

ÉVALUATION DES BESOINS DE LA COMMUNAUTÉ D'AYLMER

Document d'analyse des pratiques

Rédigé par Camille Bandola, assistante de recherche



Description de la clientèle et des services offerts

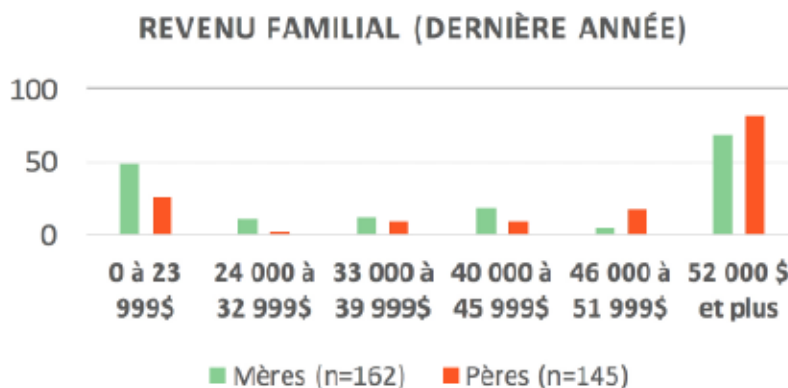
La communauté d'Aylmer est constituée d'une grande densité de population très diversifiée tant au niveau du revenu, de la scolarité, de la situation familiale et de la langue maternelle.

En effet, on y retrouve deux extrêmes, soit des familles vivant sous le seuil de pauvreté ainsi que des familles très aisées, menant ainsi à l'existence de poches de pauvreté dans les quartiers plus aisés.

La population est aussi composée de familles monoparentales (13%), anglophones (14%) ainsi que de parents ayant une scolarité variant de niveau primaire et secondaire (17%) à universitaire (62%).

Les secteurs regroupant le plus de familles à faible revenu sont le Vieux-Aylmer, Macleod, Deschênes ainsi que le secteur Nord d'Aylmer, d'où l'importance d'agir davantage dans ces secteurs.

Dans la communauté d'Aylmer, différents services sont offerts pour les familles d'enfants de 0 à 5 ans. Le côté institutionnel regroupe notamment les CPE, le projet de logements à prix abordable, le bulletin d'Aylmer, la bibliothèque municipale ainsi que les parcs, jeux d'eaux et piscines municipales. On compte également le CISSS de l'Outaouais qui rassemble l'équipe 0-5 ans et l'équipe SIPPE, le programme OLO pour les femmes enceintes et le groupe PAPFC. Il offre également des services de vaccination et d'accompagnement. Le côté communautaire, quant à lui, regroupe l'Équipe soutien famille, les Maisons de quartier (Centre communautaire Deschênes & Centre communautaire Entre-nous), Naissance-renaissance Outaouais (NRO), le Centre alimentaire Aylmer, le Magasin partage (effets scolaires et paniers d'épicerie, montants symboliques à payer) et la St-Vincent-de-Paul. Des services de répit, de halte-garderie, de clinique d'allaitement, des prêts de jouets, de recherche d'emplois et de logements sont offerts.



Il existe également l'Espace familles, mise en place par une travailleuse de milieu, qui établit des liens avec les familles vulnérables.

Ci-dessous, quelques exemples de programmes offerts dans la communauté d'Aylmer :



Identification et description de l'enjeu ciblé

C'est dans le but **d'adapter les approches communautaires et institutionnelles pour mieux répondre aux besoins des familles** de la communauté d'Aylmer que l'évaluation des besoins a été menée. Les résultats de cette évaluation ont mis en évidence les besoins des familles et des enfants âgés de 0 à 5 ans en plus de faire ressortir les facteurs qui facilitent ou font obstacle à leur participation à différents programmes. Les résultats de l'évaluation montrent que les principaux besoins des enfants sont de jouer avec d'autres enfants, d'apprendre à respecter les consignes, de gérer leurs émotions, de développer leur langage ainsi que de bouger. Les parents ont également soulevé l'accès à un parc sécuritaire pour jouer et des activités d'art et de culture comme besoins pour leurs enfants. Les mêmes besoins ont été soulevés par les familles en situation de vulnérabilité, à l'exception du besoin de santé qui prime sur les autres.

Quant aux besoins personnels des parents, les principaux besoins soulevés sont (1) de participer à des activités avec leur enfant, (2) d'avoir accès aux services de santé (CISSSO, médecin de famille, pédiatrie sociale, etc.), (3) de socialiser avec d'autres parents pour briser isolement et (4) de prendre du temps pour eux. Les besoins des parents en situation de vulnérabilité sont similaires, mais auxquels s'ajoute le besoin de connaître les ressources disponibles et l'aide financière.

