

# Rapport final de l'évaluation des processus de mise en œuvre du Garage à Musique (Fondation du Dr Julien)

---

*Évaluation réalisée entre le 1<sup>er</sup> avril 2012 et le 15 mars 2016*

par

**Anne-Marie Piché, Ph.D. Service social**

**Professeure titulaire, École de travail social, Université du Québec à  
Montréal (UQÀM)**

**C.P. 8888, Succ. Centre-Ville, Montréal (Québec) H3C 3P8  
(514) 987-3000, poste 4893  
piche.anne-marie@uqam.ca  
<http://professeurs.uqam.ca/>**

**Recherche menée en partenariat avec la Fondation du Dr Julien avec le soutien du  
Service des partenariats et du soutien à l'innovation (SepSi UQÀM)**



**UQÀM** | Service des partenariats  
et du soutien à l'innovation

**Recherche financée par le Centre national de prévention du crime (CNPC-Sécurité publique,  
Gouvernement du Canada) et la Fondation du Dr Julien**

**Version finale – Juin 2016**

*Les opinions et les points de vue contenus dans le présent rapport sont ceux des auteurs et  
ne reflètent pas nécessairement ceux du Centre national de prévention du crime ou du  
ministère de la Sécurité publique.*

# TABLE DES MATIÈRES

<b>TABLE DES MATIÈRES</b>	<b>2</b>
<b>RÉSUMÉ ET SOMMAIRE EXÉCUTIF DE L'ÉVALUATION DU GARAGE À MUSIQUE (FONDATION DU DR JULIEN)</b>	<b>8</b>
<b>PORTÉE DU RAPPORT ET PUBLIC CIBLE</b>	<b>8</b>
<b>INFORMATIONS CONTEXTUELLES SUR LE PROJET/L'ORGANISATION FAISANT L'OBJET DE L'ÉVALUATION</b>	<b>8</b>
<b>OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION</b>	<b>9</b>
<b>MÉTHODES DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DES PROCESSUS UTILISÉES</b>	<b>9</b>
<b>CONSTATATIONS</b>	<b>9</b>
<b>ANALYSES</b>	<b>11</b>
<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>12</b>
<b>RECOMMANDATIONS ET QUESTIONS POUR LES PROGRAMMES SIMILAIRES ET LES ÉTUDES FUTURES</b>	<b>14</b>
<b>INTRODUCTION : ÉVALUATION DES PROCESSUS DU GARAGE À MUSIQUE</b>	<b>16</b>
<b>OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION</b>	<b>16</b>
<b>PORTÉE ET PÉRIODE VISÉE</b>	<b>16</b>
Examen de la base de données du GÀM et de la base de données clinique du CPSC-AED	20
Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants	20
Sondages auprès des participants et de leurs parents ou tuteurs (6-17 ans)	20
Groupes de discussion (focus group)	20
Participation aux rencontres trimestrielles du comité-conseil du GÀM	20
Observations : des lieux du Gàm ; de clinique en PSC, de cours d'enseignement collectif de la musique, de concerts des participants	20
Lecture de la documentation produite par le Gàm.	20
Participants des groupes prioritaires et parents/tuteurs du groupe cible secondaire	21
Adultes accompagnateurs : professeurs de musique, intervenants et bénévoles du Gàm, direction du GÀM	22
Partenaires et collaborateurs communautaires du Gàm	23
Vague de sondages 2013-2014	24
Vague de sondages 2015-2016 : enfants, adolescents et parents des participants	24
<b>2. CADRE CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE</b>	<b>29</b>
<b>2.1 LA PÉDIATRIE SOCIALE EN COMMUNAUTÉ</b>	<b>29</b>
HISTORIQUE DE LA PÉDIATRIE SOCIALE ET ÉMERGENCE DE LA PÉDIATRIE SOCIALE EN COMMUNAUTÉ	30
MODÈLE PSC DU DR GILLES JULIEN, PÉDIATRE SOCIAL	32
1) AIMER CONTRIBUE AU DÉVELOPPEMENT DU CERVEAU	33
Résilience de l'enfant, résilience familiale	36
2) MISER SUR L'EMPOWERMENT DES ENFANTS ET DES FAMILLES POUR S'EN SORTIR	36
Définition des facteurs de risque et de protection	37
Résilience comme processus	38
Identification de contextes environnementaux protecteurs	39

Variabilité de la réponse au risque dans le temps	39
3) CHANGER L'ENVIRONNEMENT PLUTÔT QUE CHANGER D'ENVIRONNEMENT	40
4) MODIFIER LES CROYANCES LIMITATIVES DE L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET PARTAGER LE POUVOIR	42
5) MISER SUR L'ÉCOLE COMME LEVIER PRINCIPAL D'INSERTION SOCIALE	46
CONCEPTS DU CŒUR DU MODÈLE PSC	46
ÉVALUATION/ORIENTATION ET SUIVI-ACCOMPAGNEMENT EN COINTERVENTION	47
ÉVALUATION-ORIENTATION EN PSC	48
<b>2.2 L'APPRENTISSAGE COLLECTIF DE LA MUSIQUE CHEZ LES JEUNES VULNÉRABLES</b>	<b>50</b>
MUSIQUE COLLECTIVE ET DÉVELOPPEMENT NEUROCOGNITIF : LES RÉPERCUSSIONS SUR LA PERFORMANCE ET LA PRÉPARATION ACADÉMIQUE	51
Développement neurocognitif et académique : les bénéfiques de l'apprentissage musical	51
<b>Tableau résumé : Bénéfices associés à l'apprentissage de la musique chez les jeunes et effets médiateurs</b>	<b>53</b>
DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF DES JEUNES : APPRENDRE ENSEMBLE ET ALLER JUSQU'AU BOUT	53
DONNER DES OUTILS ET PRÉVENIR : LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES EN ÉTAT DE VULNÉRABILITÉ	54
<b>Tableau synthèse : Les apports spécifiques de la dimension collective de l'apprentissage musical</b>	<b>61</b>
<b>2.3 ACCOMPAGNEMENT SCOLAIRE ADAPTÉ</b>	<b>61</b>
I- ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ AUX TROUBLES D'APPRENTISSAGE CHEZ LES PARTICIPANTS	62
II- LES DIFFÉRENTS TROUBLES D'APPRENTISSAGE	63
Les troubles du langage	63
Le langage oral	64
Le langage écrit	64
Les troubles du calcul	65
Les troubles associés	65
ACCOMPAGNEMENT PAR PLAN INDIVIDUALISÉ	69
MISE EN CONTEXTE : LES PROGRAMMES « EXTRASCOLAIRES »	72
ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ AUX TROUBLES D'APPRENTISSAGE CHEZ LES JEUNES : QUELQUES CONCEPTS	73
Coaching : usage en accompagnement scolaire	73
Échafauder les compétences d'apprentissage ou concept de « scaffolding »	73
Effective classroom ou classe efficace	73
Conception universelle de l'apprentissage	74
Différentiation pédagogique et fonctions exécutives	75
<b>2.4 SATISFACTION DES PARTICIPANTS À L'ÉGARD DU PROJET : ANALYSE DES GRANDES THÉMATIQUES D'ENTREVUES</b>	<b>76</b>
<b>2.4.1 PARTICIPANTS DU GROUPE PRIORITAIRE 1 (6-11 ANS)</b>	<b>77</b>
UN LIEU DE SOCIALISATION ET D'APPRENTISSAGE ACCESSIBLE	78
POUSSER OU SUIVRE LE RYTHME : S'AJUSTER À LA DISPONIBILITÉ D'APPRENTISSAGE DES ENFANTS	82
<b>PARENTS/TUTEURS – GROUPE CIBLE SECONDAIRE</b>	<b>84</b>
PERCEPTION DES DIFFICULTÉS ET BESOINS DE LEUR ENFANT	84
PERCEPTION DES RESSOURCES D'INTERVENTION CLINIQUE DISPONIBLES	85
<b>2.4.2 PARTICIPANTS DU GROUPE PRIORITAIRE 2 (12-17 ANS)</b>	<b>86</b>
L'INITIATION AU GARAGE	87
LES JOIES ET CONTRAINTES DU COLLECTIF	88
TROUVER SA PLACE AU GARAGE	90

APPRENDRE LA FIERTÉ PAR LA CONCENTRATION, LA MAÎTRISE DU STRESS ET LA PERSÉVÉRANCE	90
<b>2.4.3 SOUS-GROUPE DÉCLIC : RACCROCHER AVEC LA MUSIQUE</b>	92
SE SENTIR À LA MAISON : UN ESPACE RASSURANT	93
<b>2.4.4 LA FORMATION PARALLÈLE : PROGRAMME D'APPRENTIS / MENTORAT</b>	96
ÉTUDE DE CAS-PROGRAMME DE MENTORAT : TRAJECTOIRE D'UN « APPRENTI-PROFESSEUR DE MUSIQUE » ...	97
<b>2.5 PARTENARIATS ÉTABLIS ET GESTION DU PROJET : ANALYSE DES THÉMATIQUES D'ENTREVUES AVEC LES ORGANISMES</b>	<b>100</b>
2.5.1 « SAVOIR TRAVAILLER AVEC LES ENFANTS DU QUARTIER »	100
2.5.2 L'INCLUSION, UNE VALEUR COMMUNE	101
2.5.3 STRATÉGIES D'INCLUSION DES JEUNES	104
2.5.4 SAVOIR CRÉER DES LIENS DE CONFIANCE	105
2.5.5 TENIR COMPTE DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT / JEUNE AVANT TOUT	106
I - Ajustements spécifiques entre organismes et GàM : Je Passe Partout	109
<b>I - DIRECTION, COORDONNATEURS DE VOIERS ET INTERVENANTS EN PSC DU GÀM</b>	111
II - MOBILISATION : FACTEURS ASSOCIÉS AUX PARENTS	125
III- MOBILISATION : FACTEURS ASSOCIÉS AUX ÉCOLES ET AUX COMMUNAUTÉS- S'ORGANISER LORSQUE LE CONTEXTE CRÉE DES BARRIÈRES	130
<b>SYNTHÈSE : BESOINS EN TERMES DE RESSOURCES ET D'ORGANISATION</b>	141
<b>IV - BÉNÉVOLES : SATISFACTION ET FORMATION</b>	142
LES MOTIVATIONS	143
LE FONCTIONNEMENT	144
ENCADREMENT DES BÉNÉVOLES	147
LA PLACE DU BÉNÉVOLE	147
LE GARAGE À MUSIQUE ET SON ÉQUIPE	149
<b>V- INTERVENANTES CLINIQUES DU GÀM</b>	149
LA DÉFINITION DU PROFIL DE POSTE DES INTERVENANTS AU GÀM	149
<b>VI - INTERVENANTES EN MUSICOTHÉRAPIE DU CPSC-AED</b>	157
<b>TABLEAU RÉSUMÉ : PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET BESOINS PERÇUS PAR LES PARENTS DES PARTICIPANTS 2013-2014</b>	161
<b>TABLEAU RÉSUMÉ : PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUES, BESOINS ET MOTIVATIONS DES PARTICIPANTS DES GROUPES PRIORITAIRES 1 ET 2 EN 2015-2016</b>	167
<b><u>3. CONSTATATIONS ET INTERPRÉTATIONS</u></b>	<b>171</b>
QUESTION 1 : PARTICIPANTS AU PROJET	172
QUESTION 2 : GESTION DU PROJET/MISE EN ŒUVRE	172
QUESTION 3 : PARTENARIATS COMMUNAUTAIRES	172
QUESTION 4 : BÉNÉVOLES ET FORMATION DES BÉNÉVOLES	172
QUESTION 5 : SATISFACTION À L'ÉGARD DU PROJET	172
QUESTION 6 : DÉFIS LIÉS AU PROJET/LEÇONS APPRIS	172
<b>3.1 QUELLES SONT LES PRINCIPALES EXIGENCES DE LA MISE EN PLACE DU PROJET ET SES SOURCES DE SUCCÈS ?</b>	<b>172</b>
QUI SONT LES JEUNES ET DE QU'EST-CE QUI CARACTÉRISE LEURS FAMILLES ? DANS QUELLE MESURE LE PROJET LES A-T-IL REJOINTS (QUESTION 1) ?	172
COMMENTAIRES, SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS EN LIEN AVEC LES TÉMOIGNAGES DES PARTICIPANTS ET PARTENAIRES GÀM	178

ESPACES ET CIRCULATION DE L'INFORMATION : POUR LA PLEINE INTÉGRATION D'UNE PRATIQUE INTERSECTORIELLE (QUESTION 2)	181
LES ORGANISMES DU QUARTIER : DES PARTENARIATS FRUCTUEUX À PRÉSERVER	184
LEÇONS APPRISSES ET DISCUSSION SUR LE FUTUR DU GÀM : RELEVER LE DÉFI DE L'ENGAGEMENT MUSICAL, ENSEMBLE (QUESTION 3)	187
MATRICE D'ANALYSE DES RESULTATS (ANNEXE 1)	190
<b><u>4. CONCLUSIONS, QUESTIONS POUR LES ÉTUDES ET PROJETS FUTURS</u></b>	<b>191</b>
<b>LE GARAGE À MUSIQUE PARMIS LES PROGRAMMES RECENSÉS</b>	<b>191</b>
<b>ANNEXE 1 - MATRICE INITIALE D'ÉVALUATION ET D'ANALYSE DES RÉSULTATS</b>	<b>195</b>
<b>ANNEXE 2 - ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE UQÀM</b>	<b>201</b>
<b>ANNEXE 3 - GUIDES D'ENTREVUES</b>	<b>202</b>
<b>ANNEXE 4 - CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ÉLÈVES</b>	<b>208</b>
<b>ANNEXE 5 - QUESTIONS D'ÉVALUATION</b>	<b>211</b>
<b>ANNEXE 6 - BUDGET INITIAL PRÉVU À L'ÉTUDE</b>	<b>218</b>
<b>ANNEXE 7: SONDAGES PARTICIPANTS</b>	<b>223</b>
<b><u>RÉFÉRENCES</u></b>	<b>228</b>





# RÉSUMÉ ET SOMMAIRE EXÉCUTIF DE L'ÉVALUATION DU GARAGE À MUSIQUE (FONDATION DU DR JULIEN)

## PORTÉE DU RAPPORT ET PUBLIC CIBLE

- ✓ Rendre compte des aspects-clés de la mise en place du Garage à musique (GàM) dans ses premières années d'existence (avril 2011-mars 2016), excluant le projet pilote (avril 2009 à avril 2011).
- ✓ Décrire les participants des groupes prioritaires et leurs familles, leur participation au GàM, les activités mises en œuvre et les ressources pour les trois composantes du projet.
- ✓ Le Centre National de Prévention du Crime – Sécurité Publique, Gouvernement du Canada
- ✓ Les intervenants en pédiatrie sociale en communauté, du GàM, y compris les tuteurs, les enseignants, les professeurs de musique et la direction du GàM.
- ✓ Le volet de Transfert des connaissances de la Fondation du Dr Julien

- ✓ Les Chaires de recherche en pédiatrie sociale en communauté de l'Université McGill et de l'Université de Montréal.
- ✓ Le Ministère de la Famille, des Enfants et du Développement Social - Gouvernement du Canada
- ✓ Le Ministère de l'Éducation - Gouvernement du Québec
- ✓ Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux / Ministère de la Famille - Gouvernement du Québec
- ✓ Les chercheurs et étudiants qui s'intéressent à la médecine sociale intégrant à la pratique de la pédiatrie sociale en communauté, l'apprentissage collectif de la musique et l'accompagnement scolaire adapté.
- ✓ Les participants du GàM, leurs familles par le biais d'un médium internet sur lequel sont vulgarisées les conclusions du rapport en lien avec le volet de Transfert des connaissances de la Fondation du Dr Julien.

## INFORMATIONS CONTEXTUELLES SUR LE PROJET/L'ORGANISATION FAISANT L'OBJET DE L'ÉVALUATION

- ✓ Mise en place du projet pilote en **2009** dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve / officialisation du projet avec financement CNPC - Sécurité publique Canada et de la Fondation du Dr Julien en **2011**.
- ✓ Cible tous les enfants et jeunes en état de grande vulnérabilité ou à risque (0-20 ans) du quartier et leur famille.
- ✓ L'évaluation du GàM porte sur les **320 enfants et jeunes** du quartier Hochelaga-Maisonneuve qui ont

participé entre 2011-2016, dont **220 ont entre 6-11 ans** et **100 entre 12-17 ans**.

- ✓ Le GàM est partenaire avec plusieurs organismes du quartier œuvrant auprès des enfants et jeunes les plus vulnérables sur le plan de l'exclusion sociale et économique, de retards scolaires et de leur développement global.

écoles partenaires du GàM dans le quartier.

- ✓ **Commenter** l'évolution, la mise en place et l'intégration spécifique des trois composantes du projet : le diagnostic et suivi en pédiatrie sociale (clinique), l'accompagnement scolaire adapté et l'enseignement collectif de la musique.

## OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

- ✓ **Examiner** et rendre compte de la mise en œuvre globale du GàM et de son évolution sur cinq ans.
- ✓ **Répondre** aux cinq catégories de questions émises par le CNPC pour déterminer si le projet a été exécuté comme prévu au modèle logique initial : **1) décrire les participants au projet ; 2) décrire la gestion et la mise en œuvre ; 3) décrire les partenariats communautaires et leur nature ; 4) recueillir les éléments de satisfaction à l'égard du projet ; 5) identifier les défis reliés au projet et leçons apprises.**
- ✓ **Décrire** la participation et la satisfaction des groupes prioritaires ciblés : enfants âgés de 6 à 11 ans ; adolescents âgés de 12 à 17 ans ; et leurs parents ou tuteurs.
- ✓ **Décrire** la gestion du modèle, les besoins en termes de ressources, et l'effet sur la participation des groupes prioritaires du point de vue des intervenants en pédiatrie sociale, y compris les tuteurs, les enseignants, les professeurs de musique et la direction du GàM.
- ✓ **Décrire** les processus et les effets sur la participation des groupes prioritaires du point de vue des organismes et des

## MÉTHODES DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DES PROCESSUS UTILISÉES

- ✓ Au total, les chercheurs ont rencontré **267 personnes : 57 ont participé à des entrevues semi-structurées** avec les chercheurs (dont 28 participants : 24 enfants et adolescents et 4 parents) ; 21 employés et direction du GàM ; 8 partenaires de la communauté) ; **210 sondages parents et jeunes** ont été analysés.
- ✓ **Devis de recherche mixte, qualitatif et quantitatif, exploratoire en contexte d'implantation** du projet. Cueillette de données par **entrevues semi-structurées, groupes de discussion** et **sondages** auprès des participants, **observations** des activités, **participation** aux rencontres du comité biannuel, **base de données** GàM et base de données clinique.

## CONSTATATIONS

- ✓ Le Garage à Musique est un modèle d'intervention unique en son genre, en ce qu'il est **innovateur** sur le plan de l'intervention en prévention et en curatif auprès des enfants et des jeunes en difficulté par rapport à leur développement global et qui sont à

- risque quant aux facteurs psychosociaux touchant la criminalité juvénile : c'est le seul modèle de médecine sociale qui intègre **l'apprentissage collectif de la musique pour stimuler les fonctions cérébrales** de manière explicite et qui possède des outils et des protocoles pour approfondir ses effets chez les enfants et les jeunes issus d'un milieu vulnérable.
- ✓ C'est aussi le seul projet recensé qui procède par référence clinique, et dont **l'intervention est basée sur un diagnostic clinique, permettant un suivi en médecine sociale intégrant le droit et les sciences sociales**. Le Gàm permet également une entrée par la voie de l'inscription à des cours de musique (dépistage) - rendant très **accessibles** des soins et services essentiels au développement de nombreux enfants et jeunes en appui aux familles et aux organismes du milieu.
  - ✓ En ce sens, le modèle **potentialise le développement global des enfants et des jeunes** par l'effet combiné du suivi en pédiatrie sociale en communauté, de l'accompagnement scolaire adapté et de l'apprentissage collectif de la musique de manière active et soutenue, en rejoignant à moyen et long terme (sur 5 ans) plusieurs enfants et jeunes parmi les plus à risque du quartier (pour le décrochage scolaire, la consommation, la participation à des activités menant à une judiciarisation).
  - ✓ C'est le seul modèle d'intervention qui part d'une **optique de droits de l'enfant** et qui l'applique de manière concrète, à savoir l'emploi d'une approche intégrée qui tente de conjurer dans le long-terme les effets des déterminants sociaux de la santé chez une population jeune et de milieu défavorisé.
  - ✓ Le modèle prévoit des **ressources d'intégration et d'accompagnement scolaires adaptées et individualisées** pour les jeunes qui présentent des difficultés d'intégration sociale ou des troubles d'apprentissage modérés à sévères. Il désamorce ainsi des phénomènes d'exclusion sociale et scolaire pour plusieurs enfants et jeunes.
  - ✓ Le modèle a su mettre en place une **méthode efficace de dépistage** des difficultés des participants par l'inscription aux cours collectifs de musique et la relation établie activement avec eux par tout le personnel. Ces enfants et jeunes peuvent ne pas avoir de dossier en pédiatrie sociale à leur inscription, mais pour bon nombre d'entre eux portent des difficultés familiales ou sociales très lourdes.
  - ✓ Le Gàm agit en cohérence et respecte ses propres principes d'intervention en pédiatrie sociale : Apprivoisement, Partage, Compréhension et Action. En ce sens, il a une habileté particulière dans la communauté pour **rejoindre, sans les identifier à leurs problèmes**, les familles les plus récalcitrantes à aller chercher des services dans le quartier, même si cela s'avère souvent difficile.
  - ✓ La **présence sur place d'une équipe d'intervenants attentifs** et ayant une bonne expérience en pédiatrie sociale dans le quartier a été essentielle pour y arriver et a certainement permis de mieux connaître et d'accompagner les jeunes et les familles en difficulté.
  - ✓ L'implication des organismes et intervenants auprès des participants et

des familles, dans **un mode de « consortium d'entreprises sociales »**, **est une autre caractéristique unique au Gàm** permettant le rapprochement de toute une communauté autour des participants et des familles qui sont exclus socialement et économiquement à cause de leurs difficultés et de leur méfiance quant aux services professionnels.

- ✓ Les **coordonnateurs et la directrice font partie soit de l'équipe d'intervenants en PSC, des accompagnateurs scolaires ou des professeurs de musique**; ils n'ont pas seulement des tâches administratives.
- ✓ Une proportion importante de participants a exigé **une attention particulière et un enseignement scolaire et musicale adapté en raison de troubles développementaux très complexes**. Par moments, la demande créée par les références en clinique a dépassé les capacités du Gàm et celle de l'organisme partenaire en tutorat scolaire. **L'inclusion de services d'apprentissage scolaire spécialisé avec des professionnels issus de la neuropsychologie** a pris forme lors de la dernière année de mise en œuvre du modèle.

## ANALYSES

### ANALYSES QUALITATIVES

#### THÉMATIQUES POUR LES PARTENARIATS ÉTABLIS ET LA GESTION DU PROJET – POINT DE VUE DES ORGANISMES :

- Savoir travailler avec les enfants du quartier
- L'inclusion, une valeur commune

- Stratégies d'inclusion des jeunes
- Savoir créer des liens de confiance
- Tenir compte du développement de l'enfant avant tout
- Gestion partagée
- La qualité de l'animation et des liens enseignants-jeunes

#### THÉMATIQUES : GESTION DU PROJET ET DÉFIS RELEVÉS – POINT DE VUE DU GÀM ET DE SES INTERVENANTS :

- Déceler des besoins spécifiques et évolutifs : redéfinir la réussite
- Faire le pont avec les écoles pour agir ensemble : composer avec le contexte scolaire actuel
- Mieux rejoindre les adolescents et les jeunes judiciairisés ou à risque d'appartenance aux gangs
- Miser sur les ressources à l'interne et élargir les rôles
- Faire attention au dépassement de capacité des ressources et circonscrire les rôles
- Trouver les bons leviers de participation et mobiliser les jeunes
- Adapter sa pédagogie et être créatif à plusieurs niveaux
- Prendre en compte les intérêts et la culture musicale des jeunes.

### ANALYSES QUANTITATIVES

#### 100 SONDAGES AUPRÈS DES PARENTS 2013-2014 :

- Parents âgés de 21 à 64 ans ; familles biparentales (46 %) et monoparentales (41 %) en majorité

- Enfants des familles des participants âgés de 2½ ans à 15 ans ; 56,6 % de filles ; 48 % à l'école primaire ; d'origine québécoise francophone vivant dans le quartier Hochelaga
- Plus d'un enfant de la famille inscrit au GàM (55 %)
- Revenu familial (42% à moins de 39 000 \$ en revenu disponible avant le critère d'admissibilité ajouté ; soit sous le seuil de faible revenu au Québec).
- Motifs d'inscription reliés majoritairement à l'apprentissage de la musique, puis à la socialisation
- Participants sont suivis en pédiatrie sociale à 47 % ; contrairement au diagnostic clinique et scolaire, 35 % des parents ne perçoivent aucune difficulté scolaire chez leur enfant et 70 % ne voient aucune difficulté personnelle, sociale ou familiale chez leur enfant - les difficultés perçues sont de l'ordre de troubles d'apprentissage seulement.
- Inscrits depuis moins d'un an (45,7 %) mais participation assidue (40 % à deux fois semaine)
- **80 % des enfants perçoivent au moins un domaine de changement dans leur vie depuis le GàM, en moyenne 5 changements ont été observés par les jeunes eux-mêmes**
- 11,4 % rapportent avoir été suspendus/exclus ou reconnaissent avoir eu des problèmes à l'école
- 7,1 % des participants ont rapporté des problèmes en lien avec la justice ; 17,1 % ont rapporté avoir consommé de l'alcool ; 8,6 % disent avoir consommé des drogues
- Les participants se disent motivés pour apprendre un instrument de musique, se faire des amis ; et ils ont un lien significatif et positif avec leurs professeurs de musique du GàM

#### **70 SONDAGES AUPRÈS DES PARTICIPANTS (2015-2016) :**

- Participants âgés de 5-18 ans ; 66 % ont 12-13 ans et fréquentent l'école secondaire Chomedey-de-Maisonnette ; 50 % filles/garçons
- Vivent dans le quartier Hochelaga ; originaires du Québec à 81,4 % ; sont francophones (85,7 % première langue)
- Écoles et parents sont les principales sources de référence au GàM (facilitant le dépistage) ;
- Majorité suivent des cours de musique collective (77,1 %) ; 5,7 % sont inscrits au Centre d'accès scolaire du GàM

#### **RECOMMANDATIONS**

- ✓ Les études et projets futurs devront **considérer l'importance d'une approche intégrée et complémentaire** de services professionnels, afin de potentialiser au maximum le développement global des enfants et jeunes des quartiers défavorisés par les effets combinés de la pédiatrie sociale en communauté et de la pratique collective de la musique sur les fonctions cérébrales et les habiletés académiques et sociales.
- ✓ Il est essentiel d'engager des intervenants, enseignants et professeurs de musique possédant une **connaissance et une expérience avec des jeunes de quartiers défavorisés** ou en difficulté.

- ✓ Il s'est avéré **essentiel** que les professeurs de musique et les enseignants soient formés et soutenus pour **pouvoir participer avec les autres intervenants en pédiatrie sociale au suivi en pédiatrie sociale et au dépistage.**
- ✓ Les professeurs de musique doivent **maitriser plus d'un instrument, avoir une bonne connaissance des ensembles musicaux et une expérience en milieu scolaire ou en pratique collective de la musique** (*El Sistema*), en plus d'être apte à donner de la formation sur une base régulière.
- ✓ **Les ressources matérielles (manuels scolaires, instruments et leur entretien) comme les espaces ne sont pas à négliger** : un manque à cet égard crée un stress sur les équipes en plus de réduire les possibilités de maximiser le potentiel des outils de développement offerts aux participants. Le fait de se joindre à des donateurs et à des collaborateurs du domaine professionnel de la musique, et du domaine scolaire par exemple, fait la différence.
- ✓ **Le Centre d'Accès Scolaire (AS)**, démarré à l'automne 2015, pour bonifier la composante de l'accompagnement scolaire déjà existante (aide aux devoirs), **doit continuer à s'allier aux médecins-chercheurs** de cette discipline afin de développer encore plus d'outils, mais surtout des évaluations neuropsychologiques pour éviter les listes d'attente du réseau public, ou de devoir déboursier pour des processus en privé. Des concepts éducatifs avancés sont nécessaires afin de mettre en œuvre cette vision d'Accès Scolaire de manière complète.
- ✓ **Le relais constant avec les écoles participantes du quartier doit être coordonné tout au long du partenariat, idéalement, par les mêmes personnes**, afin de démarrer solidement les collaborations et garder les attentes claires entre le Gàm et le milieu scolaire. De plus, **des présentations au sujet des bienfaits de la pédiatrie sociale en communauté intégrant la pratique collective de la musique sur le développement global des participants y compris sur le plan académique et social** devraient être effectuées dans les écoles participantes du quartier ; dans le but de stimuler le processus de référence des écoles vers le Gàm pour que les élèves puissent profiter des outils qui y sont offerts. Les milieux ont indiqué une grande ouverture à cet effet.
- ✓ La mise en place du projet peut s'opérer progressivement selon les fonds amassés, pour autant que l'endroit puisse accueillir la clinique en pédiatrie sociale en communauté, un centre d'accès scolaire ou de tutorat, et des locaux pour assurer l'apprentissage collectif de la musique (au moins une grande salle de cours et d'autres salles en usage simultané par les professeurs de musique, entreposage d'instruments, entretien).
- ✓ Étant donné l'effet positif sur la participation de fournir, en plus de l'orchestre et la chorale, le plus grand nombre de styles pour d'autres formations musicales, et le plus grand accès aux familles d'instruments, plusieurs salles de cours sont nécessaires.

