

Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Le partage des savoirs

Regard sur quelques initiatives locales axées sur le développement des tout-petits

Danielle Durand

Isabelle Samson

Marcella Kafka

2010

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

notre monde

Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Le partage des savoirs

Regard sur quelques initiatives locales axées sur le développement des tout-petits

Danielle Durand

Isabelle Samson

Marcella Kafka

2010

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec 

Une réalisation des secteurs Tout-petits – Jeunes
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

Ce travail exploratoire fut réalisé dans le cadre d'un stage de résidence en médecine communautaire de Marcella Kafka

Auteurs

Danielle Durand
Isabelle Samson
Marcella Kafka

Collaboration scientifique

Irma Clapperton

Collaboration

Maryse Beaumier-Robert
Yolande Marchand

Mise en page

Charles Tétrault

Remerciements

Merci aux répondants des quatre activités qui ont participé à la consultation, aux intervenants locaux et régionaux qui ont facilité le contact avec les répondants et aux intervenants des secteurs Tout-petits — Jeunes de la DSP pour leur soutien.

© Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2010)

Tous droits réservés

ISBN 978-2-89494-926-9 (version imprimée)

ISBN 978-2-89494-927-6 (version PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2010

Prix : 8 \$

Mot du directeur

Vivre une enfance où toutes les conditions sont réunies pour permettre aux jeunes de se développer à son plein potentiel est un déterminant puissant de la santé et du bien-être et une assise solide pour le développement de sa vie d'adulte. C'est pourquoi la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP) s'est donné comme objectif de promouvoir le développement et l'adaptation sociale des tout-petits et ce, en favorisant le soutien des parents et l'amélioration des conditions de vie des familles.

Afin de mieux connaître les facettes du développement pour lesquelles des actions préventives s'imposent, la DSP juge nécessaire de mesurer le niveau de développement des enfants au moment de leur entrée à l'école. Elle a donc entrepris, en collaboration avec plusieurs partenaires, une vaste enquête sur la maturité scolaire des enfants de maternelle. L'enquête *En route pour l'école !* met en lumière que même si notre société investit beaucoup dans l'enfance, il n'en demeure pas moins qu'encore trop d'enfants commencent l'école en situation de vulnérabilité. En effet, les résultats de l'enquête démontrent que 35 % des enfants montréalais sont vulnérables au moment de leur entrée à l'école et risquent, à divers égards, d'éprouver des difficultés dans leur cheminement scolaire.

La démarche d'appropriation des résultats par les communautés des territoires de CSSS à Montréal, entreprise pour donner suite à la publication de l'enquête, nous a permis de constater qu'il existe déjà localement plusieurs initiatives qui soutiennent le sain développement des enfants. Lors de cette démarche, appelée « l'Initiative des sommets sur la maturité scolaire », une majorité de participants a manifesté le désir que certaines initiatives locales déjà reconnues par les milieux soient partagées.

Comme Directeur de santé publique, j'ai le mandat d'assurer une expertise de santé publique en promotion et prévention de la santé. Plus spécifiquement, la Loi sur la santé publique spécifie le devoir de cibler les actions les plus efficaces à l'égard des déterminants de la santé, notamment celles qui peuvent influencer les inégalités de santé et de bien-être au sein de la population.

Ce travail explore les notions d'efficacité en santé publique par le biais d'une analyse de quatre initiatives identifiées comme prometteuses par les acteurs locaux pour favoriser le développement des enfants âgés de 0 à 5 ans. Il vise à offrir un début de réflexion sur la manière d'enrichir mutuellement les savoirs empiriques et scientifiques en documentant ce que les milieux considèrent comme porteur pour le développement des tout-petits de leur territoire.

Le directeur de santé publique,



Richard Lessard, M.D.

Résumé

Documenter les activités en faveur du développement des tout-petits est un moyen de mettre nos connaissances à l'épreuve pour améliorer nos actions. Le présent document explore donc, par le biais d'une analyse de quatre initiatives identifiées comme prometteuses pour favoriser le développement des tout-petits, ce que les acteurs locaux considèrent comme porteur de succès.

Malgré les différentes avenues d'action qu'empruntent les divers intervenants, on constate que les savoirs empiriques liés à la définition que font les acteurs locaux d'une « initiative prometteuse » pour promouvoir et soutenir le développement de l'enfant convergent. L'analyse des activités locales a permis de dégager des savoir-faire dont trois se démarquent tout particulièrement. Il s'agit d'intégrer la sollicitude à l'égard des tout-petits, de tisser des liens multiples avec l'entourage (parents, communauté, partenaires) et d'avoir une gestion à toute épreuve. De plus, ces éléments sont cohérents lorsqu'on les compare avec les écrits sur l'efficacité en santé publique.

Pour la santé publique, ces constats sont un début de réponse à la forte demande pour des modalités de partage de pratiques et d'enrichissement des connaissances exprimée lors des sommets sur la maturité scolaire. Il semble effectivement possible, malgré nos différentes missions et valeurs, de trouver un langage commun qui faciliterait l'exercice du partage. Ce document propose également quelques suggestions pour permettre une appréciation des pratiques terrain et des savoirs empiriques.

Table des matières

Introduction	1
Promouvoir le développement des enfants... quelques repères.....	2
Démarche... une tournée de consultation exploratoire	4
Résultats... les savoirs se dégagent	5
Quatre activités diverses	5
<input type="checkbox"/> Lecture 0-24	5
<input type="checkbox"/> Espace parents	5
<input type="checkbox"/> Accueil scolaire	6
<input type="checkbox"/> Quartier citoyen	6
Trois savoir-faire convergents	7
<input type="checkbox"/> Intégrer la sollicitude à l'égard des tout-petits	7
<input type="checkbox"/> Tisser de multiples liens avec l'entourage	8
<input type="checkbox"/> Avoir une gestion à toute épreuve	9
Discussion... tous ensemble, en route pour l'école	11
Un retour sur les stratégies d'action, les conditions d'efficacité et leur faisabilité	11
Des moyens à mettre en place pour optimiser le partage des connaissances	13
Conclusion	14
Sources documentaires.....	15
Annexe I - La Charte d'Ottawa	18
Annexe II - Total Environment Assessment Model of Early Childhood Development.....	19
Annexe III - Les principes d'efficacité	20
Annexe IV – Les cinq domaines de la maturité scolaire.....	22

Introduction

Le développement des enfants est un déterminant de la santé¹ et la maturité scolaire des enfants à la maternelle est une mesure reconnue du développement des enfants². De par son mandat de surveillance de l'état de santé de la population, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP) a effectué une première enquête populationnelle sur la maturité scolaire des enfants montréalais dont les résultats ont été dévoilés en février 2008³.

Face à des résultats qui, dans l'ensemble, sont quelque peu inférieurs à la moyenne canadienne et qui varient de façon marquée selon les diverses sous-populations résidant sur l'île de Montréal (territoires, voisinages, immigrants)², la DSP a invité de nombreux partenaires à prendre acte collectivement du développement de l'enfant à l'occasion de la tenue de douze sommets locaux menant au *Sommet montréalais sur la maturité scolaire* de mai 2009³. L'objectif principal de cette démarche visait l'appropriation des résultats de maturité scolaire par l'ensemble des intervenants et gestionnaires concernés par la cause des tout-petits en vue d'orienter les actions. Cependant, le but ultime, l'amélioration du développement des tout-petits, demeure tributaire d'actions efficaces qui répondent réellement aux besoins de ces derniers et de leur famille.

