Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# EXPÉRIMENTATION DU PROGRAMME *TRIPLE P* DANS UNE VISÉE DE PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

MARIE-HÉLÈNE GAGNÉ

**8ème Congrès international Vents d'Ouest**

St-Malo, 15-16 octobre 2015

UNIVERSITÉ LAVAL
Social Sciences and Humanities Research Council of Canada
Conseil de recherches en sciences humaines du Canada
Canada
Québec

# Membres de l'équipe universitaire

## Chercheurs

Liesette Brunson

Marie-Ève Clément

Sylvie Drapeau

Catherine M. Lee

Tristan Milot

Sylvie Normandeau

Geneviève Piché

Marie-Claude Richard

## Professionnelles

Julie Goulet

France Landry

Sophie Léveillé

Christine Renard

Marjolaine Roy

# Plan de l'atelier

**Mise en contexte**

- Triple P en bref
- Caractéristiques des territoires expérimentaux
- Caractéristiques du partenariat mobilisé autour de l'initiative québécoise

**Qu'est-ce que Triple P et pourquoi avoir choisi ce programme?**

- Description des 5 niveaux de Triple P
- Les effets préventifs de Triple P sur la maltraitance

**Le *Quality Implementation Framework*: un modèle pour guider la mise en œuvre**

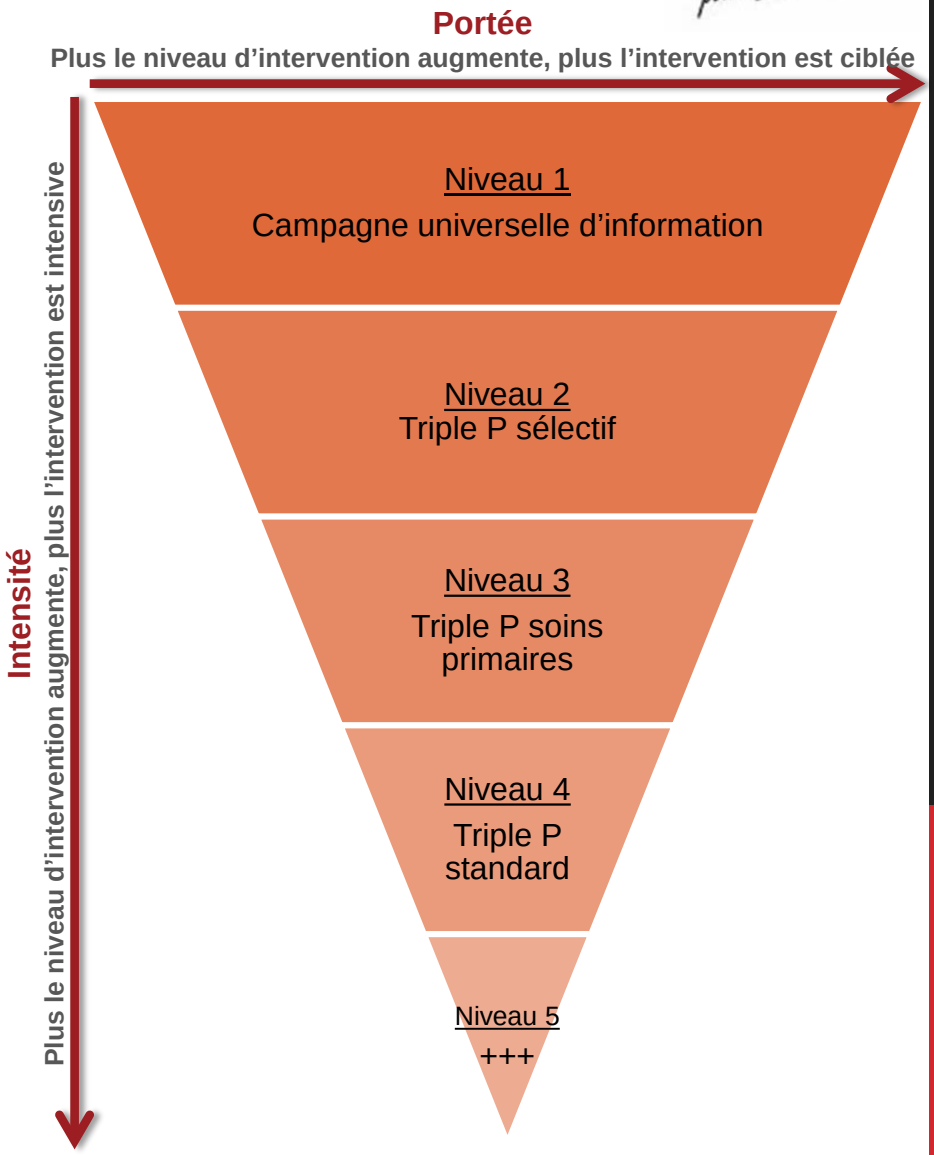
- Considérations initiales sur l'environnement hôte
- Création d'une structure de mise en œuvre
- Soutien continu à la mise en œuvre

