



Intervention Enfance Famille

Guide-ressources pour favoriser
la croissance des enfants

Pour commencer

Guide de l'utilisateur

www.interventionenfancefamille.com



Les Services
d'Aide à la
Famille Juive

de l'Institut Baron de Hirsch



Jewish
Family
Services

of the Baron de Hirsch Institute

Comité consultatif national

Nancy Engels

Coordonnatrice de projets; JFS,
Montréal, Québec

Lisa Fiorentino

Rédactrice/rechercheuse

Susan Karpman

Directrice, Services aux familles et aux
enfants; JFS, Montréal, Québec

Marilyn Turnley

Consultante de programmes, Santé Canada

JoAnn Gillan

Municipalité de Waterloo, Home Child Care, Waterloo,
Ontario

Kristie Gomuwka

Edson Friendship Centre, Edson, Alberta

Myrna Martin

Services à la famille et à l'enfance de West Kootenay, Nelson,
Colombie-Britannique

Kate O'Brodovich

Family Futures Inc., Prince Albert, Saskatchewan

Lynda Stewart

PACE, région de Waterloo, Kitchener, Ontario

Irene Szabla

Centre du développement de l'enfant, Whitehorse, Yukon

Annette Thexton

Services à la famille et à l'enfance de West Kootenay, Nelson,
Colombie-Britannique

Michelle Ward

Kid's First Association, Pictou, comtés d'Antigonish et de
Guysborough, Nouvelle-Écosse

Consultants

Andrea Borod Révision de texte

Rebekah Frojmovic Conseillère en recherche

Jacinte Gauvin Traduction/adaptation

Carey Gold Consultante en marketing/site
Internet

Davina Mill Psychologue clinicienne

Richard F. Schmid Évaluation

Rose Marie Scissons Conseillère en
recherche et en technologies de
l'information

David Wells Évaluation

Tous nos remerciements aux :

Services d'aide à la famille juive de l'Institut Baron de Hirsch, Montréal, Québec; à Gail Small, Barbara Victor, au Conseil d'administration et au personnel pour leur appui, leur enthousiasme et leur encouragement.

Fonds des projets nationaux PACE et PCNP de Santé Canada; à Sylvie Pâlin et à Anne Stenhouse pour leurs conseils et leur précieuse contribution; à Santé Canada DGSPSP, région du Québec; à Murielle Martin pour son assistance dans la révision du texte traduit.

Myles Beeby, directeur artistique, et Myriam Ouellette, traductrice, pour leur remarquable contribution au projet.

Centaines d'intervenants des projets subventionnés PACE et PCNP de partout au Canada pour leur participation au questionnaire d'évaluation des besoins, au questionnaire pilote et à des groupes-témoins.

Ce document a été produit grâce à une contribution financière du Fonds des projets nationaux PACE/PCNP, Santé Canada.

Les idées exprimées ici ne représentent pas nécessairement les politiques officielles de Santé Canada.

© 2004 Les Services d'aide à la famille juive de l'Institut Baron de Hirsch.

ISBN 0-9734557-7-2

Avant-propos

La famille, quelle que soit sa structure et son profil, est d'une importance vitale pour nos enfants. C'est par elle qu'ils apprennent à interagir, à se comporter et à communiquer avec autrui. La famille est une passerelle vers le monde, et en même temps, elle doit protéger les enfants des dangers de ce monde.

Jadis, on croyait qu'il fallait tenter d'éliminer les dangers pour protéger les enfants. Mais si seulement c'était possible! Bien que ce soit là une noble entreprise, il est de plus en plus difficile d'éliminer les risques physiques et psychologiques associés à la faim, à la pauvreté, à la violence et à l'isolement, au manque de ressources, au stress, à la dépression et aux autres problèmes de santé mentale.

Que peut faire la famille, dans un tel contexte, pour protéger les enfants afin qu'ils deviennent des individus équilibrés, productifs et actifs dans la communauté?

Elle doit faire en sorte que les enfants acquièrent des **atouts** personnels. Ces atouts, surtout lorsqu'ils sont jumelés à un milieu de vie enrichissant, « immunisent » les enfants contre les risques inhérents à nos sociétés modernes. Ces atouts permettent aux enfants de faire face aux difficultés, de prendre des décisions réfléchies même sous l'influence des pairs, de former des relations de confiance avec des adultes et avec des pairs et, finalement, de faire partie intégrante du monde, sans perdre leur autonomie.

Pour cela, la famille doit pouvoir compter sur des réseaux solides et positifs, composés à la fois de relations personnelles et professionnelles. En tant qu'intervenant de première ligne œuvrant auprès des enfants, vous êtes l'un de ces individus clés. En élargissant vos connaissances et en comprenant mieux le parcours développemental des enfants, vous serez en mesure de les guider dans l'acquisition de bons atouts psychologiques. Vous aiderez ainsi la famille à exercer une influence favorable et votre action ira dans le sens d'une saine **intervention** auprès de l'**enfance** et de la **famille**.

Barbara Victor
Directrice, services scolaires
Les Services d'aide à la famille juive de l'Institut Baron de Hirsch

Un mot de notre équipe

Nous avons tenté de vous offrir un ensemble de livres pratiques et faciles à consulter sur des sujets qui se rapportent à votre travail de tous les jours. Afin que vous puissiez partager ces renseignements avec vos collègues, nous avons également produit un cédérom. Nous vous invitons à consulter notre site Internet à www.interventionenfancefamille.com où vous trouverez une bibliographie complète; mais vous pouvez aussi consulter la liste de références qui figure dans ce guide et qui comprend des livres, des articles et des suggestions de sites Internet. C'est grâce aux efforts conjoints de l'équipe de rédaction et de conseillers que nous avons pu mettre au point ce guide qui, nous l'espérons, saura bonifier votre travail et vous être utile aujourd'hui comme dans l'avenir.

Veillez prendre note :

Les intervenants trouveront dans ce guide bon nombre de ressources, y compris des renseignements généraux sur des aspects du développement infantile qui influent sur la santé mentale ainsi que des stratégies et des activités qui favorisent le développement optimal des enfants.

Le guide-ressources n'est pas un manuel pour diagnostiquer les troubles mentaux.

Nous invitons, par ailleurs, les intervenants à diffuser le contenu du guide-ressources auprès de leurs collègues.



Historique

Intervention Enfance Famille : Guide-ressources pour favoriser la croissance des enfants s'adresse aux intervenants des projets subventionnés PACE (Programme d'action communautaire pour les enfants) et PCNP (Programme canadien de nutrition prénatale). On constate, chez les intervenants, des différences quant à l'expérience, aux compétences et à l'accès à des ressources supplémentaires ou à des spécialistes, surtout en région éloignée. Cela est devenu un facteur important quand il a fallu concevoir ce guide. Il s'agissait, en effet, de développer des outils et des stratégies pour aider le personnel des projets PACE et PCNP à identifier les problèmes de santé mentale chez les enfants et à soutenir ensuite ces enfants, ainsi que leurs familles, grâce à une approche centrée sur les points forts de chacun. Le guide-ressources offre donc au personnel de première ligne des renseignements faciles à consulter, sur support papier ou cédérom. Les renseignements peuvent être téléchargés à partir du site www.interventionenfancefamille.com.

Le guide-ressources comprend 5 livrets bilingues à reliure spirale. Son contenu se veut le reflet des préoccupations actuelles du personnel des projets PACE/PCNP. Les thèmes des livrets ont été déterminés à partir de consultations auprès d'intervenants et d'une revue de la documentation actuelle. À l'été 2003, le personnel (salarié et bénévole) des projets PACE et PCNP a rempli un questionnaire portant sur l'évaluation de leurs besoins. Cette investigation plus poussée a corroboré les résultats des recherches précédentes.

Les Services d'aide à la famille juive (JFS), situés à Montréal (Québec), sont un partenaire actif du comité consultatif du Fonds des projets nationaux (FPN) de Santé Canada et ils reçoivent des subventions pour leur contribution au PACE. Au printemps 2002, l'organisme JFS a été invité à participer à un projet du FPN en collaboration avec les Services à la famille et à l'enfance de West Kootenay à Nelson en Colombie-Britannique, le Edson Friendship Centre, à Edson, en Alberta, et le projet PACE de la région de Waterloo à Kitchener, en Ontario. Le FPN a identifié le domaine de la santé mentale comme étant l'une de ses priorités. Le groupe de travail s'est réuni pour déterminer les objectifs d'un projet qui serait utile aux intervenants des projets subventionnés PACE et PCNP, lesquels s'adressent aux enfants (0 à 6 ans) à risque et à leurs familles.

En octobre 2003, la subvention des programmes PACE/PCNP de Santé Canada a été officiellement attribuée au projet FPN de JFS avec le mandat de mettre au point une trousse d'outils pour « aider le personnel des projets PACE/PCNP dans leur travail auprès des parents et des enfants aux prises avec des problèmes de santé mentale ». Un comité consultatif national composé de plusieurs personnes représentant les diverses régions du Canada a été mis sur pied pour faire en sorte que le projet reflète la diversité culturelle et régionale du pays.