L'identification de stratégies gagnantes et de conditions d'efficacité³ ainsi que la documentation d'activités en faveur du développement des tout-petits sont deux moyens de mettre nos connaissances à l'épreuve pour améliorer nos actions. À propos du premier, un guide a été produit en ce sens⁴. Quant au deuxième, une consultation exploratoire auprès de répondants de quatre activités en cours localement a été réalisée à l'automne 2008⁵. La démarche de consultation entreprise ainsi que les résultats obtenus font l'objet du présent rapport. Quelques repères conceptuels en vue de promouvoir le développement des tout-petits sont abordés avant d'en arriver à la démarche et aux résultats de la consultation. Vient ensuite une réflexion sur la capacité d'agir favorablement pour promouvoir le développement des tout-petits et sur les moyens à envisager pour les futures activités de documentation.

¹ Irwin et coll., 2007, Task Force on Community Preventive Services, 2003; ASPC, 2001; Hertzman et Wiens, 1996

² DSP, 2008-1

³ DSP, 2008-2

⁴ McKenzie, 2009

⁵ À noter que cette consultation a été réalisée dans le cadre d'un stage de résidence en santé communautaire.

Promouvoir le développement des enfants... quelques repères

Le développement de l'enfant est le processus par lequel s'actualisent les capacités latentes du tout-petit⁶ dans plusieurs domaines : physique, social et émotif, langagier et cognitif⁶. De multiples facteurs influencent ce processus qui, à son tour, influence le parcours de vie des personnes et le devenir des sociétés⁷. La promotion et le soutien au développement de l'enfant constituent donc une entreprise d'envergure nécessitant des points de repère. En voici quelques-uns.

La Charte d'Ottawa⁸ continue d'être une référence incontournable en promotion de la santé⁹. Cinq grands types d'interventions ou stratégies y figurent, soit l'élaboration de politiques publiques saines, la création de milieux favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition des aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé. Pour mettre en action ces interventions, des conditions préalables à la santé sont nécessaires : paix, abri, nourriture, revenu. Il s'agit aussi de faire valoir l'idée de la promotion de la santé, en conférer les moyens (ex. : répartition équitable des ressources) et servir de médiateur pour la concertation intersectorielle, puisque les enjeux dépassent le seul secteur de la santé.

Plus étroitement lié à notre propos, le TEAM-ECD¹⁰ propose un modèle explicatif du développement de l'enfant. S'inspirant du modèle écologique, l'enfant est placé au centre de différentes sphères interreliées et représentant les divers environnements du tout-petit (familial, social, culturel, économique)¹¹. Ce cadre permet de concevoir des actions et des stratégies efficaces pour favoriser le développement de l'enfant.

D'autres travaux, centrés vers l'action, révèlent en quoi les interventions en faveur du développement pour les jeunes enfants, particulièrement pour ceux qui sont les plus vulnérables, s'avèrent efficaces¹². Cependant, ces pratiques, jugées efficaces par le monde scientifique, exigent des investissements financiers, humains et politiques difficiles à reproduire selon les milieux¹³. Néanmoins, les principes qui sous-tendent ces interventions sont à retenir et se retrouvent en annexe III. À titre d'exemples, mentionnons la précocité de l'intervention, l'action directe sur l'enfant, l'intensité et la continuité de l'intervention, la qualité du service et la formation des intervenants¹⁴.

⁶ Last, 2004

⁷ Irwin et coll., 2007

⁸ OMS et coll., 1986

⁹ La Charte d'Ottawa définit la santé comme « la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être » (voir le modèle en annexe I).

¹⁰ TEAM-ECD signifie "Total Environment Assessment Model of Early Childhood Development". Ce modèle a été développé par Irwing et collaborateurs, dans le cadre des travaux pour la Commission des Déterminants sociaux de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (2007) (voir Annexe II).

¹¹ DSP, 2008-1

¹² Anderson et coll., 2003; Gray et McCormick, 2005; Hertzman et Wiens, 1999; Reynold et Temple, 2008; Task Force on Community Preventive Services, 2003; Irwin et coll., 2007; McKenzie, 2009

¹³ Malcuit et Pomerleau, 2005

¹⁴ McKenzie, 2009; Doherty, 2007; Malcuit et Pomerleau, 2005

Enfin, les intervenants qui reproduisent ces actions sur le terrain et les adaptent au quotidien, qui inventent et refont les services, possèdent un savoir et des savoir-faire qui leur sont propres. Qu'en est-il de ces savoirs généralement peu connus et peu documentés hors de leur milieu? Peut-on mettre en lien ces savoir-faire avec les principes d'intervention reconnus dans la littérature scientifique? Le présent document offre au lecteur un début de réflexion sur la manière d'enrichir mutuellement les savoirs empirique et scientifique en documentant ce que les gens du milieu considèrent comme porteur pour le développement du tout-petit.

Démarche... une tournée de consultation exploratoire

Durant l'automne 2008, au fur et à mesure des réunions et des rencontres de travail en préparation du *Sommet montréalais sur la maturité scolaire*, des intervenants locaux et régionaux ont été consultés afin d'identifier des « initiatives prometteuses ». Ce terme leur était défini comme des expériences locales à partager pour le développement des enfants âgés de 0 à 5 ans dans au moins un des cinq domaines mesurés¹⁵ dans l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais¹⁶.

Quatre activités menées dans des quartiers situés aux quatre coins de l'île de Montréal par quatre organisations distinctes ont ainsi été choisies. Puis, leurs répondants ont tour à tour été rencontrés pour un entretien d'environ deux heures au sujet de l'activité. En plus de l'entrevue, une collecte de documents publics sur l'activité et une observation sommaire des lieux où elle se déroulait ont été réalisées.

Pour chacune des activités, les informations recueillies ont ensuite été résumées par écrit et validées par les répondants. L'analyse de ces résumés, en termes de descriptions et de constats, a conduit aux résultats présentés dans la section suivante.

À noter que, par souci d'équité devant les nombreuses activités en cours sur l'île de Montréal pour favoriser le développement de l'enfant, la décision de rendre les résultats non nominatifs a été prise. La réaction à ce choix a été mitigée. Néanmoins, le fait d'en être informé à l'avance a permis aux répondants de moduler leurs propos en conséquence. Cela peut être considéré comme une limite à la consultation, mais elle a été acceptée avant le début du processus.

¹⁵ Voir Annexe IV pour la description des cinq domaines de la maturité scolaire

¹⁶ DSP, 2008-2

Résultats... les savoirs se dégagent

Chacune des quatre activités est d'abord décrite brièvement sous une appellation générique. Ensuite, les trois principaux savoir-faire qui s'en dégagent sont présentés avec illustrations à l'appui. Bien que l'ensemble de cette partie du rapport se base sur les résumés validés des rencontres avec les répondants, la rédaction et l'interprétation relèvent des intervenants de la DSP.

Quatre activités diverses

- **Lecture 0-24**

Une bibliothèque locale du Réseau des bibliothèques publiques de Montréal offre depuis peu un atelier parent-enfant de sensibilisation à la lecture. L'activité est destinée aux tout-petits âgés de 0 à 24 mois accompagnés d'un parent. Une animatrice présente d'abord le livre par l'entremise de sons et gestes, de la musicalité des mots, de comptines, de la manipulation de livres de différentes textures, de différentes couleurs, de différentes grandeurs. Ensuite, elle demeure à la disposition des parents pour donner des conseils additionnels et répondre à leurs questions. Au total, l'activité dure environ une heure. Jusqu'à maintenant, un premier atelier a eu lieu et a attiré au moins cinq mères avec leur enfant. Sept autres ateliers gratuits sont prévus dans les prochains mois, et un maximum de dix dyades parent-enfant pourront s'inscrire par atelier.

