



Trajectoire de vie, bien-être et développement de l'enfant

Extrait du
Document de codification
Pédiatrie sociale en communauté
Page 142 à 145

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

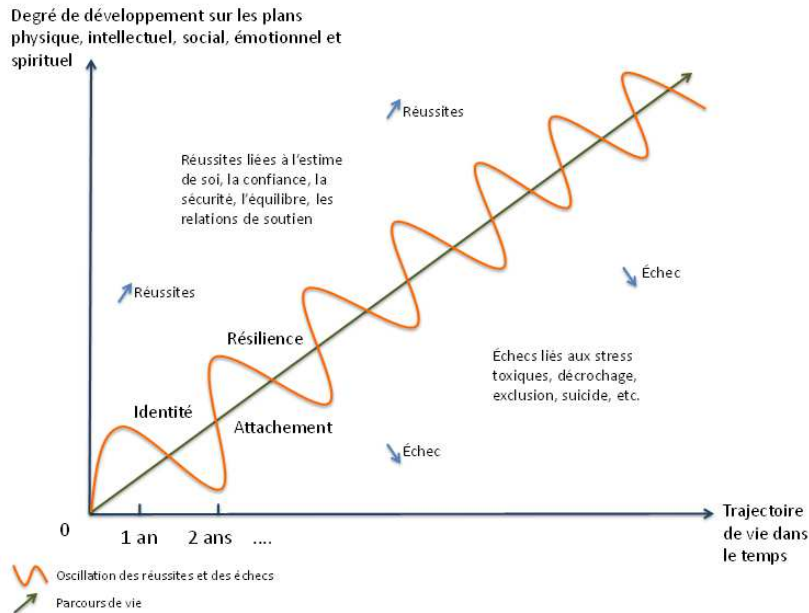
10.- Trajectoire de vie, bien-être et développement de l'enfant

- 10.1 Les histoires de vie colorent et définissent la trajectoire des personnes (Julien, 2004). Le début remonte souvent aux ancêtres et aux événements liés à l'histoire familiale, et au cours du temps, chaque individu bâtit sa propre trajectoire de vie intrinsèque à son parcours, raison pour laquelle « dans l'intervention, tout se passe dans le cas par cas » (Elkaïm, 1995).
- 10.2 La trajectoire de vie (biographie) peut être définie comme « une dynamique individuelle de l'avancée en âge ancrée dans un contexte sociohistorique donné » (Bessin, 2009). Chez toute personne et dans tout événement, on trouve une histoire naturelle avec un début et une fin. Le trajet s'effectue par étapes, commençant par la naissance, puis passant à l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte. L'idée de trajectoire permet de s'intégrer à la dynamique de changement de l'enfant et d'en influencer correctement la finalité (Bessin 2009). Elle détermine le bien-être et la qualité de vie de la personne.
- 10.3 Il existe plusieurs façons de définir le concept de bien-être de l'enfant (Ottova et Ravens-Sieberer, 2011) :
- Selon l'Unicef, la Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît le bien-être comme étant « le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social » (art. 27) et comme étant « le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible » (art. 24).
 - La recherche scientifique définit le bien-être comme la situation personnelle, familiale et sociale qui permet aux jeunes de bien fonctionner dans de multiples contextes et d'acquérir les ressources nécessaires pour s'épanouir à l'âge adulte (Lippman et al., 2009).
 - Le centre de recherche Innocenti d'Unicef a publié en 2007 un rapport définissant le bien-être sous six dimensions : bien-être matériel, santé et sécurité, bien-être éducationnel, famille et relations avec les pairs, comportement et risques, et bien-être subjectif. En 2010, Innocenti lance un nouveau rapport, cette fois-ci centré sur

trois dimensions liées aux inégalités entre enfants : bien-être matériel, bien-être éducationnel et bien-être en matière de santé.

- 10.4 Quelle que soit la définition choisie, la recherche est unanime à dire qu'il reste encore à construire des indicateurs de bien-être des jeunes enfants de plus bas âges (Lippman et al. 2009; Bradshaw et al., 2007).
- 10.5 En pédiatrie sociale en communauté, le développement de l'enfant se construit par une série d'acquisitions sur les plans physique, intellectuel, social, émotionnel et spirituel qui se font à travers la satisfaction des besoins et l'apprentissage.
- 10.6 Les bases qui soutiennent la trajectoire de vie associée au développement de l'enfant sont de deux ordres (Julien, 2004) :
- L'une structurante, qui renvoie à l'attachement de personnes significatives, à l'identité et à la résilience. Elle est déterminée par des facteurs d'influence issus des conditions, des habitudes de vie, de l'environnement et aussi du hasard.
 - L'autre structurelle, qui indique ce qui module l'évolution : les acquis biologiques et génétiques, l'héritage constitutionnel, la personnalité.
- 10.7 La trajectoire de vie et le développement de l'individu forment un processus dynamique, observable, parfois prévisible et souvent influençable, appelé parcours de vie. La notion de parcours de vie « est adoptée pour désigner le ou les modèles socioculturels qui organisent la trajectoire de vie des individus dans une société et une période historique données » (Bury, 2009). Les différents facteurs qui interviennent dans ce processus procurent de meilleures chances de réussites, ou au contraire des échecs chez les enfants. En pédiatrie sociale en communauté, ce processus est représenté comme suit :

Graphique sur la trajectoire de vie et le développement de l'enfant



- Plus l'enfant se développe sur les plans physique, intellectuel, social, émotionnel et spirituel, selon son âge, plus il a de chances de réussir.
- Moins l'enfant se développe sur les plans physique, intellectuel, social, émotionnel et spirituel, selon son âge, plus il risque de subir des échecs.

10.8 L'intervention doit suivre une approche globale qui considère aussi bien les besoins principaux pour le développement du jeune (physique, intellectuel, social, émotionnel et spirituel) que l'environnement dans lequel il grandit, afin de renforcer sa trajectoire de vie.

10.9 Dans la pratique, la notion de trajectoire de l'enfant est utile puisqu'elle fournit aux intervenants un outil pour suivre l'évolution de l'enfant et affermir ses bases (Julien, 2004). En observant, on peut déceler des signes avant-coureurs de difficultés ou de catastrophes, et même une attitude ou un comportement inhabituel. Chez les enfants en situation de vulnérabilité, il faut surtout adapter les services pour qu'ils soient proches de l'enfant et qu'ils permettent de réagir avant la démotivation et l'échec. Ce qui importe c'est de maintenir l'équilibre de l'enfant tout au long de sa trajectoire de vie (Julien, 2004).

Récapitulatif :

Le modèle cognitif comprend huit concepts : besoins, droits de l'enfant, sources de stress toxique, motivation/résilience, forces, attentes/identité/culture, et trajectoire de vie/bien-être/développement de l'enfant. Ce sont les éléments de base qui ne doivent pas être négligés dans notre pratique. Le cœur du modèle, ou évaluation/orientation, permet d'identifier chez chaque enfant ces différentes dimensions, et de constituer un plan d'action intégré et adapté à chaque situation. Dans la prochaine section, nous vous présenterons le modèle opératif, c'est-à-dire la façon dont on mène la clinique en pédiatrie sociale en communauté.