



Le projet Diapason: résultats préliminaires d'une expérience de partenariat entre les services sociaux et les Centres de la petite enfance pour contribuer au développement des enfants en contexte de négligence

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

Présentation dans le cadre des journées scientifiques IUJD/CRUJEF

Julie Lane, Ph.D., Directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, Professeure à l'Université de Sherbrooke

George M. Tarabulsky, Ph.D., Directeur scientifique du CRUJEF, Professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval

Joelle Lepage, Coordonnatrice scientifique du projet Diapason au Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale

Audrey Lemaire, Coordonnatrice scientifique du projet Diapason au CRUJEF

23 novembre 2023

OBJECTIFS DE LA PRÉSENTATION

- ✓ Présenter le projet Diapason.
- ✓ Décrire les activités déployées dans le cadre du projet.
- ✓ Présenter le protocole d'évaluation en cours.
- ✓ Partager quelques résultats préliminaires issus de l'évaluation d'implantation.
- ✓ Présenter un portrait des enfants ciblés (temps 1 de mesure).

MISE EN CONTEXTE

- ✓ Au Québec, la négligence demeure au **premier rang des problématiques** dont les signalements sont retenus par la Direction de la protection de la jeunesse (Trocmé et al., 2013).
- ✓ En 2021-2022, **43 688 signalements ont été retenus**. La négligence, combiné à un risque sérieux de négligence, représente 33.6% des signalements retenus (Directeurs de la protection de la jeunesse & Directeurs provinciaux, 2022).
- ✓ Les effets de la négligence sont envahissants et occasionnent des **conséquences graves à long terme** sur le développement des enfants (Macmillan, 2000).
- ✓ Les conséquences de la négligence semblent être **les plus importantes de toutes les formes d'abus** (Nolin & Éthier, 2006).

MISE EN CONTEXTE

- ✓ Le MSSS (2016) constate que **peu d'activités sont prévues pour les enfants en situation de négligence** alors qu'ils sont les premières victimes de cette situation.
- ✓ On dénote une **absence de langage commun** entre les personnes intervenantes des différents établissements offrant des services aux jeunes en difficulté (MSSS, 2017; Jones Harden et al., 2020).
- ✓ En réponse à ces enjeux, le projet Diapason, financé par le MSSS et le MF, vise à **rehausser la qualité des services offerts aux enfants et à leur famille afin de favoriser le développement de leur plein potentiel et de leur permettre d'arriver le mieux préparés possible à l'école.**



