

AIDE-MÉMOIRE NIVEAUX D'INTERVENTION SIPPE

LES NIVEAUX D'INTERVENTION

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Les niveaux d'intervention permettent d'adapter l'intensité du suivi selon les besoins et les progrès de la famille. Le cheminement de la famille dans le programme se fait de façon séquentielle et progressive, en fonction de l'atteinte d'objectifs associés à chaque niveau. | <ul style="list-style-type: none"> Le passage d'un niveau à l'autre se fait selon l'atteinte des objectifs associés à quatre domaines d'intervention: <ul style="list-style-type: none"> a) attachement; b) développement de l'enfant; c) soins médicaux et santé préventive; d) utilisation des ressources pour les besoins de base et réseau de soutien social. | <ul style="list-style-type: none"> Bien que la progression se fasse de façon séquentielle, le retour à un niveau antérieur est toujours possible, de façon à répondre au mieux aux besoins de la famille et aux situations particulières qui se présentent. |
|---|---|--|

PRENATAL	Rencontre toutes les deux semaines (bimensuelle) Si la famille entre dans le programme après 28 semaines de grossesse, il est recommandé d'effectuer le suivi de façon hebdomadaire.
NIVEAU 1	Rencontre toutes les semaines (hebdomadaire) Une visite à domicile par mois peut être remplacée par une rencontre de groupe.
NIVEAU 2	Rencontre toutes les deux semaines (bimensuelle) Une visite à domicile sur quatre peut être remplacée par une rencontre de groupe.
NIVEAU 3	Rencontre tous les mois (mensuelle)
NIVEAU 4	Rencontre tous les trois mois (trimestrielle)

ENTRÉE DANS LE PROGRAMME

- | | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Une famille qui entre dans le programme durant la grossesse est classée au niveau prénatal. À la naissance de l'enfant, elle passe au niveau 1. | <ul style="list-style-type: none"> Si l'entrée dans le programme en période prénatale se fait après 28 semaines de grossesse, il est recommandé d'effectuer le suivi de façon hebdomadaire.. | <ul style="list-style-type: none"> Une famille qui entre dans le programme après la naissance de l'enfant est classée automatiquement au niveau 1. |
|---|---|---|

CONSIGNES RELATIVES AU CHANGEMENT DE NIVEAU

- Aucune durée déterminée n'est associée à l'un ou l'autre des quatre niveaux postnataux. L'important est de suivre le rythme de la famille et de répondre aux besoins de celle-ci.
- **La famille doit avoir atteint les objectifs d'un niveau pour pouvoir passer au suivant, surtout les objectifs identifiés par un astérisque parce qu'ils sont considérés comme importants à atteindre. Sur la base de son jugement clinique, l'intervenant peut toutefois envisager le passage au niveau suivant même si certains objectifs ne sont pas atteints.**
- **Il est essentiel de s'assurer que les acquis de la famille sont bien consolidés avant de la faire passer au niveau suivant.**
- **Pour les nouveaux intervenants ou pour les cas litigieux, il est recommandé que les changements de niveau soient discutés et convenus avec l'accompagnateur clinique ou qu'ils fassent l'objet d'une discussion de cas au sein de l'équipe interdisciplinaire.**
- Avant d'approuver le changement de niveau, l'intervenant effectue un bilan avec la famille et il convient avec elle de tout changement d'intensité à apporter aux visites à domicile.
- Une situation de crise temporaire (moins de trois mois) peut nécessiter une augmentation de l'intensité de l'intervention, et ce, sans modifier le niveau d'intervention actuel.

UTILISATION DE LA GRILLE SUR LES NIVEAUX D'INTERVENTION

- Sur la grille pour chacun des niveaux, l'intervenant doit cocher les objectifs atteints par la famille et inscrire:
 - la date de l'entrée dans le niveau;
 - la date du changement de niveau.
- Une case pour chacun des parents (parent 1 et parent 2) permet de noter quels objectifs sont atteints par chacun.
- Le parent 1 est celui qui agit à titre de principal responsable des soins donnés à l'enfant. Le parent 2 est également impliqué auprès de l'enfant et participe activement au suivi.
- L'obligation que les objectifs soient atteints par les deux parents pour que puisse s'effectuer un changement de niveau s'applique seulement lorsque les deux parents participent activement au suivi.
- La section relative aux suggestions pour l'intervention constitue un rappel des principales actions à mener dans chacun des quatre domaines d'intervention pour accompagner les familles et favoriser leurs apprentissages ainsi que les changements de niveau.
Attention: Les actions énumérées ne constituent pas une liste exhaustive des actions possibles auprès des familles.

PRINCIPES À RESPECTER

- **Respecter la volonté de la famille quant à l'intensité.**
 - Il pourrait arriver que certains parents ne désirent pas un suivi aussi fréquent que celui de leur niveau actuel. De façon exceptionnelle, il est possible de respecter la volonté de la famille quant à l'intensité souhaitée, particulièrement si celle-ci risque de refuser le suivi.
 - L'intervenant demeure à l'affût des opportunités et des besoins mentionnés par la famille, cerne les motifs d'intensité moindre et consolide le lien de confiance afin d'offrir éventuellement une intensité en concordance avec le niveau d'intervention actuel.
 - Même si l'intensité du suivi est moindre, le niveau d'intervention attribué à la famille ne change pas.
- **Tenir compte du rythme de chaque famille.**

SITUATIONS PARTICULIÈRES*

<ul style="list-style-type: none"> • Famille absente au moment des visites à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> • Rupture partielle des services 	<ul style="list-style-type: none"> • Services spéciaux
<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs moyens peuvent être utilisés pour contacter la famille: courriel, appel téléphonique, texto, notes manuscrites en portant attention à ne pas créer de bris de confidentialité. • En cas de non réponse après trois mois, la fermeture du dossier peut être envisagée. • Lorsque la famille est à l'extérieur du territoire pour une période d'au moins quatre semaines et que la situation le permet, maintenir un contact par courriel ou par téléphone. • Il est suggéré de limiter à trois mois le contact à distance, après quoi la fermeture du dossier et la transmission de celui-ci aux ressources appropriées peuvent être envisagées. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque les services ne peuvent être offerts à cause d'une situation temporaire (ex. : congé de maternité ou de maladie de l'intervenant pivot), un lien avec la famille devrait être entretenu par l'accompagnateur clinique ou un autre intervenant. • La fréquence suggérée des contacts dans ce type de situation peut être modulée selon le niveau d'intervention où la famille se situait lors de la rupture temporaire des services. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si une situation particulière (moins de trois mois) justifie de réduire l'intensité de l'intervention, il est recommandé de changer le service spécifique. • Si la situation perdure, il faut envisager le retour à un niveau antérieur, une référence vers des services spécialisés (co-intervention) ou le transfert personnalisé à d'autres services lorsque les SIPPE ne constituent plus la réponse appropriée aux besoins de la famille. • Lorsqu'un retour à un niveau antérieur est officiellement effectué, il est alors nécessaire que la famille atteigne les objectifs visés par le nouveau niveau avant de passer au suivant (ex. : Si une famille au niveau 3 est déplacée au niveau 1, elle doit alors atteindre les objectifs du niveau 1, puis du niveau 2 avant de passer au niveau 3).

* Pour la saisie clinique se rapportant aux situations particulières, vous référer au [Guide de saisie SIPPE et Olo dans ICLSC](#).

