



Rapport d'évaluation

Pour le Regroupement local des
partenaires du Réseau Maintenant l'Enfant
Automne 2016

Annie Bérubé, Vicky Lafantaisie, Sylvain Coutu, Geneviève Tardif &
Diane Dubeau

Mélynda Cantin, Marie-Claude Lafontaine & Karine Léveillé



VERSION FINALE

TABLE DES MATIÈRES

MISE EN CONTEXTE.....	3
DESCRIPTION DU PROGRAMME ÉVALUÉ.....	4
RÉSULTATS ATTENDUS DU PROGRAMME.....	7
CLIENTÈLE CIBLÉE.....	8
ÉVALUATION DU PROGRAMME.....	9
PARTICIPANTS.....	10
Évaluation de l'implantation.....	10
Processus de sollicitation.....	10
Évaluation du portrait des pratiques.....	10
Processus de sollicitation.....	11
MÉTHODES ET OUTILS DE COLLECTE.....	11
ANALYSES.....	13
RÉSULTATS.....	14
Évaluation de l'implantation.....	14
Clientèle rejointe par le programme, le point de vue des partenaires.....	14
Facilitateurs de la mise en œuvre du programme.....	15
<i>Facteurs facilitant le déploiement du programme</i>	15
<i>Facteurs facilitant le partenariat</i>	17
<i>Facteurs facilitant la procédure commune de dépistage</i>	21
Obstacles à la mise en œuvre du programme.....	23
Portrait des références faites au RME.....	24
Évaluation du portrait des pratiques.....	25
Références en augmentation.....	25
Âge moyen des enfants référés vers la baisse.....	26
Réponse aux besoins de la clientèle ciblée.....	27
Effets perçus.....	28
CONCLUSION.....	30
REMERCIEMENTS.....	32

MISE EN CONTEXTE

L'évaluation de programme

Ce rapport d'évaluation présente les résultats de l'évaluation du regroupement local de partenaires (RLP) de l'Outaouais Cœur-des-Vallées en action. L'évaluation de programme consiste en un processus interactif et intégrateur visant à décrire et à mieux comprendre l'ensemble des dimensions, des éléments et des acteurs nécessaires au succès d'une activité dans un contexte particulier. Elle se présente selon trois niveaux :

- ❖ L'évaluation des besoins
- ❖ L'évaluation de l'implantation
- ❖ L'évaluation du portrait des pratiques

Les RLP de l'Outaouais soutiennent divers projets novateurs et mobilisateurs afin de favoriser le développement global optimal des enfants âgés entre zéro et cinq ans. Leur mode de fonctionnement se veut participatif et il repose sur l'implication de nombreux partenaires locaux, tous préoccupés par le mieux-être des jeunes enfants et de leur famille. En raison de leur vision évaluative, les RLP de l'Outaouais se sont associés avec des chercheurs de l'Université du Québec en Outaouais (UQO) afin d'évaluer les programmes offerts aux enfants âgés de zéro à cinq ans et leur famille ainsi que leurs besoins.

Mission d'Avenir d'enfants

Contribuer au développement global des enfants âgés de zéro à cinq ans vivant en contexte de pauvreté afin qu'ils aient toutes les chances d'avoir un bon départ dans la vie, et ce, en soutenant la mobilisation des communautés locales.

Le changement souhaité par le **RLP** consiste à ce que les retards développementaux et les difficultés adaptatives soient dépistés de manière précoce afin que les enfants et leur famille qui nécessitent des services de réadaptation soient dirigés vers les services adaptés.

- ❖ L'évaluation de l'**implantation** permet de connaître les particularités de la mise en oeuvre d'un programme dans un milieu donné, ainsi que les obstacles et les facilitateurs rencontrés lors de son implantation.
- ❖ L'évaluation du **portrait des pratiques** permet de cerner les retombées directes ou indirectes du programme sur la clientèle ainsi que les répercussions sur l'organisation.

Description du programme évalué

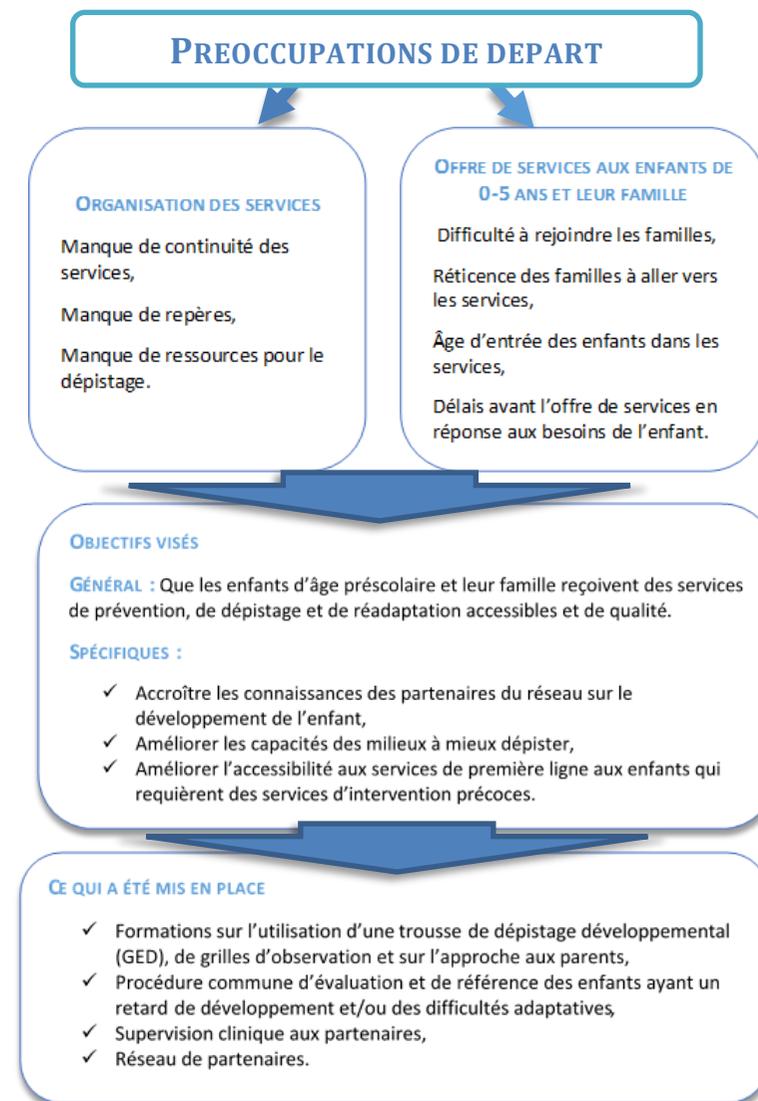
Le projet Réseau Maintenant l'Enfant (RME) est une initiative du Chef des programmes enfance-jeunesse-famille et prévention/promotion du Centre de santé et des services sociaux (CSSS) de Papineau¹. Ce dernier a mis de l'avant certaines préoccupations en ce qui concerne l'organisation et l'offre des services en petite enfance avec la collaboration d'un regroupement local de partenaires impliquant des intervenants du Centre local de services communautaires (CLSC), du bureau coordonnateur de la garde en milieu familial, de Centres de la Petite Enfance (CPE) et d'organismes communautaires du territoire ainsi que de la Commission scolaire Au-Cœur-des-Vallées. À la lumière de ces constats, ils souhaitaient que des services de prévention, de dépistage et de réadaptation soient offerts aux enfants d'âge préscolaire dans le but de prévenir l'aggravation des difficultés adaptatives et développementales des tout-petits résidant sur le territoire².

Les objectifs visés par le RME sont donc d'améliorer les connaissances des premiers acteurs de la petite enfance en matière d'évaluation développementale et d'intervention précoce des difficultés adaptatives,

¹ Les termes associés aux titres des services de santé et de services sociaux d'avant le 1^{er} avril 2015 ont été conservés tout au long du rapport vu le moment de la mise en place de l'initiative

² Cadre de référence du projet Réseau Maintenant l'Enfant, projet pilote

Déploiement du projet RME



d'améliorer les capacités des milieux à dépister les enfants présentant des indices de difficultés développementales et/ou comportementales et d'améliorer l'accessibilité aux services de 1re ligne aux enfants qui requièrent des services d'intervention précoce.

Pour répondre à ces objectifs, une série d'activités a été réalisée au courant des deux dernières années. Une formation d'une journée a été offerte à **39 agents dépisteurs**, impliquant des acteurs (éducateurs, intervenants, agents de soutien au développement, directeurs d'organisation) œuvrant dans les différents milieux de vie des enfants en bas âge (milieux de garde, organismes communautaires, milieu scolaire, CLSC), sur l'utilisation de la trousse Grille d'évaluation du développement (GED). Cette formation permet la mise en œuvre d'activités de dépistage directes auprès des enfants. La trousse est maintenant disponible pour l'ensemble des agents dépisteurs du territoire : **15 trousse GED** ont été remises dans les différents milieux.

Durant cette formation, les agents dépisteurs ont également été informés sur le protocole de référence des enfants dépistés, sur l'utilisation de la grille d'observation et sur l'approche aux parents. La grille d'observation permet, d'une part, d'observer, de manière rigoureuse et objective, le développement des enfants selon une trajectoire développementale normative et, d'autre part, de cibler les enfants qui nécessitent un dépistage précoce des retards développementaux. Une attention particulière a été portée sur l'approche aux



parents qui se veut une approche de sensibilisation des intervenants quant à l'attitude à adopter lors de l'annonce aux parents d'une difficulté observée chez leur enfant.

