

# Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest



## Guide de pratique- Équipe Vigilance

---

17 novembre 2025

---

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation de :

- Anne-Marie Nadon, usagère-partenaire
- Carolanne Lalonde, usagère-partenaire
- Karelle Laforme, usagère-partenaire
- Sandrine Favero, usagère-partenaire

ainsi que le comité développement Vigilance constitué de :

- Anick Grimard, CISSS de la Montérégie-Ouest
- Caroline Baulne, ABC de la Famille
- Édith Gariépy, Corporation de développement communautaire Beauharnois-Salaberry
- Genevieve Dupuis, citoyenne du quartier Robert-Cauchon
- Isabelle Fournier, CISSS de la Montérégie-Ouest
- Lyne Charlebois, Carrefour Jeunesse Emploi Beauharnois-Salaberry
- Martine Faille, Centre D'Main de Femmes
- Nathalie Chiasson, Centre de services scolaire de la Vallée-des-Tisserands
- Peggy Morissette, Centre de la petite enfance Citronnelle
- Sébastien St-Amour, Centre de services scolaire de la Vallée-des-Tisserands

À toutes ces personnes, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, 2025-11-10.  
Reproduction autorisée avec mention de la source.

# Table des matières

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES ACRONYMES .....</b>                    | <b>4</b>  |
| <b>INTRODUCTION .....</b>                                               | <b>5</b>  |
| <b>1. MISE EN CONTEXTE .....</b>                                        | <b>6</b>  |
| 1.1. Historique projet Vigilance .....                                  | 6         |
| 1.2. Description du projet .....                                        | 6         |
| 1.3. Clientèle cible .....                                              | 7         |
| 1.4. Structure actuelle .....                                           | 8         |
| 1.5. Philosophie .....                                                  | 8         |
| 1.5.1. Leadership collaboratif .....                                    | 8         |
| 1.5.2. Gestion ascendante « Bottom-up » .....                           | 9         |
| <b>2. OBJECTIFS .....</b>                                               | <b>9</b>  |
| 2.1. Objectif principal .....                                           | 9         |
| 2.2. Objectifs spécifiques .....                                        | 10        |
| <b>3. MODALITÉS .....</b>                                               | <b>10</b> |
| 3.1. Approches fondamentales .....                                      | 10        |
| 3.1.1. Approche de proximité .....                                      | 11        |
| 3.1.2. Approche communautaire .....                                     | 14        |
| 3.2. Cibles d'intervention .....                                        | 14        |
| 3.2.1. Facteurs de risque et de protection reliés à la négligence ..... | 14        |
| 3.2.2. Déterminants sociaux de la santé (DSS) .....                     | 15        |
| 3.2.3. Pièges à éviter .....                                            | 16        |
| 3.3. Vécu de l'intervenant·e .....                                      | 16        |
| 3.4. Types d'intervention .....                                         | 17        |
| 3.4.1. Individuel .....                                                 | 17        |
| 3.4.2. Groupe .....                                                     | 19        |
| 3.4.3. Communautaire .....                                              | 19        |
| 3.5. Soutien à la réflexion clinique .....                              | 20        |
| <b>4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS .....</b>                                | <b>21</b> |
| 4.1. Rôles et responsabilités au sein des comités .....                 | 21        |
| <b>5. CONCLUSION .....</b>                                              | <b>22</b> |
| <b>6. LISTE DES ANNEXES .....</b>                                       | <b>23</b> |
| ANNEXE A APPORTS DU GUIDE .....                                         | 25        |
| ANNEXE B MODÈLE LOGIQUE – ÉQUIPE VIGILANCE .....                        | 26        |
| ANNEXE I APPROCHE DE PROXIMITÉ : DÉMARCHAGE « REACHING OUT » .....      | 27        |
| ANNEXE II APPROCHE DE PROXIMITÉ : ASPECT RELATIONNEL .....              | 29        |
| ANNEXE III APPROCHE DE PROXIMITÉ : EMPOWERMENT .....                    | 32        |
| <b>7. RÉFÉRENCES .....</b>                                              | <b>34</b> |

## Liste des abréviations et des acronymes

|        |                                                                      |
|--------|----------------------------------------------------------------------|
| CISSS  | Centre intégré de santé et de services sociaux                       |
| DPJ    | Direction de la protection de la jeunesse                            |
| DPJASP | Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique |
| DSS    | Déterminants sociaux de la santé                                     |
| MSSS   | Ministère de la Santé et des Services sociaux                        |
| OC     | Organisateur·trice communautaire                                     |
| PREC   | Personne ressource en encadrement clinique                           |

# Introduction

**Vigilance**, initié en 2018 à Salaberry-de-Valleyfield, est un projet collectif qui réunit des citoyen·nes, des partenaires du milieu communautaire, scolaire, municipal, privé et du secteur de la santé et services sociaux. La mission consiste à soutenir collectivement les familles vivant des situations précaires en agissant sur les déterminants sociaux de la santé afin de réduire les facteurs de risque associés à la négligence.

Ce projet, qui a mené à la création de l'équipe Vigilance au CISSS de la Montérégie-Ouest, démontre qu'il est réaliste d'implanter un service de proximité au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Il était nécessaire d'adapter l'approche pour rejoindre une population manifestant une certaine méfiance envers les services disponibles. Cela est possible à condition que plusieurs acteurs d'un même milieu s'engagent à faire les choses autrement, et que les compétences complémentaires de chacun·e soient reconnues et valorisées.

Un projet comme Vigilance n'existerait pas sans une coconstruction entre les différents partenaires intersectoriels. D'une certaine manière, la culture et le contexte historique de la Ville de Salaberry-de-Valleyfield ont peut-être facilité la mise en œuvre d'un tel projet. En raison de son histoire manufacturière et du contexte économique précaire ayant suivi la fermeture de plusieurs usines sur le territoire, une forte culture de coopération semble s'être développée. Celle-ci paraît encore bien vivante aujourd'hui sur un territoire où l'on compte plus de 66 organismes communautaires (données obtenues de la Corporation de développement communautaire Beauharnois-Salaberry) pour une population de plus de 61 000 personnes<sup>1</sup>.

Comme les modalités offertes par l'équipe évoluent en fonction des besoins de la communauté et de ses citoyen·nes, il est indispensable que les interventions puissent être encadrées par certaines balises. Ce guide s'adresse donc principalement aux personnes travaillant au sein de l'équipe Vigilance à la Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique (DPJASP). Il vise à :

- S'approprier les interventions basées sur les données probantes ;
- Harmoniser les pratiques ;
- Se familiariser avec la philosophie et le fonctionnement de Vigilance ;
- Comprendre son rôle comme intervenant·e ;
- Soutenir une pratique réfléchie et adaptée à la réalité du terrain.



**AVIS :** Tout au long du document, lorsque les termes « intervenant-e » ou « équipe Vigilance » sont utilisés, nous faisons référence à l'équipe du CISSS de la Montérégie-Ouest. Cela ne représente toutefois qu'une partie de l'équipe Vigilance, qui est composée de plusieurs partenaires intersectoriels, tels que présentés dans les sections suivantes. De plus, dans le présent document, le terme « intervenant-e » est utilisé pour désigner les intervenant-e-s famille.

## 1. Mise en contexte

Ce guide s'inscrit dans la continuité de plusieurs documents regroupant les bonnes pratiques auprès des familles à risque de négligence. Les interventions de l'équipe Vigilance sont directement influencées par ces écrits. L'[Annexe A](#) présente ces documents, classés du plus général au plus spécifique pour l'équipe Vigilance.

### 1.1. Historique projet Vigilance

Au printemps 2018, avant la mise sur pied du projet, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avait demandé aux Centres intégrés de santé et services sociaux (CISSS-CIUSSS) de prendre des mesures afin de diminuer le taux de prise en charge à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). À cette même période, le taux de prise en charge pour motif de négligence sur le territoire du Suroît était de 23,7 %, alors que la cible provinciale était de 6,87 %<sup>2</sup>. En août 2018, le CISSS de la Montérégie-Ouest a donc initié une première rencontre réunissant divers partenaires. Il était nécessaire de réfléchir collectivement à la situation préoccupante des familles sur le territoire et aux actions possibles.

Le quartier Robert-Cauchon à Salaberry-de-Valleyfield a tout d'abord été ciblé en raison d'un nombre important d'enfants âgés entre 0 et 17 ans et de la précarité socio-économique des familles qui y habitent. Un comité transitoire de partenaires a été mis en place dans le but de mobiliser des collaborateurs autour du projet. Plusieurs consultations ont été réalisées, desquelles ont émergé de multiples propositions d'actions individuelles et collectives. Suivant cette grande mobilisation, les bases du projet Vigilance ont été établies et celui-ci a pu être amorcé. En 2022, Vigilance a poursuivi son développement et a été déployé dans un deuxième quartier de Salaberry-de-Valleyfield : le quartier Champlain.

### 1.2. Description du projet

Les actions de l'équipe Vigilance visent à **améliorer les conditions de vie des familles** résidant dans ces quartiers en intervenant spécifiquement sur les **déterminants sociaux de la santé (DSS)**. La prémisse sous-jacente est que ces interventions contribuent, de manière indirecte, à prévenir la négligence. Les actions sur les DSS permettent de diminuer les facteurs de risque dans l'environnement de la famille pouvant nuire à l'exercice de la parentalité et au développement de l'enfant. Les exemples suivants illustrent précisément la valeur de ces actions :

*Des parents présentant de bonnes compétences parentales n'arrivent pas à offrir à leur enfant des heures de sommeil suffisantes. Celui-ci est constamment fatigué, et on remarque à l'école qu'il éprouve des difficultés à fonctionner. Malgré une routine adéquate et des interactions sécurisantes, l'enfant est réveillé constamment la nuit en raison du bruit provenant des logements voisins.*

*Un parent monoparental est préoccupé au quotidien par ce qu'il va donner à manger à ses enfants et n'arrive pas toujours à les nourrir adéquatement. Il est moins disponible pour les stimuler, car il doit cumuler deux emplois. Sa disponibilité affective est également limitée.*

**La négligence n'est donc pas toujours reliée à une lacune dans les pratiques parentales.**

Pour diminuer ces facteurs de risque, les partenaires de Vigilance ont choisi l'approche de proximité et l'intervention de quartier afin de rejoindre les familles. Les intervenant-es, en étant activement présent-es dans le quartier, créent des opportunités de rencontrer les familles qui n'utilisent pas les services et qui pourraient être réticentes à le faire. Cette clientèle présente généralement une méfiance des services en raison d'expériences négatives vécues personnellement ou par des membres de leur entourage. La clientèle peut présenter une méconnaissance des services et à la fois un besoin d'obtenir rapidement des services en cas de crise<sup>3</sup>. La présence régulière de l'équipe Vigilance dans les quartiers permet également d'observer les enjeux en temps réel et d'y réfléchir ensuite collectivement avec les partenaires intersectoriels.