Nom de la famille:	Intervenant pivot:	Date de l'entrée au niveau prénatal:
_____	_____	_____
No de dossier:	Intervenant associé:	Date du changement de niveau:
_____	_____	_____
	Accompagnateur clinique:	

SIPPE NIVEAU PRÉNATAL

INTENSITÉ SUGGÉRÉE : UNE VISITE À DOMICILE AUX 2 SEMAINES

**Note : Si le début du programme se fait après 28 semaines de grossesse,
il est recommandé d'effectuer les suivis de façon hebdomadaire**

Pour le niveau prénatal, c'est la naissance de l'enfant qui détermine le changement de niveau

Responsabilités générales de l'intervenant pivot:

- Compléter la *grille d'analyse des besoins*. Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Élaborer un plan d'intervention. Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Discussion de cas en équipe interdisciplinaire et avec l'accompagnateur clinique.
- Construire un lien de confiance avec la famille : revoir les suggestions du *Guide d'accompagnement des familles*.
- Favoriser la participation de l'autre parent
 - Revoir les suggestions du *Guide d'accompagnement des familles*;
 - Prendre connaissance de la fiche synthèse *Lien de confiance avec le père*.
- Réaliser de façon systématique une activité prénatale du *Guide Attachement* lors des visites à domicile (voir également l'*outil d'aide à la tâche Attachement*).

NIVEAU PRÉNATAL ATTACHEMENT

		OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
P1	P2	Intérêt pour la grossesse et l'enfant à venir (sensibilité et proximité)	
		<ul style="list-style-type: none"> • Verbalise ses réactions, ses émotions et ses peurs par rapport à la grossesse et à la parentalité. • Témoigne de la sensibilité envers l'enfant à naître pendant les rencontres (ex.: note les mouvements, pose les mains sur son ventre, lui parle). • Prend part aux activités proposées par l'intervenant pour favoriser le contact avec l'enfant à naître. 	<ul style="list-style-type: none"> • Noter les réactions par rapport à la grossesse. • Normaliser les sentiments d'ambivalence et les changements d'humeur. • Échanger sur les changements physiques et émotifs advenus et l'adaptation à ces changements. • Questionner sur la conception du rôle parental et les inquiétudes au sujet de ce rôle. • Discuter de l'importance de préparer la fratrie à l'arrivée de l'enfant. • Discuter des stades de développement du fœtus (fiche 2 du guide sur l'attachement ou guide Mieux vivre). • S'informer des réactions concernant les mouvements du fœtus et les échographies. • Suggérer le téléchargement d'une application mobile de suivi de grossesse. • Montrer des représentations du fœtus (photos, vidéos ou fœtus en caoutchouc). • Encourager les activités de prise de contact avec l'enfant à naître (fiches 1 et 3 du guide sur l'attachement).
Préparation au travail et à l'accouchement (engagement)			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pose des questions et/ou fait part de ses connaissances sur les stades du travail et de l'accouchement. • Prépare son séjour à l'hôpital (ex.: plan de naissance, transport, gardiennage, liste du nécessaire à apporter). 	<ul style="list-style-type: none"> • Discuter des stades du travail et de l'accouchement. • Informer sur les moyens de surveillance périnatale de la santé de la mère et du bébé. • Informer sur la thématique de l'accouchement (guide Mieux vivre, sections « La préparation à l'accouchement », « Le début du travail », « Le déroulement de l'accouchement » et « Les interventions possibles pendant l'accouchement »). • Informer sur les éventualités liées à l'accouchement (ex.: déclenchement du travail, péridurale et méthodes d'analgésie, accouchement du siège, accouchement vaginal après césarienne, césarienne). • Suggérer la participation à des rencontres prénatales – individuelles ou de groupe. • Proposer l'élaboration d'un plan de naissance. • Sensibiliser à l'importance d'organiser la période de la naissance (accompagnement, transport, gardiennage des enfants et des animaux de compagnie, etc.). • Informer sur ce qu'il faut apporter à l'hôpital. • Informer sur le séjour à l'hôpital (durée, déroulement, repas, récupération, visites, etc.).

P-1 /P-2: le parent 1 est le principal responsable des soins donnés à l'enfant; le parent 2 est l'autre parent impliqué auprès de l'enfant et qui participe activement au suivi SIPPE.

**NIVEAU PRÉNATAL
ATTACHEMENT (SUITE)**

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
		Préparation à l'arrivée du bébé (engagement)	
		<ul style="list-style-type: none"> • Cherche des informations concernant la grossesse et l'enfant à naître. • Prépare le domicile pour la venue du bébé et s'est procuré le matériel essentiel (ex.: mobilier, siège d'auto). • Témoigne de son intérêt pour l'enfant à naître (ex.: spécule sur les caractéristiques de l'enfant à naître et en parle avec joie). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir l'information permettant de se préparer à l'arrivée de l'enfant (<i>guide Mieux Vivre</i>, section « <i>Préparation à l'arrivée du bébé</i> ») et suggérer de s'abonner à l'<i>infolettre Naître et grandir</i>. • Discuter de l'aménagement d'un environnement sécuritaire pour l'enfant à la maison. • S'informer des souhaits au regard des caractéristiques de l'enfant à naître.

NIVEAU PRÉNATAL SOINS MÉDICAUX ET SANTÉ PRÉVENTIVE

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Recours aux soins médicaux prénataux			
		<ul style="list-style-type: none"> • Se présente à ses rendez-vous de suivi de grossesse. • Passe les tests complémentaires nécessaires (ex.: prise de sang, échographie, dépistage du diabète). • Sait gérer les malaises et les signaux d'alarme pendant la grossesse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discuter du suivi de grossesse et de l'assiduité aux rendez-vous. • Fournir une liste des ressources du quartier ou du territoire. • Informer sur les façons de gérer les malaises de grossesse. • Conseiller de consulter, dans le <i>guide Mieux vivre</i>, les sections « La santé pendant la grossesse – Signaux d'alarme », « Le quotidien pendant la grossesse », « Le suivi de la grossesse » et « La santé pendant la grossesse ». • Sensibiliser aux contractions avant 37 semaines de grossesse (types de contraction, travail prématuré). • Discuter des actions à entreprendre en cas d'urgence liée à la grossesse. • Renseigner sur les tests de dépistage chez le bébé (PQDNS, PQDSN).
Intérêt pour les saines habitudes de vie et application des recommandations pendant la grossesse			
		<ul style="list-style-type: none"> • (Pour la femme enceinte) A pris une décision quant à l'alimentation du bébé à naître. • Consulte la documentation reçue et pose des questions sur les habitudes de vie. • (Pour la femme enceinte) Prend ses multivitamines prénatales et utilise ses coupons Olo. • Reconnaît les changements émotifs ou physiques associés à la grossesse. • A un plan pour diminuer sa consommation de tabac, le cas échéant. • A un plan pour diminuer sa consommation d'alcool ou de substances psychoactives, le cas échéant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir de l'information sur l'allaitement, basée sur les données probantes, et utiliser l'approche motivationnelle (<i>guide Mieux vivre</i>, sections « Préparation à l'allaitement » et « Nourrir bébé au biberon » ; <i>blogue éducatif de la Fondation Olo</i>, voir section sur l'allaitement). • Offrir le <i>suivi Olo</i> (intervention nutritionnelle et accompagnement pour favoriser la saine alimentation). • Aborder les différentes habitudes de vie et s'informer des préoccupations sur l'alimentation, l'activité physique, les relations sexuelles, la santé dentaire, la consommation de drogue, de tabac et d'alcool, etc. • Suggérer le <i>guide Mieux vivre</i> (sections « Tabac, alcool et drogues » et « L'alimentation pendant la grossesse ») et le <i>blogue éducatif de la Fondation Olo</i>. • Discuter des changements émotifs et des stratégies de gestion du stress. • Sensibiliser à l'acceptation des changements que la grossesse produit sur le corps (image corporelle). • Suivre la prise de poids à chacune des rencontres. • Parler du dépistage du diabète de grossesse. • Travailler à la réduction des méfaits du tabac, de l'alcool et des drogues (évaluation, information, aide pour élaborer un plan à cette fin).

Abréviations: PQDNS: Programme québécois de dépistage néonatal sanguin et urinaire ; PQDSN: Programme québécois de dépistage de la surdité néonatale.