LES ENFANTS CIBLÉS

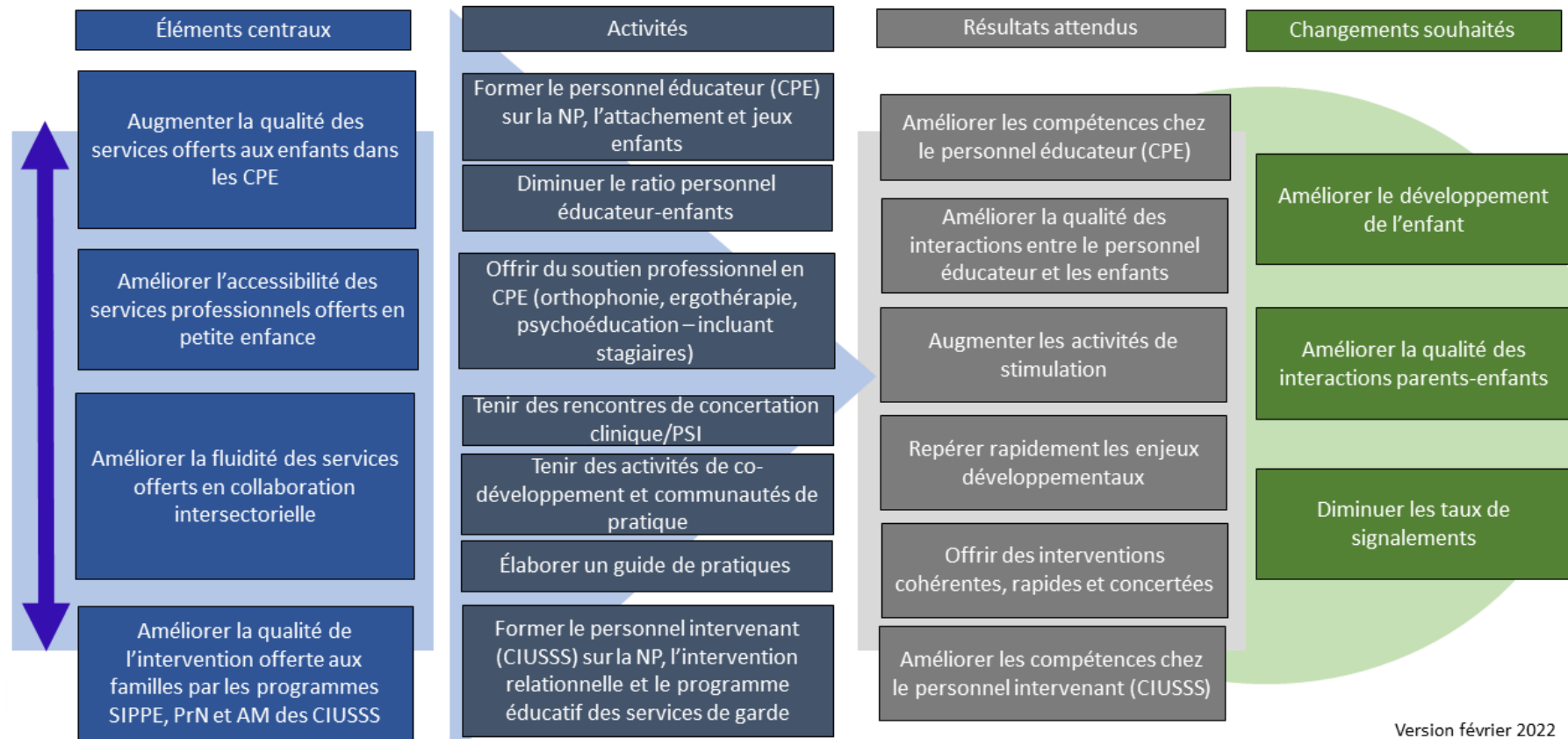
Critères d'inclusion:

- ✓ Être âgés entre 12 et 60 mois;
- ✓ Recevoir des services du CIUSSS de l'Estrie ou de la CN dans les programmes suivants : SIPPE, PrN, AM (DPJ);
- ✓ Fréquenter un CPE partenaire: 19 CPE (27 installations);
- ✓ Présenter différents facteurs de risque recensés dans la littérature qui porte sur la négligence.

Critères d'exclusion :

- ✓ Mesure de placement en cours;
- ✓ Alinéa d'abus physique ou sexuel;
- ✓ Parents qui ne parlent pas français ou anglais.

MODÈLE DE CHANGEMENT



PRINCIPALES RÉALISATIONS 2022-2023

- ✓ Des services Diapason offerts à **126 enfants (au 31 mars 2023)**;
- ✓ Des formations spécifiquement offertes dans le cadre de Diapason offertes à **378 personnes éducatrices, intervenantes et étudiantes**;
- ✓ Une diminution des ratios dans les groupes des enfants ciblés rendue possible grâce à **38 personnes étudiantes**;
- ✓ **269 rencontres de soutien** réalisées par les **orthophonistes** Diapason auprès de 91 personnes éducatrices, accompagnatrices ou stagiaires en CPE;
- ✓ **97 rencontres de soutien** réalisées par les **ergothérapeutes** Diapason auprès de 75 personnes éducatrices ou accompagnatrices en CPE;
- ✓ **115 rencontres de concertation** réalisées par les personnes coordonnatrices du projet au CIUSSS de l'Estrie-CHUS et au CIUSSS-CN;
- ✓ Des communautés de pratique variées en fonction des besoins de chacune des régions ayant rejoint **88 partenaires**.

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION

Une évaluation de l'implantation a été réalisée en utilisant les méthodes de collectes de données suivantes :

- ✓ Analyse documentaire de plus d'une soixantaine de documents du projet;
- ✓ Entrevues de groupe auprès de certains acteurs :
 - Membres de comités de la structure de gouverne interrégionale (n = 10);
 - Gestionnaires de CIUSSS et directions de CPE (n = 13);
 - Personnes étudiantes et stagiaires (n = 20).
- ✓ Sondages d'appréciation des formations (n= 275 personnes répondantes);
- ✓ Sondages bilans complétés par les personnes intervenantes des CIUSSS et éducatrices en CPE (n= 79);
- ✓ Journaux de bord sur la diminution des ratios complétés par les personnes étudiantes et stagiaires.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES LES EFFETS PERÇUS

Sur l'accès aux services des enfants participants

- ✓ Accès plus rapide à certaines places en CPE (places réservées Diapason);
- ✓ Meilleur accès à des services professionnels.

