INITIATIVE AIDES

Danielle Lessard – Université de Montréal
Annie Durivage – CSSS de la Matapédia
Caroline Pelletier – CJ du Bas Saint-Laurent
Marie-Noëlle Roussel - CSSS de la Matapédia
et toute l'équipe AIDES

2E SYMPOSIUM DE LA PÉDIATRIE SOCIALE EN COMMUNAUTÉ

11 et 12 avril 2012

initiative AIDES
action intersectorielle pour le développement des enfants et leur sécurité

Initiative AIDES: de quoi s'agit-il?

- **Une pratique d'intervention novatrice;**

- **Son but est l'articulation cohérente des actions de divers secteurs d'activités autour des besoins des enfants en prenant en compte la perspective de leurs parents et en soutenant la participation de ces derniers dans l'analyse et la réponse à ces besoins;**

- **Sa proposition: une démarche systématique pour les intervenants avec les parents et des outils concrets;**

- **A été expérimenté et évalué entre 2008 et 2011 auprès d'enfants présentant des besoins complexes…2ième phase 2013-2016.**

© Initiative AIDES - 2012

Démarche et outils proposés

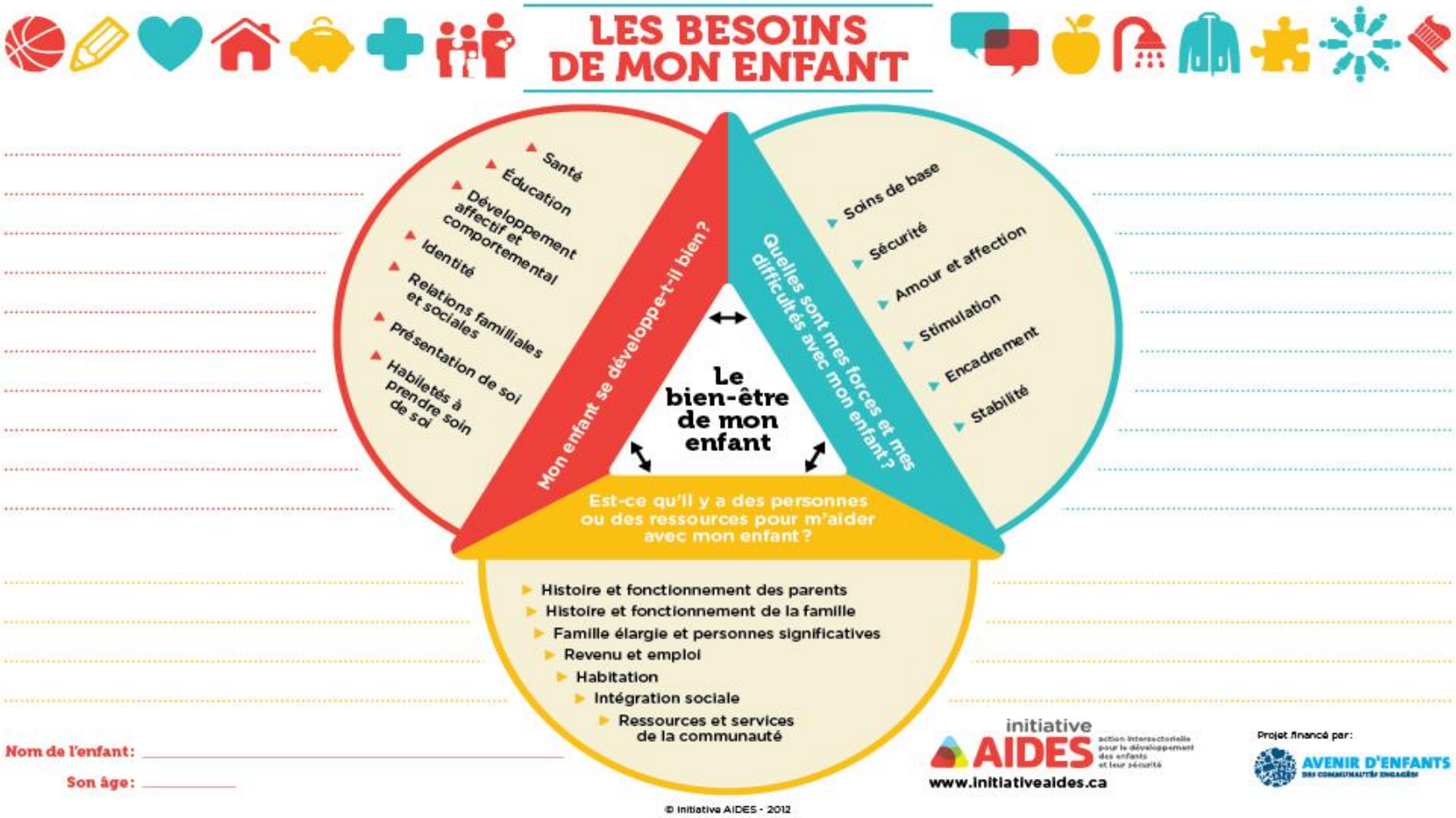
- **Réaliser avec les parents, les enfants ainsi qu'avec les partenaires une analyse centrée sur l'ensemble des besoins de développement de l'enfant** l'aide du cadre d'analyse écosystémique;