**Résultats de recherche attendus**

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# TRIPLE P EN BREF

- Programme à données probantes qui vise à:
  - favoriser les « pratiques parentales positives »
  - réduire les PC de l'enfant
- Développé par Matthew Sanders et ses collaborateurs (Australie)
- S'adresse aux parents d'enfants de 0 à 12 ans
- Place centrale à l'auto-régulation du parent
- Approche populationnelle de santé publique
  - Système en cinq niveaux d'intervention d'intensité croissante et de plus en plus ciblée



# CARACTÉRISTIQUES DES TERRITOIRES EXPÉRIMENTAUX

| | Population | Population 0-17 ans | Pauvreté 0-17 ans (%) | Signalements 0-17 ans (‰)* | Familles immigrantes (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| **CLSC Orléans** | 114 808 | 20 833 | 7,2 | 45,5 | N.D. |
| **CLSC Mercier-est / Anjou** | 84 460 | 15 025 | 23,3 | 35,1 | 25,6 |

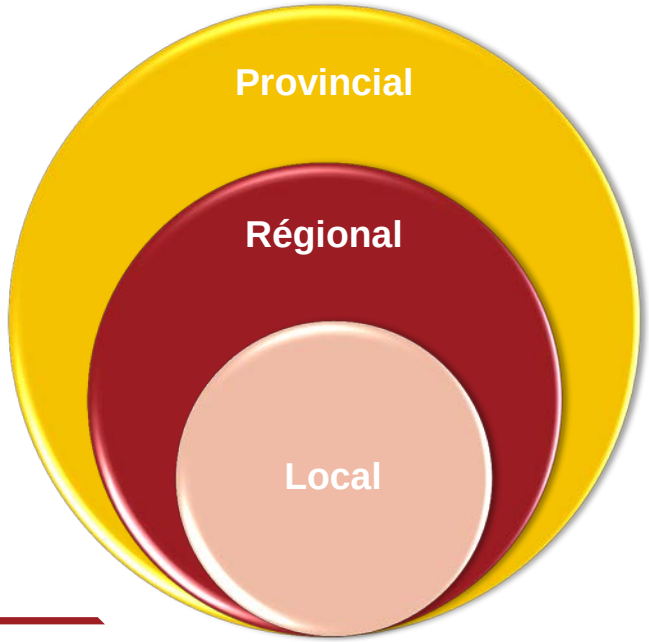
<u>Critères de sélection</u>:

- Importante population de 0-17 ans
- Signes de vulnérabilité psychosociale des familles:
  - Taux de signalement pour maltraitance élevé
  - % des 0-17 ans vivant sous le seuil de faible revenus

# Caractéristiques du Partenariat

- **Partenariat université-communauté, ayant pour mission:**
  - *Élaborer, implanter et évaluer une stratégie d'intervention préventive « en gradins », essentiellement orientée sur les parents, visant à prévenir chez eux l'adoption de comportements violents ou négligents envers leurs enfants.*

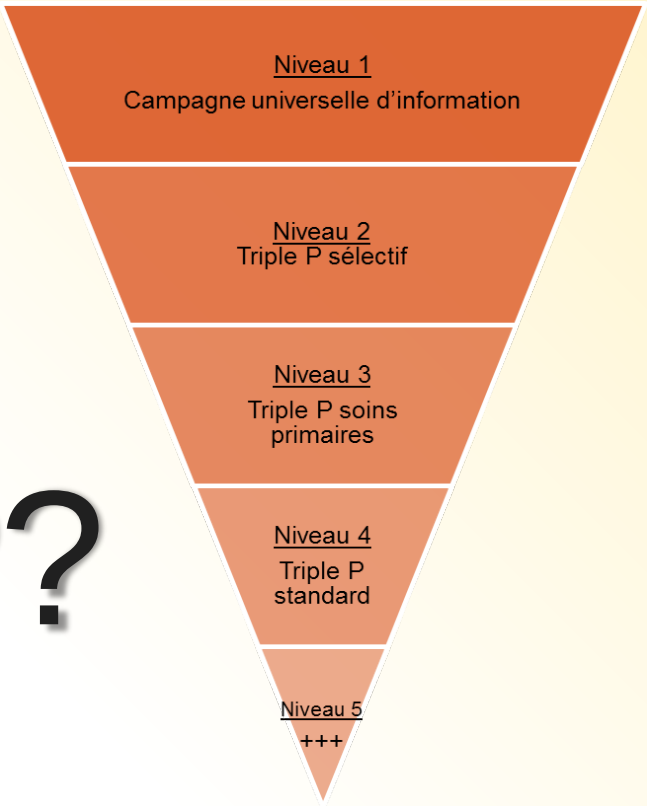
- **Partenariat multiniveaux:**




**Sur le terrain:**

- Services sociaux aux familles
- Services publics de garde à l'enfance (0-5 ans)
- Écoles primaires publiques (5-12 ans)
- Organismes communautaires « famille »
- Structures locales de concertation

