamarre,
 - ✓ des jeux d'eau.

7. *Arrêt d'agir*

L'éducatrice intervient avant que l'enfant ait ressenti le plaisir d'obtenir ce qu'il veut par la violence. Il est entendu que la contrainte physique doit n'être utilisée que dans les cas où la sécurité de l'enfant ou de ses compagnons est menacée par le comportement de l'enfant. L'enfant est avisé et l'éducatrice lui offre ce choix : « Tu t'arrêtes ou je t'arrête. »

8. *Ignorance intentionnelle accompagnée d'attention sélective*

L'éducatrice ignore les comportements qui ne sont pas dangereux. Elle décode le besoin d'attention de l'enfant, elle l'exprime verbalement. Elle lui propose d'autres moyens pour obtenir son regard ou son attention. Elle lui accorde une attention particulière accompagnée de félicitations lorsqu'elle observe un comportement approprié.

9. *Intervention par un signe*

C'est un signal non verbal et discret pour arrêter un comportement indésirable. On peut aussi utiliser un signe pour indiquer l'intérêt à distance. Ce code entendu entre l'enfant et l'éducatrice rassure l'enfant.

10. *Proximité et toucher*

Cette stratégie aide l'enfant à exercer un certain contrôle sur ses gestes. Un geste chaleureux soutient l'enfant dans ses efforts de maîtrise.

11. *Contact visuel*

On établit un contact visuel dans les situations de rapprochement en signifiant à l'enfant par exemple que nous apprécions ses beaux yeux. Si l'éducatrice insiste pour obtenir le contact visuel seulement lors des réprimandes, elle verra l'enfant éviter ce contact.

12. *Décoder, reconnaître et verbaliser les sentiments*

Quand l'enfant entend son éducatrice mettre des mots sur ce qu'il ressent, il se trouve respecté, reconnu et compris.

13. *Interprétation*

L'éducatrice émet une hypothèse (qu'elle exprime verbalement devant l'enfant) sur ce qui cause le comportement observé ou le sentiment qui le sous-tend.

14. *Donner de l'affection*

L'éducatrice donne de l'affection par des gestes de tendresse exprimés fréquemment et à période fixe. L'enfant sait qu'il aura sa période de câlins et est rassuré par rapport à l'affection qu'on éprouve pour lui.

15. *Décontamination par l'humour*

Cette stratégie agit par diversion et permet de réduire la tension. De plus, l'éducatrice manifeste son invulnérabilité en n'accordant pas d'attention au comportement inadéquat.

16. *Participation émotive de l'adulte à l'activité de l'enfant*

L'éducatrice manifeste de l'intérêt pour l'enfant et l'oriente ainsi vers le comportement désirable. Elle envoie un message amical et peut alors éviter des situations potentiellement conflictuelles.

17. *Aide opportune*

L'éducatrice soutient l'enfant dans l'exécution d'une tâche pour laquelle le petit éprouve des difficultés. Ainsi, on n'apprend pas à l'enfant à tolérer sa frustration, mais on évite les colères ou les désorganisations à répétition.

18. *Établir des limites claires, concrètes et constantes*

L'éducatrice émet des consignes et formule des interdictions formelles ou des permissions formelles.

19. *Attribuer une responsabilité*

Cette technique permet de valoriser l'enfant dans la mesure où l'éducatrice s'assure que celui-ci s'acquitte bien de la tâche qui lui est confiée (attente réaliste) et elle reste disponible pour souligner le succès de l'enfant.

20. *Offrir un délai d'attente*

L'éducatrice se montre flexible et accorde à l'enfant un délai d'attente. Elle permet ainsi à l'enfant de « choisir » le moment où il répondra à la demande, à l'intérieur du temps accordé.

21. *Récompenses ou renforçateurs*

Les enfants sont sensibles aux récompenses (renforçateurs/modes de renforcement) puisqu'ils fonctionnent par principe de plaisir. Les renforcements peuvent arrêter un comportement ou le provoquer. Il existe différentes formes de récompenses qu'on peut classer en deux grandes

catégories, soit les renforçateurs sociaux et matériels. Les renforçateurs sociaux (félicitations, câlins, clin d'œil) reposent sur la qualité de la relation éducative. Plus la relation entre l'éducatrice et l'enfant est chaleureuse, plus le renforcement social émis par l'éducatrice a de l'effet sur le comportement de l'enfant. Quant aux récompenses matérielles (collants, soleils, cadeaux), il faut être conscient qu'elles ne sont pas toujours bénéfiques. Avec la propension actuelle au marchandage observée dans des familles, ne serait-il pas souhaitable d'offrir un modèle éducatif basé sur la relation, le temps accordé, les encouragements plutôt qu'un mode éducatif s'appuyant sur l'achat d'objets promis ? D'autre part, les CPE qui accueillent des familles à faible revenu peuvent difficilement reproduire un modèle éducatif nécessitant des achats de biens non essentiels à la satisfaction de besoins primaires.

22. *Restructuration des lieux*

Elle peut se faire sous trois formes :

- ✓ la réorganisation des aires de jeu (on en trouve un exemple dans l'aménagement en coins, proposé par le programme *Jouer c'est magique*),
- ✓ la restriction de l'espace,
- ✓ l'élargissement de l'espace.

L'aménagement des lieux s'inscrit dans une approche préventive. Comment l'enfant vit-il la proximité des autres ? A-t-il besoin de plus de place pour tolérer la proximité physique de ses compagnons ?

L'apprentissage de la proximité peut se faire en diminuant progressivement l'espace entre les enfants, par exemple lors d'un rassemblement. D'autre part, l'enfant qui s'agite, court dans un lieu dégagé et bouscule les autres compagnons bénéficiera d'un champ d'action restreint. Afin d'éviter les interventions négatives, on doit aussi fournir à l'enfant des lieux où il peut assouvir ses besoins moteurs.