### 1.3. Clientèle cible

Le soutien offert par l'équipe Vigilance s'adresse aux familles présentant des facteurs de risque liés à la négligence. Les familles bénéficiant du soutien de Vigilance peuvent se situer à différents niveaux sur le continuum de services intégrés en négligence (Figure I), allant des familles ciblées en prévention à celles dont la négligence est installée. **Les actions au sein de Vigilance se font tout au long du continuum**, en parallèle et en collaboration avec d'autres services (communautaires, municipaux, CISSS, protection de la jeunesse, etc.)<sup>4</sup>.

#### Interventions Vigilance

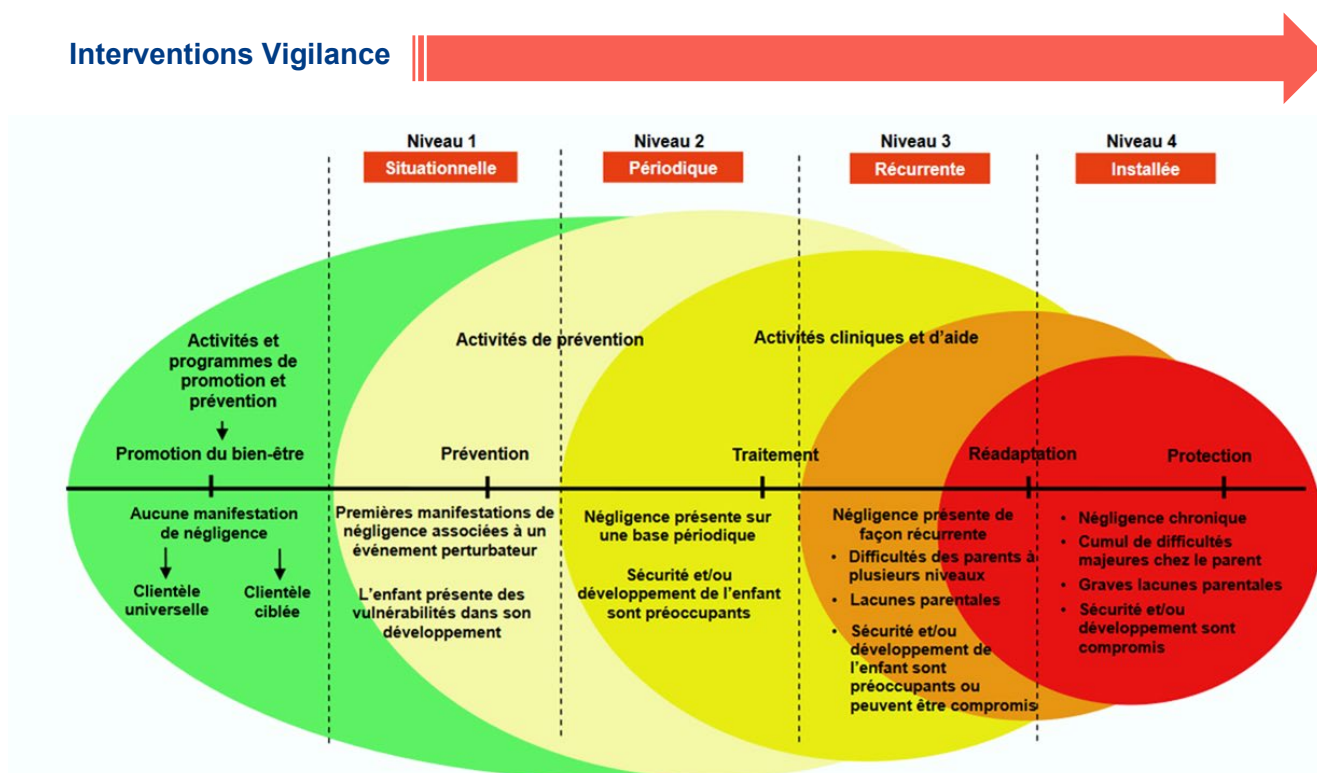


Figure I - Continuum de services intégrés



**À noter :** Au moment de rédiger ce guide, les critères d'accès aux services de l'équipe Vigilance se basent essentiellement sur les délimitations du territoire. Les familles doivent donc résider à l'intérieur de ces limites pour être admissibles. Dans le cas contraire, une référence personnalisée vers un service approprié sera tout de même effectuée.

## 1.4. Structure actuelle

Dans le fonctionnement de Vigilance, il est souhaité que l'expertise de l'ensemble des collaborateurs soit mise à contribution et que les décisions soient prises de manière concertée. La structure du projet comprend des comités permanents et ponctuels **évoluant en réponse aux besoins de la communauté**, ainsi qu'en fonction des initiatives et de la disponibilité des partenaires. La composition actuelle des comités est présentée dans la section suivante (Figure II). Il peut être nécessaire de se référer à la personne ressource en encadrement clinique (PREC) pour connaître les comités en place au moment de lire ce guide, puisqu'il peut y avoir des changements en fonction des besoins identifiés. Le rôle de l'intervenant·e et les objectifs de ces comités sont détaillés dans la section [Rôles et responsabilités](#).

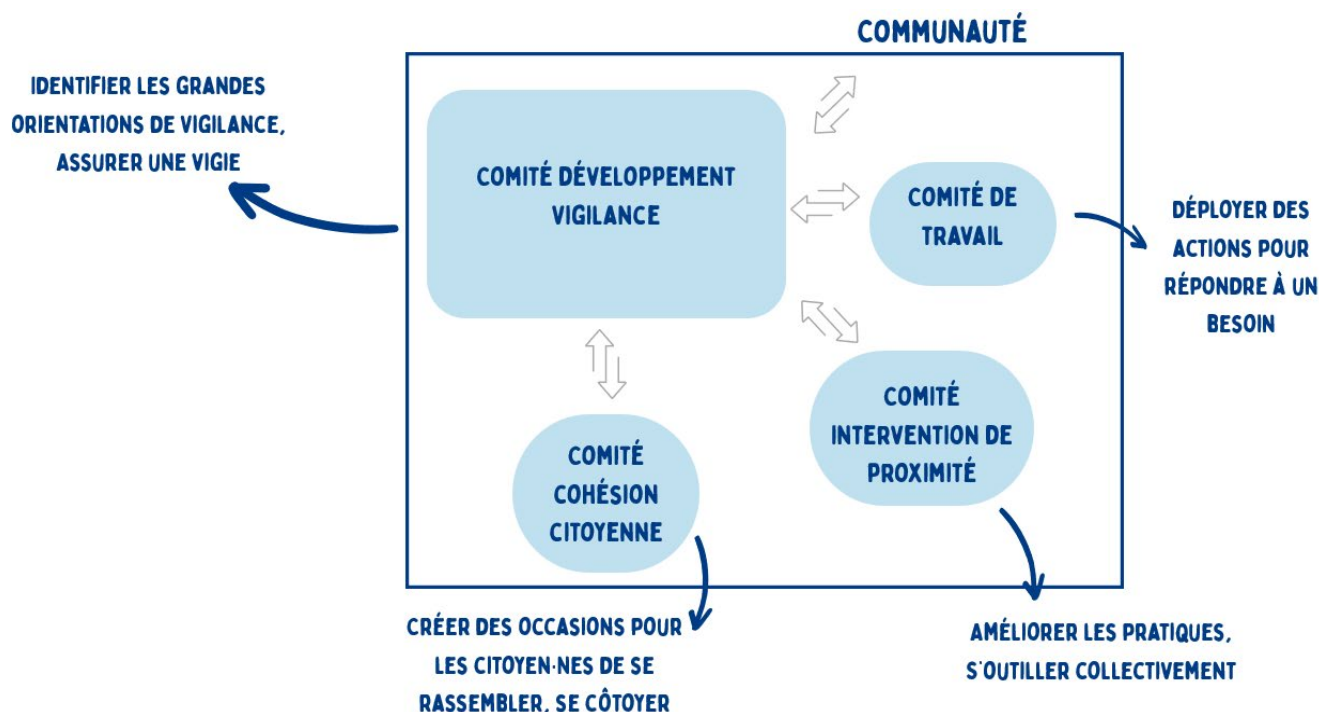


Figure II - Structure actuelle du projet Vigilance

### Communauté

Dans le langage Vigilance, le terme communauté, désigne **l'ensemble des partenaires de tous les secteurs ainsi que les citoyen·nes** qui pourraient offrir du soutien à des familles lorsque des besoins sont identifiés. Ces mêmes partenaires peuvent également signifier leur intérêt à participer à l'un des comités existants.

## 1.5. Philosophie

Les éléments de la philosophie concernent l'ensemble de Vigilance, incluant l'équipe du CISSS de la Montérégie-Ouest et ses gestionnaires, ainsi que les partenaires intersectoriels.

### 1.5.1. Leadership collaboratif

**Définition :** ce type de leadership privilégie des relations fondées sur l'interdépendance des individus permettant ainsi d'atteindre un objectif commun. La diversité des partenaires stimule l'émergence d'idées et apporte des connaissances

complémentaires, enrichissant ainsi la dynamique collective. Les principes de concertation et d'équité guident les prises de décision et d'action partagées.

**Moyens de mise en œuvre:** dans le projet Vigilance, le leadership collaboratif sous-entend que chaque partenaire puisse contribuer à la hauteur de sa capacité. Il tente donc de faire un « petit peu plus » pour s'adapter aux besoins de la clientèle. Dans le vocabulaire du projet Vigilance, cela veut dire de démontrer une ouverture afin de sortir du cadre habituel et d'user de créativité pour adapter les services au rythme du parent. De plus, la prise de décision est faite par consensus. Toutes les voix comptent, aucun partenaire n'est considéré comme plus « expert » qu'un autre. Les opinions, même si elles sont rapportées à l'extérieur des comités, sont considérées. Un mode de communication transparent et bidirectionnel est privilégié.

### 1.5.2. Gestion ascendante « Bottom-up »

**Définition :** cette approche, en gestion de projet, a comme point de départ les informations provenant des personnes dites « terrain » travaillant de près avec la clientèle-cible et de la clientèle elle-même (ex. les intervenant·es, un·e citoyen·ne, des usager·ères-partenaires)<sup>5</sup>. Cette approche vise à les inclure tout au long du processus. La vision et les attentes de tous·tes sont entendues, chacun·e peut influencer les orientations choisies<sup>6</sup>.

**Moyens de mise en œuvre :** que ce soit du côté des gestionnaires ou au sein du comité de développement Vigilance, l'orientation de Vigilance s'effectue, dans la mesure du possible, de manière ascendante. Les avis des partenaires, citoyen·nes, intervenant·es sont pris en compte dans les discussions et les décisions. Il y a une implication des parties prenantes à tous les niveaux hiérarchiques.



#### Dans ma pratique :

- Je partage mon opinion et mes observations sur la dynamique de quartier ;
- Je suis entendue·e et mes idées sont considérées ;
- Je peux être consulté·e sur des questions touchant l'organisation de Vigilance, au-delà de l'intervention clinique ;
- J'évite de travailler seul, j'ose demander l'avis des partenaires ;
- Je m'assure que les besoins et l'opinion des familles soient considérés dans les décisions.

