

« L'ATTACHEMENT AU CŒUR DU DÉVELOPPEMENT DU NOURRISSON »

**EXEMPLE D'ACTIVITÉS POUR FAVORISER LE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES DANS
LA PRATIQUE DES INTERVENANTS**

par

Luce Bordeleau

22 mai 2007

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	3
LE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES	3
COMPÉTENCES VISÉES PAR LA FORMATION	4
RETOUR SUR LA FORMATION.....	5
<i>ACTIVITÉ 1 – ACTIVITÉ RÉALISÉE LORS DE LA FORMATION - TRANSFERT DES APPRENTISSAGES DANS MA PRATIQUE D’INTERVENTION.....</i>	<i>6</i>
<i>ACTIVITÉ 2 – RETOUR SUR LA FORMATION</i>	<i>7</i>
<i>ACTIVITÉ 3 – ANNONCE CLASSÉE.....</i>	<i>8</i>
<i>MODÈLE – ANNONCE CLASSÉE</i>	<i>9</i>
ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES POUR LA 1 ^{re} COMPÉTENCE...	10
<i>ACTIVITÉ 4 – CONCEPTS DE BASE DE L’ATTACHEMENT</i>	<i>11</i>
<i>ACTIVITÉ 5 – APPROFONDISSEMENT DES CONCEPTS DE BASE DE L’ATTACHEMENT.....</i>	<i>12</i>
ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES POUR LA 2 ^e COMPÉTENCE....	15
<i>ACTIVITÉ 6 - IDENTIFICATION DE LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES FICHES D’ACTIVITÉS ASSOCIÉES</i>	<i>16</i>
ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES POUR LA 3 ^e COMPÉTENCE....	23
<i>ACTIVITÉ 7 – PRINCIPES DE BASE DE L’INTERVENTION.....</i>	<i>24</i>
<i>ACTIVITÉ 8 – LES FICHES D’ACTIVITÉS</i>	<i>25</i>
<i>MODÈLE – FICHES D’ACTIVITÉS.....</i>	<i>26</i>

CONTEXTE

Le guide pour soutenir le développement d'un attachement sécurisant de la grossesse à un an, élaboré par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), est disponible depuis l'automne 2005 pour les intervenants des *Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*. En Montérégie, la formation accompagnant la diffusion de ce guide a débuté à l'automne 2006.

Par ailleurs, depuis 2004, la Direction de santé publique soutient financièrement les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) afin de bonifier la supervision clinique offerte à leurs équipes interdisciplinaires. Des orientations régionales au regard de la supervision clinique, notamment en termes de mandat, modalités privilégiées et compétences professionnelles requises, ont été proposées par un comité aviseur ad hoc et adoptées par l'ensemble des cadres intermédiaires à l'automne 2006.

Dans ce document de référence, un des trois mandats identifiés pour les superviseurs cliniques est de réaliser des activités de transfert des apprentissages dans la pratique des intervenants suite aux formations offertes.

LE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES

Le transfert des apprentissages est défini, comme

«... le degré d'application ou d'utilisation, dans différentes situations, des apprentissages faits en contexte de formation. Il s'agit ici de s'assurer que les connaissances et compétences acquises lors d'une formation sont appliquées dans le travail »¹

Sachant qu'on estime à un maximum de 10 % à 15 % le contenu d'une formation qui est transféré dans la pratique d'un intervenant, il est important de s'assurer de la réalisation d'activités de suivi afin de favoriser le transfert des apprentissages.

Suggestions d'activités de transfert des apprentissages dans la pratique des intervenants : un complément de la formation « L'attachement au cœur du développement du nourrisson »

Plusieurs activités de transfert peuvent être réalisées avec les intervenants des équipes interdisciplinaires afin d'intégrer dans leur pratique professionnelle les connaissances acquises lors de la formation.

Les activités proposées dans le présent document se veulent un point de départ et ne constituent aucunement un relevé exhaustif de l'ensemble des activités possibles à réaliser. Nous comptons sur le savoir-faire et la créativité des superviseurs cliniques pour l'enrichir. Ils sont les mieux placés pour offrir des activités ajustées aux besoins de leur équipe interdisciplinaire. Les activités de transfert des apprentissages proposées dans le présent document sont en lien avec les compétences visées par la formation.

Certaines activités peuvent viser l'appropriation de concepts théoriques lorsque ceux-ci n'ont pas été bien intégrés alors que d'autres peuvent viser l'expérimentation concrète d'activités avec les familles. La première étape qui guidera le choix du superviseur clinique demeure l'évaluation qu'il fait des besoins des intervenants de son équipe.

¹ Patry, J., & Désilets, M. (1998). Rapport de recherche-action sur le transfert des apprentissages, Ministère de l'éducation du Québec. Rapport inédit.