- ✓ Bien que les professeurs de musique puissent installer leur bureau dans les salles de cours, des espaces bureau sont aussi nécessaires pour abriter les intervenants en pédiatrie sociale, les coordonnateurs de chaque composante et la direction.
- ✓ Comme **toute l'intégration des volets du modèle et de ses concepts a été permise par le regroupement des professionnels qui agissent autour et avec les participants, sur les lieux physiques**, il est essentiel que ces espaces soient sous le même toit et non fragmentés dans différents endroits.
- ✓ Dans le même ordre d'idée, l'exportation d'un Garage à musique demande un investissement dans un édifice qui abritera toutes les activités, ce qui nécessite de penser à l'organisation physique et de collecter les fonds nécessaires de la communauté et d'organismes privés, pour assurer une meilleure cohésion de base à l'équipe.
- ✓ Il est nécessaire d'assurer une base de données pour assurer la communication interne des informations relatives au plan d'intervention individualisé de chaque participant ayant un suivi en pédiatrie sociale, et une structure spécifique pour assurer la fluidité de la circulation d'information propre au développement du projet et aux éventuels suivis en recherche.

## **RECOMMANDATIONS ET QUESTIONS POUR LES PROGRAMMES SIMILAIRES ET LES ÉTUDES FUTURES**

- ✓ **Effectuer un suivi intensif et très régulier de la mise en place du projet,**

car beaucoup de changements et d'ajustements peuvent affecter le déroulement des activités et aussi la conceptualisation étudiée.

- ✓ **Ne pas fragmenter les domaines disciplinaires de connaissance** qui sont très complexes dans ce type d'intervention et qui touchent à la pédiatrie sociale, au droit, au travail social, mais aussi à la neuropsychologie, à l'éducation, à la psychoéducation, à l'art-thérapie, à la musicothérapie et autres. Les études dans le domaine de la médecine sociale, la criminologie et le travail social ou dans une perspective post disciplinaire sont indiquées.
- ✓ **Étudier à plus long terme (étude longitudinale) les impacts** des effets combinés de la pédiatrie sociale, l'accompagnement scolaire spécialisé et de l'apprentissage collectif de la musique sur les participants sur le plan quantitatif (avec des grilles développementales en plus des mesures autorapportées) et qualitatif, suite à une solide étude d'implantation.
- ✓ **Impliquer le plus de catégories de participants possibles pour faire converser et compléter leurs expériences du modèle**, en commençant par les enfants, les adolescents, les jeunes adultes, puis les familles, les enseignants (musicaux et scolaires), les intervenants en pédiatrie sociale et toute personne en lien avec la gestion du modèle ainsi que les partenaires.
- ✓ **Les entrevues verbales peuvent être très ardues à réaliser** avec des enfants qui ont des troubles développementaux, des retards de langage, etc. Prévoir des

mesures non verbales (dessin, jeu, etc.) pourrait être plus efficace.

- ✓ **Il restera à connaître les possibilités de continuité de ces interventions combinées** qui semblent, à première vue, exiger une quantité importante de ressources financières, matérielles et humaines, mais qui ont un rendement beaucoup plus élevé pour chaque dollar investi que les interventions en silo eu égard à l'ensemble des outils puissants de développement qui y sont offerts en cohésion.
- ✓ Pour les projets similaires futurs : **l'exportation du GàM nécessite au départ de solides partenaires tant sur le plan privé, politique et communautaire, porteurs d'une vision identique et reliée de près aux concepts sur le développement** global des enfants et jeunes issus d'un milieu vulnérable. Cette solidité a permis un respect réciproque entre partenaires pour faire face aux imprévus dans le développement d'un projet de consortium d'entreprises sociales et, ultimement, la stabilité de la plupart des partenariats établis.
- ✓ **Il est essentiel de prévoir au départ la provision d'un espace physique adapté à la pratique de la pédiatrie sociale intégrant l'enseignement collectif de la musique et l'accompagnement scolaire adapté ; et idéalement, de dégager les fonds** nécessaires pour la portion immobilière du projet. Toutes les activités et le personnel des trois composantes du GàM doivent s'inscrire sous le même toit afin d'assurer l'intégration conceptuelle des activités et la fluidité de la communication dans le projet.

# INTRODUCTION : ÉVALUATION DES PROCESSUS DU GARAGE À MUSIQUE

## OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation des processus du projet Garage à musique (GÀM) était de nature formative et visait l'amélioration du projet. Elle avait pour objectifs d'examiner et de rendre compte de la mise en œuvre globale du *Garage à musique* dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve à Montréal pour déterminer si le projet a été mis en œuvre tel que prévu pour la population cible. Plus particulièrement, l'évaluation vise à déterminer l'efficacité des activités du projet et de décrire les efforts déployés pour obtenir les résultats souhaités. Elle examine aussi le lien développé avec ses participants en période d'implantation : les jeunes et les familles, ses intervenants et coordonnateurs ; ainsi que les écoles et organismes partenaires. Le suivi du projet a été effectué dès le 1<sup>er</sup> avril 2011 par l'équipe du *Garage à musique*, en suite à la première période du projet pilote en 2009 ; en tenant compte des trois principales composantes du projet et du modèle logique établi : le suivi en pédiatrie sociale dans la communauté, l'enseignement collectif de la musique, et l'accompagnement scolaire adapté aux besoins de l'enfant.

L'évaluation externe du processus a été réalisée et dirigée, entre le 1<sup>er</sup> avril 2012 et le 15 mars 2016 par la professeure Anne-Marie Piché de l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal en tant que consultante (chercheuse principale) en partenariat avec la fondatrice et directrice du projet, Hélène (Sioui) Trudel, avocate et médiatrice accréditée de la Fondation du Dr Julien (FDJ). Nous avons établi les paramètres de cette évaluation en conformité avec les lignes directrices et les 5 domaines de questions d'évaluation des processus émises par le CNPC, tout en tenant compte des préoccupations et questions de l'organisation du GÀM.

Ce rapport final rend ainsi compte des activités et résultats quantitatifs comme qualitatifs de l'évaluation des processus de mise en œuvre du GÀM. Dans ce rapport nous présentons les principales réalisations du projet, y compris les enseignements qui ont été tirés (défis et qualités de l'implantation générale du *Garage à musique*) et les recommandations pour des projets futurs; une description des résultats obtenus pour chacun des objectifs du projet, incluant une comparaison avec les résultats prévus en expliquant comment les résultats ont été mesurés; une description des produits réalisés dans le cadre du projet; les moyens utilisés pour diffuser les produits, les résultats et les leçons apprises; et les activités menées pour assurer la viabilité du projet. Pour toutes ces sections, le point de vue de toutes les catégories de participants au projet GÀM a été recueilli au cours des années de l'étude.

## PORTÉE ET PÉRIODE VISÉE

L'évaluation des processus du GÀM avait une visée exploratoire et une portée qui concerne les premières années d'implantation d'un nouveau projet (2011 jusqu'à présent) dans sa communauté ciblée, soit le quartier Hochelaga-Maisonneuve. Elle est en mesure d'indiquer des facteurs ayant contribué à sa réussite générale, les éléments qui répondent le mieux aux

besoins des jeunes et des familles, les besoins des intervenants et employés en termes de soutien et réalisation des activités, ainsi que les bénéfices perçus par les principaux partenaires organismes du quartier. Ces éléments permettront de consolider des acquis et d'ajuster certains points du projet pour sa continuité immédiate et dans les années à venir.

## **1. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE D'ÉVALUATION DES PROCESSUS**

Nous devons d'abord centrer l'objet de notre étude autour des questions d'évaluations des processus fournies par le Centre National de Prévention du Crime, (CNPC) (Ministère de la sécurité publique, Stratégie nationale pour la prévention du crime, Gouvernement du Canada) pour les projets en cours. Ces questions et leur adaptation pour le Gàm seront détaillées ici et en annexe 1. Ensuite, nous décrirons la démarche méthodologique d'ensemble de l'étude évaluative, qui englobe ces questions et tente d'y répondre, mais en précisant ses modalités spécifiques et son déroulement au cours des cinq années d'étude.

### **1.1 QUESTIONS D'ÉVALUATION DES PROCESSUS CNPC**

La portée de l'évaluation des processus était exploratoire et visait à rendre compte des aspects-clé de la mise en place du Garage à musique dans ses premières années d'existence (avril 2011-décembre 2015). Plus spécifiquement, les domaines de questionnement qui ont été abordés dans l'étude visaient à décrire les jeunes et les familles qui participent au *Garage à musique*, leur participation au projet, les activités mises en œuvre et les ressources (matérielles, humaines et organisationnelles, partenariats) exigées par les intervenants et partenaires pour les animer de manière qui réponde aux objectifs initiaux du projet.

Les trois grandes composantes du projet ont été incluses pour toutes ces questions : le suivi individuel en pédiatrie sociale, l'apprentissage musical collectif et l'accompagnement scolaire adapté.

Les questions d'évaluation de processus du *Garage à musique* ont suivi les principaux domaines de questionnement du CNPC, soit les participants au projet, la gestion et mise en œuvre du projet, les partenariats communautaires développés, les bénévoles, la satisfaction des acteurs à l'égard du projet, et les défis associés au projet avec les leçons à tirer pour le Gàm et d'autres projets similaires.

Dans la section 2, les analyses de contenu d'entrevues et d'observations seront déployées en thématiques, qui figureront sous les grands domaines de questions. Les questions spécifiques qui correspondent seront abordées et répondues par et dans le contenu d'analyse.

## **1.2 MÉTHODOLOGIE GÉNÉRALE DE L'ÉTUDE DU GÀM**

### **1.2.1 APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE**

Une approche de théorisation ancrée ou *grounded theory* a été employée pour la collecte et l'analyse continue des données recueillies durant la période d'étude. Cette approche implique que le chercheur soit simultanément impliqué dans la collecte de matériel et son analyse ; qu'il construise des codes et des catégories à partir du terrain d'étude ; qu'il utilise des techniques d'écriture pour élaborer ces catégories, leurs propriétés, les relations entre elles et qu'il identifie les manques à partir de cette analyse itérative. Le but est l'exploration d'un

phénomène à partir du terrain dans lequel il a lieu ; dans l'objectif de construire de la théorie plutôt que d'aller vérifier des hypothèses et des concepts préétablis. Sur le plan philosophique, cette approche de la recherche est reliée à l'interactionnisme symbolique (Blumer, 1986 ; Goffman, 1978, 2003). Cette perspective théorique aborde les interactions individuelles et sociales comme étant dynamiques et ancrées dans les interprétations d'acteurs sociaux. Elle propose que la réalité soit construite par ces interactions ; l'utilisation du langage et de la communication. Pour Glaser et Strauss (1967), une théorie ancrée explique le processus qui est étudié avec des termes nouveaux ; elle définit ses propriétés et ses catégories ; et illustre les causes et conditions d'émergence du phénomène étudié, avec ses variations et conséquences. Chaque nouvelle exploration du phénomène contribue à raffiner et approfondir la théorie précédente.

Plus spécifiquement, les témoignages des participants au *GàM* ont été analysés avec une approche constructionniste de la théorisation ancrée (Charmaz, 2014). Cette méthode préconise une compréhension des expériences humaines par l'analyse fine des *processus*, du point de vue des participants. Autrement dit, le discours des gens est aussi défini dans leur contexte social, ce qui était essentiel étant donné la nature du modèle et des interventions étudiées.

Définie à partir du terrain de recherche du *GàM* et de ses activités, l'analyse s'est ancrée donc, dans le déroulement de la participation au projet du point de vue des jeunes ainsi que d'adultes significatifs qui les ont accompagnés (parents ou tuteurs, médecins en pédiatrie sociale en communauté (PSC), professeurs de musique, intervenants en PSC, coordonnateurs, tuteurs scolaires, organismes du quartier, etc.). Il s'agissait d'explorer les changements et les continuités au sein du réseau des jeunes référés avec un accent sur le milieu du *GàM*, ainsi que leurs besoins exprimés en termes de soutien, d'accessibilité, d'activités. Nous avons tenté de cerner le type de satisfaction qu'ils ont ressentie dans les activités vécues et leur sentiment d'appartenance au groupe social constitué par le modèle. La dimension sociale de la méthodologie constructiviste permet l'analyse des « intersections » qui existent entre les individus, leur environnement familial, social, et culturel.

Le matériel a été simultanément analysé et découpé dans une démarche progressive de codage, et ce du début à la toute fin de l'étude : ces codes résument, synthétisent et trient les observations réalisées entre 2012 et 2016. Un processus d'induction et de déduction a ensuite permis l'élaboration de codes, de catégories (unités de sens) et de thèmes analytiques de l'ensemble des données, par groupe de participant.

### **1.2.2 MÉTHODES DE RECRUTEMENT DES PARTICIPANTS**

Les participants à l'étude ont été recrutés en collaboration avec les intervenants responsables de l'accueil du *GàM* et du CPSC-AED suite à l'inscription formelle des jeunes et/ou de leurs parents au *GàM*. Une demande de certificat éthique a été remplie auprès du Service de la recherche de l'UQÀM (CIERREH) au début de 2012 et a spécifié toutes les modalités de recrutement, l'utilisation des résultats, la confidentialité et la protection des participants.

Les intervenants en PSC du *GàM* ont remis une lettre décrivant l'évaluation du *GàM* aux parents des participants lors de leur inscription, et ont recueilli des formulaires de consentement à l'étude. Ce consentement a donné la permission aux chercheurs de l'UQÀM de

les contacter. Un parent ou un tuteur de l'enfant devait consentir à sa participation et à la sienne s'il y a lieu. Une version de cette lettre a été adaptée aux enfants et aux jeunes pour leur compréhension. Il a été mentionné que la participation à l'étude était volontaire et que le refus de participer n'aurait aucun impact sur l'accès aux services du centre de pédiatrie sociale en communauté « Assistance d'enfants en difficulté » (CPSC-AED) ou du Gàm. Il y a été mentionné que la participation était tout à fait libre et volontaire et que les participants à l'étude étaient libres de changer d'idée en tout temps et de retirer leur consentement sans avoir à fournir de raison et sans préjudice. Ils pouvaient aussi répondre en tout ou en partie seulement aux questions sans justification et en ont été informés dans la lettre. La chercheuse principale et son assistant à la recherche ont par la suite contacté les parents puis les jeunes qui avaient accepté, afin de leur proposer un entretien d'environ 30-45 minutes. Les partenaires et intervenants du Gàm, du CPSC-AED, des écoles et organismes identifiés ont également reçu une lettre d'information sur l'étude et ont été contactés suite à leur consentement.

Le lieu des rencontres a été variable, mais largement concentré au Gàm, qui a facilité la réalisation d'entrevues en prêtant ses locaux de jour. Quelques entretiens avec des parents ont été réalisés à la maison, et tous les entretiens avec les organismes partenaires et écoles ont été faits à leurs bureaux. Les intervenants en PSC, y compris les coordonnateurs et la direction, ont été rencontrés au Gàm ou au CPSC-AED. Les professeurs de musique ont été rencontrés au Gàm, puis en groupe lors du Symposium de PSC en 2015.

Les entrevues ont toutes été enregistrées (sauf une), puis retranscrites intégralement par une professionnelle engagée à cette fin dans le projet. Elles sont gardées sous clé dans le bureau de la chercheuse principale. Les données informatiques, entrevues numérisées et transcriptions sont protégées par un système de mot de passe sécurisé. Les noms et informations permettant d'identifier les participants ou la situation des jeunes ont tous été modifiés de manière à préserver l'anonymat de ces derniers. Les participants ont été avisés que leurs témoignages anonymes pourront être utilisés aux fins de rapports, d'articles scientifiques, de communications reliées aux fins de la recherche. Avec leur consentement écrit, les participants pourront être contactés à nouveau à la fin de leur participation au Gàm pour obtenir des données supplémentaires au besoin. Un canevas d'entrevue a été spécifiquement développé aux fins de la présente étude, puis adapté au fil des entretiens ; il a été présenté aux participants au début de chaque rencontre.

### **1.2.3 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES**

Un certificat éthique a été délivré par le CIERREH de l'UQÀM en 2012 et a été renouvelé en 2015 (voir ses composantes, annexe 2) pour cette recherche. La seule modification qui a été demandée lors du renouvellement éthique était de nature à simplifier le formulaire d'information et de consentement afin de faciliter le recrutement pour les sondages. Les détails suivants ont été fournis et les mêmes procédures ont été utilisées durant l'étude.

### **1.2.4 MÉTHODES DE RECHERCHE : COLLECTE DE DONNÉES**

Quatre méthodes ont été utilisées pour explorer et décrire le modèle, d'après les questions identifiées :

## *Examen de la base de données du GÀM et de la base de données clinique du CPSC-AED*

### *Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants*

Tout au long de la mise en place du GÀM, un guide d'entrevue résumant les grandes dimensions explorées et les questions a été produit afin de guider les entrevues (Annexe 3). Une période d'environ 45 minutes à 1 heure était prévue pour chaque entrevue. Quatre groupes-échantillon ont été prévus et se sont rencontrés par phase de l'étude :

- a. Les jeunes des deux groupes prioritaires (à partir de 10 ans jusqu'à 17 ans) ;
- b. Les adultes qui accompagnaient les participants dans le cadre du projet : parents, médecins et intervenants en PSC, professeurs de musique, tuteurs scolaires, enseignants, coordonnateurs, direction, bénévoles, etc. ;
- c. Les partenaires au niveau de la réalisation du projet (écoles, organismes communautaires) ;
- d. Les directeurs et coordonnateurs de volets (musique, scolaire, clinique) du GÀM.

### *Sondages auprès des participants et de leurs parents ou tuteurs (6-17 ans)*

#### *Groupes de discussion (focus group)*

#### *Participation aux rencontres trimestrielles du comité-conseil du GÀM*

#### *Observations : des lieux du GÀM ; de clinique en PSC, de cours d'enseignement collectif de la musique, de concerts des participants*

#### *Lecture de la documentation produite par le GÀM.*

### **1) BASE DE DONNÉES DU GÀM**

L'analyse des variables identifiées dans le devis et dans le modèle logique du GÀM (sociodémographiques, participation et taux d'attrition, activités réalisées, personnel impliqué, etc.) a été effectuée par l'organisme tout au long de l'étude, et communiquée par l'entremise de rapports semestriels au CNPC tel que prévu. La directrice du GÀM a été la principale responsable de la mise en place du projet et de sa gestion. La chercheuse principale a collaboré à la mise en place des variables à recueillir dans le cadre de l'étude d'évaluation dès le début de la recherche en 2011. Elle a pu avoir un accès aux variables de la base de données du GÀM (constamment en évolution) et disponible par accès internet limité - toutefois l'accès par internet n'a été possible qu'à la toute fin de la recherche. Les données sur les participants ont été mises à jour par la responsable de l'accueil et les intervenants en PSC sur une base régulière. Le rapport des statistiques servant à l'analyse a été préparé par madame Lison Lesarbeau, gestionnaire du GÀM depuis novembre 2015. Ces statistiques sont présentées dans le rapport de suivi du GÀM.

### **2) ENTREVUES RÉALISÉES AVEC LES PARTICIPANTS**

Au total, nous avons réalisé **28 entrevues semi-structurées avec les participants au GÀM** entre 2012 et 2016. **24 entrevues ont été réalisées avec les enfants et adolescents** participant au GÀM au moment de l'étude, et **4 rencontres ont été faites avec des parents** de ces participants. **8 entretiens ont été réalisés avec les partenaires/utilisateurs de services**

de la communauté (écoles, CPE, organismes dont les jeunes usagers fréquentent le Gàm, programmes de rattachement scolaire). Puis, **21 entrevues ont été conduites entre 2012 et 2016 avec les employés et la direction du CPSC/Gàm et le fondateur du CPSC/AED (incluant les coordonnateurs, professeurs de musique et intervenantes).**

### *Participants des groupes prioritaires et parents/tuteurs du groupe cible secondaire*

Pour la réalisation d'entrevues avec les participants et leurs parents/tuteurs, nous avons demandé, vers la fin de l'étude, la référence plus spécifique aux participants par l'intermédiaire des intervenantes en PSC du Gàm, des professeurs de musique et de la coordonnatrice clinique. L'objectif était la saturation théorique (Charmaz, 2014), c'est-à-dire de compléter nos informations et nos catégories analytiques avec des participants dont les caractéristiques manquaient à notre échantillon. En particulier, nous avons voulu parler à davantage de participants ayant bénéficié des outils offerts par plus d'un volet du Gàm, soit suivi en PSC et musique ou accompagnement scolaire (renommé « Centre d'accès scolaire » (Centre AS), soit musique et Centre AS, ou soit les trois volets. Cela n'a pas toujours été possible, car les caractéristiques de ces jeunes (troubles d'apprentissage surtout) faisaient en sorte qu'ils étaient peu aptes à verbaliser et donc, à accorder une entrevue. Les autres ont été sollicités, mais très peu de retours de consentements parentaux ont eu lieu ; de sorte qu'il a été impossible sur le plan éthique pour la recherche de les contacter directement. Une portion a pu consentir via les parents ; toutefois ils n'ont pas retourné nos appels ou encore ne se présentaient pas aux rendez-vous donnés par l'assistant de recherche. Nous avons aussi voulu parler aux participants ayant fait partie du groupe d'intégration scolaire « *Passeport* », qui pour des raisons de difficultés sociales, émotionnelles ou de troubles d'apprentissage plus sévères, s'intègrent plus lentement dans un groupe de pratique collective de la musique. Pour les mêmes raisons et surtout en lien avec leurs difficultés à verbaliser, il a été jugé préférable avec l'éducatrice de ne pas réaliser d'entrevues avec eux. Nous avons tenté de connaître les dimensions plus personnelles, et d'évolution longitudinale de l'histoire de jeunes qui ont l'expérience de participation au Gàm depuis quelques années afin de monter des études de cas ; une a seulement pu être obtenue par témoignage de la coordonnatrice clinique du Gàm, car l'adolescent n'était plus joignable ; une autre a pu être détaillée (jeune aide-moniteur) et obtenue directement par témoignage en entrevue avec la chercheuse.

Au total nous avons réalisé **neuf entrevues avec des participants du groupe prioritaire 1 (6-11 ans)** entre 2012 et 2016 ; **15 entrevues avec des participants du groupe prioritaire 2 (12-17 ans)** (dont 5 du projet *Déclat* de l'école secondaire Chomedey-de-Maisonnette) et 4 entretiens ont été faits avec des parents/tuteurs du groupe cible secondaire dans la même période. Ces rencontres visaient à rendre compte de l'expérience de participation et de la satisfaction en regard des outils de développement offerts au Gàm, des besoins et difficultés observables dans la vie des participants de leur point de vue, et plus particulièrement de la perception de l'apprentissage collectif de la musique.

### *Adultes accompagnateurs : professeurs de musique, intervenants et bénévoles du Gàm, direction du Gàm*

Au total nous avons rencontré en entrevue **21 personnes du Gàm** entre 2012 et 2016 pour comprendre et analyser l'implantation du projet : la directrice fondatrice du Gàm, le directeur-fondateur du CPSC-AED et de la Fondation du D<sup>r</sup> Julien, 4 coordonnateurs de volets ayant occupé la fonction depuis le début de la mise en œuvre du projet (musique, accès scolaire et pédiatrie sociale en communauté), 5 intervenants en PSC (travail social, éducation spécialisée ou psychoéducation, musicothérapeute ayant débuté en tant que professeur de musique), 8 professeurs de musique dont une agissait aussi en tant que musicothérapeute à temps partiel vers la fin de l'évaluation.

Dès le début de l'étude en 2012, nous avons commencé à approcher la directrice du Gàm et les autres intervenants en PSC, la responsable de l'accueil, les professeurs de musique, les coordonnateurs et les partenaires-utilisateurs de service, dans le but de recueillir leurs perceptions de la mise en œuvre évolutive de ce modèle d'intervention en PSC, sous la forme de récits de pratique. Une première vague d'entretiens s'est déroulée en 2012-2013 et s'est poursuivie tout au long de l'étude jusqu'en février 2016. Nous avons remis aux membres de l'équipe des formulaires d'information et consentement à l'étude, soit lors des rencontres du comité-conseil, afin de diffuser l'étude. Nous avons également approché directement les intervenants en PSC (y compris les musicothérapeutes et la directrice du Gàm), les professeurs de musique, bénévoles et la responsable des Grands amis et des bénévoles pour la Fondation du D<sup>r</sup> Julien, afin de les inciter à participer en offrant un entretien d'une heure. Cet entretien était préparé en mode semi-directif et abordait les catégories de questions CNPC pour l'évaluation de processus (voir guide d'entretien en annexe 3). Nous souhaitions connaître leurs perceptions quant aux objectifs et orientations du modèle Gàm à un moment donné de l'évolution de sa mise en œuvre ; leur rôle au sein du modèle et l'histoire de leur implication depuis ses débuts. Les questions portaient également sur le fonctionnement et la communication au sein de l'équipe et en lien avec les organismes de l'extérieur, y compris les écoles, autour de l'accompagnement des participants. Les besoins perçus de ceux-ci et les outils de développement offerts en ce qui les concernait étaient aussi abordés. Enfin, et selon leur connaissance, nous les avons interrogés sur les partenariats établis avec l'extérieur du Gàm, leur nature et leur efficacité ; les besoins perçus en termes de ressources humaines et matérielles, la gestion, pour saisir leur compréhension de la mise en place du projet et pour l'utilité de projets futurs. Les défis et leçons apprises ont été recueillis dans ces témoignages tout au long de l'évolution de la mise en œuvre du projet, et de l'étude pendant 4 ans. Certains ont été abordés à plus d'une reprise pour compléter notre compréhension de certains aspects de leur travail et du fonctionnement du Gàm ; d'autres n'ont été vus qu'une fois. Les professeurs de musique possédant le plus d'expérience au sein du Gàm ont été rencontrés au début et à la fin de l'étude pour faire le point sur leurs perceptions de la mise en œuvre du modèle, et du développement de leur implication (type, intensité, etc.) ; individuellement au début du projet puis en grand groupe à la fin. Les coordonnateurs ont été assignés dans la dernière année de la mise en place du projet, et le profil du poste de gestionnaire a changé au fil de la mise en œuvre du modèle ; nous avons donc rencontré tant les anciens que ceux qui sont actuellement en place.

La directrice fondatrice du Gàm a été rencontrée à plusieurs reprises et de manière périodique, chaque semestre, et tout au long de l'étude, afin de découvrir les aspects changeants, évolutifs de la mise en œuvre du modèle, et pour identifier les enjeux d'implantation ou de pérennité selon les diverses périodes. À la fin de l'étude en décembre 2015, un bilan rétrospectif a été réalisé en 4 rencontres avec la directrice fondatrice du Gàm et le directeur fondateur de l'approche de pédiatrie sociale en communauté et des CPSC. Nous avons identifié ensemble les enjeux de mise en œuvre de ce modèle d'intervention en PSC et, avec la directrice du CPSC/Gàm, nous avons développé des outils de l'étude (les sondages), en tenant compte des questions CNPC spécifiques, mais aussi d'autres questions qui intéressaient l'organisme et la chercheuse principale.

### *Partenaires et collaborateurs communautaires du Gàm*

Au total nous avons rencontré 8 personnes qui représentent leur organisme ou leur école en tant que partenaire/co-constructeur du projet Gàm ou ayant eu recours aux services du Gàm (pédiatrie sociale en communauté, enseignement collectif de la musique ; accompagnement scolaire adapté). Ces organismes sont : Je Passe Partout, RevDec, Projet Déclic, École secondaire Chomedey (CSDM), le Centennial College et le CPE le Carrefour offrant des activités d'éveil musical par l'intermédiaire du Gàm et des ateliers de stimulation parents-enfants avec le CPSC-AED). Dès le début de l'étude, nous avons rejoint les organismes ayant été identifiés comme partenaires / co-constructeurs, dont (Je Passe Partout), et collaborateurs/utilisateurs de services par la directrice fondatrice du Gàm. Nous avons rencontré les directrices des organismes du quartier : Je Passe Partout (tutorat et aide au devoir) ; DÉCLIC (programme de rattachage scolaire pour adolescents en lien avec l'école Chomedey) ; RevDec (autre programme de rattachage scolaire) ; le CPE du Carrefour. Le Centre communautaire culturel et sportif de l'Est (CCSE), bien que partenaire important du Gàm a été abordé à plusieurs reprises sans succès par la chercheuse principale. La direction des écoles du quartier (Commission scolaire de Montréal (CSDM)) a été contactée, mais il n'a pas été possible de les rencontrer en raison des multiples changements au sein de l'organisation, à l'exception d'un membre du personnel académique de l'école secondaire Chomedey-de-Maisonnette qui a répondu à nos questions. Les directions respectives de ces écoles ont exprimé ne pas en savoir assez sur le modèle, puisqu'elles étaient récemment entrées en poste lorsque nous les avons contactées.