## 2. Objectifs

Les **objectifs des interventions de l'équipe Vigilance** s'inscrivent dans la continuité du [Programme pour les jeunes et leurs familles vivant en contexte de négligence](#)<sup>7</sup>. L'[Annexe B](#) présente le modèle logique illustrant la chaîne d'actions et d'interventions mises en œuvre par les intervenant·es, en collaboration avec les partenaires, permettant d'atteindre ces objectifs.

### 2.1. Objectif principal

Prévenir et intervenir selon le continuum de vulnérabilité à la négligence afin d'améliorer les déterminants de la santé, les conditions de vie et de l'intégration sociale des familles vivant dans ce contexte.

## 2.2. Objectifs spécifiques

- Favoriser de façon optimale le développement des jeunes ;
- Favoriser la disponibilité émotive et psychologique, ainsi que le bien-être physique du parent lui permettant d'offrir des soins adéquats à son enfant ;
- Favoriser le fonctionnement, le mieux-être et réseau social des membres de la famille ;
- Soutenir le développement d'une communauté engagée, sensibilisée et ouverte aux familles vivant en contexte de vulnérabilité.

## 3. Modalités

Comme expliqué précédemment, le travail des intervenant·es du CISSS s'inscrit dans une structure propre à Vigilance. Leur rôle s'inscrit dans un éventail d'actions complémentaires et concertées avec les partenaires permettant l'atteinte des objectifs. Des approches spécifiques viennent guider leurs actions et leurs interventions.

### 3.1. Approches fondamentales

Quatre approches soutiennent les interventions de l'équipe Vigilance : l'approche de proximité, l'approche communautaire, l'approche écosystémique et l'approche participative (figure III). Dans ce guide, seules les approches de proximité et communautaire sont présentées en détails, car elles répondent particulièrement au contexte d'intervention de Vigilance. Les approches participative et écosystémique sont décrites dans le [Guide explicatif du processus clinique DPJASP](#).



Figure III – Approches clés

### 3.1.1. Approche de proximité

#### Définition

La définition de l'approche de proximité au Québec demeure ambiguë tant dans les écrits que dans la pratique (*voir note 3*). En reprenant la définition utilisée dans le [Programme pour les jeunes et leurs familles vivant en contexte de négligence](#), cette approche vise l'amélioration des déterminants sociaux de la santé chez une population résidant sur un territoire ciblé. Les interventions de proximité incluent autant la prévention que l'intervention.

L'actualisation de cette approche par l'équipe Vigilance est grandement inspirée de l'intervention de quartier au CIUSSS de l'Estrie mise en place en 2009<sup>8</sup>. Ce type d'intervention, influencé par plusieurs modèles théoriques déjà existants, met de l'avant la **proximité** géographique et relationnelle<sup>9</sup> :

- Proximité géographique : fait référence au lieu où l'intervenant·e offre son service. Le contact avec la clientèle se fait hors du bureau. C'est l'individu, la famille et ses besoins qui sont au cœur de la pratique de proximité et qui guident les actions de l'intervenant·e. La personne est rejointe dans son environnement. De plus, dans le cas de Vigilance, un local est mis à disposition **dans** le quartier afin d'accueillir l'équipe, les familles et les partenaires.
- Proximité relationnelle : cette dimension vient caractériser le soutien offert dans l'approche de proximité. Ce soutien est fondé sur une relation de confiance et sur la personnalisation de l'aide offerte. **La construction et le maintien du lien sont indispensables et prioritaires**. C'est la personne dans sa globalité qui est prise en compte et non pas son problème.

Dans la littérature, l'approche de proximité est présentée sous deux perspectives distinctes. Selon le point de vue adopté, la proximité peut désigner à la fois une **façon d'organiser des services** et une **façon d'intervenir auprès des citoyen·nes**.

- Sur le plan organisationnel : la proximité renvoie à la mise en place de services accessibles et adaptés aux besoins d'une population vivant sur un territoire précis (*voir note 9*).
- Sur le plan de la pratique clinique : la proximité est une **philosophie d'intervention** qui repose sur des stratégies spécifiques utilisées par les intervenants·es. Cela se traduit, par exemple, par l'établissement d'une relation de confiance avec l'usager·ère, des rencontres dans des milieux de vie non traditionnels ou une approche souple et proactive pour répondre de façon adaptée aux besoins exprimés.

#### Composantes

Dans la pratique au Québec, six composantes sont souvent associées à l'approche de proximité (*voir note 3*) : le territoire, le démarchage, la visibilité et l'accessibilité, l'aspect relationnel, l'empowerment et la concertation. Le tableau suivant détaille chacune de ces composantes pour faciliter la compréhension.

Tableau I : Composantes de l'approche de proximité

| Composantes (3,8)                                      | Précisions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Compréhension du territoire</b></p>           | <p>Comprendre le territoire signifie voir au-delà de ce qu'on peut y observer. Comprendre comment les citoyen·nes y vivent et évoluent dans leur environnement (<i>voir note 3</i>).</p> <p><b>Exemples d'action :</b></p> <p>(Avec le soutien de l'organisateur·trice communautaire et en collaboration avec les partenaires intersectoriels)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aller à la rencontre des partenaires afin de créer un lien de confiance avec eux afin de bien apprendre à les connaître;</li> <li>• S'approprier le portrait statistique de la population ;</li> <li>• Identifier le vécu et les forces des citoyen·nes ;</li> <li>• Comprendre les préoccupations et les besoins ;</li> <li>• Identifier les leaders de la communauté ;</li> <li>• Comprendre les habitudes de vie des citoyen·nes et la dynamique de quartier ;</li> <li>• Identifier les services disponibles à proximité ou non et les enjeux de transport s'y rapportant ;</li> <li>• Tenir compte du degré de mobilité de la population, c'est-à-dire la capacité à déménager, à progresser dans leur statut socio-économique, à changer d'emploi, etc.</li> </ul> <p>Pour plus de détails sur les différentes actions et des exemples de pratique dans d'autres CISSS ou CIUSSS, veuillez consulter le <a href="#">Guide d'accompagnement sur l'intervention de proximité en CSSS</a> (<i>voir note 8</i>).</p> |
| <p><b>2. Démarchage (Outreach ou reaching out)</b></p> | <p>Aller vers les personnes là où elles se trouvent, dans le but d'établir un lien de confiance et de mieux les connaître (<i>voir note 9</i>). Le terme « reach out » prend tout son sens, car il signifie « tendre la main à quelqu'un ».</p> <p><b>Exemples d'action :</b> voir l'<a href="#">Annexe C</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>3. Visibilité/ Accessibilité</b></p>             | <p>Être visible, disponible et flexible pour les citoyen·nes. Être accessible facilement et gérer son horaire en fonction de rencontres ou d'appels imprévus.</p> <p><b>Exemples d'action :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoir accès à un local dans un lieu stratégique ;</li> <li>• S'assurer d'avoir des moyens de communication et de diffusion qui rejoignent la population ;</li> <li>• Nouer des liens de confiance avec les acteur·trices et partenaires sur le territoire (organismes communautaires, citoyen·nes impliqués, etc.) ;</li> <li>• Identifier les moyens propres au territoire pour faire circuler l'information et utiliser ces canaux de communication, au besoin ;</li> <li>• Garder son agenda avec des plages libres.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>4. Aspect relationnel</b>              | <p>Réfère à la flexibilité et à l'adaptation des services offerts par les intervenant-es en réponse aux besoins de la personne<sup>10</sup> et en respect de son rythme.</p> <p><b>Exemples d'action :</b> voir l'<a href="#">Annexe D</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>5. Empowerment</b>                     | <p>Caractérise le développement d'un sentiment de prise de contrôle sur les aspects qui sont significatifs pour une personne, un groupe ou une communauté<sup>11 12</sup>. En d'autres mots, l'empowerment est le processus par lequel l'individu concrétise ses choix et ses décisions pour qu'ils deviennent des actions concrètes<sup>13</sup>.</p> <p><b>Exemples d'action :</b> voir l'<a href="#">Annexe E</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>6. Concertation/ Soutien collectif</b> | <p><b>Soutenir collectivement c'est :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenir des actions intersectorielles : ces actions reposent sur la conviction qu'une collaboration entre différents secteurs permet de mettre en œuvre des interventions plus efficaces, efficientes et durables que celles qu'un seul secteur pourrait réaliser<sup>14</sup> ;</li> <li>• Se concerter : la concertation est un travail d'équipe dans lequel des groupes ou des personnes acceptent de partager de l'information et de discuter des problèmes ou des enjeux, afin de convenir d'objectifs communs et d'actions coordonnées (<i>voir note 14</i>) ;</li> <li>• Valoriser les services avec lesquels la création d'un lien de confiance peut s'avérer plus difficile. Cela implique de créer des ponts en transférant le lien de confiance établi avec la personne vers d'autres intervenant-es, afin de faciliter son accès aux ressources.</li> </ul> |

## Temps

Dans l'approche de proximité, **le temps est un élément fondamental**. Prendre contact, instaurer une relation de confiance et favoriser l'ouverture des familles à l'égard des services, travailler en collaboration avec les partenaires exigent d'avoir du temps. Il est primordial de respecter le rythme des parents et de proposer une aide au moment opportun. Lorsqu'un nouveau membre intègre une équipe de proximité, il doit aussi **prendre le temps d'être accepté par la communauté**, parfois réticente en raison de son histoire ou de ses spécificités. Ainsi, les effets de cette approche sont observables à plus long terme selon la littérature. Elle souligne donc l'importance d'agir en prévention, d'adapter et de rendre flexible les services à une clientèle qui n'irait pas d'elle-même vers les services existants (communautaires, réseau de la santé, etc.) (*voir note 10*). **Les décisions** concernant les modalités de services devraient être prises en mettant **les besoins des familles au cœur** de celles-ci.

**En résumé, en renforçant les liens entre les services et la population, l'intervention de proximité permet non seulement de répondre aux besoins immédiats des familles, mais aussi de soutenir une dynamique dans le quartier, favorisant l'entraide et l'inclusion sociale.**



**Dans ma pratique :** Je me réfère aux [Annexes C, D, et E](#) et je garde facilement accessible ces informations pour guider mes actions au quotidien et m'assurer d'être en cohérence avec l'approche de proximité.

### 3.1.2. Approche communautaire

#### Définition

De façon comparable à l'approche de proximité, la définition de l'approche communautaire est très variable d'un auteur à l'autre. Certains la décrivent comme une stratégie d'intervention, d'autres plutôt comme une philosophie. De part et d'autre, elle repose sur la vision selon laquelle les communautés possèdent le potentiel nécessaire pour améliorer leur situation et répondre à plusieurs de leurs besoins. Les ressources des familles, des membres de leur entourage et des citoyen·nes sont donc pleinement mises à contribution (voir note 9).

Plus précisément, l'approche communautaire a pour but de :

- Renforcer la capacité des personnes et des communautés à maintenir et à améliorer leurs conditions de vie en valorisant la solidarité et la coopération<sup>15</sup> ;
- Percevoir la personne de façon globale en prenant en considération son rôle et son interaction dans sa communauté ;
- Augmenter la capacité des personnes à développer ou renforcer leurs liens avec leur milieu et leur quartier.

**En bref, cette approche permet de soutenir le développement d'un sentiment d'appartenance envers sa communauté, de valoriser les forces des individus afin qu'ils puissent se sentir utile dans leur environnement. L'emphasis est mise sur le partage des responsabilités individuelles et collectives dans la réponse aux besoins de la personne<sup>16</sup>.**



#### Dans ma pratique :

- Je me réfère à la section sur l'accompagnement « [communautaire](#) » pour mieux comprendre quelles actions je peux poser à ce niveau :
  - Considérer les besoins du quartier en les mettant de l'avant ;
  - Favoriser la collaboration entre les acteur·trices du quartier et les partenaires ;
  - Soutenir le développement d'initiative citoyenne, etc.

## 3.2. Cibles d'intervention

### 3.2.1. Facteurs de risque et de protection reliés à la négligence

Les intervenant·es Vigilance représentent souvent la première équipe à entrer en contact avec les familles présentant une méfiance importante. Il est donc essentiel que les membres de l'équipe soient en mesure de détecter la présence de facteurs de risque de la négligence (voir note 10). Dans le [Programme pour les jeunes et leurs familles vivant en contexte de négligence](#), il est possible de retrouver, en annexe, les différents facteurs de risque et de protection reliés à la problématique.

Les interventions de Vigilance visent à améliorer l'environnement des familles pour permettre aux parents de créer un milieu propice à un développement chez l'enfant. La cible d'intervention demeure les facteurs de risque **spécifiques** aux déterminants sociaux de la santé.

Par exemple, lorsque des lacunes sont observées dans les pratiques parentales d'un parent, l'équipe Vigilance s'efforce de l'accompagner progressivement vers les ressources afin qu'il bénéficie un suivi approprié, que ce soit au sein d'un organisme communautaire ou d'un autre service au CISSS. Les interventions n'auront donc pas pour objectif que le parent développe de meilleures pratiques parentales, mais qu'il puisse recevoir les services adéquats pour y arriver.

### 3.2.2. Déterminants sociaux de la santé (DSS)

Tel que nommé précédemment, les déterminants sociaux de la santé sont la cible principale des interventions de l'équipe Vigilance. Les DSS peuvent se définir comme l'ensemble des facteurs influençant l'état de santé des individus ou des groupes. Il s'agit de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux. Ceux-ci exercent leur influence de manière directe ou indirecte et interagissent entre eux<sup>17 18</sup>. Dans la littérature, on retrouve seize principaux déterminants, mais pour l'équipe Vigilance, les interventions visent dix d'entre eux.

Tableau II : Déterminants sociaux de la santé ciblés par Vigilance

|                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Revenu</b> (Ex. : accès aux allocations familiales, accessibilité à du matériel à faible coût)                              |
| <b>2. Éducation</b> (Ex. : accès ou retour aux études, reconnaissance de qualifications)                                          |
| <b>3. Participation sociale</b> (Ex. : recherche d'emploi, demande d'assurance-emploi)                                            |
| <b>4. Sécurité alimentaire</b> (Ex. : dépannage alimentaire, cuisine collective)                                                  |
| <b>5. Logement</b> (Ex. : recherche de logement, accès au logement abordable)                                                     |
| <b>6. Filet de sécurité sociale</b> (Ex. : sentiment de sécurité, aménagement du territoire)                                      |
| <b>7. Exclusion sociale</b> (Ex. : socialisation, réseau de soutien)                                                              |
| <b>8. Inégalité culturelle</b> (Ex. : intégration sociale, accès à l'information)                                                 |
| <b>9. Développement des jeunes enfants</b> (Ex. : développement de saines habitudes de vie et des compétences parentales)         |
| <b>10. Accès aux services</b> (Ex. : référence et accompagnement vers le bon service, accès par transport, barrière linguistique) |
| <b>Pour plus de détails sur les seize déterminants sociaux de la santé et leur catégorie, voir note 17.</b>                       |



#### Actions possibles dans ma pratique :

- Encourager des initiatives locales et citoyennes ;
- Inviter les familles à participer aux activités de leur quartier ;
- Créer des occasions d'échanger avec celles-ci ;
- Identifier leurs besoins communs ;
- Informer/sensibiliser les partenaires sur ces besoins ;
- Soutenir la mise en place des réseaux d'entraide entre citoyen·nes ;
- Organiser des séances d'information et de sensibilisation ;
- Soutenir le développement du soutien formel et informel dans la vie des familles ;
- Identifier les ressources du milieu naturel et communautaire pouvant répondre aux besoins ;
- Accompagner, référer et faciliter l'accès aux services publics ou communautaires ;
- Collaborer et établir des partenariats avec d'autres équipes du CISSS et avec toutes les autres ressources pertinentes ;
- Identifier les barrières d'accès aux services et mettre en place des moyens pour les réduire. (12)

### 3.2.3. Pièges à éviter

Dans un contexte d'intervention de proximité, notamment dans l'environnement des parents et des familles, **certains enjeux peuvent émerger plus facilement**<sup>19</sup>. Étant donné la nature du lien qui s'est souvent créé malgré les vulnérabilités et la méfiance des familles, il est plus propice de perdre de vue la raison pour laquelle des rencontres ou des discussions sont tenues. **Les frontières relationnelles sont moins évidentes** lorsqu'on se retrouve dans l'environnement de la personne plutôt que dans un contexte d'intervention en établissement.

Ce cadre d'intervention demande aussi à l'intervenant·e une plus grande implication de sa personne, car il travaille avec un outil de travail très intime, sa personnalité. Cela implique quelquefois un dévoilement de soi, une transparence au niveau de ses forces, mais aussi de ses faiblesses sur un plan humain. Ces éléments sont donc à **prendre en considération** pour éviter une confusion dans la relation et s'assurer de garder une **saine distance professionnelle** (voir note 19). La figure IV résume les principaux pièges à éviter.



Figure IV– Pièges à éviter



#### Prévenir l'hyper-proximité

Ce terme souligne l'importance d'établir un cadre et des limites avec les parents qui reçoivent de l'aide (voir note 10). Pour prévenir l'hyper-proximité, il est indispensable d'effectuer un travail d'introspection dans son quotidien, d'ajuster son degré d'investissement face à la clientèle et de s'aligner avec son rôle et l'offre de service.

### 3.3. Vécu de l'intervenant·e

Dans l'approche de proximité, l'intervenant·e est souvent appelé·e à sortir de sa zone de confort. Plus particulièrement, le « reaching out » ou le démarchage est une pratique qui demande **d'accepter** de se retrouver dans **des situations** qui peuvent être **inconfortables ou insécurisantes**, puisqu'elles se déroulent en dehors du cadre de travail habituel (au bureau, en CLSC). L'intervenant·e peut avoir l'impression de travailler sans nécessairement voir les résultats de son travail. Souvent, les résultats chez les parents se manifestent qu'au moment où ils reçoivent l'aide vers laquelle l'équipe Vigilance les a guidés. De plus, travailler avec des familles qui se retrouvent en situation de grande précarité et être témoin de négligence peut être particulièrement **difficile**.

Les émotions ou les inconforts ressentis les plus fréquents ont été recensés avec l'équipe Vigilance, mais bien entendu, ne constituent pas une liste exhaustive.

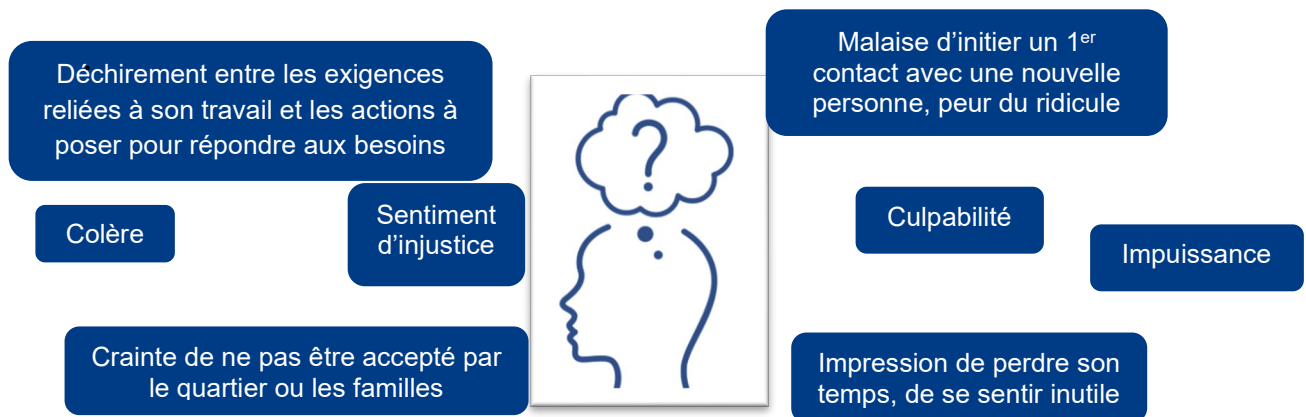


Figure V – Vécu de l'intervenant·e



#### Dans ma pratique :

- Être conscient·e de mon vécu et le valider ;
- Minimiser les impacts de celui-ci dans mes interventions et sur ma disponibilité auprès de la clientèle ;
- En discuter avec ma PREC et mes collègues ;
- Trouver des moyens pour maintenir une saine relation avec mon rôle d'intervenant·e, si nécessaire.

## 3.4. Types d'intervention

Trois types d'intervention sont privilégiés à l'équipe Vigilance : **individuel, de groupe et communautaire**. Peu importe le type d'intervention, les actions doivent porter sur les [déterminants sociaux de la santé](#).

### 3.4.1. Individuel

#### Démarchage « reaching out »

Tous les détails sur le « reaching out » se retrouve à l'[Annexe C](#).

#### Soutien ponctuel

**Le soutien ponctuel**, qu'il soit offert en personne ou par téléphone, **visé à répondre à un besoin concret lié à une situation particulière**. Ce type d'intervention est généralement non planifié et non structuré, et les actions entreprises sont de courte durée. Toutefois, il est possible que quelques rencontres ponctuelles aient lieu, espacées dans le temps, qu'elles répondent ou non aux mêmes besoins.

Les rencontres ponctuelles incluent, par exemple :

- Accompagner, référer et faciliter l'accès aux services du CISSS ou des organismes communautaires ;

- Offrir une écoute et un soutien émotionnel ;
- Rechercher des solutions avec la personne ;
- Faciliter l'inclusion de celle-ci aux activités de groupe ou communautaire disponibles.

Les actions faites lors d'une rencontre ponctuelle diffèrent du [processus clinique jeunesse](#) de la DPJASP. Toutefois, elles demeurent en cohérence avec les objectifs de Vigilance. Par exemple, une mère qui s'arrête au local de quartier et discute avec l'intervenant·e de sujets variés (ses intérêts, sa vie quotidienne, etc.). Cet échange, bien que spontané, pourrait permettre à l'intervenant·e de mettre en relation cette mère avec un autre parent pour briser son isolement.