COMPÉTENCES VISÉES PAR LA FORMATION

1. Observer la relation parent-enfant

- ✚ En fonction des dimensions de la qualité des soins
- ✚ En tenant compte du stade de développement et des caractéristiques de l'enfant (tempérament)

2. Identifier, selon la relation parent-enfant observée

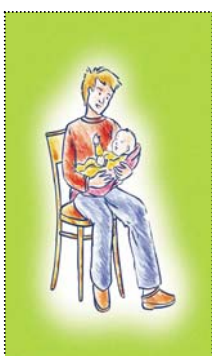
- ✚ L'axe de la qualité des soins à soutenir
- ✚ La ou les fiches d'activité pertinentes à réaliser

3. Réaliser des activités concrètes avec les parents selon la procédure d'intervention, et ce tout en tenant compte des facteurs qui influencent la qualité des soins (état émotif et réseau social)

- ✚ Observer
- ✚ Intervenir (introduire, réaliser, intégrer)
- ✚ Référer (ressources du milieu et ou ressources spécialisées)

RETOUR SUR LA FORMATION

Il est recommandé d'effectuer un retour sur la formation le plus rapidement possible avec l'équipe interdisciplinaire. Ce retour permet d'identifier les apprentissages réalisés lors de la formation et de planifier le suivi à offrir. Dans cette section, trois activités sont proposées pour effectuer ce retour. À vous de choisir celle qui vous convient le mieux ou encore d'innover!



La **première** activité correspond à celle proposée à la fin de la formation pour préparer le transfert des apprentissages dans la pratique des intervenants. Lors d'une supervision de groupe, il est possible de la reprendre afin de mettre en commun le sentiment d'auto-efficacité des intervenantes pour chacune des compétences visées par la formation. Il sera ainsi possible d'identifier la ou les compétences à soutenir en priorité pour l'équipe interdisciplinaire et d'identifier avec les intervenants les moyens qui seront utilisés pour atteindre cet ou ces objectifs.



La **deuxième** activité permet d'identifier les apprentissages réalisés lors de la formation et de planifier le suivi afin d'améliorer, de consolider ou de développer une ou plusieurs des compétences visées.



Enfin, la **troisième** activité permet d'identifier les forces à mettre au profit de l'équipe ainsi que les besoins de soutien en lien avec les compétences visées.



ACTIVITÉ 1 – ACTIVITÉ RÉALISÉE LORS DE LA FORMATION - TRANSFERT DES APPRENTISSAGES DANS MA PRATIQUE D'INTERVENTION

Raison d'être de l'activité

Permettre aux participants de réfléchir sur leurs acquis en ce qui a trait aux compétences visées par la formation et de préparer le transfert des apprentissages dans leur pratique

ÉTAPE 1 : L'ÉVALUATION DE MON SENTIMENT D'AUTO-EFFICACITÉ PERSONNELLE PAR RAPPORT AUX TROIS COMPÉTENCES VISÉES PAR LA FORMATION

Encercler le chiffre de l'énoncé qui correspond le mieux à votre opinion selon l'échelle d'évaluation suivante
1 = Totalement en désaccord 2 = En désaccord 3 = En accord 4 = Totalement en accord

Aux termes de cette formation, je me sens capable de :				
1. Observer la relation parent-enfant : - en fonction des dimensions de la qualité des soins - en tenant compte du stade de développement et des caractéristiques de l'enfant (tempérament)	1	2	3	4
2. Identifier, selon la relation parent-enfant observée - l'axe de la qualité des soins à soutenir - la ou les fiches d'activités pertinentes à réaliser	1	2	3	4
3. Réaliser les activités concrètes avec les parents, et ce, tout en tenant compte des facteurs qui influencent la qualité des soins (état émotif et réseau social) - Observer - Intervenir (préparer, réaliser, intégrer) - Référer (ressources du milieu et/ou ressources spécialisées)	1	2	3	4

ÉTAPE 2 : JE PLANIFIE LE TRANSFERT DE MES APPRENTISSAGES DANS MA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Parmi ces 3 compétences, quelle est la compétence que je désire développer ou améliorer et transférer dans ma pratique à court terme?

- π **Observer la relation parent-enfant** en fonction des dimensions de la qualité des soins
- π **Identifier, selon la relation parent-enfant observée** l'axe de la qualité des soins à soutenir, la ou les fiches d'activités pertinentes à réaliser
- π **Réaliser les activités concrètes avec les parents, et ce, tout en tenant compte des facteurs qui influencent la qualité des soins** (état émotif et réseau social)

PAR QUELS MOYENS ?