À la suite de la formation et des activités de dépistage, les psychoéducatrices du CSSS de Papineau ont offert un soutien clinique à la passation de la grille GED, à l'interprétation des résultats, à l'utilisation de la fiche de référence et à l'observation des enfants ciblés aux agents dépisteurs qui en ont manifesté le besoin. Finalement, le projet prévoit que les enfants et leur famille soient dirigés vers les services de réadaptation de 1re ligne enfance jeunesse famille dispensés par une équipe multidisciplinaire du CSSS.

En bref, le projet vise à soutenir les agents dépisteurs dans le dépistage précoce des retards de développement et des difficultés adaptatives chez les enfants âgés de 0 à 5 ans dans le but d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services de prévention, de dépistage et de réadaptation ainsi que de favoriser la trajectoire développementale optimale des jeunes enfants du territoire.

Procédure commune d'évaluation et de référence

1. Observation d'une problématique chez l'enfant, soit comportementale ou développementale,
2. Observations écrites de l'enfant par l'éducatrice ou l'intervenant,
3. Mise en place de stratégies d'intervention auprès de l'enfant,
4. Si les stratégies ne fonctionnent pas, les parents sont rencontrés,
5. Formulaire de consentement signé par le parent,
6. Évaluation comportementale (observations) et/ou développementale (GED) en plus des grilles à remplir par l'intervenant et les parents,
7. Compilation des résultats,
8. Si l'enfant se situe dans une zone à surveiller, une évaluation est refaite 3 mois plus tard,
9. Si l'enfant se situe dans une zone à référer ou dans deux zones et plus à surveiller, la référence est envoyée directement par courriel au CLSC et un plan d'intervention est mis en place dans le milieu avec la collaboration du parent en attendant les services du CLSC ,
10. Réception et ouverture de la demande à l'aide d'un logiciel,
11. La demande de services est attribuée à un professionnel (psychoéducation, ergothérapie, orthophonie),
12. Prise en main du dossier par un professionnel du CLSC.

Les résultats attendus du programme



Ressources

Ressources matérielles
<ul style="list-style-type: none">• Grilles d'observation• Trousses GED• Formulaire de référence inter et intra établissement• Matériel informatique pour la formation

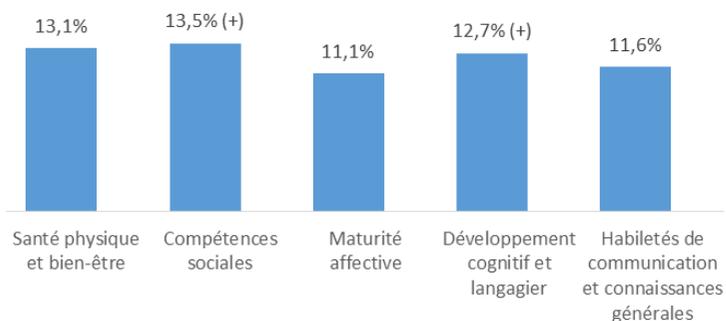
Ressources financières
<ul style="list-style-type: none">• Intervenantes formatrices• Partenaires/agents dépisteurs• Agente administrative du CSSS de Papineau• Chef des programmes enfance-jeunesse-famille et prévention/promotion du CSSS de Papineau

Clientèle ciblée

La clientèle ciblée par ce programme est, d'une part, l'ensemble des enfants d'âge préscolaire et leur famille qui habite sur le territoire de Papineau. Ce territoire est considéré rural et semi-rural. Il comprend une population desservie par les CLSC Vallée-de-la-Lièvre et Petite-Nation et s'étend des secteurs Buckingham et Masson-Angers de Gatineau jusqu'aux limites des municipalités de Poltimore et de Val-des-Bois ainsi que de Thurso jusqu'aux limites des municipalités de Duhamel et de Notre-Dame-de-la-paix*. Il s'agit d'une population grandement dispersée au plan géographique et démunie au plan socio-économique. À titre d'exemple, le revenu moyen est de 29 994\$ sur le territoire du CSSS de Papineau (Blais, 2012).

Par ailleurs, selon les résultats de *l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* en 2012 (Courteau & Marleau, 2013), 31,5% des enfants de ce territoire sont vulnérables à la maternelle 5 ans, situant le CSSS de Papineau au 3^e rang des CSSS de l'Outaouais comprenant le plus grand nombre d'enfants vulnérables lors de la rentrée à la maternelle. Un enfant est considéré vulnérable s'il a un retard dans au moins une des cinq sphères de développement évaluées. Il est souligné que les enfants vivant sur ce territoire sont particulièrement vulnérables dans deux des domaines de développement, soit celui des **compétences sociales** et celui du **développement cognitif et langagier** tel qu'illustré dans le graphique ci-dessous (Courteau & Marleau, 2013).

Proportions d'enfants de la maternelles 5 ans vulnérables selon les cinq domaines de développement, CSSS de Papineau, 2012



(+) : Valeur significativement plus élevée que celle du reste de l'Outaouais

D'une autre part, les participants ciblés par le RME comprennent l'ensemble des intervenants du territoire qui œuvrent dans les différents milieux de vie des enfants de 0-5 ans. Tel que mentionné plus tôt, une série d'activités a été offerte à ces acteurs dans l'optique d'intervenir sur l'organisation et l'offre des services et ainsi de répondre aux objectifs visés.

Évaluation du programme

Cibles de l'évaluation d'implantation

- ✓ Décrire le déploiement du programme et ses principales composantes.
- ✓ Décrire la clientèle rejointe.
- ✓ Documenter les facilitateurs et les obstacles à la mise en oeuvre du projet RME.
- ✓ Documenter dans quelles mesures le programme répond aux besoins des personnes ciblées (professionnels, milieux, enfants, familles).

Cibles de l'évaluation du portrait des pratiques

- ✓ Évaluer l'évolution du nombre de références effectuées sur le territoire du CSSS de Papineau.
- ✓ Apprécier l'évolution de l'âge de référence des enfants.
- ✓ Apprécier la provenance des références sur le territoire.
- ✓ Évaluer le portrait développemental des enfants ayant reçu des services par l'entremise du RME.
- ✓ Documenter les effets perçus.

PARTICIPANTS

Évaluation de l'implantation

Au nombre de personnes qui sont impliquées de près ou de loin dans le projet en tant que partenaires et/ou en tant qu'agents dépisteurs, 21 personnes ont participé à la démarche d'évaluation de programme réalisée par l'équipe de recherche de l'UQO. On compte parmi les participants à l'étude une intervenante de Cœur-des-Vallées-en-Action, une intervenante de la Commission scolaire Au-Cœur-des-Vallées, deux intervenantes de la Maison de la famille Petite-Nation, cinq intervenants du CLSC (Chef des programmes, psychoéducatrices, travailleuse sociale, infirmière), huit directrices en milieu de garde et cinq agentes de soutien au développement travaillant dans les milieux de garde ou au bureau coordonnateur de la garde en milieu familial.

Processus de sollicitation

D'abord, la coordonnatrice de l'équipe de recherche a pris contact avec le Chef de programmes ayant initié le projet afin d'obtenir les coordonnées de tous les agents dépisteurs dans les différents milieux ainsi que celles de tous les partenaires impliqués de près ou de loin dans la mise en œuvre et la coordination du projet RME. Ensuite, une assistante de recherche a été chargée de contacter

l'ensemble des partenaires pour leur expliquer clairement les objectifs de l'évaluation et le déroulement de la collecte de données afin que ceux-ci puissent donner leur consentement de façon libre et éclairée. Une fois le moment et le lieu de la rencontre fixé, le formulaire de consentement a été signé et la collecte s'est déroulée auprès des partenaires volontaires.

Évaluation du portrait des pratiques

Pour ce qui est de l'évaluation du portrait des pratiques, celle-ci a été réalisée à l'aide des 21 personnes interviewées et des données administratives recueillies par le CLSC. Le CLSC a été en mesure de faire parvenir à l'équipe de recherche, d'une part, les documents contenant les informations suivantes : le nombre de références effectuées sur le territoire du CSSS de Papineau, la provenance des références et l'âge de référence des enfants et, d'une autre part, les statistiques concernant les évaluations effectuées auprès des enfants par les agents dépisteurs des différents milieux et qui ont fait l'objet d'une référence au CLSC.

Processus de sollicitation

Afin d'obtenir ces données administratives, une assistante de recherche a été chargée de contacter le Chef de programmes du CLSC par téléphone dans le but de lui expliquer en détail la démarche d'évaluation du portrait des pratiques et de lui faire part des documents pertinents pour la réalisation de celle-ci.

MÉTHODES ET OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES

Dans le cadre de l'évaluation d'implantation du projet *Réseau Maintenant l'Enfant*, deux méthodes de collecte de données ont été sélectionnées, soit l'analyse documentaire et l'entrevue semi-structurée.

L'analyse documentaire

La première méthode, l'analyse documentaire, consiste à recueillir les documents déjà utilisés par les services dans le but d'aller y puiser un maximum d'informations pertinentes. Ces documents ont permis de bien documenter plusieurs éléments tels que la **description de la clientèle**, le **déploiement du projet** et les **ressources du programme**.

