

La formation continue et les équipes des SIPPE

LES ÉQUIPES DES SIPPE...



... sont composées
de **professionnelles
d'expérience¹**.

... interviennent auprès de jeunes parents et leurs enfants, dans une diversité de situations sociales et de santé qui exigent un savoir-agir complexe.

Selon les intervenantes et gestionnaires rencontrées dans la recherche évaluative réalisée, la formation continue offerte aux équipes des SIPPE est hétérogène et ponctuelle.



LES INTÉRÊTS DES INTERVENANTES DES SIPPE EN MATIÈRE DE FORMATION CONTINUE

Dans l'ensemble, les intervenantes souhaitent davantage de formation continue dans le cadre de leur travail, particulièrement en ce qui concerne :

- les pratiques d'accompagnement auprès des parents
- les pratiques de collaboration avec les partenaires

Les pratiques d'accompagnement auprès des parents

Plus de 80 % des répondantes souhaitent participer à des activités de formation continue portant sur :



- des pratiques en soutien au développement des compétences parentales
- des pratiques liées à la stimulation du développement des enfants²
- l'intervention en contexte de pauvreté

Les pratiques de collaboration avec les partenaires

Jusqu'à 70 % des répondantes souhaitent participer à des activités de formation continue portant sur :

- la collaboration en équipe interprofessionnelle
- les pratiques liées à la création d'environnements favorables telles que :
 - l'action intersectorielle
 - le développement des communautés



DES THÈMES DE FORMATION CONTINUE QUI REJOignent LES RÉALITÉS DE LA PRATIQUE

Les résultats de la recherche permettent d'identifier plusieurs thèmes complémentaires qui appuieraient le développement des compétences des équipes SIPPE. En voici les principaux :

La pratique d'accompagnement en contexte de vulnérabilité sociale³

- L'expérience de vulnérabilité sociale des jeunes parents n'est pas une condition invariable : les familles vivent différentes réalités
- Les réalités différentes suggèrent l'ajustement des pratiques d'accompagnement : les intervenantes soulignent un besoin de souplesse et les familles suivent des trajectoires différentes dans le programme

Les pratiques liées à la stimulation du développement de l'enfant⁴

- Un cumul plus important de conditions de vulnérabilité sociale vécu par les jeunes parents serait associé à un potentiel accru de développement non optimal de leurs enfants, détectable dès l'âge de 17 mois

Les pratiques en soutien à la valorisation des compétences parentales⁵

- La parentalité est généralement vécue comme une expérience positive et valorisante comportant un potentiel d'autonomie pour les jeunes femmes
- Des moments privilégiés d'interaction entre les jeunes parents et leurs enfants gagneraient à être soutenus.



Les pratiques d'accompagnement des jeunes parents dans leurs divers projets de vie

- Le parcours de vie de jeunes parents renvoie à des conditions qui influencent leur qualité de vie et leur disponibilité à leur enfant⁶
- Toutefois, l'accompagnement privilégié semble principalement porter sur le développement de l'enfant et la parentalité⁷

Une pratique qui prend en compte le réseau des jeunes parents⁸

- L'accompagnement offert constitue l'occasion d'explorer le réseau des jeunes parents et de considérer ces ressources dans l'intervention en soutien à leur pouvoir d'agir

Les pratiques de collaboration⁹

- L'espace de collaboration interprofessionnelle observée dans certaines équipes inclut la création d'espaces de rencontre avec d'autres ressources de l'établissement et avec le réseau de partenaires du milieu

Les pratiques de partenariat dans une visée de création d'environnements favorables (CEF)¹⁰

- Les pratiques de partenariat reposent sur des compétences de délibération et d'action collective dans des espaces de concertation auxquels participent des intervenantes des SIPPE
- L'intervention d'interface déployée par les intervenantes comporte trois types d'activités essentielles à réaliser et à soutenir : des activités logistiques ; des activités stratégiques pour consolider et créer de nouveaux liens entre des partenaires aux intérêts parfois divergents ; et des activités cognitives pour favoriser la compréhension mutuelle et la construction de savoirs et de pratiques entre partenaires de cultures différentes
- Des actions d'influence auprès d'instances qui ont en main des leviers pour agir sur des déterminants de la santé qui affectent les familles prennent forme dans les SIPPE afin de réduire les inégalités sociales

La formation continue : multiplier le potentiel des intervenants pour transformer la réalité.

GLOSSAIRE

Ce que les résultats disent de plus.