23. *Restriction dans l'usage du matériel*

On ne doit utiliser cette stratégie que de façon passagère. L'enfant qui renverse des bacs et qui lance des jouets a besoin qu'on lui montre le bon usage des objets. L'éducatrice s'assure aussi que ses besoins moteurs sont assouvis.

24. *Retrait*

Il ne faut pas utiliser trop souvent cette stratégie. Toutefois, elle est pertinente :

- ✓ quand il y a danger physique pour l'enfant ou ses compagnons,
- ✓ quand le groupe alimente la désorganisation de l'enfant,
- ✓ pour protéger la relation avec l'éducatrice,
- ✓ pour aider l'enfant à prendre une distance par rapport à la situation conflictuelle.

25. *Reformulation*

L'éducatrice invite un enfant inattentif ou dans la lune à répéter ce qu'elle vient de dire. On peut aussi utiliser cette stratégie afin d'éviter, auprès de certains enfants, des consignes suivies d'interventions négatives. Par exemple, l'enfant reformule les consignes pour le déplacement au vestiaire. L'éducatrice le félicite et lui dit qu'elle le regarde bien faire son déplacement. Après l'exécution de la consigne, elle le félicite.

26. *Offrir un modèle*

L'éducatrice propose à l'enfant des façons de faire et elle l'accompagne dans la pratique en offrant un modèle concret et observable. L'enfant apprend par observation et obtient du succès et des encouragements. Il ne s'agit pas ici d'un modèle à reproduire amenant sans créativité à un produit fini, mais plutôt de modèles permettant de développer et de générer des habiletés sociales, langagières ou motrices.

27. *Mise à distance progressive de l'éducatrice*

Cette stratégie vise l'enfant qui éprouve de la difficulté à se séparer physiquement de l'éducatrice et qui, par conséquent, établit peu de liens avec ses compagnons. Il s'agit de créer progressivement un espace rassurant entre l'adulte et l'enfant, afin que celui-ci développe peu à peu son autonomie affective. L'adulte offre à l'enfant un repère temporel concret (exemple : construction d'une tour de trois blocs) avant de s'éloigner pour une très courte période. Celle-ci sera peu à peu prolongée lorsque l'enfant aura fait l'expérience que l'amour continue d'exister sans le contact physique et que l'adulte est fiable puisqu'il tient ses promesses de rapprochement. L'adulte donne des signes d'affection, lors des périodes d'éloignement, afin de rassurer l'enfant sur la continuité du lien.

28. *Regroupement par médiation*

Cette stratégie vise à aider l'enfant qui s'isole à créer des liens avec ses compagnons. Le regroupement se fait par étapes et demande à l'éducatrice de jouer un rôle d'agent de liaison.

- Duo adulte-enfant: l'éducatrice s'approche de l'enfant qui est isolé et imite son jeu en silence. Lorsque l'enfant le remarque et regarde l'adulte, l'adulte souligne l'intérêt qu'elle porte au jeu et sa motivation à y jouer. (Imitation-valorisation) « Je les trouve belles tes fleurs. Moi aussi, je fais des fleurs rouges. »
- Trio enfant-adulte-compagnon: lorsqu'un compagnon vient observer ce que fait son éducatrice, elle en profite pour valoriser le jeu, les idées de l'enfant devant lui. « Tu vois, je dessine des fleurs rouges comme Julie. Je trouve que c'est une bonne idée. »

* * *

Note: Une utilisation fréquente de stratégies privilégiées par une éducatrice reflète en partie son style personnel. Le choix des stratégies doit être guidé par l'empathie de l'éducatrice. Il ne faut pas les généraliser pour tous les enfants.

Plusieurs des stratégies mentionnées ici sont inspirées des techniques proposées par Redl et Wineman¹⁵². Elles ont été augmentées et adaptées par S. Bourcier et G. Duclos, 2007.

152. REDL et WINEMAN, *L'enfant agressif. Tome II*, Éditions Fleurus, 1970.

Annexe D

Outils pour la préparation, la planification et l'évaluation du plan de soutien au développement

Résumé des interventions effectuées

Objectif

Faire un résumé des interventions qui ont été effectuées auprès de l'enfant qui dérange ou qui inquiète.

Qui

À remplir par l'éducatrice.

Quand

Avant la première rencontre.

Remise du résumé

Durant la rencontre avec la conseillère pédagogique et durant la première rencontre avec les parents.

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Âge : _____

Éducatrice : _____

Conseillère pédagogique : _____

Problème : _____

INTERVENTIONS EFFECTUÉES

Intervention _____

Dans quel contexte _____

Efficacité _____

Commentaires _____

Histoire du développement

Objectif

Faire un portrait de l'enfant sur plusieurs facettes de son développement. Permettre d'identifier les forces de l'enfant et ses besoins. Permettre de recueillir les observations de l'éducatrice et des parents.

Utilisation de l'outil

Qui

À faire remplir par la conseillère pédagogique.

Quand

Durant la première rencontre avec les parents.

Nom de l'enfant: _____

Âge et date de naissance: _____

DÉVELOPPEMENT PRÉNATAL

Grossesse planifiée ? Imprévue ? _____

Événements importants dans la vie des parents durant la grossesse ?

Complications durant la grossesse ? _____

DÉVELOPPEMENT PÉRINATALAccouchement facile ? Difficile ? _____
_____Naturel ? Par césarienne ? _____
_____À terme ? Prématuré ? _____
_____Complications durant l'accouchement ? _____

Poids ? _____

APGAR ? _____

DÉVELOPPEMENT POSTNATALAdaptation des parents au bébé ? _____
_____Épisode dépressif de la mère ? _____
_____Tempérament du bébé ? _____
_____Qualité du sommeil ? _____
_____Alimentation (allaitement) ? _____
_____Réaction aux étrangers ? _____
_____Retour au travail de la mère ? _____

SANTÉ

État actuel de santé ? _____

Maladies antérieures ? _____

Examen : Audition ? Vision ? _____

Accidents ? _____

DÉVELOPPEMENT DE LA MOTRICITÉ

Âge des premiers pas ? _____

Globale : Court ? Saute ? Grimpe ? _____

Monte/descend les escaliers ? _____

Fine : Utilisation de ciseaux ? de crayons ? de petits objets ?

DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE

Langage expressif : Prononciation ? Vocabulaire ? Nombre de mots/phrases ? Structure de phrases ? Liens logiques dans le contenu ? Utilisation du langage ?

Langage réceptif : Compréhension du vocabulaire ? Des consignes ? Des histoires ? _____

DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Leader ? Populaire ? Rejeté ? _____

Aime jouer : En groupe ? En duo ? En solitaire ? _____

Prise de contact avec les autres enfants ? _____

Prise de contact avec les adultes ? _____

Résolution de conflits ? _____

Réaction à la séparation ? _____

Réaction aux consignes ? _____

Caractéristiques du jeu : Parallèle ? Symbolique ? Intérêts ?

Curiosité ? _____

Affirmation de soi ? _____

Peurs ? _____

AUTONOMIE FONCTIONNELLE

Entraînement à la propreté ? _____

Capacité de s'habiller ? _____

Capacité de manger avec des ustensiles ? _____

Capacité de boire avec un verre ? Avec un verre à bec ?

Biberon ? Suce ? _____

REPAS

Déroulement du repas ? _____

Reste assis ? _____

Mange du solide ? _____

Est capricieux ? _____

SOMMEIL

Déroulement du coucher ? _____

S'endort bien ? Rapidement ? _____

Sommeil calme ? Cauchemars ? Terreurs nocturnes ? _____

Heures de sommeil ? _____

Réveil ? _____

FAMILLE

Traditionnelle ? Monoparentale ? _____

Reconstituée ? _____

Si séparé... depuis quand ? Type de garde ? _____

Fratrie ? Rang ? _____

Qui habite avec l'enfant ? _____

Relations entre les membres de la famille ? _____

ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

Au cours de son développement : _____

PROBLÈMES**Qu'est-ce qui inquiète ou dérange ?**

Dans le milieu de garde (l'éducatrice) ? _____

À la maison (les parents) ? _____

Intensité ? _____

Fréquence ? _____

Durée ? _____

Interventions effectuées _____

Observation du comportement

Objectif

Cette grille permet d'observer la fréquence, la durée et le contexte d'un comportement ciblé chez l'enfant avant l'élaboration du Plan de soutien du développement (PSD).

Ces renseignements permettent de mieux cerner les besoins de l'enfant.

Utilisation de l'instrument

Qui

La grille doit être remplie par l'éducatrice de l'enfant et par les parents.

Quand

L'observation se déroule pendant une période d'environ dix jours de fréquentation du milieu de garde avant l'élaboration du Plan de soutien au développement (PSD).

Exemple

Dans le cas d'un enfant qui fait des crises de larmes :

Comportement observé

L'éducatrice note le comportement de l'enfant (ex. Mathieu a fait une crise).

Moment de la journée

L'éducatrice indique quand le comportement s'est produit (ex. après le dîner, juste avant la sieste).

Fréquence ou durée

L'éducatrice note la fréquence (ex. deux crises dans la journée) ou la durée du comportement (ex. la crise a duré 10 minutes) ou le contexte (ex. avant la sieste).

Remarques pertinentes

L'éducatrice est libre d'écrire des commentaires qui permettent de comprendre ou de contextualiser les comportements de l'enfant.

Moment de la collecte des outils

La conseillère pédagogique recueille les grilles d'observation après dix jours.

Seuil de base**Observation du comportement de l'enfant avant le PSD**

Nom de l'enfant : _____

Date : _____

Parents : _____

Éducatrice : _____

Nom du milieu : _____

Comportement observé : _____

Fréquence _____

Durée _____

Moment de la journée _____

Remarques _____

Plan de soutien _____

Objectif

Cette grille permet de décrire les habiletés et les intérêts de l'enfant. Après les observations reportées dans la grille « Seuil de base », on précise le problème. On retient des hypothèses quant aux besoins de l'enfant. Ces hypothèses permettent de cibler un objectif, ainsi que les moyens d'intervention appropriés pour l'atteindre.

Utilisation de l'outil

Qui

La grille doit être remplie par les parents, l'éducatrice et la conseillère pédagogique.

Quand

Durant la rencontre qui suit la période d'observation de l'enfant.

Exemple

Habiletés et intérêts de l'enfant

Les personnes présentes à la rencontre identifient les intérêts et les habiletés de l'enfant (exemple: Mathieu est habile en bricolage, il aime courir et jouer dehors).

Motif de la consultation

Après le seuil de base, les personnes présentes à la rencontre définissent le problème en nommant le comportement observable (exemple: Mathieu se jette par terre, il crie et pleure, surtout lors des transitions).

Hypothèse(s) retenue(s)

Afin de préciser le besoin que l'enfant exprime par ses comportements, on formule une ou deux hypothèses (exemple: Mathieu a besoin de sécurité ou Mathieu a besoin de développer une maîtrise de lui-même).

Objectifs d'intervention

On formule ensuite des hypothèses quant aux objectifs à atteindre (exemple: aider Mathieu à être plus détendu lors des transitions).

Moyens d'intervention

Afin d'atteindre le ou les objectifs ciblés, on propose à l'éducatrice et aux parents de l'enfant des moyens d'intervention (exemple: présenter l'horaire sous forme de pictogrammes; avertir Mathieu cinq minutes avant la transition vers une autre activité).

Moment de la collecte

On remet le PSD à chacun des participants à la fin de la rencontre.

Plan de soutien au développement

Nom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Âge : _____

Nom de la mère : _____

Nom du père : _____

CPE : _____

Éducatrice : _____

Conseillère pédagogique : _____

PSD # _____ effectué le : _____

Réévaluation # _____ le : _____

Réévaluation # _____ le : _____

Réévaluation # _____ le : _____

Réévaluation # _____ le : _____

Habiletés et intérêts de l'enfant _____

Problème _____

Hypothèse A (Besoin de l'enfant) _____

Hypothèse B _____

Objectifs ciblés _____

Besoins		Moyens	À la maison	Au CPE
A:	A1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B:	B1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bilan des interventions

Objectif

Cette grille d'observation permet de mesurer l'évolution du comportement de l'enfant et l'efficacité des moyens utilisés par les éducatrices et par les parents.