Sur la prestation des services aux enfants et à leurs parents

- ✓ Développement d'un réseau de soutien auprès des enfants et de leurs parents;
- ✓ Collaboration renforcée (ex.: meilleure circulation de l'information; établissement d'un langage commun; intervention concertée, soutenue et multidisciplinaire; trajectoire de services plus fluide);
- ✓ Meilleure réponse aux besoins de l'enfant par la contribution des personnes professionnelles Diapason

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES EFFETS PERÇUS

Pour le personnel en CPE

- ✓ Sentiment d'être moins seuls, plus soutenus et plus outillés dans leurs interventions auprès des enfants participants;
- ✓ Collaboration renforcée avec le RSSS;
- ✓ Meilleure reconnaissance du travail effectué en CPE;
- ✓ Sensibilité accrue par rapport à la réalité des parents;
- ✓ Présence des personnes étudiantes et stagiaires ayant permis:
 - Un dégagement de temps pour faciliter une meilleure préparation;
 - Un renforcement du lien avec les enfants participants;
 - Un portrait plus détaillé et juste des enfants participants;
 - Une mobilisation et un développement des connaissances des personnes éducatrices.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES EFFETS PERÇUS

Pour le personnel des CIUSSS

- Meilleure compréhension de la réalité de l'enfant en CPE;
- Partage des rôles, communication, collaboration et arrimage des services facilités par la mise en réseau des personnes œuvrant auprès des enfants.

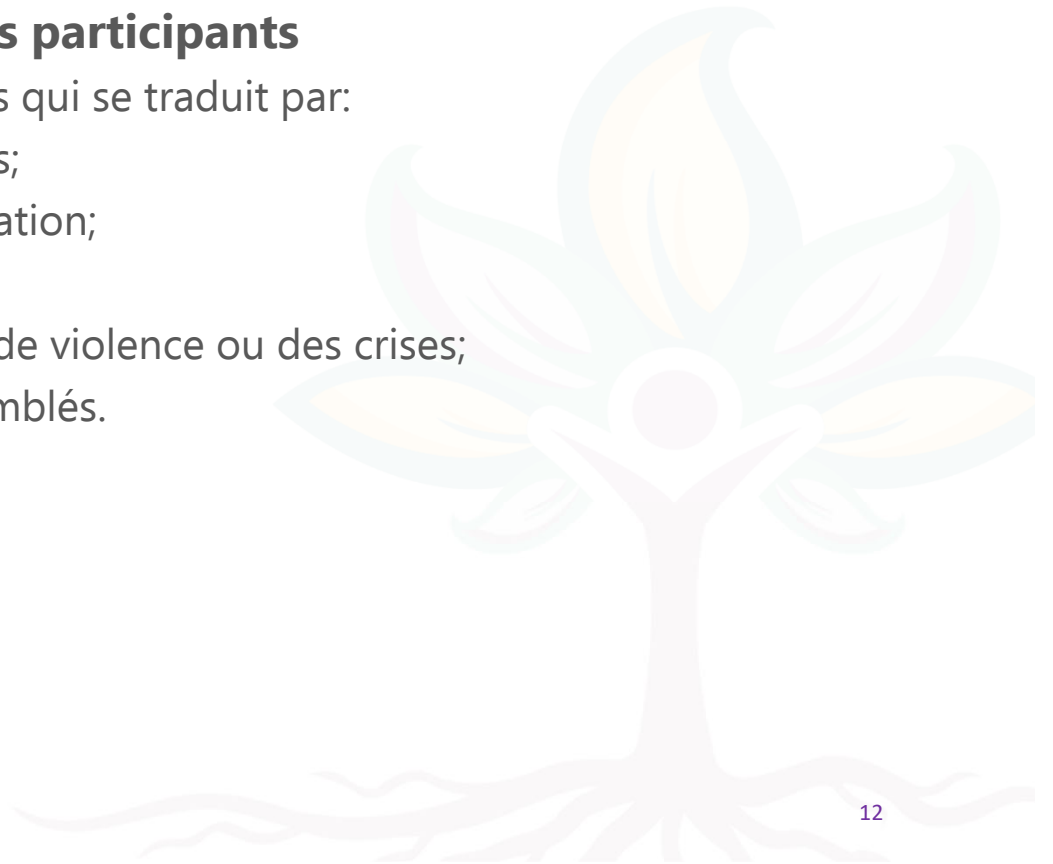
Pour les parents des enfants participants

