
**Des meilleures pratiques vers des
normes :
L'expérience de l'Association ontarienne pour
le développement du jeune enfant dans la
poursuite de l'excellence**

Mars 2009



REMERCIEMENTS

L'Association ontarienne pour le développement du jeune enfant (AODJE) désire exprimer sa sincère gratitude envers les nombreuses personnes qui ont contribué à la création de ce document et des normes pour les services de développement du jeune enfant.

L'AODJE remercie le comité de coordination du projet, qui était composé de représentants du ministère des Finances et du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, pour son soutien, ses conseils et sa direction tout au long du processus d'élaboration des normes.

Le financement de ce projet a été fourni par l'intermédiaire de l'initiative de Renforcement de nos partenariats du ministère des Finances avec l'appui du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.

L'AODJE aimerait aussi remercier les membres du groupe consultatif sur les normes des programmes de l'Ontario (GCNPO) qui ont passé de nombreuses heures à étudier les résultats des sondages, à réviser les normes, à guider le processus de consultation et à offrir des commentaires très utiles sur le développement de ce document. Les membres du GCNPO sont :

NOM/POSTE	ORGANISATION
Michael Bates, superviseur des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région de Toronto
Dan Beale, gestionnaire	Services d'intervention précoce pour la région de York
Ellen Boychyn, gestionnaire	Services de développement du jeune enfant, Durham
Kathryn Brown, analyste des programmes	Direction du soutien opérationnel, ministère des Services sociaux et communautaires
Karen Calligan, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région de Hamilton/Niagara
Anne Lacoursiere, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région de Toronto
Hélène Lamarche, gestionnaire	Services à l'enfance et à l'adolescence et Programme de développement de l'enfant, Cornwall
Pierrette Lefebvre, gestionnaire	Infant Development, Développement de l'enfant, Sudbury
Claire MacLean, consultante des programmes	Direction de l'apprentissage précoce et du développement de l'enfant, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse
Cathy Martel, gestionnaire	Children First, Windsor
Pamela Martindale, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région centre-ouest
Lorna Montgomery, gestionnaire	Services de développement du jeune enfant, Peel
Elizabeth Moore, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région centre-est
Sandra Russell, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région nord

Cathie Smith, agente de première ligne	Early Intervention Program Children's Centre, Thunder Bay, Schreiber Office
Roxanne Young, gestionnaire (présidente du GCNPO)	Services à l'enfance de Halton

Le comité des meilleures pratiques de l'AODJE a également consacré de nombreuses heures à rechercher les normes et les documents existants dans les professions apparentées, à étudier les ébauches de normes et à offrir des commentaires sur le format des normes. L'AODJE remercie les membres suivants pour leur temps et leur expertise : Rita Bagai, Philippa Bodolai, Kellea Corriveau, D^r Virginia Frisk, Laura Grace, Susan Mace, Rosanna McCarney et Roxanne Young.

Des remerciements spéciaux à Ron Collis, Jesse Parsons et Maureen Reed de Collis & Reed Research qui ont joué un rôle déterminant dans le développement des normes. Ils ont offert leur expertise dans les domaines de l'élaboration des sondages, de l'administration des sondages et des groupes de discussion et des analyses statistiques, mais ce furent leur engagement, leur appui et leur créativité continuels qui ont vraiment donné de la valeur à ce projet.

Un autre facteur déterminant dans la réussite du développement de ces normes fut le dévouement et l'enthousiasme infinis des 456 agents de première ligne et responsables administratifs représentant 49 centres de services de développement du jeune enfant partout dans la province. Ces personnes ont répondu à des sondages, assisté à des ateliers, participé à des groupes de discussion, animé des groupes de discussion familiaux et fourni un soutien moral précieux à l'équipe du projet pendant toute la durée du projet. Leur engagement constant à la poursuite de l'excellence, la qualité et la richesse de leurs réactions et leur professionnalisme sont exemplaires et sincèrement appréciés.

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
Introduction.....	5
Structure du projet.....	6
Processus de développement des normes.....	6
Normes	
Définition.....	9
But.....	9
Relations à d'autres normes et à la législation.....	10
Mise en oeuvre.....	11
Liste de référence rapide des normes.....	12
Description détaillée des normes.....	14
Service axé sur la famille	
Norme n° 1.....	14
Norme n° 2.....	14
Norme n° 3.....	15
Norme n° 4.....	15
Accès au service	
Norme n° 5.....	16
Norme n° 6.....	16
Norme n° 7.....	17
Norme n° 8.....	17
Norme n° 9.....	17
Orientation	
Norme n° 10.....	18
Dépistage et évaluation	
Norme n° 11.....	19
Norme n° 12.....	19
Norme n° 13.....	20
Coordination des services	
Norme n° 14.....	21
Norme n° 15.....	22
Planification/partenariats avec la communauté	
Norme n° 16.....	23
Norme n° 17.....	23
Amélioration continue de la qualité	
Norme n° 18.....	24
Norme n° 19.....	24
Norme n° 20.....	25
Ressources humaines	
Norme n° 21.....	26
Norme n° 22.....	26
Norme n° 23.....	27
Norme n° 24.....	27
Glossaire.....	28
Liste des ressources.....	30
Annexes	
Annexe A : Liste de membres du groupe consultatif sur les normes pour les programmes de l'Ontario.....	32
Annexe B : Processus de développement des normes.....	33
Annexe C : SDJE qui ont conduit des groupes de discussion.....	39

INTRODUCTION

À l'invitation du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ), l'Association ontarienne pour le développement du jeune enfant (AODJE) a soumis une proposition à l'initiative de Renforcement de nos partenariats du ministère des Finances et, en 2006, a reçu une subvention afin de créer des outils et des programmes de formation visant à promouvoir l'excellence dans le domaine du développement du jeune enfant. Le projet comprenait trois phases :

- Phase 1 (2006-2007) : Révision de la première édition des directives des meilleures pratiques pour les services de développement du jeune enfant (SDJE) et élaboration d'une seconde édition du manuel des meilleures pratiques afin de refléter les recherches les plus récentes dans le domaine du développement du jeune enfant (Remarque : Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a fourni à l'AODJE le financement pour l'élaboration de la première édition en 1999).
- Phase 2 (2007) : Organisation à l'échelle de la province de la formation des 456 membres du personnel des SDJE sur la mise en œuvre des meilleures pratiques et présentation de la seconde édition du manuel des meilleures pratiques.
- Phase 3 (2008-2009) : Développement de normes pour les SDJE dans toute la province et soumission du document des normes de services de développement du jeune enfant au MSEJ.

Ce document de normes pour les SDJE en Ontario est le résultat de la troisième phase de ce projet de trois ans. C'est le résultat d'un effort de collaboration entre des familles/personnes responsables d'enfants, les 49 SDJE en Ontario, du ministère des Finances, du ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC) et le MSEJ.

Les normes de SDJE et les indicateurs de qualité présentés dans ce document sont basés sur plus de dix années de travail dans le développement des meilleures pratiques entrepris partout dans la province par les SDJE en partenariat avec l'AODJE et le MSEJ et représentent l'état actuel des connaissances et des résultats de recherches dans les meilleures pratiques. Ces normes sont en accord avec les principes fondamentaux présentés dans le cadre stratégique du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse – Réaliser le potentiel de nos enfants, de nos jeunes et de notre avenir (2008) – et représentent pour le MSEJ un autre moyen de réaliser sa vision « d'une province où tous les enfants et les jeunes ont les meilleures chances de réussir et de réaliser leur plein potentiel et de contribuer et participer à la prospérité et à la santé de l'Ontario. »¹

Ces normes ont été approuvées par le conseil d'administration de l'Association ontarienne pour le développement du jeune enfant et elles sont présentées au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse dans le but de les mettre en application dans le domaine du développement du jeune enfant partout en Ontario.

¹ Rompre le cycle, Stratégie de réduction de la pauvreté de l'Ontario (2008)
Normes pour les services de développement du jeune enfant en Ontario
Mars 2009

Aucune autre autorité au Canada ne possède actuellement de telles normes sur le développement du jeune enfant. La mise en application de ces normes par le MSEJ maintiendra l'Ontario sur une voie qui garantira le meilleur départ possible dans la vie pour les enfants et les jeunes les plus vulnérables en Ontario et maximisera les chances d'un développement sain pendant les premières années d'un enfant, où qu'il demeure dans la province.

STRUCTURE DU PROJET

Le ministère des Finances (direction du développement financier et de la recherche), le MSSC – Politiques ministérielles et affaires intergouvernementales – et le MSEJ – Apprentissage précoce et développement des jeunes enfants – ont régulièrement rencontré l'AODJE par l'entremise du comité de coordination du projet. La direction du soutien opérationnel (appelé auparavant direction du soutien de gestion) du MSEJ a facilité les communications entre le projet et les neuf bureaux régionaux du ministère.