À propos du logo

La maison en arrière-plan du logo d'**Intervention Enfance Famille** représente la protection et les soins associés au foyer. Elle pourrait tout aussi bien représenter une clinique, un centre communautaire ou une autre structure d'assistance et de soutien. La forme de la maison – une flèche pleine pointant résolument vers le ciel – symbolise la croissance et la santé.



À l'intérieur de cette maison se trouve une famille. On y berce un bébé, suggérant ainsi des valeurs de sollicitude, de compréhension et de soutien, valeurs fondamentales pour toutes les personnes qui travaillent en réseau d'entraide. Les personnages peuvent représenter des bébés, des bambins ou des enfants d'âge préscolaire, soit les âges et les stades de développement abordés dans le guide Intervention Enfance Famille. De façon plus générale, ils représentent l'enfant, le parent/responsable et le professionnel de la santé mentale ou intervenant ainsi que la cohésion qui existe au sein d'une communauté. Les cercles, c'est-à-dire les têtes des personnages, mettent l'accent sur l'unité et sur la constance des soins. Ils évoquent aussi le caractère cyclique de la vie, l'interaction entre les individus quand il s'agit de donner des soins ou d'en recevoir, l'importance de rester en santé et la volonté d'aller toujours de l'avant.

Pour commencer

Bienvenue à tous,

Cette trousse d'outils propose des renseignements d'ordre théorique et pratique sur la santé mentale des enfants. En joignant la théorie à la pratique, les intervenants développeront une meilleure compréhension de la santé mentale chez les enfants et seront en mesure de transmettre ces renseignements aux personnes qui travaillent avec des enfants ou qui en ont la charge.

On peut définir la santé mentale comme la façon dont un individu pense, agit et éprouve des émotions. La santé mentale a une grande portée et touche tous les aspects du développement, y compris le développement social et affectif. Elle aura, par exemple, un impact sur les interactions sociales, sur l'image de soi et sur les facultés d'apprentissage. Par conséquent, la santé mentale chez l'enfant est d'une importance fondamentale, surtout chez les enfants qui traversent des épreuves et qui doivent faire face à des difficultés. Les enfants qui sont en bonne santé mentale se développent bien, sont capables d'apprendre de nouvelles tâches, tissent des liens sociaux et se perçoivent de façon positive. Parce que les intervenants des projets subventionnés PACE et PCNP travaillent de près avec les enfants, ils jouent un rôle important dans le développement de la santé mentale, physique et affective des enfants.

Les intervenants peuvent parfois relayer le parent/responsable ou l'éducateur afin de stimuler le développement des enfants et de leur fournir un soutien affectif. Ils peuvent aussi servir de modèle pour aider les enfants à se sentir en sécurité, physique et affective, et aimés de façon inconditionnelle. Toutes ces aptitudes aident les enfants à se développer sur tous les plans et à devenir des membres actifs de leurs communautés.

Les intervenants peuvent aussi être une source de soutien social et affectif pour les parents : ils peuvent les aider à faire face aux difficultés de la vie, par exemple, en cas de problème de santé mentale chez leur enfant. Ceux qui travaillent auprès des enfants créent des liens entre les familles et leur milieu dans le cadre de programmes communautaires ou d'action sociale. Ce genre d'initiative renforce les liens et favorise la créativité et le sens de l'appartenance des membres à une communauté.

Une approche axée sur les points forts de chacun

La trousse d'outils utilise une approche axée sur les points forts de chacun. Cette approche mise sur les atouts déjà présents chez les enfants, leurs parents et leur entourage. Lorsque l'on constate des difficultés chez des enfants ou leurs parents, on a tendance à ne voir que leurs points faibles. L'apprentissage de nouvelles aptitudes est certes utile, mais les gens ont souvent d'autres compétences qu'ils n'utilisent pas pleinement. Plutôt que de se concentrer sur les failles de l'enfant ou de ses parents, il vaut mieux prendre le temps de découvrir les points forts et les compétences de chacun. C'est à partir des atouts que les enfants et leurs parents ont déjà qu'ils peuvent apprendre à faire face aux situations difficiles. L'approche centrée sur les forces est donc un processus continu et en constante évolution. Tous les membres d'une famille ont des atouts qu'il vaut la peine de découvrir et de mettre à profit pour eux-mêmes et

pour le monde qui les entoure.

Les thèmes du guide-ressources

Le guide comprend cinq chapitres, chacun correspondant à un aspect de la santé mentale des enfants. Les thèmes abordés sont :

- **L'attachement**
- **L'attention**
- **L'anxiété**
- **L'agressivité**
- **L'estime de soi**

Selon les recherches récentes dans les domaines de la psychologie et de l'éducation, ce sont là les thèmes les plus étroitement liés à la santé mentale des enfants entre 0 et 6 ans. Chacun des cinq chapitres constitue un livret à lui seul. Le lecteur peut consulter le thème précis qui l'intéresse sans avoir à parcourir tout le guide ou se servir de la trousse complète comme guide de la santé mentale des enfants.

Chaque livret est divisé en cinq sections.

<u>Section</u>	<u>Contenu</u>
1	Définition du thème et survol de son évolution chez les enfants de 0 à 6 ans.
2	Description des facteurs biologiques et environnementaux qui suscitent le développement de l'aspect de la santé mentale en question.
3	Description des problèmes graves qui peuvent affecter les enfants et des comportements problématiques à surveiller.
4	Une liste de stratégies et d'activités que les intervenants peuvent mettre en œuvre pour aider les enfants et leurs parents.
5	Un lexique de la terminologie utilisée.

L'expression « parents/responsables » a été retenue pour désigner toutes les personnes qui s'occupent des enfants ou qui en ont la charge. L'expression a aussi été choisie pour englober la diversité des modèles familiaux au Canada et pour souligner l'importance du travail des éducateurs dans le développement des enfants.

Chaque livret a été rédigé de façon à pouvoir être consulté indépendamment des autres livrets, mais certains renseignements peuvent se recouper d'un livret à l'autre. En effet, les questions relatives à la santé mentale sont interdépendantes et touchent plusieurs aspects du développement infantile. Il est rare qu'un problème de santé mentale soit complètement indépendant des autres. Plusieurs stratégies et activités peuvent être utiles en matière de santé mentale, et en voici quelques-unes :

Examen médical régulier :

Certains problèmes de santé mentale, chez les enfants, ont une cause physiologique. Il est important que les enfants voient un professionnel de la santé à intervalles réguliers au cours des premiers stades de développement.

Créer un environnement sécuritaire et réconfortant :

Les enfants apprennent à faire confiance quand ils disposent d'un environnement enrichissant et sécuritaire à explorer. Cela diminue également leur niveau de frustration et les aide à faire face aux changements dans leurs habitudes. Les enfants ont besoin à la fois de lieux apaisants et d'aires de jeu dynamiques où interagir avec leurs pairs. Certains enfants sont particulièrement sensibles à leur environnement physique. Il peut parfois être nécessaire de modifier l'environnement d'un enfant afin de le mettre à l'aise et de l'aider à s'adapter à son milieu.

Tempérament :

Chaque enfant naît avec une personnalité et un tempérament qui lui est propre, ce qui détermine sa façon d'interagir avec le monde. Comprendre le tempérament d'un enfant, c'est reconnaître qu'il a une personnalité, des préférences et des besoins particuliers. C'est aussi comprendre ses habitudes de vie, ses humeurs, son niveau d'activité et ses réactions au changement. Les parents/responsables qui ont du mal à comprendre la personnalité de leur enfant devraient pouvoir obtenir de l'aide à cet égard.

Amour inconditionnel :

Les enfants ont besoin de l'amour de leurs parents/responsables pour se développer sur les plans social et affectif. On peut exprimer de l'amour par des gestes d'affection physique, par exemple en embrassant tendrement l'enfant et en le serrant dans ses bras. On peut aussi exprimer verbalement son amour, par exemple en complimentant l'enfant pour ce qu'il est. L'affection, physique et verbale, aide les enfants à se sentir en relation avec autrui et leur fait comprendre qu'on les aime, même quand leurs comportements laissent à désirer.

Interactions de qualité :

Les interactions de qualité avec les parents/responsables sont bénéfiques aux enfants. Il est bon de s'adonner à une variété d'activités avec les enfants. Ces activités constituent autant d'occasions d'apprentissage. En respectant la direction donnée par l'enfant pendant l'activité, le parent/responsable favorise chez lui le sentiment de fierté et d'estime de soi.

Parler aux enfants :

Les enfants ont besoin qu'on leur parle : cela leur permet d'acquérir des aptitudes langagières et de se développer sur le plan social. Les sons, les comptines et les chansons aident les bébés à apprivoiser le langage et créent un contact social. On peut aider les enfants plus âgés à perfectionner leurs aptitudes langagières en

décrivant des objets avec des phrases courtes d'abord, puis, graduellement, avec des phrases plus complexes.

