



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Mémoire sur la qualité des services éducatifs à l'enfance et l'accessibilité de ces services

Présenté à la Commission sur l'éducation à la petite enfance

Décembre 2016

Rédigé par : Marie-Christine Harguindéguy-Lincourt, M.Sc., ps.éd.,
intervenant en petite enfance

En collaboration avec : Dominique Trudel, Ph. D., ps.éd., Coordonnatrice au
développement et au soutien professionnel, OPPQ

Denis Leclerc, M.Sc., ps.éd. Président de l'OPPQ

Note :

L'appellation « enfant ayant des besoins particuliers » fait référence à tout enfant nécessitant une intervention particulière, qu'il ait ou non un diagnostic. Certains enfants présentent en effet des besoins persistants, malgré les interventions habituelles et quotidiennes. D'autres ont été évalués et ont reçu un diagnostic de retard ou de trouble du développement ou encore d'incapacité physique ou motrice. Tous nécessitent une attention privilégiée adaptée à leurs capacités et déficits.

Afin de faciliter la lecture du document, le genre masculin est utilisé et désigne tant les intervenants féminins que les intervenants masculins.

Table des matières

INTRODUCTION	4
LA QUALITÉ DES SERVICES ÉDUCATIFS EN PETITE ENFANCE.....	5
L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES ÉDUCATIFS EN PETITE ENFANCE.....	9
DE L'INTÉGRATION VERS L'INCLUSION	11
LISTE DES RECOMMANDATIONS.....	12
RÉFÉRENCES	14

Introduction

L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ) a été interpellé par le thème de la Commission sur l'éducation à la petite enfance et souhaite être partie prenante de cette consultation des différents acteurs de l'éducation à la petite enfance. Étant donné sa mission de protection du public, l'accessibilité et la qualité des services offerts aux jeunes enfants et à leur famille sont au cœur de ses préoccupations.

L'Ordre a été créé en 2010, mais les psychoéducateurs font partie du système professionnel depuis 2000. L'Ordre compte à ce jour plus de 4500 membres et a pour principale mission de protéger le public, soit toutes les personnes qui utilisent des services professionnels dans les différentes sphères d'activités réglementées. Il remplit son mandat, conféré par le Code des professions du Québec, en s'assurant, entre autres, du haut niveau de qualité des services professionnels offerts par ses membres.

Les psychoéducateurs sont présents auprès de la petite enfance de diverses façons, que ce soit en intervention directe ou en soutien aux intervenants qui œuvrent auprès des tout-petits. Exerçant auprès des jeunes enfants et de leur famille, ils se retrouvent principalement dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, dans les milieux scolaires (prématernelles et maternelles), dans des organismes communautaires familles (OCF) ou dans les services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE) tels les centres de la petite enfance (CPE) ou les garderies privées (GP).

Les psychoéducateurs en petite enfance interviennent à différents niveaux de services, de proximité ou spécialisés, selon leur champ d'exercice; ils évaluent et interviennent en vue de mettre en lumière les capacités adaptatives des jeunes enfants vulnérables ou à risque de le devenir. Ces derniers peuvent manifester des difficultés plus ou moins grandes, allant de comportements ou de retards ponctuels aux troubles persistants. Les difficultés présentées toucheront l'une ou l'autre ou encore plusieurs sphères du développement de l'enfant, soient les dimensions affective, physique et motrice, sociale et morale, cognitive ainsi que langagière (ministère de la Famille et des Aînés, 2007). Depuis quelques années, la composante du développement neurologique s'ajoute à ces dimensions (Bouchard, 2010). Fait particulier à l'intervention précoce, les difficultés les plus modérées demandent d'être prises en compte. En intervenant tôt et avec justesse, des difficultés plus importantes peuvent être prévenues. Finalement, les difficultés psychosociales vécues par les parents ont aussi une incidence sur le développement des enfants, d'où la nécessité que les actions posées incluent la famille.