# Qu'est-ce que Triple P?




## … et pourquoi avoir choisi ce programme?

# Ce que vise Triple P

- **Vise à augmenter les compétences et la confiance des parents en ce qui concerne la façon d'élever leurs enfants, par la promotion des pratiques parentales positives.**
- **Vise à améliorer la qualité des relations entre les parents et leurs enfants et à aider les parents à élaborer des stratégies efficaces et concrètes qui leur permettront de gérer un grand nombre de problèmes sur le plan émotionnel, du développement et du comportement.**

# Cinq principes sous-jacents aux pratiques parentales positives

- **Avoir un milieu sûr et intéressant**
  - Milieu sans danger et supervisé fournissant des occasions d'explorer et d'expérimenter
- **Avoir un milieu d'apprentissage positif**
  - Réaction positive et constructive aux interactions amorcées par l'enfant et attention portée aux comportements souhaités des enfants
- **Avoir recours à la discipline affirmée**
  - Apprend aux enfants à assumer la responsabilité de leur propre comportement, à devenir sensibles aux besoins des autres et à développer leur maîtrise de soi
- **Avoir des attentes réalistes**
  - Examine avec les parents leurs attentes, leurs croyances relatives aux causes du comportement des enfants et à choisir des objectifs appropriés sur le plan du développement pour l'enfant et réalistes pour le parent
- **Prendre soin de soi-même en tant que parent**
  - Se montrer patient, cohérent et disponible pour un enfant est plus facile pour un parent lorsque ses propres besoins sont satisfaits

# UNE PRATIQUE PARENTALE POSITIVE…

- **Contribue au développement de relations parent-enfant saines et harmonieuses**
- **Encourage le comportement désirable ou approprié chez l'enfant (renforcement positif)**
- **Enseigne à l'enfant de nouvelles habiletés et de nouveaux comportements**
- **Gère et encadre les comportements inadéquats de l'enfant**

# PLACE CENTRALE À L'AUTORÉGULATION DES PARENTS

- **L'autorégulation est considérée comme une compétence clé pour favoriser les compétences parentales positives**
  - **Autoefficacité parentale:** Conviction d'un parent qu'il peut surmonter ou résoudre un problème lié aux pratiques parentales ou un problème de gestion des comportements des enfants;
  - **Autogestion**: Recours à des outils et compétences pour devenir plus autonomes: autosurveillance, autodétermination des objectifs et normes de performance, auto-évaluation de leur propre performance en comparaison avec un critère de performance et auto-sélection de stratégies de changement;
  - **Responsabilité personnelle**: Le parent attribue de plus en plus les changements ou les améliorations de sa situation à ses propres efforts ou à ceux de son enfant, plutôt qu'à la chance, à l'âge, aux facteurs liés au développement ou à d'autres critères qu'il ne peut contrôler;
  - **Résolution de problèmes:** Capacité des parents à appliquer les compétences et les connaissances qu'ils ont apprises à des questions qui sortent des limites du problème énoncé. Capacité à adapter de façon flexible ou à généraliser ce qu'ils ont appris à de nouveaux problèmes, à des stades de développement tardifs, à des enfants différents, et à une gamme de problèmes de comportement des enfants et de préoccupations familiales.

# Niveau 1 – campagne d'information et de promotion

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# NIVEAU 2 – SÉMINAIRES

| | |
|---|---|
| **Description de l'intervention** | Promotion des pratiques parentales positives via une série de trois séminaires publics (90 min. chacun):<br>• *« La puissance des pratiques parentales positives »*<br>• *« Comment élever des enfants compétents et sûrs d'eux » (estime de soi)*<br>• *« Comment élever des enfants résilients » (régulation émotionnelle)* |
| **Parents ciblés** | Tous les parents d'une communauté souhaitant obtenir des informations ou des conseils sur leur rôle de parent ou qui ont des préoccupations concernant le comportement ou le développement de leur enfant.<br>Particulièrement pertinents en contexte de transition (ex.: entrée à l'école…). |
| **Milieux conseillés** | Milieux accessibles, à proximité et non stigmatisants, comme des organismes / centres communautaires, des écoles, des services de garde. |
| **Profil de l'intervenant** | Communicateur expérimenté et confiant |
| **Formation** | Durée: 1 journée<br>Prérequis: formation Triple P de niveau 3 ou 4 |

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# NIVEAU 2 – CONSULTATION INDIVIDUELLE BRÈVE

Triple P Positive Parenting Program pour tous les parents

| | |
|---|---|
| **Description de l'intervention** | Une à deux rencontres individuelles brèves (15-20 minutes), en personne ou par téléphone.<br>Peut s'offrir à la suite d'un séminaire, ou sur rendez-vous.<br>Peut mener à référer le parent à une intervention de niveau 3 ou 4, selon le niveau de besoins. |
| **Parents ciblés** | Parents souhaitant obtenir des informations ou des conseils sur l'exercice du rôle parental, ou ayant des préoccupations particulières concernant le comportement ou le développement de leur enfant. |
| **Milieux conseillés** | Milieux accessibles, à proximité et non stigmatisants, comme des organismes / centres communautaires, des écoles, des services de garde, des cliniques médicales, des centres de services sociaux. |
| **Profil de l'intervenant** | Tout intervenant bénévole ou rémunéré offrant des services éducatifs, sociaux ou des soins de santé de routine aux enfants de la population générale. |
| **Formation** | Toute personne formée au niveau 3 ou 4 est habilitée. |