- Meilleure collaboration des parents avec le CPE et les personnes qui interviennent auprès de leur enfant;
- Constat par certains parents de l'apport des personnes œuvrant auprès de leur enfant et de la collaboration entre elles;
- Perception d'une meilleure prise en charge.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES EFFETS PERÇUS

Sur le développement des enfants participants

- ✓ Évolution positive de certains enfants qui se traduit par:
 - Habiletés sociales plus adéquates;
 - Meilleure capacité de communication;
 - Amélioration du langage;
 - Diminution des comportements de violence ou des crises;
 - Besoins sensoriels davantage comblés.



QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

Une démarche d'implantation selon les meilleures pratiques

- ✓ Prise en compte de la littérature scientifique;
- ✓ Concertation des parties prenantes;
- ✓ Analyse des principaux obstacles potentiels;
- ✓ Arrimages avec les offres de services existantes à bonifier;
- ✓ Suivi de projet et évaluation de l'implantation et des retombées;
- ✓ Adaptation de façon continue.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

Les facteurs d'influence externes au projet

- ✓ Défis de la mise en œuvre de programmes de prévention et de leur financement (ex. : coordination à haut niveau, manque de marge de manœuvre, ressources limitées, etc.);
- ✓ Milieux participants fragilisés par la pandémie à la COVID-19 ou la pénurie de main-d'œuvre;
- ✓ Défis d'ordre administratif propres au RSSS (procédures et délais).

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

La mobilisation au cœur du projet

- ✓ Mise en place d'une gouvernance interrégionale qui structure le projet et clarifie les prochaines étapes et le rôle de chacun;
- ✓ Mise en place d'une gouvernance régionale qui permet d'aborder/solutionner des enjeux, facilite le processus décisionnel et favorise l'engagement;
- ✓ Contribution des personnes coordonnatrices (ou de l'équipe du projet) qui guident et facilitent le déploiement du projet:
- ✓ Communication à géométrie variable:
 - Structure de gouverne facilitante;
 - Mécanismes de circulation de l'information au sein des milieux à revoir;
 - Outils proposés jugés aidants.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

La mobilisation au cœur du projet

- ✓ Participation et contribution de nombreux services ou programmes, organisations et personnes;
- ✓ Établissement de précieux liens entre les parties prenantes;
- ✓ Constats liés à certains groupes de personnes:
 - Défis de l'engagement et de la participation de certaines familles;
 - Influence du positionnement du projet dans le travail des personnes intervenantes des CIUSSS sur les perceptions (valeur ajoutée à démontrer);
 - Compréhension variable liée au rôle des personnes étudiantes et/ou stagiaires et défis liés au contexte de stage.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

La mobilisation au cœur du projet

- ✓ Constats face à l'expérience des personnes impliquées
 - Besoin de mieux comprendre le projet;
 - Motivation et sentiment d'être impliquées dans le projet variable;
 - Appréciation des moyens déployés pour la préparation et le soutien (ex. : rencontre de planification et de suivi, outils de présentation du projet, formations, soutien des personnes-ressources, etc.);
 - Présence du besoin d'être davantage outillées pour accompagner les enfants participants ou leurs parents – personnes intervenantes des CIUSSS et personnes éducatrices des CPE;
 - Présence du besoin de bonifier la préparation et l'accompagnement des personnes étudiantes et/ou stagiaires.

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

Les activités déployées

- ✓ Formations du personnel des CIUSSS et des CPE
 - Appréciation globale des formations généralement positive;
 - Perception moyenne à très élevée de l'importance de mettre en pratique les apprentissages, de leur influence positive et utilité.

- ✓ Diminution du ratio
 - Intégration généralement bonne des personnes étudiantes et stagiaires;
 - Perception variable de l'appréciation de la présence et d'effet facilitateur dans la diminution de ratio (faible à très élevée);
 - Modalités d'implication à bonifier pour un plus grand impact (ex. : nombre d'enfants participants par personne et par groupe en CPE, d'heures de présence en CPE, etc.).