NIVEAU PRÉNATAL

UTILISATION DES RESSOURCES POUR LES BESOINS DE BASE ET RÉSEAU DE SOUTIEN SOCIAL

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Connaissance et utilisation des ressources pouvant servir à combler les besoins de base			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pose des questions sur les ressources permettant de combler les besoins de base de sa famille ou de réaliser son projet de vie. • Fait les démarches administratives liées à l'arrivée d'un enfant (ex. : vérification de l'admissibilité au programme Maternité sans danger, de la CNESST, et au Régime québécois d'assurance parentale ; déclaration de la naissance de l'enfant au Directeur de l'état civil ; inscription de l'enfant à La Place 0-5). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir une liste des ressources du quartier ou du territoire. • Discuter des enjeux liés aux ressources financières (achat de matériel pour l'enfant, logement, alimentation, etc.). • Discuter des besoins relatifs au projet de vie (scolarisation, intégration en emploi, etc.). • Conseiller de consulter, dans le <i>guide Mieux vivre</i>, la section « <u>Devenir parent : programmes et services gouvernementaux</u> ».
Consolidation et mobilisation des ressources formelles et informelles du réseau de soutien social			
		<ul style="list-style-type: none"> • Nomme les personnes ou les organismes qui peuvent le soutenir. • Connaît les situations qui nécessitent la mobilisation de son réseau de soutien formel ou informel (ex. : fatigue, stress chronique, limitations physiques, besoin de répit ou d'aide pour des tâches ménagères, gardiennage). • Verbalise ses craintes et les obstacles ayant surgi au cours des démarches associées à sa demande de soutien social, incluant celles qu'il a faites avec l'autre parent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en évidence les liens sociaux tissés. • Réfléchir aux relations à renforcer durant les périodes prénatale et postnatale. • Recenser les besoins non comblés en matière de soutien (soutien émotionnel, informationnel et matériel ainsi que valorisation personnelle) et discuter des moyens pour les combler. • Discuter des ressources de la communauté dont les services concernent la grossesse ou la période suivant l'accouchement (ex. : relevailles, atelier de soutien à l'allaitement, etc.). • Accompagner vers les ressources offertes dans le milieu. • Discuter de la relation avec l'autre parent et des répercussions de la grossesse sur la vie de couple.

Nom de la famille:	Intervenant pivot:	Date de l'entrée au niveau 1:
_____	_____	_____
No de dossier:	Intervenant associé:	Date du changement de niveau:
_____	_____	_____
	Accompagnateur clinique:	

SIPPE NIVEAU 1

INTENSITÉ SUGGÉRÉE: VISITE À DOMICILE HEBDOMADAIRE
UNE VISITE PAR MOIS PEUT ÊTRE REMPLACÉE PAR UNE RENCONTRE DE GROUPE

Responsabilités générales de l'intervenant pivot:

- Au besoin, mettre à jour la [grille d'analyse des besoins](#). Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Réviser le plan d'intervention. Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Discussion de cas en équipe interdisciplinaire et avec l'accompagnateur clinique.
- Maintenir le lien de confiance avec la famille: revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#).
- Favoriser la participation de l'autre parent
 - Revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#);
 - Prendre connaissance de la fiche synthèse [Lien de confiance avec le père](#).
- Réaliser de façon systématique une activité parent-enfant lors des visites à domicile en s'inspirant des activités proposées dans le [Guide Attachement](#) ou le [Guide 1-5 ans](#) selon l'âge de l'enfant (voir également l'[outil d'aide à la tâche Attachement](#) et l'[outil d'aide à la tâche du guide 1-5 ans](#)) ou de toute autre activité pertinente inspirée de sites crédibles (ex.: Activités proposées par [Naître et Grandir](#)).

NIVEAU 1 ATTACHEMENT

		OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
P1	P2	Détection, interprétation des signaux de l'enfant et réponse appropriée (sensibilité)	
		<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît les signaux de son enfant lorsqu'il a faim, a besoin de dormir, d'être changé de couche ou d'être réconforté.* Répond rapidement et de façon adéquate aux signaux de son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> Informer sur la signification des signaux de l'enfant (pleurs, signaux corporels). Encourager tant à déceler rapidement les signaux de l'enfant qu'à les interpréter et y répondre adéquatement (fiches d'activités du guide sur l'attachement). Observer les réactions de l'enfant pendant les interactions parent-enfant, les jeux et les soins (ex.: l'enfant sourit, tend les bras, se calme au son de la voix, détourne le regard, pleure, crie).
Démonstration d'une proximité (physique et psychologique) avec l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> Verbalise l'expérience de l'accouchement et ses peurs par rapport à la période postnatale.* Est conscient de l'importance d'être disponible psychologiquement pour son enfant.* A des contacts physiques chaleureux et fréquents avec son enfant.* Porte une attention particulière au contact avec son enfant dans les moments de détresse afin de le rassurer et de le consoler.* 	<ul style="list-style-type: none"> S'informer de l'expérience de l'accouchement. Parler de l'importance d'être disponible pour répondre rapidement aux besoins de l'enfant et de s'y consacrer. Évaluer et encourager les contacts physiques parent-enfant chaleureux (contact peau à peau, utilisation d'un porte-bébé, massage pour bébé). Proposer des activités touchant les quatre dimensions de la qualité des soins et favoriser leur intégration dans le quotidien (Guide sur l'attachement et son outil d'aide à la tâche).
Intérêt pour la parentalité (engagement) et respect des caractéristiques de l'enfant (réciprocité)			
		<ul style="list-style-type: none"> Adapte ses habitudes de vie (ex.: sommeil, alimentation) après la naissance de son enfant.* Assure une surveillance constante de son enfant.* Établit une routine adaptée à l'âge de son enfant.* Connait les caractéristiques et les préférences de son enfant (tempérament).* A des attentes réalistes par rapport au comportement de son enfant en fonction de l'âge et des particularités de ce dernier.* Connait les principes et les stratégies de la discipline positive lorsque l'enfant est âgé de neuf mois et plus.* Collabore à l'élaboration d'un plan pour prévenir les événements de type « bébé secoué » en plus de connaître des moyens concrets de prévenir la colère et ses débordements. 	<ul style="list-style-type: none"> S'informer des façons de voir le rôle parental. Valoriser, soutenir les efforts et rassurer sur la normalité des difficultés des premiers mois de vie avec l'enfant. Discuter de l'importance de la surveillance constante, d'une routine stable pour le bébé ainsi que des principes et des stratégies de la discipline positive (guide sur l'attachement, p. 130-131; Outil d'aide à la tâche, p. 10). Vérifier la perception de l'évolution de l'enfant: ses caractéristiques particulières, les changements depuis sa naissance, etc. Discuter des attentes par rapport aux comportements de l'enfant. Prévenir le syndrome du bébé secoué (Programme périnatal de prévention du syndrome du bébé secoué) et encourager l'élaboration d'un plan en cas de débordement émotionnel. S'assurer que le développement et la sécurité de l'enfant ne sont pas compromis. Observer la situation et recueillir des données en cas de soupçon d'abus ou de négligence de l'enfant (au besoin, consultation ou signalement à la DPJ).

P-1 /P-2: le parent 1 est le principal responsable des soins donnés à l'enfant; le parent 2 est l'autre parent impliqué auprès de l'enfant et qui participe activement au suivi SIPPE.

Abréviation: DPJ: Direction de la protection de la jeunesse.