Afin d'aider à guider le processus de développement, l'AODJE a créé deux comités : le bureau de gestion du projet des meilleures pratiques, qui comprenait les deux chefs de projet de l'AODJE, le président de l'AODJE, un membre du conseil provenant du nord et le gestionnaire du projet, et le groupe consultatif sur les normes des programmes de l'Ontario (GCNPO). Le GCNPO était composé de représentants du MSEJ issus de cinq bureaux régionaux, de la direction du soutien opérationnel et de la direction de l'apprentissage précoce et du développement des jeunes enfants. Le groupe se composait aussi du bureau de gestion du projet des meilleures pratiques, de membres du comité des meilleures pratiques et de six représentants des SDJE (*consultez l'Annexe A pour obtenir la liste des membres du GCNPO*). Le rôle du GCNPO était de :

- Offrir soutien et conseil au gestionnaire du projet et au bureau de gestion du projet des meilleures pratiques sur les questions qui pourraient être soulevées pendant la phase 3 sur projet;
- Offrir des conseils techniques et des commentaires sur les normes proposées;
- Offrir des conseils sur le processus de consultation;
- Étudier les informations et les comptes rendus fournis par le gestionnaire du projet et Collis & Reed Research par rapport au développement des normes;
- Offrir direction et conseil sur le document des normes.

PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT DES NORMES

Pour soutenir le développement des normes, l'AODJE a chargé Collis & Reed Research de créer les outils (sondages et méthodologie de groupes de discussion) permettant de rassembler les commentaires et les réactions du personnel des SDJE et d'autres parties prenantes (représentants des ministères, des familles et des personnes responsables

d'enfants). Ce qui suit est un résumé des différents sondages et groupes de discussion menés (*pour une description plus détaillée du processus de développement des normes, veuillez consulter l'Annexe B*).

Sondage n° 1

BUT DU SONDAGE	TAUX DE RÉPONSE	RÉSULTATS
Sondage des SDJE partout dans la province afin de définir quels indicateurs existants des meilleures pratiques devraient devenir, selon le personnel, une norme pour un service de développement du jeune enfant de grande qualité.	92 %	24 meilleures pratiques ont été définies comme normes potentielles.

Sondage n° 2

BUT DU SONDAGE	TAUX DE RÉPONSE	RÉSULTATS
Sondage des réactions aux normes proposées pendant lequel on a demandé aux SDJE de rencontrer leurs personnels et d'offrir en particulier leurs réactions aux vingt-quatre normes proposées et aux indicateurs les accompagnant. L'objectif était d'établir si les SDJE étaient d'accord avec les normes proposées. De plus, on a demandé aux SDJE d'offrir leurs réactions aux indicateurs qui composaient chacune des normes et d'offrir aussi des suggestions sur les façons de mesurer la conformité aux normes et aux indicateurs.	74 % *	<p>Plus de 90 % des personnes ayant répondu étaient d'accord avec les normes et les indicateurs présentés dans le sondage.</p> <p>Au total, plus de 1 500 commentaires ont été reçus (une moyenne de quarante-trois commentaires par personne ayant répondu).</p> <p>Les évaluations et les commentaires ont servi de guide excellent pour apporter des changements dans la formulation des normes ou des indicateurs, pour isoler des mots et des concepts qui devraient être définis dans un glossaire accompagnant les normes ainsi que pour souligner les domaines qui pourraient exiger une formation professionnelle ultérieure.</p>

*Remarque : Un excellent niveau de participation, compte tenu particulièrement de la longueur du sondage, de la complexité des sujets abordés et de la période du sondage – le sondage a eu lieu en été.

Groupe de discussion n° 1 – Gestionnaires des programmes de SDJE

BUT DU GROUPE DE DISCUSSION	PARTICIPATION	RÉSULTATS
Obtenir les réactions des gestionnaires à chaque norme, aux indicateurs les accompagnant et aux sources de mesure.	80 % des programmes y ont participé.	Obtention de réactions détaillées et de grande valeur; dans l'ensemble, un soutien positif des normes proposées.

Groupe de discussion no 2 – Groupe consultatif sur les normes des programmes de l'Ontario

BUT DU GROUPE DE DISCUSSION	PARTICIPATION	RÉSULTATS
Examiner chacune des 24 normes proposées et les indicateurs les accompagnant afin de veiller à ce que chaque énoncé soit spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et décrit en utilisant des limites de temps, lorsque cela est possible.	88 % des programmes y ont participé.	Dans l'ensemble, un soutien positif aux normes des programmes

Groupe de discussion n° 3 – Familles/personnes responsables d'enfants

BUT DU GROUPE DE DISCUSSION	RÉPONSE	RÉSULTATS
Réunir des commentaires de familles et de personnes responsables d'enfants concernant des normes qui étaient considérées comme ayant un impact direct sur les familles. Parmi les vingt-quatre normes proposées, dix ont été considérées comme ayant un impact direct sur les familles. Le but du groupe de discussion était d'établir si les parents/personnes responsables d'enfants étaient d'accord ou pas avec les dix normes proposées les touchant directement et si ces normes couvraient ou pas tous les aspects importants de service qu'ils reçoivent et d'avoir une idée des manières dont ces normes influent sur l'expérience des familles avec les SDJE.	<p>18 services de développement du jeune enfant se sont proposés pour participer à cette partie de l'étude.</p> <p>21 groupes de discussion ont eu lieu (trois programmes ont conduit deux séances).</p> <p>118 familles/personnes responsables d'enfants ont participé aux séances de groupe de discussion.</p>	Les familles/personnes responsables d'enfants ont clairement soutenu les dix normes proposées. Sept des dix normes ont reçu des évaluations d'importance supérieures à 85 %. Bien que considérées comme importantes par les participants, trois normes - participation de la communauté, diversité culturelle et stratégies de transition – couvraient des domaines qui n'étaient pas applicables à tous ceux et celles qui ont participé au groupe de discussion.

**(Consultez l'Annexe C pour obtenir une liste des services participants.)*

Pour résumer, le bureau de gestion du projet et le comité de coordination du projet sont très satisfaits du soutien et de l'engagement continus montrés par le personnel des nombreux SDJE, les nombreuses familles et le personnel des ministères qui ont participé aux sondages et au processus de groupes de discussion. Manifestement, en raison du taux de réponse important et de la diversité des participants dans tous les aspects du projet, le bureau de gestion du projet, le GCNPO et le comité de coordination du projet sont sûrs que l'importance des normes et des indicateurs de performance les accompagnant a été validée.

Normes

Définition

Pour les besoins de ce projet, une norme est définie comme étant une attente écrite généralement acceptée qui peut être jugée en fonction de critères ou d'indicateurs établis. Les normes sont définies comme étant les **conditions minimales** qu'un service de grande qualité doit remplir dans sa fourniture par opposition à une meilleure pratique qui est une technique ou une méthodologie qui, avec l'expérience et la recherche, s'est révélée produire de manière fiable un résultat désirée. Les meilleures pratiques sont des **pratiques auxquelles les services aspirent à atteindre** et qui continuent de « hausser la barre » en ce qui concerne l'amélioration continue de la qualité de la fourniture de services. « Les normes sont, pour les organisations, des outils tangibles à utiliser dans le développement et la fourniture de programmes et de services de qualité. »²

Autrement dit, les normes de SDJE représentent les éléments fondamentaux de services qu'une famille pourrait s'attendre à recevoir d'un service de développement du jeune enfant, que ce soit à Kenora, à Toronto, à Chatham ou à Prescott-Russell. Une fois mises en application, on prévoit que les normes seront obligatoires pour tous les SDJE en Ontario.

But des normes

Les normes des SDJE, avec les directives du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson (2001), les directives révisées de dépistage et d'évaluation 2007 publiées par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (en mai 2007) et le cadre stratégique du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse - Réaliser le potentiel de nos enfants, de nos jeunes et de notre avenir (2008), fournissent un cadre général pour les SDJE en Ontario. Elles sont destinées à servir de guide pour la fourniture de services de qualité et la réduction des variations dans les niveaux de services fournis en Ontario, tout en préservant la souplesse en adaptant des démarches uniques à chaque région et communauté. On espère que ces normes soient utilisées par le MDEJ et les SDJE afin d'observer, d'évaluer et d'améliorer les services et les pratiques en Ontario. On prévoit que ces normes, avec les directives du MSEJ pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson (2001) et le manuel des meilleures pratiques des SDJE, continueront de promouvoir l'engagement à la poursuite de l'excellence dans les SDJE en encourageant la poursuite de l'éducation, de la réflexion personnelle et de l'esprit critique.

Plus précisément, les buts des normes des SDJE sont de :

- Assurer une uniformité dans le type et dans la qualité des services offerts aux résidents de l'Ontario;

² CARF 2008 Child and Youth Services Standards Manual

- Augmenter l'homogénéité, la prédictibilité et la responsabilisation des services offerts aux familles partout dans la province;
- Établir un niveau minimal d'attentes pour les services;
- Créer un ensemble d'attente que les services de développement du jeune enfant et le MSEJ peuvent utiliser pour observer, évaluer et améliorer sans cesse la qualité des SDJE;
- Augmenter la responsabilisation en offrant un ensemble de normes qui sont mesurables et attachées à des indicateurs de performance précis;
- Mieux définir le rôle important que les SDJE jouent dans l'éventail des services de prévention, de dépistage précoce et d'intervention précoce pour les enfants et leurs familles;
- Appuyer les SDJE dans leur rôle dans le programme Meilleur départ pour le développement sain, l'apprentissage précoce et la garderie pendant les premières années d'un enfant;
- Servir de base et offrir une direction pour la formation et le développement professionnel.

Relations à d'autres normes et à la législation

Les normes des SDJE sont considérées comme étant distinctes des autres types de normes dans d'autres services ou professions, telles que les normes de pratiques professionnelles, les normes de procédure, les normes organisationnelles ou ministérielles, mais elles y sont liées. Ces autres types de normes complètent et augmentent les normes des SDJE et vice versa.