L'importance d'intervenir le plus tôt possible chez les jeunes enfants afin d'influencer positivement leur trajectoire développementale et de favoriser leur réussite scolaire et sociale est maintenant connue, particulièrement pour ceux qui sont les plus vulnérables. La période de la petite enfance est critique pour le développement général de l'enfant et la formation de son cerveau. Étant donné ses possibilités d'apprentissage accrues, elle est tout indiquée pour agir et contrer les difficultés déjà apparentes chez certains enfants (Institut du Nouveau Monde, 2016). Le développement de l'enfant repose sur certaines composantes physiologiques mais aussi sur les expériences vécues dans ses différents milieux, tels sa famille et les SGÉE (Poissant et Gamache, 2016). Certains enfants n'ont pas la chance de recevoir la stimulation dont ils auraient besoin et arrivent à l'école avec un décalage par rapport à d'autres enfants (Simard *et al.*, 2013; Cantin *et al.*, 2012).

La Commission sur l'éducation à la petite enfance a identifié plusieurs sujets d'intérêt en lien avec ce moment charnière de la trajectoire de vie. Le mémoire présenté par l'OPPQ traitera particulièrement de deux d'entre eux : la qualité des services éducatifs à l'enfance et l'accessibilité de ces services.

La qualité des services éducatifs en petite enfance

Au cours des dernières années, des études ont mis en lumière différentes constituantes de la qualité d'un milieu de garde (Institut du Nouveau Monde, 2016). Ces dimensions sont : la qualité des interventions auprès des enfants et des parents, la qualité des lieux, la qualité des activités proposées, la qualité structurelle ainsi que la qualité du processus (interactions entre l'éducateur et les enfants, mise en place d'un environnement éducatif et des soins répondants aux besoins des enfants). Les SGÉE sont toutefois de qualité variable, ce qui est préoccupant, surtout pour une clientèle vulnérable (Bigras *et al.*, 2012).

Selon le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance, le deux tiers du personnel des SGÉE doit être qualifié. La plupart des formations de qualification reconnues sont de niveau collégial. Dans les ressources de garde en milieu familial (RSGMF), les exigences sont moindres. La majeure partie des éducateurs en petite enfance ont soit un diplôme d'études collégiales, soit une attestation d'études collégiales en techniques d'éducation à l'enfance. Au cours de leur formation, ils reçoivent peu d'informations sur les enfants présentant des problématiques particulières. Ces divers intervenants se retrouvent dans des situations de grande complexité lorsqu'ils accueillent des enfants ayant des besoins particuliers reliés à un retard dans l'une ou plusieurs sphères du développement ou à des difficultés de comportement. Dans certains milieux, ils bénéficient d'un soutien pédagogique, mais celui-ci n'est pas toujours assuré par un personnel préparé à faire face à ces situations. Or le soutien et la formation de ces

Intervenants apparaissent comme des facteurs de réussite déterminants dans l'accueil des enfants ayant des besoins particuliers.

Ce soutien peut être offert par des ressources des établissements du réseau de la santé et des services sociaux avec lesquelles collaborent les SGÉE mais parfois, les besoins de soutien sont plus grands que ce que peuvent offrir ces collaborateurs publics. Les SGÉE se tournent alors vers des organismes ou des intervenants privés afin de pallier le manque de ressources spécialisées et de répondre à leurs besoins. Que ce soit à travers des établissements publics ou des services privés, le soutien ou la formation offerts par les divers professionnels, dont les psychoéducateurs, peut répondre aux besoins des SGÉE. Par exemple, lorsqu'un enfant a de la difficulté à s'adapter lors de son entrée en SGÉE ou s'il présente des difficultés de comportement, un psychoéducateur peut aider les intervenants du milieu à ajuster leurs façons de faire pour tenir compte des besoins particuliers de cet enfant.

Recommandation 1

Privilégier un soutien aux intervenants des SGÉE qui vise le changement de pratiques plutôt que les services directs aux enfants ciblés, ceci afin de maximiser les occasions d'intervention auprès de l'enfant et de favoriser une généralisation des acquis en réponse aux besoins d'autres enfants semblables.