- ¹ 88 % des intervenantes des SIPPE ayant pris part à une enquête (N=170) durant cette évaluation œuvraient dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis trois ans ou plus ; 65 % cumulaient trois ans ou plus d'expérience auprès de jeunes parents.
- ² Au moment de l'enquête, moins du tiers des intervenantes auraient participé à une activité de formation continue abordant des sujets relatifs au développement des enfants ou en appui au développement des compétences parentales au cours des cinq dernières années.
- ³ Les repères à partir desquels s'élabore le jugement clinique quant à la vulnérabilité sociale des familles sont multiples et diffèrent selon les intervenantes. Celles-ci ajustent néanmoins l'intensité de l'accompagnement selon leur jugement clinique pour gérer l'entrée dans le programme, établir des priorités entre les familles accompagnées, ou mettre un terme à l'intervention. En particulier, durant la grossesse, les familles cumulant davantage de conditions de vulnérabilité sociale tendent à recevoir une intensité d'intervention plus élevée. Durant les six premiers mois de vie du bébé, l'intensité de l'accompagnement apparaît généralement plus élevée pour l'ensemble des familles que ce qui est prescrit par le programme. Par contre, on note une diminution plus précoce de l'intensité d'accompagnement, dès la première année de vie du bébé, auprès des familles cumulant davantage de conditions de vulnérabilité sociale. Ces conditions sont significativement associées à un potentiel de développement non optimal des enfants, dès l'âge de 17 mois. En période prénatale, les relations d'accompagnement qui priorisent la réponse aux besoins exprimés par les jeunes mères, plutôt que des objectifs préétablis, facilitent le développement du lien de confiance. « Moi personnellement, j'y vais beaucoup par le problème que la cliente m'amène. Le besoin de la cliente, ou son intérêt, elle ne le nomme pas nécessairement en problème (...) j'ai plutôt tendance à faire comme ça plutôt que d'appliquer [nos] grilles. » - une intervenante
- ⁴ Un cumul plus important de conditions de vulnérabilité sociale vécues par les jeunes parents accompagnés par les SIPPE est significativement associé à un potentiel de développement non optimal des enfants sur les plans moteur et cognitif langagier, dès l'âge de 17 mois.
- ⁵ L'expérience de parentalité participe à un sentiment de réalisation de soi, de valorisation et de réussite, tant sur le plan parental que personnel. Avec l'arrivée du bébé, des occasions qui favorisent la création d'un espace d'interaction entre les parents et leur enfant gagnent à être mobilisées. Par exemple, la recherche révèle que les enfants qui ne sont pas exposés à des moments de lecture avec des adultes signifiants ont près de trois fois plus de probabilités de se retrouver en situation potentielle de développement cognitif-langagier non optimal, comparativement à ceux qui sont exposés à la lecture avec des adultes signifiants.
- ⁶ Lorsque la principale source de revenus d'une jeune mère demeure l'État durant la deuxième année de vie de l'enfant, ce dernier risque davantage de se retrouver en situation potentielle de développement moteur non optimal. Il y a significativement moins d'enfants présentant un potentiel de développement non optimal (sur le plan moteur) lorsque leur trajectoire familiale est marquée par une apparente stabilité (la mère vit avec le même partenaire depuis la dernière année) et que la principale source de revenus est autre que l'État (il y a donc un revenu d'emploi).
- ⁷ Avec l'arrivée du bébé, le projet de vie des parents portant sur l'école, le travail ou la vie de couple n'apparaît pas comme objet d'intervention prioritaire (plus de 34 000 contacts ont été documentés via les dossiers cliniques de 451 mères/bébés).



- ⁸ En fin de grossesse, 84 % des jeunes femmes sont toujours en relation avec le père de l'enfant à naître. Elles sont généralement satisfaites du soutien, du réconfort ou de l'aide qu'elles reçoivent de lui. Le réseau informel, principalement constitué des [grand-] mères ou de membres de la famille immédiate, semble également procurer un degré satisfaisant de soutien aux jeunes parents durant la grossesse et à l'arrivée du bébé. Dans l'ensemble, les mères ou belles-mères des jeunes femmes jouent un rôle important dans leur vie. Durant la 2^e année de vie du bébé, le soutien instrumental dans l'organisation de la vie de tous les jours provient principalement de la famille d'origine des jeunes mères, tandis que la grande majorité des jeunes femmes se tournent vers leur réseau personnel pour du soutien émotionnel. Enfin, avec l'arrivée du bébé, le réseau d'amis change et devient davantage composé de parents de leur âge, avec de jeunes enfants.
- ⁹ Plus de 60 % des familles ne sont plus en lien avec des intervenantes des SIPPE lorsque l'enfant a atteint l'âge de 18 mois, d'où l'importance de miser sur des pratiques de collaboration. Les équipes qui comportent davantage d'espaces de collaboration, où se conjuguent les dimensions sociales et de santé de l'intervention, semblent créer des conditions plus favorables à la présence prolongée d'une même intervenante auprès d'une famille. Lorsque des intervenantes SIPPE s'impliquent à la fois dans l'accompagnement des familles et dans le soutien au développement de projets dans le volet « création d'environnements favorables » (CEF) du programme, ces projets s'inscrivent davantage dans une trajectoire de continuité de l'intervention d'accompagnement des familles. En particulier, ils visent la (re)production d'un filet de sécurité à travers l'offre de services de soutien et de ressources matérielles dans la communauté.
- ¹⁰ Le potentiel d'élargissement du réseau de ressources autour des familles confère un sentiment de sécurité aux jeunes mères rencontrées et permettrait la construction d'un espace social sécurisant. L'axe CEF permet principalement de prolonger, dans la communauté, l'offre de services aux familles dans la continuité de l'accompagnement réalisé par les intervenantes des SIPPE. Le programme finance majoritairement des projets de soutien aux compétences parentales et de stimulation des enfants, ou des projets permettant d'élargir le réseau de soutien des familles. Ces projets s'adressent directement aux familles pour leur fournir des services ou des ressources et constituent un réseau de partenaires avec lesquels renforcer des liens de collaboration. Dans une moindre mesure, l'axe CEF soutient des collaborations et des projets à dimension intersectorielle pour agir sur les conditions de vie des familles et innover en matière de logement, de transport, d'éducation ou d'insertion socioprofessionnelle. Ce volet nécessite toutefois des mesures de soutien pour agir sur un plus large éventail de déterminants de la santé, en complémentarité aux pratiques directes d'accompagnement des familles.