### **3) Sondages de participation et descriptifs des participants du Gàm : groupes prioritaires et groupe cible secondaire**

Au total, **210 sondages ont été recueillis auprès des parents** dans les deux phases de collecte de données : 2013-2014 (177), puis 2015-2016 (33). De ce nombre, **133 ont été utilisés pour fins d'analyses quantitatives et qualitatives**, qui seront présentées plus loin.

Au total, **70 sondages ont été recueillis auprès des participants du Gàm âgés de 6 à 17 ans** (dont un nombre non significatif de jeunes âgés de 5 ans et de 18 ans) **entre 2015-2016**. Ils ont tous été analysés quantitativement et qualitativement, les résultats sont aussi présentés dans la section des constatations de l'étude.

### *Vague de sondages 2013-2014*

À l'hiver 2013, l'évaluation a produit avec le GÀM un sondage visant à répondre aux questions sur la participation. Les variables obtenues ont permis dans une certaine mesure de compléter les dimensions d'études que la base de données du GÀM ne comptait pas, et ajouter des données au faible nombre d'entrevues qui ont pu être faites avec les parents. Cette méthode a aussi été ajoutée afin de mieux identifier les caractéristiques et les besoins des jeunes inscrits au GÀM. Elle présente les limites habituelles des méthodes autorapportées (*self-report*) pour la subjectivité des réponses ; toutefois elle présente l'avantage majeur en contexte de faible accessibilité aux participants en entrevue de recherche d'obtenir leurs points de vue. Les sections à compléter, qualitatives, ont été particulièrement riches à analyser chez les participants.

Ainsi, le « Sondage évaluation du Garage à musique UQÀM/Fondation du Dr Julien » a été testé lors de la session d'automne 2013, et compilé au début de 2014. À l'inscription de chaque participant à l'activité, la responsable de l'accueil demandait au parent qui se présentait de remplir anonymement une page de questions. Ce sondage était sur une base volontaire. Les thématiques du sondage étaient : « Votre enfant qui participe au GÀM... » (Annexe 7), « Vous comme parent et votre famille » (caractéristiques sociodémographiques des parents et de la famille) et « Besoins de votre enfant », où le parent répondant identifie le motif principal d'inscription de son enfant au GÀM et sa source d'information sur le projet, les difficultés vécues par ce dernier de son point de vue, et la présence ou non de suivi en pédiatrie sociale.

### *Vague de sondages 2015-2016 : enfants, adolescents et parents des participants*

En 2015, une deuxième et dernière vague de collecte de données a été instaurée, en lien avec le personnel, afin d'augmenter le nombre de sondés du groupe cible secondaire, mais aussi chez les participants des deux groupes prioritaires. La démarche a débuté fin 2014 avec la modification du questionnaire, qui allait chercher des dimensions qualitatives additionnelles et dans le langage des participants, afin de mieux circonscrire leur expérience de participation auprès du plus grand nombre possible (Annexe 7).

En plus, nous avons voulu préciser les réponses aux questions de l'évaluation de processus CNPC en posant des questions sur la judiciarisation du jeune ou la présence des systèmes (protection de l'enfance) dans sa famille ; sur l'usage de substances (drogues ou alcool) et la perception du jeune à cet égard, s'il y a lieu ; enfin, avec la précision d'une question sociodémographique sur l'appartenance à un groupe des premières nations. Ces dernières questions ont toutefois été largement ignorées par les jeunes, nous en comprenons qu'elles ne s'appliquaient pas à eux. Toutefois, quelques adolescents ont répondu très candidement et avec les détails requis sur le degré de leur consommation ou le fait d'avoir commis un délit dans le passé (surtout mineurs, et surtout reliés à l'intimidation d'autres jeunes en groupe). Comme le sondage était anonyme nous pouvons penser que les jeunes ont été honnêtes dans leur réponse ou non-réponse, comme rien ne pouvait les identifier et affecter directement la dimension de désirabilité sociale.

Comme la démarche impliquait à la fois un accompagnement de plusieurs participants pour répondre au sondage, soit en raison de l'âge (environ de 6 à 10 ans); soit en raison de difficultés

de lecture-écriture chez ces derniers - ce qui est courant chez les participants; et l'obtention du consentement parental ou du tuteur en lien avec l'exigence incontournable du CIERRE comité éthique de l'UQÀM qui encadre la recherche, il a été difficile d'aller chercher un nombre voulu (une centaine) de sondages avec ces derniers. Cependant un très haut taux de réponse a été obtenu dans les 70 sondages des participants compilés, pour les questions concernant leurs caractéristiques générales, leurs besoins, leurs activités au Gàm, et les dimensions de leur vie qui ont bénéficié de la participation au Gàm.

Au printemps 2015, nous avons dû refaire la stratégie de passation des sondages, en impliquant davantage les professeurs de musique, y compris le coordonnateur du volet musique, puis la nouvelle gestionnaire entrée en fonction à l'automne 2015. Petit à petit, les consentements parentaux de certains participants ont permis leur identification dans les groupes de pratique collective de la musique et la coopération de leurs professeurs a permis de dégager quelques minutes dans les cours afin de demander aux participants de compléter le sondage.

Nous avons ajouté une stratégie encore plus directe, c'est-à-dire la distribution de formulaires d'information et de consentement aux parents/tuteurs du groupe cible secondaire qui venaient assister au concert de fin d'année en avril 2015. La chercheuse s'est jointe à la directrice du Gàm pour aborder les parents et les inviter à participer. Nous avons également intéressé les parents et leurs enfants à accorder des entretiens plus tard. Une liste de parents donnant d'emblée leur accord pour participer à l'étude a été constituée.

Au printemps et à l'automne 2015, les chercheurs se sont également présentés de manière régulière sur les lieux du Gàm, lors des cours et pendant les pauses, afin de demander aux intervenantes en PSC et professeurs de musique de localiser les participants pour qui un consentement parental aurait été obtenu, et ceux âgés de plus de 14 ans qui pouvaient consentir par eux-mêmes, afin de nous accorder des entrevues et remplir quelques sondages. Cependant, peu de jeunes étaient disponibles, surtout en raison du non-retour par leurs parents/tuteurs du formulaire de consentement exigé. D'autres participants (20) ont remis un formulaire de consentement signé au Gàm, et nous ont avisés de leur disponibilité à être contactés. Cependant, malgré de nombreux appels et des convocations d'entrevues organisées, seulement 5 ont pu être interviewés.

Pour les autres, nous avons opté pour la constitution de petits groupes de discussion afin de profiter de leur présence à leurs cours de musique sur les lieux, comme le non-respect des rendez-vous donnés exigeait beaucoup de temps à la recherche pour peu de résultats. Ainsi, nous avons réalisé deux groupes de discussion (focus groups) en 2015, comptant respectivement 4 et 6 jeunes. L'âge des participants représentait les deux groupes prioritaires et les participants étaient répartis dans les groupes, tout en restant rapprochés dans la tranche d'âge développemental et afin de permettre un niveau de discussion plus homogène (9-12 ans dans le premier groupe et 12-13 ans, dans le deuxième.) Un troisième groupe avec des adolescents de plus de 14 ans qui sont aides-professeurs au Gàm a aussi été animé en 2015.

Les variables suivantes ont été ajoutées à la base de données et complètent les questions sociodémographiques, auxquelles il n'était pas possible de répondre par la seule fiche d'inscription des participants, ni par la base de données du Gàm. Cette méthode a été ajoutée afin d'identifier les caractéristiques et les besoins des jeunes inscrits au Gàm, mais n'ayant pas

de dossier ouvert au CPSC-AED. Comme une proportion importante de ces participants s'est ajoutée au fil du temps aux activités du GÀM, il était important d'aller la documenter elle aussi.

#### 4) GROUPES DE DISCUSSION

Nous avons organisé quelques groupes de discussion avec différents groupes de participants du GÀM, afin d'aborder les thématiques avec un angle plus général. Nous avons débuté en réunissant les **bénévoles** de la Fondation du Dr Julien qui étaient en lien avec des jeunes au GÀM (trois personnes) afin de connaître les dimensions de leur participation, leur rôle, leur contact et perception des jeunes rencontrés ; aussi leurs besoins et ressources en lien avec le GÀM. La responsable des Grands amis et des bénévoles de la Fondation du Dr Julien nous a mis en contact avec les personnes impliquées en nous remettant une liste, que nous avons contactées pour les inviter à une discussion d'une heure 30 en soirée.

Par la suite, nous avons rencontré tous les **professeurs de musique du GÀM (9)** en même temps, profitant de leur disponibilité lors du *Symposium de pédiatrie sociale* en septembre 2015. Ensemble, nous avons pu faire le point sur leur perception quant à l'évolution de leur rôle, leur perception des participants et de leurs besoins, leurs parcours respectifs et leur approche pédagogique au sein du GÀM.

Afin de répondre à un besoin de diversification du recrutement chez les participants et pour augmenter notre échantillon, nous avons demandé aux professeurs de musique de nous aider en réservant 45 minutes d'un de leur cours après l'école afin de rencontrer des participants, de catégories d'âge distinctes toutefois (6-10, 11-17 ans) afin de connaître leur expérience au GÀM de l'inscription jusqu'à présent. Nous avons ainsi rencontré deux groupes : un de **6 jeunes âgés de 13 à 18 ans**, un de **4 enfants âgés de 9 à 12 ans**.

**Au total, les chercheurs ont rencontré 57 personnes : 28 participants parmi les groupes prioritaires 1 et 2 et le groupe cible secondaire ; 21 professionnels et direction œuvrant au GÀM, et 8 partenaires de la communauté. Deux cent dix (210) sondages des participants des groupes prioritaires et du groupe cible secondaire ont été analysés.**

#### 5) PARTICIPATION AUX RENCONTRES BISANNUELLES DU COMITÉ-CONSEIL DU GÀM

Nous avons participé à toutes les rencontres bisannuelles du comité-conseil du GÀM (sauf une) afin d'entendre les questions et nouvelles des partenaires externes et du personnel invité ; et pour présenter plus formellement le développement de la recherche, certains résultats préliminaires. Nous avons pris des notes sur les faits, événements, questionnements verbalisés et propositions faites entre les membres lors de ce comité, puis rédigé des mémos analytiques au fur et à mesure afin de capturer ce qui se déroulait, les thématiques qui surgissaient de ces rencontres. Les rencontres du comité-conseil ont aussi été l'occasion de présenter notre assistant de recherche et de le familiariser avec l'équipe du GÀM, de nous faire connaître et de diffuser l'étude en vue de la suite du recrutement des participants toutes catégories.

## **6) OBSERVATIONS DES LIEUX DU GARAGE À MUSIQUE, DE CLINIQUE EN PSC, DE COURS DE MUSIQUE COLLECTIFS ET DE CONCERTS DES PARTICIPANTS**

À plusieurs reprises l'équipe d'évaluation s'est rendue sur les lieux du Gàm, pour des rencontres avec la directrice fondatrice du Gàm, les coordonnateurs ou les professeurs de musique ; pour rencontrer les participants et les familles dans le cadre d'entrevues de recherche. Nous sommes restés sur les lieux avant ou après afin de s'imprégner des lieux, de ce qui s'y déroulait, pour voir interagir les participants entre eux de même que les intervenants avec ceux-ci. De plus, nous avons demandé d'assister à au moins un processus clinique qui se déroulait directement sur les lieux de la clinique de pédiatrie sociale en communauté, avec la permission des familles et l'aide du pédiatre D<sup>r</sup> Julien. Cela a été rendu possible et nous avons donc pu assister à 2 rencontres d'évaluation et orientation avec les participants et leur famille respective, l'adjointe clinique du CSPC-AED et des intervenants sociaux de d'autres établissements, le pédiatre et les résidents en médecine présents. Il nous a été possible par la suite de mieux comprendre, en discutant avec les intervenants en PSC, le sens des interventions proposées et l'intégration du Gàm dans le parcours d'évaluation et du suivi. Nous avons pu être témoins des deux lieux du Gàm au cours de la mise en œuvre du projet, soit le lieu temporaire à la maison sur Ste-Catherine Est, puis l'emplacement actuel dans l'édifice Ovila-Pelletier. Par nos visites dans les divers organismes partenaires et écoles, nous avons également pu avoir un point de vue sur les milieux de vie fréquentés par plusieurs participants dans leur quotidien scolaire.

### **1.2.5 CALENDRIER DE L'ÉTUDE**

Un devis de type exploratoire et descriptif a été proposé pour l'ensemble du projet (Annexe 5). Dans un premier temps l'évaluation de processus a recueilli des données descriptives sur le Gàm, la mise en place des ressources nécessaires à son fonctionnement, l'accès et la participation aux activités par les participants. Dans un deuxième temps, nous avons recueilli plus de données analytiques provenant du discours et des expériences des participants dans les activités ; des expériences de mise en œuvre du modèle chez les partenaires et employés du Gàm. L'évaluation a été conduite et finalisée sur une période de 5 ans (2011-2016), dont 4 en collecte de données et écriture du rapport (avril 2012-mars 2016).

### **1.2.6 BUDGET ÉTABLI EN FONCTION DU MONTANT PRÉVU POUR L'ÉVALUATION DE PROCESSUS EXTERNE**

Le budget initial détaillé se retrouve à l'annexe 6.

## 2. CADRE CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE

Ce cadre théorique sur lequel s'est appuyée la présente étude permettra de mieux encadrer l'analyse des résultats finals. Nous avons fait le choix de l'inscrire dans les trois **volets d'action du GÀM** : **1) la pédiatrie sociale en communauté ; 2) l'apprentissage collectif de la musique ; et 3) l'accompagnement scolaire adapté**. Pour chacune de ces dimensions de l'intervention, nous présenterons ainsi sous un angle conceptuel un bref historique des approches et modèles existants. En débutant par le modèle principal, qui encadre et constitue à la fois le GÀM (la pédiatrie sociale en communauté des Centres de pédiatrie sociale en communauté du Québec (CPSC), créée et dirigée par le Dr Gilles Julien. Comme les principes d'action de la CPSC se relie fortement aux théories de la résilience, de l'identité et de l'appartenance chez l'enfant et aux processus familiaux qui la potentialisent, nous avons choisi de développer ce cadre conceptuel de manière à compléter la discussion, à la fin de la section sur la pédiatrie sociale en communauté.

Dans un deuxième temps, nous aborderons **l'apprentissage collectif de la musique chez les jeunes vulnérables**. La littérature qui examine les liens entre les processus d'apprentissage de la musique et le développement d'aptitudes académiques chez les enfants et les adolescents sera revue. Des études évaluatives de modèles qui ressemblent au GÀM par cette dimension seront aussi analysées.

Dans un troisième et dernier temps, **l'accompagnement scolaire adapté en contexte de troubles d'apprentissages** chez l'enfant sera décrit avec ses divers concepts associés. Les effets de ces approches seront analysés en lien avec les résultats de cette littérature. Cet exercice permettra de mieux situer ce qui se fait au GÀM et les bases théoriques qui le sous-tendent parmi l'ensemble des approches recensées.

### 2.1 LA PÉDIATRIE SOCIALE EN COMMUNAUTÉ

La pédiatrie sociale en communauté, ou PSC, a été développée par le Dr Gilles Julien à Montréal à partir de 1990, alors qu'il met en place un modèle clinique dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve marqué par la pauvreté des familles. En 1997 naît le centre Assistance d'enfants en difficulté (AED), qui deviendra le premier centre de pédiatrie sociale en communauté (CPSC) ; puis en 2003, un second centre est mis en place dans le quartier multiethnique et le grand centre migratoire à Montréal, soit le Centre de services préventifs à l'enfance du quartier Côte-des-Neiges. La première dénomination de la Fondation du Dr Julien, la Fondation pour la promotion de la pédiatrie sociale, est incorporée en 2005 afin d'assurer la pérennité des deux CPSC de la Fondation, d'assurer le transfert des connaissances aux communautés qui souhaitent démarrer leur propre CPSC et influencer les pratiques auprès de populations vulnérables. En 2005, ces deux CPSC sont reconnus en tant que milieux de formation universitaire en pédiatrie sociale et de médecine familiale (électif) par l'Université McGill et l'Université de Montréal (Portail de transfert des connaissances Pédiatrie sociale en

communauté, 2016). Depuis 2007, la Fondation accompagne plusieurs communautés au Québec et ailleurs au pays pour reproduire l'approche de médecine sociale intégrée selon le modèle APCA (Apprivoisement, Partage de l'information, Compréhension commune et Agir par actions concertées). À ce jour, 19 CPSC sont en activité au Québec (trois de la Fondation du Dr Julien incluant le GÀM ; 10 sont certifiés APCA et 6 sont en voie de l'être). Ce modèle s'inscrit dans le contexte d'évolution des connaissances et applications de la pédiatrie sociale ailleurs dans le monde. Il reste à ce jour en lien étroit avec les professionnels qui partagent cette vision de l'enfant en société, notamment par le biais du Symposium annuel de pédiatrie sociale en communauté organisé par la Fondation chaque 2 ans et la participation au colloque de l'organisation International Society of Social Pediatrics (anciennement, ESSOP). Tout récemment, un financement de 22 millions de dollars du gouvernement du Québec a été octroyé à la Fondation du Dr Julien, afin d'aider le gouvernement à rejoindre 20 000 enfants d'ici à 2020 par le biais d'un réseau québécois de CPSC certifiés APCA. Deux chaires de recherche ont été créées en 2015 afin de continuer à étudier l'approche de PSC et son impact<sup>1</sup>. Nous ferons un historique du modèle de ses débuts à aujourd'hui, avant de revenir au modèle étudié, le premier CPSC spécialisé qu'est devenu le GÀM comme tel. Les concepts fondateurs, ses valeurs et principes d'action seront détaillés.

#### **HISTORIQUE DE LA PÉDIATRIE SOCIALE ET ÉMERGENCE DE LA PÉDIATRIE SOCIALE EN COMMUNAUTÉ**

Alors qu'un intérêt plus marqué pour la santé des enfants et leurs maladies spécifiques naquit au Siècle des Lumières (1750, travaux de Von Rosenstein ; Des Essarts ; Armstrong ; Portail de transfert des connaissances en PSC, 2016), la pertinence de l'approche en proximité avec le milieu est reconnue depuis 1767 - George Armstrong étant le fondateur de la première clinique en milieu défavorisé à Londres (Manciaux, 1995). La reconnaissance accrue de la notion de « droits des enfants » à la fin du 19<sup>e</sup> siècle dans certains pays occidentaux (la France en particulier) mena à la création de l'organisme bien connu pour son rôle majeur dans la protection mondiale et la défense des enfants les plus vulnérables, l'UNICEF (1946). Dans la foulée de l'après-Deuxième Guerre mondiale, la mortalité infantile est encore très élevée et la malnutrition comme les conditions d'hygiène de base déficitaires sont la principale préoccupation. Puis se définit officiellement la pédiatrie sociale en 1962 lors d'un congrès de pédiatrie, à la suite des travaux majeurs de Michel Manciaux ainsi que de Mandé et Masse (1977, *Abrégé de pédiatrie préventive et sociale* ; Manciaux, 1971) qui avaient publié les premiers manuels en français de pédiatrie sociale à l'usage des médecins :

La pédiatrie sociale considère l'enfant – qu'il soit en bonne santé ou non – dans le contexte du groupe social auquel il/elle appartient et de celui dans lequel il/elle se développe » (Mandé, Manciaux, Masse, 1972 ; dans Portail de transfert des connaissances en PSC, 2016).

Le modèle de la pédiatrie sociale prend ses assises en Suède en 1977, avec l'inauguration d'un premier regroupement majeur, l'ESSOP (*European Society for Social Pediatrics and Child Health*). C'est la suite naturelle d'une nouvelle vision de la médecine sociale pour enfants issus de conditions de vie difficiles, qui met l'accent sur l'importance et la pertinence de considérer les effets des déterminants sociaux de la santé. Ainsi, on ne s'intéresse plus uniquement aux symptômes de la maladie, mais aussi à son contexte environnemental, sociétal. On commence à

<sup>1</sup> La Chaire Dr Julien/Fondation Marcelle et Jean Coutu en pédiatrie sociale en communauté de l'Université de Montréal et la Chaire Nicolas Steinmetz-Gilles Julien en pédiatrie sociale en communauté de l'Université McGill.

se questionner sur les causes et les conséquences sociales des problèmes de santé chez les enfants (Köeler, 2003). Cette époque marque aussi un changement d'orientation ; passant d'une approche en médecine centrée sur le traitement à une approche qui met davantage d'emphase sur la prévention.

*Focusing on child health aspects within ESSOP also means moving the target from disease to health, from individuals to populations, from curing to preventing and promoting, and from biological medicine to social and environmental determinants of health. (Köhler, 2003 : 327)*

Il est désormais admis que les disparités sociales, l'accès inégal aux opportunités dans le développement individuel et les conditions de vie ont d'immenses répercussions. Des chercheurs (entre autres, Wilkinson et Marmot, 2003) ont démontré les différents types d'inégalités sociales et leurs conséquences sur la santé des individus. Ainsi, ils ont pu démontrer que l'espérance de vie varie en fonction du revenu, et que les personnes ayant des revenus plus modestes cumulent les effets néfastes d'une exposition prolongée au stress de vivre dans des conditions précaires. En soulevant d'autres corrélations entre les déterminants socioéconomiques et la santé, il serait par exemple possible d'augmenter l'état général de santé en réduisant l'échec et le décrochage scolaire. Pour y arriver, les auteurs insistent sur l'importance d'intervenir dès le plus jeune âge et même avant la naissance. Les recherches de Spencer (2003) abondent en ce sens, démontrant l'écart de poids à la naissance et le plus grand taux d'accouchements prématurés dans les environnements où prévalent des conditions de vie plus difficiles. Dans cet ordre d'idée, Ford-Jones et coll. (2008) et Kolb (2010) soulignent dans leurs travaux respectifs que le développement du cerveau est aussi compromis par l'exposition au stress prénatal et à un environnement difficile après la naissance. Shonkoff (et coll. 2009 ; 2012) et d'autres chercheurs en neurosciences avaient déjà identifié les liens entre disparités socioéconomiques et santé des enfants, donnant lieu à un nouveau paradigme écobiodéveloppemental. Aussi, il associe ces disparités à la création de "stress toxiques" qui affectent grandement le développement des enfants. Au Québec, un enfant sur quatre (26%) ne serait pas prêt à commencer l'école à l'âge de cinq ans, c'est-à-dire qu'il est vulnérable dans au moins un domaine de son développement donc est moins bien outillé que les autres pour bénéficier des apprentissages en milieu scolaire (Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle EQDEM, 2012) à Montréal dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve, c'est presque un enfant sur deux (43 %), selon Lessard (2008, *Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais*), et un enfant sur trois dans les milieux défavorisés à la grandeur du Québec (EQDEM, 2012). L'ensemble des auteurs insistent donc sur la nécessité d'intervenir rapidement et dès le plus jeune âge, pour contrer les impacts attribuables aux retards de développement qui sont suscités par des facteurs environnementaux, la pauvreté chronique, le manque d'accessibilité aux mêmes ressources que les familles plus avantagées.

Le changement dans les conditions de santé des individus, pour s'avérer effectif, doit surtout s'opérer au niveau politique (Wilkinson et Marmot, 2003). La pédiatrie sociale, en considérant l'origine sociale et contextuelle de plusieurs problèmes de santé, encourage l'action sociale et la mobilisation des communautés comme voies pouvant faire pencher les décideurs en faveur de politiques sociales. Ces politiques doivent de cette perspective viser à réduire les inégalités sociales, et non seulement agir en compensation ou en mode curatif. En refusant d'individualiser les problèmes ou à les réduire, comme c'est souvent le cas, à la seule « pauvreté » d'un groupe de familles ; l'action en pédiatrie sociale sensibilise les décideurs aux facteurs d'intervention précoce qui auraient un véritable impact sur les racines du problème ;

sur les déterminants sociaux de la santé ; point de vue et d'action qui a depuis longtemps été défendu par l'*American Academy of Pediatrics* (Ochoa et Nash, 2009 ; Spencer, 2008). Le Canada fait malheureusement piètre figure dans ce domaine : le rapport UNICEF 2013 notait que le pays figurait seulement au 17<sup>e</sup> rang sur 29 pays dans son niveau global de santé et bien-être des enfants ; avec des indicateurs tels que la mortalité infantile (22<sup>e</sup> rang), l'obésité infantile (27<sup>e</sup>) et 21<sup>e</sup> pour le taux de pauvreté des familles (rapporté par Daneman, Kellner et coll., 2013). Dans le rapport UNICEF 2014, le Canada figurait au 161<sup>e</sup> rang sur 194 pour le taux de mortalité infantile ; qui, s'il n'est pas le plus élevé au monde se situe tout de même loin derrière d'autres pays développés et riches (la France arrive au 170<sup>e</sup> rang par exemple). La performance négative du Canada dans le traitement de ses enfants des communautés autochtones fait régulièrement les manchettes et a été adressée par UNICEF en 2015 (Rapport sur le principe de Jordan).

L'argument économique s'ajoute de plus en plus à l'équation : les interventions tardives dues aux conséquences de l'inaction sont beaucoup plus onéreuses que les interventions précoces et démontrent par conséquent les bénéfices de l'investissement social (Allen, 2011 ; Daneman et coll., 2013 ; Julien et Sioui-Trudel, 2008). Pour chaque dollar investi en l'éducation préscolaire auprès d'un enfant 16 dollars peuvent être récupérés à long terme (sur 40 ans de vie d'un individu) par les gouvernements : en économies de services de santé, services sociaux, employabilité (Daneman, Kellner et coll., 2013 ; High Scope Perry Preschool Program, Schweinhart et coll., 2005).

*We must invest now in neglected children to improve their lives and avoid future costs to society. We cannot afford the alternative of inaction.* (Allen, 2011)

Ainsi, le modèle de la pédiatrie sociale s'adresse souvent aux enfants qui vivent dans des conditions de vie difficiles ; c'est une approche centrée sur leurs besoins physiques, sociaux, intellectuels, culturels, spirituels et émotionnels qui vise à dépister et réduire les sources de stress dits « toxiques » dus à des prédispositions génétiques, à l'environnement ou à une accumulation d'expériences qui bouleversent son développement normal et son bien-être.

Aujourd'hui, et avec l'apport de Hélène (Sioui) Trudel, avocate, la Fondation du Dr Julien définit la pédiatrie sociale en communauté comme un modèle de médecine sociale intégrée (médecine, droit et travail social), centré sur les besoins de l'enfant et axé sur les forces de l'enfant, de la famille et du milieu. Son objectif est d'accompagner les enfants en situation de vulnérabilité tout au long de leur trajectoire de vie, et ce, dans le respect de la *Convention relative aux droits de l'enfant* de 1989 (CRDE ; 1989 ; Document de codification de la FDJ, 2015, p. 66). Le développement optimal d'un enfant, son accès à l'éducation de qualité et à un environnement qui le protège, le stimule, et lui permet de définir au fil du temps son identité propre de manière positive, sont des droits reconnus au sens de la Convention et pour lesquels les pédiatres et médecins de famille qui pratiquent la PSC et leurs collaborateurs militent et interviennent, de leur évaluation initiale de la situation globale d'un enfant à la mise en place d'un suivi en impliquant toute personne significative pour lui.

### **MODÈLE PSC DU DR GILLES JULIEN, PÉDIATRE SOCIAL**

Le Québec a été la première province au Canada à définir un modèle de pédiatrie sociale en communauté. À Montréal, ce modèle est défini par les co-fondateurs de ce modèle de médecine sociale intégrée, le Dr Gilles Julien et M<sup>e</sup> Hélène (Sioui) Trudel, comme une :

Approche de santé globale centrée sur l'enfant engagé sur une trajectoire difficile et qui repose sur l'utilisation et la mise en commun des ressources des réseaux familial et social. Le but est d'assurer le respect des droits, besoins et intérêts de l'enfant, non seulement en privilégiant leur développement psychomoteur et physique, mais aussi en développant en partenariat des programmes pertinents de soins et de prévention qui favorisent leur épanouissement sur tous les plans (Fondation du Dr Julien, 2007).

Comme il s'agit d'une approche globale en médecine qui considère le contexte, la composante des droits fondamentaux de l'enfant est très importante. En fait, la PSC est le point de rencontre entre la médecine, le droit et les sciences sociales.