Recommandation 2

Renforcer et diversifier les mécanismes de supervision dans les milieux d'intervention en regard des différentes composantes qui contribuent à leur qualité.

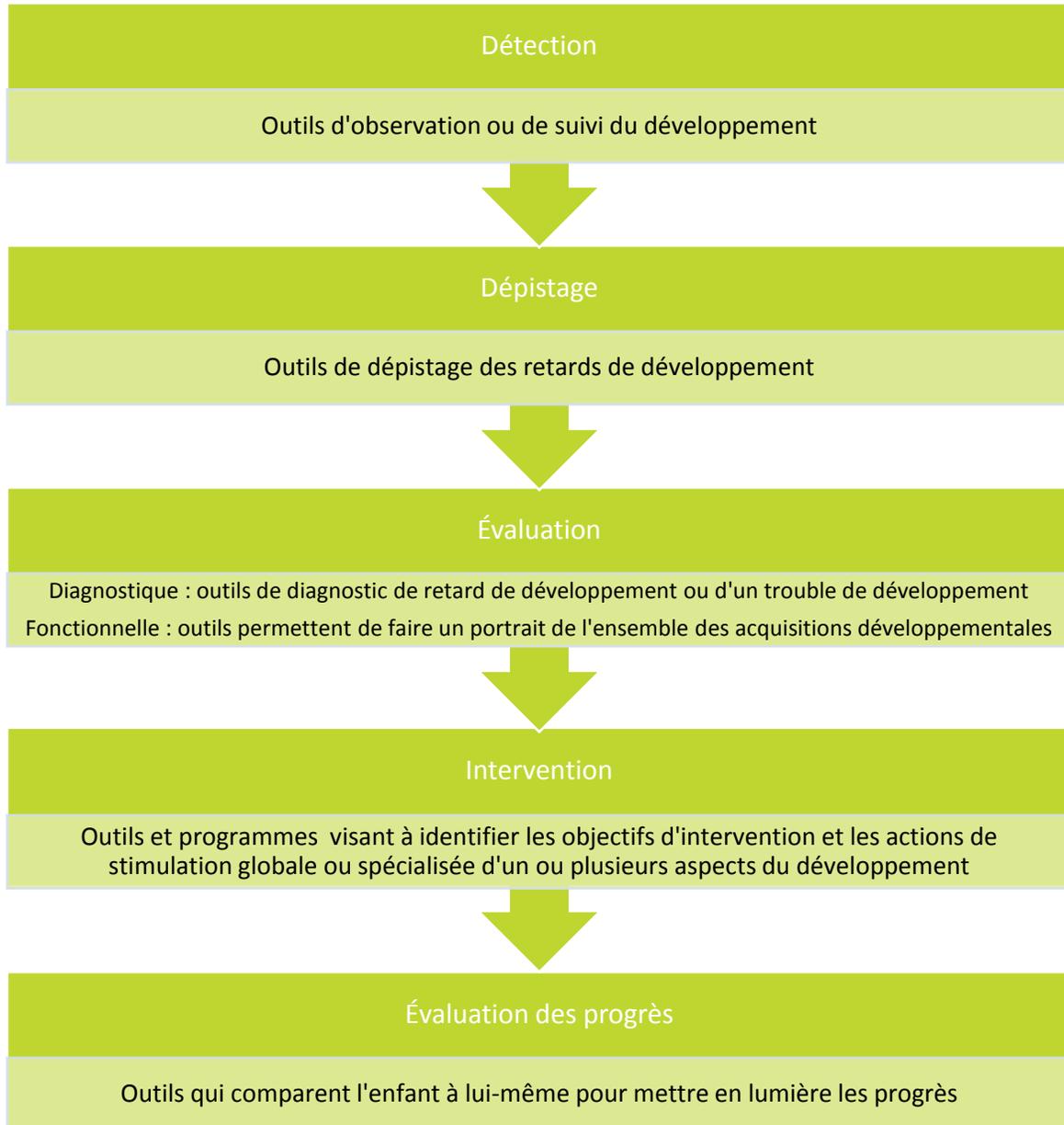
Recommandation 3

Confier l'accompagnement et la supervision des milieux de garde aux professionnels compétents, selon leur champ d'exercice et les composantes en jeu.