On reconnaît qu'il y a un certain nombre de conditions législatives et réglementaires régissant la conduite des fournisseurs de services de soins de santé et de services sociaux, telles que la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, la Loi sur les hôpitaux de l'Ontario, la Loi sur le consentement aux soins de santé, la Loi sur les professions de la santé réglementées, la Loi sur les services en français, la Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé, etc. Bien qu'on s'attende à ce que tous les SDJE remplissent les attentes des normes de SDJE et soient en mesure d'exprimer clairement comment ils démontrent ces normes dans leurs services, si un membre du personnel relève d'un autre organisme de réglementation dont les normes sont plus élevées, il doit être en conformité aux normes de cet organisme de réglementation. En cas de contradiction entre les normes des SDJE et d'une loi régissant la pratique d'une profession, la loi prévaudra. Il appartient aux services de développement du jeune enfant de connaître toutes les lois applicables et tous les règlements imposés à leur personnel.

Mise en œuvre

Les normes suivantes comprennent vingt-quatre énoncés généraux de normes, des descriptions des énoncés et des indicateurs qui illustrent la manière dont la conformité aux normes peut être démontrée. Les vingt-quatre normes ont une même importance et sont

interdépendantes. Autrement dit, un indicateur utilisé pour illustrer la conformité à une norme peut aussi démontrer l'application d'autres normes.

Une fois ces normes mises en application, on s'attend à ce que tous les services de développement du jeune enfant remplissent les attentes de ces normes et seront en mesure d'exprimer comment ils démontrent les normes dans leurs services.

Le succès de la mise en application des normes dépendra de nombreux facteurs, y compris l'utilisation du processus de collaboration entrepris jusqu'à ce jour et des informations importantes (réactions à la formation, données des sondages et des groupes de discussion) qui ont été réunies tout au long des trois phases du projet.

Une fois que l'étude interne et le processus d'approbation du MDEJ auront été effectués, il est recommandé que le MDEJ travaille avec l'AODJE pour :

- Étudier les informations (réactions à la formation, données des sondages et des groupes de discussion) réunies pendant le projet;
- Créer un ensemble d'outils (formulaires normalisés), listes de contrôle, etc.) pour les SDJE en fonction des informations fournies par le personnel, les cadres et les familles/personnes responsables d'enfants;
- Organiser une réunion du gestionnaire du projet afin de faciliter la mise en œuvre des normes des SDJE;
- Élaborer un processus d'évaluation régulière des normes pendant une période déterminée afin de veiller à ce que les normes restent fidèles aux meilleures pratiques et aux derniers développements dans ce domaine;
- Fournir la formation au personnel des SDJE dans toute la province sur la mise en application des normes des SDJE.

La mise en application de ces normes et de ces indicateurs partout en Ontario continuera d'augmenter l'éventail des services de prévention précoce et d'intervention précoce en Ontario, des services qui améliorent l'épanouissement et le développement de nourrissons et de jeunes enfants qui ont des troubles développementaux ou qui risquent de connaître des retards dans leur développement. Cette mesure améliorera la qualité de vie des nourrissons et des jeunes enfants les plus vulnérables dans notre province.

LISTE DE RÉFÉRENCE RAPIDE DES NORMES

NORME N°	NORME DE SERVICES DE DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT
1	Une démarche de service axée sur la famille est reflétée dans la philosophie, les valeurs et le modèle de fourniture du service.
2	Un plan de service familial personnalisé (PSFP), conformément aux spécifications des directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse est créé pour chaque famille.
3	Les SDJE donnent à leur personnel accès aux informations à jour sur les ressources et les services de la communauté et au lieu où ces informations sont mises à la disposition du personnel.
4	Des informations sont fournies aux familles sur les services et les ressources de soutien communautaires officiels et non officiels (p. ex., les possibilités de formation communautaires, les ressources pour la santé et d'autres fournisseurs de services).
5	Des politiques et des procédures définissant comment une famille peut avoir accès aux SDJE sont élaborées par écrit et communiquées au personnel, aux partenaires dans la communauté et aux familles. Des recommandations de la part de parents et d'autres sources, sur consentement parental, sont acceptées et documentées.
6	Dans les communautés désignées comme étant de langue française, les familles ont le choix de recevoir les services en français ou en anglais conformément à la Loi sur les services en français.
7	La reconnaissance de la diversité (culture, langue, alphabétisation, handicap, circonstances économiques et orientation sexuelle) des familles est reflétée dans les politiques, les procédures, la fourniture de services et les documents des SDJE.
8	Les SDJE rassemblent des données documentant le temps écoulé entre la réception d'une recommandation et l'admission au service.
9	Des stratégies de gestion des listes d'attente sont créées, documentées et mises en œuvre.
10	Les familles sont dirigées vers les SDJE au début du service.
11	Les SDJE documentent et mettent en œuvre les politiques et les procédures de dépistage et d'évaluation.
12	Une mesure de l'aptitude fonctionnelle d'un enfant, grâce à différentes méthodes (ex. observations cliniques, listes de contrôle, un dépistage ou un instrument de référence plus approfondi), est obtenue pour tous les enfants à leur arrivée (dans les 90 jours de leur première visite). Les exceptions doivent être documentées.
13	Les résultats des évaluations et les recommandations sont utilisés lors de l'élaboration des objectifs, des plans et des interventions.
14	Si une famille reçoit plusieurs services, les fournisseurs de services et la famille travaillent ensemble pour coordonner les services.

15	Les SDJE ont mis par écrit des politiques et des procédures pour la planification des transferts/sorties et les ont mis en application lors du transfert/de la sortie d'enfants des SDJE vers d'autres services.
16	Les SDJE participent et offrent leur soutien aux activités de collaboration entreprises par des groupes communautaires participant à la planification et à la fourniture de services aux familles et aux enfants âgés de 0 à 6 ans, y compris les enfants aux besoins spéciaux.
17	Les SDJE participent aux activités communautaires de formation et de promotion concernant le développement des nourrissons et des enfants (ex. salons ou ateliers d'information, présentations).
18	En utilisant un processus d'amélioration continue de la qualité, les SDJE examinent et évaluent régulièrement leurs services, leurs politiques, leurs pratiques, leurs processus et leurs résultats et ils établissent un cycle de revue.
19	Quand un SDJE entreprend un projet de recherche ou y prend part, une analyse éthique a lieu (ex. en utilisant un comité d'éthique ou un bureau de recherche humaine reconnu) afin d'étudier les propositions de recherche.
20	L'accès aux connaissances, aux meilleures pratiques et aux documents de recherche actuels pertinents aux SDJE est accordé au personnel.
21	Tous les SDJE ont mis par écrit des politiques et des procédures de ressources humaines (ex. pour l'hygiène et la sécurité, le contrôle des infections, le recrutement du personnel, les critères minimaux de qualification du personnel, les responsabilités des postes, l'ensemble des cas et des dossiers, le développement du personnel, la participation de bénévoles et d'étudiants et l'évaluation des performances) qui sont évaluées et révisées au moins tous les trois ans ou conformément aux critères établis par l'organisme de parrainage.
22	Les SDJE offrent des possibilités de développement professionnel, sous la forme, par exemple, de cours de formation, de soutien et de supervision pour le personnel de service direct, les personnels sous contrat, les bénévoles et les étudiants. Ces possibilités peuvent inclure la présentation d'une affiche, la participation à des conférences, la formation en ligne, la lecture de revues, le mentorat par une autre personne ou le mentorat d'une autre personne, la participation à un groupe d'étude (en personne ou en ligne).
23	Le personnel est épaulé dans son développement de compétences par l'intermédiaire d'une supervision officielle de l'ensemble des cas et les SDJE assurent le suivi de la fréquence de la supervision officielle de l'ensemble des cas.
24	Les SDJE possèdent un processus pour établir, observer et évaluer la charge de travail.

NORMES POUR LES SERVICES DE DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT EN ONTARIO

SERVICE AXÉ SUR LA FAMILLE

Un service axé sur la famille, c'est la philosophie, les valeurs et la démarche au cœur des services de développement du jeune enfant. La démarche des services de développement du jeune enfant est axée sur l'enfant dans le contexte de la famille, elle reconnaît le fait que chaque famille est unique et elle permet à la famille de prendre des décisions éclairées concernant les services, les objectifs, les priorités et son niveau de participation. Remarque : La philosophie et la démarche de fourniture de service axées sur la famille sont présentes dans de nombreuses autres normes énumérées dans ce document.

« Si cette norme n'était pas en place, j'hésiterais à chercher du service. »
-- un participant à un groupe de discussion

NORME N° 1 : Une démarche de service axée sur la famille est reflétée dans la philosophie, les valeurs et le modèle de fourniture du service.

Indicateurs :

1. La démarche axée sur la famille pour le service est évidente dans les documents d'information et de promotion.
2. Les SDJE communiquent aux familles qu'elles sont des partenaires à égalité dans le processus.
3. Le partenariat entre la famille et les SDJE est reflété dans le plan de service familial personnel (PSFP).
4. Tout au long du service, les contributions de la famille en ce qui concerne les personnes participant (ex., membres de la famille, personnes responsables de la garde de l'enfant) à chaque aspect du service sont documentées dans le PSFP.
5. L'attention du personnel est axée sur la famille dans sa démarche pour la fourniture de services.