L'analyse documentaire (suite...)

Grille d'évaluation du développement (GED)

La grille d'évaluation du développement est utilisée par les agents dépisteurs leur permettant d'évaluer le développement global des enfants âgés de 0 à 5 ans. Cet outil évalue les sphères cognitives, motrices, langagières et socio-affectives (Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales, 2007; Pomerleau, Vézina, Moreau, Malcuit, & Séguin, 2005). Différentes versions de l'outil existent pour 14 tranches d'âge, ce qui permet une sensibilité pertinente et des normes intéressantes pour observer une évolution à différents intervalles. De plus, les résultats permettent de situer le développement de l'enfant selon trois zones : adéquat, à questionner ou problématique (CLIPP, 2007). La durée de passation est d'environ 30 minutes par enfant. Un facteur avantageux est que l'outil est déjà connu et utilisé par les intervenants des organismes en plus d'être facile d'utilisation.

Entrevue semi-dirigée auprès des partenaires du RME

Une entrevue semi-dirigée a été réalisée auprès des partenaires mobilisés par le projet. L'objectif de l'entrevue était de documenter la mise en œuvre du programme auprès de l'ensemble des acteurs. L'entrevue est une méthode de collecte des données couramment utilisée en évaluation de programme. Elle permet de recueillir directement les perceptions, les opinions et les expériences des personnes concernées, afin de dégager des constats généraux concernant le programme (Ministère de la sécurité publique, 2008). Ces entrevues nous ont permis notamment d'identifier les facteurs qui facilitent ou qui font obstacle à l'implantation du programme. Les grands thèmes de l'entrevue ont été les suivants :

- a) les principales composantes du programme;
- b) le déploiement du projet;
- c) l'approche préconisée;
- d) la réponse aux besoins de la clientèle ciblée;
- e) et les effets perçus chez les participants.

De plus, les partenaires ont pu nous renseigner sur les services disponibles dans la communauté, sur l'arrimage entre le projet *Réseau Maintenant l'Enfant* et les autres services offerts.

ANALYSES

Analyses effectuées lors de la phase de l'évaluation de l'implantation

Des analyses qualitatives ont été effectuées sur les données amassées. Les informations recueillies dans les documents du RME et lors des entretiens ont été examinées selon la méthode d'analyse de contenu thématique. Ainsi, la lecture des documents et des verbatims d'entrevue a permis de repérer les thèmes récurrents menant à la codification du corpus de données. Le logiciel NVivo a aidé à la phase de codage des entrevues. Cette analyse a permis de faire ressortir les idées partagées par les participants quant au déploiement du programme en général.

Analyses effectuées lors de la phase de l'évaluation du portrait des pratiques

Des analyses de type mixte ont été effectuées lors de cette phase de l'évaluation. D'abord, des analyses quantitatives descriptives ont été effectuées sur les données administratives amassées. Ainsi, certaines données récoltées dans les documents fournis par les milieux et le Chef de programmes du CSSS de Papineau ont fait l'objet d'analyses descriptives afin de dresser un portrait du nombre de références effectuées sur le territoire de Papineau, de la provenance des références et de l'âge moyen des enfants référés au programme. Le logiciel SPSS a été utilisé pour réaliser l'analyse des données quantitatives recueillies. Ensuite, des analyses qualitatives ont été effectuées sur les données amassées à l'aide des entrevues individuelles. Le logiciel NVivo a aidé à la phase de codage des entrevues. Cette analyse a permis de faire ressortir les idées partagées par les participants quant aux effets perçus.

RÉSULTATS

Évaluation de l'implantation

Clientèle rejointe par le programme, le point de vue des partenaires

D'une part, l'analyse des réponses des partenaires a permis de souligner que le projet RME est décrit comme un programme de dépistage qui s'adresse à toutes les familles du territoire Papineau ayant un enfant âgé de 0-5 ans qu'elles soient vulnérables ou non.

«Le programme Réseau Maintenant l'Enfant, c'est un service plus universel, mais qui va toucher des familles vulnérables. T'sais dans l'fond sont pas pénalisés, mais sont pas, y'a personne de pénalisé là-dedans, c'est que t'es un parent avec un enfant qui a des problèmes de développement, t'es dépisté pis t'es référé. (...) on dépiste un enfant X, qui a un problème, qui vient d'une famille pauvre ou vulnérable, mettons, ou non vulnérable, il va être dépisté pareil.» RME_1

D'autre part, la majorité des répondants mentionnent qu'ils rejoignent en grande proportion des familles vivant en situation de précarité. Il est possible de constater dans les réponses des partenaires que la précarité des familles est soulevée dans différentes sphères de leur vie:

- ❖ Monétaire,
- ❖ Manque de ressources et de soutien,

- ❖ Manque d'accès à l'information concernant le développement des enfants et les services offerts,
- ❖ Réticence à aller vers les services,
- ❖ Scolarité,
- ❖ Transport.

«Y'en a beaucoup d'familles qui sont euh défavorisées (...) on voit couramment nous ici dans l'exercice de notre fonction des parents qui sont démunis, des parents qui ont une problématique, mais y'arrivent pis pas rarement qu'un parent nous arrive le matin pi y'é découragé.» RME_2

Par ailleurs, les répondants soulignent aussi la vulnérabilité développementale des enfants du territoire qu'ils rejoignent.

«Bin pour pour la région c'est un atout parce qu'on sait que nos jeunes arrivent souvent à la maternelle moins outillés, dans une bonne proportion, on l'a vu avec l'enquête québécoise des enfants à la maternelle que le niveau cognitif, langagier pis au niveau des habiletés sociales y'avait comme des manques à gagner.

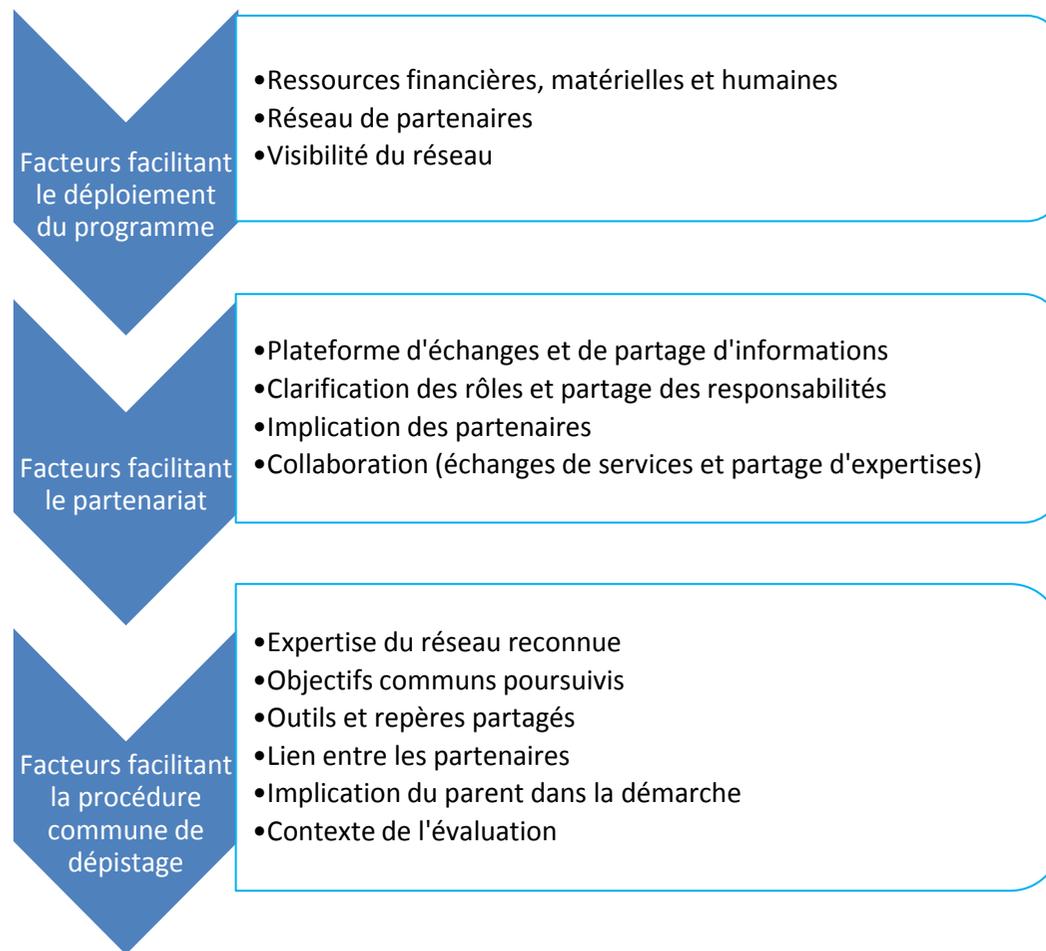
C'est sûr qu'on le voit dans les portraits de santé, hein de la santé publique ou dans les enquêtes, on le sait que les enfants qui viennent de milieux défavorisés ont plus de chances d'arriver à la maternelle avec des sphères moins bien outillées, moins bien développées. Faque veut veut pas, on touche davantage eux.» RME_1

Facilitateurs de la mise œuvre du programme

L'analyse des entrevues semi-dirigées a permis de dégager plusieurs facteurs qui semblent faciliter la mise en œuvre du projet RME. Il est possible de regrouper ces facteurs dans trois catégories différentes, soit les facteurs facilitant le déploiement du programme, les facteurs facilitant le partenariat et les facteurs facilitant la procédure commune d'évaluation et de référence. Toutefois, ces catégories semblent être interreliées. Les facteurs facilitant le déploiement du programme semblent être des facilitateurs du partenariat et les facteurs facilitant le partenariat semblent faciliter la procédure commune de dépistage tel qu'il est illustré par le schéma.