L'activité est adaptée à l'âge de l'enfant. Les sens de l'ouïe, du toucher et de la vue sont sollicités pour introduire précocement la lecture et le langage par l'intégration image-texte, la découverte de la diversité, le plaisir. De plus, l'activité contribue à développer la motricité, stimule la curiosité et favorise les interactions sociales. Selon les dires de la bibliothécaire, les tout-petits ont semblé généralement captivés par l'activité et les mères, étonnées de la réaction positive suscitée chez les tout-petits par ce genre d'activité. Au-delà de l'atelier, il est espéré que les parents poursuivent des activités de lecture avec les enfants, qu'ils continuent à fréquenter la bibliothèque et qu'ils en fassent la promotion auprès de leurs connaissances.

- **Espace parents**

Depuis plusieurs années déjà, un organisme communautaire famille accueille les parents, accompagnés ou non de leurs enfants âgés de 0 à 12 ans, dans un lieu convivial et sécuritaire. Il s'agit d'un lieu d'échanges informels sous forme de *drop in*¹⁷ dont peuvent profiter les parents et leurs enfants jusqu'à concurrence de cinq demi-journées par semaine. Il n'y a pas de sujets de conversations préétablis. Les échanges se font autour des préoccupations et des questions soulevées par les parents qui, la plupart du temps, sont en lien avec leurs enfants. L'animation est assurée par deux intervenants afin de donner la chance à tous de s'exprimer, mais sans l'imposer. La moyenne de fréquentation est de 25 familles (incluant une dizaine d'enfants) par rencontre.

¹⁷ À l'intérieur de la plage horaire, les parents sont libres de venir aux jours qui leur conviennent ainsi que d'arriver et de repartir à l'heure de leur choix. Aucune inscription n'est nécessaire et l'anonymat des parents est préservé si tel est leur désir. Il n'y a aucuns frais à déboursier.

L'activité agit directement sur le développement des tout-petits, ou indirectement, par l'entremise des parents. En effet, le développement des compétences parentales et sociales de ces derniers favorisent la relation parent-enfant et, par le fait même, le développement de l'enfant. De plus, lorsqu'ils sont présents aux rencontres, les tout-petits deviennent témoins de relations constructives entre adultes. Ils ont l'occasion d'interagir avec d'autres adultes et d'autres enfants ainsi que de jouer et de manger. À noter qu'il n'est pas rare que ce soit les enfants qui demandent aux parents de revenir.

- **Accueil scolaire**

Depuis quelques années déjà, une école primaire publique organise un accompagnement vers le début de la scolarisation. Tous les enfants qui commencent la maternelle à l'automne de la même année et de l'année suivante sont invités, accompagnés d'un de leurs parents, à une journée d'accueil des futurs élèves. Ils ont l'occasion d'y rencontrer les intervenants scolaires de l'école et les intervenants santé du CLSC. Les parents sont sensibilisés au développement de l'enfant et des conseils personnalisés leur sont donnés à partir d'observations faites par les intervenants. De plus, chaque enfant reçoit une petite trousse scolaire contenant des ciseaux, des crayons de couleur et du papier, tandis que les parents repartent avec des informations sur l'école et sur les diverses ressources disponibles dans le quartier (loisirs, santé, dépannage alimentaire et vestimentaire, etc.). Quant à la maternelle 4 ans, les enfants les moins prêts pour l'école sont sélectionnés pour l'inscription puisque le nombre de places est limité.

L'activité sensibilise tous les parents d'enfants d'âge préscolaire au développement des tout-petits et à différentes ressources disponibles, en plus de fournir du matériel scolaire de base aux enfants. Pour les enfants admis à la maternelle 4 ans, les intervenants travaillent à favoriser leur développement dans tous les domaines de maturité scolaire, principalement en groupes, mais aussi individuellement. L'implication des parents est encouragée et peut se traduire par des exercices à pratiquer avec son enfant. Ces derniers font de grands progrès qui sont notés par les parents, les intervenants et le personnel des écoles qu'ils fréquentent par la suite.

- **Quartier citoyen**

Les membres d'un regroupement local de divers organismes municipaux, institutionnels, de santé et communautaires lancent en début d'année une activité de type Quartier 21¹⁸. Le choix de la zone résidentielle qui sert de point de départ a été motivé non seulement par le niveau de défavorisation, mais aussi par la présence de nombreuses familles avec enfants. La première étape a été la mobilisation de la population locale et de divers partenaires afin de cerner les problèmes du milieu et de trouver des solutions. Cela a entraîné la formation d'un comité de citoyens auquel au moins six mères de famille, dont certaines avec de jeunes enfants, ont participé. Parmi les problèmes identifiés avec les résidents : un manque d'activités accessibles pour les enfants, un manque de sécurité dans le voisinage et des besoins alimentaires. Parmi les solutions identifiées et réalisées se trouvent la création d'un jardin collectif (la première récolte a

¹⁸ « Un quartier 21 est un quartier qui vise à intégrer des actions dans les trois composantes du développement durable : le social, l'économique et l'environnement. » (ASPC et coll., 2008).

déjà eu lieu), la formation de nouveaux groupes de cuisines collectives (incluant des groupes destinés aux jeunes mères et familles), des démarches auprès de la Ville (deux animateurs de milieu alloués au secteur pour l'été).

Les activités autour de la sécurité alimentaire (cuisines collectives et jardins communautaires) peuvent contribuer non seulement à une saine alimentation des tout-petits, mais à l'interaction avec d'autres adultes et d'autres enfants ainsi qu'à l'apprentissage de notions agroalimentaires de base. Plus indirectement, un meilleur environnement pour l'ensemble des citoyens se répercutera aussi sur le développement des enfants. De plus, la mobilisation des citoyens et des partenaires permet de cerner d'autres besoins qui touchent les tout-petits et d'y apporter des réponses.

Trois savoir-faire convergents

- ***Intégrer la sollicitude à l'égard des tout-petits***

Bien que les différentes institutions auxquelles se rattachent les activités ont chacune une mission bien définie, aucune ne vise spécifiquement (et encore moins exclusivement) à promouvoir le développement de l'enfant. Néanmoins, tous les répondants démontrent **une préoccupation marquée et soutenue pour le développement des tout-petits.**

La perspective de contribuer à bâtir une société du savoir motive plusieurs actions du réseau des bibliothèques publiques dont l'initiative locale *Lecture 0-24*. Dans ce réseau, la lecture et la culture sont des fondements au développement social et économique et la clientèle jeunesse est considérée comme plus réceptive. Parmi les raisons qui motivent l'activité en question figure le désir de combler le peu d'activités pour les enfants âgés de 0 à 24 mois dans les bibliothèques.

Pour l'organisme communautaire famille au sein duquel se déroule *Espace parents*, la mission est de soutenir les familles du quartier. Cet organisme considère la famille comme le premier milieu de vie de la personne, là où l'enfant trouve ce qu'il lui faut pour son plein développement. En plus de favoriser l'*empowerment* des parents et l'enrichissement de leur réseau social, l'organisme accueille les enfants en leur offrant des activités conçues pour eux.

La mission première de l'école est la réussite scolaire des élèves. Le répondant de l'*Accueil scolaire* est convaincu que la réussite scolaire passe par la promotion globale précoce¹⁹ du développement des enfants. L'école s'ouvre donc à la communauté et s'arrime avec les partenaires à cette fin.

Finalement, la raison d'être du *Quartier citoyen* est d'améliorer la qualité de vie dans un quartier défavorisé. La présence de nombreuses familles avec enfants a été prise en considération dans le choix du lieu de l'activité. Cette préoccupation envers les enfants, incluant les tout-petits, a été maintenue tel que démontré par les problèmes identifiés

¹⁹ Non seulement les aspects cognitifs/connaissances générales, mais aussi les autres aspects, incluant la maturité affective, et ce, dans le respect de la progression du développement normal des enfants selon leur âge.