Établir des règles et des habitudes de vie :

Les enfants apprennent à faire confiance à leur environnement et à s'y sentir en sécurité quand ils disposent de règles et d'habitudes de vie constantes. Les règles doivent être faciles à suivre et à comprendre pour l'enfant. Les parents/responsables peuvent se servir du renforcement positif pour encourager le respect des règles et des habitudes de vie.

Donner du soutien aux parents/responsables :

Les parents/responsables ont besoin d'aide quand ils sont préoccupés par la santé mentale de leur enfant. Dans certains cas, les réseaux d'entraide suffiront, mais dans d'autres, il faudra faire appel à des professionnels. N'hésitez pas à demander conseil à votre superviseur et à consulter les politiques de votre organisme pour savoir quelle est la meilleure démarche à adopter dans un cas particulier.

Observer les comportements en suivant les étapes ACC :

Les étapes ACC (A. antécédents, C. comportements, C. conséquences) sont fondées sur un modèle d'observation et de compréhension du comportement. Pour comprendre le comportement d'un enfant, il est recommandé d'observer les actions qui se sont produites avant (antécédents), pendant (comportements) et après (conséquences) un événement. En notant par écrit les observations faites pendant une certaine période de temps, vous serez en mesure de dégager les modèles de comportements problématiques et d'en établir les causes. Il est recommandé d'appliquer les étapes ACC à plusieurs contextes dans la vie de l'enfant. Cela permet d'identifier les conditions les plus favorables à son épanouissement.

Une saine croissance : depuis la grossesse jusqu'à l'âge de 6 ans

Depuis la conception, et tout au long de la vie, les changements biologiques, ainsi que les interactions avec l'environnement sont le moteur du développement d'une personne.

Pendant la grossesse, la future mère subit plusieurs changements physiques et affectifs qui la préparent à la naissance à venir. Les parents et les personnes responsables des enfants doivent, eux aussi, se préparer sur le plan affectif à jouer leur rôle et à bien s'occuper des enfants. Parfois, les parents/responsables doivent envisager de modifier leur mode de vie (p. ex. changer leur alimentation, leur niveau d'activité ou rechercher un groupe d'entraide) afin d'offrir un environnement sain à l'enfant. Les parents jouent un rôle important dans la vie du bébé, et les neuf mois de grossesse leur permettent de se préparer à l'arrivée du nouveau membre de la famille. D'autres personnes peuvent aussi occuper une place importante dans la vie du bébé.



Pendant la grossesse, la mère développe un lien affectif avec l'enfant à naître. Ce lien est influencé par les comportements de la mère. Pendant la grossesse et l'allaitement, la santé de la mère est particulièrement importante parce que la santé du fœtus ou du bébé en dépend directement. Les mères qui s'alimentent bien et qui pratiquent régulièrement une activité physique modérée contribuent au bon développement de leur bébé. La consommation d'alcool, de tabac ou de toute autre drogue est à éviter : il est prouvé que ces substances causent des problèmes développementaux sérieux chez l'enfant.

Le stress est un autre facteur qui peut nuire à la santé du bébé. Quand le stress devient trop difficile à gérer pour la mère, il peut nuire à sa santé et au développement de l'enfant. Les parents/responsables doivent apprendre à composer avec le stress et peuvent avoir besoin d'aide pour y arriver. Ils peuvent notamment suivre des cours ou des ateliers qui leur permettront d'adopter un mode de vie sain pour réduire le stress.

La petite enfance est une période stimulante : les bébés apprennent à s'adapter à leur nouvel environnement tandis que les parents/responsables apprennent à prendre soin d'eux. Chaque bébé naît avec une personnalité et un tempérament qui lui sont propres. Les parents/responsables peuvent mettre un certain temps à comprendre la personnalité de leur bébé et à interagir de la bonne façon avec lui. L'allaitement (au sein ou au biberon) est une excellente occasion de partager un moment privilégié avec le bébé. Pendant ce temps, le parent/responsable et le bébé communiquent par des sourires, des bruits (glossissements, exclamations, éclats

de rire) et vivent un sentiment d'amour réciproque.

Les premières années de vie sont cruciales pour la formation de l'attachement entre les parents/responsables et le bébé. L'attachement crée chez le bébé un sentiment de réconfort et de confiance puisque ses parents/responsables sont toujours là pour répondre à ses besoins. L'attachement est à la base de l'estime de soi, qui correspond à la façon dont une personne se voit elle-même.

Les bambins sont des explorateurs qui apprennent à vivre des aventures de façon autonome. Toutefois, ils dépendent encore de leurs parents/responsables pour plusieurs besoins quotidiens. Trouver l'équilibre entre ce besoin d'autonomie et leur dépendance envers les parents/responsables peut parfois être difficile pour des bambins qui font l'apprentissage des limites.

Les enfants d'âge préscolaire sont plus autonomes et plus affirmés que les bambins. Ils comprennent mieux les règles, les limites et les conséquences. Ils valorisent les relations avec autrui et forment des amitiés avec leurs pairs.

Les tableaux suivants présentent des renseignements sur le développement physique, cognitif, social et affectif des enfants de 0 à 6 ans.

Repères développementaux pour les bébés

Groupe d'âge	Développement physique Motricité grossière	Développement physique Motricité fine	Développement cognitif	Développement du langage	Développement social	Développement affectif
0-6 mois	<ul style="list-style-type: none"> •Soulève la tête. •La tête est stable sur l'épaule. •Sur le ventre, se retourne sur le dos et vice versa. 	<ul style="list-style-type: none"> •Serre ou desserre le poing. •Essaie de taper les objets. •Tape la table avec une cuiller. 	<ul style="list-style-type: none"> •Commence à examiner les objets. •Cherche à saisir les objets observés. 	<ul style="list-style-type: none"> •Gazouille. Rit. Glousse. •Pleure lorsqu'il est contrarié. Se tourne en direction de la voix d'une personne. •Commence à babiller. 	<ul style="list-style-type: none"> •Provoque le contact social par des sourires. •Commence à imiter les autres. 	<ul style="list-style-type: none"> •Exprime plusieurs émotions : joie, tristesse, frustration et détresse.
6-12 mois	<ul style="list-style-type: none"> •S'assied avec de l'aide. •Se met éventuellement en position de redressement assis seul. •Marche à quatre pattes. •Se met debout en s'accrochant à un meuble. •Commence à marcher sans aide. •Peut commencer à courir. 	<ul style="list-style-type: none"> •S'étire pour saisir un objet. •Saisit les objets entre le pouce et l'index. •Mange avec les doigts. •Lâche prise de la main intentionnellement. 	<ul style="list-style-type: none"> •Apprend la permanence de l'objet. •Réagit à son nom. 	<ul style="list-style-type: none"> •Babille. •Dit « papa » et « maman » mais pas toujours à la bonne personne. •Communique en utilisant plusieurs combinaisons de voyelles et de consonnes. •Est capable d'exprimer ses besoins par des gestes. •Comprend le mot « non ». 	<ul style="list-style-type: none"> •Commence à manifester des préférences pour certains objets et personnes. •Possibilité d'angoisse face aux étrangers. •Se sert de l'humour. 	<ul style="list-style-type: none"> •Changements d'humeur brusques. •Élève la voix pour attirer l'attention. •Commence à partager ses émotions avec autrui.
12-18 mois	<ul style="list-style-type: none"> •Peut commencer à sauter à pieds joints. •Monte les marches à pied avec de l'aide. 	<ul style="list-style-type: none"> •Ramasse de petits objets avec les deux mains. •Mange avec une cuiller. •Boit au gobelet. •Commence à grignoler avec un crayon. •Retourne les objets à l'envers. •Peut manifester une préférence pour la main droite/gauche. 	<ul style="list-style-type: none"> •Trouve des objets cachés (permanence de l'objet acquise). •Commence à prendre l'initiative des activités. •Reconnaît et montre différentes parties de son corps. 	<ul style="list-style-type: none"> •Commence à dire quelques mots. •Compréhension grandissante du langage. •Montre des parties du corps. •Demande quelque chose en joignant le geste à la parole, puis éventuellement sans faire de geste. 	<ul style="list-style-type: none"> •Commence à se servir du parent/responsable comme d'une base de sécurité à partir de laquelle explorer son environnement. •Commence à manifester des comportements d'autonomie. 	<ul style="list-style-type: none"> •Partage ses émotions avec autrui. •Devient curieux et commence à explorer. •Fait des baisers et des câlins aux parents/responsables.