L'importance d'intervenir tôt illustrée précédemment va de pair avec les actions de dépistage des difficultés observées chez les tout-petits. Ce dépistage implique une évaluation et une stimulation précoce, ou des interventions plus spécialisées, qui influenceront positivement la trajectoire de vie des jeunes enfants. Différentes étapes et certains outils (Bricker, 2006; Bagnato *et al.*, 2002) sont reliés à ce processus qui

commence avec l'identification des difficultés et qui mène à des interventions visant à répondre aux besoins de ces enfants, tel que l'indique le tableau 1. Les actions du psychoéducateur n'étant pas du domaine de l'évaluation diagnostique, l'accent sera donc mis sur les autres aspects.

Tableau 1 : Trajectoire des services en petite enfance et outils leur correspondant



Il n'y a pas, présentement, de processus systématique et généralisé au Québec, en termes d'étapes, d'outils et de mandats attribués aux différents professionnels de la petite enfance. Ainsi la trajectoire de services est mieux définie si l'enfant a des difficultés de langage ou d'adaptation qui s'apparentent à un trouble du spectre de l'autisme que s'il a

des difficultés de comportement. Également, une confusion persiste à propos de l'utilisation des outils. Certains se présentent comme instruments de dépistage alors qu'ils servent davantage au suivi du développement de l'enfant à l'aide d'observations. D'autres sont identifiés à tort comme outil d'évaluation diagnostique. L'impact de ces erreurs peut être grand, chaque outil étant construit pour remplir exclusivement sa fonction.

De plus, la place et le rôle des SGÉE ainsi que celui des parents, en matière de dépistage, ne sont pas très clairs. Certains instruments de dépistage rendent possibles la participation des parents et du personnel des SGÉE, mais ils sont peu utilisés. De même, des instruments qui lient l'évaluation et l'intervention sont maintenant disponibles aux professionnels mais demeurent méconnus.

Recommandation 4

Consolider la collaboration entre les milieux de garde et les intervenants de première ligne ayant un mandat de dépistage.

Recommandation 5

Réfléchir à des façons de faire similaires en termes de référence, de corridor de services, de rôles et de communication de ces rôles tout en tenant compte des ressources disponibles dans les différents établissements concernés.

Recommandation 6

Promouvoir l'utilisation d'outils qui permettraient une pratique plus efficace et plus optimale, notamment des outils qui impliquent les milieux de vie de l'enfant.

Par ailleurs, la façon de vivre la transition vers l'école aura un effet sur l'adaptation au milieu scolaire, tant sur le plan des apprentissages que celui de la socialisation (April *et al.*, 2010). Et si cette transition est réussie, elle servira de modèle pour celles à venir. Pour certains enfants, les transitions représentent un moment de vulnérabilité. La préparation à l'école signifie désormais bien davantage que la transmission d'informations par le CPE au milieu scolaire. Elle sous-entend un processus qui implique tous les acteurs concernés (l'enfant, les parents, l'éducatrice du SGÉE, l'enseignante de maternelle, etc.) et comprend des actions prenant place avant, pendant et après la transition vers l'école. Ce n'est pas seulement à l'enfant d'être prêt pour l'école; c'est aussi à l'école d'être prête à

l'accueillir (Cantin *et al.*, 2012). Dans ces conditions, il importe de s'attarder aux enfants vulnérables pour maximiser leurs chances de vivre une transition réussie.