QUELQUES RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES - IMPLANTATION

Les activités déployées

- ✓ Soutien professionnel
 - Appréciation globale variable des formations (moyenne à très élevée);
 - Perception moyenne à très élevée de l'utilité du soutien.
- ✓ Rencontre de concertation
 - Perception d'avantages : lecture commune et ouverture de la conversation sur la situation des enfants participants, établissements d'un meilleur lien entre les différentes parties prenantes et les parents, etc.;
 - Modalités d'implication à bonifier : moment opportun, fréquence, objectifs de rencontre, rôles de chacun, présence des personnes concernées (en incluant les personnes éducatrices de l'enfant et les parents), etc.

ÉVALUATION DES EFFETS

Une évaluation des effets est en cours à l'aide des méthodes de collectes de données suivantes:

- ✓ Évaluation T1 et T2 auprès des enfants et de leurs parents (groupe expérimental et contrôle) à l'aide d'outils standardisés à domicile (monitoring);
- ✓ Entrevues auprès des personnes intervenantes pour évaluation le niveau de négligence et les services reçus;
- ✓ Observations en CPE pour observer la qualité des interactions.
- ✓ Les deux sites sont impliqués : Estrie et Capitale Nationale
- ✓ Recrutement par le biais des Directions de programmes jeunesse

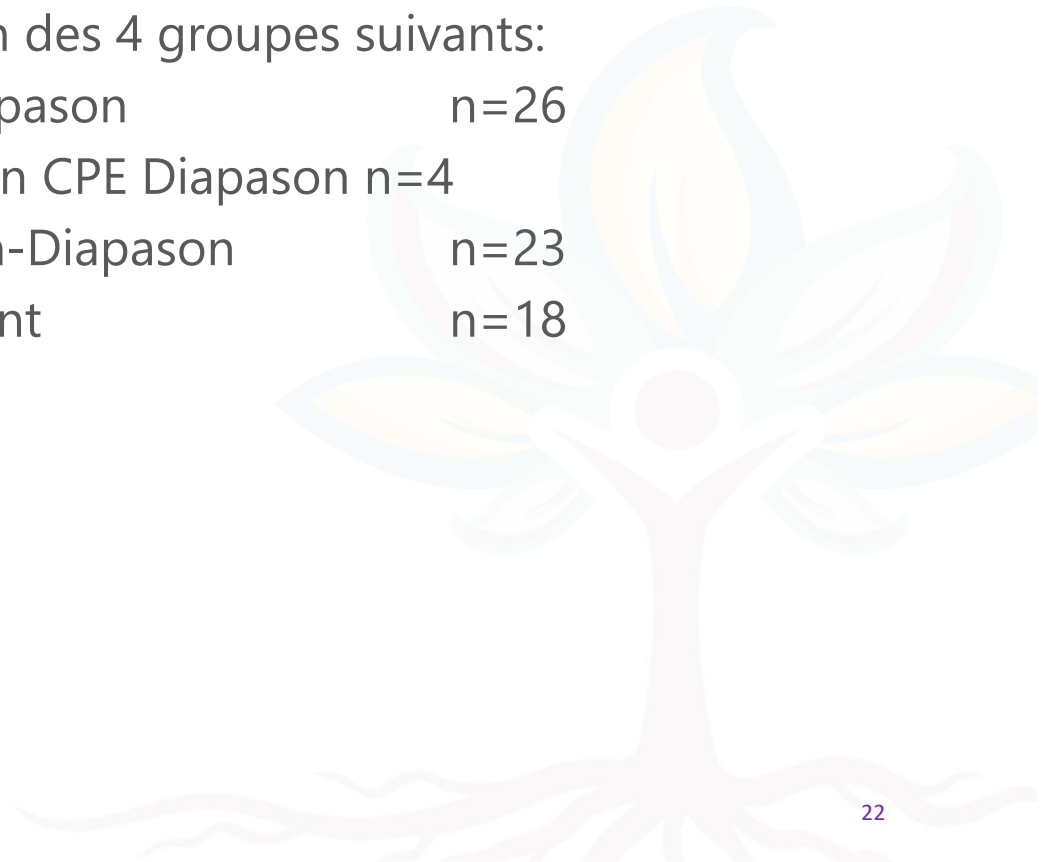
ÉVALUATION DES EFFETS : MESURES

- Informations socio-démographiques et utilisations des services de garde (Basées sur des informations provenant des questionnaires de l'ELDEQ).
- Grille du développement de l'enfant (Moreau et al., 2020)
- Symptoms Check List 90-R – échelles de dépression, anxiété et hostilité (Derogatis, 1994)
- Child Trauma Questionnaire – version courte (Bernstein & Fink, 1998; Bernstein et al., 2003)
- Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997-98)
- Parental cognitions and conduct towards the infant scale (Boivin et al., 2005)
- Q-Sort attachement de l'enfant (Waters, 1995; version courte 30 items)
- Q-Sort comportement parental (Pederson & Moran; version courte 25 items)