- **Utiliser une approche participative** avec les parents et l'enfant à toutes les étapes de l'intervention (analyse, planification des actions, mise en œuvre et révision);
- **Compléter le cahier d'analyse des besoins de l'enfant (CABE)** avec les parents et l'enfant (lorsqu'il est suffisamment âgé) afin d'identifier les actions à prioriser (plan d'action PI, PSI, etc);

- **Impliquer les partenaires concernés à l'identification et à la planification d'actions** professionnelles découlant de la compréhension commune des besoins de l'enfant et de sa famille.

© Initiative AIDES - 2012

But du napperon :	**Informe les parents, les part sur la démarche d'analyse des besoins de son enfant;** **Le sensibilise au lien entre les besoins de son enfant, sa réponse et les facteurs qui influencent la qualité de cette réponse;** **Ouvre un espace de dialogue à l'aide d'un langage et de repères communs;** **Sert à introduire le Cahier d'Analyse des Besoins de l'Enfant (CABE).**



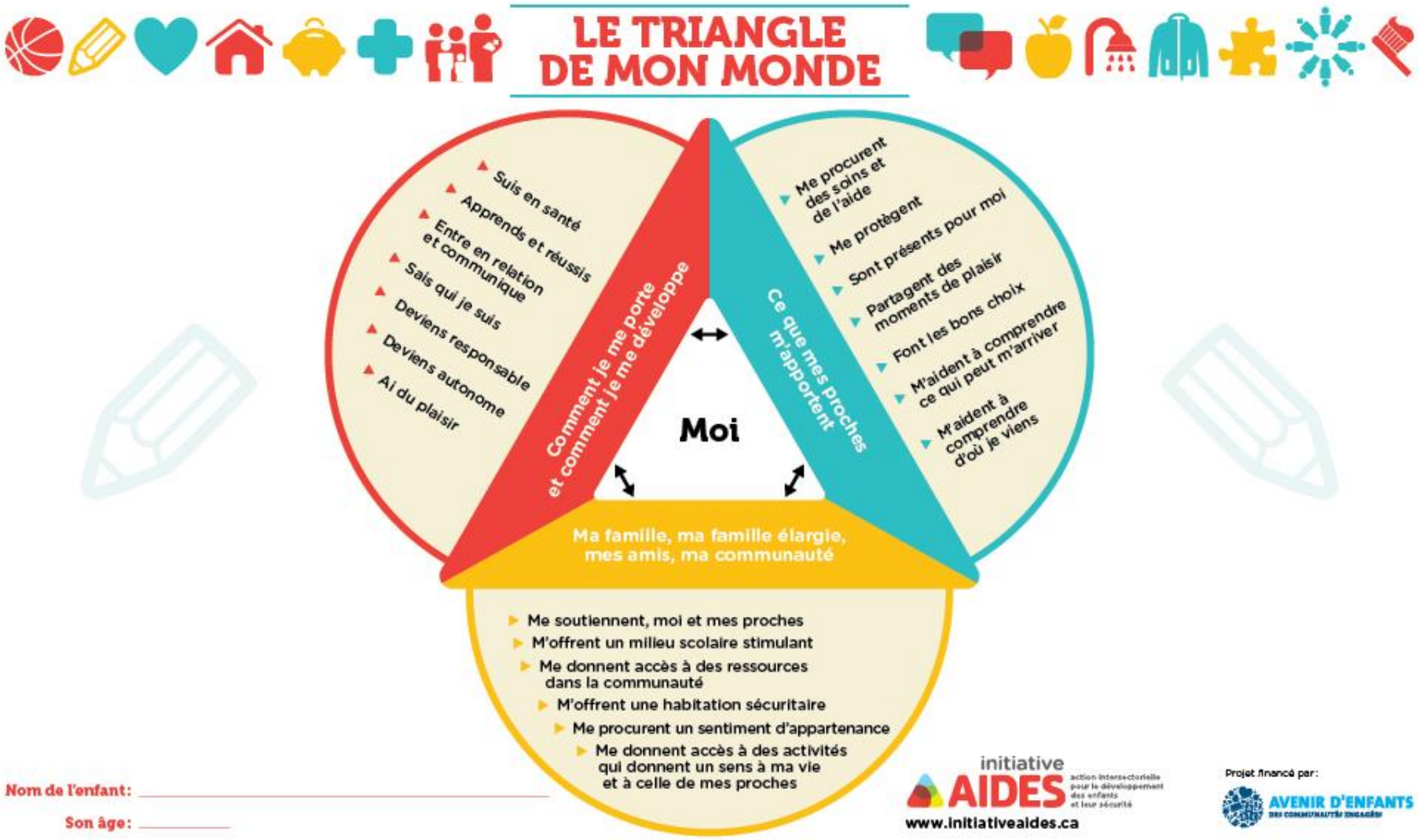
MON ENFANT SE DÉVELOPPE-T-IL BIEN ?