Ces renseignements indiquent à la conseillère pédagogique quels sont les moyens les plus utilisés et les plus efficaces. De plus, ils enrichissent les connaissances de l'équipe sur les meilleures stratégies à utiliser pour aider l'enfant.

Utilisation de l'instrument

Qui

La grille doit être remplie par l'éducatrice et par les parents de l'enfant.

Quand

À chaque jour, tout au long de l'intervention.

Exemple

Dans le cas d'un enfant qui fait des crises de larmes au CPE.

Comportement observé

L'éducatrice note le comportement de l'enfant (exemple : Mathieu a fait une crise).

Moment de la journée

L'éducatrice indique quand le comportement s'est produit (exemple : après le dîner, juste avant la sieste).

Fréquence ou durée

L'éducatrice note la fréquence (exemple : deux crises dans la journée) ou la durée du comportement (ex. : la crise a duré 10 minutes).

Moyens utilisés

L'éducatrice indique par un chiffre le moyen prévu lors de l'élaboration du PSD qu'elle a utilisé après un comportement observé chez l'enfant. Lorsque l'éducatrice utilise un moyen dans le but de prévenir un comportement, elle n'inscrit rien dans la colonne du comportement observé et inscrit le moyen utilisé dans la case

appropriée ainsi que la réaction de l'enfant. Dans le cas d'un moyen qui n'aurait pas été prévu l'éducatrice pourra indiquer à l'endos de la feuille celui qu'elle a privilégié.

Réaction de l'enfant

L'éducatrice indique si :

- le moyen utilisé a produit des changements positifs chez l'enfant;
- le moyen a été sans effet sur le comportement de l'enfant;
- le moyen a suscité une réaction négative, non désirée chez l'enfant.

Remarques pertinentes

L'éducatrice est libre d'écrire des commentaires qui permettraient de mieux comprendre ou de contextualiser les comportements de l'enfant.

Moment de la collecte des outils

On recueille les grilles lors de la révision du PSD (quatre à six semaines après le début de son application).

Application du PSD par les éducatrices et par les parents

Nom de l'enfant _____

Problème: _____

Date _____

Comportement observé _____

Fréquence _____

Durée _____

Moment de la journée _____

Moyens utilisés _____

Réaction de l'enfant _____

Remarques pertinentes _____

Annexe E

Rétroaction formative auprès des conseillères pédagogiques et Profil professionnel de la consultante

Rétroaction formative auprès des conseillères pédagogiques

Nom du milieu de garde : _____

Nom de la conseillère pédagogique : _____

Durée de la collaboration avec la consultante : _____

DÉPISTAGE

Capacité à :

- définir son rôle et celui des autres intervenantes ;
- définir une démarche lorsqu'un enfant présente des besoins particuliers ;
- établir un mécanisme de communication avec les éducatrices pour recevoir les demandes ;
- utiliser des outils ou des grilles maison pour le dépistage.

Besoins observés par la consultante : _____

Besoins observés par la conseillère pédagogique : _____

Moyens prévus pour répondre aux besoins, s'il y a lieu : _____

IDENTIFICATION DES BESOINS

Capacité à :

- offrir aux éducatrices des outils et une méthode d'observation pour cibler et comprendre davantage le besoin de l'enfant ;
- faire avec les éducatrices un bilan des interventions effectuées ;
- recueillir des renseignements sur les différentes facettes de la vie de l'enfant ;
- décrire les besoins de l'enfant selon une perspective développementale ;
- communiquer avec les parents et les intervenantes, s'il y a lieu, en des termes descriptifs ;
- décrire les comportements de l'enfant pour formuler une hypothèse quant à son besoin.

Besoins observés par la consultante : _____

Besoins observés par la conseillère pédagogique : _____

Moyens prévus pour répondre aux besoins, s'il y a lieu : _____

ÉLABORER UN PLAN DE SOUTIEN

Capacité à :

- élaborer des objectifs précis et reliés aux besoins de l'enfant ;
- communiquer clairement ces objectifs aux parents et éducatrices ;
- préciser et superviser des stratégies éducatives réalistes ;
- offrir un soutien dans l'application des moyens, tant chez les éducatrices que chez les parents ;
- réévaluer les besoins de l'enfant, les objectifs et les stratégies éducatives utilisées après un certain temps ;
- valoriser, soutenir et développer les compétences éducatives des éducatrices ;

- valoriser, soutenir et développer les compétences éducatives des parents;
- développer un réseau d'aide avec d'autres professionnels de la collectivité.

Besoins observés par la consultante : _____

Besoins observés par la conseillère pédagogique : _____

Moyens envisagés pour répondre aux besoins, s'il y a lieu : _____

Profil professionnel de la consultante

Attitudes professionnelles de la consultante

1. Autonomie

Capacité de rompre des liens de dépendance professionnelle et de faire des choix éclairés en fonction d'objectifs personnels et professionnels dans le contexte de la mission de l'organisme.

2. Responsabilité dans l'exécution d'une tâche confiée et en fonction de l'échéance

On se réfère à la fiabilité dans l'exécution des tâches professionnelles. Cette responsabilité suppose une planification et une méthode de travail efficaces pour atteindre des objectifs professionnels réalistes, en fonction d'échéances préalablement fixées.

3. Affirmation de soi

C'est la manifestation de l'estime de soi dans les attitudes, les actions et les paroles de la vie quotidienne. L'affirmation se manifeste par la capacité à exprimer ses besoins et ses sentiments, à faire des choix personnels, à prendre sa place dans un groupe et à se faire respecter.