Facteurs facilitant le déploiement du programme

Les participants mentionnent que l'accès à des ressources a été un facteur favorisant le déploiement du programme. Il est souligné que les ressources financières ont permis l'achat des trousseaux GED de même que le paiement d'une partie de la formation offerte aux partenaires. Le fait d'avoir accès à des locaux pour les formations et les rencontres de comité a aussi été soulevé. Les répondants ont également mis de l'avant les diverses ressources humaines comme étant des facilitateurs à



l'implantation du programme. Trois types de ressources humaines ont été soulevés :

- ❖ Une **stagiaire à la maîtrise en psychoéducation** au CLSC a permis d'avoir une ressource ayant comme mandat d'accompagner le gestionnaire dans l'implantation du programme.
- ❖ Une **agente de soutien au développement** d'un CPE ayant une formation en psychoéducation (psychoéducatrice) s'est grandement investie dans l'implantation du projet et siège sur le comité de coordination.
- ❖ Des **membres de Cœur-des-Vallées en action** formés ont permis aux milieux d'avoir des ressources externes disponibles pour effectuer des évaluations développementales sans occasionner des frais.

Les participants ont aussi identifié le réseau de partenaires comme étant un facteur facilitant le déploiement du programme. Trois principaux éléments ont été soulevés en lien avec ce facilitateur :

1) Le partenariat déjà existant ;

- ❖ Dans la communauté, il y avait déjà un partenariat entre les organismes travaillant en services jeunesse qui existait depuis quelques années (6 ans), et ce, grâce à Cœur des Vallées en action et Avenir d'enfants.

- ❖ Les partenaires s'étaient déjà rencontrés sur des tables de concertation de CVA.
- ❖ Les partenaires étaient déjà engagés dès le départ.

À cet égard, certains partenaires mentionnent ceci :

«Petite enfance, pour les 0-5 ans, déjà, depuis quelques années, on est habitué de travailler ensemble sur d'autres projets, même discuter, analyser les besoins de la population t'sais on avait déjà commencé à travailler ensemble, à analyser, à trouver des solutions pis à mettre des plans d'action en place.» RME_1

2) Les rencontres de comité ;

- ❖ Opportunité que les partenaires ont de s'asseoir ensemble, discuter de projets, émettre des propositions.

«Y'a différents sous-comités qui se sont créés pour développer des outils, créer un réseau, développer des contacts ou de créer des...des animations.» RME_3

3) Le fait d'avoir des partenaires provenant de différents secteurs d'activité ;

- ❖ Centres de la petite enfance (intervenant(e)s, directrices, agentes de soutien au développement)
- ❖ Professionnels du CLSC (psychoéducatrices, infirmières, travailleuses sociales, nutritionniste, ergothérapeute)
- ❖ Commission scolaire
- ❖ Programme Passe-Partout
- ❖ Communautaire (directrice, intervenantes)
- ❖ Cœur des Vallées en action (intervenant(e)s)
- ❖ Avenir d'enfants
- ❖ Municipalité

Le dernier facteur facilitant le déploiement du programme ayant été soulevé concerne la visibilité du réseau. À ce sujet, les participants expliquent que Cœur des vallées en action transmet aux partenaires du réseau toute l'information de ce qui est offert dans la communauté en termes de services pour les 0-5 ans et qu'ensuite, les partenaires rediffusent cette information aux parents par le biais d'affiches publicitaires et de courriels.

«Wow, ben la première chose ça serait la visibilité de tout ce qui est offert pour les 0-5 ans. Si on n'est pas partenaire, si on beigne pas main dans la main comme je disais tantôt, on ne sait pas qu'est-ce qui est offert l'autre côté.» RME_4

Facteurs facilitant le partenariat

À la lumière des réponses des participants, il a été possible de dégager quatre facteurs qui semblent faciliter le partenariat. D'abord, les participants indiquent que le fait d'avoir une plateforme d'échanges et de partage d'informations favorise le travail en partenariat. Il est souligné que les rencontres du comité de coordination regroupant tous les partenaires impliqués ont lieu environ trois fois par année et permettent :

- ❖ D'être au courant des nouveaux programmes, de ce qui est offert et des documents à implanter,
- ❖ De nommer s'il y a des choses qui vont bien ou qui vont moins bien,
- ❖ D'aborder les questions budgétaires,
- ❖ De proposer des solutions,
- ❖ De donner ses commentaires et de participer aux décisions,
- ❖ De favoriser un repartage de connaissances et de savoir-faire.
- ❖ D'avoir une plateforme pour créer, innover, apporter de nouvelles idées et de fixer de nouveaux objectifs.

À cet égard, un partenaire mentionne ceci :

«Ce qui amène autre chose, pis des fois une autre vision d'l'a chose qui n'avait pas été vu de cette façon-là (...) c'qui amène plein de partenariats et pleins d'informations aussi qui vient compléter, parce que des fois ces différents partenaires-là vont faire des exposés ou y vont expliquer une façon d'faire (...) et qu'est-ce qui est nouveau, qu'est-ce qui ont trouvé, les recherches et tout ça c'qui nous outille énormément pour notre travail quotidien.» RME_5

Ensuite, le deuxième facteur facilitant le partenariat concerne la clarification des rôles et le partage des responsabilités. Les partenaires ont maintenant comme rôle de dépister les enfants et de poser des actions telles que 1) de **mettre en œuvre un plan de soutien** en attendant les services offerts par le CLSC et 2) de **soutenir les enfants se trouvant dans une zone à surveiller** étant tout de même à risque. De cette manière,

- ❖ les intervenants des milieux et du CLSC sont en mesure de déceler une problématique au niveau du développement de l'enfant et de faire une évaluation comme il se doit,
- ❖ le CLSC obtient les résultats envoyés par les milieux et n'a donc pas à refaire l'évaluation GED,
- ❖ le rôle des éducatrices et des intervenantes est reconnu et leur posture leur permet de soutenir le développement de l'enfant.

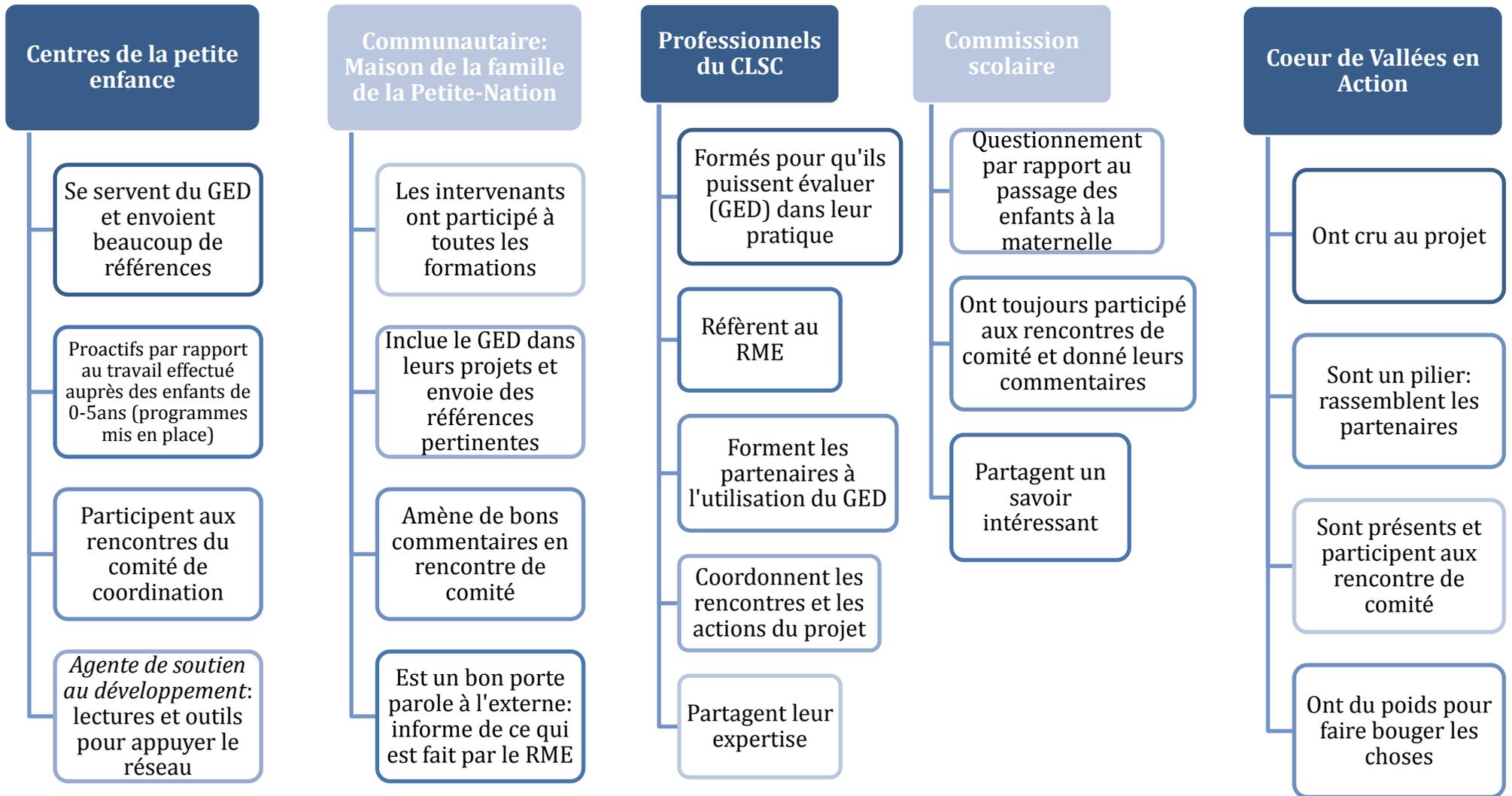
Afin d'illustrer ce facteur, un partenaire mentionne ceci :