[ La rencontre ponctuelle est donc une occasion précieuse de faire de la prévention, de détecter des vulnérabilités et d'assurer un filet de sécurité auprès des familles. Lors des discussions, l'intervenant·e devrait toujours **garder en tête des intentions cliniques** derrière ses actions. ]

### Soutien personnalisé

Le soutien personnalisé est un accompagnement plus planifié et structuré que le soutien ponctuel. Ce type de soutien requiert une analyse des besoins, car la famille présente plusieurs vulnérabilités souvent interreliées. La complexité de la situation demande de **clarifier et prioriser** les besoins afin **d'ajuster l'accompagnement** nécessaire. Il y a une **chronologie** dans les actions faites auprès de la famille.

Le soutien personnalisé doit viser une transition vers les services appropriés pour répondre aux besoins en lien avec les DSS. Ce type de soutien **visé à** ce que les parents **reçoivent les bons services, au bon moment**. Par exemple, il ne ferait pas partie de l'offre de services de Vigilance de mettre en place du soutien dans la gestion du stress ou des comportements de l'enfant.

Les parents doivent être clairement informés de la nature du soutien offert, ce qu'il implique et comment les informations recueillies seront utilisées. Il suppose la mise en place des différentes étapes du processus clinique dont la validation du consentement libre et éclairé. Se référer au processus clinique jeunesse de la DPJASP pour plus de détails à ce sujet.

[ Il n'est pas rare que l'équipe Vigilance offre du soutien personnalisé après avoir fait du « reaching out » ou des rencontres ponctuelles avec les parents. Leur méfiance est souvent diminuée, car un lien de confiance significatif est établi (voir [Annexe C](#)). Ce lien permet souvent à l'intervenant·e de pouvoir adresser différentes problématiques qui, jusqu'à maintenant, demeuraient inaccessibles. ]

### Soutien intensif

Certaines situations d'exception nécessitent un soutien plus intensif, qui va au-delà du soutien personnalisé. Ce type d'accompagnement est peu fréquent dans l'équipe Vigilance. Cette avenue doit être **discutée avec un·e gestionnaire et/ou la PREC** avant d'orienter ses interventions vers ce type de soutien.

Le soutien intensif **visé à** assurer un filet de sécurité le temps d'accompagner cette famille vers les bons services.

Le soutien intensif requiert des rencontres **plus fréquentes** que le soutien personnalisé, voire plusieurs fois par semaine si nécessaire. Le soutien peut parfois être, à plus long terme, car il y a un risque présent pour les enfants et/ou pour la famille. Le contexte particulier de la famille ne permet pas, pour l'instant, de les accompagner vers d'autres services. Plusieurs éléments compliquent cette démarche : une méfiance importante difficile à dénouer, de grandes vulnérabilités nuisant aux capacités à se mobiliser, des besoins qui ne semblent relever d'aucun service ou programme existant, etc.



#### Réflexions pour orienter vers un soutien intensif :

- Quelle est l'**intention clinique** qui justifierait cette orientation ?
- Quels sont les risques présents ? Est-ce que la sécurité des enfants est compromise ?
  - o Est-ce qu'il y a des motifs de signalement à la DPJ ?
- Est-ce que les besoins sont en lien avec les déterminants sociaux de la santé ?
- Est-ce que les parents sont en attente de services ?
- Est-ce qu'ils en reçoivent déjà ? Si oui, est-ce qu'il revient à l'équipe Vigilance d'assurer ce filet de sécurité ?
- Est-ce qu'il est possible de faire appel aux partenaires ou à d'autres programmes du CISSS pour faciliter l'accès ou dénouer des barrières d'accessibilité ?
- Est-ce que les parents ont fait les démarches entendues, s'il y a lieu ?
  - o Sinon, est-ce qu'ils ont besoin de plus d'accompagnement pour le faire ?
- Est-ce que les stratégies d'interventions ont été discutées en équipe et avec la PREC ?
- Est-ce qu'un suivi intensif est la meilleure option pour les parents dans leur situation ?
- Est-ce que cela pourrait nuire à l'adhésion à un service en attente ?

**La relance** fait souvent partie de la boucle d'intervention, avec l'accord des parents. Il s'agit d'un appel, une prise de contact avec la famille. Elle permet de rester à l'affût des changements dans la situation familiale, de repérer de nouveaux besoins et ainsi maintenir un filet de sécurité.

### 3.4.2. Groupe

Ces activités de groupe peuvent être structurées ou spontanées. Les activités de groupe incluent, par exemple :

- Soutenir l'organisation d'activités de socialisation (dîner-causerie, friperie) ;
- Présenter des ateliers de prévention et d'information (selon les besoins observés chez plusieurs familles) ;
- Aborder un sujet en particulier touchant plusieurs parents ;
- Etc.

### 3.4.3. Communautaire

Les activités communautaires peuvent inclure :

- Participer à un ou des [comités de Vigilance](#) ;
- Participer aux tables de concertation ;
- Favoriser la participation citoyenne en facilitant des rencontres entre citoyen·nes (Ex. : faciliter la tenue d'un repas collectif) ;
- Se coordonner avec les partenaires pour résoudre des problématiques dans le quartier ;
- S'impliquer dans des activités déjà existantes dans la communauté ;
- Etc.

## 3.5. Soutien à la réflexion clinique

La prochaine section (tableau III) met en lumière les éléments de réflexion que l'équipe Vigilance doit considérer lors d'un suivi personnalisé ou intensif.

| Questions réflexives                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Pistes d'intervention                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Quelles sont les préoccupations de la personne référente (s'il y a lieu) ?</p> <p>Est-ce que celle-ci connaît bien les services de Vigilance ?</p> <p>Est-ce que la famille fait partie de la clientèle-cible de l'équipe Vigilance ? Est-ce le bon service* pour celle-ci ?</p> <p>→ Est-ce que la situation répond aux critères d'admissibilité ?</p> <p>→ Est-ce qu'elle accepte déjà une référence vers d'autres services ?</p> <p>Est-ce que les parents comprennent bien que je suis employé-e par le CISSS ?</p> <p>Mon lien de confiance (dans le contexte de «reaching out») est-il suffisant pour proposer du support dans certaines démarches ?</p>                                                                                                                                                                                                                                               | <p>La discussion avec la personne référente est une occasion de la sensibiliser et l'informer sur Vigilance. Il est possible de lui offrir du soutien pour faire une référence vers le bon service, au besoin.</p> <p>Malgré que la situation d'une famille ne concorde pas aux critères d'admissibilité, l'intervenant-e pourrait prendre contact** avec les parents pour leur parler de Vigilance. De cette façon, une sensibilisation se fait dans la communauté.</p> <p>→ Ce 1er contact peut aussi permettre de mieux connaître la famille et détecter des vulnérabilités qui pourraient ne pas être évidentes à prime abord.</p> <p>Si la famille est déjà en attente de service, l'intervenant-e pourrait prendre contact avec elle pour créer un filet de sécurité et offrir du soutien ponctuel durant le délai d'attente.</p> |
| <p>Quelles démarches ont été entreprises par les parents ?</p> <p>Quel espace j'ai accordé à l'écoute de leur situation ?</p> <p>Quelle est la raison pour laquelle la famille démontre de l'ouverture ? Quel est leur besoin initial / prioritaire ?</p> <p>Comment ce besoin pourra devenir un levier pour aborder d'autres besoins observés/vulnérabilités ?</p> <p>Quelle est la situation souhaitée de la famille ?</p> <p>Dans la situation, quels sont les facteurs de vulnérabilités / Les DSS qui pourraient être ciblés par Vigilance ?</p> <p>Quelles sont les capacités de mobilisation des parents ?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Valoriser les actions faites par les parents dans le passé pour changer leur situation.</p> <p>Explorer ce qui a fonctionné ou non.</p> <p>Les stratégies d'empowerment et de création du lien de confiance sont importantes lors de l'identification des besoins (voir les Annexes C-D).</p> <p>Chaque action de l'intervenant-e doit :</p> <p>→ Respecter le rythme de la famille et en s'ajustant au niveau de méfiance de la personne</p> <p>→ Être empreinte de transparence</p> <p>Garder en tête les facteurs de risque et de protection reliés à la négligence.</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Comment puis-je laisser la liberté aux parents de trouver leurs solutions ?*** Faire leurs choix ?</p> <p>→ Est-ce qu'il y a un filet de sécurité à mettre en place ?</p> <p>→ Est-ce plutôt une bonne occasion confronter le lien de confiance ? Confronter le parent sur les impacts de ses actions/choix ?</p> <p>Est-ce que le besoin identifié est bien celui de la famille ou le besoin perçu comme intervenant-e ?</p> <p>Qui dans l'entourage de la famille peut les soutenir ?</p> <p>Quels autres partenaires pourraient offrir du soutien ?</p> <p>Est-ce que les parents présentent davantage d'ouverture vers des services ou il semble plutôt être figés ?</p> <p>Quelle est l'intention clinique derrière mes actions/interventions ? Quels DSS sont priorités ?</p> <p>→ Est-ce qu'il y en a trop ciblés en même temps ?</p> <p>→ Est-ce que les interventions vont dans tous les sens ?</p> | <p>Faire confiance que les parents font les choses pour une raison, comprendre leur jugement et leur perception.</p> <p>Reconnaître la diversité des solutions possibles.</p> <p>Présenter les conséquences possibles de leurs choix.</p> <p>Garder en tête la nécessité de signaler à la DPJ et en discuter avec la PREC, particulièrement s'il y a un manque de mobilisation des parents et qu'ils ne reconnaissent pas leurs difficultés.</p> <p>Si aucun DSS n'est travaillé, la famille devrait être accompagnée et référée vers un service plus adapté.</p> <p>Revalider avec les parents le besoin prioritaire, tout en partageant son opinion professionnelle.</p>                                                                                                                                                              |
| <p align="center"><b>Valider le consentement en continu</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>* le terme <i>service</i> fait références tant au réseau de la santé qu'aux organismes communautaires</p> <p>Avec l'autorisation de la personne</p> <p>Toujours en considérant la sécurité et les besoins de l'enfant</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Tableau III : Pistes de réflexion clinique et d'intervention

## 4. Rôles et responsabilités

La composition de l'équipe Vigilance pourrait varier en fonction des besoins de l'équipe et les interventions au sein de celle-ci ne sont pas réservées à un titre d'emploi en particulier. Actuellement les titres d'emploi suivant s'y retrouvent :

- Technicien en éducation spécialisée ;
- Agent de relations humaines ;
- Organisateur communautaire ;
- Personne-ressource de l'encadrement clinique.

Pour obtenir plus d'information sur les champs d'exercice des différents titres d'emploi au sein de l'équipe, veuillez consulter la section [Mon espace clinique](#) sur l'Intranet.

Advenant l'ajout de postes au sein de l'équipe Vigilance, **une analyse d'adéquation** entre les titres d'emploi et l'offre de service **devrait être réalisée**.

### 4.1. Rôles et responsabilités au sein des comités

#### Comité développement Vigilance

---

Objectifs :

- Identifier des orientations et assurer une vigie de celles-ci;
- Prendre des décisions sur les actions à tenir.

Composition du comité : différent·es représentant·es de tous les secteurs (municipaux, scolaires, communautaires, privés, de la protection de la jeunesse, etc.), les intervenant·es, l'organisateur·trice communautaire (OC), gestionnaire (s) CISSS, citoyen·nes.