VOUS ÊTES INVITÉ(E) À PARTAGER CETTE RÉFLEXION EN SUPERVISION DE GROUPE



ACTIVITÉ 2 – RETOUR SUR LA FORMATION

**Raison d'être de
l'activité**

Identification des apprentissages réalisés lors de la formation et des besoins de suivi

1. Quelles sont les deux choses les plus importantes que vous reprenez suite à ces deux jours de formation?

2. Avez-vous le goût d'utiliser dans votre pratique les activités du guide sur l'attachement? Pourquoi?

3. Avez-vous besoin d'approfondir certains éléments de compétences? Si oui, lesquels?

4. Quelles sont les compétences que vous avez améliorées, consolidées ou développées au cours de cette formation?

5. Quelles sont les compétences que vous désirez améliorer, consolider ou développer davantage?

6. Pour les six prochains mois, quels sont les moyens qui seront mis en place pour améliorer, consolider ou développer les compétences visées?



ACTIVITÉ 3 – ANNONCE CLASSÉE

Raison d'être de l'activité

Identification des besoins de soutien ainsi que des forces au sein de l'équipe interdisciplinaire

DÉMARCHE PROPOSÉE

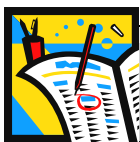
- ✚ Demander aux intervenants d'écrire une annonce classée :

En lien avec les compétences visées par la formation, demander à chaque intervenant d'identifier soit un besoin de soutien (ex. : faire faire l'activité par le parent est un défi pour moi car ça ne fait pas partie de ma pratique actuelle, j'utilise davantage le « *modeling* ») et/ou une force à mettre au profit de l'équipe interdisciplinaire (ex. : je suis psychoéducatrice et j'ai beaucoup d'expérience dans les activités à réaliser avec les parents).

Demander de rédiger leur besoin de soutien et/ou la force à mettre au profit de l'équipe sous le format d'une annonce classée (il est possible d'utiliser le modèle proposé à la page suivante).

- ✚ Afficher et partager les annonces en équipe. Susciter l'engagement et le soutien des membres de l'équipe (ex. : réponse aux annonces).
- ✚ Identifier en équipe la ou les compétences que vous désirez développer pour les six prochains mois.
- ✚ Identifier les moyens collectifs que les intervenants de l'équipe souhaitent mettre en place pour développer la ou les compétences identifiées à l'étape précédente. Mettre à profit les forces identifiées au sein de l'équipe.

Note : Il est possible qu'un intervenant rédige plus d'une annonce classée (ex. : une annonce où il propose une force à mettre au profit de l'équipe et une annonce où il fait une demande de soutien en lien avec une des trois compétences visées).



MODÈLE – ANNONCE CLASSÉE

En lien avec les compétences visées lors de la formation, identifier soit un besoin de soutien et/ ou une force à mettre au profit de votre équipe interdisciplinaire.



Rédiger sous la forme d'une annonce classée

Titre de l'annonce classée

Nom de l'annonceur	
Profession de l'annonceur	
Compétence visée <i>Encerclez la ou les compétences visées</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Observer la relation parent-enfant<ul style="list-style-type: none">✚ en fonction des dimensions de la qualité des soins✚ en tenant compte du stade de développement et des caractéristiques de l'enfant (tempérament)2. Identifier, selon la relation parent-enfant observée,<ul style="list-style-type: none">✚ l'axe de la qualité des soins à soutenir,✚ la ou les fiches d'activités pertinentes à réaliser3. Réaliser des activités concrètes avec les parents selon la procédure d'intervention, et ce tout en tenant compte des facteurs qui influencent la qualité des soins (état émotif et réseau social):<ul style="list-style-type: none">✚ Observer✚ Intervenir (préparer, réaliser, intégrer)✚ Référer (ressources du milieu et/ou ressources spécialisées)
Message <i>(compétence à offrir et/ou soutien demandé)</i>	

ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES POUR LA 1^{RE} COMPÉTENCE

1. Observer la relation parent-enfant

-  En fonction des dimensions de la qualité des soins
-  En tenant compte du stade de développement et des caractéristiques de l'enfant (tempérament)

L'observation de la relation parent-enfant en fonction des dimensions de la qualité des soins et en tenant compte du stade de développement de l'enfant constitue la base de l'intervention. En effet, les nombreuses observations effectuées par l'intervenant lors des visites à domicile l'aideront à planifier et à ajuster l'intervention à domicile en fonction des besoins de la famille. Couplée à l'expérimentation, la supervision clinique de groupe peut permettre aux intervenants de développer une observation de plus en plus fine et précise de la relation parent-enfant et des dimensions de la qualité des soins à soutenir chez les familles suivies.

Pour développer l'observation de la relation parent-enfant, l'intervenant doit bien posséder les concepts de bases relatifs à l'attachement (ex. : les quatre types d'attachement, les dimensions de la qualité des soins, les facteurs influençant la qualité des soins, les stades de développement de l'enfant). L'activité 4 vise cet objectif par le biais de l'utilisation de l'outil d'aide à la tâche et/ou d'une présentation power point dans laquelle sont insérées des vignettes vidéo. L'activité 5, propose un recueil de textes sur l'attachement favorisant les échanges et les discussions au sein de l'équipe interdisciplinaire. Les textes proposés sont courts (de 1 à 5 pages) et rédigés en français.