ÉVALUATION DES EFFETS : FAMILLES PARTICIPANTES (TEMPS 1)

Chaque dyade est classée dans l'un des 4 groupes suivants:

1. Programme CIUSSS + CPE Diapason n=26
2. Programme CIUSSS + invitation CPE Diapason n=4
3. Programme CIUSSS + CPE non-Diapason n=23
4. Programme CIUSSS uniquement n=18



RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES (PORTRAIT AU TEMPS 1)

Tableau 1.
Description socio-économique des participants

	Estrie N=27	Capitale Nationale N=47
Infos socio-économiques		
Âge du parent participant	34,50 (9,91) 22-63	29,27 (6,84) 20-57
Âge de l'autre parent	34,90 (7,75) 21-53	32,14 (6,36) 21-43
Années de scolarité	9,75 (3,17)	10,51 (2,71)
Scolarité actuelle?	Oui – 7,40%	Oui – 21,74%
Travail dans la dernière année?	Oui – 42,86%	Oui – 59,57%
Revenu familial		
<30 000\$	35,70%	41,90%
30 000-60 000\$	28,60%	41,90%
>60 000\$	35,70%	16,30%
Santé		
Fumez-vous?	Oui – 26,70%	Oui – 28,20%
Consommation		
Alcool	Oui – 57,69%	Oui – 70,21%
Drogues	Oui – 10,71%	Oui – 19,14%
Problème santé chronique	Oui – 39,20%	Oui – 46,80%
Grossesse		
Nombre de grossesses	4,88 (2,22) 1-9	3,44 (2,42) 1-14
Âge première grossesse	19,48 (5,80) 13-36	21,55 (4,90) 13-33
Nombre d'enfants	3,86 (1,94) 1-9	2,55 (1,77) 1-10



RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES (PORTRAIT AU TEMPS 1)

Maisonnée		
Nombre d'enfants	3,50 (2,06) 1-9	2,44 (1,68) 0-8
Adultes à la maison		
Mère-père bio	53,80%	31,91%
Mère	38,46%	44,68%
Mère + conjoint	7,69%	14,89%
Père	0%	2,1% (1)
Mère + colocataire	0%	6,38%
Est-ce qu'il y a une autre figure parentale?	Oui – 29,63%	Oui – 72,22%

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES (PORTRAIT AU TEMPS 1)

Tableau 2.
Sommaire du développement des enfants*

	Estrie N=27		Capitale Nationale N=47	
Âge	35,86 mois (14,39)		30,81 mois (12,34)	
Sexe	15 filles 12 garçons		24 filles 23 garçons	
Qualité interactions	.25 (.45)		.35 (.39)	
Sécurité d'attachement	.09 (.42)		.27 (.45)	
GED		% adéquat		% adéquat
Cognitif-langagier	38,82 (21,82)	25,0%	49,58 (25,84)	47,8%
Social-Affectif	46,79 (21,62)	39,3%	51,56 (20,47)	65,2%
Moteur	77,79 (14,60)	50,0%	82,13 (17,20)	58,7%
FED		Classification		Classification
Comportement prosocial	6,82 (2,28)	Légèrement élevé	7.87 (2,21)	Moyenne
Difficultés avec pairs	5,00 (1,41)	Très élevé	5.02 (1,24)	Très élevé
Hyperactivité	5,04 (2,13)	Moyenne	3.82 (2,68)	Moyenne
Conduite	5,29 (1,30)	Élevé	5.38 (1,47)	Élevé
Problèmes émotionnels	2,11 (1,79)	Moyenne	2.40 (1,96)	Moyenne-légèrement élevé
Difficultés enfant total	24,24 (4,35)	Très élevé 4 ^{ème} percentile	24.49 (4,82)	Très élevé 4 ^{ème} percentile

*Grille d'évaluation du développement (GED) et Questionnaire des forces et difficultés (FED)
Interactions – Q-Sort comportement parentaux
Attachement – Q-Sort comportement attachement



RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES (PORTRAIT AU TEMPS 1)

Tableau 3.
Utilisation des services de garde

	Estrie	Capitale Nationale
Centre de la petite enfance	48,15% 20,44 hrs (20,00)	57,45% 20,93 hrs (20,16)
Service de garde famille non subv	0	4,23% (2)
Service de garde famille subv	0	4,23% (2)
Privée non subv	0	4,23% (2)
Privée subv	0	8,46% (4)
Halte garderie	7,40% (2)	4,23% (2)
Grand parents et famille	11,11%	10,64%
Amis	0	4,23% (2)

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES (PORTRAIT AU TEMPS 1)

Tableau 4.
Sommaire adaptation parentale*

	Estrie		Capitale Nationale	
Adaptation				
Dépression	1,30 (.91)	Élevé	1,37 (.84)	Élevé
Anxiété	,97 (.80)	Élevé	,97 (.83)	Élevé
Hostilité	,79 (.63)	Élevé	,85 (.67)	Élevé
Trauma Enfance				
Abus émotionnel	9,89 (5,38)		13.62 (7,22)	Niveau clinique
Abus physique	7,71 (4,24)		9.83 (5,85)	
Abus sexuel	8,68 (5,00)	Niveau clinique	9.79 (6,73)	Niveau clinique
Négligence émotionnelle	10,61 (5,69)		12.38 (5,75)	
Négligence physique	7,89 (3,48)		9.68 (5,05)	

* Symptoms Checklist 90-R (dépression, anxiété, hostilité) et Child Trauma Questionnaire

QUELQUES CONSTATS GÉNÉRAUX - IMPLANTATION

- ✓ Très grande **mobilisation des partenaires**;
- ✓ Nécessité **d'adapter le projet aux différentes réalités** des régions tout en tentant d'assurer une certaine harmonisation des actions et des initiatives afin d'aligner le projet sur les bonnes pratiques et faciliter l'évaluation des retombées du projet;
- ✓ Nécessité de tenir compte des **enjeux contextuels** vécus par les partenaires (la pénurie de main-d'œuvre, la surcharge, l'épuisement postpandémique), ce qui demande de moduler l'implication des personnes intervenantes et éducatrices en fonction de cette réalité;
- ✓ Nécessité **d'ajuster le protocole de recherche** à la réalité de ces familles pour considérer les enjeux liés au recrutement.

QUELQUES CONSTATS GÉNÉRAUX - ÉVALUATION

- ✓ **Familles et jeunes à très haut risque et présentant des vulnérabilités à tous les niveaux :**
 - Socio-démographique
 - Adaptation parentale
 - Relation parent-enfant et comportements parentaux
 - Développement de l'enfant
- ✓ Ces difficultés se manifestent sans égard au programme d'origine.
- ✓ **Implication pour la formation et le soutien aux intervenants.**
- ✓ **Importance du 2^e temps de mesure** pour comprendre les effets du programme.

RÉFÉRENCES

Directeurs de la protection de la jeunesse & Directeurs provinciaux. (2022). *Bilan annuel des directeurs de la protection de la jeunesse/directeurs provinciaux: J'aimerais vous dire....* <https://www.ciiss-bsl.gouv.qc.ca/actualites/bilan-directeurs-de-la-protection-de-la-jeunessedirecteurs-provinciaux-j-aimerais-vous-dire>

Jones Harden, B., Simons, C., Johnson-Motoyama, M., & Barth, R. (2020). The child maltreatment prevention landscape: Where are we now, and where should we go?. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 692(1), 97-118.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *Vers une meilleure intégration des services pour les jeunes en difficulté et leur famille. Orientations ministérielles relatives au programme-services destiné aux jeunes en difficulté 2017-2022*. Récupéré du site de l'organisme : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001955/>.

Trocmé, N., Fallon, B., Sinha, V., Van Wert, M., Kozlowski, A., & MacLaurin, B. (2013). Differentiating between child protection and family support in the Canadian child welfare system's response to intimate partner violence, corporal punishment, and child neglect. *International journal of psychology*, 48(2), 128-140.

Tyler, S. Allison et K. Winsler, A. (2006). Child Neglect: Developmental Consequences, Intervention, and Policy Implications. *Child & Youth Care Forum*, 35(1), 1-20.



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



Centre RBC
d'expertise universitaire
en santé mentale



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

MERCI



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

Québec 

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