Sources de mesure : Vérification du PSFP; des déclarations concernant le service axé sur la famille sont présentes dans les documents d'information ou de promotion du PSFP produits par le SDJE; les documents d'orientation et de formation du personnel reflète la démarche axée sur la famille pour le service; des sondages et les réactions des clients.

NORME N° 2 :

Un plan de service familial personnalisé (PSFP) est créé avec chaque famille. *(Consultez les directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario, 2001, section V, page 20.)*

Indicateurs :

1. Chaque famille a un PSFP dans son dossier dans les trois premiers mois suivant son admission. Les exceptions sont documentées.
2. Les objectifs et les plans sont élaborés en collaboration avec la famille en tenant compte des choix, des besoins, des priorités et des ressources de la famille comme l'indique le PSFP.
3. Les PSFP sont évalués et révisés au moins tous les six mois conformément aux spécifications des

directives de développement du jeune enfant (*consultez les directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario, 2001, section V, page 22*).

4. Le SDJE évalue les changements dans le développement d'un enfant conformément aux indications et aux consentements contenus dans le PSFP. Ce processus peut inclure un dépistage et une évaluation.
5. Les signatures de la famille et d'un membre du personnel du SDJE sont au dossier.

Sources de mesure : Liste de vérification confirmant la création d'un PSFP et son évaluation, ex. vérification des PSFP, entrevues du personnel, examen des rapports d'évaluation et des listes de vérification du développement indiquant des changements dans le dossier du client et la documentation du client telle que les notes du cas.

NORME N° 3 : Les SDJE donnent à leur personnel accès aux informations à jour sur les ressources et les services de la communauté et au lieu où ces informations sont mises à la disposition du personnel.

Indicateur :

1. Le personnel connaît l'emplacement des informations et des outils pour avoir accès aux informations.

Sources de mesure : Le personnel a accès aux/connaissance des informations et ressources actuelles/pertinentes (sites Web, liste des services communautaires, informations coordonnées de *Making Services Work for People (MSWFP)*); schéma des références (ex, utilisation d'autres services communautaires); connaissance manifeste des services offerts, réactions des agences partenaires.

NORME N° 4 :

Des informations sont fournies aux familles sur les services et les ressources de soutien communautaires officiels et non officiels (p. ex., les possibilités de formation communautaires, les ressources pour la santé et d'autres fournisseurs de services).

Indicateurs :

1. Les familles sont informées de la gamme de services et d'assistance qui sont offerts dans la communauté et ceux-ci sont documentés dans un format facilement vérifiable (ex., PSFP, dossier de coordination des services).
2. Le personnel dirige les familles vers des ressources communautaires, comme l'indique le formulaire d'admission et/ou le PSFP.

Sources de mesure : Liste de vérification des services, sondage des familles, notes de cas, PSFP.

ACCÈS AU SERVICE

Il y a un flux réciproque d'information dans lequel les parties prenantes de la communauté sont au courant de la présence et de la raison d'être des services de développement du jeune enfant et le personnel des services de développement du jeune enfant est informé des autres ressources offertes par la communauté.

NORME N° 5 : Des politiques et des procédures définissant comment une famille peut avoir accès aux SDJE sont élaborées par écrit et communiquées au personnel, aux partenaires dans la communauté et aux familles. Des recommandations de la part de parents et d'autres sources, sur consentement parental, sont acceptées et documentées.

Indicateurs :

1. Des politiques et des procédures par écrit présentent la méthode d'accès.
2. Il existe une description clairement documentée du processus d'accès ou d'admission (par l'entremise du propre mécanisme d'accès du SDJE ou par l'entremise d'un mécanisme d'accès centralisé communautaire).
3. Il existe une stratégie par écrit afin de communiquer clairement la méthode d'accès aux parties prenantes/partenaires externes de la communauté.
4. Des stratégies de communication (ex. lettres d'intention, circulaires, protocoles, lettres de consentement, lignes d'information coordonnées, brochures) sur l'accès ont été mises en place.

Sources de mesure : Des politiques et des procédures par écrit décrivant le mécanisme et le processus d'accès; des stratégies de communication, telles que l'utilisation de documents promotionnels, de sites Web; des processus d'information et d'admission documentés et énumérés dans les listes de services communautaires des Centres de la petite enfance de l'Ontario (CPEO), dans la liste de services communautaires de Meilleur départ, informations coordonnées de *Making Services Work for People (MSWFP)*; sources d'orientation; politique d'admission/orientation documentée.

NORME N° 6 : Dans les communautés désignées comme étant de langue française, les familles ont le choix de recevoir les services en français ou en anglais conformément à la Loi sur les services en français.

Indicateurs :

1. Les SDJE fournissent des preuves documentées de la fourniture de services en français en conformité avec la Loi sur les services en français et les dispositions du contrat de service entre les SDJE et le MSEJ.
2. Les SDJE démontrent que des services ont été offerts en français.
3. L'offre est documentée au point d'orientation.

Sources de mesure : Formulaire d'admission/orientation ou liste de contrôle, personnel bilingue, documents traduits, utilisation d'un traducteur.

NORME N° 7 : La reconnaissance de la diversité (culture, langue, alphabétisation, handicap, circonstances économiques et orientation sexuelle) des familles est reflétée dans les politiques, les procédures, la fourniture de services et les documents des SDJE.

Indicateurs :

1. Les politiques et les procédures sont rédigées et mises en application.
2. Le personnel reçoit une formation et/ou a la possibilité d'acquérir une bonne compréhension de la diversité.
3. Les SDJE démontrent des démarches visant à rendre les services inclusifs et accessibles à leur communauté diverse (ex. documents écrits là où cela est opportun, documents audiovisuels, accès à des interprètes, langue des signes).
4. Les SDJE travaillent avec la communauté générale afin d'obtenir et d'offrir des ressources, des documents et des services reflétant la diversité de la communauté.

Sources de mesure : Sondage des familles, examen des documents des SDJE, politiques et procédures documentées, plans de développement professionnel, examen des notes des comités communautaires.

« Cela ne se rapporte pas à notre cas, mais notre agent nous a toujours demandé si nous étions d'accord avant de remettre à notre fils quelque chose liée à Noël » --Un participant à un groupe de discussion--

NORME N° 8 : Les SDJE rassemblent des données documentant le temps écoulé entre la réception d'une recommandation et l'admission au service.

Indicateurs :

1. Des mécanismes sont créés pour prendre note du temps écoulé entre la réception d'une recommandation et l'admission au service.
2. Des comptes rendus sont mis à la disposition de parties prenantes clés (ex. groupes de planification locaux), selon les besoins.

Sources de mesure : Mécanisme de compte rendu, documentation des recommandations, suivi par fichier électronique.

NORME N° 9 : Des stratégies de gestion des listes d'attente sont créées, documentées et mises en œuvre.

Indicateurs :

1. Au point d'orientation, les parents reçoivent des informations sur la liste d'attente (ex., ce qu'est une « liste d'attente », comment elle fonctionne, comment elle est gérée).
2. Des stratégies pour des services provisoires/de rechange ont été élaborées, documentées et mises en application.

Sources de mesure : Il existe une description des stratégies de gestion des listes d'attente et leur utilisation est notée de manière officielle et non officielle; liste de contrôle d'admission au point d'orientation; politiques et procédures; documents d'orientation.

*« À chaque mois pendant que nous attendions... nous avons reçu un coup de téléphone d'une personne nous demandant des nouvelles de la santé de notre fils. Nous nous sentions plus à l'aise... sachant que nous n'avions pas été oubliés. »
--Un participant à un groupe de discussion--*

ORIENTATION

Pendant l'orientation, les familles reçoivent une description du service et de ses objectifs, une explication des droits du client et des informations sur les politiques et procédures pertinentes. Comme le service de développement du jeune enfant est un service volontaire, les familles ont le droit de refuser de participer au service, même dans le cas où la participation est ordonnée par un tribunal.

NORME N^o 10 : Les familles sont dirigées vers les SDJE au début du service.

Indicateurs :

Les familles sont informées des points suivants :

1. La démarche de service et ses objectifs, le processus de fourniture de service et les avantages/risques potentiels;
2. La participation de la famille est volontaire et documentée par les signatures des responsables légalement désignés et du personnel apposées sur le formulaire du SDJE ou d'un formulaire de consentement;
3. La famille peut se retirer du service à n'importe quel moment;
4. Le SDJE peut décider de mettre fin au service dans certaines conditions (ex., il n'y a plus de besoin objectif du service, un certain nombre d'« absences », harcèlement du personnel, etc.);
5. Le personnel du SDJE fournit ses services dans un cadre professionnel de pratiques (ex. le SDJE n'est pas autorisé à faire/communiquer un diagnostic, il ne peut pas recommander un spécialiste, il ne peut pas masser un nourrisson);
6. Un consentement éclairé est obtenu par écrit lors du rassemblement et du partage d'informations et le partage de comptes rendus avec d'autres agences ou professionnels doit respecter la législation actuelle;
7. Le personnel obtiendra un consentement éclairé de la famille avant d'inclure un bénévole ou un étudiant dans la fourniture du service;
8. Il y a des politiques concernant les dossiers des clients (ex., des dossiers, sur papier et électroniques, sont conservés, la durée de conservation de ces dossiers, le droit d'accès des familles à ces dossiers conformément à la législation régissant l'agence de parrainage);
9. Les dispositions de confidentialité et de consentement sont exprimées dans la législation, la réglementation, des politiques et des accords juridiques particuliers à ces services et ces agences. La conformité à la législation et à la réglementation pertinentes est une obligation selon la loi;
10. La Loi sur les services à l'enfance et à la famille (LSEF) oblige les personnes travaillant avec des enfants et des familles à signaler les cas suspectés de traitement abusif ou de négligence d'enfant. En cas de suspicion de traitement abusif ou de négligence, l'obligation de le signaler l'emporte sur les autres responsabilités envers la famille;
11. Il existe un processus par lequel les familles peuvent exprimer leurs préoccupations ou leurs plaintes.

Sources de mesure : Liste de contrôle/formulaire de consentement signé, sondage de la famille, vérification.

DÉPISTAGE ET ÉVALUATION

Les professionnels et les familles collaborent dans la planification et la mise en œuvre du processus d'évaluation. Le dépistage est utilisé pour déterminer l'admissibilité, les points forts, les besoins de service et le besoin éventuel d'une évaluation plus poussée. Le processus d'évaluation comprend l'utilisation d'outils de dépistage et d'observations cliniques dans le but d'établir des objectifs et des mesures d'intervention et de mesurer les progrès. Un diagnostic est obtenu par l'intermédiaire d'une évaluation officielle.

« Nous trouvons les évaluations très bénéfiques pour indiquer où nous sommes, où nous voulons aller et les activités prévues pour y rendre... cela nous a aidés à ne pas nous sentir si confus. »

--Un participant à un groupe de discussion--

NORME N° 11 : Les SDJE documentent et mettent en œuvre les politiques et les procédures de dépistage et d'évaluation.

Indicateurs :

1. Lors de la conduite d'évaluations, le personnel du SDJE informe les parents/personnes responsables de l'enfant du but de l'évaluation et des avantages et des risques de faire ou de ne pas faire une évaluation.
2. Les outils de dépistage et d'évaluation sont administrés et interprétés par un personnel formé et qualifié. (Remarque : Quand des ressources ne sont pas disponibles dans le service de développement du jeune enfant, une recommandation est faite pour une consultation ou une évaluation externe.)
3. Les politiques et les pratiques d'évaluation suivent les normes acceptées (*consultez les directives révisées de dépistage et d'évaluation, 2007, publiées par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, mai 2007, section IV, page 6*) pour l'utilisation de ces outils.

Sources de mesure : Documentation des qualifications et/ou des formations; politiques/procédures écrites; liste de contrôle; documentation de l'examen des avantages.

NORME N° 12 : Une mesure de l'aptitude fonctionnelle d'un enfant, grâce à différentes méthodes (ex. observations cliniques, listes de contrôle, un dépistage ou un instrument de référence plus approfondi), est obtenue pour tous les enfants à leur arrivée (dans les 90 jours de leur première visite). Les exceptions doivent être documentées. (*Consultez les directives révisées de dépistage et d'évaluation, 2007, publiées par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, mai 2007, section IV, page 6.*)

Indicateurs :

1. Une mesure du niveau de fonctionnement d'un enfant est obtenue pour chaque enfant dans les 90 jours qui suivent la première visite. Les exceptions sont documentées conformément aux directives révisées de développement du jeune enfant.
2. Les mesures ou les méthodes sont documentées dans le PSFP.

Sources de mesure : Notes d'évaluation, résultats du dépistage, notes cliniques, listes de contrôle.

NORME N° 13 : Les résultats des évaluations et les recommandations sont utilisés lors de l'élaboration des objectifs, des plans et des interventions.

Indicateurs :

1. Les rapports d'évaluation sont examinés avec les parents/personnes responsables de l'enfant et les familles reçoivent un exemplaire des rapports rédigés par le personnel du SDJE dans les délais convenus par les parties prenantes, comme le document le PSFP ou les notes du client.
2. Les résultats et les recommandations sont pris en note et sont résumés dans le PSFP et/ou les notes du client.

Sources de mesure : les PSFP, le dossier du client.

COORDINATION DES SERVICES

Les familles de la majorité des nourrissons ou jeunes enfants qui ont des besoins spéciaux ou qui sont à risque utiliseront un certain nombre de soutiens de différentes organisations ou de services (ex., traitement, conseils, aide financière, logement, etc.). Quand plusieurs agences ou plusieurs personnes participent au service général d'une famille, la coordination des services est particulièrement importante. *(Consultez les directives pour les programmes de développement du jeune enfant, section V, et la section « Planification et coordination des services » (section 6.2) des directives consolidées de Healthy Babies Healthy Children - octobre 2003.)*

« Au début, nous étions confus, mais le service de soutien a vraiment fourni un service qui était coordonné avec les autres. »
--Un participant d'un groupe de discussion--

NORME N° 14 : Si une famille reçoit plusieurs services, les fournisseurs de services et la famille travaillent ensemble pour coordonner les services.

Indicateurs :

1. La coordination des services est documentée en soulignant les rôles et les responsabilités de chaque agence.
2. Une politique qui inclut les familles dans la discussion et l'affectation de la personne chargée de la coordination des services ou de la gestion du cas (ex., elle pourrait être un membre du personnel du SDJE, un parent, une personne désignée par une autre agence) est documentée et mise en application.
3. Les membres de l'équipe (fournisseurs de services, familles, autres personnes) sont invités à se rencontrer régulièrement (comme convenu par les parties prenantes) pour se consulter, examiner le dossier et résoudre les problèmes.
4. Des protocoles de service écrits existent entre les agences partenaires pour la fourniture de services, le processus de recommandation et la planification des transferts/sorties (ex., service de garde, jardins d'enfants, maternelle, enseignants de ressource et conseils scolaires).

Sources de mesure : le PSFP; la documentation des réunions, les notes des conférences sur le dossier; les protocoles; les accords de service; les plans de transfert/sortie, les politiques écrites.

NORME N° 15 : Les SDJE ont mis par écrit des politiques et des procédures pour la planification des transferts/sorties et les ont mis en application lors du transfert/de la sortie d'enfants des SDJE vers d'autres services. *(Consultez les directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario, 2001, section VI, page 26.)*

Indicateurs :

1. Les politiques et les procédures pour la planification des transferts/sorties sont documentées.
2. Les politiques et les procédures pour la planification des transferts/sorties sont mises en application.
3. Des protocoles avec d'autres agences (ex., programmes de garderie, jardins d'enfants, conseils scolaires) facilitant le transfert du SDJE vers ces autres services sont créés et mis en œuvre.

Sources de mesure : Des politiques et procédures écrites; la mise en application de politiques et de procédures reflétée dans le PSFP, un plan de transfert/sortie documenté dans le dossier du client et des protocoles écrits, sondages des familles.

« C'était une norme importante qui nous a aidé lors de la transition de notre fils au service de garderie. »
--Un participant à un groupe de discussion

PLANIFICATION/PARTENARIATS AVEC LA COMMUNAUTÉ

De bons services de développement du jeune enfant établissent des relations de collaboration avec des partenaires de leur communauté, font activement la promotion de leurs services et augmentent la sensibilisation de la communauté.

« Les parents ont le sentiment qu'il est important pour des programmes comme le nôtre d'être présents aux séances de planification afin d'avoir une voix dans le système général de services pour les enfants.

--Un animateur d'un groupe de discussion--

NORME N^o 16 : Les SDJE participent et offrent leur soutien aux activités de collaboration entreprises par des groupes communautaires participant à la planification et à la fourniture de services aux familles et aux enfants âgés de 0 à 6 ans, y compris les enfants aux besoins spéciaux.

Indicateur :

1. Les SDJE participent et offrent leur soutien aux groupes communautaires afin de planifier et d'améliorer les services pour les familles et les enfants ayant des besoins spéciaux.

Sources de mesure : Des protocoles de services, des circulaires d'ententes, des ateliers et les comptes rendus de groupes tels que : Meilleur départ, *Success by 6*, la résolution de services à l'enfance, les comités de coordination/consultation de *Healthy Babies Healthy Children*, des comités de gestion des systèmes de services à l'enfance et des comités de gestion des systèmes de services développementaux.

NORME N^o 17 : Les SDJE participent aux activités communautaires de formation et de promotion concernant le développement des nourrissons et des enfants (ex. salons ou ateliers d'information, présentations).

Indicateur :

1. Des activités communautaires d'éducation et de promotion sont entreprises pour répondre aux besoins de la communauté.

Sources de mesure : Documentation des activités de participation, qui pourraient inclure des sites Web, des documents imprimés, des messages à la radio ou à la télévision, des présentations.

AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

L'évaluation dans l'intervention précoce examine la capacité des services de développement du jeune enfant à travailler avec les familles pour atteindre les résultats prévus pour les enfants à risque et leurs familles.

NORME N° 18 : En utilisant un processus d'amélioration continue de la qualité, les SDJE examinent et évaluent régulièrement leurs services, leurs politiques, leurs pratiques, leurs processus et leurs résultats et ils établissent un cycle de revue. (*Consultez les directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario, 2001, page 29.*)

Indicateurs :

1. Un processus est mis en place conformément à un cadre d'évaluation et il comprend un cycle de revue et un plan d'action.
2. Il y a un processus documenté pour obtenir officiellement les commentaires des familles concernant les résultats des services et leur satisfaction tout au long des services.
3. Il existe des politiques et des procédures d'évaluation régulière des services (au minimum tous les 2 ans).
4. Il existe un processus pour mesure de manière objective les résultats particuliers d'un client.