Naturellement, l'observation de la relation parent-enfant en fonction des dimensions de la qualité des soins et en tenant compte du stade de développement de l'enfant doit faire partie intégrante des plans d'intervention et des discussions de cas en équipe interdisciplinaire. Toutes les occasions sont bonnes pour amener les intervenants à raffiner leurs observations des forces et des défis des parents.



ACTIVITÉ 4 – CONCEPTS DE BASE DE L'ATTACHEMENT

Raison d'être de l'activité

Permettre aux intervenants l'appropriation des concepts de base relatifs à l'attachement

IL EST POSSIBLE DE REVENIR SUR LES CONCEPTS DE BASE RELATIFS À L'ATTACHEMENT À L'AIDE :

- ✚ de la présentation power point de l'activité 4 de la formation
- ✚ de l'outil d'aide à la tâche

PRÉSENTATION POWER POINT SUR LES CONCEPTS DE BASE RELATIFS À L'ATTACHEMENT² (voir annexe 2)

- ✚ Définition de l'attachement (acétates 6 à 12)
- ✚ Conséquences du type d'attachement (acétates 13 à 15)
- ✚ Les 4 types d'attachement (acétates 16 à 25)
- ✚ Les troubles de l'attachement (acétates 26 et 27)
- ✚ Les dimensions de la qualité des soins (acétates 28 à 46 incluant des vignettes vidéo)
- ✚ Les facteurs influençant la qualité des soins (acétates 47 à 49)



OUTIL D'AIDE À LA TÂCHE³(voir annexe 4)

- ✚ Dimensions de la qualité des soins à considérer dans le processus d'intervention (p. 5)
- ✚ Tableau synthèse des sphères du développement de l'enfant (p. 12 à 15)
- ✚ Les caractéristiques de l'enfant : tempérament (guide sur l'attachement, p. 22)

² Activité 4 : Formation accompagnant le guide « L'attachement au cœur du développement du nourrisson », MSSS 2006

³ MSSS, 2007



ACTIVITÉ 5 – APPROFONDISSEMENT DES CONCEPTS DE BASE DE L'ATTACHEMENT

Raison d'être de l'activité

Approfondissement des concepts de base relatifs à l'attachement

Il est possible d'approfondir la compréhension des concepts relatifs à l'attachement en proposant des textes et en animant des échanges et discussions sur ces lectures lors des rencontres de l'équipe interdisciplinaire.

Les sites Internet suivants peuvent être intéressants à consulter.

SITES INTERNET

- ◇ Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca>
- ◇ Conseil de développement de la recherche sur la famille du Québec : <http://www.uqtr.ca/cdrfq/publi.html>
- ◇ Agence de santé publique du Canada : http://www.phac-aspc.gc.ca/ch-se_f.html

RÉFÉRENCES SUR L'ATTACHEMENT : (Vous trouverez tous ces textes dans le recueil de textes sur l'attachement)

Benoit D. Efficacité des interventions portant sur l'attachement. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-5. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/BenoitFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.

Dozier M. Les interventions portant sur l'attachement et leur impact sur la qualité de l'attachement chez les nourrissons et les jeunes enfants. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-6. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/DozierFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.

Egeland B. Programmes d'intervention et de prévention portant sur l'attachement et destinés aux jeunes enfants. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-8. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/EgelandFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.

Grossmann K, Grossmann KE. L'impact de l'attachement du jeune enfant à la mère et au père sur le développement psychosocial des enfants jusqu'au début de l'âge adulte. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-7. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/GrossmannFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.

- Juffer F, Bakermans-Kranenburg MJ, van IJzendoorn MH. Soutenir les familles pour former des liens d'attachement sécurisant : commentaires sur Benoit, Dozier, et Egeland. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-7. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/JufferFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.
- Hennighausen K, Lyons-Ruth K. Désorganisation des stratégies d'attachement pendant la petite enfance et l'enfance. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-8. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/Jenninghausen-LyonsRuthFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.
- Moran G. Attachement pendant la petite enfance. Commentaires sur Van IJzendoorn, Grossmann et Grossmann. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-4. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/MoranFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.
- Réseau multiculturel en périnatalité. Attachement selon les cultures. Service de santé publique de Toronto. 2000. Disponible sur le site : <http://www.attachmentcrosscultures.org>. Page consultée le 19 avril 2007.
- Services d'Aide à la Famille Juive. Intervention Enfance Famille : guide-ressources pour favoriser la croissance des enfants. 1^{er} livret : L'Attachement. Institut Baron de Hirsch ; 2004 : 1-16. Disponible sur le site : http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/pubs/ffc-ief/livret1_f.html Page consultée le 30 avril 2007.
- Toth SL. Interventions portant sur l'attachement : Commentaires sur Dozier, Egeland et Benoit. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-5. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/TothFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.
- van IJzendoorn M. Attachement à l'âge précoce (0-5 ans) et impacts sur le développement des jeunes enfants. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-6. Disponible sur le site : http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/van_IJzendoornFRxp.pdf. Page consultée le 16 janvier 2007.
- Zeanah CH Jr, Shah P. L'Attachement et son impact sur le développement des enfants : commentaires sur Van IJzendoorn, Grossmann et Grossmann, Henniighausen et Lyons-Ruth. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (sur internet). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2005 :1-7. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/Zeanah-ShahFRxp.pdf>. Page consultée le 16 janvier 2007.