Repères développementaux pour les bambins

Groupe d'âge	Développement physique Motricité grossière	Développement physique Motricité fine	Développement cognitif	Développement du langage	Développement social	Développement affectif
18 mois – 3 ans	<ul style="list-style-type: none"> • Donne des coups de pied aux objets. • Court aisément. • Peut marcher à reculons ou de côté. • Sautte sur place. • Monte les marches en alternant les pieds. 	<ul style="list-style-type: none"> • Préférence pour la main droite/gauche. • Empile des blocs, encastre des objets. • Tient de petits ou moyens objets d'une seule main. • Aide à s'habiller et à se déshabiller. • Se déshabille. • Commence son apprentissage à la propreté. 	<ul style="list-style-type: none"> • Résout des problèmes et des casse-tête simples. • Comprend les différentes formes. • Classe les objets par catégorie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fait des phrases de 2-3 mots. • Commence à se servir des pronoms personnels, mais se trompe souvent. • Commence à exprimer ses émotions avec des mots. • Suit une consigne à 2 étapes. • Est capable de dire son propre nom. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fait preuve d'autonomie (p. ex. commence à jouer seul). • Joue à côté d'un autre enfant. • Joue avec un autre enfant, mais n'aime pas partager. • Devient conscient de la différence sexuelle. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accepte mal que ses habitudes soient perturbées, ce qui peut entraîner des sautes d'humeur. • Nomme et identifie plusieurs émotions (content, triste, peur, fâché, etc.).

Repères développementaux pour les enfants d'âge

Groupe d'âge	Développement physique Motricité grossière	Développement physique Motricité fine	Développement cognitif	Développement du langage	Développement social	Développement affectif
3-6 ans	<ul style="list-style-type: none"> • S'accroupit. • Tient en équilibre sur un pied. • Est capable de se tenir sur la pointe des pieds. • Conduit un tricycle. 	<ul style="list-style-type: none"> • S'habille. • Recopie un dessin simple. Se sert de ciseaux. • Lance et attrape une balle. • Termine de petits et de gros casse-tête. • Peint avec un gros pinceau. • Joue avec de l'argile. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trie les objets par couleur et par taille. • Compte les objets et compare les quantités. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le vocabulaire s'enrichit considérablement (> 1000 mots). • Se sert des pronoms correctement. • Comprend une phrase complète. • Parle avec imagination. 	<ul style="list-style-type: none"> • Joue avec ses pairs, y compris à des jeux qui ont des règles simples. • Développe un lien d'attachement envers au moins l'un de ses pairs. • Accepte mieux de partager. • Se livre à des jeux d'imagination. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apprend à contrôler sa frustration. • Est capable de parler de ses sentiments. • Développe de la fierté et une image de soi positive.

Bibliographie

Vous trouverez une bibliographie complète sur notre site Internet à www.interventionenfancefamille.com. Cette bibliographie se compose d'articles et d'ouvrages couvrant les 5 thèmes du guide-ressources. Étant donné leur contenu plus poussé, ces documents sont plus difficiles à lire que ceux que nous vous présentons ici en suggestions de lecture. Ces dernières – qui se trouvent facilement en librairie ou en ligne – comportent des livres, des articles et des sites Internet traitant de la santé et du développement des enfants en général, ainsi que des thèmes abordés dans le guide-ressources. Nous vous invitons à faire connaître cette bibliographie aux parents/responsables et à l'ajouter à la banque de données de votre organisme.

Suggestions de lecture

I. Références générales

- Ames, L.B., & Ilg, F.L. (1993). *Your two year old: Terrible or tender*. New York: Delacorte Publishing Company.
- Baron, N.S. (1992). *Growing up with language*. New York: Addison-Wesley.
- Brazelton, T.B., (1992). *Touchpoints: Your child's emotional and behavioral development: The essential reference for the early years*. Boulder, CO: Perseus Publishing.
- Brazelton, T.B. (1992). *Points forts*. Paris : Stock/Laurence Pernoud.
- Brazelton, T.B., et Cramer, B. (1991). *Les premiers liens*. Paris : Calmann-Lévy.
- Conner, B. (1997). *The parent's journal: Guide to raising great kids*. New York: Bantam Books.
- Dolto, F. (1985). *La cause des enfants*. Paris : Robert Laffont.
- Eliot, L. (1999). *What's going on in there? How the brain and mind develop in the first five years of life*. New York: Bantam Books.
- Gonzalez-Mena, J., & Widmeyer Eyer, D. (1997). *Infants, toddlers, and caregivers*. Mountain View, Californie : Mayfield Publishing.
- Green, G. P., & Haines, A. (2002). *Asset building and community development*. Californie: Sage Publications.
- Greenspan, S., & Greenspan, N.T. (1989). *First feelings : Milestones in the emotional development of your baby and child*. New York : Penguin Books.
- Heller, S. (1997). *The vital touch : How intimate contact with your baby leads to happier, healthier, development*. New York : Holt & Company.
- Kretzmann, J. P., & McKnight, J. L. (1993). *Building communities from the inside out*. Evanston, Illinois: The Asset-Based Community Development Institute, Institute for Policy Research, Northwestern University.
- Kurcinka, M. S. (1998). *Raising your spirited child*. New York: Harper Perennial.
- Leach, P.(1996). *Votre enfant : de la naissance à la grande école*. Paris : LGF.
- Lerner, C., & Dombro, A.L., (2000). *Learning and growing together : Understanding and supporting your child's development*. Washington, DC: Zero to Three Publications.

- Lieberman, A. (1993). *The emotional life of the toddler*. New York: Free Press.
- Manolson, A., Ward, B. & Dodington, N. (1995). *You make the difference in helping your child learn*. Washington, DC.: Zero to Three Publications.
- Mauer, D., & Mauer, C. (1988). *The world of the newborn*. New York: Basic Books.
- Pruett, K. (2000). *Fatherneed: Why father care is as essential as mother care for your child*. New York: Broadway Books.
- Parlakian, R. (2002). *Building strong foundations: Practical guidance for promoting the social/emotional development of infants and toddlers*. Washington, D.C.: Zero to Three Publications.
- Segal, M., & Masi, W. (1998). *Your child at play: Birth to one year: Discovering the senses and learning about the world* (2nd ed., Your Child at Play Series). New York: Newmarket Press.
- Segal, M., & Masi, W. (1998). *Your child at play - one to two years: Exploring, daily living, learning and making friends* (2nd ed., Your Child at Play Series). New York: Newmarket Press.
- Segal, M., & Masi, W. (1998). *Your child at play two to three years: Growing up, language, and the imagination* (2nd ed., Your Child at Play Series). New York: Newmarket Press.
- Segal, M., & Masi, W. (1998). *Your child at play three to five years: Conversation, creativity, and learning letters, words, and numbers* (2nd ed., Your Child at Play Series). New York: Newmarket Press.
- Winnicott, D.W. (1995). *Le bébé et sa mère*. Paris : Payot.

II. Références par thème

L'attachement

- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J.(1978, rééd. 1992). *Attachement et perte : I L'attachement ; II La séparation. Angoisse et colère; III La perte. Tristesse et dépression*. Paris : PUF.
- Granju, K.A., & Kennedy, B. (1999). *Parenting: Instinctive care for your baby and young child*. New York: Pocket Books, Simon and Schuster.
- Karen, R. (1988). *Becoming Attached: First relationships and how they shape our capacity to love*. New York: Oxford University Press.
- Montagner, H. (1988). *L'attachement, les débuts de la tendresse*. Paris : Odile Jacob.
- Sears, W., & Sears, M. (2001). *The Attachment Parenting Book: A commonsense guide to understanding and nurturing your baby*. New York: Little Brown & Company.
- Shore, P. (2002). *Développement émotionnel et social de votre enfant : de la naissance à l'âge de trois ans*. Outremont (Québec) : Trécarré.
- Winnicott, D.W. (1975). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard.

L'attention

- Freed, J. & Parsons, L. (1998). *Right-brained children in a left-brained world: Unlocking the potential of your ADD child*. New York: Simon and Schuster.

- Goldstein, S. & Goldstein, M. (1993). *Hyperactivity : Why won't my child pay attention?* New York: John Wiley & Sons.
- Greenspan, S.I. (1999). *Working with children who show attention problems. Scholastic Early Childhood Today*, 13 (2), 24-25.
- Heininger, J. E., Weiss, S. K., & Goldstein, S. (2001). *From chaos to calm: Effective parenting for challenging children with ADHD and other behavioral problems.* New York: Perigee.
- Le Heuzay, M-F. (2003). *L'enfant hyperactif.* Paris : Odile Jacob.
- Sauvé, C. (2000). *Apprivoiser l'hyperactivité et le déficit d'attention.* Montréal : Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Sears, W., & Sears, M. (1996). *Parenting the fussy baby and high-need child: Every thing you need to know- from birth to age five.* Boston: Little, Brown and Company.
- Silverman, A. K. (2002). *Upside-down brilliance: The visual spatial learner.* Glendale, CO: DeLeon Publishing.

L'anxiété

- Baron, C. (2001). *Les troubles anxieux expliqués aux parents.* Montréal : Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Brett, D. (1988) *Annie Stories* New York: Workman Publishing Company.
- Brun, J. (2001). *Angoisse es-tu là?* Paris : Fleurus.
- Crary, E. & Megale, M. (1996) *Mommy, don't go (2nd edition)*, Seattle, Washington: Parenting Press.
- Lite, L. (1996). *A boy and a bear: The children's relaxation book.* Plantation, Floride: Specialty Press.
- Viorst, J. (1988) *The good-bye book.* New York: Atheneum.