SANTÉ	ÉDUCATION	DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET COMPORTEMENTAL	IDENTITÉ	RELATIONS FAMILIALES ET SOCIALES	PRÉSENTATION DE SOI	HABILETÉS À PRENDRE SOIN DE SOI
Mon enfant est généralement en bonne santé Son poids et sa taille se situent dans les normes Il a accès à des mesures de santé préventives : vaccins, soins dentaires... Il reçoit des traitements s'il a des problèmes de santé ou des incapacités Il se développe de façon satisfaisante, compte tenu de ses particularités Il est protégé des accidents courants par un environnement sécuritaire (personnes, lieux et objets) Il n'a pas de comportements à risque (sexuel, drogue, alcool...)	Mon enfant s'intéresse à des activités variées et a l'occasion d'y participer Il développe des habiletés et des intérêts qui lui sont propres Il est en général content d'aller à la garderie ou à l'école Ses résultats scolaires sont satisfaisants, compte tenu de ses particularités Il aime apprendre Il peut se concentrer le temps nécessaire à ses apprentissages Il ne manque presque jamais la garderie ou l'école	Mon enfant est en général enjoué et souriant Il est facile à consoler Il entre en interaction avec les autres Il va chercher l'aide d'un adulte ou d'un autre enfant (comment, qui, fréquence) Il partage-respecte son tour lorsqu'il est en interaction avec les autres	Mon enfant réagit à l'appel de son nom Il connaît son nom, son âge et son sexe Il connaît les membres de sa famille Il prend sa place dans sa fratrie, avec ses amis, etc Il connaît les routines et les traditions de sa famille Il est à l'aise avec son orientation sexuelle Il se perçoit de façon positive Il est conscient et à l'aise avec sa culture	Mon enfant apprécie recevoir de l'affection et être cajolé Il aime être avec ses parents, sa fratrie ou des personnes significatives Il aime jouer seul, près d'un adulte familier ou de ses frères et sœurs Il préfère jouer avec les autres (fratrie, amis) Il a un ami proche Il a une relation solide et positive avec un parent ou une personne significative	Mon enfant interagit de manière différente et appropriée selon qu'il est en relation avec des personnes familières ou des étrangers Il est sûr de lui et ouvert avec ses pairs Il est capable de faire des choix en ce qui concerne son apparence Il aime parler de sa famille et de son foyer Son apparence et son comportement ne sont ni provocants ni perturbateurs	Mon enfant essaie de faire des choses par lui-même Il développe les habiletés requises à l'acquisition de l'autonomie, compte tenu de ses particularités et de son âge Il aime sa routine : hygiène, alimentation, horaire Il a une perception réaliste des dangers potentiels pour sa personne Il peut cuisiner des repas simples Il peut administrer de l'argent et acheter de la nourriture et des vêtements

© Initiative AIDES - 2012

Utilisation	**Intervenant, les parent, les partenaires - À toutes les étapes de l'Intervention.**

Napperon destiné aux enfants



Nom de l'enfant: _____

Son âge: _____

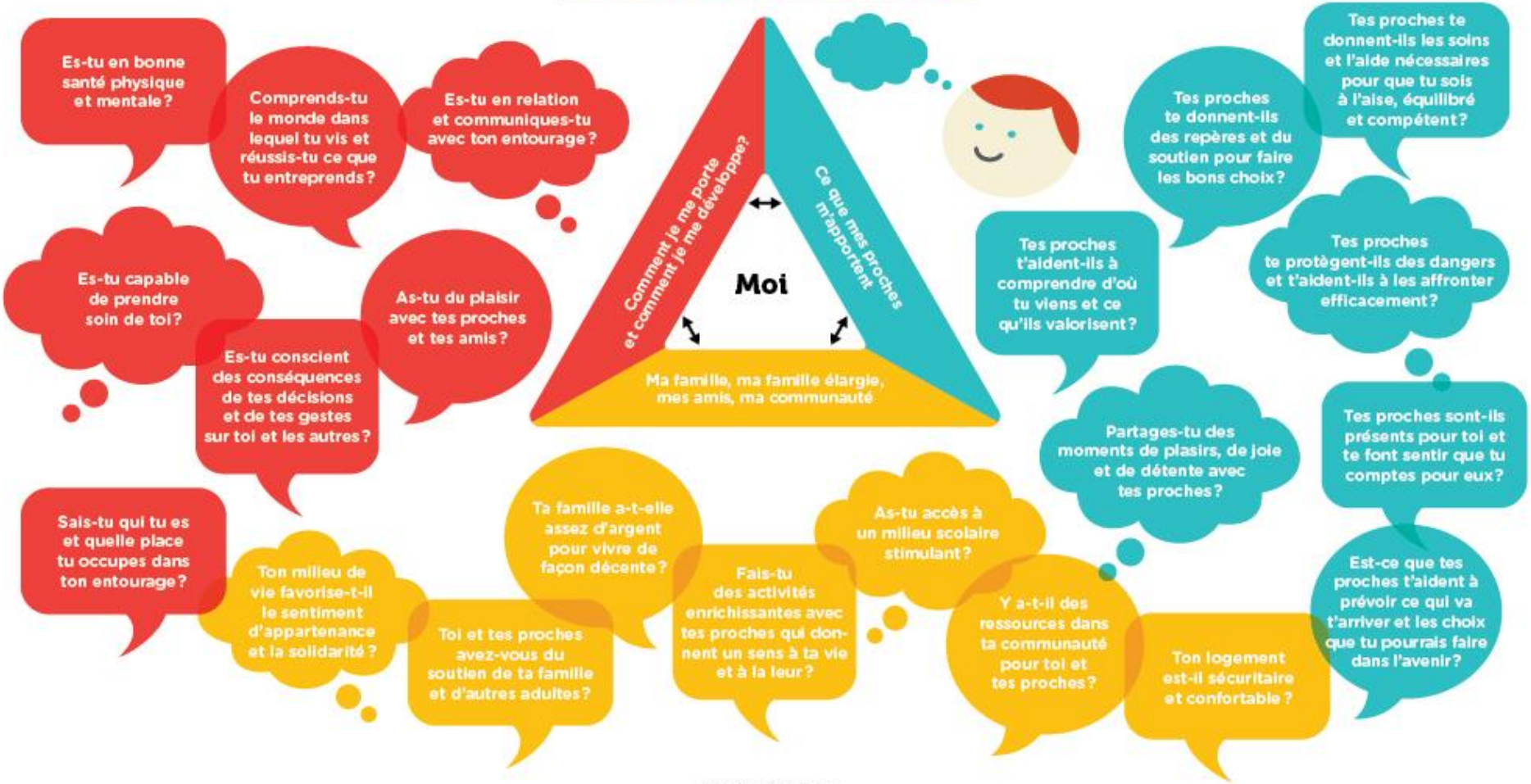
initiative AIDES action intersectorielle pour le développement des enfants et leur sécurité