BULLETIN DU CENTRE D'EXCELLENCE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES JEUNES ENFANTS

Krakow, E. Un réconfort qui dure. *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2006 ; 5(1) : 2-3.

Krakow, E. Interventions sur l'attachement : En faire moins, c'est en faire plus. *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2006 ; 5(1) : 4.

Krakow, E. (2006). L'Attachement enfant – parent n'est pas affecté par les services de garde. *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2006 ; 5(1) : 5.

Palkhiva, A. (2006). La sensibilité des parents fait toute la différence. *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2006 ; 5(1) : 2-3.

Peters Ray DeV. Emboîter le pas à une pionnière canadienne de la recherche en développement de la petite enfance. *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2006 ; 5(1), : 1.

Warwick, L. Le Dr Michael Meaney: Plus de câlins, moins de stress ! *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2005 ; 4(2) : 2.

Warwick, L. Stress excessif ? Cela remonte peut-être à votre enfance ! *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2005 ; 4(2) : 3.

Warwick, L. Les soins reçus en bas âge programment certains types de gènes. *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2005 ; 4(2) : 4.

Warwick, L. Maman moins stressée, bébé en meilleure santé ! *Bulletin du Centre d'Excellence pour le développement des Jeunes Enfants* 2005 ; 4(2) : 5.

ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES POUR LA 2^E COMPÉTENCE

2. Identifier, selon la relation parent-enfant observée

- ✚ L'axe de la qualité des soins à soutenir
- ✚ La ou les fiches d'activités pertinentes à réaliser

L'identification de l'axe de la qualité des soins à soutenir et le choix des fiches d'activités associées permet à l'intervenant de planifier son intervention sur l'attachement auprès des familles qu'il accompagne. L'activité 6 propose d'intégrer ce processus dans les discussions de cas (réelles ou fictives) permettant ainsi à l'intervenant d'intégrer dans sa pratique l'intervention sur l'attachement.



ACTIVITÉ 6 - IDENTIFICATION DE LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES FICHES D'ACTIVITÉS ASSOCIÉES

Raison d'être de l'activité

Permettre l'identification de la dimension de la qualité des soins à prioriser chez le parent et le choix de la ou des fiches d'activités

IL EST POSSIBLE DE FAVORISER L'IDENTIFICATION DE LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DE LA OU DES FICHES D'ACTIVITÉS À L'AIDE :

- ✚ De l'outil d'aide à la tâche
- ✚ D'études de cas réelles ou fictives



OUTIL D'AIDE À LA TÂCHE⁴ (voir annexe 4)

- ✚ Dimensions de la qualité des soins à considérer dans le processus d'intervention (p. 5)
- ✚ Tableau des fiches d'activité selon les dimensions de la qualité des soins et de l'âge de l'enfant (p. 6)
- ✚ Tableau synthèse des sphères du développement de l'enfant (p.12 à 15)

ÉTUDES DE CAS

À partir d'études de cas (réelles ou fictives), soutenir les intervenants dans l'identification de la principale dimension de la qualité des soins à soutenir chez le parent. Il s'avère important d'**intégrer** l'intervention en lien avec **l'attachement à tous les plans d'intervention interdisciplinaire (PII) et que l'attachement soit un enjeu discuté lors de toutes les discussions de cas.**

- ✚ À titre d'exemple, vous trouverez aux pages suivantes, les vignettes cliniques utilisées lors de la formation et les questions les accompagnant.

⁴ MSSS, 2007

FICHES D'INTERVENTION - VIGNETTE 1

Le bébé de Vicky est âgé de 11 mois. De tempérament très actif, il marche depuis l'âge de neuf mois. Vicky est très intrusive avec son enfant. À chaque fois qu'il pleure, elle éprouve de la difficulté à interpréter les signaux émis par son enfant. N'aimant pas que son petit explore son environnement, elle le prend continuellement dans ses bras. Lorsqu'il est temps de manger, elle ne l'assoit que très rarement dans sa chaise haute, préférant le garder sur ses genoux. Il est difficile de lui faire prendre conscience des besoins de son enfant et des étapes de son développement.