L'agressivité

- Antier, E. (2002). *L'agressivité. (La vie de famille : des repères pour vivre avec vos enfants de 0-7 ans).* Paris: Bayard.
- Bang, M. (1999). *When Sophie gets angry- really, really angry.* New York: Blue Sky Press.
- Berry, R. (2001). *Angry kids: Understanding and managing the emotions that control them.* Grand Rapids, Michigan: Fleming H. Revell.
- Faber, A., Mazlish, E. (1999). *How to talk so kids will listen and listen so kids will talk.* New York: Avon.
- Filliozat, I. (2001). *Au cœur des émotions de l'enfant : comprendre son langage, ses rires et ses pleurs.* Alleur-Marabout.
- Goldstein, S., Brooks, R., & Weiss, S. (2004). *Angry children, worried parents: Seven steps to help families manage anger.* Plantation, Florida: Specialty Press.
- Murphy, T. (2002). *L'enfant en colère : reprendre le contrôle quand votre enfant l'a perdu.* Montréal : Éditions de l'Homme.

- Nelsen, J., Erwin, C., & Duffy, R. (1998). *Positive discipline: The first three years: from infant to toddler-laying the foundation for raising a capable, confident child*. Rocklin, California: Prima Pub.
- Nelsen, J. (1999). *Positive time-out and over 50 ways to avoid power struggles in the home and the classroom*. Rocklin, California: Prima Pub.
- Severe, S. (2002). *How to behave so your preschooler will, too!* New York: Viking.
- Spelman, C. (2000). *When I feel angry*. Morton Grove, Illinois: A. Whitman.
- Whitehouse, E., Pudney, W. (1996). *A volcano in my tummy: Helping children to handle anger: A resource book for parents, caregivers and teachers*. Gabriola Island, British Columbia, Canada: New Society Publishing.

L'estime de soi

- Bertrand, D. et Duclos, G. (1997). *Quand les tout-petits apprennent à s'estimer : guide théorique et recueil d'activités pour favoriser l'estime de soi des enfants de 3 à 6 ans*. Montréal : Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Cutright, M.C. (1992). Self-Esteem: The key to a child's success and happiness, *PTA Today*, 17 (4), 5-6.
- Duclos, G. (2004). *L'estime de soi, un passeport pour la vie*. Montréal: Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Dusa, G. S. (1992). *15 ways parents can boost self-esteem*, *Learning*, 20 (6), 26-27.
- Kramer, P. (1992). Fostering self-esteem can keep kids safe and sound, *PTA Today*, 17 (6), 10-11.
- Laporte, D. (2002). *Favoriser l'estime de soi des 0-6 ans*. Montréal : Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Pruett, K.D. (1999). *Me, myself and I: How children build their sense of self: 18 to 36 months*. New York: Goddard Press.

III. Publications pour la famille

All About Baby est un magazine en ligne, gratuit et géré par des mamans. Les articles sont signés par des experts et revus par un comité éditorial. Vous y trouverez des articles sur la santé, sur la mise en forme et sur le développement des enfants. En anglais. <http://www.allaboutbaby.com>

L'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille (PRF) publie un bulletin trimestriel bilingue intitulé **Famil-ressources**. Pour des renseignements sur l'abonnement, contactez : Canadian Association of Family Resource Programs (FRP Canada), 707 - 331 Cooper Street, Ottawa, Ontario K2P 0G5. Téléphone: (613) 237-7667; télécopieur : (613) 237-8515; courriel : info@frp.ca; site Internet : <http://www.frp.ca>

La Fédération canadienne des Services de Garde à l'Enfance est un organisme national sans but lucratif dont la mission est d'améliorer la qualité des services de garde offerts aux familles canadiennes. La fédération publie une revue

trimestrielle bilingue intitulée **Interaction**. Certains articles peuvent être téléchargés en format pdf sans frais. Pour des renseignements sur l'abonnement, composez le 1 800 858-1412 ou consultez le site :

http://www.cccf-fcsge.ca/publications/interaction_fr.htm

National Families Network (NFN) est le plus grand réseau de publications destinées aux parents au Canada. Il publie des revues en français et en anglais dans les grandes villes du Canada. Ces publications offrent de l'information locale ainsi que des conseils de professionnels. *Montréal pour Enfants* (Québec); *Toronto Families* (Ontario); *Capital Parent Newspaper* (Ottawa, Ontario); *Windsor Parent Magazine* (Ontario); *Winnipeg Parent* (Manitoba); *Calgary Child* (Alberta); *Edmonton's Child Magazine* (Alberta); *Island Parent Magazine* (Victoria, C.-B.); *WestCoast Families* (Vancouver, C.-B.). Pour des renseignements sur l'abonnement, veuillez contacter : National Families Network, Suite 224, 280 Nelson St., Vancouver, C.-B., V6B 2E2, ou consultez le site : <http://www.westcoastfamilies.com>

Mothering est le seul magazine de propriété indépendante, destiné aux familles, au monde. Le magazine couvre l'actualité en matière de santé, de médecine, d'environnement et de mode de vie. En anglais. Pour des renseignements sur l'abonnement, contactez : Gordon & Gotch, 110 Jardin Drive, Unit#8, Concord, Ontario L4K 4R4. Téléphone : 1 800 438-5005; site Internet : <http://www.mothering.com/index.shtml>

Le magazine **Parenting** donne des conseils sur le développement des enfants, des renseignements sur la santé et sur la sécurité ainsi que des trucs pédagogiques. En anglais. Pour des renseignements sur l'abonnement, composez le 1-800-234-0847 ou consultez le site : <http://www.parenting.com/parenting>

Services à la Famille – Canada est un organisme national, bilingue, bénévole et sans but lucratif qui se veut le porte-parole des familles et des organismes qui leur viennent en aide. L'organisme publie un bulletin électronique trimestriel intitulé **Parlons Famille**. Les Services à la Famille comptent parmi leurs membres des organismes de services à la famille, des sociétés, des organismes gouvernementaux et des personnes intéressées par le bien-être des familles. <http://www.familyservicecanada.org>

Today's Parent est le premier magazine de langue anglaise destiné aux parents au Canada. Il couvre la santé, l'éducation et le comportement des enfants. Il se veut un outil « pour aider à traverser les moments difficiles et pour célébrer les grandes joies d'être parent ». Pour des renseignements sur l'abonnement, composez le 1 800 567 8697 ou consultez le site : <http://www.todayparent.com>

Transition, le bulletin de l'**Institut Vanier de la Famille (IVF)**, paraît quatre fois par année. *Transition* explore les thèmes qui se rapportent à la vie de famille au Canada. Chaque numéro contient des articles de collaborateurs bénévoles qui abor-

dent différents sujets. <http://www.vifamily.ca/about/about.html>

Young Children est la revue de la National Association for the Education of Young Children. La revue, soumise à l'examen d'un comité de pairs, propose des articles sur la recherche actuelle (théorie et pratique) en petite enfance. En anglais. Accessible en ligne à l'adresse suivante : www.naeyc.org

IV. Suggestions de sites Internet

L'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille est une association bilingue sans but lucratif qui compte des membres dans toutes les provinces et tous les territoires. L'Association soutient des projets nationaux de recherche, des séminaires de perfectionnement professionnel et une conférence biennale nationale. Le répertoire des membres comprend une liste de contacts régionaux. <http://www.frp.ca>

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM). Ce site offre de l'information et des publications bilingues pour les thérapeutes, les médecins, les infirmiers(ères), les intervenant(e)s et les familles qui ont besoin de ressources actuelles sur la toxicomanie et les maladies mentales. Les publications relatives, entre autres, à la toxicomanie, à la santé mentale, aux traumatismes, aux outils cliniques et à l'éducation publique sont fondées sur des résultats de recherche. <http://www.camh.net>

Le Centre d'information sur la santé de l'enfant (CISE) de l'Hôpital Sainte-Justine se veut « un tremplin vers toute l'information en pédiatrie pour les professionnels de la santé, les parents et les enfants ». Le site comprend 3 répertoires : le Guide Info-Parents-version web, soit un répertoire d'organismes d'aide, de suggestions de lectures (1500) et de liens (600) liés à la santé des enfants et des adolescents; un répertoire thématique de 700 sites en santé; et la Médiathèque, un répertoire de documents audiovisuels. www.hsj.qc.ca/CISE

Le centre national d'information sur la violence dans la famille (CNIVF) est un centre de ressources national bilingue pour renseigner la population sur la violence familiale. Cliquez sur l'onglet Violence familiale pour trouver les résultats des dernières études ainsi que des renseignements sur la prévention, la protection et le traitement. <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/violencefamiliale/index.html>