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# NIVEAU 3 – SOINS PRIMAIRES

| | |
|---|---|
| **Description de l'intervention** | Programme bref de 4 rencontres individuelles (30 minutes) combinant des conseils, des exercices et une auto-évaluation. Peut inclure des contacts téléphoniques. |
| **Parents ciblés** | Parents ayant des préoccupations particulières concernant le comportement ou le développement de leur enfant, et ayant besoin d'acquérir de nouvelles compétences pour faire face à la situation via un coaching actif. Approprié lorsque:<br>• le problème avec l'enfant est distinct, récent et sa gravité est faible à modérée;<br>• absence de psychopathologie majeure chez le parent et l'enfant;<br>• la situation familiale est relativement stable. |
| **Milieux conseillés** | Organisme ou établissement offrant des services de type "première ligne" aux familles, comme les CLSC ou certains organismes communautaires. |
| **Profil de l'intervenant** | Tout intervenant, rémunéré ou bénévole, familier avec l'accompagnement psychosocial des familles. |
| **Formation** | Durée: 2 journées<br>Aucun prérequis. |

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# NIVEAU 4 – TRIPLE P DE GROUPE*

Triple P Positive Parenting Program pour tous les parents

| | |
|---|---|
| **Description de l'intervention** | Programme structuré d'entraînement aux habiletés parentales: 8 séances combinant 5 rencontres de groupe et 3 suivis téléphoniques individuels.<br>Aide les parents à gérer une grande variété de comportements perturbateurs ou indésirables de l'enfant. |
| **Parents ciblés** | Parents vulnérables ayant besoin de développer leur compétence parentale de manière plus générale.<br>Recommandé lorsque l'enfant manifeste des problèmes de comportement de plus longue date, axés sur l'opposition et l'agressivité. |
| **Milieux conseillés** | Organisme ou établissement ayant pour mission de desservir les familles en difficulté et ayant l'infrastructure pour pouvoir offrir ce type d'intervention. |
| **Profil de l'intervenant** | Intervenants possédant des connaissances sur le développement de l'enfant et la psychopathlogie, familiers avec l'intervention familiale d'approche cognitive-comportementale. |
| **Formation** | Durée: 3 journées<br>Aucun prérequis. |

* Peut aussi s'offrir en rencontres individuelles, en format auto-administré ou en ligne.

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# NIVEAU 5* – TRIPLE P DE CHEMINEMENT

| | |
|---|---|
| **Description de l'intervention** | À cheval entre l'approche préventive et clinique. Trois modules offerts individuellement ou en groupe :<br>• Éviter les pièges parentaux (2 séances de restructuration cognitive)<br>• Faire face à la colère (2 séances sur la gestion de la colère dans les situations parentales à haut risque)<br>• Maintien et clôture (1 séance) |
| **Parents ciblés** | Familles à haut risque, où les problèmes persistent même après les niveaux 3-4 ou qui font face à des éléments d'adversité familiale. S'adresse aux parents ayant de la difficulté à gérer leurs émotions (particulièrement la colère) et à risque de maltraitance. |
| **Milieux conseillés** | Intervention adaptée au contexte de protection de l'enfance. |
| **Profil de l'intervenant** | Intervenants possédant des connaissances sur le développement de l'enfant et la psychopathlogie, familiers avec les clientèles plus lourdes. |
| **Formation** | Durée: 2 journées<br>Prérequis: formation Triple P de niveau 4. |

* Il existe aussi le niveau 5 "Renforcé", non spécifique à la protection de l'enfance.

# POURQUOI CHOISIR TRIPLE P?

- Il ressort comme **l'un des programmes les plus efficaces pour prévenir la maltraitance** (Gagné et al., 2012; Nelson & Caplan, 2014).

- **Sa structure « en gradins »:**
  - permet une **approche populationnelle qui articule plusieurs types de prévention** (universelle, sélective, indiquée)
  - invite au **travail collaboratif en partenariat**

- **Il se différencie suffisamment** des autres programmes de soutien à la parentalité employés au Québec, tout en présentant suffisamment de points communs pour **permettre les arrimages** (Gagné et al., 2015).

- S**es coûts d'implantation sont compensés par son efficience** (Lee et al. 2012).