NIVEAU 1 DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Soutien au développement de l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pose des questions sur les informations reçues concernant les étapes du développement de l'enfant.* • Stimule quotidiennement le développement de son enfant (ex.: lui chante des chansons, lui parle, lui propose des jouets et des jeux adaptés à son âge).* • Répond aux questions sur les réussites ou le développement de son enfant.* • Participe activement aux activités parent-enfant proposées et les intègre dans son quotidien.* • Souhaite être accompagné pour répondre à des besoins particuliers ou à des difficultés passagères de son enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informer sur les étapes du développement de l'enfant. • Encourager à stimuler l'enfant et à jouer avec lui (parler, chanter, regarder des livres, etc.), et discuter des moments propices au cours de la journée pour le faire. • Observer les comportements de l'enfant (comment il réagit, comment il se sent) pour faire ressortir ses forces et les défis qui se posent à lui. • Utiliser un outil de surveillance du développement de l'enfant (ex.: ABCdaire, grille ballon, GED, ASQ) et, au besoin, référer vers les ressources adéquates. • Discuter de l'importance de limiter le temps d'écran (<i>guide Mieux vivre</i>, section « <u>Écrans</u> »; fiche synthèse SIPPE « <u>Parentalité et écrans</u> »). • Discuter des caractéristiques de l'enfant et, si les parents ont des inquiétudes, leur proposer de les accompagner ou de les référer vers les ressources adéquates, au besoin. • Être à l'affût des difficultés passagères de l'enfant et aider à les résoudre rapidement (<i>guide 1-5 ans</i>, p. 35-52, ou <i>outil d'aide à la tâche</i>, p. 8). • Proposer, à chacune des visites à domicile et selon l'âge de l'enfant, des activités visant à favoriser son développement et encourager leur intégration dans le quotidien (<i>guide sur l'attachement</i> ou <i>guide 1-5 ans</i>)
Aménagement d'environnements favorables et sécuritaires			
		<ul style="list-style-type: none"> • Modifie le domicile pour assurer la sécurité de son enfant selon son âge (ex.: utilisation d'un lit sécuritaire, installation de détecteurs de fumée, d'une barrière au haut de l'escalier et de cache-prises, retrait des objets dangereux).* • Sait quoi faire pour réduire les risques de mort subite du nourrisson (ex.: position de sommeil, absence de fumée de cigarette dans la maison).* • Manifeste de l'intérêt pour discuter de l'intégration de l'enfant à un SGÉE ou de l'inscription à un atelier de stimulation précoce ou à des activités parent-enfant offertes dans la communauté. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discuter de la sécurité au domicile (ex.: sécurité des jouets, explorer les situations potentiellement dangereuses, sécurité en automobile) et utiliser des items de la trousse de sécurité (si disponible). • Renseigner sur le syndrome de mort subite du nourrisson (<i>guide Mieux vivre</i>, sections « <u>Dormir en sécurité</u> » et « <u>Mort subite du nourrisson</u> »). • Aborder le sujet de l'intégration de l'enfant à un SGÉE (inscription et intégration au SGÉE) ou de sa participation à des activités offertes dans la communauté.

Abréviations: ASQ: (Ages and Stages Questionnaires) Questionnaires sur les étapes du développement; GED: Grille d'évaluation du développement; SGÉE: service de garde éducatif à l'enfance; grille ballon : outil d'observation du développement de l'enfant.

NIVEAU 1
SOINS MÉDICAUX ET SANTÉ PRÉVENTIVE

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Recours aux soins médicaux et dentaires pour l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> Fait des démarches afin que son enfant soit suivi par un médecin ou une IPS et a pris rendez-vous.* Se présente aux rendez-vous de vaccination et de suivi médical pris pour son enfant (avec ou sans soutien). Assure l'hygiène buccodentaire de son bébé dès l'apparition d'une dent et, lorsque son enfant a un an et que le service est offert, prend le premier rendez-vous chez le dentiste. Consulte des services médicaux dans un délai raisonnable quand son enfant ou un autre membre de sa famille a un problème de santé.* Prend rendez-vous et se présente (avec ou sans soutien) si son enfant a été orienté vers un spécialiste. 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer du suivi médical de l'enfant et des autres membres de la famille ou collaborer aux démarches pour en obtenir un (inscription au guichet d'accès à un médecin de famille, rendez-vous avec une IPS). Discuter du calendrier de vaccination. Informé sur l'hygiène buccodentaire de l'enfant. Être attentif à la santé physique et psychologique des deux parents (ex.: blues post-partum ; voir fiche synthèse Santé mentale et troubles mentaux) et, au besoin, référer vers les ressources adaptées. Vérifier l'avancement des démarches administratives (ex.: réception des documents, versement des allocations familiales). Suivre les démarches lorsque l'orientation de l'enfant vers un spécialiste a été recommandée.
Adoption de saines habitudes de vie et d'une planification des naissances			
		<ul style="list-style-type: none"> Montre de l'intérêt pour ce qui est d'améliorer l'alimentation, le sommeil et l'activité physique de son enfant et de sa famille. Se fixe des objectifs pour la cessation tabagique et la diminution de sa consommation d'alcool et de substances psychoactives. Réfléchit à une stratégie de planification des naissances et veut en discuter. 	<ul style="list-style-type: none"> Offrir le suivi Olo (accompagnement pour favoriser la saine alimentation). Selon le choix de la famille, informer sur l'allaitement ou sur l'alimentation du nourrisson (guide Mieux vivre, section « Nourrir bébé au sein » ou « Nourrir bébé au biberon » ; blogue éducatif de la Fondation Olo section sur l'allaitement). Aider à élaborer et à mettre en application un plan pour améliorer l'alimentation, le sommeil et l'activité physique, selon les besoins de la famille. Évaluer les dépendances (tabac, alcool, drogue, jeux de hasard et d'argent, cyberdépendance) et, au besoin, aider à élaborer un plan visant à les réduire. Discuter de la stratégie de planification des naissances du couple. Déceler les difficultés (conflits, violence, troubles de santé mentale, etc.) au sein de la famille (guide sur l'accompagnement des familles et Arbre de soutien à la décision).

Abréviations : IPS: infirmière praticienne spécialisée.

NIVEAU 1

UTILISATION DES RESSOURCES POUR LES BESOINS DE BASE ET RÉSEAU DE SOUTIEN SOCIAL

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Connaissance et utilisation des ressources pouvant servir à combler les besoins de base			
		<ul style="list-style-type: none"> • Connaît les ressources de sa communauté pour combler les besoins de base (ex. : logement, alimentation, vêtements) de sa famille.* • Énumère des démarches pouvant lui permettre d'améliorer ses conditions de vie (ex. : déménagement, travail, retour aux études). • Parle d'un projet de vie qui lui tient à cœur et réfléchit aux démarches à entreprendre pour le réaliser. • Fait les démarches administratives nécessaires après la naissance de son enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les conditions de vie et suggérer des ressources pouvant contribuer à combler les besoins de base. • Évaluer les difficultés socioéconomiques et aider à planifier le budget. • Aider à accomplir les démarches administratives, dont la déclaration de naissance (avant 30 jours) au Directeur de l'état civil (pouvant inclure la demande du NAM, des allocations familiales et du NAS) ainsi que la demande du certificat de naissance, de la prestation du RQAP et de la prestation spéciale pour l'allaitement ou du soutien à l'achat de préparations pour nourrissons. • Discuter des démarches relatives à la réalisation du projet de vie (scolarisation, intégration en emploi, etc.). • Offrir son soutien pendant le congé parental et au moment du retour au travail.
Consolidation et mobilisation des ressources formelles et informelles du réseau de soutien social			
		<ul style="list-style-type: none"> • Connaît les situations qui nécessitent la mobilisation de son réseau informel ou formel (ex. : fatigue, stress chronique, limitations physiques, besoin de répit ou d'aide pour réaliser des tâches ménagères, gardiennage). • Utilise un réseau formel institutionnel (ex. : CLSC, clinique médicale) ou communautaire pour répondre aux besoins de sa famille. • Utilise des moyens divers et multiples pour entretenir des liens sociaux positifs avec son entourage (incluant l'autre parent) ou pour en former de nouveaux.* • Connaît ses forces et les défis à relever en ce qui à trait à ses relations sociales, incluant avec l'autre parent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aider à identifier les personnes avec qui des liens significatifs ont été tissés et à discerner leurs influences, positives et négatives, sur soi. • Faire parler du sentiment d'être soutenu ou non par son entourage. • Discuter des obstacles à l'utilisation des ressources de la communauté (ex. : transport, barrières technologiques, barrières linguistiques, etc.). • Accompagner vers les ressources offertes dans le milieu. • Discuter des principes et des conditions permettant de cultiver des relations sociales positives et enrichissantes (ex. : notion de réciprocité). • Stimuler le développement des habiletés sociales pendant les visites à domicile. • Aider à élargir le réseau de soutien (en informant sur les événements ou les activités de nature sociale, culturelle ou sportive dans la communauté et en encourageant la participation à ces activités ou des rencontres de groupe). • Discuter de la coparentalité : disponibilité des deux parents et présence aux visites ; complémentarité entre les tâches et les responsabilités de chacun ; façons différentes d'interagir avec l'enfant et répercussions sur le développement de ce dernier.