(manque d'activités accessibles pour les enfants, etc.) et les solutions envisagées (projet préscolaire de 2 jours/semaine, fête de la famille et autres, etc.).

- **Tisser de multiples liens avec l'entourage**

Le rôle des **parents** est reconnu dans chacune des initiatives. Les parents participent avec leur enfant à *Lecture 0-24* et ils sont soutenus afin de poursuivre les activités d'éveil à la lecture à la maison. L'aspect parent est évidemment beaucoup élaboré dans *Espace parents*. L'*Accueil scolaire* encourage l'implication des parents tout comme les liens parent-enfant. D'ailleurs, une attitude d'ouverture envers les parents prévaut dans cette école et la communication avec les parents y est considérée comme très importante. Dans *Quartier citoyen*, les parents sont présents parmi les citoyens et plusieurs participent aux activités ainsi qu'au comité.

Cependant, les répondants de *Lecture 0-24* et de l'*Accueil scolaire* notent que les parents sont parfois intimidés par la bibliothèque et par l'école. Ils doivent donc les encourager à apprivoiser ces institutions. *Espace parents* ouvre également ses portes à tous ceux qui ont un ou des enfants à charge; ceux qui ont un lien significatif avec un ou des enfants sont aussi les bienvenus, par exemple les familles d'accueil et les grands-parents.

L'ouverture à la **communauté** est considérée par les répondants comme un facteur clé dans le succès des activités. D'ailleurs, ils sont à l'affût des particularités locales par l'entremise de multiples modalités telles des sondages maison, des résultats d'enquêtes, des échanges avec divers regroupements du milieu et le contact direct avec des citoyens, incluant les parents et les enfants. Tel que précisé par certains répondants, cela permet de mieux connaître la communauté, de mieux adapter les services, de mieux répondre aux besoins, de se rapprocher des gens du quartier et de la population, d'établir un climat de confiance et de collaboration dans le temps. Il faut respecter les gens du milieu et reconnaître leurs préoccupations. Il faut persévérer, observer, réfléchir, interagir.

Par exemple, l'idée de l'*Espace parents* origine d'une réflexion collective menée au sein de l'organisme communautaire famille avec le conseil d'administration, les parents et l'équipe de travail jumelés à des rencontres avec des intervenants du quartier (services de santé et services sociaux, autres organismes communautaires, etc.). Le désir d'avoir un lieu de rencontre ouvert pour les parents avait alors été exprimé parce qu'ils n'avaient nulle part où aller. Quant à la création du jardin communautaire du *Quartier citoyen*, l'idée a été émise par les résidents, ce qui incite un des répondants à affirmer que l'implication citoyenne dans tout développement local est primordiale.

Malgré le fait que les quatre activités se déroulent toutes dans des milieux généralement reconnus comme défavorisés, il ne se fait aucune sélection intentionnelle pour la participation aux activités basée sur le degré ou le type de défavorisation ou de vulnérabilité (sauf pour l'accès à la maternelle 4 ans tel que déjà mentionné dans la description de l'activité *Accueil scolaire*, voir page 6). En effet, les répondants préconisent l'accès universel, entre autres pour éviter la stigmatisation ainsi que pour permettre à tous de bénéficier des activités. De plus, non seulement l'accès est d'emblée gratuit, mais différents répondants envisagent ou utilisent déjà des moyens

additionnels pour favoriser l'accessibilité comme la proximité, la convivialité, la diffusion d'information, l'ajustement de l'horaire et la facilitation de la participation.

Les répondants considèrent important d'établir des liens, plus ou moins étroits, avec de nombreux **partenaires** à des fins de sensibilisation et de collaboration. Parmi ces partenaires figurent des collègues de travail, des employés, des supérieurs, des bénévoles, des organismes communautaires, des CPE, des écoles primaires, des CSSS, des villes, des fondations, des ministères, des élus, des commerçants, le public et autres. Des répondants précisent cependant que la création de collaborations requiert un respect mutuel, une volonté de travailler ensemble et de bonnes relations publiques. Les activités s'inscrivent donc parmi d'autres dans un maillage dont les liens évoluent au fil du temps. De plus, chacune des quatre activités est représentée aux Tables de concertations locales. Ces multiples liens résultent en une panoplie d'activités complémentaires qui entourent l'enfant. Dans la plupart des cas, les parents sont informés des autres activités existantes qui pourraient leur convenir et ils sont encouragés à y participer lorsqu'appropriés. Les quelques exemples qui suivent illustrent bien les nombreux arrimages faits par chacun et qui permettent d'obtenir une globalité et une continuité dans le soutien des tout-petits et de leurs parents.

À la bibliothèque locale, en plus de *Lecture 0-24*, une bibliothécaire jeunesse est maintenant sur place; la trousse « Une naissance, un livre » est remise avec l'abonnement gratuit d'un bébé âgé de 0 à 12 mois à la bibliothèque; l'annulation sur demande de la dette des abonnés jeunesse a été accordée; une initiation à la lecture par des animatrices durant les cliniques de vaccination au CLSC rejoint plusieurs personnes; des maisons d'édition collaborent à certaines activités; etc. L'organisme communautaire famille, en plus d'*Espace parents*, offre une halte-garderie, des soupers communautaires familiaux, des ateliers de stimulation pour enfants âgés de 1 à 4 ans avec l'implication des parents, des sorties familiales, un accompagnement vers d'autres ressources au besoin, etc. En plus de l'*Accueil scolaire*, l'école offre un camp de vacances avec un volet pour les 4 ans, des activités parascolaires les samedis, des ateliers de francisation pour les parents d'enfants âgés de 4 à 5 ans tandis que ces derniers participent à des séances de stimulation, un repas chaud gratuit pour les élèves admissibles, une collation gratuite pour tous, etc. *Quartier citoyen* a des liens avec les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE), avec l'organisme communautaire qui offre des activités locales pour les mères immigrantes, ainsi qu'avec l'école primaire du quartier où sera aménagée une aire de jeux pour les tout-petits, etc.

- ***Avoir une gestion à toute épreuve***

Implanter et poursuivre de telles activités requiert énormément de travail et beaucoup d'efforts soutenus de la part des répondants et des intervenants. Tous les répondants soulignent l'importance des ressources humaines, des ressources financières et des ressources matérielles pour le bon fonctionnement des activités. La gestion demande à être rigoureuse, mais aussi novatrice. Malgré cela, tout demeure fragile avec une dépendance sur les ressources financières et les ressources humaines en place. Par exemple, un financement précaire, non récurrent et insuffisant, engendre un roulement du personnel, entre autres en raison de la précarité des emplois (temps partiel, contractuels, faible rémunération). De telles situations entraînent des enjeux de survie alors qu'il importe d'assurer la pérennité des activités. Dans ce qui suit, des conseils de la part de différents répondants sont repris ainsi que quelques expériences vécues.

Une **vision commune** doit d'abord être développée pour ensuite passer à l'action. Il faut y croire. Il faut persévérer et ne pas se décourager devant les nombreuses embûches quotidiennes et du parcours à plus long terme. Cela requiert des personnes dévouées, des personnes qui ont des idées et qui font preuve d'ingéniosité. Le soutien entre intervenants et de la part des gestionnaires est important tout comme une culture organisationnelle et de gestion basée sur des valeurs partagées. Le travail d'équipe devient aussi un atout important dans le contexte.

Une **formation appropriée** des intervenants dans différentes disciplines pertinentes est de mise. Des habiletés en création, développement et gestion de projets sont des attributs essentiels chez au moins une personne. Le soutien administratif est aussi important. Selon le type d'activité, divers professionnels sont à l'œuvre comme des agents de communication, des éducateurs, des enseignants, des organisateurs communautaires, etc. Parfois, il devient nécessaire d'engager de nouvelles ressources humaines ou de recourir à des ressources externes comme des artistes, des infirmières, des hygiénistes dentaires, etc. Souvent, des étudiants sont impliqués, incluant des étudiants à la maîtrise dans divers domaines comme en sciences de l'environnement ou en service social. Des intervenants d'expérience sont grandement appréciés tout comme les bénévoles.