QUELS SONT LES POINTS POSITIFS À RENFORCER CHEZ LE PARENT ?

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS À SOUTENIR CHEZ LE PARENT (DÉFI)?

QUELLES SONT LES FICHES D'INTERVENTION PERTINENTES À UTILISER ET DÉCRIVEZ-LES BRIÈVEMENT (OBJECTIFS, DÉROULEMENT)?

COMMENT LES ACTIVITÉS SERONT-ELLES RÉALISÉES (AJUSTEMENT OU NON)?

CROYEZ-VOUS QU'IL SERAIT NÉCESSAIRE DE REPRENDRE CETTE ACTIVITÉ PLUSIEURS FOIS? POURQUOI?

QUELS SONT LES INDICES QUI DÉMONTRENT À L'INTERVENANT QUE L'OBJECTIF EST ATTEINT?

EST-IL NÉCESSAIRE DE TRAVAILLER AVEC UN AUTRE INTERVENANT DE L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE?

FICHES D'INTERVENTION - VIGNETTE 2

Élisabeth est maman d'un tout premier bébé âgé de six mois. Elle interprète très souvent les pleurs de son bébé comme un caprice. Le bébé passe une grande partie de sa journée dans son siège d'appoint de sorte qu'un côté de son crâne est devenu aplati. Il semble avoir de la difficulté à se tourner la tête du côté droit, côté opposé à la position de sa tête dans son siège d'appoint. Élisabeth installe le siège un peu partout dans la maison près d'elle, soit sur la table de la cuisine ou par terre dans le salon, devant la télévision, pendant qu'elle se couche sur le divan, etc. Élisabeth est très peu en interaction avec son enfant.

QUELS SONT LES POINTS POSITIFS À RENFORCER CHEZ LE PARENT ?

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS À SOUTENIR CHEZ LE PARENT (DÉFI)?

QUELLES SONT LES FICHES D'INTERVENTION PERTINENTES À UTILISER ET DÉCRIVEZ-LES BRIÈVEMENT (OBJECTIFS, DÉROULEMENT)?

COMMENT LES ACTIVITÉS SERONT-ELLES RÉALISÉES (AJUSTEMENT OU NON)?

CROYEZ-VOUS QU'IL SERAIT NÉCESSAIRE DE REPRENDRE CETTE ACTIVITÉ PLUSIEURS FOIS? POURQUOI?

QUELS SONT LES INDICES QUI DÉMONTRENT À L'INTERVENANT QUE L'OBJECTIF EST ATTEINT?

EST-IL NÉCESSAIRE DE TRAVAILLER AVEC UN AUTRE INTERVENANT DE L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE?

FICHES D'INTERVENTION - VIGNETTE 3

Virginie a un bébé naissant de quelques semaines et un jeune enfant de douze mois nommé Simon. Virginie est actuellement en maison d'hébergement. Elle allaite le bébé pendant que le plus vieux joue avec de petites autos. Une autre mère (Chloé) est présente dans la pièce. Le petit Simon se met à vomir. Virginie ne se lève pas et ne s'occupe pas de Simon. Elle a plutôt l'habitude de déléguer ses responsabilités aux autres parents présents dans la pièce. Cette fois-ci, Chloé refuse de s'occuper de Simon, l'enfant de Virginie. Devant l'insistance de Chloé pour que Virginie s'occupe aussi de Simon, Virginie lui mentionne que Simon devra attendre qu'elle ait terminé d'allaiter. Les intervenants de la ressource rapportent que Virginie semble peu intéressée par son aîné.

QUELS SONT LES POINTS POSITIFS À RENFORCER CHEZ LE PARENT ?

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS À SOUTENIR CHEZ LE PARENT (DÉFI)?

QUELLES SONT LES FICHES D'INTERVENTION PERTINENTES À UTILISER ET DÉCRIVEZ-LES BRIÈVEMENT (OBJECTIFS, DÉROULEMENT)?

COMMENT LES ACTIVITÉS SERONT-ELLES RÉALISÉES (AJUSTEMENT OU NON)?

CROYEZ-VOUS QU'IL SERAIT NÉCESSAIRE DE REPRENDRE CETTE ACTIVITÉ PLUSIEURS FOIS? POURQUOI?

QUELS SONT LES INDICES QUI DÉMONTRENT À L'INTERVENANT QUE L'OBJECTIF EST ATTEINT?

EST-IL NÉCESSAIRE DE TRAVAILLER AVEC UN AUTRE INTERVENANT DE L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE?