Six principes assurent une transition de qualité (April *et al.*, 2010) :

- 1) La reconnaissance de la place prépondérante du parent comme premier responsable de l'éducation de son enfant;
- 2) Le partage de la responsabilité de la qualité de la transition entre les acteurs concernés par des pratiques collaboratives;
- 3) La planification, l'organisation et l'évaluation continue des activités transitionnelles;
- 4) La reconnaissance du temps et la mise en place des ressources requises;
- 5) La mise à contribution de toutes les personnes qui connaissent l'enfant et la personnalisation des pratiques transitionnelles;
- 6) La reconnaissance que l'entrée à l'école est déterminante dans le développement de l'enfant.

Recommandation 7

Appuyer les initiatives visant une transition de qualité vers l'école afin d'améliorer les chances de réussite scolaire et sociale de tous les enfants.

L'accessibilité aux services éducatifs en petite enfance

Des études démontrent que la fréquentation d'un SGÉE de qualité a un impact positif sur le développement des enfants et que ces effets positifs se maintiennent à très long terme (Cantin *et al.*, 2012). Ceci est particulièrement vrai pour les enfants issus de milieux socioéconomiquement défavorisés (Dagenais, 2016; Simard *et al.*, 2013; Bigras *et al.*, 2012; Cantin *et al.*, 2012). Selon Poissant et Gamache (2016), les enfants de ces familles, lorsqu'ils fréquentent un CPE, sont environ trois fois moins susceptibles d'être vulnérables dans au moins une dimension de leur développement que d'autres enfants qui n'ont pas fréquenté de SGÉE.

La qualité n'est toutefois pas équivalente dans tous les types de SGÉE (Bigras *et al.*, 2015; Poissant, 2014; Bigras *et al.*, 2012) et ceci a un impact plus grand pour les enfants vulnérables. Les enfants plus à risque proviennent de familles moins enclines à fréquenter les SGÉE (Institut du Nouveau Monde, 2016; Dagenais, 2016; Simard *et al.*, 2013; Bigras *et al.*, 2012) et, lorsqu'elles le font, les milieux de garde fréquentés sont de qualité moindre (Cantin *et al.*, 2012). Cette réalité apparaît donc comme une sous-utilisation d'un

facteur de protection pour favoriser un meilleur développement et une meilleure adaptation sociale, scolaire et à la vie future des enfants plus vulnérables.

Pour certains de ces enfants, une stimulation globale, telle que celle offerte par un SGÉE de qualité, sera suffisante. Pour d'autres, dont les retards sont plus sévères ou dont le milieu est plus précaire, l'accès à des services spécialisés sera nécessaire pour diminuer le plus possible les impacts des vulnérabilités ou des besoins particuliers.

Que ce soit pour avoir accès à un SGÉE de qualité ou pour avoir accès à des services spécialisés d'évaluation ou d'intervention spécifique, les jeunes enfants et leur famille sont souvent confrontés à des listes d'attente. Cet aspect est préoccupant lorsqu'on connaît l'importance d'une intervention précoce sur le développement et l'adaptation sociale et scolaire. De plus, cette attente peut se répéter à chaque nouvelle étape de la trajectoire de services (dépistage, évaluation, prise en charge spécialisée).

Parmi les objectifs du programme Accueillir la petite enfance (ministère de la Famille et des Aînés, 2007), programme proposé pour soutenir la qualité des services de garde éducatifs, il est mentionné que les SGÉE visent à favoriser l'égalité des chances en accueillant des enfants ayant des besoins particuliers. Bien que cela fasse partie des objectifs visés, les SGÉE ont des capacités variables pour recevoir ces enfants selon la nature des difficultés, l'intensité ou la sévérité des manifestations de celles-ci et la structure de soutien en place dans le SGÉE. De plus, les SGÉE sont présentement en restructuration, ce qui fragilise ces milieux quant à l'accueil des enfants ayant des besoins particuliers.