Abréviations : NAM: numéro d'assurance maladie; NAS: numéro d'assurance sociale; RQAP: régime québécois d'assurance parentale

Nom de la famille :	Intervenant pivot :	Date de l'entrée au niveau 2 :
_____	_____	_____
No de dossier :	Intervenant associé :	Date du changement de niveau :
_____	_____	_____
	Accompagnateur clinique :	

SIPPE NIVEAU 2

INTENSITÉ SUGGÉRÉE : VISITE À DOMICILE AUX 2 SEMAINES
UNE VISITE PAR 2 MOIS PEUT ÊTRE REMPLACÉE PAR UNE RENCONTRE DE GROUPE

Responsabilités générales de l'intervenant pivot:

- Au besoin, mettre à jour la [grille d'analyse des besoins](#). Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Réviser le plan d'intervention. Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Discussion de cas en équipe interdisciplinaire et avec l'accompagnateur clinique.
- Maintenir le lien de confiance avec la famille : revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#).
- Favoriser la participation de l'autre parent
 - Revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#);
 - Prendre connaissance de la fiche synthèse [Lien de confiance avec le père](#).
- Réaliser de façon systématique une activité parent-enfant lors des visites à domicile en s'inspirant des activités proposées dans le [Guide Attachement](#) ou le [Guide 1-5 ans](#) selon l'âge de l'enfant (voir également l'[outil d'aide à la tâche Attachement](#) et l'[outil d'aide à la tâche du guide 1-5 ans](#)) ou de toute autre activité pertinente inspirée de sites crédibles (ex. : Activités proposées par [Naitre et Grandir](#)).

NIVEAU 2 ATTACHEMENT

		OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
P1	P2	Détection, interprétation des signaux de l'enfant et réponse appropriée (sensibilité)	
		<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît les signaux et les besoins de son enfant.* Répond rapidement, de façon adéquate et constante, aux signaux et aux besoins de son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> Discuter d'aspects tels que la stabilité dans les horaires et le contact avec d'autres enfants du même âge. Encourager la réponse rapide, adéquate et constante aux signaux et aux besoins de l'enfant (fiches d'activités du guide sur l'attachement ou du guide 1-5 ans). Observer les réactions de l'enfant pendant les interactions parent-enfant, les jeux et les soins.
Démonstration d'une proximité (physique et psychologique) avec l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> A des contacts physiques chaleureux et fréquents en plus de répondre aux demandes de contact de son enfant à tout moment (incluant dans les moments de détresse).* Consacre du temps dans la journée pour interagir et jouer avec son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser à l'importance de répondre aux demandes de contact de l'enfant, même si l'on est occupé à une tâche. Proposer des activités visant à encourager les interactions positives parent-enfant et favoriser leur intégration dans le quotidien (guide sur l'attachement et son outil d'aide à la tâche ou le guide 1-5 ans et son outil d'aide à la tâche).
Intérêt pour la parentalité (engagement) et respect des caractéristiques de l'enfant (réciprocité)			
		<ul style="list-style-type: none"> Améliore son sentiment d'auto-efficacité parental. Assure une surveillance constante de son enfant.* Observe une routine adaptée à l'âge et aux besoins de son enfant.* Connaît les caractéristiques et les préférences de son enfant (tempérament) et en tient compte dans ses propres comportements.* A des attentes réalistes par rapport au comportement de son enfant en fonction de l'âge et des particularités de ce dernier.* Connaît et utilise progressivement les principes et les stratégies de la discipline positive.* Connaît et utilise des moyens concrets pour prévenir la colère et ses débordements.* 	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir le sentiment d'auto-efficacité, notamment par les expériences directes et indirectes, la persuasion verbale et l'éveil émotionnel (guide sur l'attachement, p. 33-34). S'informer des façons de voir le rôle parental (ex. : adaptation, réalité vs anticipation, ce qui est facile/difficile, apprentissages nécessaires, souvenirs d'enfance à imiter ou à éviter, attentes d'un parent envers l'autre). Mettre en évidence la capacité d'aimer son enfant même quand on se sent dépassé et que l'on ressent des émotions contradictoires. Encourager à assurer une surveillance constante de l'enfant ainsi qu'à être attentif aux caractéristiques et aux préférences de ce dernier. Sensibiliser à l'importance d'installer une routine adaptée à l'âge et aux besoins de l'enfant (ex. : siestes, rituel et heure du coucher, repas, jeux). Discuter de discipline (constance et cohérence) en plus de rappeler les principes et les stratégies de la discipline positive (guide sur l'attachement, p. 130-131 ; Outil d'aide à la tâche, p. 10). Vérifier la perception de l'évolution de l'enfant : ses comportements, ses caractéristiques particulières, ses forces et ses défis, etc. Discuter de moyens concrets pour prévenir les débordements émotionnels. Observer la situation et recueillir des données en cas de soupçon d'abus ou de négligence de l'enfant (au besoin, consultation ou signalement à la DPJ).

P-1 /P-2 : le parent 1 est le principal responsable des soins donnés à l'enfant; le parent 2 est l'autre parent impliqué auprès de l'enfant et qui participe activement au suivi SIPPE.

Abréviation : DPJ : Direction de la protection de la jeunesse.

NIVEAU 2 DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Soutien au développement de l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • S'informe sur les étapes du développement de l'enfant.* • Encourage son enfant à explorer son environnement, favorise les jeux libres et lui propose des jeux structurés.* • Parle spontanément des réussites ou des questions liées au développement de son enfant (ex. : développement moteur ou du langage).* • Intègre dans son quotidien les activités parent-enfant favorisant le développement de son enfant.* • Adopte les comportements adéquats et entreprend des démarches pour obtenir du soutien ou des services quand son enfant a des besoins particuliers ou des difficultés passagères sur le plan du développement.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Informer sur le développement de l'enfant et les sources crédibles à consulter (ex. : guide Mieux vivre, Naître et grandir). • Échanger sur les prochaines étapes du développement. • Discuter de l'importance de limiter le temps d'écran (guide Mieux vivre, section « Écrans » ; fiche synthèse SIPPE « Parentalité et écrans »). • Aider au choix des jouets et à l'aménagement d'un coin de jeu. • Suggérer des activités extérieures pour jouer avec l'enfant. • Utiliser un outil de surveillance du développement de l'enfant (ex. : ABCdaire, grille ballon, GED, ASQ) et, au besoin, aiguiller vers les ressources adéquates. • Aider à adopter des comportements qui aideront l'enfant à résoudre ses difficultés et à accomplir les démarches pour obtenir des services, au besoin. • Encourager à jouer et à faire avec l'enfant les activités proposées pendant les visites (guide sur l'attachement ou guide 1-5 ans).
Aménagement d'environnements favorables et sécuritaires			
		<ul style="list-style-type: none"> • Crée un environnement sécuritaire et propice à l'apprentissage (ex. : disponibilité de livres, de jouets et de matériel de bricolage, aménagement d'un coin de jeu).* • Fait des démarches soit pour l'intégration de son enfant à un SGÉE, soit pour son inscription à un atelier de stimulation précoce ou à une activité parent-enfant offerts dans la communauté. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discuter des stratégies pour rendre l'environnement sécuritaire et propice à l'apprentissage. • Encourager l'utilisation des items de la trousse de sécurité adaptés à l'âge de l'enfant ou vérifier l'utilisation des items déjà remis, si disponible. • Suivre l'inscription et l'intégration de l'enfant à un SGÉE ou sa participation à un atelier de stimulation précoce offert dans la communauté.