4. Empathie envers des enfants et des adultes

Capacité d'établir une distance affective suffisante pour bien décoder et comprendre le vécu, conscient et inconscient, du point de vue de l'enfant ou de l'adulte. Capacité de discerner leurs besoins réels.

5. Respect du rythme des intervenantes et des parents

Capacité d'accepter les défenses, les résistances ou le rythme de cheminement différent du sien tout en conservant son objectif de relation d'aide.

6. Réceptivité et écoute envers des valeurs et des opinions différentes des siennes

Capacité d'éliminer ses préjugés et de se décentrer de son point de vue pour bien comprendre et considérer différentes valeurs et opinions.

7. Objectivation de situations conflictuelles

Capacité d'établir une distance affective suffisante pour tenir compte de façon rationnelle et réaliste des faits observés dans une situation conflictuelle. Capacité d'évaluer l'importance des différents facteurs en cause.

8. Coopération au travail d'équipe

Capacité de bien comprendre la mission et les objectifs professionnels de l'équipe, d'assumer des responsabilités partagées ou en complémentarité avec les tâches de ses collègues dans la poursuite d'objectifs communs. Capacité d'entrer en contact et de traiter avec des personnes en ayant une communication ouverte et honnête tout en respectant les différences d'opinions et d'idées ou des façons de faire.

9. Accepter ses erreurs et en tenir compte ultérieurement

Capacité d'éliminer son souci de perfectionnisme en percevant l'erreur non pas comme un échec, mais plutôt comme une occasion de s'adapter et d'améliorer sa pratique professionnelle. Apprendre de ses erreurs en évitant de les reproduire dans des tâches semblables.

10. Respect du code de déontologie de sa profession ainsi que de la mission de l'organisme

Intégrer et manifester dans les actes professionnels les valeurs exprimées dans le code de déontologie de sa profession, ainsi que celles véhiculées par la mission de l'organisme.

Compétences professionnelles de la consultante**11. Observation rigoureuse et systématique des enfants**

Maîtriser le processus, la méthodologie et les outils scientifiquement valides pour observer objectivement le comportement et les apprentissages d'un enfant dans des activités structurées et libres.

12. Compréhension approfondie des étapes de développement chez le jeune enfant ainsi que les facteurs qui l'influencent

Compréhension des diverses sphères du développement global du jeune enfant de 0 à 6 ans : développement affectif, cognitif, social, neuromoteur, langage, physique. Capacité de faire des liens directs entre les connaissances théoriques et les comportements des jeunes enfants.

13. Compréhension approfondie des besoins relatifs au développement des jeunes enfants

Capacité de bien comprendre les besoins propres à chaque étape du développement du jeune enfant et dans chacune des sphères du développement. Cette capacité se manifeste en établissant des liens pertinents entre la théorie et la pratique.

14. Observation et notation des éléments pertinents dans la relation de l'enfant avec sa famille et avec son milieu de garde, qui favorisent son développement ou qui lui nuisent

Capacité d'identifier, dans une perspective systémique, les éléments positifs et négatifs, tant pour les attitudes que pour les moyens éducatifs qui influencent le développement de l'enfant. Capacité d'analyse qualitative des compétences éducatives nécessaires pour répondre aux besoins des enfants.

15. Comprendre la nature d'une difficulté persistante (intensité, fréquence, durée)

Capacité de bien comprendre une difficulté qui persiste, malgré des interventions éducatives, et qui compromet le développement normal d'un enfant. Évaluer de façon réaliste en relativisant les points de vue, l'intensité ou la gravité d'une difficulté. Mesurer la fréquence de manifestation de la difficulté en se basant sur des observations objectives et bien évaluer sa durée.

16. Poser des hypothèses explicatives pertinentes des difficultés persistantes

Capacité de s'appuyer sur des connaissances théoriques relatives au développement de l'enfant et sur sa capacité d'empathie pour poser une hypothèse explicative quant au besoin développemental sous-tendant la difficulté persistante de l'enfant.

17. Élaborer un plan de soutien au développement basé sur la collecte de données et sur une hypothèse explicative

Capacité de traduire le besoin développemental d'un enfant en objectif réaliste et planifier les attitudes éducatives et les moyens éducatifs pertinents, concrets et réalisables, pour l'atteinte de l'objectif.

18. Rédiger un rapport complet d'observation ou d'intervention sur un enfant

Capacité de rédiger un rapport clair, transmissible aux divers intervenants et qui contient ces éléments :

- ✓ Résumé du développement de l'enfant.
- ✓ La difficulté persistante de l'enfant.
- ✓ La fréquence de cette difficulté.
- ✓ Hypothèse(s) explicative(s) quant aux besoins de l'enfant.
- ✓ Objectif(s) éducatif(s) visé(s).
- ✓ Les attitudes éducatives et les moyens prescrits pour atteindre l'objectif éducatif.
- ✓ Évaluation de l'impact du plan de soutien au développement sur la fréquence de la difficulté persistante.
- ✓ Recommandation(s).

19. Tenir compte des critères d'efficacité déjà connus dans la planification d'un plan de soutien au développement

Capacité de recourir à ses connaissances théoriques et empiriques ainsi qu'à des recherches valides scientifiquement pour justifier des hypothèses explicatives, des objectifs éducatifs et des plans de soutien au développement.

20. Dégager les éléments essentiels d'un problème pour en faire une synthèse personnelle

Capacité de discriminer l'accessoire de l'essentiel, de faire ressortir les éléments importants d'un problème et de faire des liens entre ceux-ci en un tout cohérent et transmissible. La synthèse personnelle doit s'appuyer sur des connaissances théoriques et empiriques.

21. Transmettre clairement ses connaissances auprès des intervenantes concernées et auprès de ses collègues de travail

Capacité de bien articuler sa pensée et de la transmettre verbalement de façon accessible (en l'appuyant parfois sur des exemples concrets) pour les intervenantes et les collègues de travail.