FICHES D'INTERVENTION - VIGNETTE 4

Daphné a choisi d'allaiter son bébé. Il est maintenant âgé de trois mois. La lactation est excellente et elle démontre une aisance naturelle pour l'allaitement. Toutefois, elle utilise constamment la position football. L'intervenante remarque que Daphné n'aime pas regarder son bébé dans les yeux. De son côté, le bébé a tendance à détourner le regard devant un adulte. L'intervenante enseigne à Daphné la position de la madone. Lorsqu'elle place le bébé de cette façon et qu'elle tente de favoriser un accordage (tuning) entre la mère et l'enfant, Daphné manifeste des malaises importants, tels que des bouffées de chaleur, un stress important et éprouve de la difficulté à regarder son bébé dans les yeux.

QUELS SONT LES POINTS POSITIFS À RENFORCER CHEZ LE PARENT ?

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS À SOUTENIR CHEZ LE PARENT (DÉFI)?

QUELLES SONT LES FICHES D'INTERVENTION PERTINENTES À UTILISER ET DÉCRIVEZ-LES BRIÈVEMENT (OBJECTIFS, DÉROULEMENT)?

COMMENT LES ACTIVITÉS SERONT-ELLES RÉALISÉES (AJUSTEMENT OU NON)?

CROYEZ-VOUS QU'IL SERAIT NÉCESSAIRE DE REPRENDRE CETTE ACTIVITÉ PLUSIEURS FOIS? POURQUOI?

QUELS SONT LES INDICES QUI DÉMONTRENT À L'INTERVENANT QUE L'OBJECTIF EST ATTEINT?

EST-IL NÉCESSAIRE DE TRAVAILLER AVEC UN AUTRE INTERVENANT DE L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE?

FICHES D'INTERVENTION - VIGNETTE 5

Sara est enceinte de son premier bébé et est à sa 26^e semaine de gestation. Elle vit avec sa mère et son père. Le père de l'enfant s'est retiré de cette relation à l'annonce de la grossesse. Sara parle peu du bébé à venir et ne fait aucune action pour préparer sa venue. L'intervenante remarque qu'elle semble peu en contact avec sa grossesse.

QUELS SONT LES POINTS POSITIFS À RENFORCER CHEZ LE PARENT ?

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS À SOUTENIR CHEZ LE PARENT (DÉFI)?

QUELLES SONT LES FICHES D'INTERVENTION PERTINENTES À UTILISER ET DÉCRIVEZ-LES BRIÈVEMENT (OBJECTIFS, DÉROULEMENT)?

COMMENT LES ACTIVITÉS SERONT-ELLES RÉALISÉES (AJUSTEMENT OU NON)?

CROYEZ-VOUS QU'IL SERAIT NÉCESSAIRE DE REPRENDRE CETTE ACTIVITÉ PLUSIEURS FOIS? POURQUOI?

QUELS SONT LES INDICES QUI DÉMONTRENT À L'INTERVENANT QUE L'OBJECTIF EST ATTEINT?

EST-IL NÉCESSAIRE DE TRAVAILLER AVEC UN AUTRE INTERVENANT DE L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE?

FICHES D'INTERVENTION - VIGNETTE 6

Christian est père d'un nouveau-né. Il travaille à plein temps comme livreur dans un restaurant avec un horaire de soir. Lors des visites de l'infirmière, Christian ne se sent pas concerné. Il se retire dans une pièce pour jouer aux jeux vidéo ou fait la grasse matinée. Annabelle se plaint d'être seule avec le bébé. Après plusieurs essais pour l'inclure dans les soins au bébé, l'infirmière a fini par démissionner.

QUELS SONT LES POINTS POSITIFS À RENFORCER CHEZ LE PARENT ?

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS À SOUTENIR CHEZ LE PARENT (DÉFI)?

QUELLES SONT LES FICHES D'INTERVENTION PERTINENTES À UTILISER ET DÉCRIVEZ-LES BRIÈVEMENT (OBJECTIFS, DÉROULEMENT)?

COMMENT LES ACTIVITÉS SERONT-ELLES RÉALISÉES (AJUSTEMENT OU NON)?

CROYEZ-VOUS QU'IL SERAIT NÉCESSAIRE DE REPRENDRE CETTE ACTIVITÉ PLUSIEURS FOIS? POURQUOI?


QUELS SONT LES INDICES QUI DÉMONTRENT À L'INTERVENANT QUE L'OBJECTIF EST ATTEINT?

EST-IL NÉCESSAIRE DE TRAVAILLER AVEC UN AUTRE INTERVENANT DE L'ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE?

ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES APPRENTISSAGES POUR LA 3^E COMPÉTENCE

3. Réaliser des activités concrètes avec les parents selon la
procédure d'intervention, et ce tout en tenant compte des facteurs
qui influencent la qualité des soins (état émotif et réseau social)

 **Observer**

 **Intervenir** (introduire, réaliser, intégrer)

 **Référer** (ressources du milieu et ou ressources spécialisées)

L'objectif ultime visé par la formation sur l'attachement demeure la réalisation d'activités concrètes avec les parents et les enfants.