Sources de mesure :

Évaluation des services par les familles (obligatoire)

Vérification de la conformité aux normes (obligatoire)

Contrat de service avec le MSEJ (obligatoire)

Documentation de l'évaluation régulière des politiques et des procédures (au minimum tous les 2 ans)

Participation à Meilleures pratiques et/ou agrément (le cas échéant)

Évaluation des services par les partenaires de la communauté

Participation à la recherche (facultatif) (*Consultez les directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario, 2001, section VII, page 30.*)

Preuve d'un plan de travail

Documentation des résultats particuliers d'un client (PSFP)

NORME N° 19 : Quand un SDJE entreprend un projet de recherche ou y prend part, une analyse éthique a lieu (ex. en utilisant un comité d'éthique ou un bureau de recherche humaine reconnu) afin d'étudier les propositions de recherche.

Indicateur :

1. Chaque proposition d'étude est soumise à une analyse éthique objective (effectuée, p. ex., par le comité d'analyse éthique d'une université, d'un hôpital, par le *Institutional Review Board Services (IRB)* ou d'autres conseils d'éthique pour la recherche satisfaisant les principes des normes (ex., les Instituts de recherche en santé du Canada, politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (1998), etc.)
(*Source : Normes des programmes de Santé mentale pour enfants Ontario, décembre 2006*)

Sources de mesure :

Documentation de l'analyse éthique, recherche affiliée avec des universités ou d'autres groupes de recherche établis.

NORME N° 20 : L'accès aux connaissances, aux meilleures pratiques et aux documents de recherche actuels pertinents aux SDJE est accordé au personnel.

Indicateur :

1. Le personnel des SDJE a accès aux informations de meilleures pratiques, aux documents de recherche, à des ressources sur le Web et à des possibilités de formation interdisciplinaire.

Sources de mesure : Vérification, appartenance à des associations professionnelles, plans de formation/développement professionnel, participation du personnel à des tribunes conçues pour l'échange de connaissances, liste des documents disponibles et des cours de formation auxquels le personnel a assisté.

RESSOURCES HUMAINES

La qualité d'un service de développement du jeune enfant dépendra à un degré important de la qualité du personnel qui offre ses services (Bruder, 1993). Par conséquent, la fourniture de services à des nourrissons, à de jeunes enfants et à leurs familles exigent de tout le personnel et des bénévoles (le cas échéant) qu'ils possèdent le niveau le plus élevé de compétence et qu'ils soient épaulés par leurs organisation afin atteindre le niveau de performance le plus élevé possible.

« Un travailleur est souvent revenu d'un cours de formation enthousiasmé par ce qu'il vient juste d'apprendre. »
--Un participant à un groupe de discussion--

NORME N° 21 : Tous les SDJE ont mis par écrit des politiques et des procédures de ressources humaines (ex. pour l'hygiène et la sécurité, le contrôle des infections, le recrutement du personnel, les critères minimaux de qualification du personnel, les responsabilités des postes, l'ensemble des cas et des dossiers, le développement du personnel, la participation de bénévoles et d'étudiants et l'évaluation des performances) qui sont évaluées et révisées au moins tous les trois ans ou conformément aux critères établis par l'organisme de parrainage.

Indicateurs :

1. Des politiques et des procédures de ressources humaines ont été mises par écrit et ont été mises en œuvre.
2. Les politiques établissent les qualifications minimales du personnel (*consultez les directives de développement du jeune enfant du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario, 2001, section VII, page 27*).
3. Le personnel embauché par les SDJE remplit les critères de qualification documentés.
4. Les politiques et les procédures de ressources humaines sont évaluées tous les trois ans ou conformément aux directives de l'organisme de parrainage
5. Les politiques soulignent les attentes concernant la participation de bénévoles et d'étudiants.
6. La participation des bénévoles et des étudiants est documentée.

Sources de mesure : Des politiques écrites, une liste de contrôle de la mise en application de ces politiques.

NORME N° 22 : Les SDJE offrent des possibilités de développement professionnel, sous la forme, par exemple, de cours de formation, de soutien et de supervision pour le personnel de service direct, les personnels sous contrat, les bénévoles et les étudiants. Ces possibilités peuvent inclure la présentation d'une affiche, la participation à des conférences, la formation en ligne, la lecture de revues, le mentorat par une autre personne ou le mentorat d'une autre personne, la participation à un groupe d'étude (en personne ou en ligne).

Indicateurs :

1. Les plans de formation ou les plans de performance reflètent les possibilités de formation et de développement professionnel.
2. Les évaluations du personnel et les commentaires reflètent les possibilités de développement professionnel.

Sources de mesure : Preuve documentée d'activités d'orientation et de formation, plans de formation, commentaires sur la performance, évaluation du personnel et/ou commentaires du personnel, contrôle par les pairs.

NORME N^o 23 : Le personnel est épaulé dans son développement de compétences par l'intermédiaire d'une supervision officielle de l'ensemble des cas et les SDJE assurent le suivi de la fréquence de la supervision officielle de l'ensemble des cas.

Indicateurs :

1. Le personnel reçoit une supervision officielle de l'ensemble des cas à des intervalles mutuellement convenus.
2. Les superviseurs reçoivent une formation sur les pratiques de supervision actuelles (ex., supervision réflexive, gestion de la charge de travail, etc.).
3. Les évaluations du personnel et les commentaires reflètent une supervision officielle de l'ensemble des cas.

Sources de mesure : Preuve documentée d'activités d'orientation et de formation, plans de formation, commentaires sur la performance, évaluation du personnel et/ou commentaires du personnel.

NORME N^o 24 : Les SDJE possèdent un processus pour établir, observer et évaluer la charge de travail.

Indicateur :

1. Un processus pour établir, observer et évaluer la charge de travail est documenté et mis en application.

Sources de mesure : Plans de performance, évaluations du personnel, rapports de supervision du personnel, notes des réunions d'équipe, statistiques des charges de travail, rapports annuels, politiques et procédures pour l'observation des ensembles de cas.

GLOSSAIRE

Admission – Le processus pendant lequel l'enfant et sa famille sont acceptés dans le service, le service est expliqué à la famille, la famille accepte d'y participer et l'évaluation des besoins commence.

À risque – Le fait d'avoir de facteurs de risque de retard de développement.

Biannuel – Qui se produit tous les deux ans.

Personne responsable d'un enfant – Cette expression est utilisée pour décrire les adultes qui peuvent participer à la vie d'un nourrisson ou d'un enfant mais qui n'en ont pas les droits de tutelle.

Dossier d'un client – L'ensemble complet des renseignements concernant l'enfant et sa famille, les services fournis, de la date de recommandation à la date de sortie, sous forme imprimée ou électronique.

Mécanisme d'accès coordonné – Une caractéristique du système *Making Services Work for People* établie dans chaque communauté et aidant les familles et les particuliers à avoir accès à des services qui sont les plus appropriés pour répondre à leurs besoins.

Ligne d'information coordonnée – Une caractéristique du système *Making Services Work for People* qui offre des informations intégrées sur tous les services de développement pour les enfants financés par le ministère; le mécanisme comprend aussi des informations sur d'autres services et ressources dans la communauté ou y fait référence.

Liste des services communautaires – Un élément de l'initiative Meilleur départ qui contribue au processus de planification; il aide les communautés à incorporer des services et à détecter les manques.

Loi sur les services en français – Cette loi garantit le droit d'une personne à recevoir des services en français de la part des ministères et des agences du gouvernement de l'Ontario dans 25 régions désignées en Ontario :

http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_91r18_f.htm.

Plan de service familial personnel – Un plan écrit offrant des services de développement du jeune enfant aux enfants ayant des troubles ou à risque et leurs familles.

Prise de contact – Réception de l'information de recommandation

Making Services Work for People – Une initiative politique de 1997 du ministère des Services sociaux et communautaires qui établit des directions pour réorganiser les services à l'enfance et les services de développement financés par le MSSC.

Parent – Les adultes qui ont la tutelle légale du nourrisson ou de l'enfant.

Recommandation – Le processus visant à faciliter l'utilisation par le client des systèmes d'assistance et des ressources communautaires disponibles pour répondre à ses besoins.

Loi sur les professions de la santé réglementées – Un cadre de réglementation de l'ensemble des pratiques des professions de la santé pour l'Ontario, sous la tutelle de leurs ordres professionnels respectifs; comprenant une loi générale et un code de procédures pour toutes les professions de la santé réglementées et des lois particulières à chaque profession http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_91r18_f.htm.

Recherche – Le processus systématique de rassemblement et d'analyse d'informations afin d'augmenter la compréhension du phénomène étudié.

Exercice de la profession – Souligne les critères d'éducation et de formation dans un champ de profession donné; il fournit en général une description des tâches qu'une personne est en mesure d'entreprendre en fonction de son éducation, de sa formation et de ses qualifications.

Semestriel – Qui se produit tous les six mois ou deux fois par an.

Coordination des services – « un processus axé sur la famille visant à garantir aux familles l'accès à des services et des ressources non officielles reflétant leurs valeurs, leurs priorités, leurs points forts et leurs préférences. La coordination des services est conçue pour guider les familles dans le système complexe de services et les aider à avoir accès à des programmes et des services appropriés. » (traduction d'un extrait de *Healthy Babies Healthy Children Consolidated Guidelines*, octobre 2003, p. 33)

Parties prenantes – Une personne, un groupe, une organisation ou un système qui peut influencer ou être influencé par les actions d'une organisation.