Un **financement suffisant** est bien sûr de mise. En dépit d'un manque de financement généralisé (public et privé), des fonds peuvent être obtenus de différentes sources. Il faut cependant demeurer déterminé et patient pour obtenir ces fonds. Il faut parfois s'adapter aux critères rigides et aux exigences administratives particulières des différents partenaires. Pour des initiatives au sein d'institutions plus grandes, il peut être possible de négocier le budget et dégager des heures de travail par une réorganisation des ressources humaines. Cela n'est cependant pas toujours suffisant. Pour les initiatives novatrices, il y aurait peu de support gouvernemental ou institutionnel et le financement proviendrait principalement de bailleurs de fonds privés. La notoriété acquise au fil du temps devient ici un atout majeur d'où l'importance de se faire connaître, mais aussi de se faire reconnaître pour ses idées et ses pratiques.

Il s'avère parfois même difficile de trouver le financement pour les nécessités minimales comme les locaux ou la rémunération d'un coordonnateur. Il faut penser à négocier des ententes, par exemple l'accessibilité à des locaux comme contribution charitable ou le travail avec des stagiaires en échange de leur supervision ou l'obtention d'une contribution bénévole ou le recours à des partenaires. L'appui du public est très aidant. Avec la participation citoyenne, il devient possible non seulement d'obtenir de l'argent, mais aussi de faire mieux malgré le manque d'argent. De plus, la formation d'un noyau stable au sein du comité des citoyens assure la suite malgré le roulement des employés.

Discussion... tous ensemble, en route pour l'école

À l'occasion du *Sommet montréalais sur la maturité scolaire* tenu le 28 mai 2009, les membres du Comité régional pour une action concertée en développement de l'enfant se sont engagés à unir leurs efforts afin d'améliorer les résultats de maturité scolaire pour 2015 à Montréal²⁰. L'un des moyens envisagés est de créer des activités de partage des pratiques et d'enrichissement des connaissances. La présente consultation constitue donc une des nombreuses façons de mettre en exergue des savoir-faire afin de mieux travailler ensemble et de contribuer à l'atteinte du but fixé.

Les acteurs du milieu ont démontré une grande ouverture au partage de leurs savoirs pour promouvoir le développement des tout-petits. Tous les intervenants et les répondants rencontrés dans le cadre de la consultation ont généreusement accepté d'y contribuer. Les intervenants ont ciblé les activités retenues pour la consultation et chacune des rencontres avec les répondants a été une expérience enrichissante. L'observation sur place illustre certains des propos échangés tandis que la documentation écrite remise par les répondants complétait l'information. Toutefois, cette approche ne permet pas la généralisation, mais plutôt des découvertes et des apprentissages à partager.

Un retour sur les stratégies d'action, les conditions d'efficacité et leur faisabilité

L'analyse de l'information recueillie, bien que limitée à quatre initiatives, permet un début de réponse aux interrogations à la source de la présente consultation. Que nous apprennent les acteurs locaux sur ce qu'ils considèrent comme étant porteur pour le développement des enfants? Et, comment ces éléments et les principes d'intervention reconnus dans la littérature scientifique peuvent-ils se comparer et s'enrichir mutuellement?

Malgré les différentes avenues d'action qu'empruntent les divers intervenants, on constate que les savoirs empiriques de ce que constitue une « initiative prometteuse » pour promouvoir et soutenir le développement de l'enfant convergent. La réalisation des activités locales recèle des **savoir-faire** dont trois ont été mis en lumière par l'entremise de cette consultation exploratoire. Il s'agit d'intégrer la sollicitude à l'égard des tout-petits, de tisser des liens multiples avec l'entourage (parents, communauté, partenaires) et d'avoir une gestion à toute épreuve. De plus, ces éléments convergent lorsqu'on les compare avec les écrits sur l'efficacité en santé publique.

Tout d'abord, si on revient aux stratégies qui figurent à la **Charte d'Ottawa**, on constate que l'ensemble des activités répertoriées contribue à l'acquisition d'aptitudes individuelles des enfants ou des parents en plus de contribuer à divers degrés au renforcement de l'action communautaire et à la création de milieux favorables. Les deux autres stratégies sont quant à elles utilisées de manière indirecte. Les politiques publiques ne seront généralement pas élaborées dans le cadre d'activités locales, mais ces dernières s'appuient sur les politiques publiques existantes. Par exemple, la maternelle 4 ans qui fait partie de l'*Accueil scolaire* est issue d'une politique publique

²⁰ Comité, 2009

ministérielle. La réorientation des services de santé se manifeste par un changement de plus en plus répandu des intervenants de santé à se déplacer vers les lieux que fréquentent les populations en donnant des ateliers de stimulation précoce dans un organisme communautaire, par exemple.

Il est aussi reconnu par les experts de santé publique que l'impact d'une intervention sur un problème dépend de son efficacité et de sa faisabilité²¹. Or, si on se réfère aux **principes d'intervention efficaces**²², trois des sept principes se retrouvent dans chacune des activités : intervenir le plus tôt possible dans la vie de l'enfant; impliquer les parents et considérer la sensibilité socioculturelle de chaque milieu. Seuls *Lecture 0-24* et *Accueil scolaire* priorisent le travail direct avec l'enfant puisque *Espace parents* et *Quartier citoyen* agissent davantage par le renforcement de l'action communautaire et par la création de milieux favorables.

Les trois autres principes soit, de favoriser la continuité, favoriser les différentes modalités (globalité) et intervenir de façon régulière et soutenue (intensité), se manifestent lorsque les activités complémentaires sont prises en considération, c'est-à-dire lorsqu'il y a combinaison de plusieurs activités à l'interne ou à l'externe.

Parfois incluse dans les principes d'efficacité, d'autre fois prise séparément, la **qualité** des interventions est un ingrédient essentiel, fortement documenté comme un incontournable de l'impact positif des actions sur le développement de l'enfant²³. Sans surprise, on constate que des facteurs de la qualité émergent des échanges tenus : des ressources humaines qualifiées, des liens et des actions en concertation, des actions adaptées à l'âge de l'enfant. Cependant, les acteurs partagent principalement des inquiétudes face aux contraintes financières qui nuisent à leurs efforts de recrutement, de rétention et de formation pour maintenir un travail de qualité.

La « gestion à toute épreuve » démontre, quant à elle, l'importance des considérations de **faisabilité** comme la planification normative ou politique au niveau des valeurs (mission),... la prise en compte des ressources et les ajustements nécessaires selon le contexte légal, politique, organisationnel, socioculturel, et éthique²⁴.

Une revue de la littérature approfondie autour des nombreux modèles liés à l'efficacité et à la faisabilité des activités visant à promouvoir et soutenir le développement des enfants dépasse la portée de ce rapport dont la valeur réside au niveau du partage d'expériences locales. Cependant, cette brève exploration de quatre activités locales et de leurs savoirs mis en lien avec la littérature de santé publique donne espoir qu'il est possible de poursuivre une réflexion commune. Dans l'éventualité de réaliser un projet à l'échelle montréalaise visant à partager des pratiques novatrices, il semble pertinent de se donner quelques repères pour faciliter la documentation et pour permettre une appréciation juste des actions, dans le seul but d'améliorer les pratiques.

