



Les besoins des enfants en pédiatrie sociale en communauté

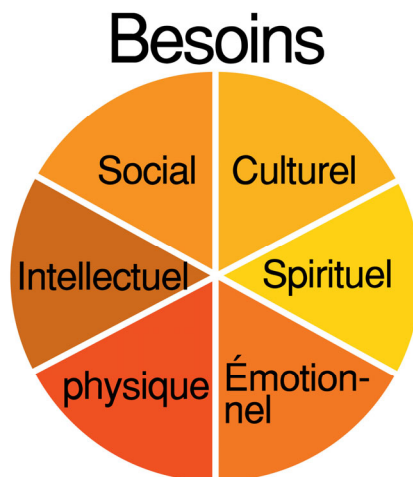
Extrait du
Document de codification
Pédiatrie sociale en communauté
Page 111 à 118

Division de transfert des savoirs | 16 septembre 2013

Acronymes

AED	Assistance d'enfants en difficulté
APCA	Apprivoisement, partage, compréhension et action
C.c.Q	Code civil du Québec
CPE	Centre de la petite enfance
CPSC	Centre de pédiatrie sociale en communauté
CSPE	Centre de services préventifs à l'enfance
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
ELNEJ	Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes
FDJ	Fondation du Dr Julien
L.P.J	Loi sur la protection de la jeunesse
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PSC	Pédiatrie sociale en communauté

3.- Les besoins des enfants en pédiatrie sociale en communauté



Graphique 2 : Les besoins des enfants en pédiatrie sociale en communauté

- 3.1 « Dans les démarches d'évaluation des besoins que l'on rencontre dans les institutions de l'enfance, la question qui reste au centre des préoccupations est celle des problèmes rencontrés par l'enfant et par sa famille. Or ne pensant qu'en termes de résolution des problèmes des gens, on oublie de construire une réponse adaptée aux besoins des gens. Ou encore, les besoins des gens sont déduits des analyses problématiques menées par les seuls professionnels dans leur cadre épistémologique ininterrogeable » (Bass, 2010).
- 3.2 En pédiatrie sociale en communauté, l'enfant et la famille sont des partenaires à part entière dans l'identification de leurs propres besoins. La démarche n'est pas technobureaucratique (outils, standards, questionnaires, etc.), car elle ne vise pas un regard d'expert où « les professionnels restent seuls entre eux pour discuter les problèmes des gens » (Berche, 1998). Au contraire, la démarche est participative et circulaire (voir Section 2 - Modèle opératif).
- 3.3. Le besoin est défini comme un « manque de ce qui est perçu comme nécessaire » (Dictionnaire de la langue française, 2012) et c'est une notion qui compte plusieurs classifications. Voici deux d'entre elles qui touchent aux domaines de l'enfance. Ensuite, sera exposée la définition retenue en pédiatrie sociale en communauté.

3.4 Selon Ingemar Gustafsson, président du comité international de rédaction de la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant de 1989, les besoins des enfants peuvent être classés comme suit (Fasting, 1995) :

- Connaître ses racines : une identité;
- Être considéré comme un être humain à part entière;
- Recevoir de l'attention des adultes en général;
- Être en relation avec ses parents;
- Être en relation avec des adultes significatifs.

3.5 Cette classification montre que les besoins visent tous un même objectif : permettre à l'enfant de bâtir sa propre identité, c'est-à-dire une appartenance à des parents, à un milieu et à une culture durant toute son existence, particulièrement pendant la période active de son développement, qui correspond à ses premières années de vie (Julien, 2004). Cette définition sera reconnue comme la base de l'élaboration de la Convention relative aux droits de l'enfant que nous allons aborder ultérieurement.

3.6 Brazelton et Greenspan (2003), professeurs de pédiatrie aux universités Harvard et George Washington, et reconnus pour leurs travaux sur l'évolution psychologique de l'enfant, offrent aussi une classification des besoins de l'enfant en sept points :

3.6.1 – Le besoin de relations chaleureuses et stables. Dès le très jeune âge, l'enfant a besoin de relations émotionnelles interactives. Avant d'être gestuelles ou verbales, ces relations s'expriment par le regard, les mimiques et se traduisent lors des premiers échanges avec la ou les figures d'attachement.