La philosophie de la PSC représente le « Cœur du modèle », véhiculées à travers 4 valeurs identifiées lors de la codification du modèle de PSC avec l'assistance de Diego Mena, directeur du Transfert des connaissances de la Fondation. Ces valeurs sont transmutes en principes d'action et font partie de la formation de chaque professionnel de la PSC. Ces 4 principes d'action du « Cœur du modèle » sont les suivants : **1) Aimer contribue au développement du cerveau ; 2) Miser sur l'empowerment des enfants et des familles pour s'en sortir ; 3) Changer l'environnement plutôt que changer d'environnement et 4) Miser sur l'école comme levier principal d'insertion sociale.** À l'aide d'une littérature en lien avec ces principes, nous allons apporter un regard plus vaste sur ce que cela peut signifier dans l'approche d'intervention.

### **1) AIMER CONTRIBUE AU DÉVELOPPEMENT DU CERVEAU**

La théorie de l'attachement (instiguée par le psychiatre anglais John Bowlby, 1952 ; 1972 et développée par Mary Ainsworth et son équipe, 1978) est fondamentale à l'approche CPSC. Les relations sécurisantes, stables, et significatives disposées autour d'un enfant, principalement ses parents, sont essentielles à toutes ses sphères de développement (physique, cognitives, sociales et affectives) en plus de jouer un grand rôle dans sa manière d'apprendre la confiance en soi et envers les autres. Ainsi, toute intervention en PSC doit contribuer à créer ou à renforcer ces relations de soin entre l'enfant et ses parents ; ainsi que l'établissement de « relations bienfaites » avec tout adulte qui joue un rôle dans son parcours. En pédiatrie sociale, le « village » ou la communauté doit s'impliquer ; ce n'est pas la seule responsabilité des parents de contribuer au bien-être émotif de l'enfant. Pour Gilles Julien : « *L'attachement, c'est le mélange d'amour, d'empathie et de plaisir qui crée une relation privilégiée avec une autre personne* » (Julien, 2004).

L'attachement est aujourd'hui un incontournable dans la conceptualisation du rôle parental et du développement humain (Cummings et Cummings, 2002). Référant au lien affectif au caractère unique et significatif qui se développe entre un parent et un enfant, la théorie développée à l'origine par John Bowlby (1951, 1958, 1969, 1973, 1980) a été employée et validée à plusieurs reprises dans la littérature développementale des soixante dernières années. La littérature générale compte plusieurs recherches ayant démontré des liens entre l'attachement parent-enfant et le fonctionnement de ces derniers (cognitif, affectif, social ; sur la santé mentale également), et ce, de la naissance à l'âge adulte (Ainsworth *et al.*, 1978 ; Bowlby 1969, 1973 ; Cassidy et Shaver, 1999).

Il s'agit d'une perspective avant tout relationnelle sur le développement de l'enfant et de l'adulte au cours de sa vie, incluant non seulement les relations parent-enfant, mais aussi dans les années récentes du développement de la recherche, les adolescents (Allen et Land 1999, dans Cummings et Cummings, 2002) et les relations amoureuses et conjugales (Ainsworth 1982 ; Hazan et Shaver 1987).

Selon la théorie de l'attachement, les expériences d'un individu avec ses parents dans la petite enfance contribuent à la formation de modèles de perception de la réalité, des relations et de l'environnement qui sont plus ou moins positifs, en fonction de la qualité des soins reçus et de leur continuité avec le parent ou le *caregiver*. Les facteurs de constance, prévisibilité, chaleur et rapidité dans la réponse aux besoins non seulement physiques, mais aussi affectifs pour l'enfant en bas âge - tels qu'établis par Ainsworth (1969, 1978) en continuité des travaux de Bowlby - seraient les principaux déterminants de cette qualité de parentage.

Ainsi, un individu développerait conséquemment à ces soins précoces un « modèle du monde » (*working model*) ou système de perceptions de lui-même, de sa valeur personnelle, des autres et des relations. Ces perceptions définiraient largement ses attentes en matière de fiabilité et de sensibilité concernant la réponse des autres à ses besoins, ainsi que la perception de sa propre valeur personnelle en regard de la réponse ou de la non-réponse à ces besoins par l'environnement.

Un enfant ayant reçu une qualité de soins optimale selon ces critères, et ce, de manière continue, serait plus susceptible de développer un « *working model* » positif et un type d'attachement décrit par les théoriciens comme étant « sécurisé ». Cela signifierait une perception positive de sa valeur personnelle reliée directement au fait d'avoir pu bénéficier du soutien des parents de manière régulière et bienveillante.

À l'inverse, un modèle négatif se développerait lorsque ces conditions de soin sont absentes, pauvres ou très irrégulières dans l'environnement de l'enfant. Dans ce cas, un attachement est décrit comme « insécurisé », lorsqu'un individu en vient au fil de ses expériences précoces à se percevoir négativement, comme étant indigne de recevoir les soins et la réponse à ses besoins appropriés. Bowlby (1973), qui fût repris par plusieurs auteurs, affirmait que ces expériences et les modèles qui en découlent affectent fortement les relations subséquentes des individus à l'âge adulte. Ainsi, un adulte ayant développé un modèle négatif serait fort susceptible de s'attendre dès le départ à ce que ses proches ne puissent pas répondre à ses besoins, à ne pas pouvoir compter sur eux, et même à être rejeté en raison d'une perception de faible valeur personnelle.

Par extension de la théorie de l'attachement, les auteurs les plus récents ont élaboré des outils (Main et Goldwyn, 1994, *Adult Attachment Interview*) permettant d'identifier le maintien ou la transformation de ces types d'attachement à l'âge adulte, alors que l'individu répliquerait ses attachements précoces avec ses proches actuels et ses enfants (van IJzendoorn, 1995), à moins d'avoir réussi à modifier son modèle en cours de route en interaction plus positive avec d'autres individus. Ainsi, les parents ayant un type d'attachement insécure seraient moins sensibles et constants dans leurs interactions avec leurs propres enfants que les parents « sécurisés » (Cohn *et al.*, 1992 ; Slade *et al.*, 2002, dans Paley *et al.*, 2005).

Des critères qualitatifs ont été identifiés dans le développement de la relation parent-enfant comme étant déterminants à long terme (Ainsworth 1967, 1978). En plus, la théorie a produit depuis les dernières décennies un imposant corpus de recherches concernant les effets

perturbateurs sur l'enfant des séparations à moyen et long terme, privations de soins et perte des figures d'attachement dans la foulée des travaux initiés par Bowlby dans les années cinquante. Ainsi, la relation significative et continue qui remplit les critères optimaux d'attachement (chaleur, prévisibilité, constance et rapidité de la réponse aux besoins de l'enfant), et avec le même parent ou *caregiver* est désormais considérée comme la plus désirable et la plus favorable au développement global de l'enfant à long terme (Ainsworth, 1962 ; Bowlby, 1951, 1969; Rutter, 1995). Toute rupture dans cette continuité de la relation ou dans sa qualité ayant été associée à des problèmes dans le développement de l'enfant et dans sa relation aux adultes. Si la relation d'attachement a longtemps été considérée comme devant être fournie uniquement par la mère, ce lien est maintenant davantage reconnu dans la littérature comme pouvant s'établir avec le père et d'autres *caregivers*, qui ne sont pas nécessairement les parents biologiques. L'attachement n'est donc pas exclusif à la relation mère-enfant.

De nombreux facteurs de « stress toxique » (Center on the Developing Child, Harvard University, 2016), tels que la maltraitance, la négligence parentale, les ruptures de lien prolongées avec les parents et la violence conjugale et familiale, vulnérabilisent grandement l'établissement du processus d'attachement de l'enfant. Il est donc prioritaire de mobiliser autant que possible les adultes et des conditions favorables à l'établissement et à l'harmonie du lien de sécurité établi pour chaque enfant ; notamment en s'alliant avec les parents et en les rassurant. Nombreux sont ceux qui ont eux-mêmes grandi dans des conditions défavorables à l'établissement de ce lien et pour leur propre sentiment de sécurité affective. Les styles d'attachement (sécurisés ou insécurisés) ont tendance, bien que dynamiques et évolutifs au cours de la vie, à se transmettre de parent à enfant (Main et Goldwyn, 1994). C'est pourquoi il est aussi important de soutenir les adultes-parents et de tenir compte, dans cette optique, de leur type d'attachement dans les interventions familiales. Cela est rendu visible par leur style discursif par rapport à leurs relations ; leurs représentations du monde et des expériences de soutien ou de non-soutien dans la famille d'origine (Steele, Hodges, Kaniuk, Hillman et Henderson, 2003). Apprivoiser et soutenir les familles prend alors tout son sens, dans la visée de construire un enfant confiant et équilibré, ce qui deviendra le socle de son potentiel de résilience.

Lorsqu'ils examinent l'enfant pour déceler les sources de stress toxique affectant son développement, les professionnels des CPSC appliquent la méthode APCA, dès qu'ils accueillent les enfants et leur famille, puis tout au long du processus du diagnostic, de l'orientation vers les soins et services appropriés et de l'intervention au cours du suivi médical, juridique et psychosocial. Il s'agit d'établir une alliance de travail forte ; qui permet le lien de confiance par l'**Apprivoisement** des parents, de l'enfant et de ses proches significatifs. Ensuite le **Partage égalitaire** des informations est instauré, en faisant circuler informations et expériences entre le pédiatre ou médecin de famille, son équipe, l'enfant, sa famille, et toute personne appelée à jouer un rôle important dans sa vie. Ceci est nécessaire à une **Compréhension** commune du contexte et de l'enfant sur le plan global de sa personne, en contexte de son environnement physique, affectif et social. Puis **Agir** met en place un plan d'intervention personnalisé partagé par tous pour accompagner l'enfant sur une bonne trajectoire de développement (la méthode est décrite plus amplement dans le Portail de transfert des connaissances, PSC, 2016).

### *Résilience de l'enfant, résilience familiale*

Le concept d'attachement marche main dans la main avec celui de résilience ; tel qu'établi par d'autres auteurs depuis les années 1950 (Manciaux, 2001 ; Cyrulnik, 1989, 1993, 1998, 1999, 2000, 2001 ; Werner et Smith, 1992) :

La résilience est la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer bien, à continuer à se projeter dans l'avenir, en présence d'événements déstabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères. (Manciaux, 2001, Fondation pour l'enfance de Paris)

Cette capacité d'un enfant ou d'un adulte à « rebondir », à reprendre son développement suite à un événement difficile, traumatisant ; ou à l'exposition chronique à des stress toxiques dans son environnement, en conditionnelle à l'établissement d'au moins un lien significatif avec un adulte qui croit en lui, ses talents, ses rêves, son potentiel ; ce que le psychiatre et éthologue Boris Cyrulnik appela le « tuteur de résilience » (Cyrulnik, 1998).

La résilience a aussi été définie au niveau familial, par l'étude et la mobilisation des processus du système familial qui favorisent sa sortie de crise, la protection et la bienveillance envers ses enfants, et le développement d'aptitudes de fonctionnement supérieures en traversant les événements stressants de manière cohésive (McCubbin et Patterson, 1983, 2014).

Les forces de l'enfant sont mobilisées dans l'intervention et par implication de toute personne ou processus d'apprentissage (dont la musique peut faire partie) qui pourra le révéler à lui-même et l'aider à reprendre ou garder l'espoir. La résilience familiale (Walsh, 2009) est elle aussi considérée, en abordant les parents et autres membres de la famille élargie sous l'angle de leurs forces, efforts, capacités et qualités ; dans le développement de leur propre savoir familial, la connaissance privilégiée de leur enfant, leur aptitude à le stimuler et à l'attacher par des soins de qualité. La résilience communautaire ou « force du milieu » est sollicitée pour soutenir le système familial, défaire le modèle « nucléaire-individualiste » promu dans notre société actuelle. Des liens sont effectués avec les autres services de la PSC, professionnels, bénévoles, organismes du quartier, écoles, etc. Des programmes sont créés pour mieux soutenir les familles et développer un réseau fort et engagé autour de l'enfant (Cercle de l'Enfant ; Piché et Trocmé, 2011 ; Garage à Musique, etc.).

### **2) MISER SUR L'EMPOWERMENT DES ENFANTS ET DES FAMILLES POUR S'EN SORTIR**

Le modèle de PSC est aussi basé sur le droit, la Convention relative aux droits de l'enfant (CRDE, 1989). En clinique, une approche anti-oppressive ou structurelle (Moreau, 1987) vise à changer non seulement les individus, mais les structures qui maintiennent les iniquités, le manque d'accès aux ressources de base, les phénomènes d'oppression sociale et économique qui écrasent l'enfant et sa famille et leur font éventuellement perdre confiance en leurs propres capacités et leur pouvoir. C'est une des perspectives théoriques ; critique et sociopolitique, qui peut nous aider à comprendre l'action entreprise et le sens de la participation active demandée à l'enfant, à sa famille et à son réseau familial élargi. Si nous poursuivons notre analyse

conceptuelle par le fil de la théorie de la résilience, il est aussi possible de dégager des parallèles idéologiques. La littérature a évolué, de l'étude de la résilience individuelle dans une perspective très psychologisante et qui individualise les forces de la personne ; quitte à négliger l'importance des familles, réseaux et communautés dans l'évolution des enfants (« *The invulnerable child* » ; Anthony et Cohler, 1987 par exemple). La littérature et l'expertise clinique ont nettement élargi le spectre de la résilience aux familles ; et aux communautés (Kirmayer, 2009).

Les premiers modèles de résilience familiale se sont d'abord appuyés sur les études du stress et de l'adaptation chez l'humain (Modèle FAAR de McCubbin, Thompson et McCubbin, 1996). Le contexte familial autour de la traversée d'évènements stressants y est étudié et se rapporte au travail clinique dans l'identification de facteurs de protection mis en œuvre par la famille et son environnement. Plusieurs études (Werner, 1993 ; Werner et Smith, 1992) et travaux (dont ceux de Cyrulnik, 1989, 1993) font aussi ressortir l'influence déterminante du milieu et des relations significatives sur le développement de la résilience chez l'enfant, et chez l'adulte. La famille est donc envisagée dans ce courant de recherche comme pouvant être un facteur de protection ; les processus familiaux pouvant faciliter tout autant que compliquer le rétablissement des membres et du système après une crise ou une transition (Hawley et DeHaan, 1996).

L'importance des relations précoces comme facteur de protection des enfants, surtout en situation de vulnérabilité, est reconnue comme étant le principal déterminant de l'adaptation « résiliente », et ce à travers les types d'adversité et les processus d'adaptation (Luthar et Zelazo, 2003). Dans leur revue des recherches concernant la résilience, ces auteurs proposent que la qualité des relations parent-enfant soit considérée dans toute intervention basée sur ce modèle, notamment le bien-être des *caregivers* eux-mêmes. D'où l'importance accordée par la perspective CPSC à l'implication de la communauté dans la construction d'un enfant ou la fameuse notion africaine de « village ». Cet adulte qui est nommé « *caregiver* », car il n'est pas nécessairement le parent biologique de l'enfant, est reconnu selon cette perspective comme le principal soutien à la socialisation de l'enfant, comme c'est le cas dans la théorie de l'attachement. Les relations à l'extérieur de la famille sont aussi reconnues comme faisant partie intégrante de ce système de soutien au développement, qu'il soit formel ou plus informel.

Le modèle de la résilience a d'abord été établi sur une base de compréhension des mécanismes utilisés par les individus pour faire face à l'adversité, surtout les enfants ; notamment dans les études sur la psychopathologie du développement (Rutter, 1987). Il s'est récemment élargi dans un très petit corpus de recherches à la résilience familiale. L'approche de la résilience est devenue un concept important sur le plan de la théorie et de la recherche en santé mentale au cours des deux dernières décennies.

### ***Définition des facteurs de risque et de protection***

Le concept de résilience est relié aux deux concepts de « facteurs de risque » et « facteurs de protection ». Mais la question de ce qui, en fait, peut être considéré comme un risque varie largement et est sujette à des débats (Luthar 2003). Cependant, les travaux les plus récents font état de relations complexes entre les facteurs qui peuvent constituer un risque et d'autres, tels le développement de l'enfant et le contexte social plus large, plutôt que de tenter d'établir des liens de causalité directe pour démontrer les impacts spécifiques d'un facteur pris individuellement (Fraser 1997).

Le « risque » et ce qu'il peut impliquer pour les membres de la famille sont abordés conceptuellement en tant qu'évènement de vie stressant (Lazarus et Folkman, 1984), et dans une perspective écologique (Germain et Gitterman, 1980 ; 1995). Bien qu'ils soient souvent de nature normative (par exemple, l'arrivée d'un premier enfant dans la famille ; l'évolution de l'enfant vers le stade de l'adolescence) ; ces événements peuvent devenir une source potentielle de déséquilibre plus ou moins grand chez un individu ou une famille (Fraser, 1997).

D'autres auteurs (Kirby et Fraser, 1997) considèreront plutôt les facteurs de risque en tant que tels (en tant qu'influences qui accroissent la probabilité d'apparition ou de maintien d'une condition problématique, par exemple les conditions biologiques ou psychosociales prénatales qui pourraient affecter le développement d'un enfant). Le risque peut aussi être abordé sous l'angle des traits de risque (prédispositions individuelles, génétiques, ou environnementales à développer ou à maintenir une condition négative), ou des effets contextuels (les conditions environnementales qui ont des effets directs ou indirects sur le risque en général, par exemple la pauvreté et les disparités socioéconomiques). Le concept de « stress toxique » utilisé en pédiatrie sociale se relie naturellement à cette compréhension.

### *Résilience comme processus*

La plupart des auteurs récents décrivent la résilience en tant que processus. En fait, la théorie de la résilience aborde la façon dont les individus envisagent l'adversité et y répondent à partir de leur vision unique de celle-ci; ce qui peut ainsi influencer selon certains auteurs (dont Rutter, 1987) la création de « chaînes de risque » qui accroissent la vulnérabilité, ou encore de « chaînes de protection » qui permettent d'envisager les situations davantage sous l'angle des capacités et des ressources individuelles, familiales et sociales que sous l'angle des déficits, de l'impuissance et de la pathologie. La résilience est aussi un processus dynamique (Luthar, Cicchetti et Becker, 2000, dans Walsh, 2014); le même évènement pouvant entraîner des réponses très différentes chez les individus et les familles (Rutter, 1987).

Les facteurs de risque et de protection ne sont donc pas des entités statiques, mais sont de par leur nature élastique et changeante (Hawley et DeHaan, 1996). Rutter (1989) ajoute qu'ils sont inertes de par eux-mêmes, mais peuvent servir de catalyseur ou de « tampon » aux événements stressants. Le but des études sur la résilience ne devrait donc pas être de découvrir des traits de résilience statiques, mais bien de mettre à jour des *trajectoires* ou chemins de développement qui nous indiquent comment les circonstances de la vie peuvent interagir avec le développement de façon positive ou négative dans un effet de chaîne (Rutter, 1990). Il est donc important de se rappeler de la nature élastique des facteurs de protection, car le facteur qui protège aujourd'hui peut devenir le facteur de risque de demain (Rutter, 1989). Rutter mentionne que ces facteurs doivent souvent être « renégociés » pour s'adapter à un nouveau contexte.

Ces facteurs de risque et de protection doivent aussi être examinés en tenant compte du contexte de vie de la personne : le moment où l'expérience a lieu, le tempérament de la personne, son contexte environnemental spécifique et ses comportements adaptatifs antérieurs influencent la façon dont les événements stressants sont vécus (Rutter, 1989). D'autres facteurs de protection ont été identifiés (Luthar, 1991, 2000) : l'intelligence, des ressources financières adéquates, un sens de l'humour, l'empathie, et un locus de contrôle interne.

### ***Identification de contextes environnementaux protecteurs***

Autre défi ou limite à la théorie de la résilience : le fait que plusieurs variables de protection peuvent être en présence, tout comme la présence de nombreux contextes de risque potentiel. Masten et Garmezy (1985, dans Fraser, 2003) ont établi une catégorisation de variables de protection concernant les enfants, qui peut inclure 1) les attributs de disposition de l'individu (tempérament, réponse individuelle au changement, *coping*, habiletés cognitives, etc.), 2) le milieu familial (relation positive et significative avec au moins un adulte ou parent, cohésion, chaleur, harmonie et absence de négligence dans la famille) et 3) l'environnement social extrafamilial (disponibilité et utilisation des ressources, soutien social). La protection du risque peut ainsi provenir de l'interaction de ces facteurs avec les facteurs de risque (selon le modèle proposé par Rutter, 1979, 1983, dans Fraser, 2003) dans une perspective écologique, reflétant la complexité de faire ressortir des variables précises dans l'étude d'un contexte.

Les facteurs de risque les plus souvent reconnus comme étant significatifs pour le niveau familial sont les mauvais traitements, les conflits entre les parents, la psychopathologie parentale et les habiletés parentales faibles (Fraser 2003). Les problèmes biomédicaux et le sexe de l'enfant sont les principaux facteurs de risque individuels. Tandis que les facteurs de protection les plus reconnus sont le soutien social, la présence d'un adulte soutenant, la relation parent-enfant positive et le parentage efficace. Ces énumérations de facteurs ne nous renseignent toutefois que peu sur les processus en cause.

### ***Variabilité de la réponse au risque dans le temps***

Le rôle des processus développementaux a assez bien été établi dans les études sur la résilience des enfants pour nous indiquer que la réponse au risque varie beaucoup dans le temps ; la vulnérabilité ou la résistance aux risques étant surtout fonction des facteurs individuels et constitutifs dans la petite enfance, et davantage en fonction des facteurs interpersonnels à l'adolescence (Fraser 2003). Comme le mentionne Manciaux (dans Poilpot, 2003), la résilience fait l'objet d'un « *consensus mou* », car si elle est observable, il reste très difficile de la définir ; entre autres parce qu'elle n'est « *jamais totale, permanente, absolue* » (p. 306), étant selon toute vraisemblance modulable selon les personnes, les périodes, les événements et les phases de l'existence. C'est donc un processus difficile à capturer et qui prend toute sa valeur dans le temps, dans le cycle de vie de la personne et de la famille.

Manciaux (dans Poilpot, 2003) insiste sur l'originalité de la théorie de la résilience, qui ne se veut pas selon lui une autre version des concepts de « résistance » au stress ou d'invulnérabilité ; ni un « *coping* amélioré » d'ailleurs. Pour l'auteur, l'adaptation décrit davantage une réaction immédiate, alors que la résilience s'établit dans la durée. Cette « force » de la théorie est souvent mentionnée avec ses limites qui l'accompagnent :

If we accept that resilience is a process and not a trait, it follows that families would not necessarily be resilient for all time under all circumstances. (Patterson 2002, p.354)

Cependant, cette affirmation fréquente comme quoi la théorie de la résilience se démarque des approches dont elle s'inspire ne repose que sur des réflexions et hypothèses, reflétant une des limites d'un concept encore jeune, et qui ne pourra peut-être jamais être démontré « hors de tout doute ». Ce qui n'empêche pas son application, mais en limitant la portée des conclusions offertes.

Pour Patterson (2002), l'avenir de la recherche familiale dans cette approche est l'étude des processus relationnels comme modérateurs potentiels entre l'exposition au risque et l'adaptation :

The key to understanding family resilience is the identification of protective factors and processes that moderate the relationship between a family's exposure to significant risk and their ability to show competence in accomplishing family functions. (P. 356)

Aussi, l'auteur propose d'inclure dans ce processus un modèle transactionnel (Sameroff, 2006) d'étude des relations entre les divers contextes de résilience, pour établir un « écosystème » de résilience incluant les individus, les familles et les communautés. Le défi sera la compréhension des mécanismes en jeu, défi complexe il va sans dire.

La résilience est donc mieux représentée comme un mélange de force et de vulnérabilité ; impliquant une flexibilité face à l'adversité plutôt que l'existence d'une force monolithique et innée chez l'individu. Plusieurs auteurs mentionnés reprennent aussi la même idée que la résilience se construit à l'intérieur de structures de soutiens familiaux, sociaux et culturels disposant de mécanismes particuliers, dont justement l'inclusion de la personne souffrante. Cette vision de la résilience ne propose pas qu'elle se construise seule.

Aussi, face à l'idée souvent formulée qu'il n'y a pas de « limites » aux possibilités de résilience et au potentiel, on ne doit pas oublier qu'il reste préférable d'installer les « tuteurs de développement et de résilience » (Cyrulnik, 1993) autour des personnes ; notamment auprès des enfants, surtout lorsqu'on parle du développement de l'attachement. Car « *s'il n'est jamais trop tard* » pour évoluer, reprendre un type de développement et devenir résilient, il est moins pénible de le faire « quand des soutiens précoces ont été installés » (Cyrulnik, 2004).

### **3) CHANGER L'ENVIRONNEMENT PLUTÔT QUE CHANGER D'ENVIRONNEMENT**

Pour une intervention à portée beaucoup plus large, et durable dans sa pérennité, il est essentiel en PSC de poser des actions au niveau des structures, des conditions de vie d'un quartier, des politiques, des écoles, etc. Alors qu'on pourrait penser qu'un déménagement de la famille dans un autre quartier ou que le placement d'un enfant serait préférable, lorsque les conditions familiales et sociales sont trop lourdes, le faire ne résoudrait pas entièrement le problème. Les générations suivantes resteraient aussi aux prises avec les mêmes difficultés d'insertion sociale et avec les mêmes dynamiques de survie répétitives.

La PSC est définie par les fondateurs des cliniques montréalaises comme une :

Approche de santé globale centrée sur l'enfant engagé sur une trajectoire difficile et qui repose sur l'utilisation et la mise en commun des ressources des réseaux familial et social. Le but est d'assurer le respect des droits, besoins et intérêts de l'enfant, non seulement en privilégiant leur développement psychomoteur et physique, mais aussi en développant en partenariat des programmes pertinents de soins et de prévention qui favorisent leur épanouissement sur tous les plans (Document de travail, FPPS, 2007).

En PSC, les difficultés des familles d'enfants vulnérables à négocier avec leurs réseaux sociaux et les institutions sont au cœur du problème, notamment pour soutenir le développement de leurs enfants. De ce point de vue, comme le suggère la fondatrice d'Alliance Droit Santé, Hélène (Sioui) Trudel, avocate, s'appuyant aussi sur les propos du Dr Barry Zucherman au Boston Medical Centre, les difficultés de l'enfant (santé, comportement) peuvent cacher une violation de leurs droits fondamentaux à un ou plusieurs niveaux (Rapport Annuel ADS 2008).

En ce sens, les enfants référés en clinique sont souvent victimes de mauvais traitements ou de négligence au sein de leur famille et vivent dans des conditions de vie difficiles. Ils sont aussi fréquemment victimes d'exclusions par les systèmes et ont peu accès aux ressources de base pour assurer un développement global sain, un équilibre affectif et une éducation scolaire adaptée à leurs besoins.

L'alignement des efforts systémiques (appelé aujourd'hui par la Fondation du Dr Julien « approche transsystémique ») pour améliorer la situation d'un enfant est une composante importante de l'approche. Les familles sont souvent très entourées d'intervenants des systèmes publics, communautaires et scolaires. Cependant ces « systèmes » ont souvent de la difficulté à communiquer ou à concerter leurs interventions dans une situation donnée. Les membres de la famille élargie ou du réseau social sont quant à eux peu connus des réseaux officiels et sont peu impliqués dans les interventions. En PSC, les personnes qui sont identifiées comme étant en meilleure position pour intervenir positivement et en continuité dans la vie de l'enfant sont invitées à se réunir pour joindre leurs forces et développer un meilleur consensus dans leurs efforts.

Ce réseau d'opportunités potentielles dont les acteurs familiaux et sociaux font partie doit non seulement se développer, il doit aussi s'activer de manière cohérente et constante pour être efficace. Ce partenariat soutenu est selon l'approche de PSC la meilleure façon de développer les forces ou le don que chaque enfant possède. Dans l'intervention ponctuelle de médiation en PSC développée par Hélène (Sioui) Trudel, « *Le Cercle de l'enfant* », l'enfant et les personnes qui sont les plus significatives dans son milieu sont invitées à partager leur connaissance de l'enfant, ses forces et ses besoins, leur point de vue sur sa situation, leurs préoccupations et pistes de solutions. La réunion de ces informations permettra la rédaction commune d'un plan d'action qui vise à influencer le développement global de l'enfant. Pour le modèle, le *Cercle de l'enfant* est un point déclencheur d'actions déterminantes et susceptibles de modifier positivement la trajectoire de vie de l'enfant à long terme.

Tous sont identifiés comme acteurs responsables et capables de travailler ensemble dans l'identification des besoins et forces de l'enfant et de sa famille. Tous sont incités à intégrer, créer, adapter ou rejoindre leurs ressources pour mieux y répondre. La responsabilité du suivi des solutions retenues est aussi partagée par les réseaux formels et informels. Un consensus établi entre partenaires familiaux et sociaux est le point de départ pour la mise en place d'un filet de sécurité durable, ou pour ainsi dire d'un « cercle protecteur » pour l'enfant. Ces réseaux sont aussi invités à définir les besoins faisant partie du développement et du bien-être global de l'enfant, au-delà de ses besoins de protection et dans le respect de la *Convention relative aux droits de l'enfant*. (Piché et Trocmé, 2011).

Les droits reconnus à l'enfant ont été énoncés dans cette convention, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1989. Elle a depuis été reconnue plus de 196 États, dont le Canada en 1991. La ratification de la CRDE implique l'obligation d'un pays à garantir notamment la protection de ses enfants, le respect de leur droit à l'épanouissement, à l'autonomie et à leur identité culturelle. La Convention implique les familles, les communautés et les sociétés dans un effort de responsabilisation commune pour répondre aux besoins et intérêts des enfants. Plusieurs principes de la Convention se retrouvent déjà dans les lois québécoises, notamment dans la *Charte des droits et libertés de la personne* et dans la *Loi sur la protection de la jeunesse* (Julien et Trudel, 2009).

Les articles (41) de la CRDE ont été regroupés sous sept grands principes par Me (Sioui) Trudel pour la Fondation du Dr Julien, pour guider les professionnels en PSC et plus particulièrement le déroulement du *Cercle de l'enfant* (Julien et Trudel 2009). Tous les acteurs significatifs autour d'un enfant ont un rôle à jouer dans l'application de ces principes :

- 1) *Les enfants naissent égaux en droit ;*
- 2) *L'intérêt supérieur de l'enfant gouverne les décisions qui le concernent ;*
- 3) *L'enfant jouit de libertés et de droits civils ;*
- 4) *la communauté entière doit s'impliquer auprès des enfants, en soutenant les familles ;*
- 5) *l'enfant naît et grandit en santé ;*
- 6) *l'enfant s'instruit, s'amuse et s'ouvre sur le monde ;*
- 7) *l'enfant doit être protégé.*

La participation aux prises de décision concerne la protection et le bien-être de l'enfant par son réseau familial élargi, et par toute personne significative pour lui dans sa communauté. Le Cercle, comme la PSC, met en place un processus qui favorise la participation active de l'enfant aux prises de décision qui le concerne, en l'accompagnant pour qu'il fasse entendre sa voix ; droit énoncé à l'article 12 de la Convention et reconnu dans le Rapport Jasmin, 1993 (Julien et Sioui-Trudel, 2009). Les nouvelles politiques formulées dans la Loi sur la protection de la jeunesse (1979, 2006) prévoyaient également que les interventions de l'état dans la vie des familles s'assurent de préserver un rôle primordial aux parents et à la famille dans l'éducation et le soin à l'enfant. L'intervention devait aussi responsabiliser au maximum les titulaires d'autorité parentale et tendre vers le maintien de l'enfant dans son milieu naturel.

#### **4) *MODIFIER LES CROYANCES LIMITATIVES DE L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET PARTAGER LE POUVOIR***

Sur un autre plan, le modèle PSC utilise des concepts d'intervention qui font appel, dans une certaine mesure, à une modification cognitive ; à travail de modification des croyances que l'enfant et sa famille peuvent entretenir envers leurs propres capacités et possibilités. Ces "croyances" ou schémas de pensée en viennent souvent à marquer les sentiments d'identité chez ces familles; ternie par la répétition d'échecs et le manque d'accès à un statut social enviable (Germain, 1995). Dans sa description du processus d'isolement social des familles, Bédard (1998) identifie un phénomène de désinsertion (de Gaulejac), par lequel survient un "dégrafage progressif des attaches qui retiennent la personne à la vie collective" (p. 17) :

L'isolement se caractérise par une dynamique progressive d'exclusion sur tous les fronts de sorte que la personne est touchée dans son fond, dans son estime d'elle-même et dans son identité. (Bédard, 2002, p. 17)

Ainsi, les familles possèdent toutes un "capital familial" qui transmet, d'une génération à l'autre, un ensemble de valeurs, d'habiletés, d'instruments de communication et de modèles de conduite (Bédard, 2002). Les membres de la famille en dégagent un certain niveau de confiance

en soi et d'estime de soi, qui peuvent être très affaiblis par le cumul d'expériences d'exclusion, de stress et d'échecs. De ce fait, les notions de reprise de pouvoir et de partage du pouvoir qui sont promues en PSC ne sont pas souvent une réalité accessible du point de vue du vécu des enfants et parents fréquentant la clinique.

L'identité constitue l'enjeu primordial du processus d'isolement. Dit schématiquement, l'identité est l'intériorisation du sentiment de soi, de l'estime de soi et du concept de soi. Elle a intégré la perception de l'origine, de l'histoire et des projets d'avenir d'une personne. Elle se développe autour d'un noyau d'enfance et d'un capital familial à travers les interactions entre les comportements considérés révélateurs de soi et les réactions de l'environnement face à ces comportements. Du fait de la fragilité du capital familial et d'une blessure d'enfance plus ou moins profonde, les événements déclencheurs de la crise rencontrent peu d'obstacles et touchent rapidement l'identité de la personne. (Bédard, 1998 ; p. 18)

Les concepts d'adaptation familiale de Patterson (1993, 2002) réfèrent à ce type de signification ou aux « croyances » négatives tirées de l'héritage familial et qui sont parfois entretenues par la famille ; qui peuvent aussi être influencées par le niveau de demandes qui pèse sur la famille, parfois de manière chronique. Les croyances peuvent aussi influencer les capacités d'adaptation de cette dernière face à la demande et la résolution de la crise ou de l'évènement stressant. Aussi, nous pourrions observer un effet circulaire en ce sens que la façon dont la crise est résolue, ou dont le problème est réglé ou non, peut à son tour faire émerger de nouvelles croyances, ou encore cristalliser les anciennes. Froma Walsh, dans son modèle de résilience familiale en travail social (2002, 2015), identifie quant à elle trois processus-clés : le système de croyances familial ; ses patrons d'organisation ; et ses aptitudes à la communication et à la résolution de problèmes.

La crise étant définie comme une situation précise dans laquelle les demandes excèdent les capacités d'un individu ou d'une famille, cette dernière fera appel selon Patterson (2002) à des processus de restauration de l'équilibre qui opèreront soit par la réduction des demandes lorsque possible, soit par l'augmentation des capacités, soit par le changement au niveau des significations, du sens attribué à la crise. Un mélange de ces actions est bien sûr possible et souhaitable pour faire face à la situation. Ces processus sont décrits comme le « *pouvoir régénérant* » dans la théorie du stress, dans les cas de finalité positive à la crise (*family bonadaptation* ou résilience). Les possibilités de *mésadaptation* sont aussi présentes lors d'utilisation de processus moins efficaces et sont décrites dans ce cas comme *vulnérabilité* (McCubbin et Patterson, 1983). Patterson considère que la résilience familiale est un processus continu et émergent dans les familles, et non un phénomène stable, ou inné. C'est pourquoi il est important de le soutenir.

Le modèle FAAR (Patterson, 1988, 1989, 1993) décrit trois niveaux de significations familiales : 1) significations situationnelles (l'évaluation par la famille de ses demandes dans un premier temps (*évaluation primaire*) et de ses capacités pour y répondre dans un deuxième temps (*évaluation secondaire*<sup>2</sup>); 2) l'identité familiale (comment la famille se perçoit elle-même en tant qu'unité); et 3) la vision du monde familiale (*world view*) : comment la famille se perçoit en relation aux autres systèmes à l'extérieur.

---

<sup>2</sup> Notions développées à l'origine par Lazarus (1984, 1991, 1999).

Le premier niveau ; les significations situationnelles, concerne la première évaluation (*appraisal*) de la difficulté par la famille, et ensuite l'évaluation de ses capacités à y faire face (Patterson et Garwick, 1994). Cette évaluation serait une composante critique de la résilience, les jugements subjectifs de chaque famille constituant une évaluation du risque de la situation (perception de la demande en fonction de la perception des capacités) par celle-ci. Les réponses à la demande qui en découlent peuvent ainsi créer de véritables trajectoires d'adaptation ou d'inadaptation aux situations, des « *chaines de risque ou chaines de protection* » (Rutter, 1987) qui activent ou désactivent la vulnérabilité d'une famille.

Tout comme une famille peut envisager un évènement stressant comme une opportunité, une autre peut l'envisager comme une catastrophe. Il s'agit pour Patterson (2002) d'un processus implicite, qui passe par les attentes de la famille concernant la difficulté et ses impacts potentiels. Les capacités seraient elles aussi souvent évaluées de manière subjective, comme le sentiment de maîtrise ou de contrôle des parents ou à l'intérieur d'une famille. Patterson parle de *locus de cause* (tentative de comprendre ce qui leur arrive) et de *locus d'effets* (ce qu'on peut y faire et qui va le faire). Ce processus de construction de sens influencerait l'adaptation de la famille.

Des manières de construire du sens en situation pourraient ainsi se développer, tout au long de l'épreuve ou du défi, en changeant la façon dont la famille conçoit ses circonstances (ce qu'ils peuvent en apprendre, comment ils ont grandi dans l'expérience en tant que famille) ; la découverte de ressources internes et de capacités à résoudre des problèmes serait un autre mécanisme de résilience utilisé par les familles. Certaines expositions au risque pourraient aussi selon Patterson (2002) stimuler le développement d'un sentiment de maîtrise dans la famille : habiletés d'*advocacy* ou de défense de ses droits pour un enfant avec des besoins spéciaux, affirmation de soi jusqu'à maintenant peu utilisée par un parent, etc.

L'identité familiale est définie comme un ensemble de significations concernant la famille en tant qu'unité ; une identité partagée par les membres et construite ensemble à travers les valeurs et normes qui guident leurs relations. Patterson (2002) parle de l'importance des routines et rituels du quotidien comme processus contribuant à la construction du sens d'identité familiale, et à la manière dont une famille se situe par rapport aux autres familles. Les situations de risque auraient tendance à perturber ces éléments stabilisants d'une famille et pourraient menacer le développement de la famille à long terme lors de situation de stress chronique (Steinglass *et al.*, 1993).

Troisième et dernier niveau de signification familiale de ce modèle ; la vision du monde de la famille (*family world view*) est l'instrument du fonctionnement quotidien. Ses racines sont souvent dans les croyances religieuses ou culturelles adoptées par une famille. Une reconstruction de cette vision est souvent nécessaire après une crise ou une difficulté majeure rencontrée par la famille, et peut lui permettre de guérir, d'évoluer et d'avancer en lui permettant d'avoir du sens de ce qui est arrivé. Patterson (2002) mentionne que certaines familles peuvent réévaluer leur vision sans nécessairement être confrontées directement à un risque majeur ; certaines entretiennent des visions protectrices par la simple application quotidienne de traditions, pratiques et rituels communautaires ou religieux. D'autres peuvent voir leur vision du monde altérée en étant témoin d'expériences difficiles chez les autres.

Ces processus internes à la famille se conjuguent ainsi aux facteurs de risque et d'opportunité qui sont présents dans leur contexte écologique et social. Cette conjugaison déterminerait ainsi les habiletés de résilience d'une famille dans un contexte donné de son évolution familiale.

Le modèle clinique « *Family resilience* » élaboré par Walsh (2003) est moins clair dans son orientation théorique et est surtout concerné par l'application directe à l'intervention familiale, mais s'est également intéressé aux facteurs de résilience familiaux. L'auteure a élaboré un modèle qui décrit les « *processus-clés* » de la résilience familiale. Ces processus sont représentés par trois catégories : les modèles organisationnels, les processus de communication et les systèmes de croyances.

Les éléments qui font partie des modèles organisationnels et qui favoriseraient la résilience familiale sont : une structure flexible, une cohésion (qui inclut support, respect des besoins et différences de chacun, et un leadership fort des parents), et des ressources sociales et économiques suffisantes. Ces éléments permettent à la famille de se reconstruire en recalibrant leurs relations et en réorganisant leurs patrons d'interaction de façon à s'adapter à de nouvelles conditions. Il s'agit en même temps de maintenir la continuité et de restaurer la stabilité (Olson, Russell et Sprenkle, 1989, dans Walsh, 2003). Pour l'auteure, l'application d'un leadership ferme et flexible des parents serait particulièrement bénéfique aux enfants en temps de stress : afin de leur assurer une continuité, une sécurité et une prévisibilité par le biais de règles et de routines stables, qui leur procurent un sentiment de protection.

Les processus de communication sont représentés dans ce cadre par la clarté des messages et la clarification des situations de crise ou d'ambiguïtés ; par l'expression ouverte des émotions et la résolution de problèmes en collaboration. Walsh (2003) soutient que la clarté et la congruence des messages, le partage d'informations importantes et la reconnaissance partagée de la réalité et des circonstances d'une perte douloureuse favorisent la guérison, la résolution des situations de stress familial.

Les systèmes de croyances s'expriment par la façon dont une famille construit un sens à partir de l'adversité. Dans sa revue de la littérature à ce sujet, l'auteure fait ressortir les points suivants, surtout centrés sur la question des valeurs familiales : la valeur affiliative de la famille ou l'adversité en tant que défi partagé et la force vue comme étant relationnelle avant tout (Beavers et Hampson, 1990, dans Walsh, 2003), la normalisation et la remise en contexte des difficultés, le sens de cohérence et l'évaluation de la crise, de la difficulté et de sa résolution. La normalisation et la remise en contexte de la situation de déséquilibre sont des habiletés qui seraient partagées par les familles qui fonctionnent le mieux (*high functioning*). Walsh (2003) mentionne également que ces familles ont un sens du temps évolutif, un processus de croissance et de changement qui s'étend sur tout le cycle de vie et à travers les générations. Ces caractéristiques permettraient à des familles de normaliser et remettre en contexte les difficultés, d'élargir la perspective des membres afin de percevoir leurs réactions et difficultés comme compréhensibles. Ainsi, ces familles auraient moins tendance à blâmer et à attribuer des caractéristiques négatives ou pathologiques à leurs membres pour expliquer des difficultés. Beavers et Hampson (1990, dans Walsh, 2003) mentionnent enfin que les familles qui fonctionnent bien ont une vision de la vie généralement plus optimiste que les autres. Walsh (2003) rappelle les travaux de Seligman (1990) sur l'impuissance acquise (*learned helplessness*), travaux qui ont ensuite porté sur son corolaire, l'optimisme acquis (*learned optimism*).

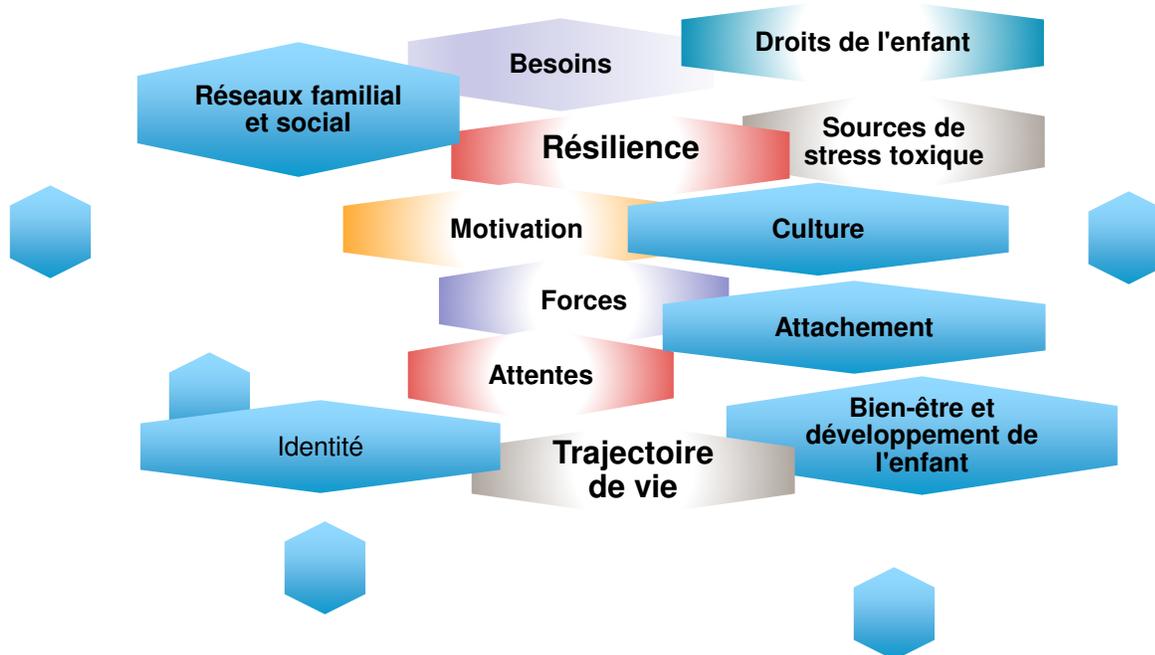
L'optimisme d'une famille pourrait être « appris » et l'impuissance « désapprise » à travers les expériences de maîtrise d'une situation, qui renforcent le sentiment de confiance et la résilience. L'optimisme et la confiance d'arriver à surmonter les obstacles, l'acceptation de ce qui ne peut être changé et l'accent sur les forces font également partie de cette dimension. Enfin, la spiritualité (présence de rituels, maintien de la foi, trouver une inspiration par la créativité ou les héros) est une autre composante de la résilience familiale qui porte un potentiel de transformation en permettant à l'individu d'apprendre et de grandir à partir de l'adversité (Walsh 2003).

### 5) **MISER SUR L'ÉCOLE COMME LEVIER PRINCIPAL D'INSERTION SOCIALE**

Un parcours scolaire marqué par les succès, mais surtout des expériences relationnelles positives et bienveillantes, est essentiel pour la philosophie du développement de l'enfant en CPSC. C'est pourquoi beaucoup d'attention est dévolue à soutenir les apprentissages en milieu scolaire et à l'extérieur de l'école, l'accès à l'éducation et à un emploi à la fois stimulant et permettant de sortir de la survie étant des ingrédients-clés de la sortie de la pauvreté. Les familles du quartier Hochelaga-Maisonneuve, comme d'autres environnements d'implantation des CPSC, ont peu accès à des écoles offrant un soutien professionnel spécialisé ; les enfants se retrouvent rapidement en échec lorsqu'ils ont peu été stimulés en milieu familial ou en garderie avant leur entrée à l'école. Nous détaillerons les concepts développés en lien avec l'accès scolaire et l'apprentissage adapté individualisé dans la section suivante.

### CONCEPTS DU CŒUR DU MODÈLE PSC

Le cœur du modèle de pédiatrie sociale en communauté s'articule autour de ces concepts principaux :

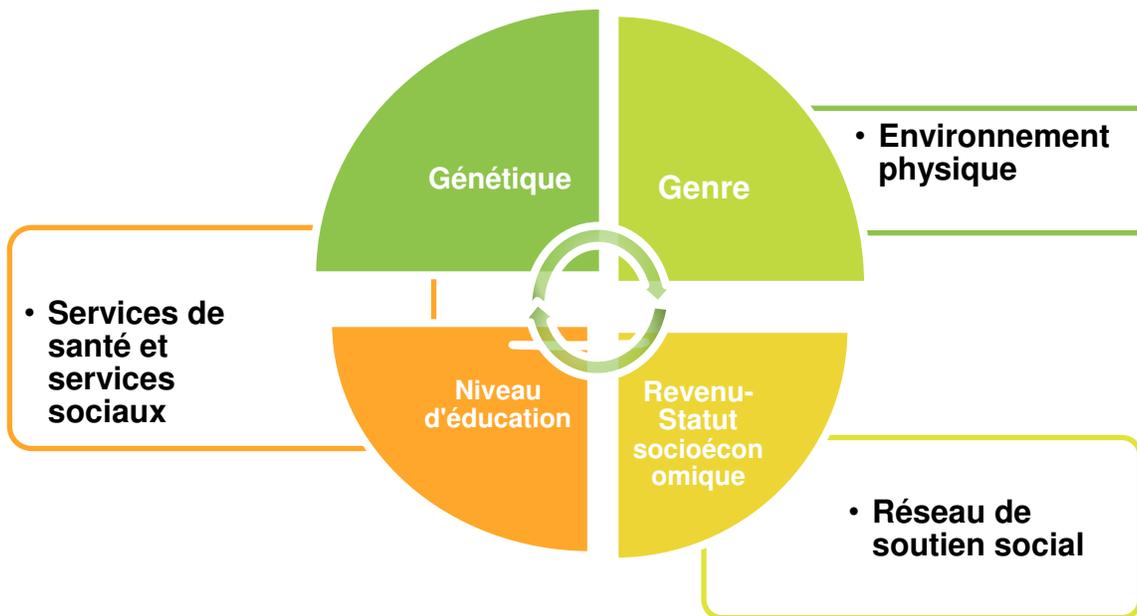


La PSC est avant toute chose une démarche clinique alliant à la pratique de la médecine sociale (Eisenberg, 2002), celles du droit et des sciences sociales (particulièrement, le travail social, la psychologie et la psychoéducation). Cela permet de préciser les diagnostics ou les impressions diagnostiques dans le temps en tenant compte du contexte et du développement de l'enfant dans le temps. Ce diagnostic est revu et régulièrement soumis à de nouvelles analyses, tout au long de la trajectoire de vie de l'enfant en suivi. Il permet de l'accompagner vers une panoplie de services créés ou adaptés à ses besoins particuliers. Ces services sont offerts au sein de CPSC, ou en référence aux services déjà présents dans la communauté afin d'agir en complémentarité et dans une pratique intersectorielle (Solar et coll., 2009).

#### **ÉVALUATION/ORIENTATION ET SUIVI-ACCOMPAGNEMENT EN COINTERVENTION**

L'évaluation/orientation, ou le cœur du modèle, permet de préciser le diagnostic de l'enfant dans le temps, grâce à une approche globale de la santé qui favorise le partage des connaissances de l'enfant, de son réseau familial et des différents professionnels impliqués dans sa vie. Elle permet la création d'une compréhension commune des enjeux qui touchent l'enfant, une coordination des actions entre tous les participants de la rencontre ainsi qu'une participation active de l'enfant et la famille comme partenaires à part entière dans la prise de décision. (Portail de transfert des connaissances en PSC, 2016).

En ce sens, voici les principaux déterminants de la santé (Marmot et Wilkinson, 2003 ; OMS, 2013) à considérer afin d'aider les professionnels en PSC et les autres intervenants à bien comprendre le contexte dans lequel évolue l'enfant :



### ÉVALUATION-ORIENTATION EN PSC

La phase d'évaluation et orientation est le point de départ à toute intervention en PSC ; elle inclut toujours l'enfant et sa famille et prend toujours en compte les concepts du "Cœur du modèle", elle est, en fait, ce cœur du modèle d'intervention. Elle assure la continuité des interventions nécessaires à maintenir une trajectoire de santé et de développement optimal pour les enfants ou jeunes issus d'un milieu vulnérable. Bien que les intervenants clés de cette phase soient le médecin et une travailleuse sociale, l'évaluation et l'orientation de l'enfant ou du jeune exigent, selon les besoins, la présence des membres de l'équipe, soit l'avocate-médiatrice, la psychoéducatrice, l'art-thérapeute, la musicothérapeute, l'éducatrice et/ou l'ergothérapeute, etc.

Au réseau familial de l'enfant se joignent aussi régulièrement des membres du réseau social externe afin d'agir en intersectorialité (CSSS, centres jeunesse, écoles, centres de réadaptation, hôpitaux, groupe communautaire), dès la première visite en clinique et au cours du suivi. Cette phase importante de l'approche de PSC consiste à accueillir et à évaluer les enfants ou les jeunes en état de grande vulnérabilité, dans le but de partager l'information, comprendre les différentes dynamiques et attentes pour ensuite définir, avec la participation active de l'enfant et de tous les autres participants à la rencontre d'évaluation médicale, juridique et psychosociale, un plan d'action global, concerté et intégré aux besoins fondamentaux de l'enfant ou du jeune dans un mode mobilisateur de son réseau familial et communautaire. L'enfant ou le jeune peut alors être dirigé vers les soins et services appropriés et les activités établies sur mesure pour lui.

Les soins et les services en PSC se composent de l'évaluation et orientation, des suivis médicaux, juridiques et psychosociaux. À cela s'ajoute l'ergothérapie, l'art-thérapie, la musicothérapie, des ateliers de stimulation. Le suivi médical est périodique, selon les besoins, et comme lors de la première rencontre d'évaluation/orientation, il se fait dans un modèle d'interdisciplinarité et d'intersectorialité pour mieux cerner et répondre aux besoins globaux

des enfants dans un modèle curatif et préventif en continuité. Le parent, la famille et les gens du milieu sont aussi partenaires lors de ces rencontres de suivi. Le suivi psychosocial, en lien étroit avec les rencontres de suivi médical et le suivi juridique, est intégré et offert aux familles. Les travailleuses sociales et psychoéducatrices assurent le suivi de la trajectoire avec le pédiatre ou médecin de famille et créent des liens avec tous les autres partenaires engagés auprès de l'enfant et de la famille.

Les démarches cliniques qui favorisent l'accès et le partage de l'information lors de l'évaluation/orientation et des rencontres de suivi, considéré comme le cœur du modèle, proposées en PSC sont composantes de l'analyse qui sont toujours prises en compte ; bien que cet ordonnancement ne représente pas des "étapes" ni une démarche linéaire, mais bien l'ensemble de ce qui est considéré dans le processus :

- 1) **Historique éco-biodéveloppementale**
- 2) **Identification des besoins**
- 3) **Identification des droits bafoués**
- 4) **Mise en évidence des sources de stress toxiques**
- 5) **Mise en lumière des forces de l'enfant, de la famille et du milieu**
- 6) **Recherche des motivations et des facteurs de résilience de l'enfant**
- 7) **Compréhension des attentes, de la culture et de l'identité**
- 8) **Identification du lien d'attachement**

Il s'agit de comprendre la trajectoire de vie de l'enfant, et de travailler à son bien-être et à son développement. (*Document de codification*, Fondation du Dr Julien, 2013, p. 104).

En synthèse, voici les particularités du modèle :

- Une approche globale de la santé : état de bien-être physique, mental et social et besoins et conditions à un développement sain de l'enfant (droits).
- Des professionnels formés : complexité des situations, singularité, professionnels de différents champs disciplinaires (décloisonnement).
- Développement du pouvoir d'agir (*empowerment*) de l'enfant et des familles : mieux utiliser ses propres ressources et développer son autonomie et son pouvoir d'agir ; mise sur les forces et compétences ; notion de participation et d'engagement.
- Intervention à l'aide des notions de résilience, du lien d'attachement, de la culture et de l'identité dans le but de réduire le stress toxique
- Des services intégrés, personnalisés et cohérents : trajectoire de vie, accompagnement (adultes significatifs), besoins spécifiques.

- Transparence et partage de l'information entre les acteurs impliqués, et les personnes concernées.
- Défense des droits de l'enfant dans l'action par le biais de la médiation et de l'advocacy : dans le respect de la *Convention relative aux droits de l'enfant*.
- Un modèle ancré dans la communauté : interaction entre les milieux de vie de l'enfant, ancrage dans le quartier, lien de proximité, accessible et chaleureux, création de liens sociaux et de confiance.

Ainsi, un CPSC devient pour l'enfant et sa famille un « *pediatric medical home* », c'est-à-dire un lieu sécuritaire de réconfort pour reprendre des forces et bâtir leur résilience (Stickland et coll., American Academy of Pediatrics, 2011).

## **2.2 L'APPRENTISSAGE COLLECTIF DE LA MUSIQUE CHEZ LES JEUNES VULNÉRABLES**

Les effets de la musique chez l'humain sont connus et étudiés depuis des décennies. Toutefois, ce n'est pas simplement le fait d'écouter de la musique qui serait le plus bénéfique (le largement médiatisé « effet Mozart » sur les bébés ayant contribué à cette perception), mais bien l'engagement actif dans une pratique musicale, surtout collective. Des chercheurs prolifiques en neurosciences tels que Kraus (2014, 2016), Kraus et Slater (2014, 2015) et Tierney, Tierney et Kraus (2013), Tierney, Strait, Kraus et coll. (2012) Tierney, Krizman et coll. (2013) et Tierney et Kraus (2014) ont découvert des processus neurocognitifs qui se développent spécifiquement par la pratique musicale et qui ont des répercussions significatives dans la manière dont les jeunes améliorent leurs performances académiques. Ces connaissances maintenant établies depuis les années 1990 peuvent avoir des répercussions importantes chez les jeunes dits « à risque », qui présentent des retards voire des troubles d'apprentissage. D'autres auteurs ont étudié les effets de la pratique musicale, surtout collective, sur le développement social et affectif des enfants et des adolescents.

Enfin, des études notent un effet de groupe dans la pratique collective, les harmonies ou ensembles musicaux, qui pourraient avoir des répercussions à plus long terme dans les trajectoires sociales des jeunes impliqués au niveau de leurs habiletés citoyennes, en apprenant à travailler ensemble dans un projet commun. Inspirés par ces connaissances, plusieurs programmes d'apprentissage de musique collective ont été implantés auprès des jeunes ; la revue de littérature qui suit fait état d'expérimentations qui ont principalement eu pour cadre des projets implantés dans des écoles, aux États-Unis et ailleurs dans le monde. Plusieurs de ces programmes sont des adaptations plus ou moins directes du modèle-cadre de El Sistema ; le programme original qui a démarré au Venezuela au milieu des années 1970 sous la direction du musicien et économiste Jose Antonio Abreu.