²¹ Pineault et Daveluy, 1995

²² McKenzie, 2009

²³ McKenzie, 2009; Doherty, 2007; Malcuit et Pomerleau, 2005

²⁴ Pineault et Daveluy, 1995

Des moyens à mettre en place pour optimiser le partage des connaissances

Pour en arriver à un impact positif sur le développement des enfants montréalais, diverses activités efficaces et réalisables sont à poursuivre à tous les niveaux et de façon complémentaire. Pour ce faire, une mixité de connaissances est nécessaire. Voici quelques suggestions concrètes pour de futures initiatives de partage des pratiques.

Un **répertoire des activités** existantes dans la région pourrait être réalisé. Idéalement, un tel répertoire serait facile à consulter pour tous (ex. : disponible sur un site Internet public avec les activités classées par localisation et par type) et mis à jour régulièrement. Pour chaque activité, il pourrait y avoir une brève description et les coordonnées de leurs répondants.

Plus sophistiqué qu'un répertoire, il existe des outils qui mettent en lumière la logique des interventions. Par exemple, l'**utilisation de modèles logiques** permet une représentation sous forme de diagramme des connexions entre les différents éléments d'une intervention, incluant les intrants (ressources), les activités et les extrants (*outputs*, production), les résultats visés à court et moyen terme (atteinte des objectifs), et les impacts (atteinte des buts)²⁵. Certains incluent aussi la théorie sous-jacente du programme, ses principes et présomptions²⁶, ainsi que les stratégies²⁷.

Une autre façon consiste à établir un menu de « critères » pouvant orienter la documentation des pratiques. Parler de « bonnes » pratiques et d'initiatives « prometteuses » à partager sous-entend une certaine forme d'appréciation de la qualité. Pour qu'un nombre important d'acteurs puissent y avoir recours, l'appréciation doit être tangible, simple et accessible. Divers outils élaborés à cette fin existent déjà²⁸. Tous proposent des **grilles de documentation autour de « critères qualité »**.

À titre d'exemple, dans le cadre d'une initiative européenne de construction d'une base d'information pour un partage des bonnes pratiques de lutte aux inégalités sociales²⁹, les promoteurs du projet ont consulté largement la littérature et les partenaires afin de ressortir 11 critères. Pour faire partie de la base d'information, les initiatives devaient répondre à au moins trois critères sur les onze³⁰. À noter que les éléments issus de la présente consultation chevauchent plusieurs des critères de qualité.

Finalement, la **recherche évaluative** demeure une façon de mesurer des résultats, mais aussi de découvrir de nouvelles connaissances. À cet effet, l'association avec un groupe de recherche universitaire permettrait de pousser plus loin la réflexion sur les pratiques et les savoir-faire en matière de développement des tout-petits.

²⁵ Rootman et coll., 2001

²⁶ Ministry of Health, 2006

²⁷ PHRED, 2002

²⁸ Moquet et coll., 2008, Promotion Santé Suisse, 2007; Ackermann G et Studer H, 2006; Getting Evidence into Practice, 2005; Molleman et coll., 2003

²⁹ La base de données est accessible sur le site suivant (possibilité de recherche de pratiques selon la population cible, groupe d'âge, champ de pratique, l'environnement de pratique, ou selon les critères de qualité. En anglais seulement) : <http://www.health-inequalities.eu/?uid=f462d253cd50a2862721e942157fddde&id=search2>

³⁰ (Moquet, 2008). Les onze critères : évaluation des besoins, méthode de faible barrière (accessibilité facilitée), participation et motivation du groupe cible, implication et responsabilisation du groupe cible, approche contextuelle, création d'une capacité de collaboration, effet multiplicateur, gestion de la qualité, évaluation, proportionnalité, durabilité.

Conclusion

Cette tournée de consultation exploratoire a permis de découvrir quatre activités visant à promouvoir le développement des tout-petits au niveau local sur l'île de Montréal. En plus d'une faisabilité concrètement démontrée, ces activités incluent de nombreux indices d'efficacité reconnus et les trois savoir-faire suivants s'en dégagent :

- 1) Intégrer la sollicitude à l'égard des tout-petits;
- 2) Tisser de multiples liens avec l'entourage (parents, communauté, partenaires);
- 3) Avoir une gestion à toute épreuve.

La mise en commun de ces connaissances, avec l'ensemble des connaissances existantes et selon les différents contextes, est à encourager afin de renforcer notre capacité d'agir pour promouvoir le développement des tout-petits. De plus, l'acquisition et le partage de nouvelles connaissances sont à poursuivre.

Sources documentaires

Ackermann G et Studer H (mars 2006). L'art de la méthode. *Focus outils*. Pages 18-21.

ASPC, <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php> (accédé le 3 septembre 2009)

ASPC, Ville de Montréal et DSP (2008). *Cadre de référence – Quartiers 21*. 11 pages.

Anderson ML, Shinn C, Fullilove MT, Scrimshaw SC, Fielding JE, Normand J, Carande-Kulis WG, and the Task Force on Community Preventive Services (2003). The effectiveness of Early Childhood Development Programs, a Systematic Review. *Am J Prev Med* 24 (3S): 32-46.

Comité régional pour une action concertée en développement de l'enfant (2009). *Déclaration montréalaise sur le développement de l'enfant*, 3 pages. (Accessible en ligne sur le site www.santepub-mtl.qc.ca).

Doherty G (2007). *Ensuring the Best Start in Life – Targeting versus Universality in Early Childhood Development*. IRPP Choices. 50 pages.

DSP (2008-1). *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais, Rapport régional – 2008, En route pour l'école*, 133 pages. (Accessible en ligne sur le site www.santepub-mtl.qc.ca sous l'onglet Sommet montréalais sur la maturité scolaire).

DSP (2008-2). *L'initiative des sommets sur la maturité scolaire : Description et cadre de fonctionnement, Éléments structurants*. Version à jour au 29 septembre 2008, 14 pages. (Accessible en ligne sur le site www.santepub-mtl.qc.ca sous l'onglet Sommet montréalais sur la maturité scolaire).

DSP (2008-3). *Rapport synthèse. Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais, Rapport régional – 2008, En route pour l'école*, 4 pages. (Accessible en ligne sur le site www.santepub-mtl.qc.ca sous l'onglet Sommet montréalais sur la maturité scolaire).

Getting Evidence into Practice, NIGZ et VIG (2005). *European Quality Instrument for Health Promotion (EQUIHP)*. 4 pages.

Gray R and McCormick M (2005). Early Childhood Intervention Programs in the US: Recent Advances and Future Recommendations. *The Journal of Primary Prevention*, 26: 259-275.

Hertzman C et Wiens M (1996). Child development and long-term outcomes: a population health perspective and summary of successful interventions. *Soc. Sci. Med.* 43: 1083-1095.

Irwin LG, Siddiqi A et Hertzman C (2007). *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, Final Report for the World Health Organization's Commission on Social Determinants of Health. 67 pages.

Last JM (2007). *A dictionary of public health*. Oxford University Press.

Litvak É., Allard D., Clapperton I., Desrochers M., Dupont M.-A. et Lacroix C. (document de travail – 23 mars 2006). *Guide de planification populationnelle pour soutenir le Plan d'action régional et les plans d'action locaux Pde santé publique*. 18 pages et 4 annexes.

Malcuit et Pomerleau (version 2005). Les principes qui se retrouvent dans les pratiques efficaces pour le développement optimal des jeunes enfants, LEN-UQAM, 17 pages.

McKenzie (2009). *Un guide pour soutenir la réflexion et... mieux faire grandir les tout-petits*. DSP, 66 pages (accessible en ligne sur le site www.santepub-mtl.qc.ca sous l'onglet Sommet montréalais sur la maturité scolaire)

Ministry of Health (2006). *A Guide to Developing Public Health Programmes: A generic programme logic model*, 51 pages. Ministry of Health, Wellington, New Zealand.