3.6.2 – Le besoin de protection physique, de sécurité et de régulation concerne la sphère affective et psychologique. Il réclame la stabilité et la sécurité du milieu de vie et des relations familiales et sociales.

3.6.3 – Le besoin d'expériences adaptées aux différences individuelles. Chaque enfant a son propre comportement dans les domaines des émotions, des relations et de l'apprentissage. Il

évoluera avec l'âge et la maturité. Ceci exige une approche spécifique de la relation avec chaque enfant, incompatible avec une attitude ou une décision standardisée et préétablie.

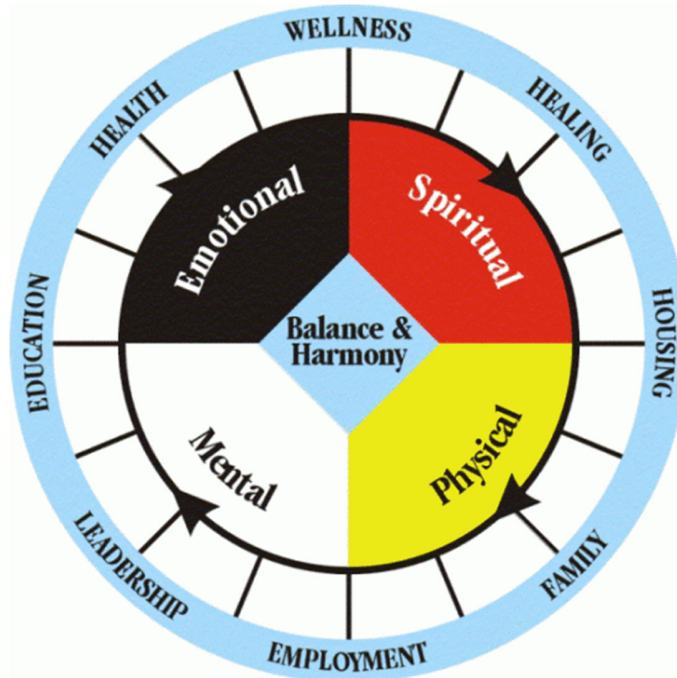
3.6.4 – Le besoin d'expériences adaptées au développement. À chaque âge ses besoins. Ceux-ci passent par plusieurs étapes : la sécurité vis-à-vis des événements extérieurs dès 3 à 4 mois; la sécurité intérieure vers 4 à 6 mois, permettant des relations confiantes avec les personnes; le développement de la communication non verbale puis de la conscience de soi de 6 à 18 mois; enfin la maîtrise des mots et de la pensée. L'organisation de la vie de l'enfant (échanges, jeux, activités diverses...) doit naturellement tenir compte de ces évolutions.

3.6.5 – Le besoin de limites, de structures, et d'attentes. Il s'agit des apprentissages, qui sont rendus possibles par le climat de confiance et de sécurité établi entre l'enfant et les personnes qui l'entourent. La discipline doit être progressivement inculquée sous la forme d'un enseignement répété et patient. Pour l'enfant, l'objectif est de faire plaisir aux personnes proches et de contrôler ses impulsions tout en étant respecté et aimé; et plus tard, d'acquiescer à son rythme une véritable autodiscipline de vie.

3.6.6 – Le besoin d'une communauté stable et de son soutien, de sa culture. C'est pour l'enfant le besoin de vivre dans un milieu où il est intégré, accepté, aidé dans ses démarches relationnelles. La langue, le type de civilisation, la culture, la religion, entre autres facteurs, y participent, de même que la famille, les personnes assurant la garde, l'école et les activités personnelles.