Abréviations : ASQ : (Ages and Stages Questionnaires) Questionnaires sur les étapes du développement ; GED : Grille d'évaluation du développement ; SGÉE : service de garde éducatif à l'enfance ; grille ballon : outil d'observation du développement de l'enfant.

NIVEAU 2 SOINS MÉDICAUX ET SANTÉ PRÉVENTIVE

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Recours aux soins médicaux et dentaires pour l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • A un suivi médical pour son enfant, soit par un médecin de famille ou une IPS, ou est inscrit sur une liste d'attente.* • Se présente aux rendez-vous de suivi médical pris pour son enfant.* • Assure l'hygiène buccodentaire de l'enfant dès l'apparition d'une dent et, lorsque son enfant a un an et que le service est offert, prend le premier rendez-vous chez le dentiste.* • Respecte le calendrier de vaccination établi pour son enfant. • Prend rendez-vous et se présente si son enfant a été orienté vers un spécialiste.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveiller l'assiduité aux rendez-vous de suivi médical et dentaire de l'enfant ainsi que le respect du calendrier vaccinal. • Informer sur l'hygiène buccodentaire de l'enfant dès l'apparition d'une dent et suivre la prise du premier rendez-vous chez le dentiste lorsque l'enfant a un an. • Évaluer et surveiller le bien-être de chaque parent, de la famille et du couple (ex.: état général, dépression, risque suicidaire, violence conjugale; voir la fiche synthèse Santé mentale et troubles mentaux et la fiche Violence conjugale). • Suivre les démarches lorsque la consultation d'un spécialiste a été recommandée pour l'enfant.
Adoption de saines habitudes de vie et d'une planification des naissances			
		<ul style="list-style-type: none"> • Pose des gestes pour améliorer l'alimentation, le sommeil et l'activité physique de son enfant et de sa famille.* • Agit pour atteindre ses objectifs concernant la cessation tabagique, la diminution de sa consommation d'alcool et de substances psychoactives ainsi que la réduction de sa dépendance aux jeux de hasard et d'argent, le cas échéant. • Adopte une stratégie de planification des naissances. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer l'alimentation de l'enfant et de la famille (ex. : routine alimentaire, contexte des repas, variété des aliments, allergies, planification des achats). • Offrir le suivi Olo (accompagnement pour favoriser la saine alimentation). • Selon le besoin de la famille, informer sur l'évolution de l'allaitement en fonction de l'âge du bébé» (Guide Mieux Vivre, section évolution de l'allaitement). • Informer la mère qui souhaite cesser d'allaiter sur les stratégies de sevrage et l'utilisation des PCN (ex. : biberon, tétine, dilution, stérilisation, température du lait). • Aider la famille à élaborer un plan, contenant des objectifs concrets, pour améliorer ses habitudes de vie et réduire ses dépendances. • Déceler les difficultés (conflits, violence, troubles de santé mentale, etc.) au sein de la famille (guide sur l'accompagnement des familles et Arbre de soutien à la décision) afin de s'assurer que le programme SIPPE convient toujours à celle-ci.

Abréviations : PCN : préparation commerciale pour nourrisson; IPS: Infirmière praticienne spécialisée.

NIVEAU 2

UTILISATION DES RESSOURCES POUR LES BESOINS DE BASE ET RÉSEAU DE SOUTIEN SOCIAL

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Connaissance et utilisation des ressources pouvant servir à combler les besoins de base			
		<ul style="list-style-type: none"> • Entrepren des démarches en vue d'améliorer ses conditions de vie (ex. : déménagement, travail, retour aux études). • Utilise les ressources de sa communauté pour combler les besoins de base de sa famille (ex. : cuisine collective, comptoir alimentaire).* • Entrepren certaines démarches pour réaliser son projet de vie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aider à accomplir les démarches visant à améliorer les conditions de vie (ex. : planification budgétaire). • Encourager le recours aux ressources de la communauté pour combler les besoins de base. • Aider à planifier le budget. • Discuter des stratégies permettant de réaliser le projet de vie (scolarisation, intégration en emploi, etc.).
Consolidation et mobilisation des ressources formelles et informelles du réseau de soutien social			
		<ul style="list-style-type: none"> • A un réseau social informel et formel pouvant combler les besoins de soutien de sa famille. • Fait appel aux membres de son réseau en cas de besoin.* • Fait des efforts pour renforcer ses habiletés sociales et limiter les conflits interpersonnels avec son réseau, incluant avec l'autre parent.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la famille dans sa démarche visant à élargir son réseau de soutien formel et informel. • Aider à trouver de nouvelles activités et encourager à y participer. • Proposer d'intégrer un groupe de soutien qui inclut d'autres parents et leurs enfants. • Discuter des habiletés à travailler avec l'autre parent pour le bien-être de l'enfant et de la volonté de le faire. • Discuter des principes et des conditions permettant de cultiver des relations sociales positives et enrichissantes (ex. : notion de réciprocité). • Stimuler le développement des habiletés sociales pendant les visites à domicile.

Nom de la famille:	Intervenant pivot:	Date de l'entrée au niveau 3 :
_____	_____	_____
No de dossier:	Intervenant associé:	Date du changement de niveau:
_____	_____	_____
	Accompagnateur clinique:	

SIPPE NIVEAU 3

INTENSITÉ SUGGÉRÉE : VISITE À DOMICILE 1 FOIS PAR MOIS

Responsabilités générales de l'intervenant pivot:

- Au besoin, mettre à jour la [grille d'analyse des besoins](#). Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Réviser le plan d'intervention. Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Discussion de cas en équipe interdisciplinaire et avec l'accompagnateur clinique.
- Maintenir le lien de confiance avec la famille: revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#).
- Favoriser la participation de l'autre parent
 - Revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#);
 - Prendre connaissance de la fiche synthèse [Lien de confiance avec le père](#).
- Réaliser de façon systématique une activité parent-enfant lors des visites à domicile en s'inspirant des activités proposées dans le [Guide Attachement](#) ou le [Guide 1-5 ans](#) selon l'âge de l'enfant (voir également l'[outil d'aide à la tâche Attachement](#) et l'[outil d'aide à la tâche du guide 1-5 ans](#)) ou de toute autre activité pertinente inspirée de sites crédibles (ex. : Activités proposées par [Naître et Grandir](#)).