Molleman G, Peters L, Hommels L et Ploeg M (2003). *Promotion de la santé Outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé Preffi 2.0*. Institut pour la Promotion de la Santé et pour la Prévention des Maladies NIGZ, Pays-Bas, 32 pages.

Moquet M-J, Vergniory S, Orgéas, A, et Risi, C (2008). La base de données des bonnes pratiques : un outil d'appui aux acteurs de la santé publique et de la promotion de la santé, présentation disponible au http://www.inspq.qc.ca/aspx/docs/jasp/presentations/2008/10_30_marie_josee_moquet.pdf (accédé le 3 septembre).

Mustard JF, McCain MN et Bertrand J (automne 2000). Changer les convictions pour changer les politiques : L'Étude sur la petite enfance. ASUMA, pages 74-78.

Organisation mondiale de la Santé, Santé et Bien-être social Canada et l'Association canadienne de santé publique (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, une conférence internationale pour la promotion de la santé, 5 pages (<http://www.aspq.org/DL/charte.pdf> (accédé le 3 septembre 2009).

Paillé P et Mucchielli A (2003). L'analyse qualitative en mode écriture. Dans *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 101-108). Paris : Armand Colin

Patton MQ (2002). Units of analysis, purposeful sampling, and sample size. Dans *Qualitative research and evaluation methods-Third Edition* (pp. 228-246). Thousand Oaks : Sage.

Pineault R et Daveluy C (1995). *La planification de la santé; concepts-méthodes-stratégies*. Éditions nouvelles, Montréal, 480 pages.

PHRED (Public Health Research, Education, & Development Program) (2002). *Towards outcomes measurement for Ontario Boards of Health: A planning and evaluation model*

via an analysis of the Ontario mandatory health programs and services guidelines, > 55 pages.

Quint-essenz (2007). Critères de qualité Version 5.0. Promotion Santé Suisse, Lausanne, 14 pages.

Reynolds AJ and Temple JA (2008). Cost-Effective Early Childhood Development Programs from Preschool to Third Grade. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4: 109-139.

Rootman I, Goodstadt M, Potvin L, Springett J (2001). Chap. 1 A framework for health promotion evaluation. Dans Rootman I, Goodstadt M, Hyndman B, McQueen DV, Potvin L, Springett J et Ziglio E *Evaluation in health promotion. Principle and perspectives*. World Health Organisation, Denmark.

Savoie-Zajc L (1997). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier (Éds) *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*, 3^e édition (pp. 263-285). Presses de l'Université du Québec, Sainte-Foy.

Task Force on Community Preventive Services (2003). Recommendations to Promote Healthy Social Environments. *Am J Prev Med* 24 (3S) : 21-24.

Annexe I - La Charte d'Ottawa



World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

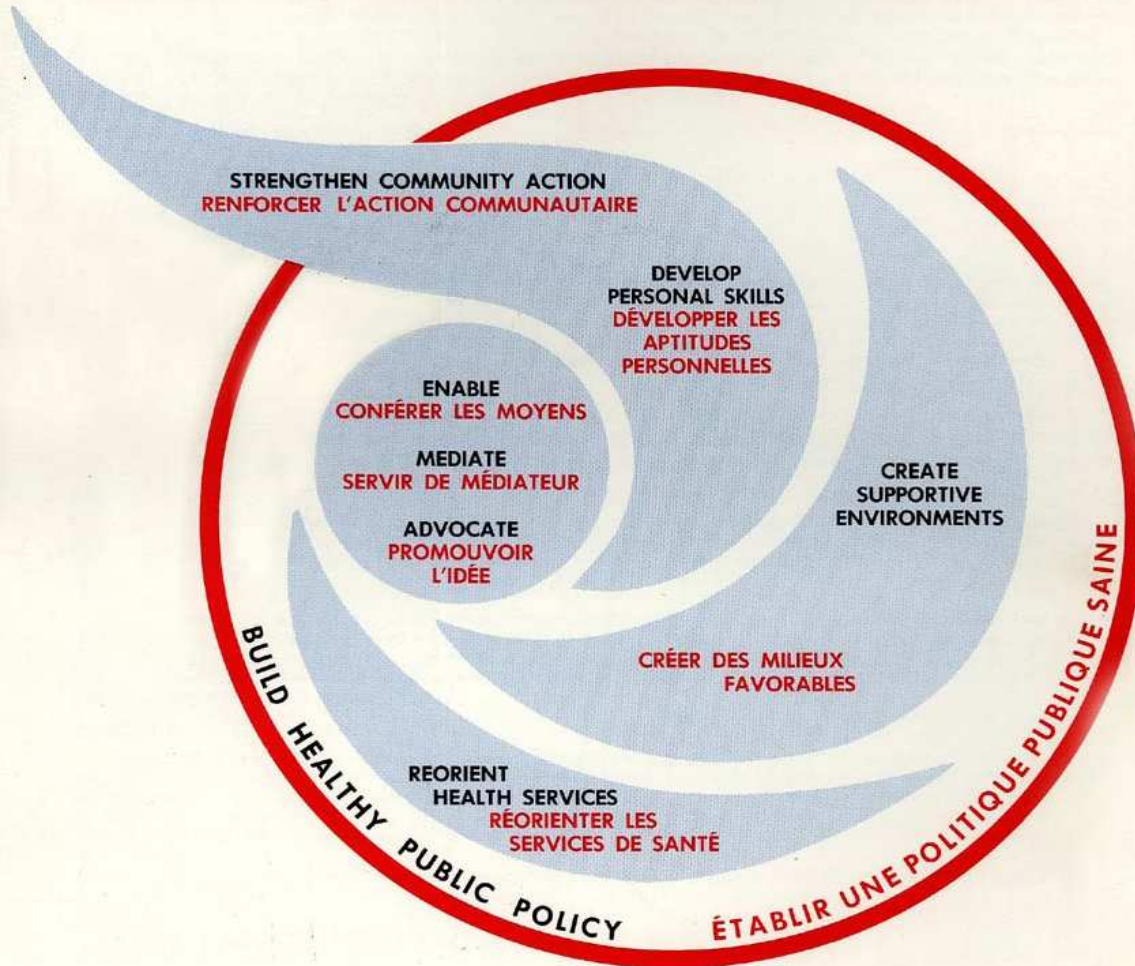


Health and Welfare
Canada
Santé et Bien-être social
Canada



Canadian Public
Health Association
Association canadienne
de santé publique

OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION CHARTRE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ



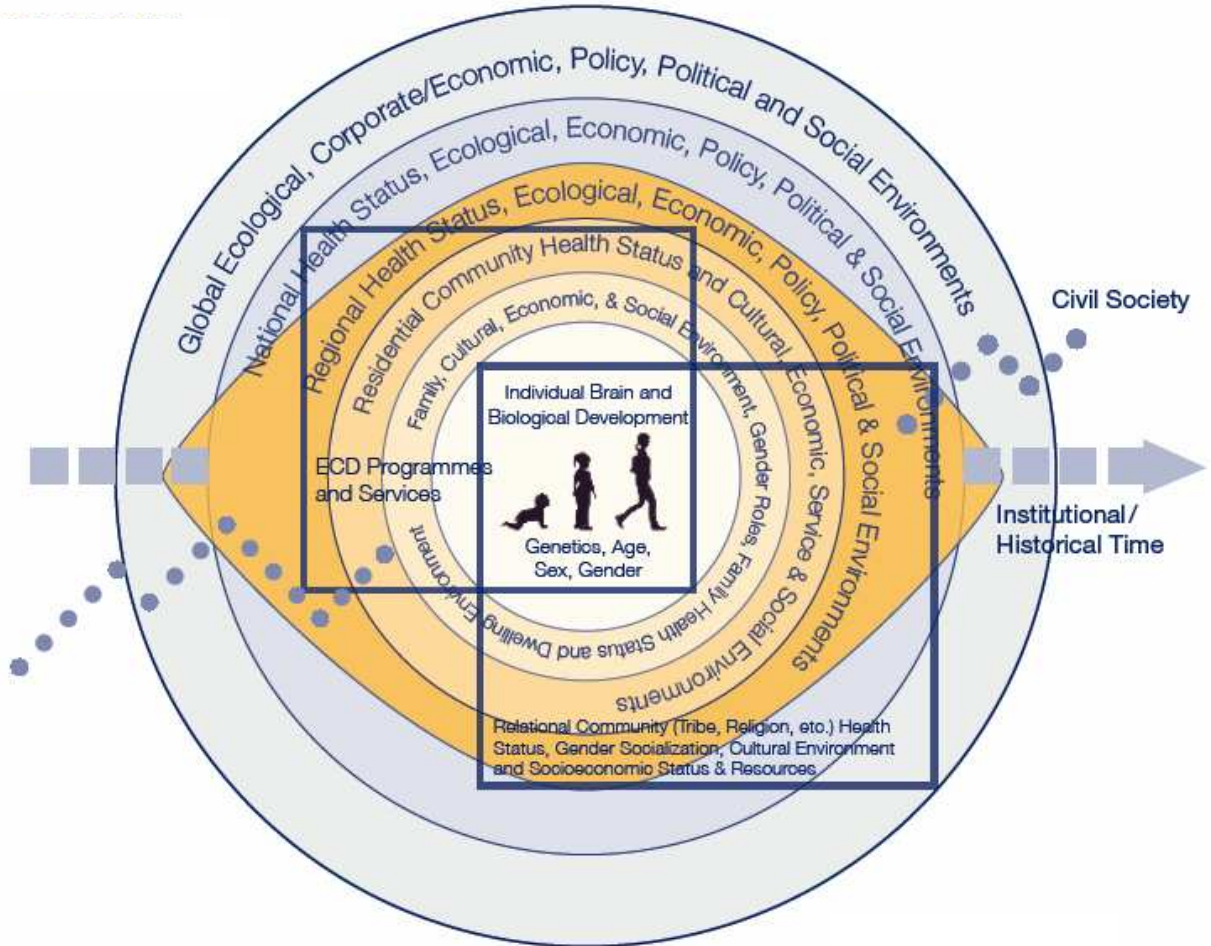
AN INTERNATIONAL CONFERENCE
ON HEALTH PROMOTION
The move towards a new public health

November 17-21, 1986 Ottawa, Ontario, Canada

UNE CONFÉRENCE INTERNATIONALE
POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ
Vers une nouvelle santé publique

17-21 novembre 1986 Ottawa (Ontario) Canada

Annexe II - Total Environment Assessment Model of Early Childhood Development



(Irwing et coll., 2007 p. 17)

Annexe III - Les principes d'efficacité

Les principes généraux reconnus pour l'ensemble des programmes, des services et des interventions visant le développement des jeunes enfants, particulièrement pour l'acquisition d'aptitudes individuelles chez les enfants vivant dans un contexte de vulnérabilité (McKenzie, 2009) :

- **Intervenir le plus tôt possible dans la vie de l'enfant (précocité);**
- **Travailler directement avec l'enfant, de façon prioritaire;**
- **Impliquer, associer le parent, premier éducateur de l'enfant;**
- **Intervenir de façon régulière et soutenue (la fréquence et la durée définissent l'intensité);**
- **Favoriser différentes modalités d'intervention (globalité);**
- **Favoriser la continuité de service;**
- **Considérer la sensibilité socioculturelle de chaque milieu.**

Facteurs relatifs au principe spécifique de qualité (McKenzie, 2009) :

- **Des objectifs précis;**
- **Des assises théoriques solides;**
- **Des activités bien documentées;**
- **Des activités adaptées à l'âge de l'enfant;**
- **Des ratios éducateur/enfants appropriés (lorsque cela s'applique);**
- **Des ressources humaines qualifiées;**
- **Des ressources humaines soutenues cliniquement;**
- **Des ressources humaines ayant accès à de la formation continue;**
- **Des modalités pour assurer un suivi adéquat et permettre les ajustements nécessaires;**
- **Des modalités d'évaluation pour permettre de mesurer les effets des actions.**

Principes de base d'un programme efficace pour assurer le développement optimal des tout-petits (adapté de Malcuit et Pomerleau, 2005) :

- **Début tôt dans la vie des enfants (pour des effets plus importants);**
- **Durée pour un certain temps;**
- **Bonne densité d'actions réalisées de façon régulière;**
- **Action directe sur l'enfant;**
- **Action directe sur l'enfant soutenue et poursuivie dans et par la famille;**
- **Composante bigénérationnelle;**
- **Liens avec les ressources et actions en concertation;**
- **Ajustement au niveau du développement de l'enfant;**
- **Prise en considération des particularités socio-culturelles de l'enfant et de sa famille;**
- **Programme mené par des personnes qualifiées, bien formées et informées;**
- **Bonne application du programme;**
- **Modalités de suivi et d'évaluation continue;**
- **Certaines activités en groupe;**

- **Attentes réalistes;**
- **Buts humbles, mais atteignables;**
- **Ancrage dans les services ou organismes de la communauté;**
- **Agir plutôt qu'attendre que le monde change;**
- **Besoin de nouveaux programmes efficaces.**

Annexe IV – Les cinq domaines de la maturité scolaire

Les cinq domaines de maturité scolaire mesurés dans l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais (DSP-3, 2008) :

Santé physique et bien-être

Développement physique général, motricité fine et globale, préparation physique pour entamer la journée d'école (alimentation et habillement adéquats), propreté, ponctualité, état d'éveil. Par exemple, l'enfant monte et descend les escaliers sans trébucher et il a de la facilité à manipuler un crayon et des ciseaux.

Compétence sociale

Habiletés sociales, confiance en soi, sens des responsabilités, respect des pairs et des adultes, respect des règles et des routines de la classe, habitudes de travail et autonomie, curiosité. Par exemple, l'enfant accepte la responsabilité de ses actes et il prend soin du matériel mis à sa disposition.

Maturité affective

Comportement prosocial et entraide, crainte et anxiété, comportement agressif, hyperactivité et inattention, expression des émotions. Par exemple, l'enfant propose son aide à un ami dans le besoin et il est capable d'attendre son tour dans un jeu.

Développement cognitif et langagier

Intérêt et habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques, utilisation adéquate du langage. Par exemple, l'enfant manifeste de l'intérêt pour le livre et la lecture et il écrit des mots ou des phrases simples.

Habiletés de communication et connaissances générales

Capacité à communiquer de façon à être compris, capacité à comprendre les autres, articulation claire, connaissances générales. Par exemple, l'enfant sait communiquer ses besoins et comprend ce qu'on lui dit au premier abord.

BON DE COMMANDE

QUANTITÉ	TITRE DE LA PUBLICATION (version imprimée)	PRIX UNITAIRE (tous frais inclus)	TOTAL
	Le partage des savoirs Regard sur quelques initiatives locales axées sur le développement des tout-petits	8 \$	
	NUMÉRO D'ISBN (version imprimée) 978-2-89494-926-9		

Nom _____

Adresse _____

No

Rue

App.

Ville

Code postal

Téléphone _____

Télécopieur _____

Les commandes sont payables à l'avance par chèque ou mandat-poste à l'ordre de la **Direction de santé publique de Montréal**

Veillez retourner votre bon de commande à :

Centre de documentation
Direction de santé publique
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3

Pour information : (514) 528-2400, poste 3646

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec 