



LA SANTÉ MENTALE

des nourrissons et des jeunes enfants



EN SANTÉ MENTALE DES NOURRISSONS ET DES JEUNES ENFANTS DU COMTÉ DE SIMCOE

GUIDE DE L'UTILISATEUR

COMTÉ DE SIMCOE
VERSION : MARS 2025



Soutenir
LA SANTÉ MENTALE
des nourrissons et des jeunes enfants

Cheminer ensemble



Knowledge Institute on Child and Youth
Mental Health and Addictions

Institut du savoir sur la santé mentale et les
dépendances chez les enfants et les jeunes



Simcoe Muskoka
Family Connexions

Connexions Familiales
de Simcoe Muskoka



BUREAU DE SANTÉ
DU DISTRICT DE
simcoe
muskoka



**Infant and Early Mental
Health Promotion**

SickKids[®]

Table des matières

Introduction à la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants.....	4
Qu'est-ce que la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?	4
Pourquoi la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants est-elle importante?..	4
Quels facteurs ont une incidence sur la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?	5
Quels sont les signes d'un retard du développement socio-affectif chez les nourrissons et les jeunes enfants?	7
Qu'est-ce que l'initiative des Parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?	8
Pourquoi avons-nous besoin d'une feuille de route pour favoriser la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?.....	9
À quoi sert la feuille de route?	9
Quels dépistages et soutiens sont fournis par le programme BSES et La Clé?	10
Parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants – Résultats locaux	11
Principes directeurs pour le développement, la planification et la mise en œuvre :	12
Histoire de l'Initiative du comté de Simcoe.....	13
Mettre en œuvre les parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants	15
Comment le parcours est-il utilisé?	16
Instructions pour le parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants du comté de Simcoe, de la période prénatale à l'âge préscolaire (de 0 à 3,8 ans)	18
Coordonnées.....	23
Ressources et références	24

Introduction à la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants

Qu'est-ce que la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?

La santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants, également appelée développement socio-affectif, désigne la capacité en évolution d'un enfant, de la petite enfance à l'âge de six ans, à exprimer et à réguler ses émotions, à nouer des relations étroites et sécurisantes et à explorer son environnement. La relation que les jeunes enfants entretiennent avec leurs principaux fournisseurs de soins est celle qui a le plus d'influence, car elle a beaucoup d'effet sur leur développement, leur capacité à se rétablir face aux difficultés et, en fin de compte, leur développement à long terme (Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents, 2014).

Pourquoi la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants est-elle importante?

Partout au Canada, on prend de plus en plus conscience de l'importance cruciale de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants, ainsi que du rôle important que jouent les fournisseurs de services, les praticiens et les cliniciens pour orienter les familles vers un soutien et une intervention fondés sur des données probantes, au besoin.

Des études montrent que les problèmes de santé mentale ou les troubles du développement socio-affectif non traités chez les nourrissons et les tout-petits peuvent augmenter leur risque d'avoir des résultats scolaires médiocres et compromettre leur bien-être mental et physique tout au long de leur vie.

Malgré l'importance de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants, la disponibilité, l'accessibilité et le financement des programmes qui favorisent la santé mentale des jeunes enfants et de leurs fournisseurs de soins sont limités au Canada. C'est pourquoi une approche plus coordonnée est nécessaire.

Quels facteurs ont une incidence sur la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?

La santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants est influencée par différents facteurs biologiques et environnementaux. Les premières expériences sont essentielles au développement affectif, social et cognitif de l'enfant. Une intervention précoce, un soutien familial et social solide, et la prise en compte des besoins de l'enfant et de ses fournisseurs de soins sont essentiels pour favoriser le bien-être mental des nourrissons et des jeunes enfants. Chacun des facteurs suivants influence la santé mentale des enfants et leur interaction peut favoriser ou compromettre leur développement en santé.

Attachement et relations

- L'attachement de l'enfant à son parent ou à son fournisseur de soins principal : un attachement sécurisant aux fournisseurs de soins, en particulier aux parents, est essentiel à un développement affectif sain.
- La réactivité du parent ou du fournisseur de soins : la façon dont les fournisseurs de soins répondent aux besoins émotionnels de l'enfant peut avoir une incidence considérable sur sa régulation émotionnelle et son estime de soi.
- La qualité des premières relations : des relations positives avec les personnes importantes dans la vie de l'enfant contribuent au développement de ses compétences sociales et émotionnelles.

Soins parentaux

- Soins parentaux positifs : des soins parentaux constants, bienveillants et réactifs favorisent le bien-être émotionnel.
- Négligence ou maltraitance : les enfants exposés à la négligence ou à la maltraitance ou qui ne reçoivent pas des soins constants courent un risque accru d'avoir des problèmes de santé mentale tels que l'anxiété, la dépression ou des troubles du comportement.
- Santé mentale des parents : les parents aux prises avec des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie peuvent éprouver des difficultés à fournir le soutien nécessaire au développement émotionnel sain de leurs enfants.

Facteurs génétiques et biologiques

- Génétique : le patrimoine génétique d'un enfant peut influencer sa vulnérabilité à certains problèmes de santé mentale.
- Facteurs neurodéveloppementaux : le début développement du cerveau joue un rôle important dans la santé mentale d'un enfant.
- Santé physique : une maladie chronique ou un handicap physique peut se répercuter sur la santé mentale en causant du stress, en perturbant les habitudes ou en limitant les interactions sociales.

Déterminants sociaux de la santé

- Statut socio-économique : la pauvreté et l'instabilité financière peuvent causer du stress aux enfants et aux parents et se répercuter ainsi sur leur santé mentale. Elles peuvent également se répercuter sur l'accès aux ressources, aux soins de santé et à l'éducation.
- Conditions de logement et de vie : un milieu de vie chaotique, instable ou peu sécuritaire peut accroître le stress et l'anxiété chez les enfants.
- Soutien communautaire et social : des réseaux sociaux solides et des liens avec la communauté peuvent atténuer les effets du stress toxique.
- Accès à la nutrition : une bonne nutrition est essentielle au développement du cerveau et à la régulation émotionnelle.
- Accès aux soins de santé, aux ressources en santé mentale et à des services de garde d'enfants de qualité : pouvoir accéder à des soins de santé et à des soutiens sociaux de qualité pour favoriser une croissance et un développement sains est essentiel.

Expériences et adversité pendant la petite enfance

Les expériences négatives durant l'enfance (ENE) comprennent un ensemble d'expériences stressantes et potentiellement traumatisantes qui surviennent avant l'âge de 18 ans. L'adversité pendant l'enfance peut perturber le développement sain du cerveau et engendrer un stress toxique, ce qui peut avoir des conséquences mentales et physiques défavorables dans l'immédiat et tout au long de la vie, notamment des difficultés à gérer le

stress et à établir des relations saines, de la dépression, de l'anxiété, des idées suicidaires, l'abus d'alcool et de drogues, le cancer, les maladies cardiaques et le diabète. Des recherches ont montré que plus les expériences négatives sont vécues tôt, plus le risque de problèmes de santé est élevé. Même si l'adversité pendant l'enfance est évitable, les ENE sont fréquentes dans la population. Certaines familles et certains enfants sont également plus susceptibles que les autres de faire l'expérience de l'adversité et du stress toxique en raison de problèmes systémiques comme le racisme, la pauvreté et l'exclusion sociale. Les expériences positives de l'enfance (EPH) peuvent protéger contre les ENE en aidant les enfants à développer leur résilience. Un développement socio-affectif positif durant l'enfance laisse également entrevoir des résultats à l'âge adulte qui réduisent le risque d'ENE pour les générations futures.

- Les ENE comprennent : l'abus physiques, sexuels et émotionnels, la négligence physique et émotionnelle, la séparation des parents, le fait d'avoir été témoin de la violence familiale pendant l'enfance et le fait de grandir avec un membre du ménage qui a des antécédents d'incarcération ou de dépendance et/ou une mauvaise santé mentale.
- L'adversité durant l'enfance peut également résulter d'autres formes de traumatisme passés et présentes, notamment : le colonialisme, le racisme, la pauvreté, l'insécurité alimentaire, le manque de logement stable, la faiblesse des soutiens sociaux et d'autres formes de discrimination individuelle et systémique.

Quels sont les signes d'un retard du développement socio-affectif chez les nourrissons et les jeunes enfants?

Chez les nourrissons et les jeunes enfants, ce sont souvent des symptômes physiques et/ou des changements de comportement que les professionnels et fournisseurs de services qualifiés peuvent reconnaître qui montrent qu'il pourrait y avoir un problème de santé mentale. Ces symptômes sont souvent négligés ou ignorés, mais les experts sont capables de déterminer s'il s'agit de signes avant-coureurs possibles d'un problème de santé mentale. Par exemple, des nourrissons ou des enfants peuvent :

- être trop attachés à leurs fournisseurs de soins ou irritables pour leur âge;

- avoir beaucoup de mal à dormir;
- exprimer fréquemment des peurs et des inquiétudes au sujet de certaines activités;
- régresser dans l'acquisition des compétences;
- ne pas prendre plaisir à des activités courantes;
- se plaindre fréquemment de ne pas se sentir bien;
- avoir une expression faciale triste ou « inexpressive »;
- présenter des retards dans l'atteinte des jalons du développement attendus (Zero to Three, 2025).

De nombreux fournisseurs de services de santé et de services sociaux du comté de Simcoe sont formés à l'utilisation d'outils de dépistage appelés Ages and Stages Questionnaires (ASQ®), dont un volet est axé exclusivement sur le développement socio-affectif des nourrissons et des jeunes enfants (ASQ®:SE-2). Une fois le dépistage effectué, le fournisseur peut déterminer si un plan de soins de soutien, appelé plan d'appui au développement (PAD), doit être mis en place et si un aiguillage vers d'autres services de soutien plus spécialisés est nécessaire.

Qu'est-ce que l'initiative des Parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?

Cette initiative fait partie d'un [projet national](#) réalisé par le programme Infant and Early Mental Health Promotion program (IEMHP) du SickKids, qui a pour but de :

- Créer des systèmes équitables et faciles à parcourir pour favoriser la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants au Canada;
- Aider les familles et leurs enfants à accéder aux services appropriés en temps opportun et efficacement, quel que soit l'endroit où ils accèdent aux services au sein de la communauté;
- Améliorer l'uniformité du dépistage des troubles du développement et de santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants et l'intervention précoce auprès des nourrissons et des enfants dont la santé mentale suscitent des préoccupations.

Pourquoi avons-nous besoin d'une feuille de route pour favoriser la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants?

Actuellement, l'approche du Canada à la santé mentale néglige souvent la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants, qui sont la base du bien-être mental tout au long de la vie. À cause de cette lacune, nous manquons des occasions de promouvoir et de protéger la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants, de déterminer les problèmes et d'intervenir pour améliorer ses bases avant leur entrée à l'école. De nombreux fournisseurs de soins de santé, de services sociaux et de services d'éducation de la petite enfance n'ont pas reçu la formation nécessaire et n'ont pas eu l'occasion d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour soutenir la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants. Notre communauté a besoin de fournisseurs de soins de santé, de services sociaux et de services d'éducation de la petite enfance qui connaissent l'importance de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants et ses répercussions potentielles tout au long de la vie et intergénérationnelles, de renseignements et de ressources pour indiquer clairement aux familles comment elles peuvent accéder en temps opportun à des services de dépistage des troubles du développement et d'intervention, ainsi que de praticiens qui offrent des services de dépistage et des interventions fondées sur des données probantes afin que les familles et leurs enfants puissent obtenir le soutien approprié au bon moment. Sans ces capacités communautaires, les problèmes de santé mentale chez les nourrissons et les jeunes enfants passent inaperçus jusqu'à leur entrée à l'école. Les retards dans la détermination et la prise en charge des problèmes de santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants peuvent nuire à la réussite des interventions.

À quoi sert la feuille de route?

La feuille de route de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants est conçue pour permettre aux professionnels et aux fournisseurs de services d'aider les familles à s'orienter dans les services de soutien en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants au sein de leur communauté. Elle constitue une représentation visuelle du système des services de santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants et des options offertes aux familles et offre une

procédure claire pour accéder aux soins. Cette feuille de route a pour but de faire en sorte que les enfants reçoivent en temps opportun un soutien approprié en expliquant comment orienter les familles vers des services et des ressources.

Quels dépistages et soutiens sont fournis par le programme BSES et La Clé?

Ages and Stages Questionnaires® (ASQs®) : Les ASQ® sont des outils de dépistage des troubles du développement (ASQ®-3) et socio-affectif (ASQ®:SE-2) fiables et valides, élaborés par Brookes Publishing pour les enfants, de la naissance à l'âge de six ans. Ces outils sont utilisés pour faire le suivi du développement des enfants, déterminer les risques de trouble du développement et déterminer les prochaines étapes des mesures de soutien et/ou de suivi. Les ASQ® sont des outils de rapport des fournisseurs de soins remplis avec un professionnel de la santé ou des services sociaux qualifié. Les fournisseurs de soins répondent aux questions et les fournisseurs qualifiés notent les réponses afin de déterminer les points sur lesquels il y a un besoin en matière de développement et/ou socio-affectif. Les ASQ® ne sont pas des outils de diagnostic, mais permettent de déterminer quels sont les aspects du développement de l'enfant qui nécessitent une surveillance et, éventuellement, une intervention, un suivi et/ou un aiguillage vers des services de soutien plus spécialisés. Si votre organisation souhaite utiliser les ASQ® pour effectuer un dépistage auprès des familles, veuillez communiquer avec l'IEMHP à iemhp.mail@sickkids.ca pour obtenir de plus amples renseignements sur la formation.

Un Plan d'appui au développement (PAD) : est une ressource fondée sur les forces élaborée par l'IEMHP au SickKids qui :

- est mise en œuvre par le fournisseur de services qui a rempli l'ASQ® avec la famille;
- permet de déterminer un objectif de développement pour l'enfant en fonction des commentaires des parents et des résultats du dépistage de l'enfant dans les domaines du développement définis par les outils de dépistage;
- propose de multiples stratégies personnalisées que les fournisseurs de soins peuvent mettre en œuvre au quotidien avec leur enfant pour atteindre l'objectif en matière de développement;

- fournit des renseignements adaptés aux parents sur l'importance d'atteindre les objectifs de développement de l'enfant et les étapes à suivre pour y parvenir;
- guide le soutien offert par le fournisseur de services pour la mise en œuvre des stratégies au domicile de la famille et dans sa vie quotidienne.

Les fournisseurs formés qui ont rempli l'ASQ®-3 et/ou l'ASQ®-SE2 peuvent proposer le PAD aux familles, que l'enfant ait besoin ou non de services intensifs. Il ne s'agit **pas** d'un plan de traitement ni d'un substitut des services intensifs ou d'un soutien. Les PAD ne peuvent être créés que par des personnes formées à l'élaboration et à l'administration des PAD. Pour suivre une formation sur le PAD, veuillez communiquer avec l'IEMHP à l'adresse suivante : iemhp.mail@sickkids.ca.

Parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants – Résultats locaux

Les résultats attendus de cette initiative comprennent:

- Des parcours locaux pour la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants sont créés en tenant compte des parcours de dépistage des troubles du développement et de la santé mentale existants dans notre communauté (p. ex., le parcours MyDAWN, le parcours Feelings, etc.)
 - Tous les organismes partenaires qui participent aux autres parcours connaissent le parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants, ses liens avec les autres parcours locaux existants et la manière dont ils fonctionnent ensemble.
- Les fournisseurs de soins de santé, les fournisseurs de services sociaux et les éducateurs de la petite enfance:
 - Comprennent l'importance de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants pour leur bien-être au cours de la vie et l'importance du dépistage des problèmes de santé mentale et du développement socio-affectif des nourrissons et des jeunes enfants;
 - Possèdent la formation et les ressources nécessaires pour promouvoir et utiliser les parcours;

- Possèdent un accès durable à une formation de base et à des ressources pour soutenir l'utilisation courante des parcours.
- Une capacité locale accrue pour mettre en œuvre le dépistage des troubles de santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants grâce au perfectionnement professionnel et à la disponibilité continue d'outils et de ressources professionnels.
- Un renforcement des liens entre les fournisseurs de services de multiples secteurs afin de favoriser l'amélioration de l'accès au dépistage, à l'intervention précoce et au soutien en santé mentale pour les enfants et leurs familles.
- Des aiguillages, des communication et un dépistage en français sont disponibles.
- Les enfants et les familles locaux bénéficient d'un meilleur accès au dépistage précoce des troubles socio-affectifs, à la création des PAD au besoin et à l'aiguillage/accès aux services de soutien nécessaires.
- Les données locales sur l'état actuel du développement des jeunes enfants seront accessibles par l'entremise de la Base de données canadienne sur le développement, de la petite enfance à six ans (CanDDIS), afin de nous permettre de mieux comprendre l'état de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants dans le comté de Simcoe, de soutenir la planification des programmes et de déterminer si nous avons besoin de ressources ou de programmes supplémentaires.

Principes directeurs pour le développement, la planification et la mise en œuvre :

- La santé mentale du nourrisson commence avant sa naissance.
- Les nourrissons et les jeunes enfants font partie d'une famille et sont soutenus par les fournisseurs de soins (p. ex., les mères, les pères, la famille élargie). La santé mentale et le bien-être du ou des fournisseurs de soins sont une composante importante du développement social et émotionnel de l'enfant. Le [document d'orientation et le parcours des soins en santé mentale périnatale](#) (en anglais seulement) peut être utilisé pour guider les professionnels de la santé dans la prise

en charge des clients qui présentent des symptômes de troubles de l'humeur périnataux, parallèlement à ce parcours.

- Lorsque l'on commence à fournir des services aux familles, il est essentiel d'entamer un dialogue avec elles sur leurs identités croisées et de leur fournir des services adaptés à leurs besoins culturels.
- La confiance et l'entente sont des éléments essentiels à la réussite d'un parcours. Ceux-ci comprennent les relations entre les familles et les fournisseurs de services, ainsi qu'entre les organisations.
- Les organismes locaux s'engagent à faire en sorte qu'il n'y ait « aucune mauvaise porte ». La coordination entre les organismes locaux fait en sorte que les familles et les enfants soient dirigés vers les soutiens et les services dont ils ont besoin. Les parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants ont été élaborés en tenant compte des autres parcours qui existent dans notre communauté (p. ex., le Carrefour Smart Start et le parcours MYDAWN de l'équipe de santé familiale de la baie Georgienne) qui peuvent également aider les familles à s'orienter dans les systèmes de services liés à la santé mentale et au développement. Il est reconnu que tous les parcours sont au service des familles et la collaboration entre eux est encouragée.
- Les organismes partenaires jouent un rôle dans la coordination des services lorsqu'ils travaillent avec une famille commune afin de favoriser la réussite du parcours et l'atteinte des objectifs de la famille.

Histoire de l'Initiative du comté de Simcoe

Le parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants a été élaboré en collaboration avec des organismes communautaires partenaires qui soutiennent les enfants de la naissance à l'âge de six ans dans le comté de Simcoe. Au fil des années, de nombreux partenaires ont participé à des activités pour soutenir le développement de ces parcours. Voici quelques faits saillants du travail accompli depuis le regroupement des organismes partenaires :

- Rassembler les partenaires pour commencer à mieux comprendre les soutiens et les programmes en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants locaux.

- Recevoir une formation sur les Ages and Stages Questionnaires (ASQ®) et les outils du plan du soutien au développement.
- Fournir des données anonymisées de l'ASQ® à la Base de données canadienne sur le développement, de la petite enfance à six ans (CanDDIS), la première base de données canadienne sur le développement des enfants de la naissance à l'âge de six ans. Les organismes qui remplissent les ASQ® et obtiennent le consentement du client peuvent partager les données afin de contribuer à dresser un portrait local du développement socio-affectif des enfants dans le comté de Simcoe. Les rapports de la CanDISS peuvent être partagés avec les organismes participants locaux qui utiliseront ces renseignements pour orienter la prise de décisions et plaider en faveur de programmes et de financements indispensables pour soutenir la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants à l'échelle locale. Pour obtenir des renseignements sur la base de données nationale de l'ASQ®, veuillez communiquer avec la D^{re} Karys Peterson-Katz à karys.petersonkatz@sickkids.ca.
- Élaborer une feuille de route pour les enfants de 0 à 3,8 ans et des ressources de soutien pour améliorer l'accès des familles aux soutiens et aux services qui font partie du système de la petite enfance du comté de Simcoe.
- Réunir des partenaires clés lors d'un événement communautaire afin de les sensibiliser à l'importance de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants.
- Communiquer avec des organismes du comté de Simcoe qui utilisent d'autres parcours clés pour faciliter les soins aux enfants et aux familles, afin de déterminer comment les parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants peuvent s'articuler avec d'autres parcours afin d'éviter toute confusion et tout chevauchement.
- Planifier le lancement de la feuille de route et des ressources avec les praticiens locaux et les programmes communautaires.
- Élaborer un deuxième parcours pour les enfants de 3,9 à 6 ans dans le comté de Simcoe.

Mettre en œuvre les parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants

Les renseignements suivants décrivent les rôles et les responsabilités des différents groupes qui mettent en œuvre le parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants dans le comté de Simcoe.

Qui	Responsabilité
<p>Comité de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants du comté de Simcoe Les dirigeants des organismes communautaires locaux qui fournissent des soutiens et des services aux enfants de la naissance à l'âge de six ans ont été invités à participer à cette initiative.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indiquer et représenter l'intérêt de leur organisme pour la participation aux activités du Comité de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants du comté de Simcoe. • Échanger des idées pour comprendre les services et les soutiens actuels dans la communauté, ainsi que les forces et les défis des systèmes actuels. • Contribuer à l'élaboration pour le comité d'un plan de travail commun, qui a pour but de : • Sensibiliser les fournisseurs de services à l'importance de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants. • Faciliter l'adoption d'une approche collaborative pour coordonner les soins aux familles dans tous les services et secteurs.
<p>Comité de la mise en œuvre du comté de Simcoe (SCIC) : Groupe de base de dirigeants de partenaires communautaires du Comité de la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants du comté de Simcoe qui représentent des organismes qui fournissent des soutiens et des services aux enfants de la naissance à l'âge de six ans.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diriger la planification, l'élaboration et la mise en œuvre des parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants.
<p>Praticiens communautaires/fournisseurs de services : Toute personne de la communauté qui travaille avec les familles qui ont de jeunes enfants, de la naissance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Être disponible pour discuter des préoccupations des clients concernant la santé mentale et le développement socio-affectif de leur enfant.

<p>à l'âge de six ans ou qui les soutient. Voici quelques exemples de programmes ou d'intervenants communautaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournisseurs de services de garde • Éducateurs de la petite enfance • Fournisseurs de soins primaires • Professionnels de la santé publique • Professionnels de la santé mentale • Sages-femmes • Médecins, infirmières et autres professionnels en milieu hospitalier • Intervenants en développement de la petite enfance • Intervenants en protection et bien-être de l'enfance • Fournisseurs de services aux familles autochtones • Fournisseurs de services en français 	<ul style="list-style-type: none"> • Entamer une conversation pour comprendre le contexte de la famille et ses préférences et étudier les obstacles à l'accès et les facteurs qui soutiennent sa situation. • S'ils sont formés, les praticiens et fournisseurs de services communautaires peuvent remplir l'ASQ® et le PAD pour leur client. • S'ils ne sont pas formés, ils peuvent aiguiller les clients qui donnent leur consentement vers le programme BSES pour leur permettre d'obtenir un soutien en anglais ou vers La Clé pour obtenir un soutien en français. Le programme BSES/La Clé remplira l'ASQ® et le PAD et aiguillera les clients vers d'autres programmes et soutiens communautaires, au besoin.
<p>Famille/fournisseurs de soins : Toute personne qui joue un rôle de fournisseur de soins auprès d'un enfant de la naissance à l'âge de six ans.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le rôle du parent et/ou du fournisseur de soins consiste à partager sa compréhension approfondie des forces et des besoins de son enfant, de ses préférences et de ses choix avec le programme ou le praticien communautaire. • Les parents et les fournisseurs de soins peuvent également indiquer les facteurs culturels qui influencent le choix de leurs formes préférées de prestation de services (p. ex., la langue, etc.)

Comment le parcours est-il utilisé?

La feuille de route comporte trois parties principales :

1. **La section gauche ou « Soulève des préoccupations concernant le développement socio-affectif ou la santé mentale du nourrisson/de l'enfant » :**
Il s'agit des personnes qui ont généralement des questions ou des préoccupations à soulever concernant le développement de l'enfant et qui indiquent qu'un soutien supplémentaire pourrait être désiré ou nécessaire. Il peut s'agir de la famille, d'un

fournisseur de services de santé ou de services sociaux, ou d'un intervenant en protection ou en bien-être de l'enfance.

2. **Section centrale ou « Réalise le dépistage de l'ASQ® et, si nécessaire, fournit un PAD et fait des aiguillages »** : Organismes où le dépistage de l'ASQ®, l'évaluation et les autres discussions ont lieu afin de déterminer les services de traitement et les soutiens dont l'enfant et sa famille pourraient avoir besoin. Ils peuvent faire un aiguillage vers des soutiens ou des services supplémentaires si nécessaire.
3. **Section droite ou « Services d'orientation »** : Organismes, soutiens ou services vers lesquels les enfants et les familles sont orientés et où un suivi est effectué afin de s'assurer que les besoins de développement de l'enfant sont satisfaits au mieux. Les organismes peuvent également effectuer un aiguillage vers des soutiens ou des services supplémentaires si nécessaire.

Indiquez où se situe votre organisation sur les cartes ci-jointes et suivez les instructions de la section « Instructions » ci-dessous concernant votre fonction dans le parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants.

Instructions pour le parcours en santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants du comté de Simcoe, de la période prénatale à l'âge préscolaire (de 0 à 3,8 ans)

Cette carte ne doit être utilisée que pour les enfants de 0 à 3,8 ans du comté de Simcoe.

Elle indique les étapes ou les processus que les fournisseurs et les praticiens communautaires doivent suivre pour faire en sorte que les jeunes enfants et leurs familles puissent accéder efficacement aux services appropriés au bon moment.

Étape 1 : Soulever une préoccupation (côté gauche de la carte)

1. Famille :

Lorsqu'une famille exprime des préoccupations concernant le développement socio-affectif ou la santé mentale de son nourrisson/enfant et estime avoir besoin d'un soutien plus constant, elle peut communiquer directement avec le programme BSES ou La Clé pour discuter des programmes disponibles et déterminer si ceux qui sont offerts par le programme BSES ou La Clé lui conviennent (les coordonnées sont disponibles sur la carte et dans la section « Soutiens et services communautaires » ci-dessous). Les services du programme BSES et de La Clé sont facultatifs.

Exemple : Une famille a du mal à comprendre les besoins de son bébé et craint que quelque chose n'aille pas. Les parents sont de plus en plus frustrés par leur rôle.

2. Praticien, programme communautaire, garde d'enfants, intervention précoce ou services de développement de l'enfant :

Lorsqu'un praticien, un fournisseur de programmes communautaires, un fournisseur de services d'intervention précoce ou un fournisseur de services de développement de l'enfant soulève une préoccupation concernant le développement socio-affectif d'un enfant, il peut en faire part à la famille. S'il a été formé pour remplir les questionnaires Ages & Stages Questionnaires® (ASQ®) et les

plans de soutien au développement (PAD), l'enfant peut rester dans le programme d'origine pour recevoir ce soutien. Si le programme ou le praticien n'est pas formé pour remplir les ASQ®/PAD et a obtenu le consentement de la famille, un aiguillage peut être effectué vers le programme Bébés en santé, enfants en santé ou La Clé, selon la langue préférée.

Exemple : Un animateur de programme d'un centre ON y va a remarqué un enfant à plusieurs reprises alors qu'il fréquentait le centre avec son parent. L'enfant semble anxieux en groupe et le parent semble frustré et en colère contre lui et ne semble pas savoir quoi faire. Après avoir discuté des soutiens disponibles et obtenu le consentement du parent, l'animateur de programme peut faire un aiguillage au nom de la famille ou aider le parent à communiquer avec le programme Bébés en santé, enfants en santé ou La Clé.

3. Préposé à la protection de l'enfance de Connexions familiales de Simcoe Muskoka (CFSM)

Lorsqu'un fournisseur de services de protection de l'enfance du comté de Simcoe soulève une préoccupation concernant le développement socio-affectif d'un enfant, il demande le consentement de la famille pour l'aiguiller vers le programme « Bébés en santé, enfants en santé » ou La Clé. Si la famille consent à l'aiguillage, les services de protection de l'enfance feront l'aiguillage. Si la famille refuse, le fournisseur de services de protection de l'enfance remplit l'ASQ®/PAD, avec le consentement de la famille.

Par exemple, un fournisseur de services de protection de l'enfance qui rend visite régulièrement à la famille remarque qu'il est rare que les parents prennent leur bébé dans leurs bras ou interagissent avec lui. Lorsqu'on le tient pour le nourrir, le bébé semble vouloir s'échapper des bras du parent et ne se tient pas tranquille pour être nourri. Les parents signalent que le bébé ne veut jamais être tenu et que cela les inquiète. Le fournisseur de services entame une conversation avec la famille à ce sujet et lui fait part de ses préoccupations et observations. Il demande à la famille si elle souhaite obtenir de l'aide. Avec son consentement, le fournisseur de services peut aiguiller la famille vers le programme « Bébés en santé, enfants en

santé » (BSES) ou La Clé ou l'aider à communiquer avec le programme « Bébés en santé, enfants en santé » (BSES) ou avec La Clé.

Étape 2 : Dépistage ASQ® et élaboration du PAD (milieu de la carte)

1. Le programme BSES (en langue anglaise) et La Clé (en langue française) reçoivent les aiguillages des familles et/ou des fournisseurs de soins de santé et de services sociaux et assurent un suivi auprès des familles pour évaluer leurs besoins :

BSES : Une infirmière en santé publique évaluera l'intérêt du client et son admissibilité au programme des visites à domicile BSES. Si le client est admissible, une infirmière en santé publique qualifiée commencera à offrir le service à domicile à la famille. Un questionnaire ASQ® sera rempli avec la famille pour chaque enfant dans le cadre de son intégration au programme. Si nécessaire, un plan d'appui au développement (PAD) sera élaboré, et l'équipe des visites à domicile aidera la famille à intégrer des stratégies pour favoriser la santé mentale de son enfant à son domicile. Au besoin, des aiguillages vers d'autres soutiens et services spécialisés offerts dans la communauté seront effectués, avec le consentement de la famille.

La Clé : Un coordonnateur du programme ON y va s'entretiendra avec la famille et évaluera son emplacement afin de l'orienter vers le centre ON y va le plus proche. La famille se rendra à son centre ON y va local où un professionnel qualifié du programme ON y va la rencontrera pour remplir un ASQ®. Si nécessaire, un plan d'appui au développement (PAD) sera élaboré avec le professionnel du programme ON y va ou, pour des besoins plus importants, la famille sera orientée vers un travailleur social de La Clé pour remplir le PAD et bénéficier d'un service continu.

Remarque : si les familles qui participent aux services de Connexions familiales de Simcoe Muskoka ne consentent pas à être orientées vers La Clé ou le programme BSES, CFMS peut effectuer des dépistages ASQ® et élaborer des PAD en anglais et en français.

Étape 3 : Services d'aiguillage, coordination continue des services et nouveau dépistage au besoin

1. Si l'enfant a besoin de services plus intensifs, l'organisme qui a effectué le dépistage ASQ® et créé le PAD orientera l'enfant et sa famille vers les services intensifs appropriés, en fonction des résultats du dépistage ASQ® (consultez la section « Services et soutiens communautaires » du présent document pour obtenir la liste complète des services et soutiens offerts dans la communauté). Lors d'un aiguillage, les organismes qui effectuent le dépistage de l'enfant faciliteront une transition en douceur et communiqueront les résultats de l'ASQ® (avec le consentement de la famille) à l'organisme à l'origine de l'aiguillage. Si un organisme a conclu une entente de partage de données avec l'IEMHP pour participer à la base de données nationale de l'ASQ® CanDISS et que la famille y consent, les résultats de l'ASQ® peuvent être saisis dans la base de données nationale.
2. Avec le consentement du client, les infirmières en santé publique du programme BSES et les travailleurs sociaux de La Clé coordonneront les services avec tout praticien ou fournisseur à l'origine de l'aiguillage qui fournit des soutiens et des services continus à la famille. Le praticien ou le fournisseur à l'origine de l'aiguillage doit indiquer les progrès réalisés par l'enfant depuis l'aiguillage et aplanir les obstacles qui empêchent les familles d'accéder aux services ou faire le suivi des recommandations ou des aiguillages qui ont été faits. Si le praticien ou le fournisseur communautaire remplit l'ASQ® et le PAD avec la famille, il effectuera un nouveau dépistage tous les trois mois et mettra à jour le PAD si nécessaire.
3. Si les familles attendent de recevoir des services, elles peuvent également bénéficier d'une orientation vers les programmes et ressources universels offerts par les organismes de la communauté (voir la section « Soutiens et services communautaires » du présent document).

Se connecter à la communauté et aux services autochtones

Les familles qui s'identifient au patrimoine autochtone ont le droit d'accéder à des programmes et services adaptés à leur culture et recevront une aide pour le faire. Les

familles doivent se renseigner auprès du fournisseur de services concerné sur sa capacité à offrir l'ASQ® et les soutiens au développement de leur enfant.

Le possibilité d'élaborer des parcours autochtones visant à favoriser la santé mentale des nourrissons et des jeunes enfants est étudiée par les partenaires autochtones locaux et l'IEMHP. Les programmes BSES pour les Autochtones sont offerts par divers organismes autochtones locaux :

- Première Nation Beausoleil : [Première Nation Beausoleil](#)
- Centre d'amitié autochtone de Barrie : [Centre d'amitié autochtone de Barrie](#)
- Nation métisse de l'Ontario – région de Midland : [Nation métisse de l'Ontario](#)
- Première Nation de Rama - CHN - [Première Nation chippewa de Rama – SANTÉ](#)

Coordonnées

Si les renseignements contenus dans le présent document doivent être mis à jour ou si vous avez besoin de plus amples informations sur les parcours en santé mentale pour les nourrissons et les jeunes enfants dans le comté de Simcoe, veuillez communiquer avec les coprésidentes du comité de mise en œuvre du comté de Simcoe.

Kristina Polson (she, her, elle)

Coprésidente du comité de mise en œuvre
du comté de Simcoe

Gestionnaire des services aux enfants et
aux jeunes

Connexions familiales de Simcoe Muskoka

Kristina.Polson@familyconnexions.ca

Christine VanderByl (she, her, elle)

Coprésidente du comité de mise en œuvre
du comté de Simcoe

Directrice générale

EarlyON Child and Family Centre – Simcoe
North

cvanderbyl@earlyonsimcoenorth.ca

Ressources et références

Clinton, J., Kays-Burden, A., Carter, C., Bhasin, K., Cairney, J, et al. (2014). Supporting Ontario's youngest minds: Investing in the mental health of children under 6. Ottawa (Ontario) : Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents.

Infant and Early Mental Health Promotion. (2023) Infant and Early Mental Health Promotion Home Page. Accessible à l'adresse : <https://imhpromotion.ca/>

Kulkarni, C., Khambati, N., Sundar, P., Kelly, L., Summers, N. & Short, K. (2019). Beyond building blocks: Investing in the lifelong mental health of Ontario's three- to six-year-olds. Ottawa (Ontario : Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents.

Squires, J., & Bricker, D. (2009). [Ages & Stages Questionnaires®](#), Troisième édition (ASQ®-3): A Parent-Completed Child Monitoring System.

Building a Brighter Future Together, Infant and Early Mental Health Promotion 2023-2024 Impact Report.

Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents, Supporting Ontario's youngest minds: Investing in the mental health of children under 6, 2014.

Zero to Three : <https://www.zerotothree.org/issue-areas/infant-and-early-childhood-mental-health>, 2025.