www.initiativeaides.ca

Projet financé par: AVENIR D'ENFANTS DES COMMUNAUTÉS ENGAGÉES

© Initiative AIDES - 2012

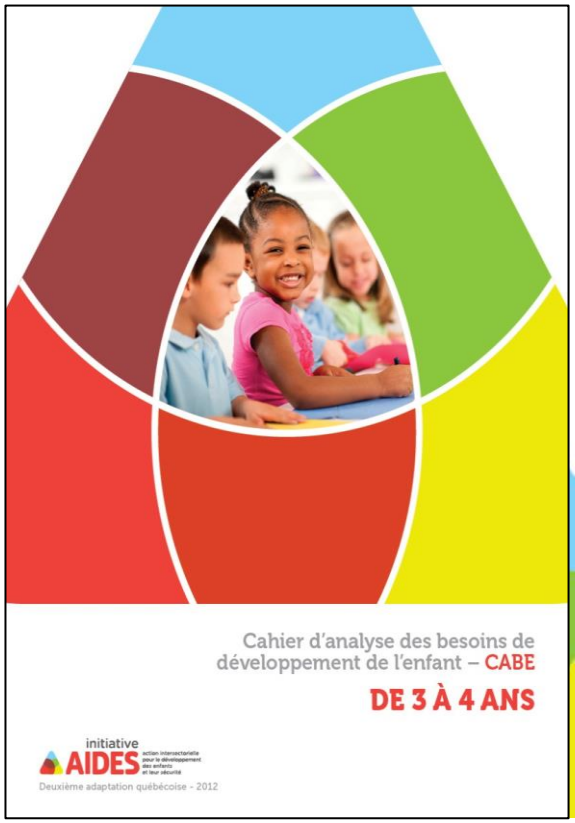
LE TRIANGLE DE MON MONDE



© Initiative AIDES - 2012

Cahier d'analyse des besoins de l'enfant (CABE)

De quoi s'agit-il	**Outil pratique, structuré, complet.** **6 versions : 0-1 an, 1-2 ans, 3-4 ans, 5-10 ans, 11-15 ans, 16-18 ans** **PARENTS ET INTERVENANT ENSEMBLE partagent et échangent autour: des forces, difficultés et besoins de l'enfant– de leurs forces et difficultés comme parents ainsi que des facteurs d'influence;** **Permet de réaliser une analyse détaillée et approfondie des besoins de l'enfant à l'aide de repères communs;** **Identifier les actions concrets et les services à mettre en place.**
Utilisation	**Intervenant au suivi, parents, enfants, réseau familial, partenaires;** **À l'intérieur d'un processus clinique (ex: début de suivi; pour faire le point sur l'évolution de la situation; pour planifier des actions).**



Cahier d'analyse des besoins de l'enfant (CABE)

Temps de complétion	**4 à 6 rencontres selon la situation familiale et le temps consacré aux échanges.**
Formation	**5 heures (préalable la formation sur le cadre d'analyse et sur l'approche participative). Aussi: Activités de soutien en groupe et en individuel**
Description	**4 parties complétées par l'intervenant et les parents :** **1- Renseignements généraux: sur l'enfant et sa famille, sur les raisons de son suivi en CJ ou en CSSSS, sur l'ensemble des services reçus jusqu'à présent,** **2- Exploration et dialogue autour : 7 dimensions des besoins de l'enfant – Réponse des parents pour chacune des dimensions – Histoire des parents et des facteurs familiaux et sociaux et l'influence sur le développement de l'enfant.** **Repères basés sur les connaissances théorique et pratique et observations à l'aide d'énoncés.** **3- Synthèse, résumés et identification d'actions concrètes** **4- Commentaires et signatures des parents, des intervenants**

Extrait du cahier destiné aux enfants de 3-4 ans

DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET COMPORTEMENTAL

Manifestation appropriée des sentiments

HABILETÉ À PRENDRE SOIN DE S

Développement de l'autonomie et des habiletés sociales

BESOINS DE L'ENFANT

REPÈRES	OBSERVATIONS		OUI	NON	COMMENTER LES OBSERVATIONS
La plupart des enfants font appel aux adultes quand ils sont tristes ou ont besoin de réconfort. Les crises de colère de courte durée sont normales. Les enfants de parents qui se sentent déprimés peuvent refléter l'état émotif de leurs parents. Les enfants victimes de violence ou témoins de violence conjugale se réveillent parfois en criant ou en pleurant. Chez un enfant ayant un handicap ou une déficience sensorielle, les cris constants et le bercement sont le signal d'un problème dont il faut s'occuper. Toute forme d'automutilation exige de mettre en place un traitement. À 4 ans, beaucoup d'enfants peuvent s'habiller seuls.	C1	L'enfant est en général calme et satisfait.	●	●	
	C2	L'enfant n'écoute pas, fait des crises.	●	●	
	C3	L'enfant est en général facile à consoler s'il est triste.	●	●	
	C4	L'enfant peut voir les choses du point de vue d'une autre personne.	●	●	
	C5	L'enfant joue facilement avec des adultes familiers.	●	●	
	C6	L'enfant semble sur ses gardes, anxieux ou trop prudent.	●	●	
	C7	Son comportement provocateur et perturbateur met en danger sa sécurité.	●	●	
	C8	L'enfant s'inflige des blessures (se griffe, se cogne la tête...).	●	●	
	C9	L'enfant essaie de s'habiller seul.	●	●	
	C10	L'enfant passe beaucoup de temps seul.	●	●	