# DEUX ÉTUDES MARQUANTES

## SANDERS ET AL. (2008)

**Évaluation de l'initiative australienne *Every Family***

**Mise en œuvre des 5 niveaux de Triple P auprès de familles d'enfants de 4 à 7 ans pendant 2 ans**

**Enquête téléphonique réalisée avant la mise en œuvre et après 2 ans:**

- **1500 parents du territoire expérimental**
- **1500 parents d'un territoire de comparaison**

**<u>Résultats</u>:**

- **les stratégies parentales coercitives ont diminué de 32% dans le groupe expérimental, une réduction de 14% plus élevée que dans le groupe de comparaison.**

## PRINZ ET AL. (2009)

***Triple P System Population Trial* (Caroline du sud)**

**Mise en œuvre des niveaux 1 à 4 de Triple P auprès de familles d'enfants de moins de huit ans, pendant 2 ans**

**Comparaison de 9 comtés expérimentaux à 9 comtés contrôle, avant et après l'intervention, sur divers indicateurs populationnels de maltraitance.**

**<u>Avant l'intervention</u>: aucune différence entre les comtés expérimentaux et contrôles.**

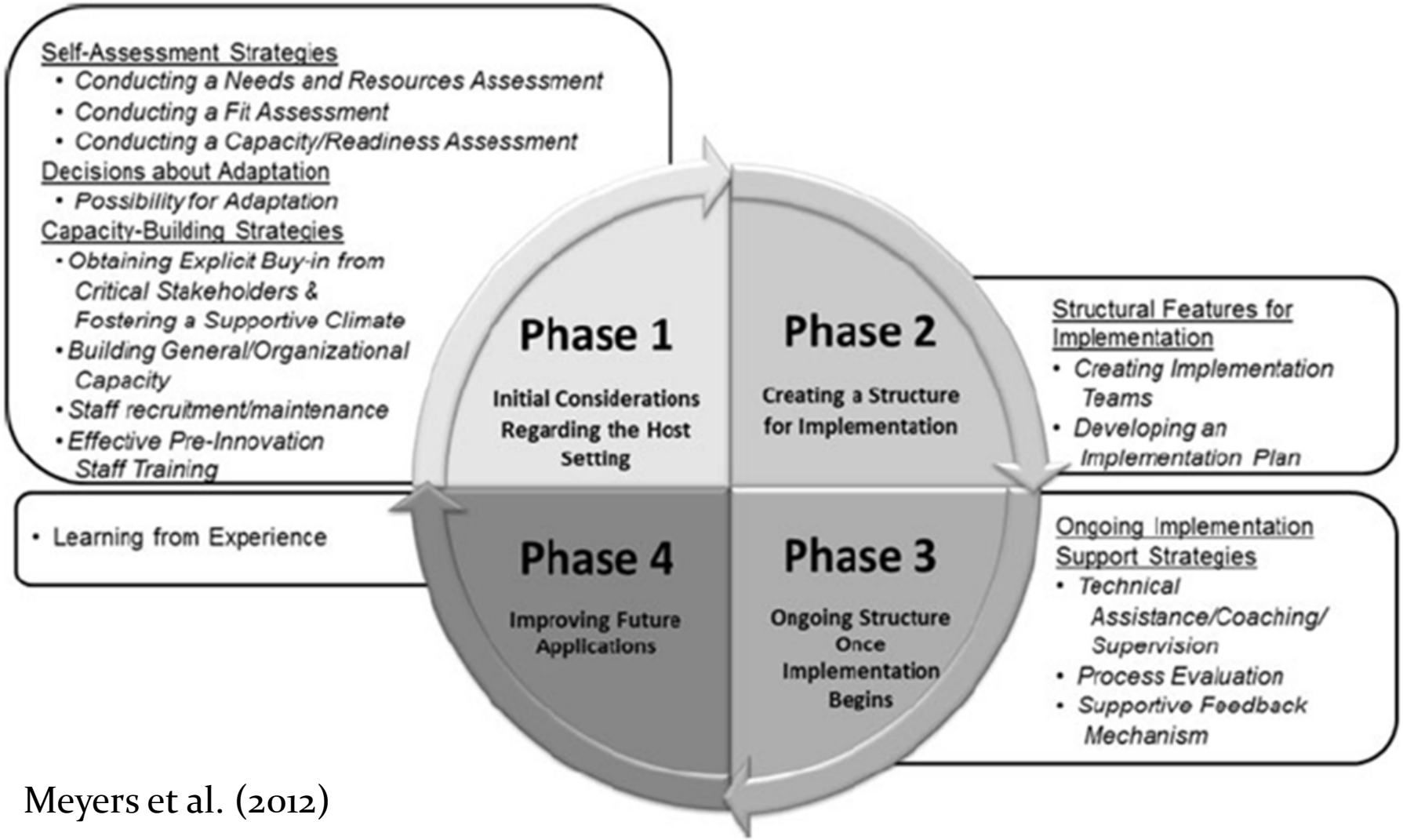
**<u>Après deux ans d'intervention</u>: dans une communauté de 100 000 enfants de moins de 8 ans:**

- **688 cas de maltraitance en moins signalés à la protection de l'enfance**
- **240 placements d'enfants en moins dans un milieu d'accueil**
- **60 consultations médicales en moins pour des blessures reliées à la maltraitance.**