L'activité 8 propose d'approfondir les principes de base de l'intervention proposée dans le guide sur l'attachement par le biais de l'utilisation de l'outil d'aide à la tâche et d'une présentation power point utilisée lors de la formation. L'activité 9 vise l'appropriation et l'expérimentation des fiches d'activités.



ACTIVITÉ 7 – PRINCIPES DE BASE DE L'INTERVENTION

Raison d'être de l'activité

Permettre l'appropriation des principes de base de l'intervention

IL EST POSSIBLE DE FAVORISER L'APPROPRIATION DES PRINCIPES DE BASE DE L'INTERVENTION À L'AIDE :

- ✚ de la présentation power point de l'activité 8 de la formation incluant des vignettes vidéo
- ✚ de l'outil d'aide à la tâche

PRÉSENTATION POWER POINT SUR L'APPROPRIATION DES PRINCIPES DE BASE DE L'INTERVENTION (voir annexe 3)

- ✚ La stratégie d'intervention (acétates 5 et 6)
- ✚ Le sentiment d'auto-efficacité (acétates 7 à 10)
- ✚ Les sept principes directeurs (acétates 11 à 22 avec vignettes vidéo)
- ✚ La structure de l'intervention (acétates 23 à 32)
- ✚ Les facteurs influençant la qualité des soins (acétates 33 à 46)



OUTIL D'AIDE À LA TÂCHE⁵ (voir annexe 4)

- ✚ Résumé du processus d'intervention (p. 4)
- ✚ Quelques pistes d'intervention pour les facteurs influençant la qualité des soins (p.7)
- ✚ Quelques pistes d'intervention pour les dimensions de la qualité des soins (p. 8 à 11)
- ✚ Tableau synthèse des sphères du développement de l'enfant (p. 12 à 15)

⁵ MSSS, 2007.



ACTIVITÉ 8 – LES FICHES D'ACTIVITÉS

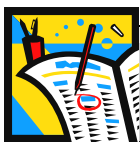
Raison d'être de l'activité

Permettre l'appropriation et l'expérimentation des fiches d'activités du guide sur l'attachement

Proposer que chaque intervenant identifie une fiche d'activité soit sur la qualité des soins ou sur les facteurs influençant la qualité des soins et qu'il l'expérimente avec une famille. Lors d'une rencontre de l'équipe interdisciplinaire, l'intervenant présente la fiche d'activité choisie et relate son expérience dans la réalisation de l'activité.

CANEVAS PROPOSÉ (voir modèle à la page suivante)

- ✚ Description de la fiche d'activité (axe d'intervention, objectif visé et déroulement de l'activité) et explication des motifs ayant mené à ce choix
- ✚ Description de son expérience dans la réalisation de l'activité : comment s'est déroulée l'activité, comment le parent a-t-il réagi? Comment l'enfant a-t-il réagi? Comment l'intervenante a-t-elle introduit l'activité auprès de la famille? Quel réinvestissement a été prévu avec le parent? Y a-t-il des éléments à améliorer ou à modifier? Est-ce que l'intervenante a modifié ou ajusté l'activité? Si oui, quoi et pourquoi?



MODÈLE – FICHES D'ACTIVITÉS

Raison d'être de l'activité

Appropriation des fiches d'activités sur la qualité des soins et sur les facteurs influençant la qualité des soins

Choisissez une fiche d'activité soit sur la qualité des soins ou sur les facteurs influençant la qualité des soins et expérimentez-la avec une famille. Lors d'une rencontre de l'équipe interdisciplinaire, vous présenterez la fiche d'activité choisie et vous relaterez votre expérience dans la réalisation de cette activité.

QUELLE EST LA DIMENSION DE LA QUALITÉ DES SOINS CONCERNÉE (SPER)?

QUELLE EST LA FICHE D'INTERVENTION RETENUE (NUMÉRO ET TITRE DE LA FICHE)?

DÉCRIVEZ BRIÈVEMENT LES OBJECTIFS VISÉS ET LE DÉROULEMENT DE L'ACTIVITÉ TELS QUE PROPOSÉS DANS LE GUIDE?

COMMENT AVEZ-VOUS INTRODUIT L'ACTIVITÉ AUPRÈS DE LA FAMILLE?

AVEZ-VOUS MODIFIÉ OU AJUSTÉ L'ACTIVITÉ? SI OUI, POURQUOI ET DÉCRIVEZ LES MODIFICATIONS APPORTÉES?

COMMENT LE PARENT ET L'ENFANT ONT-ILS RÉAGI PENDANT L'ACTIVITÉ?

QUEL RÉINVESTISSEMENT A ÉTÉ PRÉVU AVEC LE PARENT?

Y A-T-IL DES ÉLÉMENTS À AMÉLIORER OU À MODIFIER?