Un facteur améliorant l'accessibilité aux services de garde pour les enfants vulnérables et leur famille est la collaboration avec les ressources extérieures (Bouchard *et al.*, 2010). Différents exemples de collaboration existent : les CLSC et les places réservées dans les SGÉE pour certaines familles bénéficiant de la sécurité du revenu ou qui ont un enfant avec des besoins particuliers en est un. D'autres exemples de collaboration concernent le soutien spécialisé des centres de réadaptation, comme une évaluation en ergothérapie suivie de recommandation d'aménagement ou d'intervention applicables dans le SGÉE ou encore un soutien psychoéducatif pour mieux comprendre et mieux intervenir auprès des enfants ayant des difficultés d'adaptation et leur famille. Il importe toutefois que cette collaboration soit au diapason du quotidien d'un service de garde, par exemple, en s'assurant que les interventions suggérées puissent se faire dans un contexte de groupe.

De l'intégration vers l'inclusion

Depuis quelques années, le concept d'inclusion tend à remplacer celui d'intégration des enfants ayant des besoins particuliers dans les SGÉE et amène l'idée que l'accessibilité à un SGÉE ne se limite pas à ce que l'enfant y soit présent physiquement (Dionne *et al.*, 2006). Ce qui distingue l'inclusion de l'intégration, c'est que l'enfant, présent dans son groupe d'appartenance, puisse faire les mêmes activités que les autres selon ses capacités. (Dupuis, 2003; Rousseau *et al.* 2012). L'accès aux SGÉE pour les enfants ayant des besoins particuliers s'est amélioré au cours des dernières années. Il reste que le fait d'offrir une place à ces enfants n'est pas une obligation et que certains d'entre eux qui bénéficieraient de cette stimulation n'y auront pas accès.

Recommandation 8

Promouvoir largement la fréquentation d'un milieu de garde, en ciblant plus spécifiquement les enfants et les milieux familiaux susceptibles d'en bénéficier davantage.

Recommandation 9

Appuyer les services de garde désireux d'inclure, et non seulement d'intégrer, des enfants ayant des besoins particuliers à leur clientèle.

Recommandation 10

Favoriser la mise en place pour que l'ensemble des enfants, et plus particulièrement ceux plus à risque, aient accès à des services de dépistage de retards de développement.

Recommandation 11

Mettre en place les conditions nécessaires pour que les enfants et les familles plus vulnérables aient accès à des services spécialisés (évaluation, intervention) rapidement après l'identification d'une possible difficulté.

Liste des recommandations

Recommandation 1

Privilégier un soutien aux intervenants des SGÉE qui vise le changement de pratiques plutôt que les services directs aux enfants ciblés, ceci afin de maximiser les occasions d'intervention auprès de l'enfant et de favoriser une généralisation des acquis en réponse aux besoins d'autres enfants semblables.

Recommandation 2

Renforcer et diversifier les mécanismes de supervision dans les milieux d'intervention en regard des différentes composantes qui contribuent à leur qualité.

Recommandation 3

Confier l'accompagnement et la supervision des milieux de garde aux professionnels compétents selon leur champ d'exercice et les composantes en jeu.

Recommandation 4

Consolider la collaboration entre les milieux de garde et les intervenants de première ligne ayant un mandat de dépistage.

Recommandation 5

Réfléchir à des façons de faire similaires en termes de référence, de corridor de services, de rôles et de communication de ces rôles tout en tenant compte des ressources disponibles dans les différents établissements concernés.

Recommandation 6

Promouvoir l'utilisation d'outils qui permettraient une pratique plus efficace et plus optimale, notamment des outils qui impliquent les milieux de vie de l'enfant.

Recommandation 7

Appuyer les initiatives visant une transition de qualité vers l'école afin d'améliorer les chances de réussite scolaire et sociale des enfants.

Recommandation 8

Promouvoir largement la fréquentation d'un milieu de garde, en ciblant plus spécifiquement les enfants et les milieux familiaux susceptibles d'en bénéficier davantage.

Recommandation 9

Appuyer les services de garde désireux d'inclure, et non seulement d'intégrer, des enfants ayant des besoins particuliers à leur clientèle.

Recommandation 10

Favoriser la mise en place pour que l'ensemble des enfants, et plus particulièrement ceux plus à risque, aient accès à des services de dépistage des retards de développement.

