



**Offre de service des intervenants psychosociaux de la
Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS
pour favoriser le développement des habiletés
socioaffectives des enfants âgés de 4 à 8 ans.**

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

JUIN 2019

**Rédaction**

Catherine Noreau Agente de planification, de programmation et de recherche, chargée de projet
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Expertise contenu

Claudine Martin, travailleuse sociale
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Supervision

Annie Desrosiers, chef des services de proximité Enfants-Jeunes - Secteur Ouest et chef de projet
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Révision linguistique

Nicole Bouffard, agente administrative
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

REMERCIEMENTS

Collaborateurs internes de la Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

(en ordre alphabétique)

Irma Clapperton, médecin-conseil

Jean-Philippe Legault, coordonnateur des services de santé publique, milieux de travail et communautaires

Nathalie Morin, chef des services de proximité Enfants-Jeunes – Secteur Est

Intervenants psychosociaux de la Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

(en ordre alphabétique)

Marie-Claude Barbosa, psychoéducatrice

Karine Bégín, travailleuse sociale

Andréa Benjamin-Boucher, psychoéducatrice

Lucie Gagnon, travailleuse sociale

Michel Goyette, travailleur social

Vicki Leblanc, psychoéducatrice

Josée Levasseur, travailleuse sociale

Marie-Ève Nadeau, conseillère en communication

Catherine Paquette-Bertrand, psychoéducatrice

Mélanie Robin, travailleuse sociale

Amélie Royer, psychoéducatrice

Caroline Sparnaay, travailleuse sociale

Résidentes en médecine à la Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

(en ordre alphabétique)

Jacinthe Blouin, M.D., résidente 1 en santé publique et médecine préventive

Camille Couture, résidente en médecine

Samantha Dion-Shields, résidente en médecine

Anne Guimond, résidente en médecine

Laurence Watelle, résidente en médecine

Collaborateurs externes de la Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

(en ordre alphabétique)

*Mathieu Allard, psychoéducateur
Commission scolaire des Hauts-Cantons*

*Audrée-Jeanne Beaudoin, chercheure,
Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS),
CIUSSS de l'Estrie – CHUS*

Marie-France Beaugard, coordonnatrice du réseau territorial de services psychosociaux généraux et professionnels

GMF, Direction des services généraux
CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Annie Bélisle, agente de transition scolaire
Commission scolaire Val-des-Cerfs

Luce Cardinal, coordonnatrice Jeunes 5-18 ans et services spécialisés – Secteur Est
Direction du programme Jeunesse, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Caroline Chiasson, maman

Isabelle Dagneau, directrice des services éducatifs complémentaires et de l'adaptation scolaire
Commission scolaire des Hauts-Cantons

Marie-Ève Deslauriers, conseillère au développement pédagogique
Regroupement des Centres de la Petite enfance des Cantons de l'Est

Jessika Dussault, maman

Mireille Fortin, coordonnatrice, Périnatalité, petite enfance et pédopsychiatrie,
Direction du programme Jeunesse, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Florence Garcia, directrice générale
Famili-Gard'Estrie (Bureau coordonnateur)

Emmanuelle Gaudet, directrice adjointe aux services pédagogiques
Commission scolaire Eastern Townships

Chrystine Gauvin, responsable du soutien pédagogique et développement professionnel
Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie

Dominique Gill, responsable de la formation et développement professionnel
Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie

Chantale Grenier, agente de transition scolaire
Commission scolaire des Sommets

Viviane Guimond, coordonnatrice, Service des ressources éducatives
Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke

Annie Lambert, professeure agrégée,
École de travail social, Université de Sherbrooke

Joël Monzée, directeur-fondateur de l'Institut du développement de l'enfant et de la famille,
consultant et formateur

Mona Ouellet, conseillère pédagogique
Commission scolaire Val-des-Cerfs

Richard Robillard, psychopédagogue, consultant et formateur

Josée Roy, directrice de l'adaptation scolaire et des services éducatifs complémentaires
Commission scolaire des Sommets

Mathieu Roy, chercheur, Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux
(IUPLSSS), CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Alain Tardif, directeur-adjoint des services éducatifs à la formation générale des jeunes
Commission scolaire du Val-des-Cerfs

Maurice Tremblay, conseiller pédagogique
Commission scolaire Val-des-Cerfs

Nous tenons à remercier tous les partenaires qui ont participé aux travaux.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
ORIGINES ET FONDEMENTS.....	2
Qu'est-ce que l'approche positive?	2
QUELS SONT LES ÉLÉMENTS IMPORTANTS D'UNE INTERVENTION POSITIVE EFFICACE?	4
ENJEUX, DÉFIS ET VISION.....	6
L'OFFRE DE SERVICE.....	9
Rôles et mandats des intervenants psychosociaux en travail social ou psychoéducation de la DSPu	10
Les références aux services de santé	11
MILIEUX PARTENAIRES ET LEUR IMPLICATION	12
IMPLANTATION (ÉTAPES).....	14
Les étapes de l'évaluation et de la planification suite à une demande du milieu pour une intervention en approche positive	14
Quels sont les facteurs facilitant l'implantation d'une approche positive?.....	15
RÉFÉRENCES.....	17
ANNEXES	
Annexe 1 : Modèle théorique de l'offre de service des intervenants psychosociaux de la santé publique du CIUSSS – CHUS basée sur l'approche positive	
Annexe 2 : Services de garde éducatifs à l'enfance : Demande d'accompagnement	
Annexe 3 : Histoires d'accompagnement (exemples d'interventions)	
Annexe 4 : Milieu scolaire : Questionnaire de rétroaction sur l'accompagnement	

INTRODUCTION

Forte de son partenariat depuis de nombreuses années avec le milieu scolaire, la Direction de santé publique de l'Estrie (DSPu) a choisi de modifier son offre de service pour favoriser le développement des habiletés sociales et affectives des enfants péri-vulnérables âgés de 4 à 8 ans, en s'appuyant sur des critères d'efficacité, d'acceptabilité et de faisabilité. Elle se positionne un peu plus en amont qu'auparavant en maintenant ce qui est à la base de l'intervention positive, le développement d'une relation saine entre adultes et aussi avec les enfants. Cette offre de service est offerte par les intervenants psychosociaux formés en travail social ou en psychoéducation.

Les intervenants offriront un accompagnement et du soutien pour la planification et la réalisation d'interventions positives en partenariat avec les services de garde éducatifs à l'enfance et les milieux scolaires.

L'offre de service est proposée aux milieux suivants¹ :

- Centres de la petite enfance situés sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS membres de leur regroupement
- Bureaux coordonnateurs responsables de service de garde en milieu familial rattachés aux centres de la petite enfance situés sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS membres de leur regroupement
- Écoles primaires publiques situées sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie-CHUS
 - Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke
 - Commission scolaire des Sommets
 - Commission scolaire des Hauts-Cantons
 - Commission scolaire du Val-des-Cerfs
 - Commission scolaire Eastern Townships

La DSPu reconnaît que les parents sont les premiers partenaires du développement de l'enfant. La façon privilégiée de les rejoindre sera à partir du travail de collaboration fait avec les milieux, en fonction du plan d'action élaboré ou toute autre occasion de les sensibiliser et de les impliquer.

L'implantation de l'approche positive se fait pour et avec le milieu, selon les besoins et les différents contextes. L'intervention permettra le suivi de moyens et d'actions concrètes dont la finalité sera d'amener les enfants vers le développement des apprentissages qui les conduiront vers leur réussite éducative et leur mobilisation aux plans personnel, relationnel et humanitaire.

¹ Des critères de choix de milieux en cas de surplus de demandes s'appliqueront au besoin.

ORIGINES ET FONDEMENTS

QU'EST-CE QUE L'APPROCHE POSITIVE?

Au début des années 2000, une nouvelle discipline de la psychologie est fondée : la psychologie positive². Le professeur Martin Seligman, psychologue et chercheur de renommée mondiale, est considéré comme le père de ce courant, dont la popularité ne cesse de grandir, entre autres, dans le domaine de l'éducation.

De plus, les récentes découvertes en neurosciences affectives et sociales démontrent des liens entre les émotions, les relations et le développement du cerveau de l'enfant. L'auteure et pédiatre, Dre Catherine Gueguen, explique les raisons biologiques derrière les comportements difficiles des enfants.³ Un des principes de base est que le cerveau de l'enfant est immature.

La théorie de l'attachement nous amène aussi à voir que la maturité affective est le fruit du développement plutôt qu'une compétence à acquérir. Découlant de ses théories, l'approche positive crée donc un contexte relationnel qui favorise le développement du plein potentiel de l'enfant (Neufeld, G.⁴ et Macnamara, D.⁵).

Cette approche, de type développemental, met l'emphase sur l'importance de construire une solide relation adulte-enfant.

Depuis plusieurs générations, l'approche comportementale/béaviorale est utilisée dans les foyers et les écoles pour éduquer les enfants. L'approche positive propose une nouvelle vision basée sur le modèle développemental/relationnel qui se distingue du paradigme comportement/apprentissage.

Les fondements de l'approche positive :

- Chaque enfant cherche à être heureux. Pour être heureux, il est essentiel d'être en présence d'adultes attachants, matures, empathiques, bienveillants, responsables et solides.
- Chaque enfant fait de son mieux avec ce qu'il possède et ce qu'il est au moment où il agit.
- Chaque enfant recherche instinctivement à s'attacher à des adultes qui démontrent un « caregiving ».
- Chaque comportement est une façon de communiquer. Les comportements inappropriés de l'enfant communiquent une souffrance, une tension, du stress, de l'anxiété et possiblement de l'immaturité affective.
- Chaque enfant a un immense besoin de sécurité affective de la part de l'adulte car son cerveau est immature, malléable et en développement.

² Penn University of Pennsylvania. Profil de Martin Seligman, Ph.D. Repéré sur le site :

<https://www.authentichappiness.sas.upenn.edu/faculty-profile/profile-dr-martin-seligman>

³ Catherine Gueguen. *Et si on changeait de regard sur l'enfant?* Présentation dans le cadre du Ted^x

ChampsÉlysées ED. Octobre 2015. Repéré sur le site : https://www.youtube.com/watch?v=_8Hia3KRUww

⁴ NEUFELD, Gordon et Gabor MATÉ (2005). *Retrouver son rôle de parent*, Montréal, Québec, Les Éditions de l'Homme, Collection Parents d'aujourd'hui.

⁵ MACNAMARA, Deborah (2017). *Jouer, grandir, s'épanouir : Le rôle de l'attachement dans le développement de l'enfant*, Montréal, Québec, Éditions au Carré.

- Chaque enfant a besoin d'encouragement, d'interventions positives et optimistes pour favoriser des apprentissages qui conduisent à des réussites.

L'approche positive a donc de multiples bénéfices, elle favorise la croissance de l'intelligence émotionnelle, de l'intelligence relationnelle et des capacités d'apprentissage. Chez l'enfant, elle favorise la coopération, la motivation, le sens des responsabilités, l'estime de soi, l'ouverture d'esprit et la capacité à résoudre des problèmes. Au contact d'adultes bienveillants et empathiques et qui interviennent avec une saine fermeté, l'enfant développe lui-même sa propre bienveillance et sa propre empathie et améliore ses capacités d'interactions sociales.

L'offre de service de la Direction de santé publique se base sur l'approche positive et s'ancre dans la combinaison de la bienveillance, de l'empathie et de la saine fermeté, trois éléments qui font partie intégrante des interactions entre les adultes et les enfants, mais également des interactions entre adultes, puisque ceux-ci servent de modèle aux enfants (modèle théorique à l'annexe 1). Ces éléments sont nécessaires à la création d'un lien d'attachement sain et solide entre l'enfant et les adultes significatifs de son entourage, incluant bien sûr les parents qui le côtoient au quotidien. Grâce à ce lien d'attachement, le développement affectif de l'enfant est nettement plus optimal.⁶

⁶ UETMISSS, CIUSSS de l'Estrie. Déc 2018. *Services directs de développement des habiletés sociales et affectives des enfants de 2 à 6 ans en situation de péri-vulnérabilité*, p. 40.

QUELS SONT LES ÉLÉMENTS IMPORTANTS D'UNE INTERVENTION POSITIVE EFFICACE?

Empathie	Bienveillance	Saine fermeté	Discipline positive**
La faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent ⁷	Le respect du monde de l'enfant.	Le respect de soi (en tant qu'adulte) et le respect des limites et des règles.	Implique le respect mutuel, la coopération, la bienveillance et la saine fermeté.
Se mettre au niveau des enfants : les regarder, utiliser un vocabulaire adapté ...	Accueillir les enfants chaleureusement, autant verbalement que non-verbalement (sourire, ton de voix, regard ...).	Établir un lien d'attachement avant de sanctionner/enseigner.	Impliquer les enfants dans la recherche de solutions.
Accueillir les émotions négatives (ex. : pleurs, frustrations...).	Remercier les enfants pour leurs efforts et leur collaboration.	Offrir une constance dans les limites et les règles.	Apprendre aux enfants à voir le bon côté des choses.
Prendre en compte les sentiments des enfants et leur cerveau immature dans nos interventions.	Faire de l'étiquetage positif réaliste et non négatif (ex. Lucas est débrouillard au lieu de paresseux).	Enseigner aux enfants le sens des limites et l'importance de les respecter, à la fois pour eux-mêmes et pour les adultes.	Miser sur les forces de caractère et les vertus des enfants.
Mentaliser les émotions des enfants (comprendre ce qu'ils ressentent et mettre des mots sur leurs émotions et leurs comportements).	Aider les enfants à connaître le succès sans tout faire à leur place. Savoir reconnaître leurs réussites sans faire de faux éloges.	Engager la responsabilité personnelle et sociale des enfants dans le respect des limites.	Aider les enfants à développer leur confiance dans leurs capacités de régulation, de résilience, de positivisme et d'optimisme
Apaiser les enfants dans leur charge émotionnelle et mentale.	Faire des dépôts positifs (commentaires sur leurs bonnes actions ou bon comportements) en nommant le comportement.	Donner soi-même l'exemple.	

⁷ Définition tirée du Larousse : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais>

Empathie	Bienveillance	Saine fermeté	Discipline positive**
Utiliser le mode relationnel Je/Tu au lieu de Je/Cela.	Porter sur autrui un regard aimant, compréhensif, sans jugement.	Prendre en charge la relation avec les enfants au-delà des comportements (adulte alpha*)	

Décoder les besoins derrière le comportement.

Inspiré de la présentation « *Intervenir positivement auprès du jeune* » par Richard Robillard.

* Définition de l'adulte alpha = L'adulte qui prend soin des autres, donne des directives, dirige, rassure, défend, et protège. Il est la personne qui sait et qui donne des réponses (ex. : maman cane).

** Définition de la discipline positive = « Conditions que l'on met en place pour être HEUREUX »

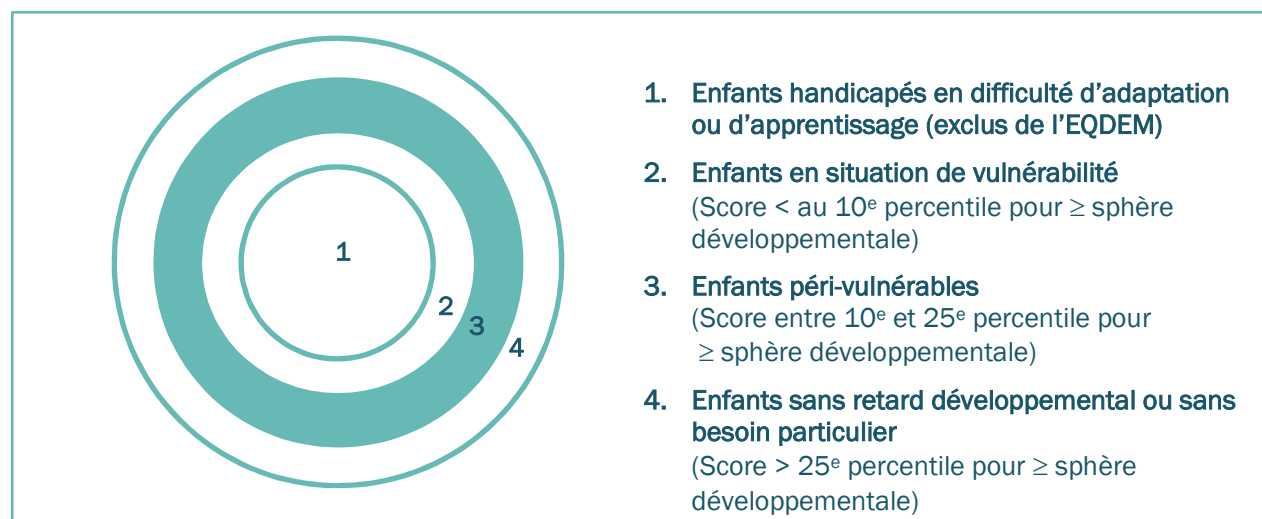
ENJEUX, DÉFIS ET VISION

L'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) de 2017⁸ révèle que près de 29 % des enfants en Estrie présentent une vulnérabilité dans au moins un domaine, comparativement à 26 % au Québec. En Estrie, les enfants qui sont le plus à risque d'être vulnérables sont les garçons (37 %), les enfants anglophones (50 %), ceux qui n'ont ni le français ni l'anglais comme langue maternelle (46 %), les enfants nés à l'extérieur du Canada (52 %) et les enfants habitant des secteurs défavorisés (41 %). En regardant plus spécifiquement les domaines du développement, on remarque que 13 % des petits estriens sont vulnérables au niveau de la maturité affective (Garçons : 20 %) et 13 % sont vulnérables au niveau des compétences sociales (Garçons : 17 %).

En décembre 2017, la Direction de santé publique de l'Estrie (DSPu) a sollicité l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS) afin de produire un rapport d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) et prendre une décision juste et éclairée concernant l'offre régionale de service en développement des habiletés sociales et affectives des jeunes de 2 à 6 ans en Estrie. Trois considérants de cette prise de décision sont la volonté de travailler le plus en amont possible, les ressources limitées qui sont identifiées pour travailler sur les habiletés sociales et affectives des enfants et le besoin d'harmoniser les services sur tout le territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Cette démarche rigoureuse d'évaluation s'est échelonnée sur un an. Elle a été menée en concertation avec les partenaires concernés et a favorisé la participation des parents. Neuf programmes reconnus ont été évalués selon différents critères incluant l'efficacité, l'acceptabilité et la faisabilité des interventions. Les quatre recommandations du rapport ont été considérées dans la décision de la DSPu de développer l'approche positive pour favoriser le sain développement socioaffectif et émotionnel des enfants péri-vulnérables.

Figure 1. Le profil de besoins des enfants en fonction du concept de vulnérabilité



⁸ Gouvernement du Québec. Enquête québécoise <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-adus/developpement-enfants-maternelle-2017.pdf>.

Pour opérationnaliser le concept de péri-vulnérabilité, l'image d'un cercle concentrique a été utilisée⁹. Au centre du cercle concentrique (i.e. Figure 1) se retrouvent les enfants handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage selon le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (i.e. 2 % des élèves québécois sont exclus de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) qui est ainsi représentatif de 98 % des enfants inscrits à la maternelle au Québec en 2011-2012). Au cercle concentrique 2 se retrouvent les enfants en situation de vulnérabilité pour un ou plusieurs domaines du développement global, selon l'EQDEM. Ces enfants en situation de vulnérabilité sont plus susceptibles de présenter des difficultés d'adaptation psychosociale que les autres enfants du même âge. Ils ont parfois un diagnostic de retard développemental et sont déjà pris en charge par des services Jeunesse d'un CISSS ou d'un CIUSSS au moyen de soins ou services plus curatifs et intensifs. Il peut aussi s'agir d'enfants en attente d'un diagnostic ou d'enfants sans diagnostic, mais qui cumulent plusieurs facteurs de risque développementaux. Au cercle concentrique 3 se retrouvent les enfants péri-vulnérables qui, selon la norme canadienne basée sur un échantillon représentatif de 115 000 enfants de maternelle, ont un score entre le 10^e et le 25^e percentile de la distribution des enfants de maternelle pour le domaine du développement global envisagé. Finalement, au cercle concentrique 4 se retrouvent les enfants qui n'ont aucun retard développemental. Il s'agit des enfants avec un score > au 25^e percentile des enfants de maternelle pour le domaine développemental envisagé.

Les enfants considérés péri-vulnérables sont à risque de développer une ou des difficultés d'adaptation dans un ou plusieurs domaines du développement global. Il désigne donc les enfants qui sont susceptibles de basculer en situation de vulnérabilité à défaut d'une intervention de prévention ou de promotion appropriée. Dans une logique de prévention des comportements antisociaux et de promotion des habiletés sociales et affectives des jeunes péri-vulnérables de 4 à 8 ans, l'offre de service de la DSPu du CIUSSS de l'Estrie – CHUS vise à permettre :

- a) aux enfants en situation de vulnérabilité de basculer vers ceux péri-vulnérables (ou sans retard développemental ni besoin particulier);
- b) aux enfants péri-vulnérables de basculer vers ceux sans retard développemental;
- c) assurer un filet de protection qui empêche les enfants péri-vulnérables de basculer vers ceux en situation de vulnérabilité.

Ce triple objectif de santé publique met en relief le besoin d'inscrire l'offre de service de la DSPu au sein d'une trajectoire de services dans le CIUSSS pour l'ensemble des enfants de 4-8 ans (i.e. vulnérables, péri-vulnérables, population générale) de manière à déployer des interventions complémentaires qui répondent aux besoins spécifiques des usagers et de leur famille le plus en amont possible.

Or, dans un contexte de ressources humaines limitées, il devient important de diriger les interventions où se trouve un grand nombre d'enfants péri-vulnérables, pour maximiser l'impact populationnel des mesures de santé publique et l'efficacité des ressources humaines et financières utilisées.

⁹ UETMISSS, CIUSSS de l'Estrie-CHUS. (2018). Services directs de développement des habiletés sociales et affectives des enfants de 2 à 6 ans en situation de péri-vulnérabilité, p. 25.

Dans le cadre du **déploiement des pratiques** de promotion et de prévention de la santé et de **l'entente MEES-MSSS** pour le réseau scolaire, la présente offre de service s'appuie sur :

- **PLAN D'ACTION RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE**

- **AXE 1 : Développement global des enfants et des jeunes**

- Agir sur les facteurs qui influencent la santé de la population en lien avec la promotion de la santé et bien-être des enfants et la prévention. Une approche globale et concertée pour agir sur les dimensions physiques et mentales de la santé, en ciblant les facteurs de risque et de protection tout au long du parcours des enfants et des jeunes.

- **PROGRAMME ÉDUCATIF POUR LES SERVICES DE GARDE ÉDUCATIFS À L'ENFANCE (2019)**

- **La théorie de l'attachement ou l'importance d'établir une relation significative entre l'adulte et l'enfant**

- Fondement du programme éducatif qui rappelle que «L'attachement est un lien affectif durable qui résulte d'interactions régulières et fréquentes entre l'enfant et les adultes qui prennent soin de lui le plus souvent, sa mère, son père ou un parent substitut. La sensibilité des réponses de l'adulte aux besoins de l'enfant teinte ce lien d'attachement, tout comme les relations affectives significatives que l'enfant tisse avec d'autres adultes de son entourage.»

- **POLITIQUE DE LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE 2017-2030**

- **AXE 2 : Un milieu inclusif, propice au développement, à l'apprentissage et à la réussite**

- ENJEUX 5 :** Offrir un milieu de vie accueillant, sécuritaire et bienveillant qui favorise l'écoute, la communication et les relations personnelles et sociales enrichissantes.

L'OFFRE DE SERVICE

L'offre de service régionale de la Direction de santé publique de l'Estrie vise à favoriser le développement des habiletés sociales et affectives des enfants péri-vulnérables âgés de 4 à 8 ans.

L'offre de service consiste à un **accompagnement** et à du **soutien** pour la planification et la réalisation d'une démarche d'implantation de l'approche positive dans un milieu donné. Elle est co-conduite, c'est-à-dire que l'implantation de l'approche se fait pour et avec le milieu, selon leurs besoins et leurs contextes. L'offre de service permet le suivi de moyens et d'actions visant à amener les enfants vers leur réussite éducative et leur mobilisation aux plans personnel, relationnel et humanitaire. Plus spécifiquement, elle prévoit :

- Comprendre les fondements de l'approche positive ainsi que ses bienfaits sur le développement des habiletés socio-affectives et cognitives des enfants.
- Distinguer les éléments-clés d'une intervention réussie en approche positive.
- Planifier une intervention en approche positive et l'adapter selon le contexte du milieu.
- Déterminer les facteurs facilitant l'implantation de l'approche positive.
- Créer ou adapter des activités pouvant servir lors d'interventions en approche positive.
- Proposer une modalité de rétroaction et d'évaluation des interventions réalisées.

Le projet est développé dans une perspective de « **Faire ensemble** » avec les partenaires au bénéfice du développement des enfants. L'offre de service mise avant tout sur le développement de la relation entre adultes et aussi avec les enfants. Elle implique un certain regard à porter sur sa pratique.

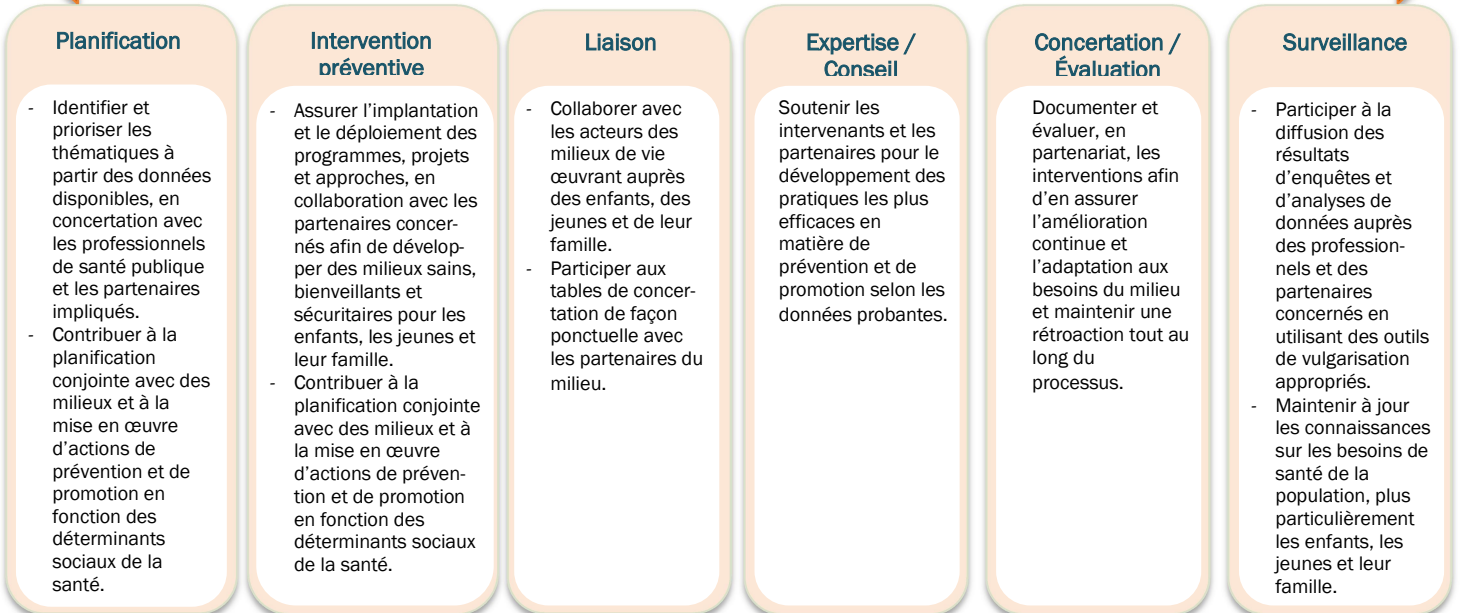
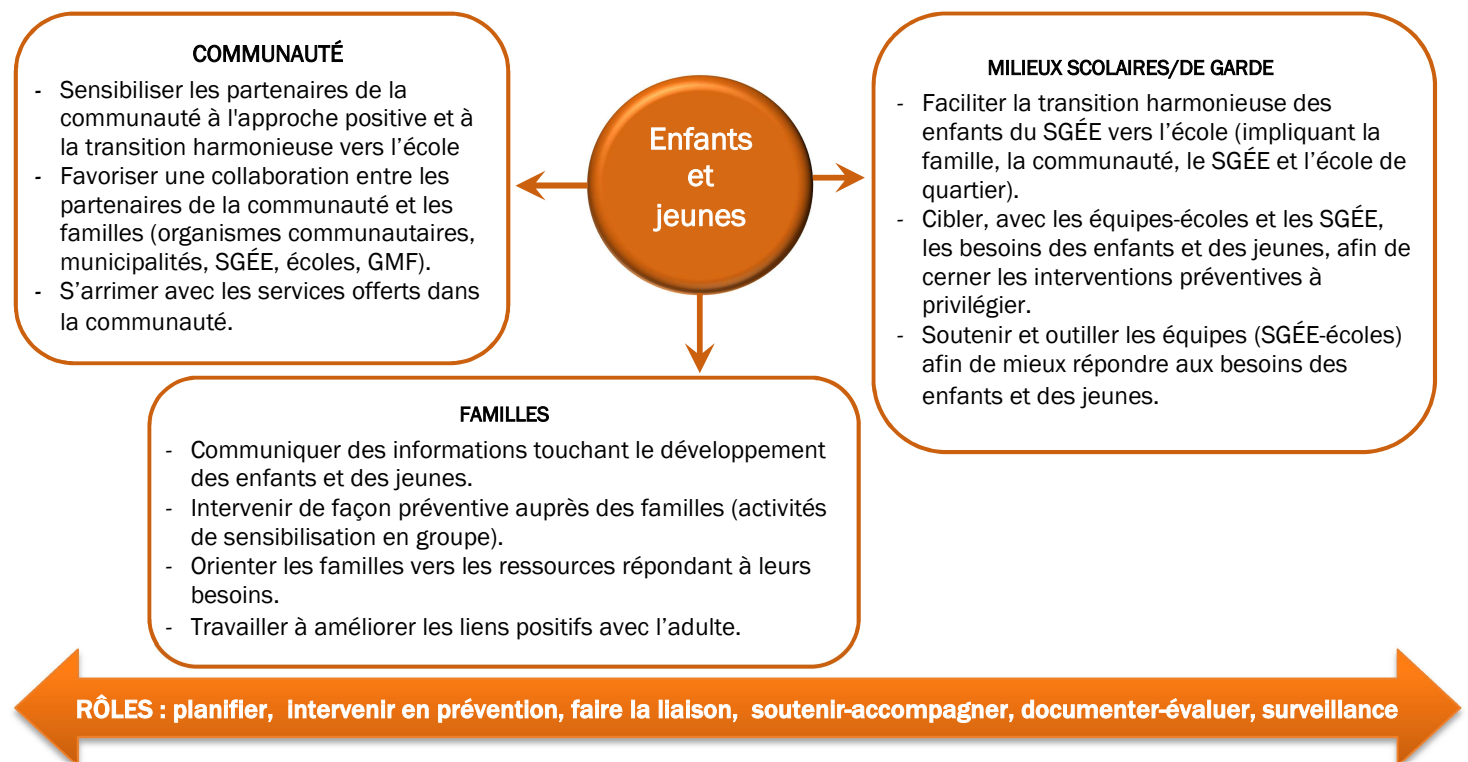
L'offre de service est offerte par les intervenants psychosociaux formés en travail social ou en psychoéducation de la Direction de santé publique de l'Estrie. Voici des précisions sur leurs rôles et mandats :