«L'autre chose qui nous amène la réflexion de se dire bin ok faut dépister des enfants. Finalement, vous avez pas besoin de nous les faire parvenir au CLSC. Est-ce qu'y'a des actions qu'on peut faire quand même, que vous pouvez faire quand même, parce qu'ils sont à risque quand même. Pis là c'est là que le plan de soutien aussi y'est apparu là.» RME_1

Il a aussi été souligné que **l'implication des partenaires** est un facteur qui favorise grandement le partenariat. Cette implication s'est remarquée dès le départ, soit dès le processus de mise en œuvre du projet, et ce, à différents niveaux.

« Je trouve que l'ensemble des partenaires qui se sont mobilisés dès le départ sont considérablement impliqués à différents degrés, à différents niveaux, mais d'être présents aux rencontres, surtout au départ, d'être présent régulièrement à ces rencontres-là, à donner leurs commentaires dans l'fond, on a bâti un, la structure, le squelette, faque les commentaires qu'on a reçus c'était rigoureux. C'est-à-dire que c'était dans qu'est-ce qu'on demandait, faque les gens, dès le départ, mobilisé, y'ont restés mobilisés. » RME_1

Voici un schéma qui illustre le niveau d'implication de différents partenaires :



Pour ce qui est du quatrième facteur facilitant le partenariat, il s'agit de la **collaboration entre les partenaires**. Plusieurs mentionnent dans leurs réponses que les milieux ainsi que les intervenants dans ses milieux travaillent tous en collaboration. À cet égard, l'analyse des résultats a permis de dégager deux éléments intéressants qui semblent sous-tendre le travail en collaboration des partenaires, soit les échanges de services et le partage d'expertise.

1) **Échanges de services** : Les partenaires vont s'entraider dans l'accomplissement de leur rôle.

« C'est ça, faque pour y arriver bin si moi j'suis un organisme pis j'peux pas faire le dépistage à cause d'une raison X, mais oh, y'en a un qui lève la main, pis qui dit bin moi j'pourrais y aller là si tu veux. Y'a eu cette proposition-là qui a été faite, donc un CPE qui n'avait pas nécessairement les ressources parce qu'elle est un peu seule de c'temps là, bin y'a la maison de la famille qui a levé sa main pis après ça y'a CVA qui a pu aller aider finalement la t'sais, faque y manquait pas de bras.» RME_1

2) **Partage d'expertises** : Différents professionnels (orthophoniste, psychoéducatrice, kinésiologue, agente de

soutien au développement) des milieux partenaires sont amenés à soutenir les éducatrices de CPE, les responsables en milieu familial et les intervenantes d'organismes communautaires dans leur rôle auprès des enfants. Ces professionnels semblent partager leurs expertises par l'entremise de **groupes de formation**, de **conseils** et d'**accompagnement**. Les milieux ont eu recours à leurs expertises, entre autres, pour :

- ❖ Les programmes éducatifs;
- ❖ La détermination des besoins des enfants;
- ❖ L'aménagement des locaux;
- ❖ L'utilisation des outils d'évaluation;
- ❖ Les méthodes d'intervention.

« Sont venus ici aider les éducatrices (...), la psychoéducatrice du Cœur-des-vallées en action et la kinésiologue, pour nous faire un programme pour maximiser notre cour extérieure, (...) maximiser l'espace pour que les enfants bougent plus. » RME_5

Facteurs facilitant la procédure commune de dépistage

Toujours en ce qui concerne les facilitateurs de la mise en œuvre du programme RME, six facteurs facilitant la procédure commune d'évaluation et de référence ont été soulevés au regard des réponses des participants. D'abord, les partenaires ont souligné **la reconnaissance de l'expertise du réseau** sur le plan du dépistage comme étant un facilitateur, puisqu'elle favorise une confiance de la part des parents, et donc, une plus grande facilité à signer l'autorisation qui permet d'entamer la procédure d'évaluation et de référence. Il est intéressant de constater que trois éléments semblent expliquer ce facteur :

- ❖ Les parents savent que les milieux sont appuyés par un réseau et qu'ils sont en contact rapproché avec le CLSC.
- ❖ Les partenaires dénotent un professionnalisme, une disponibilité et une ouverture de la part des acteurs oeuvrant auprès des enfants.
- ❖ La référence est envoyée de façon officielle.

Comme deuxième facteur facilitant la procédure d'évaluation et de référence, les participants ont mentionné l'importance que les partenaires poursuivent des objectifs communs qui sont, dans ce cas-ci,

de **répondre aux besoins des enfants** et de **favoriser leur plein épanouissement**. Afin d'illustrer ce facteur, un partenaire a fait remarquer ceci :

« On s'est donné un mandat qu'on a écrit ensemble pis qu'on a essayé de respecter avec des objectifs communs, pis des valeurs communes la. Avec, après ça, on a créé un plan d'action qu'on a essayé de suivre le mieux qu'on pouvait. » RME_1

Les participants mentionnent aussi que le fait d'avoir des outils et des repères partagés au sein du réseau favorise la procédure d'évaluation et de référence. Voici les éléments qui ont été soulevés en ce qui concerne les repères d'évaluation et de référence :

- ❖ Les milieux partenaires s'appuient sur une trajectoire de services établis par le RME.
- ❖ Il s'agit d'une procédure structurée faisant en sorte que les étapes sont claires pour les milieux partenaires.
- ❖ Les critères de références ont été établis d'un commun accord entre les partenaires.

- ❖ Les milieux savent qu'ils peuvent envoyer directement leur référence au CLSC (dans les différents secteurs d'intervention : psychoéducatrice, orthophoniste, ergothérapeute) lorsqu'un enfant a un retard au niveau du développement.

De plus, voici les éléments qui ont été mentionnés concernant les outils partagés par les partenaires :

- ❖ Avoir des formations communes.
- ❖ Des documents ont été construits par le RME dans le but de guider les partenaires dans leur démarche (grilles d'observation, prises de notes, plan de soutien).
- ❖ La Grille du développement de l'enfant (GED).

Pour ce qui est plus précisément de la Grille du développement de l'enfant, les partenaires ont rapporté ceci :

- ❖ Il s'agit d'un outil court, simple, pratique, facile à appliquer et établi selon l'âge spécifique de l'enfant.
- ❖ Les observations sont fondées et documentées ce qui fait que des éléments concrets peuvent être présentés aux parents.

- ❖ Elle permet aux milieux de savoir ce dont l'enfant a besoin comme services et d'avoir un portrait du niveau développemental de l'enfant.
- ❖ Les objectifs d'intervention peuvent être déterminés en conséquence des résultats.

« La trousse GED qui est...qui est très efficace qui nous dit est-ce qu'on doit référer, est-ce que tout est beau ou si c'est à surveiller. Avec ces repères-là, quand c'est à surveiller on sait qu'on a un boulot à faire trois mois plus tard : refaire le GED. » RME_3

Obstacles à la mise en œuvre du programme

L'analyse des entrevues semi-dirigées a aussi permis de dégager plusieurs facteurs qui semblent faire obstacle à la mise en œuvre du projet RME. Encore une fois, il est possible de regrouper ces facteurs dans trois catégories différentes, soit les obstacles au déploiement du programme, les obstacles au partenariat et les obstacles de la procédure commune d'évaluation et de référence. Ces catégories semblent être interreliées.

Obstacles au déploiement du programme

- Barrières institutionnelles: les idées provenant des rencontres de comité du RME doivent être approuvées par chacune des institutions partenaires.
- Certains commentaires lors des rencontres de comité font retarder les échéanciers.

Obstacles au partenariat

- Certains milieux ne se sentent pas inclus dans la collaboration du partenariat.
- Le manque de temps:
 - Des rencontres ont dû être annulées.
 - Fait en sorte qu'il est plus difficile de bien communiquer entre les partenaires.
 - Il devient plus difficile d'entretenir le partenariat.
 - Il est un obstacle quant à l'atteinte de tous les objectifs qu'ils se sont fixés.