##### Mon rôle comme intervenant·e :

- Partager mes observations sur les besoins des familles du quartier et de la communauté.
- Participer aux rencontres du comité (parfois, il y a seulement un·e intervenant·e de l'équipe dédié·e à ce comité).

#### Comité intervention de proximité

---

Objectifs :

- Améliorer les pratiques en proximité à l'aide des échanges, des formations, des activités de développement de compétences ou des outils ;
- S'outiller collectivement et soutenir les milieux qui souhaiteraient adapter leur façon de faire en cohérence avec l'approche de proximité.

Composition du comité : intervenant·es, PREC, partenaires intersectoriels souhaitant approfondir l'approche de proximité.

##### Mon rôle comme intervenant·e :

- Participer activement.
- Partager mes besoins de développement de compétences en lien avec l'approche de proximité.
- Soutenir les partenaires, au besoin.

## Comité cohésion citoyenne

---

Objectifs :

- Développer et mettre en place des activités permettant aux citoyen·nes et aux organisations du quartier de se côtoyer et de mieux se connaître;
- Mettre en lumière les besoins actuels de la communauté et assurer une visibilité pour les différents services offerts dans le quartier ;
- Veiller à ce que les activités comprennent des aspects culturels et favorisent la sécurisation culturelle au sein du quartier.

Les membres du comité soutiennent les initiatives citoyennes faites « pour » et « par » les personnes résidant dans le quartier.

Composition du comité : citoyen·nes, intervenant·es, partenaires intersectoriels souhaitant s'investir.

|                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mon rôle comme intervenant·e :</b>                                                                                                                                           |
| Soutenir les membres du comité dans leurs projets et leurs initiatives, tels que la distribution de matériel scolaire à la rentrée, friperie ou l'échange de vêtements d'hiver. |

## Comité de travail

---

Objectif :

- Déployer des actions en cohérence avec un besoin identifié ou un constat fait dans le quartier ou rapporté au comité développement Vigilance. Ces actions visent le soutien aux familles. Il s'agit de mandats précis, souvent ponctuels et dont la durée est variable<sup>20</sup>.

Composition : partenaires intéressés et concernés par le sujet identifié.

|                                                             |
|-------------------------------------------------------------|
| <b>Mon rôle comme intervenant·e :</b>                       |
| Implication variable selon le besoin adressé par le comité. |

## 5. Conclusion

Vigilance nous rappelle qu'un parent ne peut être pleinement disponible pour son enfant si son contexte de vie ne le lui permet pas. En agissant en amont de la négligence, Vigilance intervient sur les conditions de vie des familles et les déterminants sociaux de la santé, afin de créer un environnement favorable à l'exercice du rôle parental.

En misant sur une approche de proximité, choisie collectivement par les partenaires, et en orientant les familles vers les services appropriés, Vigilance réussit à rejoindre celles qui n'utilisent pas les services du réseau, mais qui ont besoin d'aide. Cette démarche inclusive repose sur la concertation et la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la communauté.

En favorisant la participation active des familles et en valorisant leur contribution à la vie communautaire, Vigilance contribue à briser l'isolement, renforcer les liens sociaux et créer des milieux de vie plus propices au développement des enfants. Il devient alors évident que la prévention de la négligence ne peut être l'affaire d'un seul secteur : elle exige un effort collectif, enraciné dans les réalités locales.

Ainsi, Vigilance incarne une vision renouvelée de l'intervention sociale, centrée sur le contexte de vie, la proximité et la solidarité. Car, comme le dit si bien l'adage : *Il faut tout un village pour élever un enfant*.

## 6. Liste des annexes

Annexe A - Apports du guide

Annexe B - Modèle logique équipe Vigilance

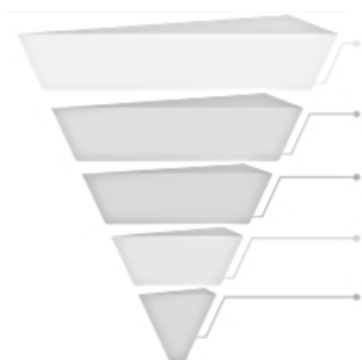
Annexe I - Approche de proximité : démarchage « reach out »

Annexe II - Approche de proximité : aspect relationnel

Annexe III - Approche de proximité : empowerment

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Processus d'élaboration initial    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
| <b>Rédaction</b>                   | Elodie Bergeron, agente de planification, de programmation et de recherche, DSM – développement et évolution des pratiques                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2025-06-06 |
| <b>Consultation(s)</b>             | Pascale Choquette, agente de planification, de programmation et de recherche, DSM – Qualité de la pratique clinique                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2025-06    |
|                                    | <b>Comité de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Andréane Gélneau, organisatrice communautaire, DPJASP</li> <li>• Anick Grimard, cheffe de programmes 0-5 ans, DPJASP</li> <li>• Isabelle Fournier, agente de relations humaines, équipe Vigilance, DPJASP</li> <li>• Jessica Brazeau, personne-ressource de l'encadrement clinique, équipe 0-5 ans, DPJASP</li> <li>• Jonathan Nadon, coordonnateur clinique de Pacte de rue</li> <li>• Sylvie Pelletier, technicienne en éducation spécialisée, équipe Vigilance, DPJASP</li> </ul> | 2025-04    |
|                                    | <b>Comité stratégique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Céline Lévesque, directrice adjointe de la périnatalité et des programmes Jeunesse, DPJASP</li> <li>• Isabelle Papineau, directrice, DPJASP</li> <li>• Patrick Bégin, adjoint à la directrice, DPJASP</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2025-04-28 |
| Instance(s) de consultation        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
| <b>Instance(s) consultative(s)</b> | Comité exécutif du conseil multidisciplinaire (CECM)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2025-05-23 |
| Historique du document             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
| <b>Adopté par</b>                  | Comité exécutif de la Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2025-11-17 |
| <b>Commentaires</b>                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |

Ce guide s'inscrit dans une continuité de plusieurs documents regroupant les bonnes pratiques auprès des familles à risque de négligence. Les pratiques de l'équipe Vigilance sont directement influencées par ces écrits. La figure VI présente ces documents, classés du plus général au plus spécifique pour l'équipe Vigilance.



Rapport de la commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (*voir note 9*)

Balises pour améliorer les services destinés aux enfants à risque de négligence ou en situation de négligence et à leur famille INESSS (*voir note 10*)

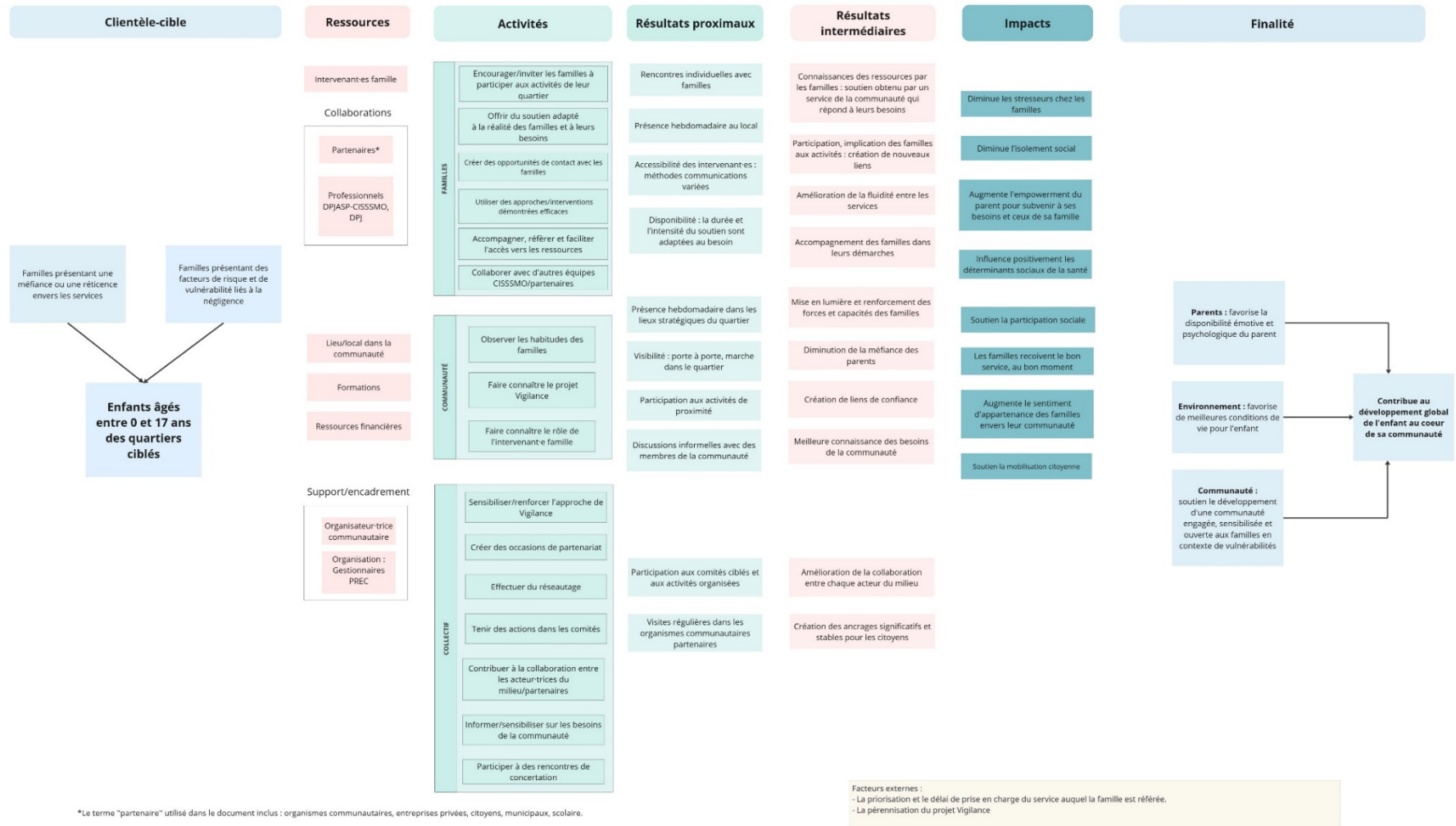
[Processus clinique jeunesse CISSS de la Montérégie-Ouest](#)

[Programme famille en contexte de négligence CISSS de la Montérégie-Ouest](#)

**Guide de pratique Vigilance** [CISSS de la Montérégie-Ouest](#)

Figure VI – Documents de référence

## ANNEXE B Modèle logique – équipe Vigilance



## Approche de proximité : démarchage « reaching out »

Le démarchage, souvent désigné sous le terme de « reaching out » par l'équipe Vigilance, est un type d'intervention ponctuelle qui se déroule dans le milieu de vie des familles et dans les lieux qu'elles fréquentent : un parc, une salle communautaire, un local de quartier. Une des fonctions principales de cette intervention est de créer un lien de confiance. Ce lien permet de rejoindre les familles en rupture avec le réseau, de les accompagner et de faciliter l'accès aux ressources disponibles<sup>21</sup>.