RÉSUMÉ DES BESOINS DE L'ENFANT

DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET COMPORTEMENTAL / HABILETÉ À PRENDRE SOIN DE SOI

Forces et difficultés des parents pour prendre soin de l'enfant, assurer la sécurité, la stabilité, une présence chaleureuse, un bon encadrement et stimuler l'enfant.

RÉPONSE DES PARENTS

REPÈRES	OBSERVATIONS		OUI	NON	COMMENTER LES OBSERVATIONS
Les émotions et les comportements de l'enfant sont liés à l'humeur et aux actions des parents. Les méthodes positives encouragent les bons comportements : compliments, négociation, récompense, distractions, jeu, persuasion, explications, et donner l'exemple. La dépression, le jeu pathologique et les problèmes de consommation de drogues et d'alcool peuvent affecter les capacités parentales. Pour les parents en difficulté, la présence d'un adulte encourageant peut les aider à s'en sortir. Les enfants les plus à risque sont les victimes d'agression ou négligés. Les jeunes enfants et les enfants ayant un handicap sont plus vulnérables car ils sont peu outillés pour communiquer leurs expériences ou leur détresse.	C11	Les parents réagissent sans hésitation quand l'enfant demande à être consolé.	●	●	
	C12	Les parents réagissent aux chagrins de l'enfant avec calme et toujours de la même façon.	●	●	
	C13	Les parents apprécient les contacts physiques convenables avec l'enfant.	●	●	
	C14	L'enfant est souvent exposé à la critique, à l'hostilité.	●	●	
	C15	L'enfant est frappé ou puni physiquement.	●	●	
	C16	Les parents répondent à l'enfant généralement de façon constante et prévisible.	●	●	
	C17	Les parents demandent de l'aide ou des conseils s'ils ont de la difficulté avec l'enfant.	●	●	

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE DES PARENTS

ANALYSE ET PRIORISATION DES BESOINS EN 2 ÉTAPES

PREMIÈRE ÉTAPE

- Mettre en lumière les facteurs qui ont une influence sur la réponse aux besoins de l'enfant;
- Explorer la relation qui existe entre les différents facteurs.

DEUXIÈME ÉTAPE

- Prioriser les besoins de développement de l'enfant;
- Identifier les actions des parents, de la famille élargie et du réseau de soutien de la famille à maintenir;
- Identifier les services des partenaires déjà en place à maintenir;
- Identifier les actions et les services à mettre en place afin d'assurer que l'enfant se développe à son plein potentiel.

BESOINS DE L'ENFANT PRIORISÉS	ACTIONS ET SERVICES À MAINTENIR / PAR QUI ?	ACTIONS ET SERVICES À METTRE EN PLACE / PAR QUI ?

L'approche participative : centration sur l'expérience parentale

- **Leurs savoirs, leurs préoccupations, leurs intentions et leurs initiatives à propos du bien-être de leurs enfants (Lacharité, 2009)**

- **À l'intérieur d'une compréhension écosystémique du développement des enfants**

- **L'identification conjointe d'actions professionnelles découlant de cette compréhension et s'harmonisant avec les initiatives positives de l'entourage immédiat des enfants**

L'utilisation du cadre d'analyse écosystémique et du cahier (CABE) <u>sans utiliser</u> l'approche participative ne permet pas d'atteindre les objectifs visés.

Retombées de la démarche et les outils proposés

- **Pour les parents: participation et pouvoir d'agir;**
- **Pour les partenaires: amélioration des pratiques de collaboration et de l'efficacité des services auprès des enfants et des familles**
- **Pour l'enfant:**

  Remis au cœur des préoccupations;

  Reçoit un soutien par toutes les personnes concernées (réseau familial et partenaires)

  en cohérence avec ses besoins;

  Grandit dans un environnement favorable

  à son développement optimal.

© Initiative AIDES - 2012

Utilisation de la démarche avec les parents de Daisy

Collaboration interorganisation

Avec le partenaire CPE