Le Centre Québécois de Ressources à la Petite Enfance (CQRPE) est un organisme sans but lucratif créé en 1981 par des parents. Le CQRPE s'est donné comme mission de « contribuer au bien-être et à l'épanouissement de l'enfant de la naissance à 6 ans par une approche globale et préventive ». L'action du CQRPE passe par la valorisation et le soutien des parents, la collecte et la diffusion de renseignements relatifs à la petite enfance et la formation des parents et des intervenants. Le Centre publie un bulletin trimestriel en ligne, *L'Enfantin*, et offre un service

téléphonique d'information. www.cqrpe.qc.ca

La coalition Bambin est un regroupement des programmes PACE et PCNP destinés aux communautés francophones dans les domaines de la santé périnatale et de la petite enfance. Le but de la coalition est de « renforcer et de soutenir les projets PACE-PCNP dans leur démarche auprès des enfants, des familles et des collectivités ». Le site offre une page intéressante de liens vers des ressources francophones ainsi qu'un bulletin trimestriel, **C'est un p'tit monde**, en ligne. www.bambin.net

La Division de l'enfance et de l'adolescence de Santé Canada propose des renseignements et des ressources bilingues sur la santé des femmes enceintes et des bébés, sur la façon de vivre en bonne santé et sur le meilleur environnement à offrir aux enfants. http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/prenatal/index_e.html

Families est un magazine électronique, de langue anglaise, offert par Scholastic, une maison d'édition pour enfants. Ce site propose des articles informatifs sur l'apprentissage, le comportement, le développement, le jeu et l'alphabétisation. À signaler, la rubrique questions-réponses « Ask-the Expert » : <http://www.scholastic.com/families>

La Fédération canadienne des Services de Garde à l'Enfance est un organisme national bilingue sans but lucratif dont la mission est d'améliorer la qualité des services de garde offerts aux familles canadiennes. http://www.cccffcsge.ca/home_fr.html

L'Institut Vanier de la Famille est un chef de file en matière de questions familiales au Canada. L'institut croit fermement que la famille est la pierre angulaire de la société. Leurs publications bilingues mettent l'accent sur la société, la technologie et les questions culturelles. Articles, dépliants, trousse d'outils et guides pour intervenants peuvent être téléchargés ou commandés en ligne à l'adresse suivante : <http://www.vifamily.ca/library/library.html>

Investir dans l'enfance est un site canadien bilingue mis sur pied par un organisme sans but lucratif voué au développement social, affectif et intellectuel des enfants de 0 à 5 ans. Le personnel, composé d'experts en développement infantile et en éducation parentale, propose de l'information sur la recherche en développement infantile et sur l'éducation parentale et professionnelle. www.investinkids.ca

Kids Health est un site anglais/espagnol créé par le Centre pour la santé des enfants (Centre for Children's Health) de la Fondation Nemours. Le site offre aux familles de l'information fiable, actuelle et sans jargon sur la santé. Il y a trois sections distinctes, soit une pour les enfants, une pour les adolescents et une pour les parents. Le site propose des articles, des animations, des jeux et des ressources à consulter. <http://www.kidshealth.org>

MEDLINEplus (site anglais) est alimenté par la plus grande bibliothèque médicale au monde, la National Library of Medicine des É.-U. Ce site offre de l'information

sur plus de 650 maladies et affections. L'information est gratuite et facile à utiliser. Vous y trouverez un répertoire de thèmes liés à la santé, une encyclopédie médicale, un dictionnaire médical, un répertoire de maladies et d'affections et des renseignements sur les médicaments obtenus sous ordonnance ou en vente libre. Certaines ressources sont aussi disponibles en français et en espagnol.
<http://medlineplus.gov>

Motherisk (site anglais) est une autorité canadienne reconnue en matière de drogues et d'expositions dangereuses pendant la grossesse. On peut obtenir des consultations téléphoniques (numéro de téléphone: 416-813-6780) sur le risque lié aux médicaments, aux drogues, aux plantes médicinales, aux produits chimiques, aux infections, au syndrome d'alcool fœtal, à la toxicomanie et aux autres substances susceptibles d'affecter les enfants à naître. Des études scientifiques et des livres sur la toxicologie et sur la santé maternelle/fœtale peuvent être commandés en ligne. <http://www.motherisk.org>

Parenting Press offre des livres en anglais et en espagnol ainsi que des listes de trucs en ligne pour guider, discipliner et prendre soin des enfants. Les sujets abordés sont la résolution de problèmes, l'estime de soi, l'importance de reconnaître et de gérer ses émotions. <http://www.parentingpress.com/index.htm>

PetitMonde, le portail de la famille et de l'enfance est une initiative de l'entreprise en communications Micro-Accès. Le site, plusieurs fois primé, est né de la volonté de créer « un vaste réseau liant les familles, les intervenants du domaine de l'enfance, les services gouvernementaux et les organisations communautaires et culturelles ». Les trois volets du site s'adressent respectivement aux parents, aux enfants de 0 à 7 ans et aux professionnels. Ces volets sont ensuite subdivisés en plusieurs rubriques pratiques et divertissantes (Éducation, Psychologie, Santé, Tourisme, Mode et Beauté, Maternité et fertilité, Causerie, etc.). On y trouve 25 000 pages en tout d'information, d'articles, de références et d'outils ! www.petitmonde.com

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) / Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) sont des organismes subventionnés par Santé Canada. Le PACE fonctionne à partir des bureaux régionaux de Santé Canada pour financer les groupes communautaires qui veulent mettre sur pied des services destinés aux enfants de 0 à 6 ans vivant dans des conditions de risque. Le PCNP rend les services plus accessibles et consolide la collaboration intersectorielle afin de répondre aux besoins des femmes enceintes : suppléments alimentaires, conseils en nutrition, services d'éducation et d'orientation en matière de santé. Le Fonds pour les projets nationaux (FPN) PACE/PCNP donne une aide financière aux initiatives qui servent les objectifs des projets PACE/PCNP et qui ont un lien direct avec des projets partout au Canada. Pour une banque de données complète, consultez : <http://www.ssjs.hc-sc.gc.ca/Library>

Le Réseau canadien de la santé (RCS) est un service d'information en ligne national, bilingue et sans but lucratif. La section sur les enfants propose de

l'information sur la santé des enfants de 0 à 12 ans :

<http://www.canadian-health-network.ca>

Le Réseau mère-enfant de la Francophonie (RMEF) regroupe six centres hospitaliers universitaires dans les domaines de la pédiatrie et de l'obstétrique et découle d'ententes bilatérales avec la France et la Belgique. Sa mission est de « promouvoir l'accès à des soins et à des services de santé de qualité pour les mères et les enfants membres de la communauté francophone ». Le site offre des ressources cliniques pour les intervenants et un bulletin mensuel en ligne. Inscription gratuite.

www.rme-francophonie.org

Soins de nos enfants est un site bilingue mis sur pied par la Société canadienne de pédiatrie. Le site offre de l'information actuelle sur la santé. Les documents présentés sont fondés sur des énoncés de principe de la SCP, lesquels sont révisés chaque année afin d'en assurer la mise à jour. www.soinsdenosenfants.cps.ca/index.htm

Visions (site anglais) est un site contenant de l'information et des liens vers la recherche sur la santé, l'identité, les traditions, la culture et les patterns relationnels des populations autochtones. L'objectif est l'amélioration de la santé de la population autochtone. La section sur le développement infantile sain (Healthy Child Development) comprend une excellente liste de ressources autochtones. Le site Visions a été subventionné par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits. (Santé Canada, DGSPNI) : <http://trans.visions.ab.ca/index.asp>

ZERO TO THREE (site anglais) fait la promotion du développement des enfants de 0 à 3 ans. Les rubriques : Parenting A to Z (le métier de parent de A à Z), Tips of the week (trucs de la semaine), Brain Wonders (merveilles du cerveau) et The Magic of Everyday Moments (la magie de tous les jours) offrent des renseignements actuels sur le développement infantile. D'excellentes publications en anglais et en espagnol peuvent être commandées à partir du site Web :

<http://www.zerotothree.org/index.html>

Index

1^{er} livret : *Pattachement*

ACC modèle de comportement, 13

Activités pour favoriser l'attachement, 11-14

Amour, 3

Angoisse de séparation, 10

Attachement

activités, 11-14

attachement atypique, 10

attachement réactionnel, 9-10

bambins, 5-6, 14

bébés, 2-4, 9, 13, 15

bébés prématurés, 2

caractéristiques, 1-2

confiance, développement de la, 2, 6

développement selon l'âge, 2, 5-7, 15

enfants d'âge préscolaire, 7-8, 14-15

facteurs environnementaux, 9-10

facteurs de santé, 2, 9, 11

formation de liens affectifs, 1-2, 15

hospitalisation, effet sur l'attachement, 2, 9

lien avec l'estime de soi, 8

problèmes, 10

problèmes neurologiques, 10

rôle dans le développement social, 5, 8

séparation des parents/responsables, 2, 7, 9

stratégies, 11-13

tempérament, 3-4, 9, 11

Bambins

autonomie, 5

conséquences du comportement, 6, 14

donner des choix aux, 14

développement du langage, 11

établissement de limites, 6, 12, 14

relation d'attachement aux

parents/responsables, 5, 10, 15

séparation, problèmes de, 9

validation des sentiments, 12

Bébés

communication avec les bébés, 2, 4, 11, 13

développement de l'attachement, 2, 9, 15

liens affectifs avec les parents/responsables, 1-3

tempérament, 3, 9, 11

Besoins émotionnels, 12

Confiance, 2, 6 (Voir aussi Constance des soins)