Le « reaching out » est :

- ✓ Informel et spontané ;
- ✓ Proactif : un·e intervenant·e pourrait prendre contact avec une famille parce que sa voisine s'inquiète pour celle-ci ou discuter avec le caissier du dépanneur pour connaître ce qui se passe dans le quartier récemment (*voir note 8*);
- ✓ Continu : la présence régulière de l'intervenant·e et la répétition quotidienne de gestes ordinaires (Ex. : être présent·e à la sortie de l'école) instaurent un rituel qui peu à peu devient un repère dans le temps et l'espace pour les citoyen·nes du quartier.

La pratique du « reaching out » au sein de l'équipe Vigilance se divise habituellement en trois étapes interdépendantes et qui reviennent en boucle :



Figure VII – Étapes du « reaching out »

**Planification** : la planification se fait en fonction des dernières interventions de « reaching out », des constats qui en sont ressortis et de la connaissance du territoire.



Quel est mon plan (lieu ciblé, actions) ? Quel prétexte ou contexte puis-je utiliser pour entrer en contact avec les citoyen·nes ? Est-ce qu'il y a des activités à venir dans le quartier ? Quelles seront mes cibles d'observation ? Est-ce qu'il y a des informations que je souhaite recueillir pour prendre le pouls du quartier actuellement ou pour repérer des vulnérabilités ?

**Démarchage « reaching out »** : cette action fait appel aux capacités d'adaptation de l'intervenant·e et à ses compétences d'observation. Dans cette pratique, il est nécessaire de tolérer l'inconfort et le malaise des interactions spontanées pour entrer en contact avec des inconnu·es.



## Stratégies

- ✓ Entrer en contact avec les enfants en premier peut parfois faciliter la communication avec les parents par la suite ;
- ✓ Utiliser l'humour pour initier un contact ;
- ✓ Faire des tournées fréquentes du quartier ;
- ✓ Aller de façon régulière vers les citoyen·es ;
- ✓ Demeurer visible et accessible ;
- ✓ Saisir les opportunités de rencontre lorsqu'elles se présentent ;
- ✓ Trouver des façons d'entrer en contact qui soient cohérentes avec sa personnalité et ses forces comme intervenant·e ;
- ✓ Faire du « small talk » ;
- ✓ Etc.

Il s'agit d'abord de s'intéresser aux gens, de prendre de leurs nouvelles et d'entretenir les relations afin de maintenir un lien vivant, même lorsque tout semble aller bien. Être en lien avec les leaders du milieu permet également de recevoir des signaux précoces concernant d'éventuelles difficultés vécues par les familles<sup>22</sup>.

**Évaluation post- « reaching out »** : cette étape permet de faire une réflexion sur le déroulement du « reaching out » et d'identifier les pistes d'amélioration ou au contraire, les actions qui ont porté fruit. Permet également d'identifier les éléments ou des informations qui pourraient être utiles dans la compréhension des besoins de certaines familles.

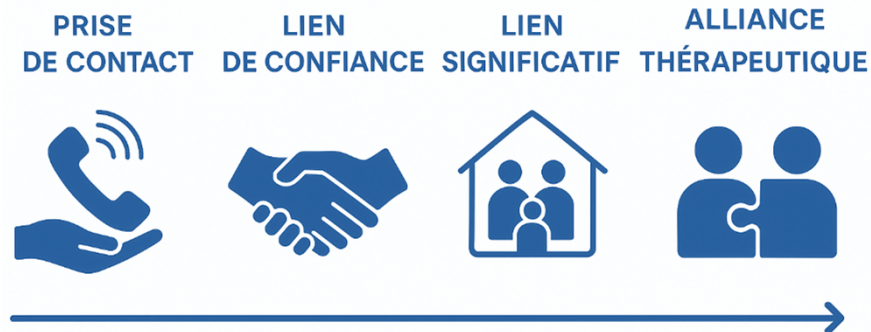


Comment s'est passé le « reaching out »? Quelles ont été les conditions gagnantes et celles à améliorer ? Quelles informations j'ai recueillies ? Comment je peux les utiliser ?

## ANNEXE II

### Approche de proximité : aspect relationnel

Le tableau suivant présente l'aspect relationnel, un des éléments les plus importants dans l'approche de proximité (voir note 3). Deux concepts complémentaires s'y retrouvent et sont différenciés : le lien de confiance (voir note 19) et l'alliance thérapeutique<sup>23</sup>.



Pour l'équipe Vigilance, la prise de contact se fait par l'intermédiaire d'un·e référent·e ou par le biais du « reaching out ». Une distinction est faite entre un **lien de confiance** et un **lien de confiance significatif**. Lorsqu'il est significatif, ce lien permet d'aller au-delà de simples échanges avec un parent à la sortie de l'école, par exemple. Ce type de lien se distingue par l'ouverture de la personne ou de la famille à laisser entrer l'intervenant·e dans son domicile ou son quotidien, et à lui parler de ses difficultés. L'alliance thérapeutique se crée lorsque du soutien formel est mis en place et qu'un objectif clinique est identifié.

| 1. Établir le lien de confiance <sup>1</sup>                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Modalités                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Mettre à profit l'environnement physique (« reaching out ») | <p>L'environnement des citoyen·nes dans le quartier offre de nombreuses opportunités pour entrer en contact avec des parents. <b>La présence répétée</b> aux mêmes endroits et aux heures où les familles s'y trouvent, facilite les discussions informelles (voir note 10). La relation de confiance se développe entre autres, à travers ces <b>interactions spontanées</b> dans des espaces connus des familles et où il est facile de les rejoindre.</p> <p>L'environnement ne se limite pas à l'espace physique mais englobe également l'<b>espace subjectif</b><sup>24</sup>. Ce concept fait référence à la <b>perception du parent</b> par rapport à un lieu en fonction de ses vulnérabilités, de son histoire, de la culture de son quartier, etc. Choisir un lieu de rencontre de manière stratégique ou au choix de la personne peut donc être une intervention efficace pour faciliter le lien de confiance. Ces endroits, souvent informels, comme un parc, proche d'une école ou bien au dépanneur, jouent un rôle clé lors des premières interactions.</p> |

<sup>1</sup> Informations également tirées du savoir expérientiel du comité de travail

|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| S'intégrer dans des activités concrètes                                      | <p>Les activités quotidiennes des parents représentent aussi des occasions de tisser des liens avec eux. Ces différents contextes contribuent à aplanir la relation de pouvoir et le fossé hiérarchique entre l'intervenant·e et la personne<sup>25</sup>. Il s'agit également de transmettre un message positif de soutien et de présence bienveillante par ses actions.</p> <p> <b>Exemples d'action</b> : marcher avec une mère jusqu'à l'école de son fils ou s'assurer d'une présence dans les activités communautaires du quartier.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| S'adapter aux différentes clientèles, milieux socio-économiques et ethniques | <p>La posture d'intervention doit être adaptée à la clientèle diversifiée auprès de laquelle l'équipe de Vigilance intervient. Pour ce faire, il est primordial de <b>démontrer un intérêt sincère</b> à l'autre et une <b>curiosité bienveillante</b>. Ce type d'intervention demande de faire preuve de tolérance face au rythme, aux valeurs ou aux façons de vivre différentes. <b>L'authenticité est essentielle</b> pour établir une relation de confiance auprès des personnes plus vulnérables et méfiantes.</p> <p>L'intervenant·e se présente tel qu'il ou elle est, avec ses valeurs, sa personnalité et ses convictions. Tout en démontrant de l'accueil et de l'ouverture face à la différence, son identité personnelle est préservée. Il va sans dire qu'éviter de parler d'argent ou de ses privilèges demeure une marque de respect dans ce contexte.</p>                                                                                                                                                                                           |
| Autres stratégies variées                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborder des sujets que la personne tient à cœur : après un premier contact se souvenir d'un détail, de son nom ou prendre de ses nouvelles en lien avec une discussion passée ;</li> <li>• Dévoiler certaines informations sur soi : cette pratique peut demander d'avoir un peu plus d'expérience. Il est nécessaire d'avoir une intention clinique derrière cette stratégie. Cela peut permettre d'avoir des échanges plus humains et une relation plus égalitaire. Attention aux pièges que cela pourrait occasionner (voir section <a href="#">Pièges à éviter</a>) ;</li> <li>• Souligner les forces de la personne ;</li> <li>• Faire ce qu'on dit : ne pas faire de promesses ou prendre des engagements qui ne pourront être respectés ;</li> <li>• Être disponible mentalement à l'autre, tenter d'être présent à 100 % dans la discussion sans penser à autre chose en même temps ;</li> <li>• Faire preuve de transparence dans ses actions et intentions, et encourager le parent à en faire autant.</li> </ul> |

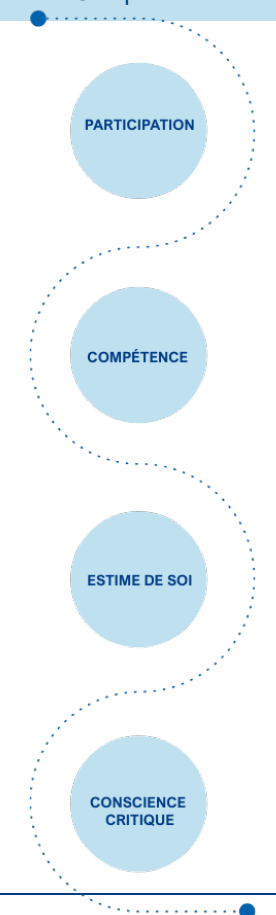
| 2. Développer l'alliance thérapeutique                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Définition : c'est la relation entre quelqu'un qui offre des services et quelqu'un qui les reçoit, ayant comme objectif d'apporter un changement positif (voir note 6). |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Dimensions                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Le lien                                                                                                                                                                 | <p>Se rapporte à la qualité authentique de l'alliance et inclut les caractéristiques suivantes dans la relation : confiance, engagement et sollicitude<sup>2</sup>. L'intervenant·e devient une personne significative pour la personne. Elle sent que l'intervenant·e s'engage et se préoccupe d'elle.</p> <p> <b>Exemples d'action</b> : démontrer de l'empathie, reformuler le vécu de la personne, suivre l'évolution de situations rapportées dans des rencontres précédentes, etc.</p>         |
| Les objectifs                                                                                                                                                           | <p>Représente l'accord commun sur les objectifs d'intervention. La personne constate que l'intervenant·e travaille avec elle sur les problèmes pour lesquels elle demande de l'aide.</p> <p> <b>Réflexions cliniques</b> : Est-ce que les besoins que je perçois comme intervenant·e sont les mêmes que ceux perçus par les parents ou les citoyen·nes ? Est-ce que je tente de répondre à mon besoin de réussir, d'atteindre des objectifs ou bien je réponds à ceux de la famille ?</p>            |
| Les moyens                                                                                                                                                              | <p>Réfère aux actions et moyens que la personne doit faire pour atteindre les objectifs qu'elle a identifié et à la perception qu'elle a de ceux-ci.</p> <p> <b>Réflexions cliniques</b> : est-ce que la personne a besoin d'un plus grand accompagnement pour certaines démarches ? Est-ce qu'elle a la disponibilité émotionnelle pour discuter de certains sujets ? Est-ce que ce qui est proposé comme actions correspond à ses besoins ? Est-ce que c'est motivant ou plutôt décourageant ?</p> |