RÔLES ET MANDATS DES INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX EN TRAVAIL SOCIAL OU PSYCHOÉDUCATION DE LA DSPU

MANDAT

- Améliorer les liens positifs avec l'adulte.
- Promouvoir les comportements positifs afin de que les enfants et les jeunes développent de bonnes habiletés sociales et affectives.

RÔLES



LES RÉFÉRENCES AUX SERVICES DE SANTÉ

À la suite de discussions avec les responsables des services jeunesse et des services de santé généraux du CIUSSSE – CHUS, il a été entendu que les références chemineront selon les processus habituels.

Ainsi, lorsqu'un intervenant détecte un besoin plus grand de service pour un enfant ou un parent, il va référer l'enfant (avec l'autorisation du parent) ou le parent vers l'accueil psychosocial du CLSC du territoire de résidence de l'enfant. Une recommandation a été émise à l'effet d'inclure l'item *Intervenants de santé publique* parmi les référents inscrits aux formulaires de référence disponibles actuellement dans chacun des RLS. Il est possible qu'un formulaire de référence commun à tous les RLS soit développé éventuellement.

Il a aussi été convenu de suivre l'évolution de la situation pour se réajuster lorsque requis.

MILIEUX PARTENAIRES ET LEUR IMPLICATION

L'offre de service implique la participation des partenaires suivants et voici les rôles attendus :

	FONCTIONS	RESPONSABILITÉS
Services de garde éducatifs à l'enfance	Regroupements des CPE	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les fondements de l'approche positive. • Coresponsabilité du partenariat à l'égard de l'offre de service : <ul style="list-style-type: none"> ○ Faire connaître l'offre de service de la DSPu aux milieux. ○ Identifier un professionnel collaborateur à l'arrimage entre les demandes des milieux et les services. • Identifier le professionnel pivot collaborateur. • Établir les mécanismes de communication/ collaboration.
	Professionnel pivot au regroupement	<ul style="list-style-type: none"> • S'approprier l'approche positive et ses différentes composantes. • Partager les connaissances. • Collaborer à l'arrimage des actions. • Collaborer à l'offre de service/accompagnement lorsque possible.
	Directions de CPE et/ou Bureaux coordonnateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les fondements de l'approche positive. • Assurer la responsabilité de la demande d'accompagnement et de l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan d'action convenu, associé à la demande de service.
	Responsables de la pédagogie (ex. : agent de soutien pédagogique, direction adjointe à la pédagogie, conseiller pédagogique, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • S'approprier l'approche positive et ses différentes composantes. • Partager les connaissances. • Faire connaître et comprendre l'approche positive et en susciter l'adhésion. • Collaborer à l'arrimage des actions. • Assurer une liaison entre les demandeurs et l'intervenant psychosocial de la DSPu. • Collaborer à l'offre de service/accompagnement lorsque possible.
	Membres de l'équipe du CPE incluant les éducatrices et la personne responsable à l'alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • S'approprier l'approche positive et ses différentes composantes. • Partager les connaissances. • Participer à la mise en œuvre et/ou le suivi du plan d'action.

		FONCTIONS	RESPONSABILITÉS
Milieux scolaires	Direction des services éducatifs de la commission scolaire		<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les fondements de l'approche positive. • Coresponsabilité du partenariat à l'égard de l'offre de service : <ul style="list-style-type: none"> - Collaborer au plan de déploiement de l'offre de service. - Faire connaître l'offre de service de la DSPu aux écoles. - Identifier un professionnel collaborateur à l'arrimage entre les demandes des écoles et les services. • Identifier le professionnel pivot collaborateur. • Établir les mécanismes de communication/collaboration.
	Professionnel pivot à la commission scolaire		<ul style="list-style-type: none"> • S'approprier l'approche positive et ses différentes composantes. • Partager les connaissances. • Collaborer à l'arrimage des actions. • Collaborer à l'offre de service/accompagnement lorsque possible.
	Professionnels de la commission scolaire ayant un rôle conseil		<ul style="list-style-type: none"> • Être sensibilisé à l'approche positive et ses composantes.
	Directions d'école		<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les fondements de l'approche positive. • Partager les connaissances. • Assurer la responsabilité de la demande d'accompagnement et de l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan d'action convenu, associé à la demande de service.
	Membres de l'équipe-école incluant les enseignants, les intervenants midi surveillants et du service de garde, professionnels de l'école)		<ul style="list-style-type: none"> • S'approprier l'approche positive et ses composantes. • Partager les connaissances. • Participer à l'élaboration, la mise en œuvre et/ou le suivi du plan d'action.
	Autres membres du milieu scolaire (ex. : secrétaire, concierge, responsable des repas, chauffeur d'autobus, autres)		<ul style="list-style-type: none"> • Être sensibilisé à l'approche positive et ses composantes. • Collaborer au déploiement de l'approche positive dans leur milieu. • S'ils sont concernés par une problématique, ils seront sollicités à faire partie de la mise en œuvre et du suivi du plan d'action.

IMPLANTATION (ÉTAPES)

LES ÉTAPES DE L'ÉVALUATION ET DE LA PLANIFICATION SUITE À UNE DEMANDE DU MILIEU POUR UNE INTERVENTION EN APPROCHE POSITIVE

1. Réception d'une demande d'intervention

Dans un contexte d'offre de service régionale de santé publique, la demande devrait idéalement provenir de la direction de l'établissement, ou du moins, avoir été discutée et approuvée par celle-ci (modalités à convenir avec chacune des commissions et des services de garde éducatifs à l'enfance).

2. Évaluation de la demande

Les besoins d'intervention pourraient cibler une école ou un service de garde éducatif à l'enfance entier, un groupe ou un sous-groupe d'enfants, un ou des intervenants ou un groupe de parents (voir annexe 2 pour exemple de demande de service pour les services de garde éducatifs à l'enfance). Puisqu'il s'agit d'une offre de service de santé publique à visée populationnelle et préventive, les demandes ne devraient pas cibler un enfant en particulier éprouvant déjà des difficultés socioaffectives importantes. Dans ce cas, les intervenants de la DSPu pourraient faire une référence aux services appropriés.

3. Identification des besoins spécifiques

Dans un but de personnaliser l'approche au groupe d'enfants ciblés, il est nécessaire d'identifier les besoins spécifiques du groupe. Les besoins pourraient se situer au niveau des enfants (reconnaissance des émotions, gestion saine des émotions, développement de la bienveillance et de l'empathie, autres) ou bien au niveau des intervenants (accompagnement dans le développement de la saine fermeté et de la discipline positive par exemple). À cette étape, une ou des périodes d'observation peuvent être grandement bénéfiques pour bien cerner la problématique.

4. Détermination de l'objectif principal de l'intervention

L'objectif principal doit être en lien avec les besoins spécifiques déterminés à l'étape précédente. Cet objectif sera le fil conducteur de toutes les interventions.

5. Planification des interventions

Afin d'assurer une collaboration avec tout le personnel concerné dans le milieu et de maximiser les retombées des interventions, la planification doit se faire en concertation avec l'enseignant, l'enseignante ou l'éducateur, l'éducatrice, les professionnels, la direction de l'établissement ainsi qu'avec toute autre personne directement impliquée au quotidien dans la vie des enfants concernés (ex. : chauffeur d'autobus, surveillant, surveillante lors des périodes de dîner, éducateur, éducatrice en service de garde, responsable de l'alimentation, autres). Les modalités sont à convenir avec le milieu.