Communication

avec les bambins, 11

avec les bébés, 2, 4, 11, 13

avec les enfants d'âge préscolaire, 11

contact visuel, 2

Compétences sociales, développement des, 8

Comportement

ACC modèle de comportement, 13

aptitudes parentales, 10

attachement réactionnel, 10

comportement à l'âge préscolaire, 8, 14

comportement du bambin, 5-6, 15

comportement du bébé, 2, 4, 14

conséquences, 6, 9, 14

établissement de limites, 6, 12, 14-15

et le tempérament, 4

façonnement du comportement des

parents/responsables, 12

formation de liens affectifs, 2

Comportements

agressivité, 8

bravade, 5

contradiction, 10

évitement, 5

résistance, 5, 10

Conseiller professionnel, quand s'adresser à un, 10

Constance des soins, 4, 6, 9, 14

Dépression, 9

Enfants d'âge préscolaire

autonomie, 7

comportement, apprentissage des conséquences, 14-15

développement de l'empathie, 8

encouragement affectif, 12

garderie, 7

habitudes de vie, importance des, 11

limites, établissement des, 12, 14

relations avec les pairs, 8, 15

relation d'attachement, 7, 8, 10

sécurité, besoin de, 7-8

séparation, problèmes de, 4, 7

Empathie, développement de, 8, 12

Estime de soi, 8

Étrangers, peur des, 10

Facteurs environnementaux, 9

Facteurs de santé qui nuisent à l'attachement, 2, 9, 11

Formation de liens affectifs
bébés, 1-2, 15
bébés prématurés, 2
(Voir aussi Attachement)

Hospitalisation
effet sur les liens affectifs, 2
impact sur la relation d'attachement, 9
problèmes de séparation, 9

Jeu, importance du, 12

Langage, développement du, 11, 12

Parents/responsables
activités pour favoriser l'attachement, 11-14
aide aux, 12
aptitudes, importance des, 10
comme base sécurisante, 5, 8-10
communication avec l'enfant, 2, 4, 11, 13, 15
confiance de l'enfant, 2, 6
constance des soins, 4, 6, 9, 13
lacunes des, 10
rôle dans le développement de l'attachement, 1, 2, 5, 8-10
rôle dans l'établissement des limites, 6, 12, 14-15
sensibilité des, 3, 9
séparation des, 7, 9-10
stratégies pour développer l'attachement, 11-14
stress, effet du, 9

Parler aux enfants, importance de, 11

Personnalité, facteurs qui nuisent à l'attachement, 9 (Voir aussi Tempérament)

Peur, étrangers, 10

Problèmes neurologiques, 10

Relations avec les pairs, 7-9, 15

Relations sociales
comportement de retrait, 15
difficulté de former des, 8-9

Sécurité, besoin de, 5, 7, 8, 9, 15

Stratégies pour favoriser l'attachement, 11-14

Stress, effet sur la qualité des soins, 9

Tempérament
définition, 3
réaction des parents/responsables au, 3-4, 11
tempérament animé, 3
tempérament facile, 3
(Voir aussi Personnalité)

Victimisation, 8

2^e livret : l'attention

ACC modèle de comportement, 16

Activités calmantes, 10, 17

Activités pour favoriser l'attention, 14-18

Attention
attention négative, 8, 15, 19
attention positive, 5, 8, 15, 19
conseiller professionnel, quand s'adresser à un, 12
définition, 1
difficultés, 12-13
distractions, 9
durée de l'attention, 2, 5, 7, 10, 19
effort mental, 7
et la concentration, 7
et la personnalité, 10, 14
et l'estime de soi, 10
et le tempérament, 3, 14
facteurs de santé, 9, 11, 14
facteurs environnementaux, 9
facteurs neurologiques, 13
facteurs physiques, 5, 19
facteurs qui nuisent à l'attention, 9-14
porter de l'attention, 8-9, 13
style d'attention chez les bébés, 4, 19

Bambins
autonomie, acquisition de, 6, 19
besoin de choix, 17
comportement pour attirer l'attention, 5
difficultés d'attention, 12
durée de l'attention, 5
maîtrise de soi, développement de la, 17
niveau d'énergie, 5, 19
responsabilité de ses actes, 6
sens des responsabilités, 6

Bébés
attention, développement de, 4
attention positive, besoin, 3
besoins, 17
conscience de soi, 4
durée de l'attention, 19
jeu exploratoire, 4, 19
référenciation sociale, 4
tempérament, 3

Confiance, développement de la, 6, 17

Comportement
ACC modèle de comportement, 16
ignorer les comportements inappropriés, 16
renforcer les comportements appropriés, 19

Comportements
approprié, 8
attirer l'attention, 5
crier, 17
dérangeant, 8
hyperactif, 12-13
impulsif, 12-13
inattention, 12
recevoir de l'attention, 8
timide, 13

Déficiences visuelles, 9

Développement cognitif, 1, 13

Enfants d'âge préscolaire
attention positive, 8
comportements, 8
concentration, 7
et effort mental, 7
habileté à porter de l'attention, 7
habitudes de vie, importance des, 18
stratégies pour développer l'attention, 14-18

Effort mental, 7

Estime de soi, 6, 10

Facteurs environnementaux qui nuisent à l'attention, 9, 12

Facteurs de personnalité, 10 (voir aussi Tempérament)

Infections aux oreilles, 9

Parents/responsables
attentes, 15
besoin d'aide, 16
confiance, développement de la, 6, 17
connaissance des différents tempéraments, 14
constance de la réponse des, 8, 17
énergie, 5
irritabilité, 3
réaction face à l'autonomie, 6
stress, 9, 15

Parler aux enfants, importance de, 14-15

Pleurs, 3

Stratégies pour favoriser l'attention, 14-18

Tempérament
animé, 3
et l'attention positive, 3
et les facteurs de personnalité, 10
définition, 3
facile, 3
tempérament, différences de, 14

3^e livret : l'anxiété

ACC modèle de comportement, 14

Activités pour composer avec l'anxiété, 13-16

Anxiété
angoisse de séparation, 3-4, 7-9, 13-15
conseiller professionnel, quand s'adresser à un, 10
définition, 1
durée, 10-12
excessive, 8, 12
facteurs de personnalité, 10, 13
facteurs de santé, 9
facteurs environnementaux, 9 -10
intensité, 7, 10-11
non adaptative, 11
par rapport à la garderie/maternelle, 8, 17
peur des étrangers, 3, 9
symptômes physiques, 8-9, 12

Assurance, développement, 10

Bambins
autonomie, 5
capacités à faire face, 5
comportement adaptatif, 6
énergie, 5
initiative, développement de, 5, 17
maîtrise, développement de, 5, 17

réactions de peur, 6
stress, effet sur l'anxiété, 9-10

Bébés

anxiété, 2
capacités à faire face, 4
détresse, 2-3, 17
intrépidité, 17
méfiance, 2, 15, 17
permanence de l'objet, 3
peur des étrangers, 3
peurs acquises, 2
séparation, angoisse de, 3
sécurité, besoin de, 4
stress, qui nuit au développement, 9

Capacités à faire face, 4-6

Comportement

conséquences, 14
façonnement du comportement des
parents/responsables, 10

Comportements

adaptatif, 6
affirmatif, 5
empathique, 16
hésitant, 10
méfiant, 2, 15, 17

Contrôle, stratégies pour favoriser le, 16

Développement cognitif, 7

Distraction, stratégies, 16

Empathie, 16

Enfants d'âge préscolaire

crises, 8
développement cognitif, 7
et l'anticipation, 7, 17
et l'anxiété, 11-12
et les cauchemars, 7
faire face à la séparation, 7-8, 15
peur de l'échec, 7
séparation, angoisse de, 7, 11-12

Évitement, 11

Façonnement du comportement des parents/respon-
sables, 10

Facteurs de santé qui suscitent l'anxiété, 9

Initiative, 5

Jouets réconfortants, 4 -5, 13

Maîtrise, 5

Mémoire, 2, 17

Parents/responsables

besoin d'aide, 9, 15
confiance, 10
éducation des, 13
et l'empathie, 16
façonnement du comportement des
parents/responsables, 10
modèles de comportement, 16
séparation, angoisse de, 3, 7, 14
sous-implication, 10
sur-implication, 10
stress, 9

Parler aux enfants, importance de, 15

Peurs,

acquises, 2
appropriées en fonction de l'âge, 14
d'anticipation, 7
et l'angoisse non adaptative, 11
et l'empathie, 16
et les rêves, 7
excessive face à la séparation, 12
réactions, 6