NIVEAU 3 ATTACHEMENT

		OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
P1	P2	Détection, interprétation des signaux de l'enfant et réponse appropriée (sensibilité)	
		<ul style="list-style-type: none"> • Favorise l'estime de soi de son enfant en lui montrant que ses besoins et ses signaux sont pris en compte.* • Manifeste de l'empathie envers son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la réponse sensible aux émotions de l'enfant, dans l'attention à ce qu'il vit, et observer comment le parent en tient compte dans les interactions parent-enfant. • Observer les réactions de l'enfant pendant les jeux et les activités quotidiennes, et en discuter. • Observer l'équilibre de l'enfant entre sa recherche de proximité physique et l'exploration de son environnement.
Démonstration d'une proximité (physique et psychologique) avec l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • Consacre du temps de qualité à son enfant durant la journée pour interagir et jouer avec lui.* • A des contacts physiques chaleureux, fréquents et adaptés tant aux besoins qu'à l'âge de son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager à interagir fréquemment avec l'enfant, à être disponible pour lui et à lui offrir une présence de qualité. • Encourager à répéter les contacts chaleureux, notamment dans les moments de détresse de l'enfant ou lorsque celui-ci montre qu'il a besoin d'un contact physique.
Intérêt pour la parentalité (engagement) et respect des caractéristiques de l'enfant (réciprocité)			
		<ul style="list-style-type: none"> • Manifeste un bon sentiment d'auto-efficacité parental.* • Assure une surveillance constante de l'enfant, même en dehors de la maison, et s'intéresse à la qualité des différents milieux de vie fréquentés par son enfant (ex.: SGÉE).* • Observe une routine adaptée aux besoins en toutes circonstances.* • Utilise adéquatement les principes et les stratégies de la discipline positive.* • Respecte son enfant, le valorise dans ses particularités et interagit selon ses caractéristiques et son tempérament.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir le sentiment d'auto-efficacité parental. • Rappeler l'importance de la surveillance constante dans tous les milieux de vie de l'enfant ainsi que les principes et les stratégies de la discipline positive (<i>guide sur l'attachement</i>, p. 130-131; <i>Outil d'aide à la tâche</i>, p. 10). • Encourager le maintien d'une routine dans toutes les circonstances. • Encourager à respecter et à valoriser l'unicité de l'enfant (ex.: caractéristiques, tempérament). • Observer la situation et recueillir des données en cas de soupçon d'abus ou de négligence de l'enfant (au besoin, consultation ou signalement à la DPJ).

P-1 /P-2: le parent 1 est le principal responsable des soins donnés à l'enfant; le parent 2 est l'autre parent impliqué auprès de l'enfant et qui participe activement au suivi SIPPE.

Abréviation: DPJ: Direction de la protection de la jeunesse; SGÉE: service de garde éducatif à l'enfance.

NIVEAU 3 DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Soutien au développement de l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • A des connaissances sur les étapes du développement de l'enfant (présente étape et celles à venir).* • Encourage son enfant à explorer son environnement tout en lui mettant des limites appropriées, favorise les jeux libres et lui propose des jeux structurés.* • Réalise des activités de stimulation ciblées sur les sphères de développement ou les habiletés pour lesquelles son enfant a des besoins plus importants (ex.: langage, gestion des émotions et autonomie).* • Offre des occasions de jouer avec d'autres enfants (ex.: visite au parc, SGÉE ou atelier de stimulation précoce).* • Adopte les comportements adéquats et utilise les ressources pertinentes en cas de besoins particuliers ou de difficultés passagères liés au développement de son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la recherche d'informations sur les étapes du développement de l'enfant, présente et à venir. • Proposer des activités visant à favoriser les comportements parentaux qui soutiennent le développement global de l'enfant (<i>guide 1-5 ans</i>) et encourager à les intégrer dans le quotidien. • Suggérer des activités qui permettent de jouer avec d'autres enfants. • Discuter des moyens de limiter le temps d'écran au sein de la famille (fiche synthèse SIPPE « <i>Parentalité et écrans</i> »). • Aider à reconnaître et à respecter les émotions de base et l'autonomie de l'enfant. • Utiliser un outil de surveillance du développement de l'enfant (ex.: ABCdaire, grille ballon, GED, ASQ) et, au besoin, référer vers les ressources adéquates. • Encourager l'adoption de comportements parentaux permettant de régler les difficultés passagères chez l'enfant et référer vers les services spécialisés, au besoin (<i>guide 1-5 ans</i>).
Aménagement d'environnements favorables et sécuritaires			
		<ul style="list-style-type: none"> • Crée un environnement sécuritaire, propice à l'apprentissage et adapté à l'âge de son enfant (ex.: disponibilité de livres, de jouets et de matériel de bricolage, aménagement d'un coin de jeu).* • S'assure que les lieux fréquentés par son enfant sont sécuritaires (ex.: domicile, parc, domicile d'amis).* • Comprend l'importance de la collaboration avec les différents milieux fréquentés par son enfant. • Inscrit son enfant à un SGÉE ou à une activité de stimulation précoce (ex.: halte-garderie, activités offertes dans la communauté). 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre l'inscription au SGÉE. • Sensibiliser à l'importance de la collaboration avec le SGÉE ou le milieu scolaire et, au besoin, contribuer à l'élaboration du PSI avec le SGÉE ou du PSII avec l'école.

Abréviations: ASQ : (Ages and Stages Questionnaires) Questionnaires sur les étapes du développement ; grille ballon: outil d'observation du développement de l'enfant; GED : Grille d'évaluation du développement ; PSI: plan de services individualisé; PSII: plan de services individualisé et intersectoriel.

NIVEAU 3
SOINS MÉDICAUX ET SANTÉ PRÉVENTIVE

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Recours aux soins médicaux et dentaires pour l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • Se présente de manière assidue aux rendez-vous chez l'omnipraticien, le spécialiste et le dentiste.* • Respecte le calendrier de vaccination établi pour son enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveiller l'assiduité aux rendez-vous de suivi médical – de routine ou spécialisé – et de suivi dentaire pris pour l'enfant ainsi que le respect du calendrier vaccinal. • Évaluer et surveiller le bien-être de chaque parent, de la famille et du couple (ex. : état général, dépression et risque suicidaire; voir les fiches synthèses Santé mentale et troubles mentaux et Violence conjugale).
Adoption de saines habitudes de vie et d'une planification des naissances			
		<ul style="list-style-type: none"> • Fait des efforts pour maintenir de saines habitudes de vie pour son enfant et sa famille (alimentation, sommeil, activité physique, réduction des dépendances).* • Maintient son engagement dans une démarche de planification des naissances. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les habitudes de vie et les dépendances au sein de la famille. • Offrir le suivi Olo (accompagnement pour favoriser la saine alimentation) si l'enfant a moins de 2 ans. • Aider à atteindre les objectifs fixés pour améliorer l'alimentation, le sommeil et l'activité physique ainsi que pour réduire les dépendances. • Répondre aux besoins en matière de planification des naissances. • Déceler les difficultés (conflits, violence conjugale, troubles de santé mentale, etc. Voir les fiches synthèses Santé mentale et troubles mentaux et Violence conjugale.) au sein de la famille (guide sur l'accompagnement des familles et Arbre de soutien à la décision) afin de s'assurer que le programme SIPPE convient toujours à celle-ci.

NIVEAU 3

UTILISATION DES RESSOURCES POUR LES BESOINS DE BASE ET RÉSEAU DE SOUTIEN SOCIAL

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Connaissance et utilisation des ressources pouvant servir à combler les besoins de base			
		<ul style="list-style-type: none"> • Possède les ressources ou connaît celles qui peuvent combler les besoins de base de sa famille (logement, alimentation, vêtements, santé préventive).* • Pose des gestes concrets pour réaliser son ou ses projets de vie.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Aider à accomplir les démarches permettant d'améliorer les conditions de vie de la famille et de répondre à ses besoins de base. • Offrir son soutien pour accomplir les actions concrètes relatives au projet de vie (scolarisation, intégration en emploi, etc.).
Consolidation et mobilisation des ressources formelles et informelles du réseau de soutien social			
		<ul style="list-style-type: none"> • A un réseau social informel et formel pouvant combler les besoins de sa famille en matière de soutien.* • Fait appel aux membres de son réseau de manière appropriée. • Trouve les moyens et acquiert les habiletés lui permettant d'entretenir des relations positives avec son entourage, incluant l'autre parent, ou de créer des liens sociaux.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la réflexion sur soi et sur la qualité des relations avec les autres. • Parler des effets de l'engagement et du comportement sur le développement de l'enfant (points positifs). • Encourager le partage des tâches et la communication entre les parents.