Obstacles à la procédure commune d'évaluation et de référence

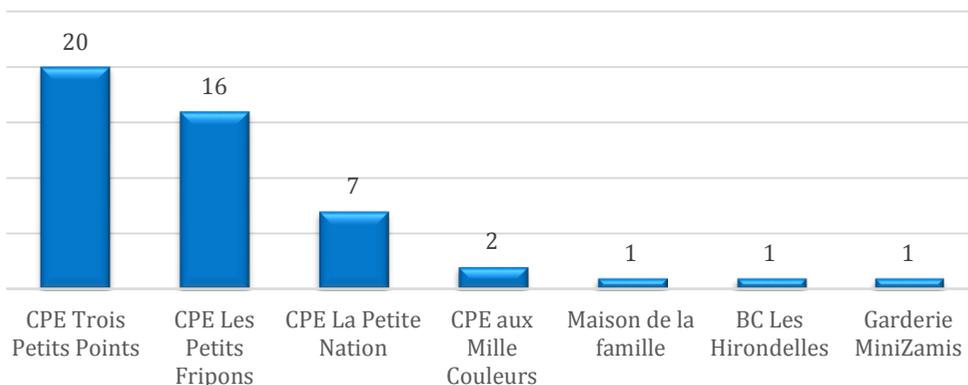
- Parfois, les éducatrices travaillant directement avec les enfants peuvent ne pas avoir le désir de s'impliquer dans la procédure de dépistage.
- Il arrive que les agents dépisteurs ne soient pas en contact direct avec le parent (par ex.: les agentes de soutien au développement) et doivent passer par un intermédiaire (par ex.: les responsables de services de garde).
- Certains milieux mentionnent qu'ils manquent de soutien dans leur rôle auprès de l'enfant (par ex.: de l'aide du CLSC).
- Le manque de temps pour évaluer autant d'enfants souhaités dans les milieux.
- Le manque de ressources budgétaires permettant d'avoir du soutien de professionnels.
- Certains milieux ont eu de mauvaises expériences avec la procédure d'évaluation et de référence.

Portrait des références faites par le RME

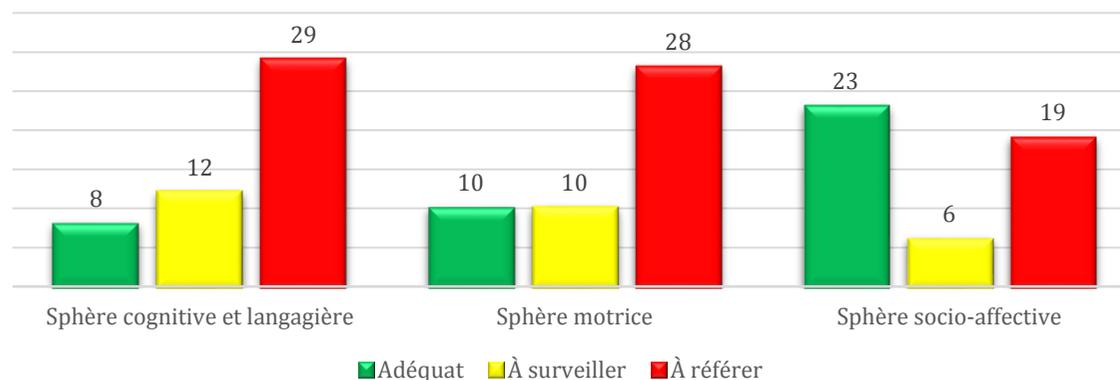
La majorité des enfants qui sont référés au CLSC à travers le RME présentent des difficultés importantes, ceci dans toutes les sphères développementales évaluées par le GED. Ainsi, 59% présentent des inquiétudes importantes à la sphère cognitive et langagière, 57% paraissent avoir des problématiques importantes liées à la sphère motrice et 39% semblent avoir des difficultés importantes à la sphère socioaffective.

Les références qui sont acheminées au CLSC par le RME proviennent en grande partie des CPE. Précisément, les quatre CPE réunis représentent 45% des références.

Provenance des références (n=48)

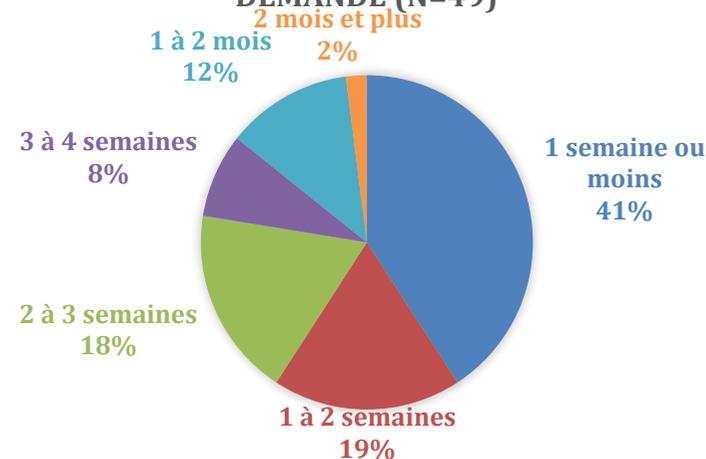


Portrait développemental des enfants référés (résultats GED) (n=49)



En règle générale, suite à un dépistage, les enfants attendent moins de deux semaines (60%) pour voir leur demande être acheminée au CLSC grâce au RME.

TEMPS ENTRE LE DÉPISTAGE ET LA RÉCEPTION DE LA DEMANDE (N=49)



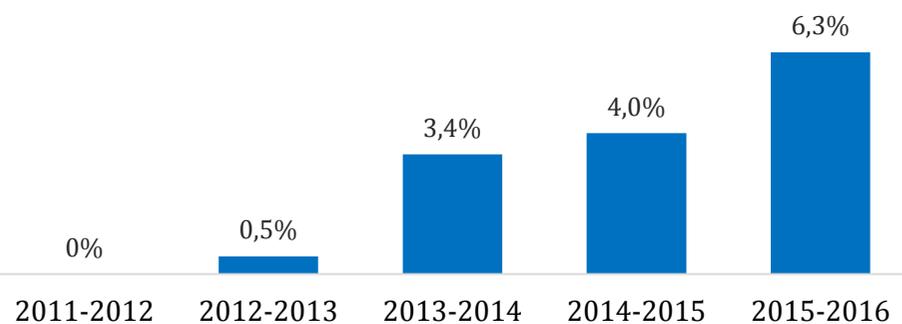
Évaluation du portrait des pratiques

Références en augmentation

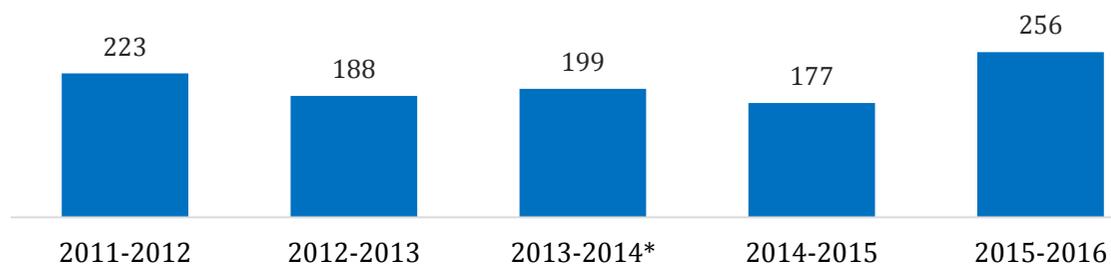
Dès la première année la mise en œuvre du RME, en 2014, il y a eu une augmentation notable du nombre de références faites en petite enfance au CLSC. Le nombre références passant de 177 à 256, soit une augmentation de 44%.

Cette augmentation étant cohérente avec la croissance du nombre de références faites par des acteurs du milieu. Notamment les services de garde, qui ont quasi doublé leur nombre de références. Bien que la majorité des références en petite enfance proviennent toujours de familles se présentant à l'accueil social.

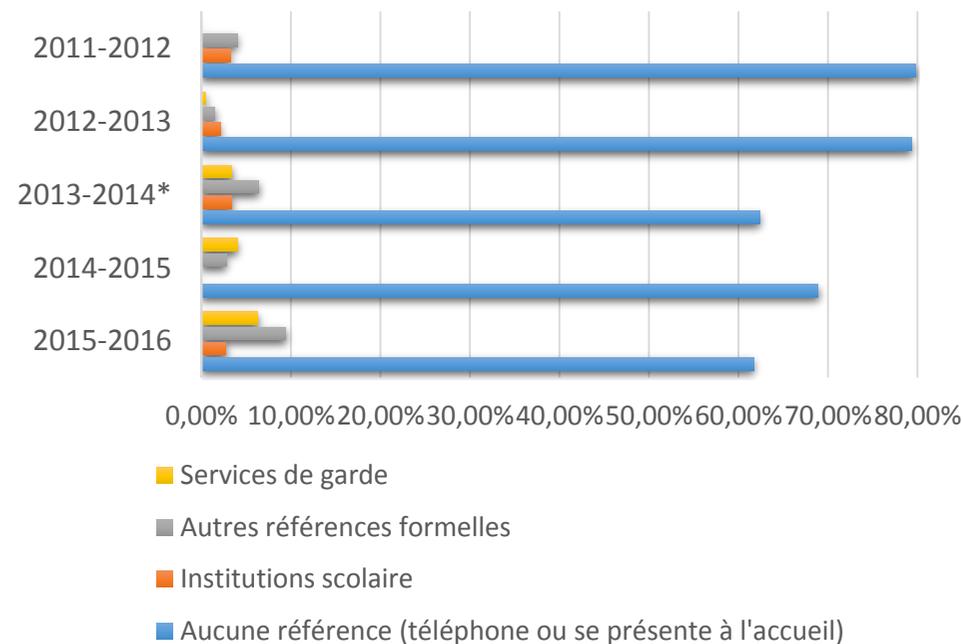
Pourcentage des références en provenance des services de garde