6. Réalisation des interventions

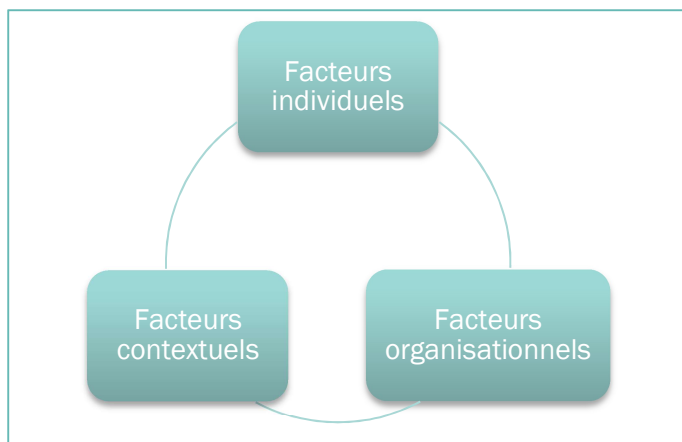
Les interventions se basent sur le développement de l'empathie, de la bienveillance et de la saine fermeté et intègrent la discipline positive. Des exemples d'interventions sont détaillés à l'annexe 3.

7. Évaluation des interventions et rétroaction

Une rétroaction de la part des adultes et des enfants impliqués est souhaitable afin de contribuer à l'amélioration continue de l'offre de service, en fonction des modalités et des outils convenus (voir annexe 4 pour exemple de sondage de rétroaction aux milieux scolaires).

QUELS SONT LES FACTEURS FACILITANT L'IMPLANTATION D'UNE APPROCHE POSITIVE?

Que ce soit pour l'accompagnement d'un milieu dans l'implantation d'une approche positive globale au sein de l'établissement ou bien pour l'accompagnement lors d'interventions plus ponctuelles et spécifiques sur des besoins particuliers, différents éléments facilitateurs sont à prendre en considération.



En ce qui a trait aux **facteurs individuels**, il est important que tous les adultes qui côtoient les enfants sur une base régulière :

- Comprennent la différence entre un modèle développemental/relationnel versus le paradigme comportement/apprentissage¹⁰;
- Croient aux fondements et aux bienfaits de l'approche positive;
- Connaissent et s'approprient l'approche positive;
- S'impliquent personnellement dans la démarche.

Pour ce qui est des **facteurs organisationnels**, notamment les RSGE, les directions d'établissement et les commissions scolaires, leur apport est essentiel à :

- La collaboration et la planification concertée des interventions avec tous les intervenants;
- Une mobilisation simultanée de tous les intervenants;
- Une harmonisation et une globalisation des interventions en approche positive au sein du milieu;

¹⁰ MACNAMARA, Deborah (2017). *Jouer, grandir, s'épanouir : Le rôle de l'attachement dans le développement de l'enfant*, Montréal, Québec, Éditions au Carré, p. 30-31.

- L'allocation du personnel et des ressources matérielles requises.
- Le maintien et la pérennité de l'approche.

Au niveau des **facteurs contextuels**, l'environnement social et physique de l'enfant peut également être un élément facilitateur si :

- Les parents des enfants sont sensibilisés et impliqués dans la démarche.
- Le temps alloué, les locaux utilisés et le type d'activités favorisent la participation des enfants et des parents.

RÉFÉRENCES

BARTOLI, Lise (2010). *L'art d'apaiser son enfant : Pour qu'il trouve force et confiance en lui*, Paris, France, Éditions Payot, 251 p.

BLOUIN, Jacinthe, CIUSSS de l'Estrie-CHUS. (2019). *Intervention en approche positive dans un groupe-classe d'une école primaire. Histoire d'un accompagnement*. Dans le cadre d'un stage de résidence en médecine préventive et santé publique sous la supervision de Dre Irma Clapperton, 32 p.

CIUSSS de l'Estrie-CHUS. Direction de santé publique. (2016). *Plan d'action régional de santé publique 2016-2020*. Pour améliorer la santé de la population de l'Estrie, 96 p.

Gouvernement du Québec. (2019). *Accueillir la petite enfance*. Programme éducatif pour les services de garde éducatifs à l'enfance, 196 p., [en ligne],
[\[https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/documents/programme_educatif.pdf\]](https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/documents/programme_educatif.pdf)

Gouvernement du Québec. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle*, 164 p., [en ligne], <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/developpement-enfants-maternelle-2017.pdf>

Gouvernement du Québec. (2017). *Politique de la réussite éducative. Le plaisir d'apprendre, la chance de réussir*, 84 p., [en ligne]
http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/politique_reussite_educative_10juillet_F_1.pdf

GUEGUEN, Catherine (2014). *Pour une enfance heureuse : Repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau*, Paris, France, Éditions Robert Laffont.

GUEGUEN, Catherine (2015). *Vivre heureux avec son enfant*, Paris, France, Éditions Robert Laffont, 342 p.

GUEGUEN, Catherine (2018). *Heureux d'apprendre à l'école : Comment les neurosciences affectives et sociales peuvent changer l'éducation*, Paris, France, Éditions Les Arènes, 342 p.

GUEGUEN, Catherine. *Et si on changeait de regard sur l'enfant ?* Présentation dans le cadre du Ted* ChampsÉlysées ED. Octobre 2015, [en ligne]
https://www.youtube.com/watch?v=_8Hia3KRUww

La roue des émotions : un outil d'intelligence émotionnelle et de non-violence pour les enfants. Site de Apprendre à éduquer [en ligne], <http://apprendreaeducer.fr/roue-des-emotions-enfants/>.

MACNAMARA, Deborah (2017). *Jouer, grandir, s'épanouir : Le rôle de l'attachement dans le développement de l'enfant*, Montréal, Québec, Éditions au Carré, 300 p.

MATÉ, Gabor (2001). *L'Esprit dispersé. Comprendre et traiter les troubles de la concentration*, Montréal, Québec, Les Éditions de l'Homme, 400 p.

MONZÉE, Joël (2015). *J'ai juste besoin d'être compris! : Comprendre les comportements dérangeants de l'enfant et de l'adolescent*, Québec, Éditions Le Dauphin Blanc, 376 p.

MONZÉE, Joël (2016). *J'ai juste besoin de votre attention : Aider l'enfant et l'adolescent aux prises avec l'anxiété et le stress*, Québec, Éditions Le Dauphin Blanc, 304 p.

MONZÉE, Joël (2018). *Et si on les laissait vivre? : Accompagner avec bienveillance les enfants et les adolescents*, Québec, Éditions Le Dauphin Blanc, 232 p.

MONZÉE, Joël. Institut du développement de l'enfant et de la famille, Lac Masson, Québec, [en ligne] <https://joelmonzee.com/>.

MORISSETTE, R. (2002). *Accompagner dans la construction des savoirs*. Montréal. Éditions Chenelière-McGraw-Hill.

NELSEN, Jane (2012). *La Discipline positive En famille et à l'école. Comment éduquer avec fermeté et bienveillance*, Éditions Toucan.

NEUFELD, Gordon et Gabor MATÉ (2005). *Retrouver son rôle de parent*, Montréal, Québec, Les Éditions de l'Homme, Collection Parents d'aujourd'hui, 416 p.

Penn University of Pennsylvania. Profil de Martin Seligman, Ph.D., Site de Penn University of Pennsylvania, [en ligne], <https://www.authentic happiness.sas.upenn.edu/faculty-profile/profile-dr-martin-seligman>

POTTER, Molly Potter (2016). *La ronde des émotions*. Éditions Scholastic, 32 p. ISBN 9781443149778

ROBILLARD, Richard. (2018-09-05). Présentation « *Intervenir positivement auprès du jeune* ».

SELIGMAN, Martin (2016). *S'épanouir : Pour un nouvel art du bonheur et du bien-être*, Éditions Pocket, 512 p.

SIEGEL, J. Daniel et Tina Payne Bryson (2016). *La discipline sans drame : Calmer les crises et aider votre enfant à grandir*, Paris, France, Éditions Les Arènes, 320 p.

UETMISSS, CIUSSS de l'Estrie-CHUS. (2018). *Services directs de développement des habiletés sociales et affectives des enfants de 2 à 6 ans en situation de péri-vulnérabilité*, 166 p.

