ACQUISITION ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES EN PÉDIATRIE SOCIALE EN COMMUNAUTÉ

Régions concernées : Bas-Saint-Laurent, Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, Lanaudière, Laval, Montréal, Outaouais et Kuujjuaraapik

RESPONSABLE DU PROJET

Diego Mena Martinez
514 528-8488, poste 258
dmena@pediatriesociale.org

PARTENAIRES

Céline Monette, Médecins francophones du Canada

Christian Dagenais, Groupe Renard, Université de Montréal

Centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC)

OBJECTIF DU PROJET

Générer les savoirs nécessaires en pédiatrie sociale en communauté, tout en soutenant des activités de formation et de réseautage des centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC).

DESCRIPTION DU PROJET

Le projet de transfert des connaissances en pédiatrie sociale de la Fondation du Dr Julien (FDJ) financé par Avenir d'enfants, d'une durée de quatre ans à partir de 2011, vise à favoriser l'acquisition de capacités des professionnels, des intervenants et des membres de la communauté sur le développement des enfants issus d'un milieu vulnérable.

Le projet repose sur trois axes :

1. la génération des connaissances,

2. la dissémination des connaissances par un continuum de formation,

3. l'absorption et l'intégration dans la pratique d'un savoir-faire et savoir être.

PUBLICS CIBLES

Les divers professionnels des centres de pédiatrie sociale en communauté (150 personnes), c'est-à-dire :

- Les médecins
- Les travailleurs sociaux
- Les médiateurs
- Les psychoéducateurs
- Les éducateurs
- Les art-thérapeutes
- Les musicothérapeutes
- Les psychologues
- Les orthophonistes
- Les ergothérapeutes
- Les neuropsychologues
- Les pédopsychologues

PARTAGE D'EXPÉRIENCES

- Bien que la codification du modèle permet d'avoir un même langage et une même compréhension de la pratique, l'exercice de codification peut figer le modèle dans le temps (risque).
- Le processus de codification est en soi une étape de transfert de connaissances qui permet le début d'une culture d'échange au sein d'un groupe.
- Il est nécessaire d'avoir une approche solide de plusieurs années au sein d'une communauté donnée afin d'amorcer un processus de codification.
- Les modèles expérientiels comme celui de la pédiatrie sociale en communauté nécessitent des modalités de transfert créatives, innovantes et variées afin de favoriser la dissémination des savoirs et la mobilisation des professionnels.
- La mise en place d'une méthode d'évaluation évolutive est un moyen efficace pour la coconstruction des savoirs entre les acteurs concernés.

PRODUCTIONS À PARTAGER

- Portail de transfert de connaissances en pédiatrie sociale en communauté
- Document de codification de la pédiatrie sociale en communauté
- Rapport d'évaluation sur la codification du modèle de la pédiatrie sociale en communauté, élaboré par le groupe Renard de l'Université de Montréal

Pour toute information : www.fondationdrjulien.org

FACTEURS DE PROTECTION VISÉS

- Accessibilité et qualité des services
- Mobilisation à l'égard de la petite enfance

Ça n'a pas aidé à mieux comprendre le modèle, mais ça a aidé à se questionner sur les pratiques. Prendre le temps de s'arrêter, est-ce qu'on va vraiment jusqu'au bout?

- Directeur, CPSC

Je trouve que c'est merveilleux, parce que ça va tellement nous aider. Ça faisait longtemps qu'on se faisait dire : mais concrètement qu'est-ce que vous faites? Concrètement c'est quoi? Ça prend des données plus scientifiques... (...) c'est quoi l'impact, c'est quoi? On le voit d'un bon œil. C'est un document qui va nous aider au niveau du financement, pour se faire connaitre...

- Directeur, CPSC

Je dirais que la vertu du projet a été la mise en place d'une culture de coconstruction au sein de la pédiatrie sociale. L'élaboration du document de codification est un clair exemple de ce processus de collaboration en réseau. Parce que la Fondation nous demandait de leur envoyer nos réflexions sur différents points avant telle date. Nous étions obligés de nous réunir pour en parler, ce que nous n'aurions peut-être pas fait autrement. (...) Il fallait que ce soit une élaboration collective parce qu'au début même, il y a des gens qui s'étaient objectés complètement à ce que l'on structure la chose, parce qu'on trouvait que l'indépendance, c'est justement ce que l'on cherchait quand on allait en pédiatrie sociale. On ne voulait pas être encadré comme dans un CLSC. Puis là, graduellement, les gens ont compris que si l'on veut un mouvement fort et influant, il faut le structurer...

- Médecin, CPSC