LISTE DE RESSOURCES

Bruder, M. B. (1993). The Provision of Early Intervention and Early Childhood Special Education within Community Early Childhood Programs: Characteristics of Effective Service Delivery. Topics in Early Childhood Special Education

Programme d'agrément de Santé mentale pour enfants Ontario, normes du programme (2006)

Direction du développement et la santé de la petite enfance, ministère des Services sociaux et communautaires (2001), Directives pour les programmes améliorés/étendus de développement du nourrisson de l'Ontario

Direction du développement et la santé de la petite enfance, Directives pour le dépistage et de l'évaluation 2007, publiées par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, mai 2007

International Society on Early Intervention isei@u.washington.edu

Paul Davock – George Hart. (1981). Overview of the Individual Programme Planning Process for Infant Stimulation/Development Programme Staff, Conestoga College, Ontario.

Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario, Standards for Practice for Physiotherapists

The Vermont Interagency Coordinating Council for Families. Infant and Toddlers Standards for Service Coordination in Early Intervention.

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (Révisé en 2002). Professional Standards

Illinois State Board of Education. (2002). Illinois Birth to Three Program Standards. Springfield Illinois. www.isbe.net

Cadre stratégique du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. (2008). Réaliser le potentiel de nos enfants, de nos jeunes et de notre avenir (2008)

Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. (2008). Rompre le cycle, Stratégie de réduction de la pauvreté de l'Ontario www.growingstronger.ca

Northwest Territories Community Counselling Program Standards. (Revised 2004). www.hlthss.gov.nt.ca/content/publications

Public Health Standards Branch, Public Health Division. (2007). Ontario Public Health Standards.

ANNEXES

- Annexe A Liste des membres du groupe consultatif sur les normes des programmes de l'Ontario
- Annexe B Processus de développement des normes
- Annexe C Services de développement du jeune enfant qui ont animé des groupes de discussion

Renforcement de nos partenariats : Projet des meilleures pratiques pour le développement du jeune enfant

Groupe consultatif sur les normes des programmes de l'Ontario (GCNPO)

Liste des membres

NOM/POSTE	ORGANISATION
Michael Bates, superviseur des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région de Toronto
Dan Beale, gestionnaire	Services d'intervention précoce pour la région de York
Ellen Boychyn, gestionnaire	Services de développement du jeune enfant, Durham
Kathryn Brown, analyste des programmes	Direction du soutien opérationnel, ministère des Services sociaux et communautaires
Karen Calligan, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région de Hamilton/Niagara
Anne Lacoursiere, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région de Toronto
Hélène Lamarche, gestionnaire	Services à l'enfance et à l'adolescence et Programme de développement de l'enfant, Cornwall
Pierrette Lefebvre, gestionnaire	Infant Development, Développement de l'enfant, Sudbury
Claire MacLean, consultante des programmes	Direction de l'apprentissage précoce et du développement de l'enfant, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse
Cathy Martel, gestionnaire	Children First, Windsor
Pamela Martindale, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région centre-ouest
Lorna Montgomery, gestionnaire	Services de développement du jeune enfant, Peel
Elizabeth Moore, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région centre-est
Sandra Russell, superviseure des programmes	Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, région nord
Cathie Smith, agente de première ligne	Early Intervention Program Children's Centre, Thunder Bay, Schreiber Office
Roxanne Young, gestionnaire (présidente du GCNPO)	Services à l'enfance de Halton

*Réunions présidées par Roxanne Young, présidente de l'Association ontarienne pour le développement du jeune enfant

Soutien au personnel fourni par Wendy Perry, gestionnaire du projet

Processus de développement des normes

Les normes de SDJE présentées dans ce document sont basées sur plus de dix années de travail dans le développement des meilleures pratiques entrepris partout dans la province par les SDJE en partenariat avec l'AODJE et le MSEJ.

En 1987, le ministère des Services sociaux et communautaires du gouvernement de l'Ontario a publié les directives pour les programmes de développement du nourrisson (*Infant Development Program Guidelines* – ministère des Services sociaux et communautaires, 1987). Ce document fut préparé pour servir de guide « pour la conception, la gestion et la fourniture de services de développement du jeune enfant. Ces directives résumaient simplement « l'état des lieux » sur le sujet et fournissaient des informations utiles pour les programmes de développement du jeune enfant.

Néanmoins, au début des années 1990, il a fallu réviser les directives de 1987 afin de les harmoniser à la philosophie de service et à la politique du gouvernement de l'époque. Les études de plus en plus sophistiquées publiées pointaient vers de nouvelles directions dans l'intervention précoce. Par conséquent, l'AODJE s'est engagée à établir des directives des Meilleures pratiques qui reflétaient les systèmes et les valeurs de l'Ontario en fonction des services de développement du jeune enfant et des familles qu'ils desservaient.

Faits marquants :

- De 1994 à 1995, l'AODN a créé et financé un groupe de travail chargé d'étudier l'ensemble des documents existants sur l'intervention précoce.
- Un consensus a été atteint par le groupe de travail sur un ensemble de meilleures pratiques et de principes directeurs.
- Le personnel des services de développement du nourrisson et les familles desservies partout en Ontario ont alors été consultés afin de savoir s'ils pensaient que les principes directeurs proposés étaient pertinents.
- En 1996, les principes directeurs des meilleures pratiques ont été publiés par l'AODN.
- En 1998, le ministère des Services sociaux et communautaires a financé l'AODN afin de définir les meilleures pratiques pour les programmes de développement du nourrisson, publier un document des meilleures pratiques et conduire avec les programmes de développement du nourrisson en Ontario un programme de formation sur l'utilisation de l'outil d'auto-évaluation des programmes.
- Un second groupe de travail a été créé pour transformer les principes directeurs en meilleures pratiques.
- Ce groupe de travail a défini huit domaines de meilleures pratiques avec des indicateurs (les indicateurs furent introduits uniquement après qu'un consensus fut atteint parmi tous les membres du groupe de travail sur l'importance/la pertinence de l'indicateur).

- Le groupe de travail a demandé au personnel et à des familles partout en Ontario de lui donner leurs réactions afin de veiller à ce que les indicateurs soient logiques pour ceux et celles qui participaient directement à la fourniture des programmes.
- En octobre 1998, le personnel des programmes de développement du nourrisson et des familles ont répondu à un sondage visant à évaluer l'applicabilité et l'importance de chaque indicateur (un accord de 75 % des participants au sondage parmi le personnel et les familles était considéré comme étant un « appui général d'un indicateur »).
- Le manuel des meilleures pratiques et un outil d'auto-évaluation des programmes sont développés (1^{re} et 2^e éditions); le manuel décrit chacune des huit domaines, les philosophies/valeurs mutuellement convenues, les recherches avec preuves à l'appui et les indicateurs des meilleures pratiques.

Ce processus de collaboration et de grande envergure pour élaborer les meilleures pratiques dans le domaine du développement du jeune enfant en Ontario a eu pour résultat de définir huit domaines de meilleures pratiques et quatre-vingt-trois indicateurs de meilleures pratiques qui s'appuient techniquement sur les recherches et les connaissances les plus à jour dans ce domaine.

Ces meilleures pratiques et les indicateurs les accompagnant ont été reconnus comme étant pertinents et applicables aux SDJE dans toute la province et ils représentent l'idéal – ce que à quoi chaque service aspire dans sa fourniture de services et ses pratiques. Néanmoins, il ne serait pas pratique ou faisable de transformer les 83 indicateurs de meilleures pratiques en normes. Par conséquent, pendant le processus de développement des normes, il a été important de déterminer quels indicateurs de meilleures pratiques existants devraient devenir une norme pour un service de développement du jeune enfant de grande qualité. Autrement dit, il s'agissait d'identifier les critères minimaux que tous les SDJE en Ontario doivent remplir dans leur fourniture de services et dans leurs pratiques. Il était également important d'étudier les normes dans des domaines apparentés et d'identifier toute norme potentielle qui n'aurait pas déjà été couverte par les indicateurs de meilleures pratiques.

Principes

Afin d'appuyer le développement de ces normes, neuf principes directeurs ont été définis. Les membres du GCNPO ont convenu que les normes devraient :

- Être développées par un groupe raisonnable et compétent de pairs,
- Établir des conditions/attentes minimales obligatoires afin d'offrir des SDJE éthiques et de grande qualité en Ontario,
- S'appuyer sur les meilleures pratiques de développement du jeune enfant déjà découvertes et techniquement solides ainsi que sur d'autres normes existants dans des domaines et des professions apparentés,
- Être en harmonie, dans toute la mesure du possible, avec les normes dans les domaines apparentés et d'autres améliorations de services (ex., expansion de la section de dépistage et d'évaluation dans les directives de développement du jeune enfant) liés au développement du jeune enfant,

- S'appuyer sur des exigences législatives et réglementaires existantes, des lois fédérales et provinciales et des réglementations et des codes d'éthiques (ex., la Loi sur les professions de la santé réglementées, la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, la Loi sur les services à l'enfance et à la famille, y compris le bien-être et la protection des enfants, la Loi sur les hôpitaux de l'Ontario et la Loi sur le consentement aux soins de santé),
- Refléter les valeurs et les principes fondamentaux, l'éthique, les connaissances et les compétences des SDJE,
- Être développées en collaboration avec des parties prenantes clés avec autant de contributions que possible dans les délais accordés au projet,
- Exiger un accord de 85 % parmi les parties prenantes clés afin d'être considérées comme ayant « un appui général comme norme »,
- Être applicables au MSEJ, être spécifiques, mesurables, réalisables et réalistes et contenir des limites de temps établies, quand cela est possible.