Les services de santé sont le type de services auquel les familles souhaitent le plus avoir accès dans leur communauté, particulièrement la pédiatrie sociale et ce, peu importe le revenu familial annuel. Les jardins communautaires et les haltes-garderies de soir sont d'autres services auxquels les familles aimeraient avoir accès. Chez les familles à faibles revenus, l'épicerie abordable, le centre de la petite enfance et l'accès à une piscine sont aussi des services souhaités. Chez

les familles les plus aisées, l'accès à des piscines, une bibliothèque, des espaces sportifs (particulièrement l'hiver) et des parcs sont les services les plus souhaités. Les familles anglophones, qui représentent environ 30 % d'Aylmer, ont soulevé leurs besoins. Il s'agit entre autres d'avoir des groupes de jeux parent-enfant et programmes anglophones ainsi qu'avoir accès à l'information telle que les lieux des groupes et où aller pour avoir des services. Les parents soulèvent un manque d'informations en anglais sur les sites Web des organismes, rendant ainsi plus difficile la connaissance des divers services et activités. Dans ce même ordre d'idées, les partenaires remarquent qu'il existe peu d'enfants et de groupes uniquement en anglais et qu'il y a une participation moindre dans les groupes de jeux parent-enfant bilingue. Une intervenante rapporte : « Souvent j'ai vu t'sais, au début ça commence bilingue, peu à peu, y'a plus d'anglais qui viennent, là les français y commencent à pu venir pis là éventuellement ça devient un groupe complètement unilingue. » (AE_PSA_Partenaire_12.).

Les sujets qui suscitent le plus d'intérêts chez les familles sont : le développement de l'enfant, les jeux parents-enfants ainsi que le comportement et la discipline des enfants. La vie de famille, la cuisine et l'alimentation, le langage ainsi que la transition à la maternelle ont également été soulevés.

Divers facteurs favorisant la participation des familles aux activités ont été abordés lors de l'évaluation. D'une part, les intervenants soulèvent que le transport fourni, les activités dans des lieux à proximité, l'accompagnement des familles pour les premières visites, l'implication des parents et les haltes-garderies sont des facilitateurs à la participation. D'autre part, les parents soulèvent que la proximité de l'activité, le moment de l'activité (fin de semaine et soirée) ainsi que la qualité de l'animateur



sont des facteurs principaux qui facilitent la participation des familles. Ils mentionnent également les facteurs suivants comme étant des facilitateurs : activités gratuites ou à faible coût, petits groupes, incitations matérielles et financières à la participation (ex. : cadeaux), lien de confiance entre le parent et l'intervenant, l'approche informelle et sans jugement de l'intervenant ainsi que les activités répondant aux besoins et intérêts des familles, qui favorisent la socialisation de l'enfant et du parent et qui soutiennent le développement global de l'enfant.

Les partenaires pourront miser sur les particularités de la communauté d'Aylmer. La forte identité de milieu, l'unification et le sentiment d'appartenance de la population favoriseront l'atteinte de cet objectif. Les partenaires mentionnent avoir une bonne cohésion et une bonne complicité entre eux. L'éthique de travail et l'engagement communautaire basé sur la solidarité sont très présents. De plus, la mobilisation des différents partenaires sur les enjeux communs permettra de mettre en place des solutions individuelles et collectives rapides.

Selon les intervenants, plusieurs facteurs sont des obstacles à la participation des familles aux activités. On parle (1) d'un inconfort à aller chercher de l'aide (peur du jugement), (2) de réponses aux besoins de base prioritaires avant les activités, (3) d'une difficulté à rejoindre les familles, (4) d'une difficulté d'organisation et de planification, (5) d'un manque d'information sur les services et les activités (ex. lieu, temps), (6) d'un manque de temps (7) d'un horaire des activités qui ne convient pas, (8) d'un manque d'intérêts des familles et (9) d'une barrière langagière.