Nombre de références des cinq dernières années



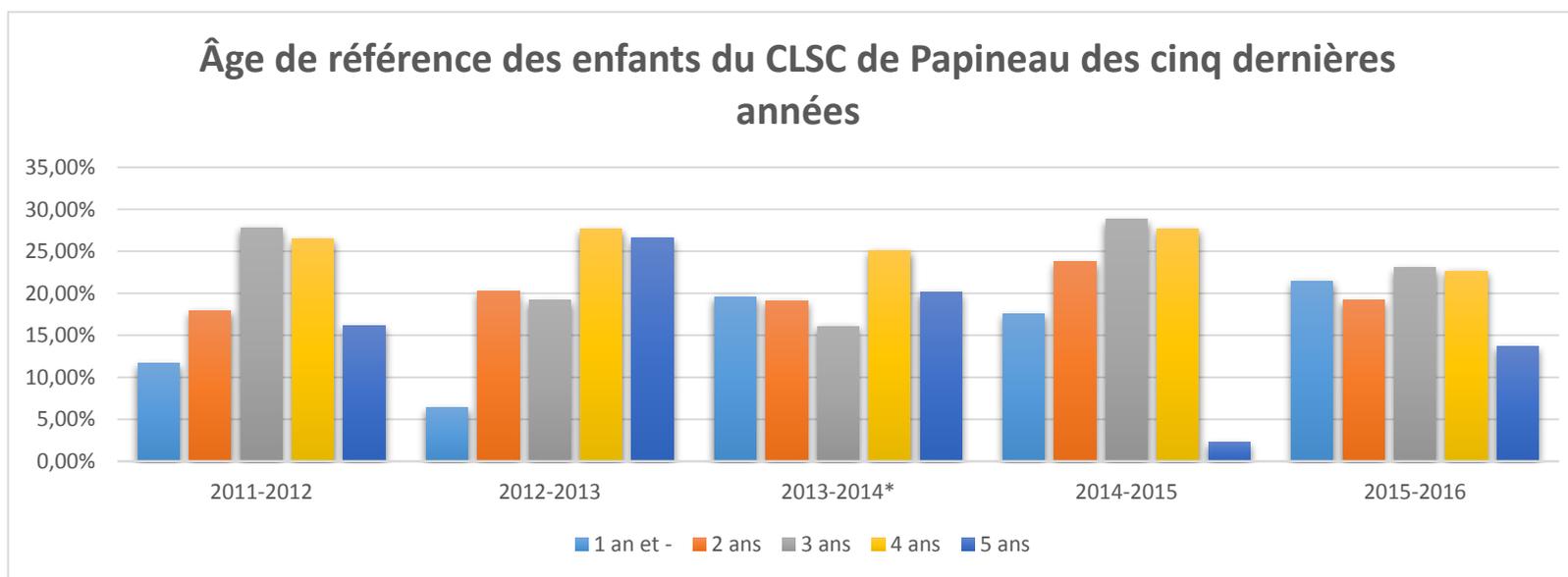
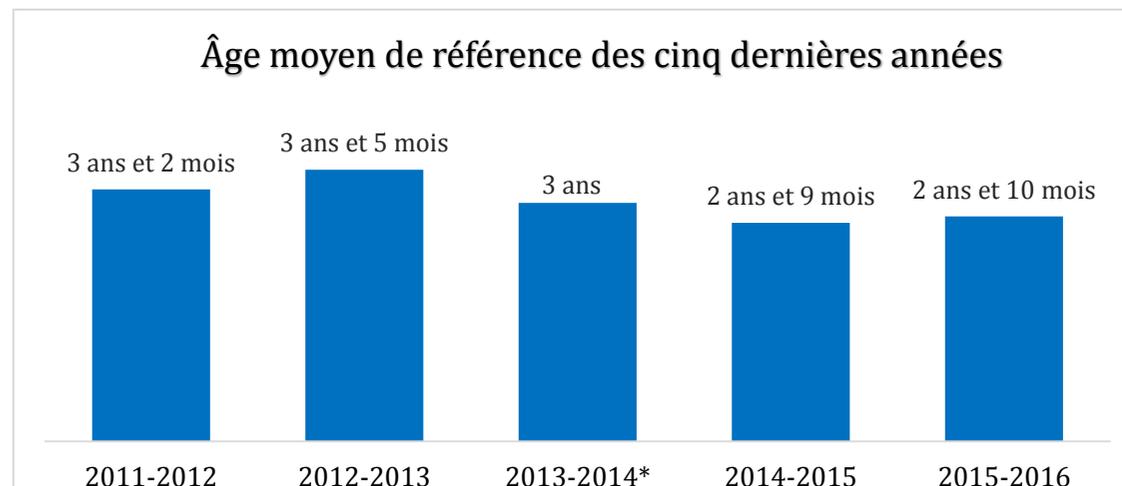
Provenance des références des cinq dernières années



Âge moyen des enfants référés vers la baisse

Depuis la mise en œuvre du programme, l'âge moyen de référence des enfants pour les services du CLSC est passé de 3 ans à 2 ans et 10 mois.

De plus, le nombre d'enfants référés à un jeune âge est en augmentation. Le nombre de références des enfants de 3 ans et moins a augmenté de près de 10%. Tandis que le nombre d'enfants étant référés à l'âge de 5 ans a quant à lui diminué de près de 7%.



Le programme permet de répondre à plusieurs besoins exprimés par différents acteurs concernés par le développement des enfants, tel que l'illustre le graphique ci-bas.

Professionnels du CLSC

N'ont pas à refaire l'évaluation GED lors de l'arrivée de l'enfant dans les services.

Ont déjà un début d'évaluation et d'analyse de fait.

Ont un portrait développemental de l'enfant à leur arrivée dans les services.

Sont davantage outillés pour effectuer l'évaluation développementale dans leur pratique.

Milieux

Sont mieux outillés pour évaluer et intervenir auprès de l'enfant.

Sont soutenus dans leurs démarches de dépistage et dans leur approche aux parents.

Sont soutenus dans l'application de programmes d'intervention auprès des enfants.

Peuvent s'appuyer sur la démarche d'évaluation et de référence chapeauté par le RME.

Ont une plateforme pour nommer leurs besoins.

Familles

Suivi plus rapproché et personnalisé avec le parent offert par le milieu.

Soutenir les familles par rapport aux problématiques de leur enfant.

Les parents semblent sécurisés par la disponibilité et l'accessibilité et l'ouverture des milieux.

Les parents sont mieux outillés et sensibiliser au développement de l'enfant.

Offre de services plus directe et rapide aux familles.

Accompagnement des familles dans la transition vers d'autres services.

Enfants

Offre de services auprès de l'enfant plus rapide par les milieux.

Services adaptés aux besoins de l'enfant.

Les milieux sont davantage à l'affut du développement de l'enfant.