<sup>2</sup> Définition : témoigne d'une attention soutenue, de délicatesse et gentillesse

## ANNEXE III

### Approche de proximité : empowerment

L'exercice du pouvoir de la personne repose sur trois capacités : **choisir, décider et passer à l'action** »<sup>26</sup>. L'empowerment se réalise surtout dans les **actions concrètes**. Dans le tableau suivant, se retrouve les quatre piliers de l'empowerment : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique, ainsi que leurs descriptions et des questions réflexives pour les intervenant-es.

| Composantes                                                                        | Descriptions                                                                                                                                                                            | Questions réflexives                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>1. Cheminement de la personne</b> passant d'une implication passive dans les décisions qui la concernent à une prise de position active.                                             | Est-ce que la prise de décisions et l'accompagnement offert aux parents <b>découlent réellement de leurs besoins</b> ? Ou est-ce plutôt les besoins que je perçois comme intervenant-e ?<br>Est-ce qu'ils connaissent bien leurs <b>droits</b> ? Quel rôle puis-je jouer pour qu'ils les actualisent ?<br>Est-ce que je m'assure de bien valider leur consentement en toute <b>transparence</b> ?                                                                                                                                  |
|                                                                                    | <b>2. Reconnaissance ou acquisition de connaissances</b> expérientielles, théoriques ou pratiques permettant de passer à l'action.                                                      | Est-ce qu'il y a une <b>complémentarité</b> dans la relation thérapeutique ? Est-ce que les <b>connaissances</b> des parents sont <b>reconnues</b> ? Est-ce qu'ils sont perçus comme les <b>experts</b> de leur situation ?<br>De quelle façon puis-je les soutenir dans le <b>développement de leurs compétences</b> pour qu'ils puissent répondre à leurs besoins et ceux de la famille ? Est-ce que je peux les <b>accompagner</b> dans une démarche qui leur permettra de se <b>développer et être autonome</b> par la suite ? |
|                                                                                    | <b>3. Appréciation de sa propre personne</b> afin d'être reconnu-e par autrui.                                                                                                          | Est-ce que je suis en mesure de reconnaître <b>la personne derrière les difficultés</b> ? Et de <b>rendre légitime</b> ses difficultés dans son contexte de vie actuel ?<br>Quel est le <b>sens</b> que les parents donnent à leurs actions et leurs intentions ?                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                    | <b>4. Prises de conscience :</b><br>Collective (je ne suis pas seul-e à vivre ce problème)<br>Sociale (mes problèmes et ceux semblables chez les autres sont influencés par ma société) | De quelle façon je peux <b>faciliter les échanges</b> entre les parents, les familles vivant des situations semblables ?<br>Comment puis-je soutenir la communauté à comprendre <b>les impacts</b> du contexte politique et social actuel sur leurs difficultés ?<br>Comment puis-je les appuyer dans la mise en place d' <b>initiatives locales</b> dans leur quartier ?                                                                                                                                                          |



### Mythe commun de l'empowerment (25)

« Pour soutenir l'empowerment d'une personne, il faut éviter de faire des interventions directives »

**FAUX!**

### En réalité...

Il est possible de **guider tout en valorisant l'autonomie et les capacités de la personne**. Lemay et al. (25) parle de « guidance accompagnée ». L'intervenant-e n'abandonne pas la personne à elle-même, mais soutient son autonomie dans un cadre sécurisant.



### La guidance accompagnée au sein de Vigilance

La « **guidance accompagnée** » s'exprime par le partage d'une opinion claire aux parents et des conséquences de leurs choix. Le lien de confiance permet de confronter les parents à leur situation. Malgré que parfois cela soit mal reçu par ceux-ci, il est nécessaire de le faire. À l'inverse, la confrontation peut aussi solidifier le lien de confiance, car le parent perçoit l'honnêteté et la transparence de l'intervenant-e.

### L'empowerment au sein de l'équipe Vigilance

- S'assurer que le parent fonctionne sans son intervenant-e, qu'il soit autonome dans sa recherche de solutions
- Reconnaître la diversité des solutions possibles
- Soutenir les actions qui font du sens du point de vue de la famille
- Accepter les décisions du parent, même si elles vont à l'encontre de ce que nous aurions proposé
- Toujours assurer que le soutien à l'empowerment ne nuit pas au développement et à la sécurité des enfants
- Accompagner le parent autant dans ses succès que dans les actions moins fructueuses
  - Considérer ces situations comme des leviers d'apprentissages et de prises de conscience.
- Éviter de compenser et de faire des actions à la place du parent pour commencer une action moins fructueuse
- Considérer que toutes les personnes ont des forces et des compétences malgré ses difficultés

### Par exemple,

« Si tu ne te trouves pas de logement et que tu dors dans ta voiture avec les enfants, la DPJ sera contactée et sache que je serai dans l'obligation de faire un signalement. D'un autre côté, je peux t'aider dans la direction que tu souhaites prendre pour régler cette situation. Je vais être là et on va trouver des solutions ».



L'intervenant-e est là pour montrer qu'il y a **d'autres choix possible à leur situation** et pour refléter une **image claire des conséquences** pour chacun de ses choix.

### Cibles d'observation pour ajuster le support nécessaire aux capacités de la personne actuelle

(« Faire faire », « faire pour », « faire avec »)

- ? Quelles sont les capacités que j'observe actuellement chez le parent? Les capacités de son entourage?
- ? Il est rendu où dans son parcours, son cheminement? Est-ce que son estime est fragile ou au contraire, il a vécu des réussites récemment?
- ? Quelles seraient les raisons ou les freins qui justifieraient qu'il ne soit pas en mesure de faire une action seule (ex. appel auprès d'un organisme)?

## 7. Références

- <sup>1</sup> Corporation de développement communautaire Beauharnois-Salaberry [Internet]. [cité 15 nov 2024]. Disponible à: <https://www.ville.valleyfield.qc.ca/organismes-communautaires/corporation-de-developpement-communautaire-beauharnois-salaberry>
- <sup>2</sup> Direction de la protection de la jeunesse. Indicateurs EPC [document inédit].
- <sup>3</sup> Lambert A, Morin P, Pépin E, Spénard P, Gilbert L, Perreault E. Le Projet Vigilance comme vecteur de changement. 2023.
- <sup>4</sup> Jancarik A. Je tisse des liens gagnants : guide d'implantation d'un programme d'intervention en négligence en Montérégie. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie; 2012 p. 102.
- <sup>5</sup> St-Vincent LA, Gélinas-Proulx A, Labelle J, Carlson Berg L, Huot A, Laforme C, et al. La gestion du changement organisationnel pour le bien-être et la réussite en éducation : ce qu'en dit la recherche. Presses de l'Université du Québec; 2022.
- <sup>6</sup> Goudreault N. Réflexion sur le potentiel de participation sociale des aînés dans les approches collectives favorisant la participation citoyenne. Université de Sherbrooke [Internet]. 2019 [cité 22 sept 2025]; Disponible à: [https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2020/03/Essai-Nicolas.Goudreault\\_compressed.pdf](https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2020/03/Essai-Nicolas.Goudreault_compressed.pdf)
- <sup>7</sup> CISSSMO. Programme pour les jeunes et leur famille vivant en contexte de négligence. Centre intégré de santé et services sociaux Montérégie-Ouest; 2024
- <sup>8</sup> Morin P, Bossé PL, Allaire JF. Intervention de proximité en CSSS. Une pratique de pointe du CISSS-IUGS : Guide d'accompagnement. 2015.
- <sup>9</sup> Morin P, Garneau C, Thiebaut GC, Gagnon J, Langlois L, Lagacé M, et al. Améliorer l'accès, la qualité et la continuité des services de proximité : cadre de référence. Ministère de la santé et des services sociaux; 2023.
- <sup>10</sup> Dussault J, Léveillé S, Moreault B. Balises pour améliorer les services destinés aux enfants à risque de négligence ou en situation de négligence et à leur famille. Québec (Québec): Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS); 2023 p. 84
- <sup>11</sup> Drolet M. L'empowerment et intervention familiale : concept paradoxal occultant parfois la pauvreté. ref. 1997;3(1):55-79.
- <sup>12</sup> Saint-Jacques MC, Lessard G, Drapeau S, Beaudoin A. Protéger les jeunes et développer le pouvoir d'agir de leurs parents. Une analyse des pratiques d'implication parentale en centre jeunesse. Service social. 1998;47(3-4):77.
- <sup>13</sup> Ninacs WA. Empowerment et service social : approches et enjeux. ss. 12 avr 2005;44(1):69-93.
- <sup>14</sup> CIUSSS-CN. Intervention de proximité aux habitations Place de la Rive. Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale; 2017.
- <sup>15</sup> Fédération des CLSC. Le traitement en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire : Guide de référence. Fédération des CLSC; 1991.
- <sup>16</sup> L'approche communautaire : guide de référence. Pavillon du parc. Hull; 2002.

---

<sup>17</sup> Ancil H, Bédard L. La santé et ses déterminants: mieux comprendre pour mieux agir. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux; 2012.

<sup>18</sup> Emond A, Dunnigan L, Gosselin JC. Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants: résultat d'une réflexion commune. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux; 2010.

<sup>19</sup> Crevier M. La proximité relationnelle et l'intervention psychosociale à domicile en Centre de santé et services sociaux. Université de Sherbrooke; 2009.

<sup>20</sup> Projet Vigilance : Robert-Cauchon [Document inédit]. s. d.

<sup>21</sup> Cox G, Couillard G, Gauthier M, Legault F. Cadre de référence pour le travail de proximité au Saguenay-Lac-Saint-Jean. Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay Lac-St-Jean; 2009.

<sup>22</sup> Morin P, Benoît M, Dallaire N, Doré C, LeBlanc J. L'intervention de quartier à Sherbrooke, ou quand le CLSC s'installe à la porte d'à côté [Internet]. 2014 mai [cité 4 nov 2024] p. 102-17. Disponible à: <http://id.erudit.org/iderudit/1024982ar>

<sup>23</sup> Baillargeon P, Puskas D. L'alliance thérapeutique : conception, pratique. Défi jeunesse. 2013;19(3).

<sup>24</sup> Lemay L, Lussier-Therrien M, Proulx I, Charest G, Lefebvre N. Prendre contact avec les parents dans le contexte de la protection de l'enfance : quel pouvoir exercer ? : Les professionnels révèlent leurs stratégies axées sur l'empowerment. Sciences & Actions Sociales. 19 nov 2015;N° 2(2):169-97.

<sup>25</sup> Lemay L, Lussier-Therrien M, Proulx I, Charest G, Lefebvre N. Prendre contact avec les parents dans le contexte de la protection de l'enfance : quel pouvoir exercer ? : Les professionnels révèlent leurs stratégies axées sur l'empowerment. Sciences & Actions Sociales. 19 nov 2015;N° 2(2):169-97.