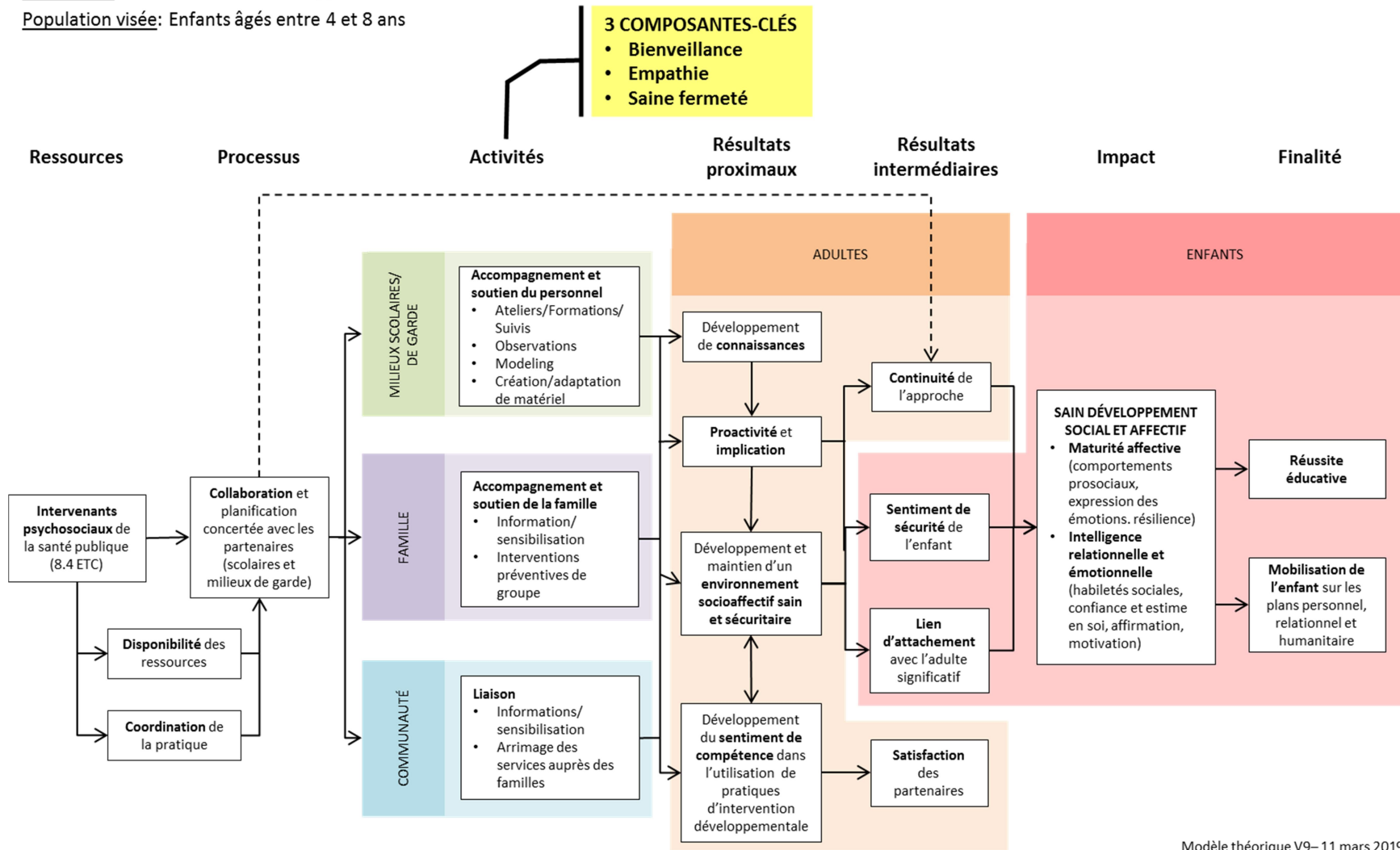
ANNEXES



Modèle théorique de l'offre de services des intervenants psychosociaux de la santé publique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS basée sur l'approche positive

Impact visé: Favoriser le sain développement social et affectif des enfants

Population visée: Enfants âgés entre 4 et 8 ans



Modèle théorique V9– 11 mars 2019

L'approche positive choisie par la Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie-CHUS est une approche universelle de prévention et de promotion de la santé favorisant le développement des habiletés sociales et affectives des enfants. À partir de l'automne 2019, elle sera déployée sur le territoire du CIUSSS par une équipe de **12 intervenants psychosociaux** formés en travail social ou en psychoéducation, dans une perspective de « **faire ensemble** », dans un partenariat avec les milieux scolaires et de garde à l'enfance.

L'approche se base sur des **interactions entre les enfants et les adultes qui conjuguent bienveillance, empathie et saine fermeté**. Ces éléments constituent la base nécessaire à la création d'un **lien d'attachement** sain et solide entre l'enfant et les adultes significatifs de son entourage, incluant bien sûr les parents, mais aussi les enseignants et les intervenants du milieu qui côtoient l'enfant au quotidien. Sans ce lien d'attachement, le développement affectif de l'enfant est nettement sous-optimal. Un des principes de base à l'approche positive est que le cerveau de l'enfant est immature. Ainsi, lorsque l'enfant vit une situation difficile, il ne peut gérer seul ses émotions, puisqu'il est dominé par son cerveau reptilien. **Si l'adulte l'apaise, répond à ses besoins et l'aide dans la gestion de ses émotions et la recherche de solutions, un lien d'attachement solide est entretenu**. L'expérience émotionnelle est positive et le cerveau de l'enfant mature. Au contact d'adultes bienveillants et empathiques, l'enfant développe sa maturité affective et améliore ses capacités d'interactions sociales.

Plus précisément, les activités d'accompagnement et de soutien de la part des intervenants psychosociaux prévues **visent à co-construire l'intervention avec les partenaires** (milieux de garde, milieux scolaires, familles et communauté) en fonction de leurs besoins et de leurs contextes. À partir d'ateliers d'information et de sensibilisation, de formations, d'observations sur le terrain, de modeling, de création ou d'adaptation de matériel, d'interventions préventives de groupe et d'arrimages favorisant l'utilisation des services, ceux-ci agissent comme des agents multiplicateurs s'appuyant sur les forces et les capacités des milieux pour les mener à optimiser des façons de faire pour assurer la mise en place d'un environnement empathique, bienveillant, et favorisant la sécurité et l'attachement des enfants. La tranche d'âge de 4 à 8 ans est non exhaustive et s'ajustera aux besoins des milieux. Les différentes activités planifiées de manière concertées entre les intervenants et les partenaires, passent par le **développement de connaissances et de compétences des adultes** qui accompagnent quotidiennement les enfants **pour intégrer les concepts appris dans les pratiques (continuité), créer des environnements socioaffectifs sains et sécuritaires** et augmenter ainsi, chez les enfants, leur **sentiment de sécurité** et leur **sain développement social et affectif**. Ce qui contribuera, à plus long terme, à leur réussite éducative et à leur mobilisation sur les plans personnel, relationnel, et humanitaire.

Quelques références (pour plus d'information sur l'approche positive):

- BARTOLI, Lise (2010). *L'art d'apaiser son enfant : Pour qu'il trouve force et confiance en lui*, Paris, France, Éditions Payot, 251 p.
- GUEGUEN, Catherine (2014). *Pour une enfance heureuse : Repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau*, Paris, France, Éditions Robert Laffont.
- GUEGUEN, Catherine (2015). *Vivre heureux avec son enfant*, Paris, France, Éditions Robert Laffont, 342 p.
- GUEGUEN, Catherine (2018). *Heureux d'apprendre à l'école : Comment les neurosciences affectives et sociales peuvent changer l'éducation*, Paris, France, Éditions Les Arènes, 342 p.
- MACNAMARA, Deborah (2017). *Jouer, grandir, s'épanouir : Le rôle de l'attachement dans le développement de l'enfant*, Montréal, Québec, Éditions au Carré, 300 p.
- MATÉ, Gabor (2001). *L'Esprit dispersé. Comprendre et traiter les troubles de la concentration*, Montréal, Québec, Les Éditions de l'Homme, 400 p.
- MONZÉE, Joël (2015). *J'ai juste besoin d'être compris! : Comprendre les comportements dérangeants de l'enfant et de l'adolescent*, Québec, Éditions Le Dauphin Blanc, 376 p.
- MONZÉE, Joël (2016). *J'ai juste besoin de votre attention : Aider l'enfant et l'adolescent aux prises avec l'anxiété et le stress*, Québec, Éditions Le Dauphin Blanc, 304 p.
- MONZÉE, Joël (2018). *Et si on les laissait vivre? : Accompagner avec bienveillance les enfants et les adolescents*, Québec, Éditions Le Dauphin Blanc, 232 p.
- MONZÉE, Joël. Institut du développement de l'enfant et de la famille, [En ligne], Lac Masson, Québec, <https://joelmonzee.com/>.
- NELSEN, Jane (2012). *La Discipline positive En famille et à l'école. Comment éduquer avec fermeté et bienveillance*, Éditions Toucan.
- NEUFELD, Gordon et Gabor MATÉ (2005). *Retrouver son rôle de parent*, Montréal, Québec, Les Éditions de l'Homme, Collection Parents d'aujourd'hui, 416 p.
- SELIGMAN, Martin (2016). *S'épanouir : Pour un nouvel art du bonheur et du bien-être*, Éditions Pocket, 512 p.
- SIEGEL, J. Daniel et Tina PAYNE BRYSON (2016). *La discipline sans drame : Calmer les crises et aider votre enfant à grandir*, Paris, France, Éditions Les Arènes, 320 p.

Services de garde éducatifs à l'enfance : Demande d'accompagnement
des intervenants psychosociaux de la Direction de santé publique du Centre
intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier
universitaire de Sherbrooke pour favoriser le développement des habiletés
socioaffectives des enfants péri-vulnérables âgés de 4 à 8 ans

Cette offre de service est offerte par les intervenants psychosociaux formés en travail social ou en psychoéducation. Les intervenants offriront un accompagnement et du soutien pour la planification et la réalisation d'interventions positives en partenariat avec les services de garde éducatif et les milieux scolaires. L'implantation de l'approche positive se fait pour et avec le milieu, selon les besoins et les différents contextes. L'intervention permettra le suivi de moyens et d'actions concrètes dont la finalité sera d'amener les enfants vers le développement des apprentissages qui les conduiront vers leur réussite éducative et leur mobilisation aux plans personnel, relationnel et humanitaire.