22. Analyser et évaluer un milieu éducatif selon ses composantes (structure et fonctionnement)

Capacité d'analyser et d'évaluer qualitativement chacune des composantes d'un milieu éducatif et des relations entre elles en fonction de leurs effets sur le développement des enfants. Faire des recommandations pour améliorer un milieu éducatif en fonction des besoins des enfants.

23. Créativité et initiatives dans ses interventions

Capacité de rompre ses inhibitions pour courir des risques réalistes et calculés en innovant ou en créant d'autres moyens ou stratégies pour résoudre des problèmes ou pour mieux répondre aux besoins des enfants.

24. Gérer de façon réaliste le temps et l'énergie nécessaires pour atteindre des objectifs en fonction des échéances

Capacité de planifier et d'appliquer une démarche pour atteindre des objectifs en fonction des besoins des enfants :

- ✓ Bien comprendre l'objectif à atteindre.
- ✓ Planifier et appliquer les étapes à franchir pour atteindre l'objectif.
- ✓ Planifier et appliquer les moyens prévus à chacune des étapes.
- ✓ Planifier et respecter le temps prévu à chacune des étapes en fonction de l'échéance.
- ✓ Autoévaluer l'atteinte de l'objectif.

25. Autoformation professionnelle

Capacité d'être autodidacte, sous-tendue par une curiosité intellectuelle ou éducative, afin de trouver des solutions à des problèmes manifestés par les enfants et d'augmenter ses connaissances et ses compétences. Cette autoformation est le fruit d'une motivation intrinsèque visant à améliorer ses compétences professionnelles de façon autonome ou sans directives de l'extérieur.

Annexe F

Entrevue téléphonique

Questionnaire aux conseillères pédagogiques quant à leurs besoins de formation

Qui

Questionnaire à remplir par les conseillères pédagogiques.

Quand

Au mois de septembre et de juin.

Moment de la collecte

Les questionnaires, dans une enveloppe réponse affranchie, seront envoyés directement à l'attention de l'équipe d'évaluation de CAPE.

Questionnaire aux conseillères et conseillers pédagogiques

Voici un court questionnaire qui nous aidera à mieux connaître les connaissances et les besoins de formation des conseillères et conseillers pédagogiques.

Merci de bien vouloir y répondre !

	Entièrement d'accord	Plutôt d'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	Plutôt en désaccord	Entièrement en désaccord
1. En général, diriez-vous que :	1	2	3	4	5	6
a) Vous avez les outils nécessaires pour intervenir adéquatement auprès des enfants qui ont des difficultés particulières.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vous savez reconnaître rapidement une problématique particulière chez un enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vous vous sentez capable de poser des hypothèses quant à la cause d'une difficulté persistante chez un enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vous avez une bonne communication avec les parents d'enfants à défis particuliers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Vous êtes en mesure de planifier et d'appliquer des interventions basées sur des observations de l'enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Vous êtes capable de rédiger un rapport d'observation en regard d'un enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Vous identifiez facilement les besoins relatifs au développement des enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Vous connaissez les facteurs qui peuvent influencer le développement des enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Vous connaissez les étapes du développement des enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Vous ressentez le besoin de recevoir de la formation supplémentaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Si vous êtes d'accord, quels sont vos besoins prioritaires de formation :

Commentaires

Questionnaire aux éducatrices quant à leurs besoins de formation

Qui

Questionnaire à remplir par les éducatrices.

Quand

Au mois de septembre et de juin.

Moment de la collecte

Les questionnaires, dans une enveloppe réponse affranchie, seront envoyés directement à l'attention de l'équipe d'évaluation de CAPE.

Questionnaire aux éducatrices et éducateurs

Voici un court questionnaire qui nous aidera à mieux connaître les connaissances et les besoins de formation des éducatrices et éducateurs en Centre de la petite enfance.

Merci de bien vouloir y répondre !

	Entièrement d'accord	Plutôt d'accord	Un peu d'accord	Un peu en désaccord	Plutôt en désaccord	Entièrement en désaccord
1. En général, diriez-vous que :	1	2	3	4	5	6
a) Vous avez les outils nécessaires pour intervenir adéquatement auprès des enfants qui ont des difficultés particulières.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vous savez reconnaître rapidement une problématique particulière chez un enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vous êtes capable de rédiger un rapport d'observation en regard d'un enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vous identifiez facilement les besoins relatifs au développement des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Vous connaissez les facteurs qui peuvent influencer le développement des enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Vous connaissez les étapes du développement des enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Vous ressentez le besoin de recevoir de la formation supplémentaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nom du CPE pour lequel vous travaillez : _____

Questionnaire sur le soutien offert par l'équipe CAPE aux conseillères pédagogiques

Objectif

Évaluer la façon dont le projet CAPE répond aux besoins des conseillères pédagogiques.

Qui

Questionnaire à remplir par les conseillères pédagogiques.

Quand

Au mois de juin.

Moment de la collecte

Les questionnaires, dans une enveloppe réponse affranchie, seront envoyés directement à l'attention de l'équipe d'évaluation CAPE.

Chère conseillère pédagogique,

Nous voilà rendus à la fin de l'année. Dans le cadre de leur projet, les consultantes de l'équipe CAPE aimeraient connaître votre opinion sur les services que vous avez reçus.

Ces informations nous permettront d'améliorer le projet en vue d'une plus grande diffusion. Vos réponses, ainsi que vos commentaires, seront grandement appréciés, puisqu'ils nous aideront à ajuster le plus adéquatement possible nos interventions aux besoins des milieux.

Afin d'assurer la confidentialité de vos réponses, vous n'avez pas à écrire votre nom, ni le nom de votre Centre de la Petite enfance sur les questionnaires. Nous vous demandons de retourner votre questionnaire directement au Centre d'Aide en Petite Enfance, à l'attention de l'équipe d'évaluation.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.