Les données recueillies auprès des familles indiquent que les parents perçoivent un manque au niveau des activités pour les enfants entre zéro et trois ans. Un parent rapporte : « Mais y'a comme un gap de 1 an à 3 ans, y'a pas beaucoup d'choses, quand l'enfant est capable de marcher » (AE_PSA_Parent_5). Les parents expliquent que certaines activités, telles que les fêtes de quartier, sont moins adaptées aux enfants plus jeunes. À la lumière des besoins des familles et compte tenu des ressources qu'ont les partenaires, **comment serait-il possible d'adapter les approches et les services actuels afin de maximiser la participation des parents qui cherchent à répondre à leurs besoins et à ceux de leurs enfants ?**

Appuis scientifiques basés sur les meilleures pratiques

- La participation parentale ne dépend pas uniquement du parent (Waanders, Mendez, & Downer, 2007)

Des chercheurs distinguent 4 stades de l'engagement parental :

- Inscription
- - Participation
- Complétion
- Utilisation des acquis (Eisner & Meidert, 2011)

Peu de parents vont participer à des programmes parentaux par eux-mêmes alors il faut amener les services à eux. Les intervenants doivent se rendre aux lieux que fréquentent les parents et les jeunes enfants : parc de jeux, centre commercial, épicerie, cafés, zoos, bibliothèques, etc. (Axford, Lehtonen, Kaoukji, Tobin, & Berry, 2012)

- Un plan de recrutement et d'adhérence au programme est nécessaire et devrait être aussi bien développé que le plan de déroulement du programme (Axford et al., 2012)

Tous les acteurs impliqués devraient faire partie du processus de recrutement. Par exemple, la réceptionniste qui répond au téléphone devrait être en mesure d'expliquer en quoi consiste le programme, quand il a lieu, etc. (Axford et al., 2012)

- Les programmes devraient être facilement accessibles pour les familles. Les attraits et détails de cette accessibilité devraient être publicisés par différents moyens tels que des posters, brochures, bulletins d'information, vidéos et rencontres (Axford et al., 2012)

L'attitude positive face au programme est au cœur de l'engagement. Assister aux ateliers ne veut pas nécessairement dire que les

- participants sont engagés. L'engagement comportemental, qui découle d'une attitude positive envers le programme, est nécessaire pour retirer les bénéfices maximales du programme (Staudt, 2007)

Pour augmenter l'adhérence au programme, les intervenants devraient adopter les comportements suivants :

- - Explorer la vision qu'a le participant du problème, les objectifs, les attentes du programme, les expériences antérieures avec les intervenants
- Tenir compte des différences culturelles et socioéconomiques
- Demander aux participants qu'est-ce qui pourrait interférer avec leur participation aux prochains ateliers et trouver des solutions à ces obstacles (Staudt, 2007)

Les acteurs doivent travailler aussi fort pour que les parents continuent à participer au programme que lors du recrutement. Si les familles ne viennent qu'à la première séance, elles ne retireront pas les bénéfices maximaux. Les moyens suivants sont cruciaux pour l'adhésion :

- - Des visites à domicile
- Des rappels téléphoniques pour la prochaine séance
- Faire un compte-rendu de la session dans le cas d'une absence (Axford et al., 2012)

Les intervenants devraient contacter les parents même lorsqu'ils manquent

- uniquement une séance pour favoriser la rétention des participants (Baker, Arnold, & Meagher, 2011)

Les programmes qui ont été les plus efficaces pour engager les parents ont formé le personnel sur des stratégies efficaces de recrutement et de rétention et ont incité les

- intervenants à faire des visites en personne et en utilisant des participants antérieurs au programme pour partager leurs expériences (Casper & Lopez, 2006; Davidson & Campbell, 2007) cité par (Axford et al., 2012)