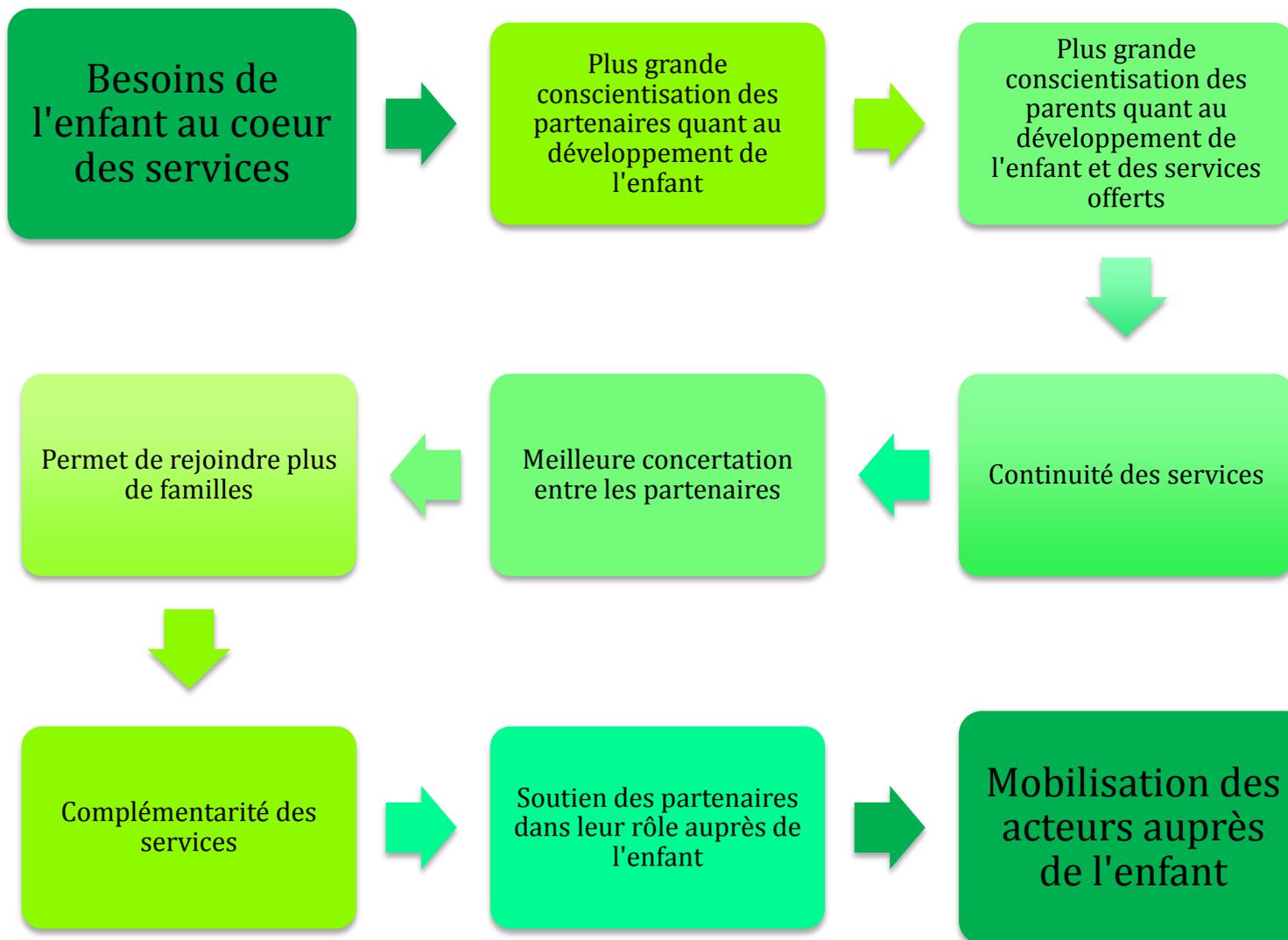
Possibilité d'intervenir directement auprès de l'enfant et d'effectuer un suivi.

Plus grande ouverture de la part des parents à l'utilisation des services.

Les retards de développement peuvent être identifiés et référés à un plus jeunes âge.

Mobilisation des acteurs autour de l'enfant et de la réponse à ses besoins.

Par ailleurs, il a été possible de dégager plusieurs effets perçus avantageux quant à la mise en œuvre du projet RME. Ces effets touchent autant l'enfant directement, que les parents, que l'organisation des services dans la communauté.



Par ailleurs, comme dans toutes initiatives, certains défis accompagnent le projet RME.

La communication entre les partenaires n'est pas toujours évidente.

- Le projet RME demande une grande synergie entre plusieurs acteurs de la communauté. Plusieurs mécanismes doivent alors être en place pour s'assurer que la communication se fasse de manière continue. La communication restera toujours au coeur du projet et l'investissement qu'elle demande en temps est garante du succès futur.

S'assurer de la pérennité du partenariat demeure un défi.

- La continuité de l'implication de chacune des organisations est essentielle, malgré le roulement de personnel et les coupures dans les instances. Seule une forte volonté accompagnée d'un leadership affirmé permettra au projet de perdurer au-delà de l'implication des individus qui ont agi à titre de "pères et de mères fondateurs".

Il semble y avoir une faible utilisation de la trousse GED dans certains milieux.

- L'accompagnement dans les milieux qui ont été formés s'est amenuisé avec le temps. Certains milieux trouvent plus difficile d'utiliser la trousse GED sans soutien de la part, entre autres, du CSSS.

Le délai avant l'entrée dans les services persiste.

- Bien que les références soient maintenant effectuées beaucoup plus rapidement, un délai demeure entre le moment où l'enfant est référé et le moment où il reçoit les premiers services. Face à la nécessité d'intervenir le plus tôt possible auprès des enfants, des inquiétudes concernant ce délai sont présentes.

L'évaluation et la référence au plan comportemental sont plus difficiles.

- Les enfants démontrant des difficultés au niveau du développement langagier ou moteur sont plus facilement référés que ceux montrant des difficultés sociales ou comportementales. Pourtant, il s'agit d'un aspect du développement très important. Les partenaires pourraient avoir comme prochaine mission de réfléchir à des façons d'intervenir plus rapidement auprès de ces enfants.

CONCLUSION

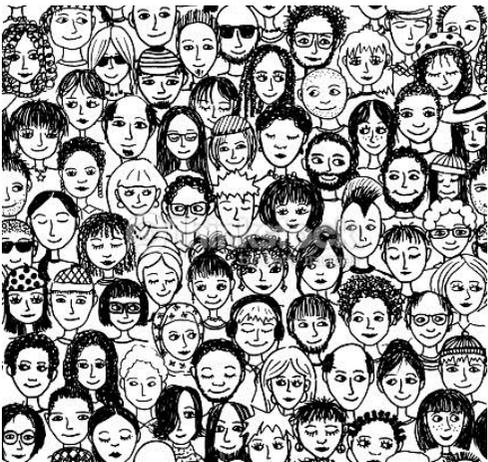
La collaboration des membres de l'équipe du Réseau Maintenant l'Enfant, de leurs partenaires ainsi que le soutien offert par Avenir d'enfants a permis de donner lieu à des constats mettant en valeur les particularités, les forces et les défis vécus dans la réponse aux besoins des familles en ce qui concerne l'organisation des services et l'offre des services en petite enfance. Ainsi, ensemble, les familles et les acteurs de la communauté pourront bâtir un avenir meilleur pour les familles ayant des enfants entre 0 et 5 ans vivant des situations de vulnérabilité.

Pour sa part, le projet Réseau Maintenant l'Enfant répond de façon globale à l'ensemble des objectifs généraux et spécifiques ciblés. Tout d'abord, tel qu'énoncé dans la section d'évaluation de l'implantation, certains facteurs facilitant le partenariat et certains facteurs facilitant la procédure commune de dépistage permettent d'affirmer que les partenaires ont vu leurs connaissances sur le développement accroître et les milieux ont amélioré leurs capacités face au dépistage. Notamment, le partage d'expertise s'est vu être un moyen qui a permis à la fois une augmentation des connaissances par rapport au développement de l'enfant et à l'utilisation des outils de dépistage. De plus, l'augmentation du nombre de références faites par les acteurs du milieu, l'observation de la baisse de l'âge moyen des enfants référés, le peu de temps pour acheminer les références au CSSS font preuve d'une amélioration de l'accessibilité aux services de premières lignes aux enfants qui requièrent des services précoces. Tout au long de cette démarche partenariale, les acteurs du milieu contribuent à ce que les enfants d'âge préscolaire et leur famille reçoivent des services de prévention, de dépistage et de réadaptation de qualité. Les partenaires se voient mieux outillés et plus compétents dans la détection des problématiques développementales en plus de mettre en place des plans de soutien lorsque les enfants se trouvent en «zone à surveiller». Ils contribuent à la qualité en s'échangeant des services et en partageant leur expertise par exemple sur l'aménagement de l'environnement. Puis, ils se sentent plus confiants et mieux outillés dans leur démarche grâce aux outils et aux repères partagés, tout en démontrant plus de compétences dans leur offre de services aux parents.

Pour l'instant, il est impossible de généraliser les résultats à long terme. Cependant, il est possible d'observer le cycle de changements auquel le programme contribue. Ainsi, le projet Réseau Maintenant l'Enfant a des conséquences positives sur l'organisation des services et l'offre des services en petite enfance. Effectivement, le projet semble avoir de multiples bienfaits tant pour les acteurs du milieu que pour les familles ayant des enfants qui présentent des inquiétudes développementales. Le partenariat, les formations ainsi que la procédure commune de dépistage permettent l'enrichissement des connaissances et des habiletés des acteurs du milieu, ce qui permet à la fois la mise en place d'un meilleur soutien aux enfants et aux autres professionnels. De cette façon, le réseau voit une plus grande continuité de services et une meilleure concertation entre les partenaires, ce qui donne lieu à une augmentation du nombre de familles rejointes. De ce fait, plus de parents semblent être conscientisés face au développement de leur enfant et des services qui sont offerts dans leur communauté. Tous ces changements contribuent à plus grande échelle, à ce que les retards développementaux et les difficultés adaptatives soient dépistés de manière précoce afin que les enfants et leur famille qui nécessitent des services de réadaptation soient dirigés vers les services adaptés.

MERCI !

La présente recherche évaluative n'aurait pu être possible sans la collaboration d'une multitude d'acteurs.



Merci aux intervenants et aux partenaires qui ont pris le temps de patiemment nous expliquer comment fonctionnent leurs activités, qui sont les gens qui les fréquentent et de quelle façon ces actions contribuent à apporter des changements dans la vie des familles.

Merci à l'équipe de coordination du regroupement local de partenaires de nous avoir accueillis et de nous avoir introduits auprès de ceux qui ont participé à l'étude. Cette porte d'entrée que vous nous avez offerte a fait toute la différence dans la collecte des données.

Merci à l'équipe de recherche, ces étudiantes au baccalauréat ou à la maîtrise en psychoéducation ou en psychologie. Vous êtes des assistantes de recherche géniales, pleines de talent et d'énergie et vous serez des professionnelles hors pair, vous qui montrez déjà une tellement grande sensibilité face aux réalités des familles.