3.6.7 – La protection de notre avenir. La fréquence grandissante des séparations parentales, l'évolution des conditions de vie et la non-disponibilité des adultes sont de plus en plus pour l'enfant des causes de carence affective et de privation de ses besoins essentiels. Cette évolution n'est pas sans influence sur les relations interhumaines. Parallèlement aux problèmes de démographie, d'alimentation et de santé physique, assurer les besoins psychologiques et affectifs des bébés et des jeunes enfants est une nécessité pour l'avenir de la société et des générations à venir qu'ils représentent.

- 3.7 La classification de Brazelton et Greenspan présente un caractère générationnel et durable des besoins des enfants et montre ainsi la nécessité d'une coresponsabilité de la société envers les générations futures. Les besoins ne changent pas au cours des siècles, mais les contextes, eux, changent. La grande vulnérabilité de l'enfant est de rester inchangé, malgré l'évolution de la société (Julien, 2004). Un grand défi, notamment avec l'arrivée des nouvelles technologies de l'information et la communication, qui ouvrent la porte à d'autres facteurs de risques psychosociaux.
- 3.8 En pédiatrie sociale en communauté, « les besoins des enfants sont faits d'un ensemble d'éléments de nature physique, sociale, intellectuelle, émotionnelle et spirituelle, liés à la personne et à son environnement et dont le croisement et la somme représentent et produisent, en quelque sorte, la santé et le bien-être de celle-ci » (Julien, 2004).
- 3.9 Cette définition résume l'idée que la satisfaction des besoins est un processus dynamique et complexe qui permet d'assurer le cheminement de l'enfant dans une trajectoire de vie (Julien 2004; Bronfenbrenner, 1998). Les besoins ne peuvent pas être isolés dans le temps et dans un contexte. En effet, associés aux besoins et complètement intégrés à eux se trouvent certains facteurs et certaines conditions qui ont pour effet de façonner la personne (Julien, 2004). Le plus important est alors de bien identifier les différents types de besoins pour chaque enfant.
- 3.10 La pédiatrie sociale en communauté s'inspire de la roue de la médecine amérindienne qui définit la médecine de deux façons : comme « une énergie et une force vitale inhérente à la Nature » et comme « le pouvoir de la connaissance » (Meadows, 2010; Baer, 2009). Selon les études de Meadows (2010), la roue de la médecine est « le cercle de la connaissance qui nous confère un pouvoir sur notre vie ». Ce cercle passe par l'engagement des quatre aspects humains : le corps, le mental, les émotions et l'esprit, dans une résonance avec les énergies de la Terre.



Source : La médecine mère-terre

- 3.11 La pédiatrie sociale en communauté, se basant sur le modèle éco-bio-développemental et s'inspirant des dimensions de la roue de la Médecine, énumère cinq besoins de l'enfant que nous présentons comme suit (Julien, 2004) :
- 3.12 **Les besoins physiques** sont à la base du développement physique et englobent autant les matériaux nécessaires à la croissance que la qualité de l'environnement dans lequel baigne l'enfant pendant son développement (Julien 2004). La biologie de l'enfant est prise en compte à travers l'analyse des prédispositions génétiques, de la nutrition, des immunisations, des soins dentaires et ophtalmologiques, de l'éducation sexuelle et de la prévention des substances toxiques (Department of Health London, 2000).
- 3.13 **Les besoins émotionnels** représentent tous les éléments intérieurs qui régulent et équilibrent la personne dans les moments où les émotions sont en bon état, c'est-à-dire lorsque l'enfant est bien aimé, bien ancré et bien attaché (Julien 2004). Il s'agit de l'analyse des caractéristiques du tempérament. L'enfant possède ainsi tous les outils de développement pour garantir à coup sûr une vie saine et harmonieuse.