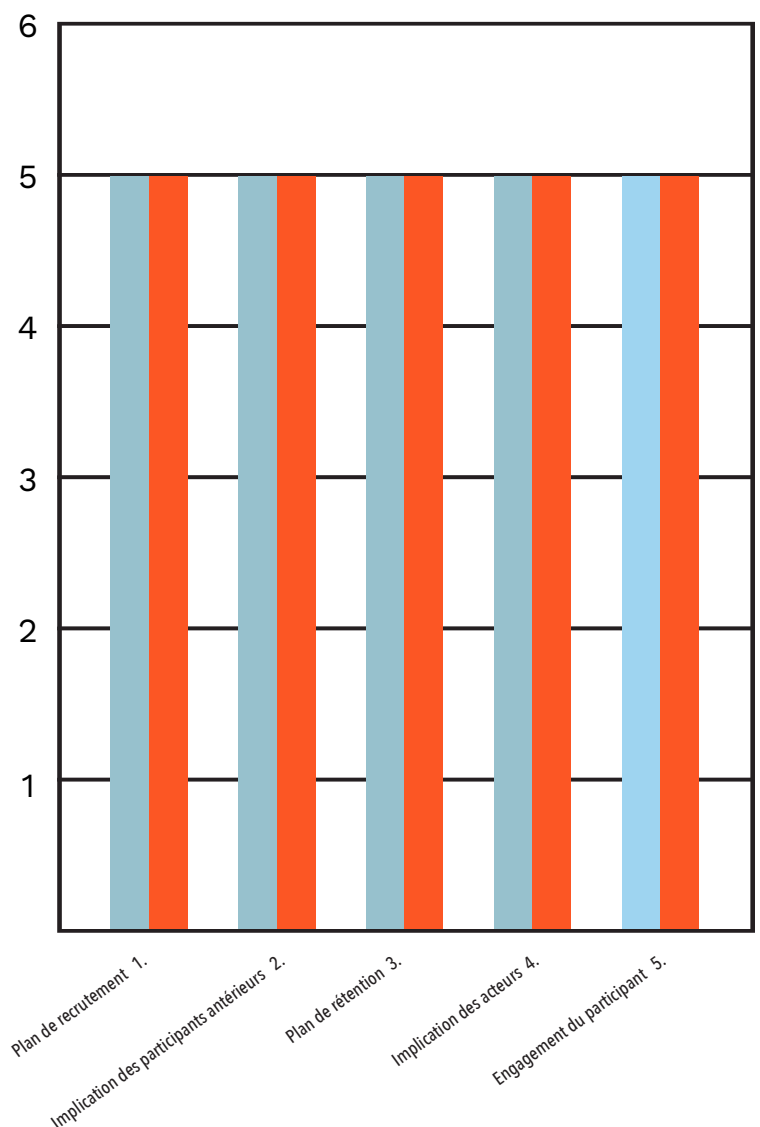
Démarche réflexive

Objectif :

Comment serait-il possible d'adapter les approches et les services actuels afin de maximiser la participation des familles ?

En quoi notre programme peut-il être bonifié ?

Je marque d'un trait, à l'échelon approprié, les pratiques actuellement en place (*bande bleue*) et le niveau visé compte tenu des ressources disponibles (*bande orange*).



L'échelle de l'histogramme se lit de :
0 = pas du tout
5 = beaucoup.

Consultez la légende à la page suivante

Légende

1. Plan de recrutement

Mettre en place un plan de recrutement, publiciser l'accessibilité des services, planifier des activités de recrutement là où vont les familles (parcs, centres commerciaux etc.)

2. Implication des participants antérieurs

Inviter des participants antérieurs du programme à partager leurs expériences lors d'activités de recrutement ou pendant le déroulement du programme.

3. Plan de rétention

Contacter les participants qui manquent une séance (appels téléphoniques, visites à domicile), leur faire un compte-rendu de la séance, rappels téléphoniques pour la prochaine séance.

4. Implication des acteurs

Formation des intervenants sur les stratégies efficaces de recrutement et de rétention des participants, connaissance approfondie des services par tous les membres de l'organisme (être en mesure d'expliquer ce en quoi consiste le programme, quand il a lieu, qui est l'intervenant, etc.)

5. Engagement du participant

Valider avec les participants leurs objectifs et attentes face au programme, demander ce qui pourrait interférer avec leur participation aux prochains ateliers et trouver des solutions à ces obstacles.

.....

QUELS CHANGEMENTS DEVRIONS-NOUS PRIORISER ?

**QUELS MOYENS POUVONS-NOUS METTRE EN PLACE
POUR ATTEINDRE LES CHANGEMENTS VISÉS?**

Bibliographie

- Axford, N., Lehtonen, M., Kaoukji, D., Tobin, K., & Berry, V. (2012). Engaging parents in parenting programs: Lessons from research and practice. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2061–2071. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2012.06.011>
- Baker, C. N., Arnold, D. H., & Meagher, S. (2011). Enrollment and Attendance in a Parent Training Prevention Program for Conduct Problems. *Prevention Science*, 12(2), 126–138. <https://doi.org/10.1007/s11121-010-0187-0>
- Caspe, M., & Lopez, M. E. (2006). *Lessons from family-strengthening interventions: Learning from evidence-based practice*. Cambridge: Harvard Family Research Project.
- Davidson, G., & Campbell, J. (2007). An examination of the use of coercion by assertive outreach and community mental health teams in Northern Ireland. *British Journal of Social Work*, 37(3), 537–555. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm017>
- Eisner, M., & Meidert, U. (2011). Stages of Parental Engagement in a Universal Parent Training Program. *Journal of Primary Prevention*, 32(2), 83–93. <https://doi.org/10.1007/s10935-011-0238-8>
- Staudt, M. (2007). Treatment engagement with caregivers of at-risk children: Gaps in research and conceptualization. *Journal of Child and Family Studies*, 16(2), 183–196. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9077-2>
- Waanders, C., Mendez, J. L., & Downer, J. T. (2007). Parent characteristics, economic stress and neighborhood context as predictors of parent involvement in preschool children's education. *Journal of School Psychology*, 45(6), 619–636. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.07.003>