----- SECTION 1 : IDENTIFICATION DU DEMANDEUR -----

1. Date de la demande

2. Nom du service de garde éducatif

2 b) Précisez le nom de l'installation, s'il y a lieu

3. Adresse du service de garde éducatif

4. Territoire de MRC sur lequel est situé le service de garde éducatif

- Brome-Missisquoi
- Coaticook
- La Haute-Yamaska
- Le Granit
- Le Haut-Saint-François
- Le Val-Saint-François
- Les Sources
- Memphrémagog
- Sherbrooke

5. Langue principale utilisée dans le service de garde éducatif

- Français
- Anglais
- Autre

6. Personne responsable de la demande dans le service de garde éducatif

6 b) Courriel

6 c) Numéro de téléphone

7. Description de l'état actuel de la situation

8. Besoin d'accompagnement pour le déploiement de l'approche positive et promouvoir le développement social et affectif des enfants à adresser aux intervenants psychosociaux de la

Direction de la santé publique

- Groupe de parents pour les sensibiliser à l'approche positive
- Formation du personnel à l'approche positive
- Collaboration avec le personnel pour cibler les besoins des enfants afin de cerner les interventions préventives à privilégier
- Accompagnement du personnel pour les soutenir afin de mieux répondre aux besoins des enfants
- Développement de moyens concrets pour favoriser l'attachement, l'empathie, la bienveillance et la saine fermeté
- Autre : _____

9. SVP précisez votre besoin d'accompagnement pour promouvoir le développement social et affectif des enfants dans le service de garde éducatif

10. Interventions déjà réalisées/tentées dans le passé et résultats associés à ces interventions

- Aucune intervention n'a été essayée au préalable
- Une ou des stratégies ont déjà été mises en place ou essayées

Décrivez les principales interventions/stratégies essayées dans le passé

10 a) Intervention #1

- Date :
- Stratégie réalisée/tentée :
- Impact de cette stratégie :

10 b) Intervention #2

- Date :
- Stratégie réalisée/tentée :
- Impact de cette stratégie :

10 c) Intervention #3

- Date :
- Stratégie réalisée/tentée :
- Impact de cette stratégie :

10 d) Intervention #4

- Date :

- Stratégie réalisée/tentée :
- Impact de cette stratégie :

11. Groupe d'âge des enfants concernés

- Groupe d'enfants de 4 ans uniquement
- Groupe multi-âge
- Autre : _____

12. Membres du milieu concernés par la demande (possibilité de cocher plusieurs choix)

- Directions
- Éducateurs
- Responsable de services de garde en milieu familial (RSG)
- Membres du conseil d'administration
- Responsables de l'alimentation
- Agents de soutien pédagogique
- Agents de conformité
- Parents
- Groupe d'enfants
- Autres : _____

13. Nombre d'enfants de 4 à 5 ans concernés (indirectement) par la demande d'accompagnement
(approximativement)

NOTES

** L'intervenant pivot de votre regroupement de CPE discutera de votre demande de service avec l'intervenant de la santé publique et vous contactera dans les meilleurs délais.*

** Des critères de choix de milieux en cas de surplus de demandes s'appliqueront au besoin.*

Histoires d'accompagnement (exemples d'interventions)

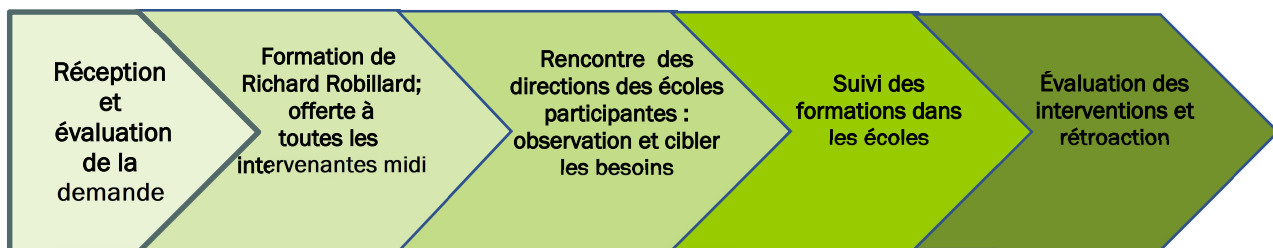
Exemple 1 d'intervention : Suivi auprès des intervenantes midi (Service de garde et surveillantes d'élèves) dans les écoles primaires

Contexte de la demande d'accompagnement

Dans le cadre du déploiement des pratiques de promotion et de prévention des habiletés socioaffectives des enfants, la demande d'accompagnement des intervenantes midi est arrivée à la suite de la consultation des résultats du questionnaire QESWEB (*Questionnaires passés à toutes les écoles, enseignants, enseignantes / élèves, sur le climat de sécurité, le climat d'appartenance, le climat relationnel et le climat éducatif*) et de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS). Un comité de travail a été mis sur pied pour élaborer des stratégies d'intervention et de suivis auprès des intervenantes midi (éducatrices des services de garde et surveillantes d'élèves). Les besoins :

- Outiller les adultes qui interviennent auprès des enfants lors des transitions, afin d'aider les élèves à développer des habiletés sociales positives ;
- Prévenir l'intimidation et la violence à l'école ;
- Favoriser un environnement sain et sécuritaire pour les enfants.

Chronologie des étapes de la demande d'*Intervention positive* auprès des intervenantes midi



Contenu de la formation *Intervention positive* offerte auprès des intervenantes midi

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'accompagnement de l'équipe des intervenantes midi après la formation de M. Richard Robillard sur les thèmes de l'empathie, la bienveillance et la saine fermeté • Amener le personnel à modifier les interventions auprès des enfants et des collègues dans l'optique de l'intervention positive • Développer les connaissances sur la maturité affective chez l'enfant et l'adulte
Durée/fréquence	Depuis 2014, 6 rencontres par école ont eu lieu avec les équipes d'intervenantes midi. La durée approximative des rencontres est de 2 heures.
Animateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Conseiller pédagogique de la commission scolaire • Régisseur du service de garde de la commission scolaire • Intervenante psychosociale de la DSPu.
Thèmes	<ul style="list-style-type: none"> • Établir un lien d'attachement et maintenir la relation • Rechercher des solutions au lieu de punitions / discipline positive • Savoir lire, comprendre, rejoindre et agir sur le comportement • Modéliser les comportements attendus et servir d'exemple • Connaître les étapes du développement du cerveau et de la maturité affective
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> • Présentations de diaporamas ludiques • Discussions en équipe • Questionnaire d'auto-évaluation de ses pratiques • Présentation de courts vidéos sur l'empathie, la bienveillance et le développement du cerveau • Jeu du dé avec des mises en situation • Périodes d'observation pendant l'heure du dîner • Rétroaction sur les observations faites • Vox pop avec les élèves • Affiches sur l'intervention positive dans le local du service de garde • Et autres, selon le thème abordé

Planification et continuité de l'offre de service avec la commission scolaire

En avril 2019, une deuxième formation de M. Richard Robillard a été présentée à l'ensemble des intervenantes midi de la commission scolaire. Afin de répondre aux besoins spécifiques de toutes les équipes d'intervenantes midi, il est prévu de rencontrer à nouveau les directions des écoles d'ici la fin de l'année scolaire et de personnaliser l'accompagnement offert. Un plan d'action sera donc élaboré pour poursuivre et bonifier le suivi offert auprès des intervenantes midi.

Exemple 2 d'intervention : Rencontre avec les parents dans le cadre de l'intervention positive

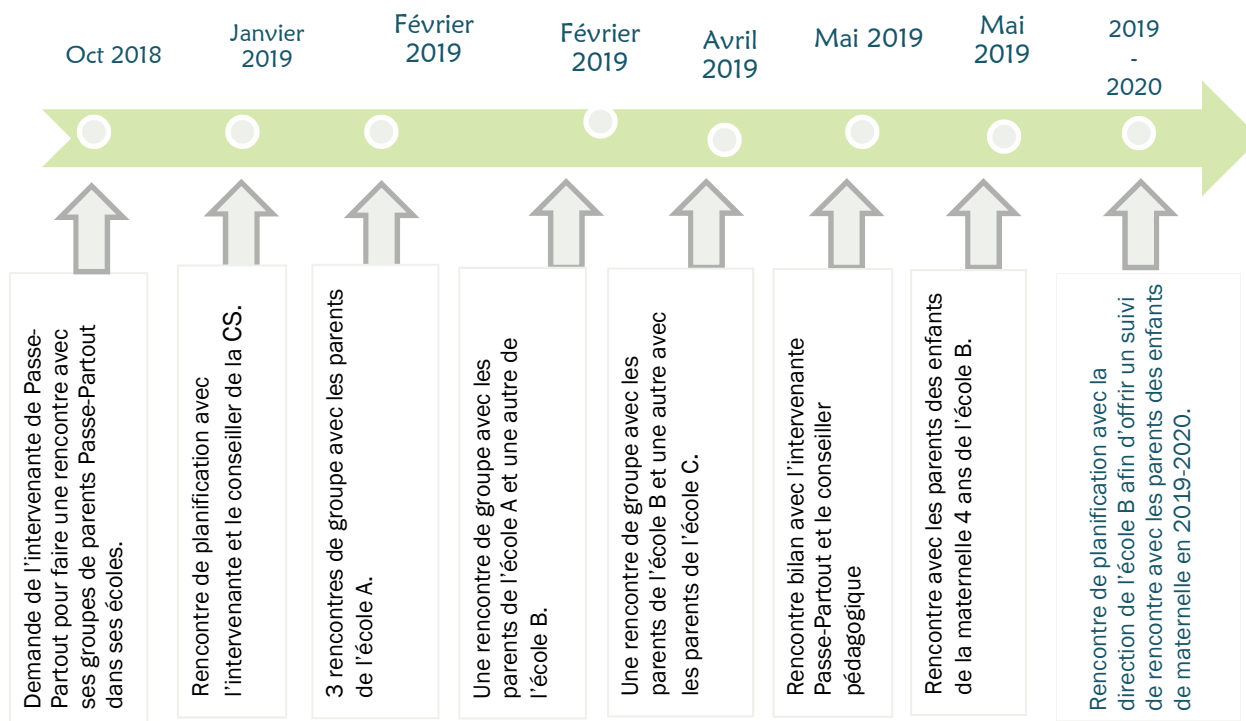
Contexte de la demande d'accompagnement

La conseillère du programme Passe-Partout de trois écoles primaires d'une commission scolaire a approché l'équipe d'intervention positive à la suite d'une demande qu'elle a faite au directeur des services éducatifs de la CS. L'objectif est de faire une rencontre avec ses groupes de parents sur les thèmes de la discipline positive incluant la bienveillance, l'empathie, la saine fermeté ainsi que la maturité du cerveau de leur enfant. Il est connu dans les recherches que le cerveau de l'enfant est immature et cet état de fait explique pourquoi, lorsqu'ils vivent une émotion intense comme la colère, les enfants ne sont pas aptes à raisonner et se calmer seuls. Encore moins si on continue à les confronter au lieu de les apaiser !