Personnalité, caractéristiques qui suscitent
l'anxiété, 10

Peur des étrangers, 3-4

Objet, permanence de, 3

Objets réconfortants, 4-5, 13, 16

Séparation, angoisse de, 3, 7-8, 12-13

Stratégies pour faire face à l'anxiété, 13-16

Tempérament (Voir aussi Personnalité)

Timidité, 10

4^e livret : l'agressivité

ACC modèle de comportement, 14-15

Activités à faire en cas de comportement
agressif, 13-16

Agression verbale, 8, 17

Agressivité

- conseiller professionnel, quand s'adresser à un, 12
- comportements connexes, 11
- définition, 1
- et développement du langage, 6
- facteurs de santé, 10, 13
- facteurs environnementaux, 10
- intentionnelle, 6, 17
- problèmes, 12
- réaction des parents/responsables, 4, 10, 16
- suivi du comportement, 12
- (Voir aussi Comportements)

Automutilation, 12

Bambins

- autonomie, 5
- comportement impulsif, 6
- comportement inapproprié, 5
- conscience de soi, développement de la, 5
- conséquences, compréhension des, 6
- crises, 6
- curiosité, 5
- égocentrisme, 6-7
- frustration, 5-7
- gestes agressifs, 5, 6
- habitudes de vie, importance des, 13-14
- intention, 6
- perspective, développement de la, 8

Bébés

- besoin de soins constants, 15
- conscience de soi, développement de la, 2-3, 17
- communication, 2, 4, 17
- comportement, 2
- émotions, 2
- expressions faciales, 2, 4
- frustration, 3-4
- orientation, 15
- réponse de colère, 2, 17
- tempérament, 2, 17

Colère

- expression appropriée de, 7
- réaction des bébés, 2, 4
- (Voir aussi Comportements)

Compétences sociales, 11

Comportement

- ACC modèle de comportement, 14-15
- comprendre les conséquences, 6, 10, 14
- identification du comportement, 14
- stratégies pour améliorer le comportement, 13-16

Comportements

- agressif, 5-6, 8-9, 10-12
- agression physique, 8
- agressivité verbale, 8-9
- attirer l'attention, 3
- automutilation, 12
- comportements connexes, 11
- crises, 6, 16
- défier, 5, 12
- d'opposition, 12
- frapper, 6, 8-10
- impulsif, 6, 11
- irritable, 10
- mordre, 6, 10

Crises, 6, 16

Égocentrisme, 6, 7, 8, 17

Enfants d'âge préscolaire

- comportement agressif, 8, 17
- développement cognitif, 8
- égocentrisme, 8, 17
- empathie, développement de, 9
- et les facteurs environnementaux, 10, 13, 16
- indices sociaux, compréhension des, 8, 17
- langage, développement du, 8
- perspective, développement de la, 8-9
- relations avec les pairs, 9
- résolution des conflits, 16, 17

Émotions, maîtrise des, 12, 16

Empathie, développement de, 9, 17

Facteurs environnementaux, 11

Facteurs de santé, 14

Frustration, 6, 9-10, 16-17

Garderie, 10

Impact des modèles de comportements agressifs, 11

Indices sociaux, 8, 17

Isolement social, 11

Modèles de comportements, 11

Parents/responsables

- besoin d'appui des, 15
- comportements agressifs des, 10, 14

constance, 15
dépendance du bébé de ses, 5
différences culturelles, 14
éducation des, 13
envoyer des messages clairs, 14
établir des limites, 10, 13-14
et la discipline, 10
frustration, 9
modèle de comportement, 10-11
réaction à l'agressivité, 10, 16
réponse aux besoins du bébé, 3, 15

Personnalité

compréhension des parents/responsables, 13
et le comportement, 11
(Voir aussi Tempérament)

Rejet par les pairs, 11

Relations avec les pairs, 9

Stratégies pour composer avec l'agressivité,
13-16

Stress au foyer, 10

Tempérament, différences individuelles, 2, 13 (voir
aussi Personnalité)

5^e livret : L'estime de soi

ACC modèle de comportement, 15

Acceptation sociale, 6

Activités et stratégies à adopter, 14-17

Affection physique, 14

Affirmation de soi, 8

Amour, 2, 14, 16

Autonomie, développement de, 7-8

Autorégulation, 3, 7 (Voir aussi Développement
émotionnel)

Bambins

acceptation sociale, 6
assurance, développement de, 6
compétences, développement des, 5
conséquences, compréhension des, 6, 18
dépression, 12-13
encouragement, rôle dans le développement, 17

estime de soi, développement de, 6, 9
facteurs qui nuisent à l'estime de soi, 9-12
image de soi, 5, 17
prend des risques, sain, 17
règles, besoin de, 6

Bébés

amour, importance de, 15
colère, réponse à la, 4
confiance, développement de la, 16
conscience de soi, 5
constance des soins, 16
créer des liens, importance de, 2, 4, 9
efficacité personnelle, 3
habileté à communiquer ses besoins, 2-3
honte, 4
modulation d'après les émotions d'autrui, 3
relations avec les parents/responsables, 2, 9, 16
toucher, réaction au, 16

Colère, 4

Communication sociale, développement de la, 3

Compétences, développement des, 5-6

Complimenter, 3

Comportement

ACC modèle de comportement, 15
apprentissage des conséquences, 6
besoin d'avoir des règles, 6
établir des limites, 6
et communication, 10
lien avec une faible estime de soi, 12
mode d'éducation autoritaire, 10-11
mode d'éducation libéral, 10, 11
mode d'éducation permissif, 10-11
parents/responsables, impact du
comportement des, 4-5, 9

Comportements

affirmatif, 8
dépendant, 8
dépressif, 12-13
intense, 12
prend des risques, 17
violent, 12

Confiance, 6, 9-10, 18

Confiance en soi, 6, 17

Contact visuel, 16

Curiosité, 5

- Débrouillardise, 7
- Dépression, 8-9, 11-13
- Développement des aptitudes cognitives, 7
- Développement émotionnel
 - autorégulation, 3, 7
 - et la dépendance, 8-10
 - et l'intériorisation d'un sentiment, 4
 - et la validation des sentiments, 17
 - honte, 4
 - liens émotionnels, 2, 4, 9
 - modulation des émotions, 3
- Écoute, importance de, 17
- Efficacité personnelle, 3, 6
- Empathie, 10
- Enfants d'âge préscolaire
 - autonomie, 7
 - besoin d'être rassuré, 8
 - confiance, 7
 - confiance, développement de la, 18
 - conscience de sa valeur, 13
 - débrouillardise, 7-9
 - dépendance, émotionnelle, 8-9
 - dépression, 12-13
 - développement cognitif, 7
 - encouragement, 17
 - énergie, 13
 - estime de soi, développement de, 7, 12
 - frustration, 7
 - habiletés motrices, développement des, 7
 - langage, développement du, 7
 - santé mentale, 12-13
 - résolution de problèmes, 8
- Environnement
 - constance, 6
 - importance d'avoir un environnement rassurant, 3, 9, 14
 - multiple environnements, 12
- Estime de soi
 - activités à développer, 14 –17
 - caractéristiques particulières, 1, 7
 - chez les bambins, 5-6
 - chez les bébés, 2-4
 - chez les enfants d'âge préscolaire, 7-8
 - développement de, 6, 9
 - et l'amour, 14
 - et la dépression, 12-13
 - et les liens émotionnels, 2, 4, 9
 - et la sécurité de la relation avec les parents/responsables, 9
 - faible estime de soi, 9-12
 - insécurité, 9
 - lien avec le mode d'éducation, 10-11
 - saine estime de soi, 9-12
 - stratégies pour favoriser l'estime de soi, 14-17
- Facteurs de santé qui nuisent à l'estime de soi, 12-14
- Honte, 4-5
- Imagination, développement de, 7
- Jeu, 2, 18
- Jeu coopératif, 18
- Langage, développement du, 1, 7, 17
- Mémoire, rôle de la, 2
- Mode d'éducation parentale
 - autoritaire, 10-11
 - libéral, 10, 11
 - permissif, 10-11
- Modulation des émotions d'après celles d'autrui, 3
- Parents/responsables
 - autoritaires, 10-11
 - besoin d'appui des, 16
 - constance des soins, 3, 6, 9-10
 - créer des liens avec les bébés, 2, 4, 9
 - éducation des, 14
 - empathie, 10
 - libéraux, 10, 11
 - modèles de comportement, 3, 15
 - permissifs, 10-11
 - relation d'attachement, 2, 9
 - réponse aux besoins du bébé, 3
 - rôle dans le développement de l'estime de soi, 3-4, 9-10, 15
 - stress, 9
- Personnalité, caractéristiques, 11, 14 (voir aussi Tempérament)
- Relations d'attachement, 9
- Santé mentale, 12-13 (voir aussi Dépression)
- Sécurité, en relation avec les

parents/responsables, 9-10, 14

Stratégies pour développer l'estime de soi,
14-17

Stress, effet sur l'estime de soi, 9

Talents, acquisitions de, 15, 18

Tempérament, 14 (Voir aussi Personnalité)

Toucher, importance du, 16