À la grande différence du modèle GàM, ces programmes sont uniquement centrés sur les cours de musique et ses potentiels effets sur d'autres sphères de la vie des jeunes dans leurs visées. Cependant, aucun n'est associé à un volet clinique ou à une philosophie de pédiatrie sociale en

communauté ; et aucun n'apporte un soutien spécifique et spécialisé aux apprentissages scolaires.

Toutefois, les jeunes qui sont visés par ces programmes recensés ont des similarités avec ceux de Hochelaga-Maisonneuve et qui sont desservis par le Gàm : ils proviennent presque tous de communautés urbaines défavorisées ; plusieurs vivent de l'exclusion ou sont marginalisés en lien avec le statut socioéconomique de leur famille ; ils sont souvent ciblés par les programmes comme étant « à risque » de décrochage scolaire. Certains de ces jeunes sont vulnérables à ou sont déjà impliqués dans des activités criminelles et/ou à la consommation de drogues. Leurs familles proviennent de quartiers où les difficultés sociales et économiques sont communes. Enfin, les études présentées recensent des projets associés à la petite enfance, à l'enfance comme à l'adolescence dans les clientèles, avec les distinctions nécessaires au niveau développemental distinct.

Nous établissons cette revue des connaissances en effectuant un tri de la littérature selon les principales cibles de compréhension qui ont été utilisées dans les études sur l'apprentissage collectif de la musique : 1) le développement neurocognitif et la performance académique; 2) le développement social et affectif des jeunes; 3) la santé mentale de jeunes vulnérables et le développement des fonctions exécutives (cognitives); 4) les études évaluatives de programmes d'apprentissage collectif de la musique.

#### **MUSIQUE COLLECTIVE ET DÉVELOPPEMENT NEUROCOGNITIF : LES RÉPERCUSSIONS SUR LA PERFORMANCE ET LA PRÉPARATION ACADÉMIQUE**

##### *Développement neurocognitif et académique : les bénéfices de l'apprentissage musical*

Les effets de l'engagement des jeunes dans une activité musicale ont été recensés dernièrement par une grande revue de la littérature empirique (Hallam (2010)). Les impacts sur le développement intellectuel, social et personnel des enfants y sont discutés, à partir d'une variété de recherches utilisant les technologies récentes d'étude du cerveau, des tests psychométriques ainsi que des données qualitatives. Cette revue conclut que des bénéfices importants ont été associés à l'engagement musical chez les jeunes, et que ceux-ci se répercutent à long terme dans leur développement.

Les jeunes enfants bénéficient d'une pratique musicale sur le plan des habiletés reliées au développement du langage, de la lecture, de la coordination motrice fine, du raisonnement spatial (reliés à l'apprentissage favorable des mathématiques). Apprendre à jouer d'un instrument augmenterait également la motivation générale à l'apprentissage par les effets médiateurs de l'estime de soi, de son sentiment d'efficacité personnelle ; qui sont aussi positivement influencés par cette pratique. Selon l'interprétation d'Hallam (2010), c'est l'expérience de succès et le plaisir qui sont expérimentés par l'enfant dans la pratique musicale qui constituerait le levier d'accès à ces nombreux effets positifs sur le plan développemental. Donc le facteur « récompense » et l'attractivité des activités d'apprentissage musical sont à considérer au premier plan.

Dans la sphère du développement d'habiletés perceptuelles et langagières, c'est le rapprochement entre les processus cognitifs impliqués à la fois dans l'apprentissage musical et l'apprentissage du langage qui serait la clé du progrès. Des études expérimentales ayant démontré l'augmentation de ces processus chez des enfants à partir de 8 ans, à partir de huit semaines d'entraînement avec un instrument de musique (Morenon et Besson, 2006) ; chez les

4-6 ans, c'est à partir de sept semaines, à raison de 25 minutes de pratique hebdomadaire (Flohr et coll., 2010). L'apprentissage musical améliore aussi le traitement des mots par le cerveau des enfants, ce qui est appelé « encodage » (Patel et coll., 2007). Les habiletés qui sont reliées à la lecture en sont aussi positivement marquées : le plus tôt l'exposition musicale et la plus longue sa durée ; le meilleur est le développement langagier et les habiletés littéraires associées (notion de *littéracie*).

La pratique musicale est aussi bénéfique pour les enfants éprouvant des difficultés à l'apprentissage de la lecture (Long, 2007) et pour les enfants dyslexiques (Overy, 2003), puisque l'apprentissage du rythme se transférerait aux habiletés nécessaires à la compréhension d'un texte. Le transfert d'habiletés musicales sur les processus d'apprentissage de l'écriture est toutefois moins étudié à ce jour-, mais les premières études sont prometteuses à cet effet (Register, 2001 ; Standley et Hugues, 1997).

Les habiletés mathématiques sont également mises en lien avec la pratique de la musique chez les jeunes avec des effets bénéfiques, qui sont remarqués malgré des données encore manquantes sur les processus en cause (Cheek et Smith, 1999 ; Whitehead, 2001). Hallam (2010) souligne que les types d'activités musicales qui seraient les plus probants dans le développement de ces habiletés sont encore indéterminés ; toutefois les études qui distinguent les activités portent notre attention sur le facteur rythmique : cet aspect de la pratique serait spécifiquement relié au développement intellectuel et aux mathématiques (étude avec groupes contrôle réalisée auprès d'un échantillon préscolaire d'enfants « à risque » ; Hyde et coll., 2009).

Sur le plan académique général, une étude américaine à grande échelle démontre l'effet bénéfique d'un engagement actif en musique sur les mesures de performance académique dans plusieurs matières, chez les étudiants de niveau secondaire (13 000 étudiants ; NCES, Morrison, 1994) ; aussi chez les élèves de niveau élémentaire (Johnson et Memmot, 2006). Hallam (2010) et Schellenberg et Hallam (2005) mentionnent que variabilité du contexte familial et socioéconomique des élèves influe sur leur degré de participation aux activités musicales. Ce facteur d'implication des jeunes et des parents peut être un facteur médiateur, agissant sur la motivation de participation, qui à son tour aurait l'impact souhaité sur les perceptions de soi (estime, efficacité, aspirations) et au final, les effets positifs sur le développement.

En bref, les effets de l'engagement dans la pratique active d'une activité musicale en collectif (orchestres) sont établis pour les sphères suivantes du développement des jeunes de tous âges. La plupart des études recensées par Hallam (2010) utilisaient des technologies récentes d'étude du cerveau ; des tests psychométriques ; et parfois ajoutaient des entretiens qualitatifs pour en arriver à ces résultats :

*Tableau résumé : Bénéfices associés à l'apprentissage de la musique chez les jeunes et effets médiateurs*

<p><b>Bénéfices associés de manière significative à :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Habiletés reliées au développement du langage, de la lecture, de la coordination motrice fine, du raisonnement spatial (jeunes enfants)</li> <li>✓ Augmentation de la motivation générale à l'apprentissage</li> <li>✓ Développement d'habiletés perceptuelles et langagières (processus cognitifs impliqués dans l'apprentissage musical, et académique)</li> <li>✓ Amélioration dans le traitement des mots par le cerveau des enfants (encodage ; Wong et coll., 2007)</li> <li>✓ Développement langagier et habiletés littéraires (<i>littéracie</i>)</li> <li>✓ Moins est connu au sujet des impacts d'habiletés musicales sur les processus d'apprentissage de l'écriture- les premières études sont prometteuses à cet effet (Standley et Hugues, 1997 ; Register, 2001, dans Hallam 2010)</li> <li>✓ Développement d'habiletés mathématiques (Cheek et Smith, 1999 ; Whitehead, 2001)</li> <li>✓ Effet bénéfique d'un engagement actif en musique sur les mesures de performance académique (niveau secondaire; 13,000 étudiants; NCES, Morrison, 1994) (niveau élémentaire; Johnson et Memmot, 2006)</li> </ul>	<p><b>L'apprentissage de la musique (caractéristiques influentes)</b></p> <p>Engagement à long terme dans l'apprentissage</p> <p>Type d'enseignement et de pratique (collectif)</p> <p>À partir de huit semaines et plus d'entraînement avec un instrument (Morenon et Besson, 2006) chez les 8 ans et +</p> <p>À partir de sept semaines à raison de 25 minutes par semaine (Flohr et coll., 2000), chez les 4-6 ans</p>
<p><b>Effets médiateurs</b></p> <p>Gain d'estime de soi chez l'enfant</p> <p>Hausse d'un sentiment d'efficacité personnelle</p> <p>Hausse de la motivation à continuer d'apprendre, à persévérer</p> <p>L'expérience de succès et le plaisir dans les activités d'apprentissage (l'attractivité des activités musicales et le facteur « récompense » de terminer une pièce ensemble comme levier)</p> <p>L'apprentissage du rythme se transférerait aux habiletés nécessaires à la compréhension d'un texte (hypothèse)</p>	

### **DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF DES JEUNES : APPRENDRE ENSEMBLE ET ALLER JUSQU'AU BOUT**

Le développement affectif et social des jeunes et le lien avec la musique ont été largement étudiés ; principalement avec l'emploi de mesures auto rapportées, qui indiquent des liens positifs entre la participation musicale et la communication entre jeunes et leurs parents ou

entre professeurs et élèves (Broh, 2002). Une augmentation des communications entre parents d'enfants qui font la même activité a aussi été observée dans cette étude.

L'amélioration de l'image de soi et de la confiance en soi chez les jeunes a aussi été discutée dans des études impliquant des jeunes de milieux défavorisés (Costa-Giomi, 1999). D'autres études discutent d'un effet de « transfert » des aptitudes et sentiments personnels acquis par l'apprentissage musical, dans les autres sphères de vie sociale et scolaire des jeunes (cohésion sociale en classe, autonomie, ajustement social ; Harland et coll., 2000). Le plaisir même de jouer de la musique s'associe à la confiance en soi qui se développe en concert devant les autres jeunes, implique des habiletés collaboratives, etc. La participation spécifique à des collectifs musicaux, dont la pratique des « *bands* » américains dans les écoles, et implique l'acquisition de forces telles que la discipline, le travail d'équipe, le sentiment d'accomplissement, la coopération, la coordination, la fierté, le sentiment d'appartenance, l'identité, la créativité, le compagnonnage, et le développement de la personnalité (du point de vue de professeurs, Hallam et Prince, 2000). Le développement d'habiletés sociales au sein de pratiques et de préparations de concerts peut s'agencer à un sentiment de contribution sociale plus large dans les réseaux des jeunes (Pitts, 2007) et du gain d'amitiés bénéfiques.

À l'adolescence la dimension identitaire s'ajoute aux impacts perçus de la pratique musicale, vue comme source de soutien par les jeunes lors de moments difficiles et d'inquiétudes (North *et al.*, 2000 ; Zillman et Gan, 1997), l'écoute de la musique étant déjà très populaire à cet âge. La comparaison favorable de leur groupe de pairs (musical) par rapport à d'autres groupes de leur réseau social jouerait dans le fait qu'un jeune s'évalue lui-même positivement (Tarrant et coll., 2000).

Le développement d'aptitudes de sensibilité émotionnelle ou d'intelligence émotionnelle par l'exposition aux thèmes des musiques pratiquées est un aspect qui est aussi intéressant à observer (Resnicow et coll. 2004). Sur le plan du bien-être physique, l'activité musicale commence à être associée à la réduction du stress chez les jeunes, à l'amélioration de la respiration et de l'humeur (Clift et Hancox, 2001), au bien-être émotionnel, à l'attention, etc. (Clift et coll. 2008, Stacey et coll., 2002).

#### **DONNER DES OUTILS ET PRÉVENIR : LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES EN ÉTAT DE VULNÉRABILITÉ**

Quelques études ont ciblé les effets potentiels d'une pratique musicale, collective ou non, sur la santé mentale et émotionnelle de jeunes ayant en commun le fait de provenir d'un milieu défavorisé. La plupart de ces études ont utilisé un devis qualitatif et se sont intéressées principalement aux perceptions des jeunes, et/ou leurs parents et professeurs.

La participation à une activité musicale continue contribue à l'amélioration de l'image de soi et de la confiance en soi selon Costa-Giomi (1999) ; c'est toutefois l'implication des jeunes et des parents qui agirait de manière indirecte sur ces perceptions de soi. En s'impliquant davantage, les jeunes sont motivés à participer de façon régulière aux activités de pratique musicale, ce qui à son tour aurait l'impact souhaité sur sa perception de lui-même : comme individu qui est capable d'accomplir ses objectifs, de ressentir une fierté et d'aspirer à meilleur (estime, efficacité, aspirations). C'est le même type de lien indirect qui fait dire à plusieurs auteurs qu'il y a « transfert » des aptitudes et sentiments personnels acquis par l'apprentissage musical dans les autres sphères de vie sociale et scolaire des jeunes. Certaines études observeront à cet égard

une augmentation du sentiment de cohésion sociale en classe, le développement de l'autonomie, et de l'ajustement social des jeunes (Harland et coll., 2000 ; Spychiger et coll. 1993 ; Zulauf, 1993) et d'habiletés collaboratives en général.

Sans nécessairement qu'il y ait pratique collective, la musique a été perçue par des jeunes comme source de soutien, lors de moments difficiles et d'inquiétudes (North *et al.*, 2000 ; Zillman et Gan, 1997). Dans le même sens, des études ont mesuré une réduction du stress, l'amélioration de la respiration et de l'humeur (Clift et Hancox, 2001) et l'amélioration du bien-être émotionnel et une hausse de la capacité d'attention (Clift et coll. 2008, Stacey et coll., 2002). En contexte pédiatrique d'hospitalisation des jeunes pour maladies chroniques, une réduction des difficultés comportementales associées au sentiment de détresse et de deuil (Grasso et coll. 2000 ; Robb et coll., 2008) a été observée.

L'effet d'interventions utilisant la musique sur la santé d'enfants en contexte de soins pédiatriques est rapporté dans une analyse de 17 études expérimentales (Treurnicht Naylor, Kingsnorth, Lamont, McKeever, and Macarthur (2011); toutes ayant impliqué des participants âgés de 1 à 18 ans. Les résultats sont limités par la grande hétérogénéité des types d'interventions musicales employées ainsi que la variabilité des méthodes des études ; cependant des améliorations significatives ont été remarquées chez les groupes d'enfants avec des troubles du développement et de l'apprentissage, chez des enfants qui vivent des événements stressants, chez des enfants avec des maladies chroniques ou épisodiques. Des résultats intéressants ont été obtenus par certaines interventions citées, sur le développement de capacités d'adaptation (*coping*) chez ces jeunes en situation de stress. En comparaison, moins d'effets ont été observés par l'auteur chez les enfants avec des troubles de l'humeur et leurs pathologies associées. Les interventions musicales incluses dans ces études impliquaient à la fois l'écoute passive de musique, et le fait de jouer d'un instrument en compagnie d'un thérapeute musical.

L'effet d'un programme de musique américain pour adolescents dits « à risque » et intégrant l'enseignement d'habiletés d'autorégulation émotionnelle est décrit à partir d'une étude quasi expérimentale impliquant 108 adolescents participants et leurs parents (Rapp-Paglicci, Stewart, et Rowe, 2011). Une diminution significative des symptômes (internalisation et externalisation) associés à la santé émotionnelle de ces jeunes à la suite de la participation au programme a été notée. Aussi, les élèves démontraient une amélioration de leur performance académique. Le développement des fonctions exécutives (attention, régulation émotionnelle, mémoire, contrôle de soi) est associé comme facteur médiateur de ces succès.

D'autres revues d'études similaires sont accessibles ; toutefois nous les avons exclues puisqu'il est difficile de cibler la nature des « interventions d'exposition aux arts » qui y sont décrites. Sont-elles de nature passive, ou incluent-elles un processus d'apprentissage actif ? Rien ne permet de le déterminer. D'autres programmes étudiés s'adressent à des jeunes sous le système judiciaire juvénile américain, ce qui est intéressant, mais discutent de l'emploi d'une intervention « artistique » au sens large, sans spécifier lequel (musique, arts visuels, théâtre, etc.). D'autres littératures en restent à la description de programmes pour les jeunes, mais ne les ont pas étudiés comme tels.

## ÉTUDES ÉVALUATIVES DE MODÈLES INCORPORANT L'APPRENTISSAGE COLLECTIF DE LA MUSIQUE : DES EXPÉRIENCES PROMETTEUSES

Les programmes de musique collective pour jeunes sont généralement regroupés dans la littérature, majoritairement anglophone, sous le concept de « *after-school programs* ». Il s'agit d'une catégorie très large, qui peut inclure différents types d'activités (artistiques, sportives, éducatives) ; différents niveaux de structure (faible à élevé) ; différents objectifs et clientèles. Ces programmes offrent parfois des services uniques ; d'autres présentent un menu intégré d'activités exposant les jeunes à la socialisation, à l'apprentissage d'habiletés, et au soutien d'adultes.

Dans une revue de la recherche évaluative de divers types de programmes qui s'adressent aux adolescents; un auteur (Apsler, 2009) identifie les conditions de mise en place des programmes les plus efficaces par rapport aux objectifs que ceux-ci se sont donnés. Les seuls programmes qui ont démontré des effets positifs sur les jeunes impliquaient des formes actives d'apprentissage ; plutôt que passives. Également, ils ciblaient le développement d'habiletés spécifiques et transversales, sur le plan personnel et social. Enfin, ils utilisaient tous des méthodes éducatives structurées et reconnues dans leur animation.

Les autres programmes évalués ne démontrent pas ou peu de résultats significatifs ; ou leurs études présentent des biais méthodologiques importants (ne tiennent pas compte de l'attrition ; pas de groupe contrôle, biais de sélection des jeunes qui vont déjà bien, etc.).

Plus spécifiquement, la musicothérapie auprès de jeunes en difficulté a été étudiée, bien qu'elle n'implique pas nécessairement de pratique collective de la musique. Étudiée chez un groupe d'étudiants souffrant de troubles émotionnels et comportementaux (EBD), ces auteurs ont identifié des bénéfices à un programme de neuf semaines (Sausser, MAT, & Waller, 2006) sur le plan de l'expression personnelle; permettant à ces jeunes en particulier de canaliser leurs frustrations de manière efficace et positive (Zuyderhoff, 2015). Les interactions positives avec les autres jeunes se sont aussi accrues. Encore ici c'est la participation active aux activités musicales qui a été notée comme étant la clé du succès.

Avec la même population, d'autres auteurs (Chong et S.J., 2010) ont examiné les effets d'un programme après-école combinant l'apprentissage d'habiletés académiques, sociales et émotionnelles à la musicothérapie pendant les 16 semaines du programme. Les analyses pré-post intervention révèlent une amélioration significative des habiletés sociales et des problèmes de comportement, mais pas d'amélioration sur le plan académique. La plupart des programmes recensés espèrent former une « passerelle » bénéfique entre le travail socioémotionnel des jeunes, et l'amélioration de leurs aptitudes à l'apprentissage. Toutefois, ces programmes sont souvent très courts, probablement insuffisants pour que des effets soient perceptibles dans le rendement des élèves.

Une autre catégorie d'études s'est centrée sur la gestion et la perception des programmes utilisant l'apprentissage collectif de la musique par leurs participants et les valeurs pédagogiques qui y sont véhiculées.

(Uy, 2012) offre une analyse critique dans laquelle il décrit la philosophie et le fonctionnement du modèle *El Sistema* original, suite à la réalisation d'une étude qualitative et participante sur les lieux mêmes du programme le plus connu; en séjournant pendant plusieurs mois au Venezuela et en observant les *nucleos* ou centres communautaires où le modèle se déploie

depuis près de 40 ans. Révisant l'historique du programme, l'auteur rappelle que la démocratisation de la musique pour les jeunes y est financée par le gouvernement et nationalisée depuis les années 1970. Le Maestro Abreu fut élu ministre de la Culture en 1985, ce qui confirma son financement gouvernemental et sa pérennité. Il fut également récipiendaire d'un prix Nobel, en 2001, pour l'ensemble de son œuvre. Des entreprises privées du Venezuela ont toujours représenté une grande portion du financement malgré tout, dont les compagnies pétrolières, et les banques (dont un prêt depuis 1998 et renouvelé, de 150 millions de dollars en 2007 ; *Inter-American Development Bank*, 2016 ; en partenariat "public-privé" avec une contribution gouvernementale de 61 millions de dollars de ce montant). À l'origine appelée "*Fundacion Musical Simon Bolivar-FSMB*" le premier système national d'orchestre de jeunes fût créé par Maestro José Abreu en 1975 (SistemaGlobal, 2013) ; il fut officialisé par décret gouvernemental du Ministerio de la Juventud (de la jeunesse) avec un premier niveau de financement annoncé, en 1979 (Gobierno Bolivariano de Venezuela, 2001). L'auteur analyse donc les forces et les faiblesses du programme mis sur place par le ministre José Antonio Abreu. Aujourd'hui *El Sistema (La Fundacion del Estado para El Sistema Nacional de las orquestas juveniles e infantiles de Venezuela)* est un programme d'éducation musicale basé sur la pratique collective des enfants et des jeunes qui rejoignait en 2013 370,000 d'entre eux (Sistema Global, 2013), en 2016 IDB recense plus de 245,000 participants actifs dans le modèle de base, dont 67% feraient partie de la classe la plus appauvrie de la société. En moyenne les enfants participent aux orchestres à raison d'une à quatre heures par jour, sept jours sur sept dans la plupart des régions. Environ 200 centres locaux ou nucleos sont recensés au Venezuela seulement selon ces auteurs. Les « *nucleos* » sont des lieux de regroupement répartis dans diverses zones des villes et desservent entre 100 à 3 000 jeunes chacun ; il y en aurait un par état ou région dans le pays, les enfants, adolescents et jeunes adultes y pratiquant en moyenne 17 heures par semaine et 40 semaines par année (Cuesta et coll., 2007, 2008 ; dans Sistema Global, 2013). Une autre source, plus récente, parle de deux millions d'enfants et adolescents entre 3 et 19 ans, qui auraient été rejoints sur une période de 30 ans (IDB, 2016), regroupés sous le nom *Venezuelan State Foundation for the National*

*System of Youth and Children's Orchestras* et comptant 126 centres communautaires ou nucleos au pays, et 326 orchestres et chorales associés au modèle. Le but du programme, qui était à l'origine de produire des musiciens d'orchestre de haut niveau, à partir de la jeunesse, a incorporé avec le temps une mission de développement social. Aujourd'hui encore, El Sistema vise explicitement à « sauver » les enfants qui sont à risque de se faire recruter par les gangs de rue, de tomber victime de la violence, des drogues ou de la criminalité qui sévit dans plusieurs quartiers du pays, par la provision d'opportunités qui changeront leur vie, et développeront en eux un fort sens de la collectivité. La musique comme moyen d'action sociale s'est imposée comme philosophie, tout en visant la production nationale de musiciens de haut niveau, dont plusieurs ont acquis une renommée internationale (Gustavo Dudamel ; dont l'histoire est relatée dans Tunstall, 2012 ; Miller, 2013). L'apprentissage de la citoyenneté par une pratique de la musique en groupe est au cœur du programme ; qui met de l'avant des valeurs telles que la motivation, l'aspiration au succès, le travail d'équipe et une sensibilité sociale. Le programme est considéré en tant qu'institution sociale. « *Tocar y luchar* » en est le dicton, symbolique de la vision politique (lutter pour une société meilleure en jouant). Pour une revue détaillée du mouvement, voir le rapport complet de Sistema Global (2013).

La majorité des familles rejointes par le programme El Sistema vivent sous le seuil de pauvreté du pays (Eichler, 2010, dans Uy 2012). Les enfants se voient donc offrir des opportunités éducatives et sociales auxquelles leurs parents ne pourraient autrement pas leur donner accès. Uy (2012) a donc observé intensivement quatre « *nucleos* » pendant cinq mois au total, dans le but d'identifier les aspects quotidiens de l'animation, de la pédagogie et de la gestion qui participent au programme ; en plus de s'y inclure en tant qu'enseignant musical avec les jeunes. Des entrevues ont été réalisées avec les participants, d'autres enseignants, coordinateurs et administrateurs du programme. Le concept de « praxis » de Freire et Ramos (2003) a été utilisé pour voir comment la « réflexion » ou la conceptualisation originale du programme El Sistema se traduisait dans l'action ou la pratique avec les jeunes.

L'auteur en arrive aux conclusions suivantes : El Sistema ne vise pas spécifiquement les élèves provenant de familles pauvres, mais les rejoint par l'application d'une philosophie d'accès ouvert, démocratique pour toutes les classes de la société, et tous les niveaux d'aptitude musicale. Les parents sont très attirés par le programme, car ils y associent une plus grande chance de succès pour leurs enfants dans la vie ; croient que leur engagement actif dans le programme les tiendra loin des distractions et milieux négatifs et les branchera sur une action positive pour eux. Ces derniers ont été impliqués dans le développement du programme à plusieurs niveaux, et participent à son succès ce qui fait dire à Uy qu'il existe une véritable interaction dialogue-évaluation continue du programme, et actions entreprises pour tenir compte des besoins identifiés. L'implication parentale, l'engagement et la participation soutenue des jeunes, le mentorat et le type d'enseignement offerts permettent cette relation active entre les participants et le programme. L'aspect inclusif de la philosophie de pratique collective de la musique permettent un contact continu entre les jeunes, et une « dé-catégorisation » des individus (donc qui ne perpétue pas l'exclusion sociale souvent vécue par ces jeunes en raison de leur classe sociale, leur groupe culturel, leur ethnicité ou leur niveau d'habileté technique). Le but global de chaque orchestre étant d'avancer et de s'améliorer par la performance d'œuvres musicales accomplies ensemble, les différences tombent et un groupe plus large trouve son identité commune. Puis, de poursuivre une action sociale visant l'éradication de la pauvreté sur le long terme.

Enfin, il note que la philosophie des « 3R » (rôles, règles, risques) du programme encourage des attitudes prosociales chez ces jeunes. Pour Uy (2012), le programme El Sistema va bien au-delà de la préservation des dangers de la rue après l'école, et de pallier à la "désorganisation" du système éducatif: il permet de catalyser des changements au niveau individuel et social qui sont le produit des habiletés requises dans l'apprentissage même de la musique; ces changements se répercuteraient dans les habiletés de vie des jeunes, la considération de ceux-ci en tant que ressources et composantes intégrantes du projet d'orchestre, plutôt que comme des problèmes ou « objets » à traiter fait la différence. Ce "système" d'apprentissage de la musique et de la vie, selon la philosophie du modèle, agit en parallèle aux systèmes éducatifs vénézuéliens, ce qui lui vaudrait quelques critiques d'ailleurs.

Au niveau de la gestion, il est clair que l'implication financière continue du gouvernement dans le maintien du programme est un facteur qui encourage la participation et la cohérence dans le développement en continuité d'El Sistema. L'implication des parents, de ressources publiques et privées s'ajoutent. L'individualité de chaque « *nucleo* » doit être aussi respectée, la tenue en compte du contexte historique et local de chaque communauté dans l'offre du programme participe aussi à son succès.

Dans les points forts et au potentiel positif plus durable, Uy (2012) note que les jeunes bénéficient d'un contexte où ils apprennent à se considérer comme des ressources et non en tant que « problèmes » à traiter ; aussi que les habiletés de vie acquises dans les groupes sont transférables à d'autres domaines de leur vie sociale actuelle, et future.

Sur le plan de la gestion du programme, El Sistema est considéré au Venezuela comme une véritable institution sociale, et reçoit des subventions du gouvernement fédéral depuis les années 1980. Malgré l'implication financière du gouvernement, le modèle a toujours dû être en recherche et consolidation de partenariats publics-privé sur le plan financier, pour permettre son développement et sa stabilité (Sistema Global, 2013). La structure de financement du modèle est un enjeu de longue date, car la dépendance au soutien du gouvernement vénézuélien n'aurait jamais permis une telle expansion. De la sorte, plusieurs partenaires parmi les entreprises privées et communautaires (orchestres symphoniques, centres pour les arts, institutions académiques, conservatoires, agences locales de services sociaux, charités) doivent être impliqués dans chaque localité. De la sorte, la "standardisation" du modèle original et son leadership plus centralisé sont davantage caractéristiques de la gestion du modèle au Venezuela ; tandis qu'à l'extérieur du pays (surtout aux États-Unis) cela est peu possible, puisque chaque communauté adapte en fonction de ses besoins locaux, et est soutenue de manière indépendante du modèle central par des partenaires qui ont leur propre fonctionnement (Sistema Global, 2013). Cette adaptation locale en structure organisationnelle variable peut être considérée comme exigeante ou complexe, parce qu'elle doit constamment maintenir l'octroi de ressources pour encadrer la participation et atteindre les objectifs de El Sistema de manière générale. En même temps, cela peut avoir l'avantage de permettre une meilleure adaptation aux besoins locaux, et aux variations socioculturelles des milieux ne serait-ce que dans l'expression musicale. L'implication très forte des parents et d'entreprises privées ajoutent au capital du modèle. Toutefois et selon Uy (2012), la faiblesse principale d'El Sistema a été dans les années récentes de ne pas arriver à pallier la forte hausse de fréquentation ; en n'arrivant pas à former suffisamment de professeurs pour répondre à la demande. Selon l'auteur, il s'ensuit parfois une perte d'attention en vers l'apprentissage de chaque enfant comme les groupes excèdent ce qui avait été prévu dans la pédagogie du modèle, même dans un style de musique d'ensemble- selon les professeurs El Sistema vénézuéliens rencontrés par l'auteur. L'augmentation proportionnelle de ces ressources est donc cruciale à la bonne poursuite des objectifs. L'auteur observe enfin une tension de nature philosophique au sein du modèle, qui pourrait sous-tendre ce manque d'investissement individuel, à savoir l'adoption par El Sistema du principe de collectivisation, et de faire ressortir les meilleurs. Ainsi, l'attention à l'individu et à son développement musical serait minimisée par rapport au développement du collectif, de l'orchestre. En philosophie toutefois, le développement des individus, que ce soit sur le plan individuel ou musical, n'est pas une préoccupation d'El Sistema, qui se situe davantage dans un paradigme de collectivisation de l'enseignement comme méthode, et collectivisation des problématiques individuelles et familiales par les actions sociales.