Nom de la famille:	Intervenant pivot:	Date de l'entrée au niveau 4:
_____	_____	_____
No de dossier:	Intervenant associé:	Date de la fin du suivi SIPPE:
_____	_____	_____
	Accompagnateur clinique:	

SIPPE NIVEAU 4

INTENSITÉ SUGGÉRÉE : VISITE À DOMICILE 1 FOIS PAR 3 MOIS

Responsabilités générales de l'intervenant pivot:

- Au besoin, mettre à jour la [grille d'analyse des besoins](#). Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Réviser le plan d'intervention. Date (facultatif): AAAA / MM / JJ
- Discussion de cas en équipe interdisciplinaire et avec l'accompagnateur clinique.
- Maintenir le lien de confiance avec la famille: revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#).
- Favoriser la participation de l'autre parent
 - Revoir les suggestions du [Guide d'accompagnement des familles](#);
 - Prendre connaissance de la fiche synthèse [Lien de confiance avec le père](#).
- Réaliser de façon systématique une activité parent-enfant lors des visites à domicile en s'inspirant des activités proposées dans le [Guide Attachement](#) ou le [Guide 1-5 ans](#) selon l'âge de l'enfant (voir également l'[outil d'aide à la tâche Attachement](#) et l'[outil d'aide à la tâche du guide 1-5 ans](#)) ou de toute autre activité pertinente inspirée de sites crédibles (ex. : Activités proposées par [Naître et Grandir](#)).

NIVEAU 4 ATTACHEMENT

		OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
P1	P2	Détection, interprétation des signaux de l'enfant et réponse appropriée (sensibilité)	
		<ul style="list-style-type: none"> • Anticipe les besoins (faim, sommeil, soins d'hygiène) de son enfant et y répond de manière rapide, adéquate et constante.* • Est capable de prioriser les besoins de son enfant et de respecter l'espace vital d'exploration de ce dernier.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager l'anticipation des besoins de l'enfant et la réponse à ceux-ci. • Discuter du lien d'attachement et des manières de le maintenir ou de l'améliorer dans le temps.
Démonstration d'une proximité (physique et psychologique) avec l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> • Est disponible pour son enfant et lui offre une présence de qualité.* • Répond adéquatement aux demandes de contact physique de son enfant et lui offre spontanément des contacts fréquents et chaleureux.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire ressortir la réciprocité du plaisir à jouer avec l'enfant et à lui offrir du temps de qualité. • Encourager à répondre de manière affectueuse et chaleureuse aux demandes de contact venant de l'enfant. • Encourager à interagir avec l'enfant et à converser avec lui (le faire parler, répondre à ses questions, lui expliquer le fonctionnement des choses, etc.).
Intérêt pour la parentalité (engagement) et respect des caractéristiques de l'enfant (réciprocité)			
		<ul style="list-style-type: none"> • Manifeste du plaisir dans son rôle parental et dans ses interactions avec son enfant.* • Observe une routine et assure une surveillance appropriée qu'il adapte au fil du développement de son enfant.* • Utilise de manière constante les principes et les stratégies de la discipline positive.* • Traite son enfant comme une personne à part entière en plus de le respecter et de le valoriser dans ses particularités.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en évidence la capacité d'avoir du plaisir à être parent. • Rappeler l'importance d'adapter la surveillance, la routine et la discipline aux besoins et aux acquis développementaux de l'enfant. • Discuter des particularités de l'enfant, de son unicité et de l'importance de les respecter. • Observer la situation et recueillir des données en cas de soupçon d'abus ou de négligence de l'enfant (au besoin, consultation ou signalement à la DPJ).

P-1 /P-2 : le parent 1 est le principal responsable des soins donnés à l'enfant; le parent 2 est l'autre parent impliqué auprès de l'enfant et qui participe activement au suivi SIPPE.

Abréviation: DPJ : Direction de la protection de la jeunesse.

NIVEAU 4 DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Soutien au développement de l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> Stimule toutes les sphères de développement de son enfant en fonction des forces et des besoins de celui-ci.* Explique à son enfant les émotions qu'il vit et lui donne des moyens pour les exprimer adéquatement.* Encourage l'autonomie de son enfant.* 	<ul style="list-style-type: none"> Encourager à réaliser des activités de stimulation ciblées sur les sphères de développement pour lesquelles l'enfant doit relever des défis (<i>guide 1-5 ans</i>). Suivre le développement des émotions et de l'autonomie de l'enfant. Rappeler l'importance de favoriser le développement et l'autonomie de son enfant
Aménagement d'environnements favorables et sécuritaires			
		<ul style="list-style-type: none"> Sait que la sécurité de son enfant est assurée dans les différents lieux qu'il fréquente.* Collabore avec le SGÉE ou les autres milieux fréquentés par son enfant pour favoriser l'adaptation de celui-ci. Participe aux activités soutenant la transition vers l'école. 	<ul style="list-style-type: none"> Suivre l'intégration de l'enfant à un SGÉE. Sensibiliser à la cohérence des pratiques dans les différents milieux de vie (SGÉE, domicile, maisons des membres de la famille élargie). Suivre la transition scolaire (passe-partout, maternelle, maternelle 4 ans) et, au besoin, contribuer à l'élaboration du PSI avec le SGÉE ou du PSII avec l'école. Soutenir la collaboration avec le SGÉE et les autres milieux de vie.

NIVEAU 4 SOINS MÉDICAUX ET SANTÉ PRÉVENTIVE

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Recours aux soins médicaux et dentaires pour l'enfant			
		<ul style="list-style-type: none"> Adopte des pratiques qui permettent d'avoir un suivi médical, par un omnipraticien ou un spécialiste le cas échéant, et un suivi dentaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Rappeler l'importance de l'assiduité aux rendez-vous de suivi de santé de l'enfant. Évaluer et surveiller le bien-être de chaque parent, de la famille et du couple (voir fiche <i>Santé mentale et troubles mentaux</i>).
Adoption de saines habitudes de vie et d'une planification des naissances			
		<ul style="list-style-type: none"> Poursuit ses efforts pour maintenir de saines habitudes de vie pour son enfant et sa famille (alimentation, sommeil, activité physique, contrôle des dépendances)*. 	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir les efforts relatifs à l'adoption de saines habitudes de vie et au contrôle des dépendances. Rester à l'affut des difficultés (conflits, violence, troubles de santé mentale, etc. ; voir les fiches <i>Santé mentale et troubles mentaux</i> et la fiche <i>Violence conjugale</i>) au sein de la famille.

Abréviation : SGÉE: service de garde éducatif à l'enfance; PSI: plan de services individualisé; PSII: plan de services individualisé et intersectoriel.

NIVEAU 4

UTILISATION DES RESSOURCES POUR LES BESOINS DE BASE ET RÉSEAU DE SOUTIEN SOCIAL

P1	P2	OBJECTIFS POUR LE PARENT VEUILLEZ COCHER LORSQUE L'OBJECTIF EST ATTEINT	SUGGESTIONS POUR L'INTERVENTION
Connaissance et utilisation des ressources pouvant servir à combler les besoins de base			
		<ul style="list-style-type: none"> • Répond de manière adéquate aux besoins de base de sa famille et connaît les ressources pouvant répondre à de nouveaux besoins.* • Manifeste son engagement et sa motivation à réaliser son projet de vie.* • Entame les démarches pour l'entrée à l'école de son enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discuter des besoins à venir et des ressources de la communauté qui pourront être utiles. • Discuter des prochaines étapes concernant le projet de vie (scolarisation, intégration en emploi, etc.). • Aider à accomplir les démarches relatives à l'entrée scolaire.
Consolidation et mobilisation des ressources formelles et informelles du réseau de soutien social			
		<ul style="list-style-type: none"> • Maintient un réseau social informel et formel pouvant combler de manière durable les besoins de sa famille en matière de soutien.* • Possède les habiletés nécessaires pour maintenir des liens positifs avec son entourage.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager à développer ses habiletés sociales par le contact avec de nouvelles personnes, dans de nouveaux lieux. • Proposer d'intégrer un groupe de soutien qui inclut d'autres parents et leurs enfants. • Encourager le recours, de façon autonome, à l'aide de l'entourage et du milieu. • Encourager la réflexion sur soi et sur la qualité de ses relations avec les autres.

22-836-03W