Questionnaire sur le soutien offert par l'équipe CAPE aux conseillères pédagogiques					
1.	Comment qualifieriez-vous le soutien reçu par l'équipe CAPE ?	Excellent <input type="checkbox"/>	Très bon <input type="checkbox"/>	Bon <input type="checkbox"/>	Mauvais <input type="checkbox"/>
2.	Que diriez-vous de la rapidité des services que vous avez reçus de la part de l'équipe CAPE ?	Très rapide <input type="checkbox"/>	Rapide <input type="checkbox"/>	Lent <input type="checkbox"/>	Très lent <input type="checkbox"/>
3.	Les consultantes de l'équipe CAPE ont-elles été en mesure de répondre à vos demandes ?	Toujours <input type="checkbox"/>	La plupart du temps <input type="checkbox"/>	Quelquefois <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
4.	Les consultantes de l'équipe CAPE ont-elles pris le temps de vous écouter ?	Toujours <input type="checkbox"/>	La plupart du temps <input type="checkbox"/>	Quelquefois <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
5.	Vos suggestions et commentaires ont été pris en considération par les consultantes de l'équipe CAPE ?	Toujours <input type="checkbox"/>	La plupart du temps <input type="checkbox"/>	Quelquefois <input type="checkbox"/>	Jamais <input type="checkbox"/>
6.	Comment qualifieriez-vous le soutien que vous avez reçu de la part de l'équipe CAPE pour les interventions suivantes :				
		Excellent	Bon	Passable	Mauvais
	a. Observation des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Élaboration du PSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Contact auprès des parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. Intervention auprès des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e. Soutien des éducatrices pour l'observation des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f. Soutien des éducatrices pour l'intervention auprès des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	g. Formation des éducatrices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Que diriez-vous de la durée de l'intervention auprès des enfants que vous avez référés ?
Juste la bonne durée TROP longue TROP courte
8. Que diriez-vous de la fréquence des interventions auprès des enfants ?
Juste assez fréquentes TROP fréquentes Pas assez fréquentes

Commentaires :

Portrait de la famille

Objectif

Dresser un portrait des familles qui profitent du projet CAPE.

Qui

À remplir par les parents.

Quand

Avant la première rencontre.

Moment de la collecte

Les questionnaires, dans une enveloppe réponse affranchie, seront envoyés directement à l'attention de l'équipe d'évaluation de CAPE.

Chers parents,

Votre enfant bénéficie du projet de « Plan de soutien au développement » offert par votre Centre d'Aide en Petite Enfance en collaboration avec le Centre d'aide et de ressources à l'enfance de la Fondation Lucie et André Chagnon. Ce projet permet aux éducatrices et aux conseillères pédagogiques d'aider les enfants à surmonter certains défis reliés à leur développement.

Nous aimerions connaître les caractéristiques des familles des enfants qui reçoivent les services offerts dans le cadre de ce projet. C'est pourquoi nous vous demandons de remplir le questionnaire qui suit. Ces informations nous permettront de faire un portrait de l'ensemble des familles rejointes par le projet.

De plus, nous aimerions avoir des informations sur le comportement de votre enfant depuis les deux dernières semaines. Ces informations nous permettront de faire le portrait du comportement des enfants au moment de leur référence au projet et de suivre l'évolution des enfants après l'intervention.

(...)

(...)

Les informations contenues dans ces questionnaires sont confidentielles. Elles ne serviront qu'aux fins de l'évaluation du projet. Le CPE que votre enfant fréquente n'aura pas accès à vos réponses.

Pour nous assurer de la confidentialité de vos réponses, nous vous demandons de faire parvenir le questionnaire directement à l'équipe d'évaluation dans l'enveloppe réponse affranchie qui vous est fournie. Vous pouvez, si vous le préférez, retourner le questionnaire au CPE de votre enfant dans une enveloppe cachetée à l'attention de l'équipe d'évaluation.

Pour toute question ou demande d'informations concernant le projet CAPE, son évaluation ou les questionnaires, nous vous invitons à contacter une des consultantes de l'équipe CAPE.

*Nous vous remercions de votre précieuse collaboration,
L'équipe d'évaluation du projet CAPE*

Questionnaire

Date: _____

Identification

CPE: _____ Nom de l'éducatrice: _____

Nom de l'enfant: _____ Prénom de l'enfant: _____

Date de naissance de l'enfant: _____

Sexe de l'enfant: Fille Garçon

Famille

1. a. Âge de la mère: _____

b. Âge du père: _____

2. a. Avec quel(s) adulte(s) l'enfant vit-il :
 Sa mère Son père Autres
- b. Combien de jours/semaine : _____
3. L'enfant vit-il avec des frères, des sœurs, des demi-frères ou des demi-sœurs au moins 3 jours par semaine ?
- a. Frère(s) et/ou sœur(s) Oui Non
- b. Demi-frère(s) et/ou demi-sœur(s) Oui Non
4. La mère et le père de l'enfant détiennent-ils un des diplômes d'études secondaires ?
- a. Mère : Oui Non
- b. Père : Oui Non
5. La mère et le père de l'enfant ont-ils déjà fréquenté un autre genre d'établissement d'enseignement comme une université, un collège communautaire, une école de commerce, de métier ou de formation professionnelle, un CÉGEP ou tout autre établissement d'enseignement postsecondaire ?
- a. Mère : Oui Non
- b. Père : Oui Non
6. Quel est le statut d'emploi des parents ?
- | Mère | Père |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Travail à temps plein | <input type="checkbox"/> Travail à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Travail à temps partiel | <input type="checkbox"/> Travail à temps partiel |
| <input type="checkbox"/> Travail occasionnel, saisonnier | <input type="checkbox"/> Travail occasionnel, saisonnier |
| <input type="checkbox"/> Études à temps plein | <input type="checkbox"/> Études à temps plein |
| <input type="checkbox"/> Études à temps partiel | <input type="checkbox"/> Études à temps partiel |
| <input type="checkbox"/> Ne travaille ou n'étudie pas actuellement | <input type="checkbox"/> Ne travaille ou n'étudie pas actuellement |
| <input type="checkbox"/> Congé de maternité | <input type="checkbox"/> Congé de paternité |
| <input type="checkbox"/> Autres, précisez | <input type="checkbox"/> Autres, précisez |

7. Quel est le revenu familial brut annuel (c'est-à-dire avant impôt) du foyer qui a la garde principale de l'enfant ?
- Aucun revenu
- Moins de 10 000 \$ 10 001 \$ à 15 000 \$
- 15 001 \$ à 20 000 \$ 20 001 \$ à 30 000 \$
- 30 001 \$ à 40 000 \$ 40 001 \$ à 60 000 \$
- plus de 60 000 \$ Refus de répondre
8. Quelle(s) langue(s) chacun des parents parle-t-il le plus souvent à la maison ? (Cochez toutes les réponses appropriées.)
- a. Mère : français anglais autres
- b. Père : français anglais autres

Commentaires : _____

Merci de votre collaboration !