# Le *Quality Implementation Framework* (QIF)

## Un modèle pour guider la mise en œuvre

# *LE QIF*: UNE SCIENCE DE L'IMPLANTATION




Meyers et al. (2012)

# Phase 1: Considérations initiales sur l'environnement hôte

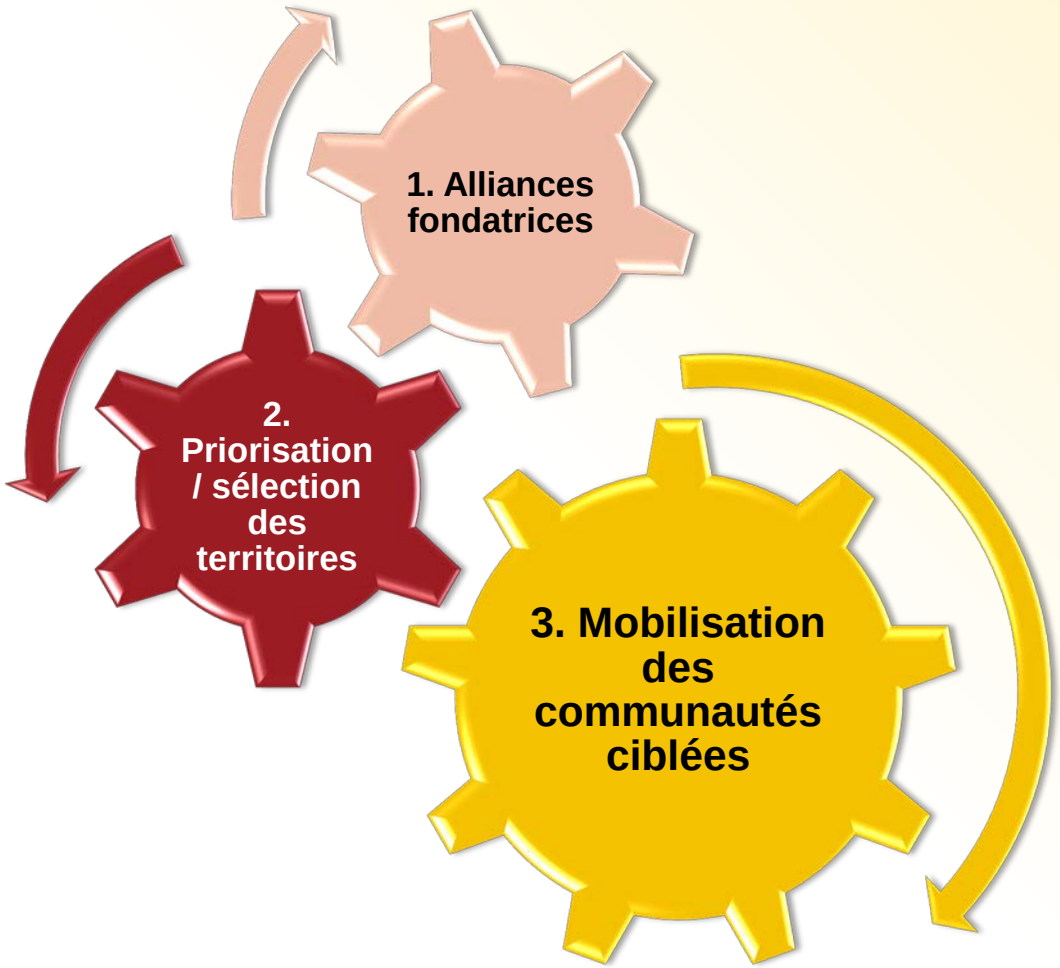
## Évaluation

- **Différenciation** de Triple P par rapport à d'autres programmes en usage
- Analyse locale des **besoins**, des **ressources** et de la **disposition à agir** (*readiness*)
- Évaluation pré-implantation du **positionnement des intervenants ciblés et de leurs gestionnaires** vis-à-vis de l'initiative
- **Enquête téléphonique** auprès de mères d'enfants de 0-8 ans

## Développement de la capacité

- Établissement **d'alliances fondatrices** pour donner des assises solides au partenariat
- Efforts (fructueux) de **financement** ayant permis des **embauches**
- Efforts de **vulgarisation scientifique**
- Favoriser la **participation** de tous aux décisions
- **Transparence** et **reddition de comptes**
- **Forum annuel**

# DÉMARCHE DE MOBILISATION DU PARTENARIAT 2010-2014… ET ÇA CONTINUE!




*“Des collectivités bienveillantes pour la bientraitance des enfants!”*

# 1. Alliances fondatrices: Les assises du partenariat (Automne 2010 à Printemps 2012)

Alliances entre l'équipe universitaire et des organisations ayant une mission provinciale ou régionale.

**Rôle stratégique:**

- soutenir et stimuler le développement de l'initiative.
- positionner le projet par rapport aux enjeux sociétaux actuels concernant les familles et les jeunes vulnérables.

Création d'une chaire de partenariat / demande et obtention de financement.