Ce que nous dit la science sur les émotions des enfants

- Le développement corrélatif de l'émotion et de la cognition repose sur l'émergence, la maturation et l'interconnexion des circuits complexes dans plusieurs parties de notre cerveau, incluant : le cortex préfrontal, le cortex limbique, le prosencéphale, l'amygdale, l'hypothalamus et le tronc cérébral.
- Les différences de tempérament dans les premières années de vie sont enracinées dans la composition biologique de l'enfant. Pendant ces années, les enfants ont peu de capacité de contrôler et de modérer les émotions. Ils sont capables d'avoir des sentiments étonnamment profonds de tristesse (incluant la dépression), de douleur, d'anxiété et de colère, ainsi que des émotions intenses de joie et de bonheur. Pendant les années préscolaires, les enfants développent des stratégies individuelles pour contrôler leurs émotions. Pour certains, ces années marquent le début de difficultés émotionnelles et de problèmes de santé mentale qui peuvent devenir plus sévères à long terme.
- La santé émotionnelle des enfants ou l'absence de celle-ci est étroitement liée aux caractéristiques sociales et émotionnelles de l'environnement dans lequel ils grandissent.

Source : National Scientific Council on the Developing Child (2006), *Children's Emotional Development is built into the architecture of their brains*, p. 2-4

3.14 Les besoins intellectuels représentent la somme des liens et des moyens pour s'ouvrir au monde auquel nous appartenons tous. Il s'agit de tous les domaines touchant au développement cognitif de l'enfant depuis sa naissance qui lui permettent de s'accomplir dans sa vie (Department of health London, 2000). L'apprentissage de la vie sociale, le développement intellectuel, les valeurs de partage et d'empathie et la communication humaine sont des biens parmi les plus utiles pour l'éducation de la personne. Cela suppose l'accès à la connaissance (livre, culture, etc.) et la capacité à s'ouvrir aux autres, d'abord auprès de la famille immédiate, pour plaire, avec les premiers sourires et les premiers mots, puis auprès des proches et d'autres milieux comme l'école (Julien, 2004).

- 3.15 Les besoins sociaux** apparaissent à travers le discours sur les figures d'attachement (Julien, 2004). Il s'agit des capacités à établir des relations de confiance avec ses proches et d'avoir des interactions avec autrui, et des compétences à se faire des amis et bâtir un réseau (Agence de la Santé publique du Canada, 2009). C'est ainsi que se transmettent les valeurs et les croyances, se forment l'identité et l'appartenance, et se tisse une compréhension de la vie sociale, tremplin pour la réussite sociale (Julien, 2004).
- 3.16 Les besoins culturels** renvoient à l'identité de l'enfant à travers ses origines à la naissance, sa langue et ses valeurs. La culture fait référence à « un groupe qui partage les mêmes attitudes, croyances et pratiques transmises d'une génération à l'autre » (Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, 2012). Ces besoins apparaissent à travers le discours sur les histoires de vie et les vécus des enfants et des familles. L'intervenant doit être ouvert à comprendre autrui sans porter aucun jugement afin de construire un pont de communication entre les deux cultures.
- 3.17 Les besoins spirituels** sont ceux qui atteignent le sens, la foi ou la raison de vivre de l'enfant. Ils comprennent une dimension de soi dans le monde et se cachent derrière l'identité de la personne, avec ses valeurs et ses croyances (Rocha et al., 2004). Ils sont souvent nommés à travers les rêves et les illusions ou communiqués à travers l'art. Ces médiums permettent de comprendre le monde *sacré* de l'enfant. L'enfant est un être de lumière.
- 3.18 Les besoins** peuvent être classés en deux catégories interconnectées :
- Les besoins actuels ou immédiats qui apparaissent souvent derrière les maladies (mal de gorge, maux de tête, troubles digestifs, otite, difficulté de sommeil, petites angoisses ou peur) ou une demande ponctuelle (besoin de nourriture, d'une référence ou autre).
 - Les besoins plus profonds qui se cachent souvent derrière le comportement de l'enfant (de gros pleurs, de longs silences, un regard perdu, des mains qui bougent tout le temps, des crises de colère, entre autres) et qui sont liés à l'identité, l'attention, la sécurité et l'attachement.

3.19 L'identification des besoins ne peut se faire sans la compréhension des droits des enfants qui s'y rattachent et vice versa. Besoins et droits sont indissociables dans notre pratique, et cela, même si les besoins apparaissent de façon plus explicite.