Questionnaire sur le comportement des enfants (BEH)

Date : _____

Parent : _____

Éducatrice : _____

Nom de l'enfant : _____

Nom du CPE : _____

Date de naissance : _____

Nom de l'éducatrice : _____

En encerclant le chiffre correspondant aux réponses suivantes...

0. Jamais ou pas vrai

1. Quelques fois ou un peu vrai

2. Souvent ou très vrai

Au cours des deux dernières semaines, combien de fois diriez-vous que votre enfant...	Jamais	Quelquefois	Souvent
1. ... n'a pu rester en place, a été agité ou hyperactif.	0	1	2
2. ... a essayé d'aider quelqu'un qui s'était blessé.	0	1	2
3. ... a été rebelle ou a refusé d'obéir.	0	1	2
4. ... s'est bagarré.	0	1	2
5. ... a été facilement distrait, a eu de la difficulté à poursuivre une activité quelconque.	0	1	2
6. ... a remué sans cesse.	0	1	2
7. ... a été incapable de se concentrer, ne pouvait maintenir son attention pour une longue période.	0	1	2
8. ... a été impulsif, a agi sans réfléchir.	0	1	2
9. ... lorsque quelqu'un lui a fait mal accidentellement (par exemple en le bousculant), il s'est fâché et a commencé une bagarre (une chicane).	0	1	2
10. ... a aidé un enfant qui éprouvait de la difficulté.	0	1	2
11. ... a attaqué physiquement les autres.	0	1	2
12. ... a consolé un enfant (ami, frère ou sœur) qui pleurait ou était bouleversé.	0	1	2
13. ... a frappé, mordu, donné des coups de pied à d'autres enfants.	0	1	2

Au cours des deux dernières semaines, combien de fois diriez-vous que votre enfant...	Jamais	Quelquefois	Souvent
14. ...a offert d'aider à nettoyer un gâchis fait par quelqu'un d'autre.	0	1	2
15. ...n'a pas été aussi heureux que les autres enfants.	0	1	2
16. ...a préféré jouer seul plutôt qu'avec d'autres enfants.	0	1	2
17. ...a semblé malheureux ou triste	0	1	2
18. ...a été trop craintif ou anxieux.	0	1	2
19. ...a manqué d'énergie, s'est senti fatigué.	0	1	2
20. ...a été inquiet.	0	1	2
21. ...a eu tendance à faire des choses seul – a été plutôt solitaire.	0	1	2
22. ...a pleuré beaucoup.	0	1	2
23. ...a recherché la compagnie des autres enfants.	0	1	2
24. ...a été nerveux ou très tendu.	0	1	2
25. ...a eu de la difficulté à s'amuser.	0	1	2

Source : Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ, 2002).

Chers parents,

Au cours de l'année, votre enfant a reçu les services du Centre d'aide en Petite Enfance (CAPE). Nous aimerions recueillir des informations sur le comportement de votre enfant depuis les deux dernières semaines. Ces informations nous permettront d'identifier les changements survenus chez les enfants qui ont reçu les services de ce projet en cours d'année.

Les informations contenues dans ce questionnaire sont confidentielles. Elles ne serviront qu'à l'évaluation du projet. Le CPE fréquenté par votre enfant n'aura pas accès à vos réponses. Par souci de confidentialité, nous vous demandons de remettre le questionnaire dans l'enveloppe qui vous est fournie avec le questionnaire.

Pour toute question ou demande d'informations concernant le projet CAPE ou son évaluation, nous vous invitons à contacter une des consultantes de l'équipe.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration,

L'équipe d'évaluation du projet CAPE
4700, Dagenais
Montréal (Québec)
H4C 1L7

Éditions du CHU Sainte-Justine

Centre hospitalier universitaire mère-enfant



Comment dépister les enfants de 18 mois à 5 ans qui sont en difficulté ou à risque, soutenir leur développement et les préparer pour leur scolarité? Comment prévenir les échecs et les abandons scolaires chez ces enfants qui manifestent dès la petite enfance des difficultés de comportement et des retards de développement?

Ce livre traite d'une nouvelle façon d'intervenir auprès de ces enfants qui a été élaborée au terme d'une recherche de plus de cinq années subventionnée par la Fondation Lucie et André Chagnon. Elle consiste à former des éducatrices et des conseillères pédagogiques qui assureront le dépistage et l'intervention sur le terrain. L'ouvrage décrit bien cette nouvelle approche et suggère, en annexe, de nombreux outils.

Cette expérience originale et novatrice a été évaluée quant à ses impacts positifs sur l'ensemble des professionnels concernés et quant à ses retombées concrètes sur les jeunes enfants en difficulté. L'efficacité de cette nouvelle approche a été confirmée et elle devrait être généralisée dans tous les milieux de garde en petite enfance.



Germain Duclos

Psychoéducateur et orthopédagogue, directeur du Centre d'Aide en Petite Enfance de la Fondation Lucie et André Chagnon de 2002 à 2007, il est également l'auteur de nombreux ouvrages traitant du développement de l'enfant et de l'estime de soi.

ISBN-978-2-89619-101-7



9 782896 191017