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# 2. Priorisation / sélection de territoires (Été 2012 à Printemps 2013)

**Priorisation d'une approche territoriale et communautaire**

**Ciblage de territoires socio-sanitaires selon divers indicateurs populationnels et de vulnérabilité des familles.**

**Mobilisation du "Centre de santé et de services sociaux" (CSSS) desservant le territoire ciblé, et formalisation de son engagement.**

- Rôle pivot dans la mise en oeuvre de Triple P

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# 3. Mobilisation des communautés ciblées (Automne 2013 à… )

- Embauche d'une coordonnatrice d'implantation dans chaque territoire ciblé

- Au-delà des institutions: Identification des divers acteurs locaux concernés par le soutien à la parentalité et la prévention des mauvais traitements envers les enfants:
  - Milieu communautaire et municipal
  - Milieu éducatif

- Établissement d'une stratégie d'approche de ces acteurs; se documenter sur leurs activités et leurs services.

- Mobilisation de ces acteurs dans le projet.

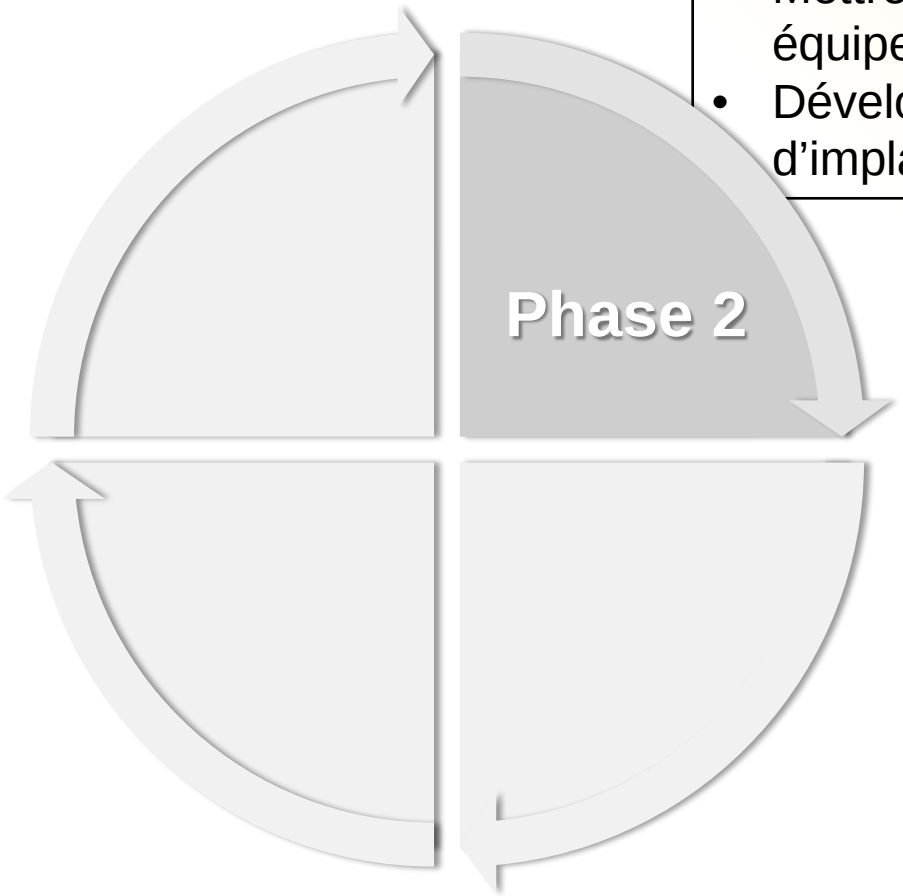
# ANALYSE LOCALE DES BESOINS, RESSOURCES ET DISPOSITION À AGIR

- **4 territoires, 39 organisations, 271 questionnaires remplis**
- **Principaux résultats diffusés localement**
- **16 informateurs-clés consultés**

**PRINCIPAUX CONSTATS :**

1. La clientèle 0-5 ans est la plus desservie
2. Les programmes de soutien à la parentalité à données probantes sont peu connus et peu utilisés
3. Les répondants expriment des **besoins d'information, d'expertise et de leadership** en matière de prévention de la maltraitance
4. **Une plus grande collaboration est souhaitée** entre les intervenant-e-s et les organismes du secteur famille-enfance-jeunesse

# Phase 2: Création d'une structure de mise en œuvre




- Mettre en place une équipe d'implantation
- Développer un plan d'implantation

MAIS AUSSI:

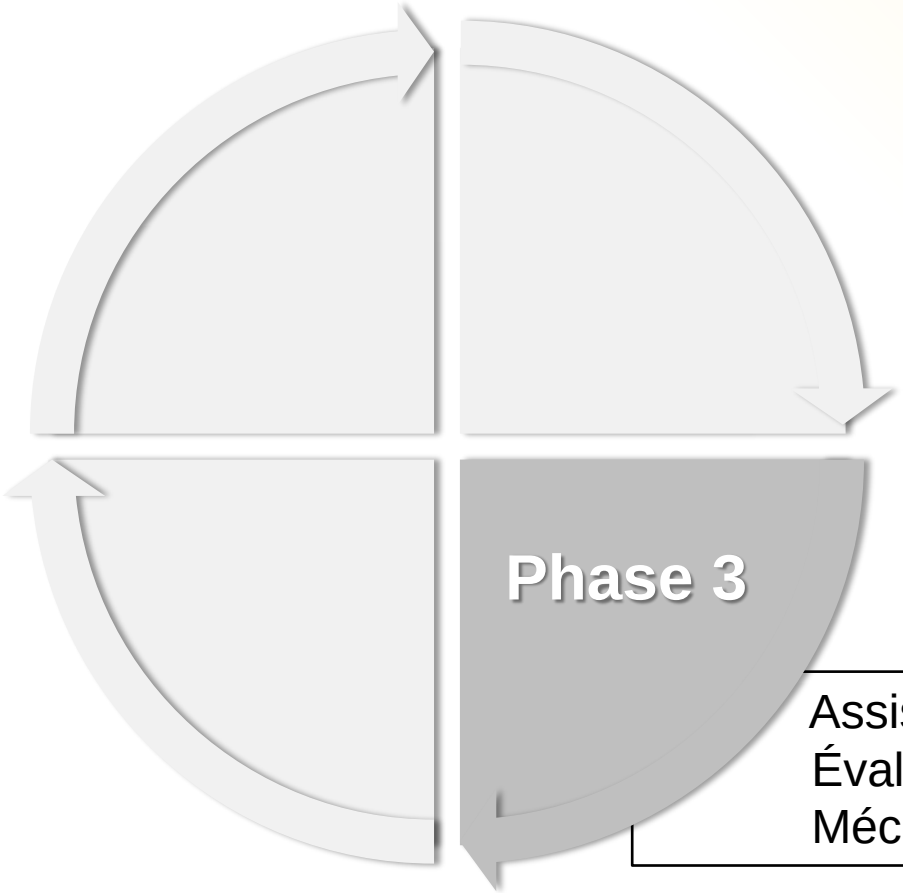
- Engagement et contrat avec Triple P international pour la formation et l'accréditation des intervenants
- Plan / logistique de formation

# 96 INTERVENANTS FORMÉS

| | Québec | | | | | Montréal | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Niv.2** | **Niv.3** | **Niv.4** | **Niv.5** | **Total** | **Niv.2** | **Niv.3** | **Niv.4** | **Niv.5** | **Total** | **GRAND TOTAL** |
| Scolaire | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 8 | **8** |
| Service de garde | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | **8** |
| Communautaire | 2 | 4 | 3 | 0 | 9 | 3 | 15 | 7 | 1 | 26 | **35** |
| CSSS | 0 | 17 | 13 | 8 | 38 | 2 | 13 | 18 | 16 | 49 | **87** |
| Centre Jeunesse | 0 | 0 | 7 | 7 | 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | **16** |
| **Total** | **4** | **23** | **23** | **15** | **65** | **11** | **34** | **26** | **18** | **89** | **154*** |

* Sur les 154 formations, 140 ont mené à une accréditation, pour un taux d'accréditation des praticiens de 91%.

# Phase 3: soutien continu à la mise en œuvre




Assistance / coaching / supervision
Évaluation de processus
Mécanismes de rétroaction soutenante

# RÉSULTATS DE RECHERCHE ATTENDUS

## PROCESSUS D'IMPLANTATION

- Portée
- Participation / engagement / satisfaction des intervenants et des parents
- Fidélité / adhérence
- Appropriation / leçons apprises / développement de la capacité communautaire

## EFFETS DU PROGRAMME

- Effets populationnels
  - Sondages téléphoniques
  - Statistiques de signalements
- Effets sur les parents qui reçoivent l'intervention
  - Questionnaire prétest et posttest, groupe témoin

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# Ce qu'en disent les parents…

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# MERCI À NOS PARTENAIRES!

Québec

- Ministère de la santé et des services sociaux
- CIUSSS de la Capitale-Nationale
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
- CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
- Institut national de santé publique du Québec

Association québécoise des CPE

Fédération québécoise des organismes communautaires Famille

**Région de Montréal**

- Carrefour des femmes d'Anjou
- Carrefour Solidarité Anjou
- Carrousel du P'tit Monde d'Anjou
- CPE La Grenouille Rose
- CPE Les Maisons Enjouées
- Commission scolaire de Montréal
- Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île
- L'Antre-Jeunes
- Concertation Anjou
- Maison des Familles Mercier-Est
- Solidarité Mercier-Est
- SAC Anjou

**Région de Québec**

- CPE La Petite École
- CPE L'Enchanté
- CPE L'Éveil Enfantin
- Matinée Frimousses
- Re-Fa-Vie
- Ressources familiales Côte-de-Beaupré

Chaire de partenariat en prévention de la maltraitance

# Merci !

Marie-helene.gagne@psy.ulaval.ca

www.chaire-maltraitance.ulaval.ca