Sondages et groupes de discussion

Pour soutenir encore le développement des normes, l'AODJE a chargé Collis & Reed Research de créer les outils (sondages et méthodologie de groupes de discussion) permettant de rassembler les commentaires et les réactions du personnel des SDJE et d'autres parties prenantes (représentants des ministères, des familles et des personnes responsables d'enfants). Collis & Reed Research a fourni des services d'analyse de sondages à deux occasions précédentes pour les meilleures pratiques (en 1995 et 1999) et a joué un rôle clé par son soutien et son expertise dans cette phase du projet.

Pendant cette phase du développement, le comité des meilleures pratiques de l'AODJE a entrepris une étude des normes existantes dans des professions pertinentes (ex., orthophonie, ergothérapie, physiothérapie, travail social et psychologie) afin de veiller à l'homogénéité des normes et d'identifier des normes potentielles qui n'auraient pas déjà été couvertes par les indicateurs de meilleures pratiques.

i) Sondages

Collis & Reed a créé et organisé un sondage à faire remplir par les SDJE partout dans la province qui, selon le personnel, déterminerait les indicateurs de meilleures pratiques existants devraient devenir une norme pour un service de développement du jeune enfant de grande qualité. Le taux de réponse à ce sondage a été excellent avec une participation de 92 % des SDJE. Des résultats de ce sondage, 24 meilleures pratiques ont été considérées comme normes potentielles.

Puis, Collis & Reed a organisé un sondage de réaction aux normes proposées où il a demandé aux SDJE de rencontrer leur personnel et d'offrir leurs réactions aux vingt-quatre normes proposées et les indicateurs les accompagnant. L'objectif était d'évaluer si les SDJE étaient d'accord avec les normes proposées. En outre, il a demandé aux SDJE d'offrir leurs réactions aux indicateurs qui composaient chacune des normes et de suggérer des façons de mesurer la conformité aux normes et aux indicateurs. Un grand

nombre de ces suggestions deviendraient finalement les « sources de mesure » pour chaque norme. Dans l'ensemble, trente-six SDJE ont participé au sondage avec un taux de réponse de 74 %. C'était un excellent niveau de participation, compte tenu en particulier de la longueur du sondage et de la complexité des sujets abordés. Le grand nombre de commentaires perspicaces était même encore plus impressionnant.

Les résultats du sondage ont souligné un soutien général solide des normes et des indicateurs proposés. En moyenne, 90 % des personnes interrogées étaient d'accord avec les normes et les indicateurs présentés dans le sondage. Au total, plus de 1 500 commentaires ont été reçus (une moyenne de quarante-trois commentaires par personne). Une analyse approfondie des évaluations et des commentaires par le bureau de gestion du projet a servi d'excellent guide pour apporter des changements dans la formulation des normes ou des indicateurs, isoler des mots ou des concepts qui devraient être définis dans un glossaire accompagnant les normes ainsi que souligner des domaines qui pourraient exiger une formation professionnelle plus approfondie.

ii) Groupes de discussion

La dernière phase du processus de développement des normes exigeait des commentaires des membres du GCNPO et des familles/personnes responsables d'enfants avec l'utilisation de deux formats différents de groupes de discussion.

Le premier groupe de discussion a demandé aux membres du GCNPO d'examiner chacune des vingt-quatre normes proposées et les indicateurs les accompagnant afin de veiller à ce que chaque énoncé soit spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et décrits avec des limites de temps, quand cela est possible. Les informations réunies par ce groupe de discussion ont permis d'affiner encore les normes.

Le second groupe de discussion a rassemblé les commentaires de familles et de personnes responsables d'enfants concernant les normes qui ont été considérées comme ayant un impact direct sur les familles. Parmi les vingt-quatre normes proposées, dix ont été considérées comme ayant un impact direct sur les familles. Le but du groupe de discussion était d'établir si les parents/personnes responsables d'enfants étaient d'accord ou pas avec les dix normes proposées les touchant directement et si ces normes couvraient ou pas tous les aspects importants de service qu'ils reçoivent et d'avoir une idée des manières dont ces normes influent sur l'expérience des familles avec les SDJE.

Pour soutenir la méthodologie de discussion du groupe, on a demandé aux SDJE d'accepter d'accueillir et d'animer les groupes de discussion. Collis & Reed a fourni aux animateurs des SDJE partout dans la province une trousse de travail pour les groupes de discussion. La trousse de travail a été conçue en particulier pour aider les animateurs et communiquer un message clair et uniforme aux participants des groupes de discussions et obtenir leurs points de vue dans un format uniformisé et interprétable.

La trousse de travail comprenait trois éléments importants. Le premier élément consistait en une vidéo de présentation expliquant les raisons pour le développement de normes,

présentant les dix normes touchant directement les familles, soulignant l'historique du projet et expliquant leur rôle dans le groupe de discussion. Les participants au groupe de discussion ont regardé cette vidéo au début de la séance du groupe de discussion. Le deuxième élément consistait en un guide qui contenait tous les documents et toutes les instructions pour animer avec succès les séances et aider l'animateur à encourager la discussion parmi les participants.

Le troisième élément consistait en des sondages des participants et des animateurs des groupes de discussion. Chaque participant a rempli un sondage qui a été utilisé pour rassembler les points de vue personnels des clients et on a interrogé l'animateur sur les questions discutées pendant la séance du groupe de discussion et sur les thèmes principaux qui sont ressortis de la séance.

Dix-huit services de développement du jeune enfant (*consultez l'Annexe C pour obtenir une liste des services participants*) ont accepté de participer à cette partie du sondage et vingt et un groupes de discussion ont eu lieu (trois programmes ont conduit deux séances). Au total, 118 familles/personnes responsables d'enfants ont participé aux séances. Selon le rapport de Collis & Reed, « les animateurs des groupes de discussion ont indiqué que les séances ont eu des discussions d'une grande fluidité, une participation totale des groupes, des discussions des dix normes et que l'entreprise a offert de nouvelles perspectives. »³

Les résultats de ces groupes de discussion ont indiqué que les familles/personnes responsables d'enfants supportaient clairement les dix normes proposées. Sept d'entre elles ont reçu des niveaux d'importance de plus de 85 %. Bien que considérées comme importantes par les participants, trois normes – participation de la communauté, diversité culturelle et stratégies de transition – couvraient des domaines qui n'étaient pas applicables à tous ceux et celles qui ont participé au groupe de discussion. Collis & Reed a conclu que le fait que ces normes aient reçu des notes inférieures était la « preuve de la validité de la méthodologie. Cela suggère que les participants ont répondu de manière honnête en ce qui concerne leur situation personnelle et ne se sont pas sentis obligés de répondre de manière positive en raison d'une perception quelconque des attentes. »⁴ Les animateurs ont indiqué que, en plus de parler des normes, les participants ont également discuté des services fournis par les SDJE et que, en dépit du fait que les séances étaient animées par le personnel des SDJE, les discussions étaient franches et candides.

Selon Collis & Reed, les séances de groupe de discussion sont allées « au-delà de la simple vérification de l'importance des dix normes pour les clients des SDJE. Les commentaires faits par les clients et les animateurs soulignent *les raisons pour lesquelles* ces normes sont importantes. Elles montrent de manière puissante que ces normes capturent l'essence du service unique et précieux fourni par les services de développement du jeune enfant partout en Ontario. »⁵

³ Collis & Reed Research, OAICD Standards of Practice Focus Group Report, 2.

⁴ Collis & Reed Research, 38.

⁵ Collis & Reed Research, 38.

En conclusion, le bureau de gestion du projet et le comité de coordination du projet sont très satisfaits du soutien et de l'engagement continus montrés par le personnel des nombreux SDJE, les nombreuses familles et le personnel des ministères qui ont participé aux sondages et au processus de groupes de discussion. Manifestement, en raison du taux de réponse important et de la diversité des participants dans tous les aspects du projet, le bureau de gestion du projet, le GCNPO et le comité de coordination du projet sont sûrs que l'importance des normes et des indicateurs de performance les accompagnant a été validée.

SERVICES DE DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT QUI ONT ACCUEILLI DES GROUPES DE DISCUSSION

- Belleville Infant and Child Development Program
- Bloorview Kids Rehab
- Children First Windsor & Essex County
- Children's Developmental Services Halton Region
- Early Intervention Program, Children's Centre Thunder Bay
- Home Visiting Program for Infants at Child and Parent Resource Institute (CPRI)
- Infant and Child Development Program – Algoma
- Infant and Child Development Services Durham
- Infant and Child Development Services Niagara
- Infant and Child Development Services Peel
- Infant and Child Development Waterloo
- Infant and Child Developmental Services Community Living Owen Sound and District
- Lansdowne Children's Centre, Brantford
- Ottawa Infant Development Service
- Simcoe County Infant Development
- Stormont, Dundas and Glengarry Developmental Services Centre
- Surrey Place, Toronto
- York Region Early Intervention Services

Un total de 21 séances de groupe de discussion a eu lieu.

18 programmes différents ont participé au processus.

ICDS Niagara, CPRI London et Peel Infant Development ont conduit chacun deux séances de groupe de discussion.

Nombre total de réponses : 118