Recommandation 11

Mettre en place les conditions nécessaires pour que les enfants et les familles plus vulnérables aient accès à des services spécialisés (évaluation, intervention) rapidement après l'identification d'une possible difficulté.

Références

- April, L., Bélisle, G., Bourdages Simpson, C., Duval, A., Lebeau, J.-F., Marcille, K et Plamondon, G. (2010). *Guide pour soutenir une première transition scolaire de qualité*. Québec : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.
- Bagnato, S. J., Neisworth, J. T. et Munson, S.M. (2002). *LINKing assessment and early intervention. An authentic curriculum-based approach*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Bigras, N., Lemay, L., Brunson, L.; Charron, A.; Lehrer, J., Cantin, G., Bouchard, C., Coutu, S. et Cleveland, G. (2015). *Optimiser des services de garde éducatifs de qualité: regards sur la recherche et recommandations pour les politiques. Mémoire portant sur le projet de loi 27 sur l'optimisation des services de garde éducatifs à l'enfance subventionnés*. Montréal : Équipe de recherche Qualité Éducative des services de garde et petite enfance.
- Bigras, N., Lemay, L. et Tremblay, M. (2012). *Petite enfance, services de garde éducatifs et développement des enfants. État des connaissances*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Bouchard, C. (2010). *Le développement global de l'enfant de 0 à 5 ans en contextes éducatifs*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Bouchard, N., Gauthier, J., Châles, C. (2010). *Ensemble dans la ronde! en services de garde éducatifs : réussir l'intégration des enfants handicapés*. Québec : Publications du Québec.
- Bricker, D. (2006). *Programme EIS : évaluation, intervention, suivi. Tome 1 : guide d'utilisation et tests – 0 à 6 ans*. Montréal : Chenelière Éducation.
- Cantin, G, Bouchard, C et Bigras, N. (2012). Les facteurs prédisposant à la réussite éducative dès la petite enfance. *Revue des sciences de l'éducation*, 38(3), p. 469-482.
- Dagenais, F. (2016). *Dans quels environnements grandissent les tout petits. Portrait 2016*. Montréal : L'Observatoire des Tout Petits.
- Dionne, C., Julien-Gauthier, F., Rousseau, N. (2006). Le développement des pratiques inclusives en milieu de garde. Dans C. Dionne et N. Rousseau (dir.), *Transformation des pratiques éducatives : la recherche sur l'inclusion scolaire* (p. 235-251). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Dupuis, J. (2003). *L'Abécédaire : guide pour favoriser l'intégration des enfants ayant des besoins particuliers dans les services de garde (0-4 ans)*. Joliette : Comité régional de concertation pour favoriser l'intégration des enfants ayant des besoins particuliers dans les services de garde de Lanaudière.
- Institut du Nouveau Monde. (2016). *Document de consultation. Commission sur l'éducation à la petite enfance*. Montréal : Institut du Nouveau Monde.
- Ministère de la Famille et des Aînés. (2007). *Accueillir la petite enfance*. Québec : ministère de la Famille et des Aînés.
- Poissant, J. et Gamache, L. (2016). *Analyse contextualisée sur le développement des enfants à la maternelle*. Québec : Institut national de Santé Publique au Québec. Récupéré du site de l'organisme : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2124>.
- Poissant, J. (2014). *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants. État des connaissances*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

- *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance. Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance.* Consulté sur internet : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.1.1>
- Rousseau, M., Dionne, C., Harguindeguy-Lincourt, M.-C. et Paquet, A. (2012). *Le soutien à l'inclusion préscolaire des jeunes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme : modèle de stage Eleanor Côté.* Québec : Actes du XIIe congrès — Association Internationale de Recherche scientifique en faveur des personnes Handicapées Mentales (AIRHM).
- Simard, M., Tremblay, M.-È., Lavoie, A. et Audet, N. (2013). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2012.* Québec : Institut de la statistique du Québec.