Objectifs :

- Développer leurs connaissances sur l'intervention positive et les impacts sur leurs enfants.
- Apprendre sur le développement du cerveau de leur enfant et la gestion des émotions.
- Améliorer l'harmonie familiale.

Ligne du temps des interventions



DÉROULEMENT DES RENCONTRES

De 18 h 30 à 20 h 30

Accueil des parents et des enfants fait par la conseillère du programme Passe-Partout

Activité parents-enfant en début de rencontre/observation des relations parents-enfants.

Jeu : bingo sur les sens.

Rencontre avec les parents

- Présentation des animateurs : conseiller pédagogique et travailleuse sociale/Équipe intervention positive.
- Explication et but de la rencontre,
- « Qu'est-ce que c'est l'intervention positive? » « Quelles sont vos connaissances sur l'intervention positive? ».
- Discussion sur la discipline positive, la bienveillance, l'empathie et la saine fermeté (sécurise les enfants).
- Comment cela se traduit à la maison, identifier des gestes concrets?
Exemples de gestes : opposition le matin, manque de respect, colère envers un parent, etc.
- Échanges et trucs partagés entre les parents sur différents thèmes :
 - Développement du cerveau de l'enfant/cerveau reptilien
 - Savoir lire le comportement de l'enfant
 - Modélisation du comportement attendu
 - Recherche de solutions au lieu de punitions
 - La phrase à retenir pour aider l'enfant à s'apaiser : «Qu'est-ce que je peux faire pour t'aider?»
 - « 2 oui pour un non »
 - Questionnement sur l'utilisation du cellulaire en présence de l'enfant
 - Règles familiales (cohérence, constance et alliance parentale)

MOYENS UTILISÉS :

Power point

Images (cerveau triunique, maman cane, phare, la boussole des émotions, etc.).

Vidéos : Catherine Guegen sur l'immaturation affective, le « cerveau dans ma main ».

- À la fin de la rencontre, les parents ont répondu à une évaluation de leur soirée et nous leur avons fait parvenir les outils utilisés par courriel.
- Questionnement sur un suivi possible lorsque leur enfant sera en maternelle. À évaluer avec la direction de l'école.

Nombre de groupes rencontrés cette année dans le cadre de l'intervention positive : 7 groupes de parents du programme Passe-Partout. Environ 85 parents ont assisté à une des rencontres.

Milieu scolaire : Questionnaire de rétroaction sur l'accompagnement

des intervenants psychosociaux de la Direction de la santé publique du Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke pour favoriser le développement des habiletés socioaffectives des enfants périvulnérables âgés de 4 à 8 ans

----- SECTION 1 : INFORMATION ET CONSENTEMENT -----

PROJET DE RECHERCHE : ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION D'UNE APPROCHE POSITIVE DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT EN MILIEU SCOLAIRE ESTRIEN

Une équipe de recherche menée par Aurée Jeanne Beaudoin souhaite utiliser les données que vous fournirez dans ce questionnaire pour une recherche. Cette recherche a comme but d'évaluer et ajuster l'implantation d'une approche positive du développement chez les enfants de 4 à 8 ans en milieu scolaire sur le territoire du Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Comme vous avez reçu des services d'un intervenant psychosocial du CIUSSS de l'Estrie afin de promouvoir le sain développement des habiletés sociales et affectives des enfants, nous aimerions pouvoir utiliser votre rétroaction pour bonifier cette recherche.

Si vous acceptez, sachez qu'aucune information ne permettant de vous identifier ne sera utilisée. Tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels dans les limites prévues par la loi. Vous ne serez identifié que par un numéro de code. De plus, toutes les rétroactions reçues des partenaires ayant reçu des services d'un intervenant psychosocial de la santé publique seront combinées et interprétées de façon globale. Il ne sera pas possible de vous identifier.

Pour plus d'information, veuillez contacter

Aurée Jeanne Beaudoin, M.erg., Ph.D.

Chercheuse d'établissement

Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Téléphone : (819) 780-2220, poste 45321

Courriel : audree-jeanne.beaudoin.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Autorisation à utiliser les informations contenues dans ce questionnaire par l'équipe de recherche :

J'accepte que les informations fournies dans ce questionnaire soient utilisées par l'équipe de recherche pour évaluer et améliorer l'offre de services de la santé publique du CIUSSS de l'Estrie - CHUS pour promouvoir le sain développement des habiletés sociales et affectives des enfants de 4 à 8 ans en milieu scolaire estrien.

Je n'accepte pas que les informations fournies dans ce questionnaire soient utilisées par l'équipe de recherche.

----- SECTION 2 : IDENTIFICATION -----

1. Date de début de l'accompagnement

2. Date de fin de l'accompagnement

L'accompagnement est terminé

Date de fin :

L'accompagnement est toujours en cours

3. Nom de l'école

3 b) Nom du pavillon, s'il y a lieu

4. Commission scolaire

Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke

Commission scolaire Des Sommets

Commission scolaire Des-Hauts-Cantons

Commission scolaire du Val-des-Cerfs

Commission scolaire *Eastern Townships*

5. Territoire de MRC sur lequel est situé l'école

Brome-Missisquoi

Coaticook

La Haute-Yamaska

Le Granit

Le Haut-Saint-François

Le Val-Saint-François

Les Sources

Memphrémagog

Sherbrooke

6. Identification de la situation d'accompagnement (information fournie par courriel par l'intervenant accompagnateur de la Direction de la santé publique; se référer au courriel de l'intervenant)

7. Fonction du répondant

- Direction
- Secrétaire
- Membre du conseil d'établissement
- Enseignant
- Professionnel
- Personnel en soutien direct à l'enfant
- Technicien en service de garde scolaire
- Éducateur en service de garde
- Intervenant du midi
- Chauffeur d'autobus ou brigadier scolaire
- Concierge
- Parent
- Autre : _____

8. Nombre approximatif d'adultes rejoints via l'accompagnement de l'intervenant de la direction de la santé publique

8 a) Membres du personnel de l'école ou de la commission scolaire impliqués :

8 b) Parents rejoints :

8 c) Autre :

9. Nombre approximatif d'enfants de 4 à 8 ans qui seront impactés (directement ou indirectement) via l'accompagnement de l'intervenant de la direction de la santé publique :

----- SECTION 3 : RÉTROACTION SUR L'ACCOMPAGNEMENT -----

10. Quelle place avez-vous occupé dans l'élaboration du plan d'action en lien avec l'approche positive du développement?

- Je n'ai occupé aucune place (je n'ai pas participé à l'élaboration du plan d'action)
- J'ai été informé du plan d'action
- J'ai été consulté par la personne responsable de l'élaboration du plan d'action
- J'ai participé à la conception du plan d'action
- J'ai conçu le plan d'action
- Je ne sais pas ce qu'est le plan d'action

11. Dans quelle mesure les activités d'accompagnement proposées dans votre milieu ont-elles été développées en partenariat avec l'école?

- L'école a été très impliquée dans l'élaboration des activités
- L'école a été moyennement impliquée dans l'élaboration des activités
- L'école a été peu impliquée dans l'élaboration des activités (SVP préciser pourquoi à la question 15)
- L'école n'a pas été impliquée dans l'élaboration des activités (SVP préciser pourquoi à la question 15)
- Je ne sais pas

12. Dans quelle mesure l'accompagnement offert par l'intervenant psychosocial a-t-il répondu à vos besoins?

- L'accompagnement n'a aucunement répondu à mes besoins
- L'accompagnement a partiellement répondu à mes besoins
- L'accompagnement a répondu à mes besoins tel qu'attendu
- L'accompagnement a répondu à mes besoins au-delà de mes attentes

13. Dans quelle mesure les stratégies proposées à l'intérieur des activités offertes ont-elles été en continuité avec ce qui se faisait déjà dans l'école?

- Les stratégies n'étaient pas du tout en concordance avec ce qui se faisait auparavant dans l'école
- Les stratégies étaient un peu en concordance avec ce qui se faisait auparavant dans l'école
- Les stratégies étaient en grande partie en concordance avec ce qui se faisait auparavant dans l'école
- Les stratégies étaient totalement en concordance avec ce qui se faisait auparavant dans l'école

14. Dans quelle mesure les stratégies proposées à l'intérieur des activités offertes ont-elles été mises en place jusqu'à maintenant?

- L'intégration des stratégies est complétée
- L'intégration des stratégies est en cours
- L'intégration des stratégies est planifiée, mais pas encore commencée
- L'intégration des stratégies est jugée impossible (SVP préciser pourquoi à la question 15)
- Aucune intégration des stratégies nécessaires puisqu'aucun changement de pratique n'est requis par rapport à ce qui était déjà fait

15. Quels obstacles avez-vous rencontrés dans l'implantation de l'approche positive et/ou la collaboration avec les intervenants psychosociaux?

16. Quels ont été les éléments facilitants dans l'implantation de l'approche positive et/ou la collaboration avec les intervenants psychosociaux?

17. Quel est votre degré de satisfaction par rapport à l'accompagnement reçu?

- Je ne suis aucunement satisfait de l'accompagnement reçu
- Je suis peu satisfait de l'accompagnement reçu
- Je suis relativement satisfait de l'accompagnement reçu
- Je suis très satisfait de l'accompagnement reçu

18. Selon vous, quels sont les points forts de l'accompagnement offert par les intervenants psychosociaux de la santé publique visant la promotion des habiletés sociales et affectives chez les enfants de 4 à 8 ans par l'implantation de l'approche positive du développement?

19. Quelles pistes d'amélioration suggérez-vous concernant l'offre de services de la santé publique?

20. Commentaires des enfants (s'il y a lieu)

21. Autres commentaires (s'il y a lieu)



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

Québec 