Une autre étude, réalisée par un regroupement de chercheurs et de consultants américains (Creech, Gonzalez-Moreno, Lorenzino, Waitman et coll., *Sistema Global*, 2013), fait une revue de ce qui a été dit sur tous les modèles rattachés directement à El Sistema dans le monde. Les messages-clés de cette revue sont les suivants : le travail en partenariat enraciné dans les communautés locales est essentiel ; l'investissement dans le développement des enseignants est

fondamental ; l'instauration de réseaux de collaboration en dialogue dans les communautés concernées est en lien direct avec la promotion du développement des enfants par la musique.

Les bénéfices discutés sont sensiblement les mêmes que ceux rapportés dans les études précédemment mentionnées (habiletés sociales, développement personnel, bien-être, etc.) et proviennent de l'analyse de 130 écrits sur El Sistema, en lien avec le modèle central et leurs applications internationales. Les programmes comparés différaient sur le plan des partenariats, du curriculum, du financement et des modes de livraison. Certains mettaient l'accent sur le succès académique, alors que d'autres sont centrés sur le développement de l'enfant (peu toutefois). La qualité de ces programmes serait aussi hautement dépendante d'une qualité élevée de l'enseignement, ce qui inclut la direction d'ensemble musical; un contact quotidien des intervenants avec les élèves, l'immersion en musique d'ensemble; offrir plusieurs opportunités d'être visibles par les concerts, des opportunités pour que les parents s'engagent; l'inclusion et l'engagement en lien avec des partenaires scolaires; l'attention additionnelle aux besoins des enfants avec des besoins spéciaux; un leadership fort de la direction de programme qui comporte une vision très claire, communiquée clairement aux intervenants. Les auteurs de l'étude recommandent également un monitoring et une planification précise de l'assiduité des élèves, surtout ceux qui approchent la transition vers l'école secondaire. La communication entre les écoles et les programmes est aussi un levier de participation assidue.

L'adaptation de El Sistema dans un milieu urbain défavorisé d'Écosse a également été étudiée lors de ses années d'implantation : le modèle *Big Noise Youth Orchestra* (Sistema Scotland, 2008 ; Scottish Government, 2011). Le rapport indépendant note que la participation des jeunes a permis une augmentation des habiletés personnelles et sociales (confiance, estime de soi, interactions, concentration). Les résultats étaient plus mitigés quant aux impacts à long terme de la participation (académique, intégration à l'emploi, vie communautaire), qui restent à mesurer dans la perspective d'une courte étude. Néanmoins, ils soulignent l'importante pour ces programmes de miser sur le transfert des changements individuels au niveau des communautés, de la participation citoyenne notamment. Sur ce plan, des familles dont l'enfant participait et qui se sont impliquées ont exprimé un changement de perception de leur communauté ; une amélioration des rapports entre parents et services sociaux de la région a aussi été notée en lien avec le programme. Les facteurs-clés du succès de *Big Noise Youth Orchestra* sont : l'amorce d'un travail d'apprentissage collectif musical dès la petite enfance ; le fait d'être un programme inclusif (qui rejoint et soutient l'engagement des familles) ; le travail en continuité, dans une perspective d'intervention à long terme dans la vie des jeunes ; et l'implication de la communauté, la formation de partenariats forts.

Plus près de nous, El Sistema Boston, mis en place en 2010 (Campe et Kaufman, 2011) a également été évalué, mais à un degré moindre ; seulement par la perception de participants. Aussi le programme se déroule en milieu scolaire, où il est pleinement intégré au curriculum de l'école publique. Cependant, il est beaucoup moins inclusif (seul un tirage au sort détermine la chance d'y participer) et seul l'enseignement de la musique collective fait partie de l'intervention.

Tableau synthèse : Les apports spécifiques de la dimension collective de l'apprentissage musical

Processus impliqués dans l'apprentissage collectif	Bénéfices recensés
<p>Discipline, travail d'équipe, sentiment d'accomplissement, coopération, coordination, fierté, sentiment d'appartenance, identité, créativité, compagnonnage, et développement de la personnalité (du point de vue de professeurs selon Brown, 1985 ; Hallam et Prince, 2000)</p> <p><i>*Exemple le plus probant : Programme de musique américain pour adolescents dits « à risque » et intégrant l'enseignement d'habiletés d'autorégulation (Étude quasi expérimentale impliquant 108 adolescents participants et leurs parents (Rapp-Paglicci et coll., 2011))</i></p>	<p>Développement <u>d'habiletés sociales</u> lors des pratiques et préparations de concerts</p> <p>Sentiment de <u>contribution sociale</u> plus large dans les réseaux des jeunes (Pitts, 2007) et du gain d'amitiés bénéfiques</p> <p><u>Santé mentale, fonctions exécutives et rendement académique</u> (Rapp-Paglicci et coll., 2011)</p> <p><u>Diminution significative des symptômes</u> (internalisation et externalisation) associés à la santé mentale</p> <p><u>Amélioration académique</u></p> <p><u>Développement des fonctions exécutives</u> (attention, régulation émotionnelle, mémoire, contrôle de soi) est associé par ces auteurs à ces résultats positifs</p>

La notion d'engagement, de participation soutenue des jeunes inscrits à ces programmes a été souvent relevée comme un de leurs facteurs de réussite. Ces derniers doivent, de ce point de vue, porter une attention spéciale au contenu et à la manière de le livrer. Dans une étude de la dimension d'implication des jeunes dans le déroulement et les activités, trois programmes d'apprentissage musical collectif ont été comparés en Angleterre par Rimmer (2012). À partir de la notion de droit fondamental qui a été reconnu aux enfants, d'être impliqués dans les décisions qui ont un impact sur eux (CRDE, 1989); l'auteur croit qu'il est particulièrement important de l'appliquer lorsque des jeunes dits « à risque » ou en situation d'exclusion sociale sont impliqués. L'importance d'accorder à ces jeunes un certain pouvoir d'influence, notamment dans le choix de ce qui leur est offert, a eu un impact sur leur engagement dans les programmes de musique. L'auteur recommande aux enseignants de travailler à partir de la culture musicale préexistante des jeunes, de leurs références. Aussi, le caractère plus informel de l'approche d'enseignement est propice à l'assiduité des jeunes rencontrés.

### 2.3 ACCOMPAGNEMENT SCOLAIRE ADAPTÉ

Le Centre d'accès scolaire (Centre AS) est la toute dernière évolution de la mise en place du volet d'accompagnement scolaire adapté du GÀM. Bien que le suivi individualisé des jeunes ait toujours été dans les objectifs et au cœur de la pratique dans ce volet de services, la notion d'accompagnement individualisé a fait l'objet d'une reconceptualisation importante, surtout au

cours de la dernière année (2015-2016). Compte tenu du très grand nombre d'enfants et adolescents inscrits qui présentent de graves troubles d'apprentissage, et/ou des difficultés sociales et comportementales dans les groupes, la directrice a embauché une coordonnatrice scolaire à l'interne, avec les compétences pour construire ce volet sur des bases qui soient mieux en mesure de développer, à la base, des stratégies d'apprentissage adaptées aux participants. Le modèle précédent s'apparentait davantage à de l'aide aux devoirs offerts par un organisme communautaire, ce qui s'est révélé insuffisant pour les participants du Gàm référés par la clinique en PSC.

Nous présenterons d'abord une définition des principaux troubles d'apprentissage présents chez les participants qui sont désormais suivis au Centre AS. Un autre groupe continue d'être référé à l'organisme communautaire Je Passe Partout dans le cadre d'une entente de co-construction proposée et rédigée par Me (Sioui) Trudel. L'approche, qui constitue le travail effectué auprès des participants au Gàm, reste toujours la PSC ; ce qui présuppose une prise en compte des stress toxiques et éléments en présence dans l'environnement familial, scolaire et social qui ont pu nuire au développement académique de ces participants. Rappelons que la majorité des références au Centre AS sont issues de l'équipe clinique en PSC, et que la responsable Centre AS est toujours en interaction avec les professionnels en PSC, les participants, les parents/tuteurs, les écoles et les autres intervenants pour raffiner sa compréhension des difficultés scolaires.

Ensuite, nous résumerons l'évolution de l'approche du Centre AS et le lien avec les objectifs du volet. Puisque le modèle a bonifié le volet de l'accompagnement scolaire initial (aide aux devoirs avec Succès scolaire, puis avec Je Passe Partout) par l'ajout d'un service professionnel spécialisé en rattrapage scolaire, nous allons nous attarder davantage aux concepts qui constituent cette nouvelle formule.

## **I- ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ AUX TROUBLES D'APPRENTISSAGE CHEZ LES PARTICIPANTS**

Il est largement admis dans la littérature que les performances en début de cheminement scolaire prédisent le parcours académique ultérieur, à moins d'une intervention de soutien à l'enfant. Des recherches démontrent que 15 à 20 % des enfants éprouvent des difficultés dans leurs parcours scolaires sans pour autant avoir un trouble d'apprentissage (Caille et Resenwald, 2006). En parallèle, on assiste à une explosion des demandes de consultation émanant des parents, enseignants ou autres professionnels qui œuvrent auprès des enfants. Si toute demande de consultation se doit d'être prise au sérieux, toute consultation, comme le souligne Fluss (2014), ne devrait pas nécessairement se traduire par le diagnostic d'un trouble de l'apprentissage :

Les dix dernières années ont vu émerger une médicalisation croissante du diagnostic et du traitement des difficultés scolaires, entraînant le risque d'étiquetages abusifs et de prises en charge thérapeutiques inappropriées, coûteuses et insuffisamment validées. (Fluss, 2014, p. 16)

En effet, avec le développement d'une neuroscience de l'éducation (Ansari et Coch, 2006), le pédiatre dispose de plusieurs outils pour évaluer les troubles des apprentissages, et joue un rôle capital dans la prescription des thérapies (orthophonie, ergothérapie, psychomotricité, soutien psychothérapeutique) et la guidance parentale.

Selon Fluss (2014), il importe alors d'être conscient des différents scénarios de diagnostics possibles, afin de déterminer l'origine des troubles. Il énumère :

- Les pseudo-troubles d'apprentissage qui sont souvent dus à un manque de soutien ou à une situation difficile ;
- Les troubles des apprentissages inattendus qui ne sont pas consécutifs à un déficit intellectuel avéré ;
- Les troubles d'apprentissages ignorés, comme c'est parfois le cas auprès des enfants précoces, pour qui l'environnement reste souvent incrédule face à leurs difficultés. Puis, pour ceux issus de milieux défavorisés, on sait maintenant que le milieu socioéconomique est fortement corrélé à la réussite scolaire (comme le souligne l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais de Lessard, 2008, dans laquelle 42,1 % des enfants du quartier Hochelaga-Maisonneuve ne sont pas prêts à l'entrée à l'école) ;
- La possibilité d'une origine mixte, soit génétique et environnementale du problème (Wordsworth, Olson et deFries, 2010) des troubles de l'acquisition du langage écrit, une vulnérabilité d'origine génétique chez un sujet qui pourrait être exacerbée par des conditions de vie difficiles ou compensée par un milieu stimulant. C'est aussi l'hypothèse de l'épigénétique (Meaney, 2011) : l'environnement peut activer ou inhiber l'expression de gènes porteurs de lacunes au niveau des capacités d'apprentissage. C'est dans cette dernière optique que s'oriente de plus en plus l'approche de pédiatrie sociale en communauté ;
- Les troubles d'apprentissage qui peuvent être perçus, soit comme des conséquences, soit comme la source, de troubles de comportement (Maughan et Carroll, 2006) ;
- Les troubles d'apprentissage encore méconnus, pour lesquels peu de connaissances existent faute de recherche, comme le syndrome de dysfonction non verbale ou les troubles de la mémoire ;
- Les troubles d'apprentissage attendus, qui englobent ceux qui sont attribuables, entre autres, à la prématurité et/ou à des lésions périnatales, le syndrome d'alcoolisme foetal (SAF), l'épilepsie ou des syndromes génétiques, et qui vont justifier la réalisation de bilans neuropsychologiques complets (Denis, Francis, Cirino et coll., 2009) ;
- Et enfin, les troubles des apprentissages révélateurs de pathologies.

## II - LES DIFFÉRENTS TROUBLES D'APPRENTISSAGE

Les troubles d'apprentissage scolaire peuvent se diviser en trois grandes catégories (Touzin, 1999) : les troubles du langage oral et écrit, les troubles du calcul et les troubles associés de l'attention, de la coordination ou psychomoteurs. Voici une description, non exhaustive, des différents troubles d'apprentissage.

### *Les troubles du langage*

Les troubles du langage oral et écrit chez l'enfant sont généralement des troubles spécifiques au développement cérébral. Ils peuvent être de type dysphasique, dyslexique, dysorthographique, dyspraxique et des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité.

### *Le langage oral*

Les troubles associés au langage oral peuvent avoir diverses origines : déficience intellectuelle, autisme, surdité, manque de stimulation et atteintes neurologiques. Ils englobent un ensemble de perturbations langagières qui peuvent toucher les différents niveaux de langage : la phonologie, le lexique et la syntaxe. Ces troubles se manifestent dès l'apprentissage du langage et peuvent persister très longtemps. On peut donc distinguer les troubles fonctionnels, qui constituent une forme de retard plus ou moins important dans le développement du langage et qui sont, par conséquent, réversibles ; des troubles structurels, ou dysphasies, qui comportent de véritables déviances.

Les troubles fonctionnels regroupent le trouble articulaire, le bégaiement et le retard simple de parole ou de langage.

Les troubles structurels touchent à une partie reconnue comme innée : ce sont des troubles plus graves, durables et déviants de la fonction linguistique qui affectent, soit le versant expressif, soit le versant réceptif (associé à la compréhension) ou les deux. Ces troubles concernent environ 1 % de la population scolaire (Billard, 2007) :

- La dysphasie phonologique syntaxique est un trouble qui touche surtout les capacités expressives ;
- Le trouble de production phonologique est une atteinte au contrôle phonologique, il est donc associé à un trouble de la parole et à des difficultés à construire un récit ;
- Le trouble lexical syntaxique se situe au niveau du contrôle sémantique, ce qui rend la construction du récit difficile et le propos est souvent difficile à comprendre ;
- Le trouble réceptif : ce trouble touche les capacités de décodage ;
- Le trouble sémantique-pragmatique est un trouble caractérisé par une atteinte de la fonction de formulation, le langage n'est pas riche et pas imagé.

### *Le langage écrit*

Les troubles du langage écrit peuvent être qualifiés de spécifiques ou non. Ils sont spécifiques lorsqu'ils se présentent chez des enfants qui n'ont pas nécessairement de prédispositions, comme une déficience intellectuelle, des problèmes psychopathologiques, des troubles sensoriels ou une privation socioculturelle (Plaza, 1999). Pour ce qui est des dyslexies et dysorthographies, la théorie du développement de la lecture décrit trois phases dans l'acquisition de la lecture et de l'orthographe. La première phase en est une de reconnaissance, dans laquelle l'enfant apprend à reconnaître certains mots (logographique). La deuxième phase est celle de l'apprentissage des lettres et des sons (alphabétique). La troisième phase consiste à identifier et transcrire les unités de sens (phase orthographique).

Les travaux en neuropsychologie ont démontré que nous utilisons deux voies pour lire et transcrire des mots. La première voie est celle de l'assemblage, ce sont les balbutiements avec les lettres, les sons et les mots. La deuxième voie est celle de l'adressage, ici on se fie à son lexique orthographique. Lorsque la phase alphabétique et la voie de l'assemblage ne sont pas

maitrisées par l'enfant, il risque d'éprouver des difficultés à automatiser les règles de fonctionnement du code alphabétique, il aura donc des difficultés à atteindre la troisième phase et la deuxième voie. Ce trouble est appelé dyslexie-dysorthographique phonologique, c'est un des plus communs (environ 60 % des troubles du langage écrit). Pour certains enfants, qui parviennent à maîtriser l'assemblage, c'est davantage au niveau du sens qu'ils vont éprouver des difficultés, ce qui entrave la compréhension des énoncés, on parlera dans ce cas de dyslexie-dysorthographique dyséidétique.

### *Les troubles du calcul*

*La dyscalculie* est, selon le DSM-IV, une faiblesse des aptitudes en mathématiques, dont les résultats à des tests standardisés sont nettement au-dessous du niveau escompté compte tenu de l'âge du sujet, de son niveau intellectuel et d'un enseignement approprié à son âge. On estime que 1 % des enfants seraient atteints d'un trouble du calcul isolé, c'est-à-dire non associé à d'autres troubles d'apprentissage. Ce trouble est souvent associé à la difficulté de manipuler des concepts spatiaux, à une mauvaise coordination motrice, à une difficulté à représenter des concepts et à des difficultés au niveau de l'attention. Les difficultés en calcul sont souvent accompagnées de difficultés en lecture et en graphisme, ce qui implique souvent des omissions, des adjonctions et des inversions des chiffres et des signes opératoires.

### *Les troubles associés*

Les troubles de l'acquisition de la coordination concernent les capacités motrices et peuvent atteindre 6 à 7 % des enfants de 5 à 11 ans. Ainsi, le mouvement est qualifié de maladroit ou imprécis. On parlera alors de dyspraxie. À noter que ces troubles ont une forte corrélation avec les troubles d'apprentissage, puisqu'ils affectent la capacité de l'enfant à tenir un crayon pour écrire, ou à articuler ses mots, par exemple.

Les troubles déficitaires de l'attention/hyperactivité touchent entre 3 et 5 % de la population prépubertaire et sont huit fois plus fréquents chez les garçons. Il y a, selon le DSM-IV, trois composantes à ces troubles : les troubles de l'attention (difficultés de concentration), l'hyperactivité, et l'impulsivité que l'on retrouve surtout chez les adolescents et qui est accompagnée d'un trouble de comportement avec agressivité. Les troubles associés sont fréquents : on retrouve des troubles des apprentissages dans plus de 50% des cas et des troubles émotionnels dans 25 à 30 % des cas. Enfin, en ce qui concerne l'échec scolaire, on avance que moins de 20 % des adolescents ayant présenté ce trouble vont poursuivre leur scolarité, ce qui serait attribuable à des troubles des apprentissages, de mémorisation et aux difficultés relationnelles. (Viavre-Douret, 1999).

Le traitement repose d'abord sur la rééducation des désordres cognitifs, une approche éducative pour parents et enseignants, une psychothérapie. Il doit être mis en place par une équipe pluridisciplinaire compétente comportant des neuropédiatres, des pédopsychiatres, des neuropsychologues et des paramédicaux. (Viavre-Douret, p.37)

## DÉVELOPPEMENT DU CENTRE AS POUR BONIFIER LE VOLET ACCOMPAGNEMENT SCOLAIRE ADAPTÉ

*Ce n'est pas la pauvreté qui provoque l'échec scolaire, c'est l'éloignement des sources de culture. (Cyrulnik, 2015).*

Le psychiatre et éthologue Boris Cyrulnik nous incite à penser les difficultés scolaires en termes d'interaction entre un enfant et ses enseignants, entre un enfant et sa culture qui lui donne ou pas des occasions de se sécuriser dans la relation et sur cette base, débloquent leur potentiel d'apprentissage. Selon l'auteur, peu d'enseignants ont conscience de l'impact affectif qu'ils ont sur les enfants :

Les bébés qui, avant de savoir parler, sont sécurisés par une niche sensorielle riche et une stabilité affective éprouveront leur entrée à l'école comme une exploration amusante. Ils représentent deux enfants sur trois et ce sont les futurs « bons élèves ». Les autres, insécurisés à cause d'un drame familial (mort, maladie, conflits parentaux...) ou parce que leurs conditions d'existence sont difficiles, vont acquérir un attachement insécure. Pour eux, la première rentrée sera souvent perçue comme un petit trauma et beaucoup continueront à vivre la scolarité comme une épreuve. (Cyrulnik, 2015)

Au début du projet en 2011, le GÀM planifiait l'intégration d'un suivi individualisé et collectif sur le plan scolaire, afin de permettre cette interaction unique avec les enfants en difficulté académique ; et afin de maximiser les bienfaits de la participation des jeunes aux pratiques collectives de la musique. En offrant une plateforme de services professionnels sur les lieux mêmes du GÀM, après l'école, le suivi visait au départ quatre heures par semaine d'accompagnement individuel pour les participants. Le service initial était coordonné par « Succès scolaire », puis par une tutrice de *Je Passe Partout*, et l'équipe formée des tuteurs de l'organisme, auxquels se sont joints des bénévoles recrutés par la Fondation du Dr Julien.

Ce service a été jugé incomplet par la directrice du GÀM, puisque les tuteurs ne possédaient pas l'approche spécifique recherchée afin d'accompagner les participants en trouble d'apprentissage modéré à sévère, clientèle en nombre important dans le quartier (pratiquement la moitié des participants selon l'Enquête scolaire).

Après plusieurs tentatives infructueuses, le GÀM a pu s'associer au printemps 2012 à un organisme renommé dans le quartier pour l'aide aux devoirs, soit *Je Passe Partout* (JPP) qui est spécialisé en domaine d'accompagnement scolaire et soutien familial (tutorat scolaire) auprès des jeunes et des familles. L'organisme JPP partage une philosophie similaire quant au soutien aux jeunes par l'accompagnement des familles. Tous les tuteurs de JPP travaillent dans les écoles, se rendent parfois à domicile à chaque semaine dans ces familles afin de donner des outils d'apprentissage lorsque nécessaire. Ils sont aussi à même de dépister des difficultés sociales sur le plan individuel ou familial à référer à d'autres professionnels, dont ceux du GÀM ou directement au CPSC-AED. Une entente de fournisseur de service est alors conclue avec l'organisme dans laquelle la Fondation du Dr Julien paie JPP pour coordonner et offrir l'aide aux devoirs directement dans les locaux du GÀM. Cette entente remplace alors celle conclue avec Succès scolaire au début de la mise en œuvre du projet.

Au printemps 2014, les travaux de rénovation de l'édifice Voila-Pelletier ont pris fin et les activités du GÀM sont déplacées dans les locaux, tel que prévu au plan logique. Les anciens locaux du GÀM dans la maison de la Fondation sur la rue Ste-Catherine demeurent disponibles jusqu'à la fin de l'année scolaire pour l'aide aux devoirs offerts par le biais de JPP. Ce service

reprendra dans ces locaux à l'hiver 2016 avec la conclusion d'une entente de co-construction avec l'organisme.

Bien avant l'emménagement dans les locaux du GàM, la directrice, le pédiatre social et la coordonnatrice clinique du CPSC-AED avaient constaté le besoin d'ajouter les services d'une neuropsychologue pour accompagner les tuteurs de JPP. En lien avec la complexité des troubles d'apprentissage, qui se conjuguent souvent à d'autres problématiques développementales, le Dr Julien intéresse deux neuropsychologues pour l'assister dans le diagnostic dans des situations particulières. Dans la même veine, le GàM tente sans résultat immédiat d'intéresser des neuropsychologues de la clinique en réadaptation du Jewish General Hospital et de l'Université de Montréal à venir travailler au GàM pour accompagner les tuteurs de JPP. Comme les écoles publiques du quartier n'arrivent pas à soutenir les jeunes aux prises avec difficultés par manque de ressources professionnelles et crise structurelle (à la CSDM), la directrice du GàM estime que des professionnels spécialisés doivent être engagés directement pour travailler avec l'équipe clinique en PSC.

Entretemps, les services d'aide aux devoirs au GàM et chez JPP sont limités aux participants n'ayant pas besoin d'accompagnement pour des troubles d'apprentissage plus complexes. La collaboration GàM-JPP a eu un effet bénéfique pour les jeunes du quartier : en continuant de fournir une ressource au GàM, et en rendant accessible un point de service dans la maison de la Fondation sur Ste-Catherine pour les participants référés par la clinique du GàM. Notons la perte de services à l'aide aux devoirs de plusieurs jeunes du quartier suite à la fermeture de trois écoles de la CSDM depuis 2012 (Baril, Hochelaga et St-Nom-de-Jésus). La communication avec l'école du jeune est essentielle tant pour les services d'aide aux devoirs de JPP que pour les soins et services offerts par le GàM et le CPSC-AED. Cependant, les contacts ont été réduits en lien avec le déménagement d'écoles de plus centaines de jeunes du quartier. Ainsi, le suivi scolaire des enfants et jeunes qui arrêtent d'aller à l'école ou qui sont en cours de transfert nécessitait cette ouverture d'espaces autres pour les soutenir et aider leurs parents.

À la fin de 2014, le partenariat avec JPP est modifié au niveau de la coordination du volet de l'accompagnement scolaire au GàM, désormais sous la responsabilité directe de la directrice. Au cours de cette période de changement, y compris le départ de l'ancienne coordonnatrice de JPP, quelques intervenantes en PSC récemment embauchées au GàM rencontrées avaient alors dénoté un manque d'intégration du volet d'accompagnement scolaire aux autres volets ; et un manque d'intégration des tutrices de JPP engagées au sein des autres activités du GàM, au reste de l'équipe.

Du côté de JPP, et la directrice du GàM partage le même avis, on parle plutôt de changement opéré dans ce volet à la suite du constat mutuel que les besoins des enfants et jeunes en plus grande difficulté d'apprentissage, de comportement et avec troubles neurologiques, pouvaient être mieux rencontrés par l'ajout de services professionnels tout en continuant les services d'aide aux devoirs offerts JPP pour les autres. Ce niveau de difficulté et de complexité des besoins avait été envisagé par les partenaires initialement, mais l'accompagnement spécialisé a tardé à venir. Le GàM et JPP étaient conscients que les ressources et l'expertise étaient insuffisantes pour répondre aux besoins de tous les participants. De plus, suite au déménagement dans les locaux du GàM, JPP a aussi constaté que l'espace physique du local du volet scolaire était nettement insuffisant pour accommoder les 60 jeunes suivis à la demande de la clinique du GàM. La directrice a offert à JPP de maintenir le partenariat et une portion du service offert par JPP auprès de 40 participants identifiés, dans les locaux de la maison de la

Fondation occupés par JPP pour le volet scolaire (aide aux devoirs). Ainsi l'entente de co-construction avec JPP couvre les services pour un minimum de 30 participants, en échange de l'occupation des locaux de la Fondation par l'organisme, avec l'option pour JPP de facturer les services additionnels, le cas échéant.

À l'automne 2014, compte tenu du stress apporté par le manque de ressources pour accueillir les participants ayant des troubles d'apprentissage modérés à sévères, la directrice du GàM et JPP ont convenu de ne desservir que les participants n'ayant besoin que de l'aide aux devoirs. Étant donné que la maison de la Fondation devait être vendue, JPP n'a pu accueillir qu'un nombre restreint de participants dans ces propres locaux. Toutefois, la collaboration entre JPP et le GàM / CSPC-AED a par ailleurs été poursuivie et fonctionne bien pour le suivi de ce groupe, selon JPP. Le nombre de tuteurs de JPP au GàM est passé de 6 en 2013 à 4 à l'automne 2014, jusqu'à la signature de l'entente de co-construction en avril 2015, créant un point de service dans la maison de la Fondation dont l'hypothèque devait être payée par un de ses donateurs ; 8 tuteurs de JPP travaillent alors au GàM (5) et au point de service dans les locaux de la Fondation (3) ; accueillant toujours près de 60 participants en tout.

Avec la naissance du Centre AS en mars 2015, deux professionnels ont été embauchés progressivement par le GàM pour répondre aux besoins spécifiques des participants avec une approche très spécialisée en troubles d'apprentissages graves ; aussi capable d'intégrer des participants en difficultés d'intégration sociale ou avec troubles de comportements. Une nouvelle professionnelle dotée d'une maîtrise en éducation et expérimentée en apprentissage adapté pour ces clientèles d'enfants au niveau élémentaire est alors embauchée en mars 2015 avec le mandat de développer le nouveau service spécialisé avec les tout derniers outils et concepts éducatifs pour assister cette clientèle particulière. La directrice du GàM et la coordonnatrice de Centre AS se mettent alors en mode recherche afin d'identifier dans la communauté des outils précis et puissants qui relient neurocognition et apprentissage; le Collège *Centennial* de Westmount (institution privée, anglophone et de niveau secondaire et collégial) leur offre un partenariat alors que Kells Elementary School accepte de participer au partage des connaissances et de leur expertise auprès de jeunes en troubles d'apprentissage modérés à sévères.

La coordonnatrice est seule au départ dans le développement de ces outils, puis se voit accompagnée d'une adjointe sur les lieux du GàM (une enseignante au secondaire). Elle doit aussi faire partie intégrante des processus d'évaluation clinique et appliquer l'approche de PSC. Elle doit évaluer chaque jeune référé par la clinique en lien avec cette dernière, la famille, l'environnement social et l'école concernée ; et faire le suivi tout au long de la mise en place d'un plan d'action individuel en apprentissage adapté. Après avoir tenté d'implanter certains concepts obtenus auprès de *Centennial College* et autres recherches ; dont la « Conception universelle de l'apprentissage », la responsable se rend compte des limites de son applicabilité pour soutenir les participants ; d'abord pour des enfants de quartiers très appauvris présentant de bien plus grands retards développementaux; puis avec des enfants plus jeunes (6-14 ans). Aussi, deux consultantes (orthophoniste et orthopédagogue) sont engagées à raison de 2-3 heures par semaine pour ajouter leurs compétences spécialisées à l'évaluation des participants dont les troubles sont les plus sévères ou difficiles à décoder ; et dans l'implantation du plan de services au GàM pour chaque participant identifié. De manière générale, le modèle d'apprentissage scolaire adapté nécessite que la coordonnatrice et son équipe consacrent beaucoup de temps à la dimension clinique en PSC, y compris le démarchage auprès des autres

professionnels (travailleuses sociales, éducatrices, pédiatre). Un bassin d'une vingtaine de participants âgés de 6 à 14 ans est desservi par le Centre AS depuis l'automne 2015, alors que JPP reçoit près de 40 participants référés par la clinique.

Ces modifications pour bonifier le volet d'accompagnement scolaire adapté ont requis le développement d'un profil de poste pour cette fonction professionnelle, impliquant un travail très différent pour la coordonnatrice de ce volet, qui en discutant avec les parents constate aussi et souvent toute la complexité des problèmes, non seulement au niveau académique et des troubles d'apprentissage, mais des problématiques familiales majeures, entre autres. Elle doit alors rapidement engager toute l'équipe clinique dont les travailleuses sociales et les éducatrices, entrer en discussion avec les écoles avec une autre vision de ce qui se passe chez l'enfant, etc.

#### ACCOMPAGNEMENT PAR PLAN INDIVIDUALISÉ

L'approche par plan personnalisé d'apprentissage qui est actuellement employée au Gàm se base sur une différenciation des besoins de chaque enfant, selon la philosophie de la pratique PSC ; ce qui implique une évaluation écosystémique et approfondie, en équipe, de chaque individu en contexte de sa situation familiale, sociale, scolaire, physique, neurologique. Toutes les personnes significatives sont impliquées dans les processus d'évaluation-orientation de la PSC ; ainsi un maximum de données sont réunies pour permettre au Centre AS, en lien étroit avec la clinique du Gàm, de bien cerner où chaque enfant se situe, son historique d'apprentissage ; ce qui nuit à son développement cognitif et affectif comme les acteurs qui pourraient l'encourager. La coordonnatrice de Centre AS et son adjointe sollicitent donc la participation des écoles, des enseignants, du personnel de soutien scolaire, des parents, des travailleuses sociales des différents établissements ; quiconque a des informations importantes à communiquer pour comprendre ce qui se passe et identifier les leviers d'apprentissage opportuns.

Toujours en lien direct avec la clinique du Gàm, l'objectif est d'arriver à la production d'un plan d'action conjoint et individualisé, qui placera l'enfant sur une trajectoire de réussites. Des objectifs sont rédigés en lien avec l'orthopédagogue consultante et ciblent tant le développement des connaissances que l'intégration de nouvelles stratégies d'apprentissage ; et des dimensions qui pourraient faire obstacle ; tels que la confiance en soi et la maîtrise de l'anxiété. Des moyens d'atteinte sont précisés et incluent tout le matériel, les pistes comportementales et les contenus scolaires en tant que tels. Il faut donc apprendre à l'enfant à apprendre ; avant de lui donner d'autres objectifs d'ordre académiques. Plusieurs de ces participants (6 à 14 ans) ont déjà internalisé un sentiment d'échec qui a miné leur estime d'eux-mêmes. D'autres se sentiront bloqués dans leurs études par l'anxiété, qui peut être suscitée par le cumul d'années à reprendre ou encore d'autres problématiques.

La modélisation et l'échafaudage (« *scaffolding* ») sont des approches employées par tous les tuteurs de CAS pour montrer à l'élève comment apprendre, sans toutefois lui donner les réponses toutes faites aux questions. Une discussion des stratégies d'apprentissage appropriées au profil de chacun fait partie de toutes les séances d'accompagnement. En moyenne, chaque enfant reçoit entre deux et quatre heures de services par semaine.

Comme l'a souligné la coordonnatrice de Centre AS, c'est ce travail d'évaluation et de suivi en équipe qui est à la fois nécessaire et qui ajoute à la complexité, car les plans sont constamment réévalués à la lumière de l'ensemble des lectures de chacun. Nécessaire aussi ; car on observe

que tellement d'éléments de la vie des participants et de leur famille affectent leur capacité d'apprendre à un temps donné ; que les services de soutien offerts par les écoles ne suivent pas toujours les « codes » de troubles d'apprentissages qui sont attribués, ou pas à temps pour aider l'enfant à bien évoluer. Ainsi, plusieurs professionnels et membres du réseau du participant doivent réunir leurs interprétations des difficultés, se mettre d'accord et s'impliquer dans le plan d'action, et rester à l'affût des changements dans la situation. Est-ce qu'un objectif reste aussi pertinent qu'au départ ? Doit-on privilégier des services ? Doit-on susciter davantage d'implication des parents et de l'élève pour continuer les devoirs à la maison, une fois le service hebdomadaire rendu ? Peut-être devra-t-on ajouter des stratégies qui abordent davantage un problème de concentration, de comportement, de gestion du temps, etc.

Un lien s'est tissé avec les écoles de chaque participant suivi ; de sorte que le plan d'action proposé par le Centre AS en lien avec la clinique s'harmonise et au besoin, complète celui du milieu scolaire. Chaque jour, l'enseignant responsable doit transmettre au tuteur du Centre AS ses observations de l'élève : accomplissements, comportement, validation des objectifs, etc. Des bilans sont remis en cours de route à tous les participants à l'évaluation et au suivi : parents, école, et équipe clinique du Gàm ; les rétroactions permettent de réévaluer le progrès et assurer un suivi adapté au rythme et aux circonstances du participant. La coordonnatrice du volet note que les parents, en général, coopèrent bien au suivi et sont très contents d'avoir accès à un service, intensif et individualisé. Dans les écoles du quartier, nombreux sont les enfants et jeunes qui ont progressé d'année en année dans le système scolaire, en redoublant et en éprouvant de grandes difficultés de rattrapage, sans jamais avoir reçu de l'aide. Certains milieux n'offrent qu'une orthopédagogue par groupe d'enfants (20-25 habituellement), en raison des coupures gouvernementales dans les services.

Alors que l'approche de « rattrapage » scolaire et l'aide aux devoirs classique conviennent à une partie des participants du Gàm, qui sont dans ce cas suivis par *Je Passe Partout* en lien avec la clinique du Gàm/CPSC-AED, l'infusion de stratégies d'apprentissage et l'implication encore plus grande des participants au suivi clinique est nécessaire pour les autres. Comme la coordonnatrice du Centre AS le souligne, les élèves n'ont pas nécessairement de diagnostic de trouble d'apprentissage ; mais démontrent en évaluation suffisamment de difficultés lourdes pour qu'une hypothèse de trouble soit formulée, et que les services soient enclenchés immédiatement.

La coordonnatrice du Centre AS estime que l'approche de rattrapage (« *Remedial Learning* ») est en partie nécessaire pour la plupart des jeunes qu'elle voit avec son équipe de tuteurs en lien avec la clinique ; toutefois, il faudra bientôt diminuer ces sessions de rattrapage pour les rendre plus efficaces, avec l'ajout de stratégies spécifiques d'apprentissage. En raison de leurs grandes lacunes et le fait que plusieurs soient « tombés entre deux chaises » dans les milieux scolaires et les services conventionnels ; c'est-à-dire qu'ils ne reçoivent jamais d'aide appropriée à leurs besoins, car ils ne tombent pas dans la bonne catégorie de « codes » pour leurs difficultés et leur droit à un soutien professionnel spécifique est brimé ; ou bien l'attente pour avoir accès à du soutien professionnel est trop longue.

Une problématique subsiste à cet égard : la difficulté pour plusieurs participants à avoir accès à une évaluation neuropsychologique complète, qui préciserait certains diagnostics et pourraient ajouter des pistes spécifiques aux plans d'action. À Montréal, ces spécialistes chargent très cher pour une évaluation en privé ; dans le réseau public une longue attente est imposée pour les rencontrer. Une première collaboration avait été tentée avec un de ces spécialistes en 2014,

pour offrir des heures sur les lieux du GÀM et participer au développement des outils. Toutefois, ce service n'a pas vu le jour par manque de disponibilité du neuropsychologue. Un neuropsychologue agit de temps à autre comme consultant général au CPSC-AED et un lien de collaboration a été précisé entre lui et la coordonnatrice du Centre AS récemment. Actuellement, des discussions sont aussi en cours avec la résidente du neuropsychologue, Dr Amir Raz de l'hôpital Juif de Montréal afin de continuer à perfectionner le modèle à la lumière des dernières connaissances issues de la recherche sur les troubles d'apprentissage et l'éducation adaptée. Pour la coordonnatrice du volet, c'est le futur du volet scolaire au GÀM.

Après des mois d'essai de la nouvelle approche adaptée, la coordonnatrice du Centre AS affirme que les ingrédients les plus importants du succès avec ces participants sont un travail d'équipe très constant et en proximité, et qui garde le focus sur chacun d'eux, leur progression propre. L'ajustement des attentes de départ est une autre clé ; il ne faut pas espérer d'amélioration rapide des résultats scolaires, car le travail sous-jacent - celui de formation aux stratégies d'apprentissage de base et celui sur la confiance en soi - empruntent un plus long processus pour porter fruit à ce niveau que le seul renforcement des matières de base.

Les participants qui ont le plus de besoins manifestes au GÀM sont aussi souvent ceux qui ont le plus tendance à se fatiguer, à se décourager, en raison de ce que leurs troubles qui leur demandent de l'énergie. À raison de 3 heures de travail au Centre AS avec leur tuteur personnel, un travail en orthophonie et en orthopédagogie, certains estiment qu'ils n'ont pas à en faire plus à la maison, alors que ce travail devrait être traduit dans leurs devoirs au quotidien. Ceux dont les parents manquent des rendez-vous progressent aussi plus lentement ; ce n'est pas la majorité, mais cela reste une barrière à la progression. Les participants et leurs parents doivent être beaucoup encouragés et motivés à poursuivre et à rester constants dans le travail, d'où la nécessité de travailler en étroite collaboration avec les autres professionnels en PSC du GÀM.

Toute cette équipe participe donc aux plans d'action et au suivi clinique. Une coordonnatrice soutient la responsable dans le travail avec les systèmes et dans la formation régulière des cinq tuteurs. Ces derniers font partie de l'organisme Je Passe Partout et ont été formés à la nouvelle approche pour cette clientèle par la coordonnatrice du volet et son adjointe. Chacun travaille avec un ou deux élèves à la fois, pas plus, pour maximiser l'attention offerte. L'orthopédagogue assiste la coordonnatrice dans l'identification et l'achat du nouveau matériel d'apprentissage et participe à la révision des plans ; elle peut aussi interpréter les codes de difficultés émis par les écoles pour les élèves et communiquer à ce niveau. Enfin, 4 bénévoles ont été triés sur le volet pour travailler avec les enfants, un à la fois ; tous ont une formation en pédagogie, ou en psychiatrie, en plus d'être régulièrement formés par la coordonnatrice du Centre AS. Engager des professionnels qui possèdent exactement les aptitudes et la formation requise pour répondre aux besoins spécifiques des participants du GÀM n'est pas chose facile. Aucun n'arrive avec une formule « clé en main », comme le partagera la coordonnatrice ; il faut donc les former et négocier le meilleur « profil d'expérience » qui pourra être mis à profit. D'autres professionnels conviendraient (par exemple, ceux qui sont formés au niveau universitaire en enseignement scolaire adapté), mais n'accepteraient pas de travailler à temps partiel au Centre AS alors qu'ils peuvent avoir un emploi à temps plein ailleurs ; le salaire offert est aussi moins compétitif.

Pour le GÀM, la prochaine étape du Centre AS est la continuation du développement professionnel ; notamment en lien avec l'approche de « conception universelle » ou « *Universal*

*design* » qui avait été entrevue au tout début de l'ajout du service professionnel. Comme cette approche a surtout été développée pour des jeunes de niveau secondaire, et non élémentaire comme la grande majorité des participants au Centre AS, des formations et une réflexion restent à poursuivre afin de voir si elle s'applique concrètement, et dans le contexte de lourdeur des problématiques des enfants et jeunes de quartiers défavorisés comme Hochelaga-Maisonneuve. Aussi, l'approfondissement de l'approche en lien plus direct avec les derniers outils développés par la neuropsychologie en contexte de troubles d'apprentissage avancés est entrevu comme le futur du Centre AS.

#### MISE EN CONTEXTE : LES PROGRAMMES « EXTRASCOLAIRES »

Nous pouvons, jusqu'à un certain point, car aucun équivalent aux services d'accès scolaire du Gàm n'a été décelé dans la littérature, mettre le programme en contexte de ce type d'offre de soutien après-école dans la littérature. Aussi, il existe une panoplie de programmes extrascolaires, tant et si bien qu'il serait impossible de tous les énumérer, et de les analyser sur une base comparative tant leur paradigme d'action est diversifié. La plupart ont comme objectif d'améliorer les résultats scolaires et d'améliorer les compétences personnelles des jeunes qui les fréquentent. Il y est, également, souvent question de diminuer les problèmes de comportement et de développer les aptitudes sociales (Kremer et coll., 2014). Toutefois, l'angle critique des systèmes et leurs effets négatifs sur les enfants sur le plan de l'accès aux ressources ressort peu, comparativement à la philosophie du Gàm, qui recadrera ces problèmes dans leur contexte environnemental et impliquera les différents niveaux systémiques (familles, écoles, communauté) dans l'intervention comme telle.

Une méta-analyse de ces programmes (Kremer *et al.*, 2014) arrive à des conclusions plus critiques sur l'atteinte des objectifs visés par ces programmes. Car **si 93,6 % de ces derniers mentionnaient l'amélioration des résultats scolaires dans leurs objectifs, seulement 15,4 % ont réellement un impact en ce sens**. En contrepartie, les programmes qui se déroulent dans des lieux supervisés parviennent, dans la majorité des cas, à offrir aux jeunes des environnements sécuritaires, ce qui a pour effet de diminuer certaines conduites à risque. Il est possible de penser que la supervision agit comme variable de « médiation » entre le lieu et les conduites en question. Par exemple les auteurs de ces programmes pensent que la fréquentation d'activités extrascolaires par les jeunes les empêche d'être soumis aux influences néfastes des gangs de rue :

By providing a safe-haven and supervised time after-school, teaching and promoting new skills, and offering opportunities for positive adult and peer interaction, after-school programs have the potential to curb juvenile crime and positively impact youth developmental outcomes both short and long-term. (Kremer et coll., 2014, p. 618).

Tout serait dans la manière de livrer ces programmes après-école, dans les outils spécifiques utilisés (Farr, 1998 ; Hock *et al.*, 2001 ; Tucker, 1995). Ces auteurs ont relevé l'utilisation d'un modèle de tutorat stratégique (*strategic tutoring*) comme facteur important de l'efficacité des activités d'accompagnement scolaire. Il faut ainsi dépasser les formes traditionnelles d'aide aux devoirs, normalement centrées sur la tâche à réaliser et dont le but est surtout de répondre aux exigences académiques. La clé est l'emploi avec les jeunes de techniques visant à stimuler l'autonomie de l'étudiant. Ainsi, il est question d'aider le jeune à développer différentes stratégies de résolution de problèmes ; le rôle du tuteur étant d'accompagner le jeune plutôt que de faire pour lui ; et de le guider de près, le temps qu'il maîtrise suffisamment la stratégie

enseignée pour voler de ses propres ailes - ce qui ressemble beaucoup à l'approche mise en place par le Centre AS du Gàm.

### **ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ AUX TROUBLES D'APPRENTISSAGE CHEZ LES JEUNES : QUELQUES CONCEPTS**

La plupart de ces approches ont été développées pour accompagner des élèves qui éprouvent des difficultés à l'apprentissage, que ce soit des troubles d'apprentissages dont le TDAH et/ou ou des troubles de comportement diagnostiqués.

#### *Coaching : usage en accompagnement scolaire*

La recherche actuelle démontre bien la pertinence de promouvoir l'autodétermination et l'autonomie dans le support académique offert aux élèves aux prises avec différents troubles d'apprentissage (Getxel et Thoma, 2008). Pour Parker et Boutelle (2009), le coaching est un processus de transformation, à l'intérieur duquel le coach offre un accompagnement personnalisé afin de supporter l'émergence de nouvelles compétences :

Students learned how to clarify goals, break large projects into smaller steps, use time management system in newly effective ways, and engage in self-talk to minimize feelings or being overwhelmed as they organized and persistent in their goals. (P. 212)

Autrement dit, il s'agit d'une structure externe temporaire facilitant le développement des structures d'apprentissage internes de l'enfant.

#### *Échafauder les compétences d'apprentissage ou concept de « scaffolding »*

La métaphore de l'échafaudage (*scaffolding*) réfère à l'établissement graduel de nouvelles compétences d'apprentissages, transversales, de guider l'élève dans l'acquisition de meilleures méthodologies de travail. Autrement dit, lui « apprendre à apprendre ». Il s'agit d'une approche sur mesure en lien avec le niveau et les besoins spécifiques de chacun, à mettre en place jusqu'à l'acquisition de compétences d'apprentissage. Par la suite l'élève deviendrait plus autonome pour relever divers défis d'apprentissage sur son parcours :

Custom-made support for the construction of new skills, a support that can be easily disassembled when no longer needs it. (Stone, 1998, p. 344)

Il peut cependant s'avérer ardu de déterminer le juste niveau de soutien requis ; afin que ce dernier ne devienne pas contreproductif (Steenback coll., 2012) - d'où l'importance de bien évaluer, à la base, le niveau scolaire de l'enfant et la présence ou non de troubles d'apprentissage.

#### *Effective classroom ou classe efficace*

Les études démontrent que les enfants qui éprouvent des difficultés à l'école dès les premières années risquent d'éprouver des difficultés tout au long de leur parcours scolaire. De plus, les programmes de rattrapage scolaire ne vont que très rarement réussir à mettre l'élève à niveau (Slavin et Madden, 1987). Devant ce constat, ces auteurs suggèrent que c'est peut-être aux écoles qu'incombe le travail d'adaptation des classes aux jeunes en difficultés et non l'inverse. Ainsi, les auteurs parviennent à la conclusion que la création d'environnements capables d'intégrer et de répondre aux besoins spécifiques des élèves en difficulté est une avenue beaucoup plus prometteuse que la mise en place d'un système parallèle d'éducation et ils proposent d'adapter les méthodes pédagogiques afin de répondre aux besoins spécifiques du

plus grand nombre (*individualized instruction*) – ce que fait le Centre AS du GàM en lien avec l'école du participant.

### *Conception universelle de l'apprentissage*

Ces mêmes considérations sont en lien avec la « conception universelle de l'apprentissage » (*Universal design*), qui à l'image du design universel en architecture, prône l'accessibilité et l'inclusion des personnes. Donner à tous la meilleure opportunité d'apprendre en s'adaptant est ce concept central. Il est question de mettre en place des environnements flexibles, qui offrent des choix, des incitatifs, du soutien à l'apprentissage, du renforcement au niveau du comportement. Aussi, que les milieux éducatifs soient capables de prendre en considération les différentes formes d'apprentissage (Delaware Department of Education, 2004). Les résistances à apprendre de manière « traditionnelle » n'est alors aucunement fonction de « caprices » des élèves, mais d'une détermination neurologique d'un style d'apprentissage pour chaque individu.

Ainsi, le contenu se doit d'être présenté et accessible dans plusieurs formats, et ce à l'aide d'exemples variés (Rose *et al.*, 2008). L'enseignant stimule en même temps l'intérêt par l'emploi de stratégies : faire des liens (*recognition network*), permettre de s'appropriier le contenu (*strategic networking*), et favoriser l'usage de l'expérience personnelle relative à un concept pour que l'élève se rattache à son sens. Tout cela affecte la façon dont nous comprenons et retenons l'information. Les interventions éducatives offertes prennent également en compte le degré de motivation, l'estime de soi (particulièrement après avoir vécu des échecs scolaires) et visent à développer un sens d'efficacité personnelle chez l'apprenant (Delaware Department of Education, 2004).

De plus, les élèves disposent de plusieurs options, tant en ce qui a trait à la façon de travailler le contenu, que la façon de démontrer leur compréhension. L'objectif étant de maximiser les forces et minimiser les faiblesses (*Multiple means of action and presentation* ; Rose *et al.*, 2008).

Comme il est pratiquement impossible de trouver une forme singulière de présentation et d'évaluation du contenu qui serait juste pour tous, il est question d'offrir plusieurs possibilités, et le soutien nécessaire, pour permettre aux élèves de s'appropriier la matière afin qu'ils puissent lui donner du sens et aient envie de s'impliquer. De la même façon, en proposant plusieurs options pour évaluer la compréhension, le jeune peut en choisir une selon ses intérêts et ses compétences, ce qui diminue son risque d'échec et augmente sa motivation : plusieurs moyens de l'engager dans ses apprentissages sont utilisés simultanément (Johnson-Harris et Mundschenk, 2014).

Évidemment cette flexibilité représente un défi pour les écoles et les professeurs qui doivent s'ajuster et se montrer créatifs, afin de s'assurer que la matière enseignée et les moyens d'évaluation soient diversifiés et accessibles au plus grand nombre, mais n'est-ce pas le rôle de l'école que d'encourager la réussite scolaire en étant davantage à l'écoute des besoins de ses élèves? Aussi, un environnement inclusif, en ne mettant pas l'accent sur les difficultés d'apprentissage personnelle, diminue grandement, pour les jeunes, les risques de vivre des échecs à répétition et de se retrouver en marge du système d'éducation,

Students and teachers are engaged in schools when schools are engaging places to be. (Vibert et Shields, 2003, p 36)

Le modèle serait judicieux à utiliser sur le plan économique pour une société, puisque beaucoup moins dispendieux à instaurer dès le départ avec les jeunes enfants, qu'à l'investissement

financier et professionnel en correctifs et en décrochage scolaire plus tard (Delaware Department of Education, 2004). L'inclusion étant la valeur et l'effet de l'approche, une réduction de la stigmatisation des élèves en difficulté d'apprentissage est aussi possible selon les auteurs de ce rapport américain : « *This provides a foundation for equal educational opportunities for all students* » (p. 7). La dimension de soutien aux enseignants qui est sous-tendue, face à leurs groupes de plus en plus diversifiés d'élèves, serait par rebond gratifiante pour eux dans le cadre d'un travail d'accompagnement efficace de tous. Une limite d'application de ce modèle est peut-être son emploi avec les supports informatiques ; la technologie n'étant pas toujours accessible ou même pas du tout en milieu défavorisé et en contexte de coupes massives en éducation en Amérique du Nord. Le modèle, bien qu'il soit judicieusement pensé pour réduire les écarts sociaux et la stigmatisation, devrait également être accompagné d'une structure d'intervention et d'une pensée critique qui tient compte des barrières structurelles, de la fermeture de « fenêtres d'opportunités » (Bédard, 2002), en éducation pour les familles et pour les enfants ; de sorte que leur problématique d'apprentissage ne soit pas abordée de manière individualisante.

### ***Différenciation pédagogique et fonctions exécutives***

Concept flou pour certains (Prud'homme, 2007) ; peu appliqué dans les écoles québécoises (Girouard-Gagné, 2007), il s'agit de cette perspective de déterminer les différentes stratégies par lesquelles les élèves apprennent ; puis d'adapter son enseignement à cette diversité en classe, pour chaque individu.

La différenciation pédagogique s'appuie sur des valeurs, des croyances et des intentions qui traduisent un engagement professionnel à s'ouvrir à la diversité. (Prud'homme, 2007)

Le contexte scolaire actuel au Québec, et particulièrement à Montréal, amène les enseignants à devoir développer des stratégies de pédagogie différenciée pour répondre aux besoins de tous. En effet, l'intégration des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage ainsi que les différences socioéconomiques et culturelles sont des manifestations de l'hétérogénéité dont il faut tenir compte en enseignement. Des études menées au Québec semblent toutefois indiquer que de telles pratiques différenciées demeurent peu répandues. Il semble que, d'une part, la gestion de classe soit un déterminant de l'implantation des pratiques différenciées et, d'autre part, que cette bonne gestion de classe soit tributaire d'un haut niveau de sentiment d'efficacité personnelle à gérer la classe. (Girouard-Gagné, 2015)

Une remise en question des modèles pédagogiques didactiques sous-tend cette « révolution » dans le monde éducatif ; à savoir qu'ils ne sont pas toujours efficaces, et cela, pas seulement dans le cas des élèves qui présentent des retards dans leurs matières ou qui n'apprennent pas comme la majorité. Il s'agit de penser à tous ceux qui peuvent, en fait, apprendre des habiletés d'études efficaces-, mais qui auront de grandes difficultés à les utiliser par eux-mêmes (Byron et Parker, 2002, p. 205). Dans une recherche menée par Leong (2010) sur un programme parascolaire musical « Orchestre à cordes », les résultats de l'engagement à travers les arts et l'éducation ne se mesurent pas uniquement en termes de notes : il importe de considérer le degré d'implication et les retombées au niveau personnel chez l'élève.

Il serait alors fort pensable que le travail au niveau des fonctions exécutives avec l'enfant, qui est au centre de l'approche clinique en pédiatrie sociale (Diamond, 2013) soit un ingrédient capital pour atteindre les objectifs : le travail d'amélioration de l'attention et de la concentration ; de mémorisation, de maîtrise de soi (contrôle des impulsions) et de régulation

émotionnelle et de flexibilité cognitive sont les principales. La littérature nous indique depuis plusieurs années que ces fonctions peuvent largement être développées, par des moyens très simples, chez les enfants. C'est par le développement de ces aptitudes cognitives qu'un socle est constitué et permet le progrès académique :

From these, higher-order EFs are built such as reasoning, problem solving, and planning (Collins et Koechlin 2012, Lunt et al., 2012). EFs are skills essential for mental and physical health; success in school and in life; and cognitive, social, and psychological development. (Diamond, 2013)

Les initiatives d'apprentissage collectif de la musique contribuent à développer cette résilience et à améliorer la santé et le bien-être des jeunes apprentis musiciens (Cyr, 2011). La musique influence positivement la vie quotidienne des jeunes : sentiment d'accomplissement, réalisation personnelle, bénéfiques au niveau émotionnel, opportunités pour certains d'envisager une carrière dans l'industrie. De plus, la démarche musicale encourage l'acquisition de plusieurs compétences, dont certaines sont transférables à d'autres sphères : persévérance, initiative, prise de décisions, aptitudes à la communication, ponctualité, discipline, travail d'équipe. Nous avons développé les liens entre développement cognitif et académique et apprentissage musical dans la section précédente.

Il ne faut jamais oublier que l'intelligence est incroyablement plastique, qu'un mauvais élève peut devenir bon en l'espace de quelques mois quand il est dans un milieu sûr. Or, plus un système est rigide – et le nôtre l'est – moins il tient compte de cette plasticité de l'intelligence. (Cyrulnik, 2015).

#### **2.4 SATISFACTION DES PARTICIPANTS À L'ÉGARD DU PROJET : ANALYSE DES GRANDES THÉMATIQUES D'ENTREVUES**

Cette section recoupera toutes les données d'entrevues et d'observations réalisées auprès des participants au Gàm entre avril 2012 et mars 2016. Dans un premier temps, nous analyserons par thématiques les expériences de participation d'enfants, de parents et d'adolescents qui ont fréquenté le Gàm dans ses premières cinq années de mise en place. Ces thématiques ont émergé du discours recueilli des participants lors d'entretiens individuels, et en petits groupes pour les jeunes. Le but sera d'identifier les zones de satisfaction, des souhaits exprimés par rapport aux activités, et jusqu'à quel point celles-ci ont répondu à leurs besoins selon les points de vue. Ces données renseigneront la directrice du Gàm, la Fondation du Dr Julien, et toute personne ayant contribué à l'organisation et à l'animation des activités sur l'atteinte des objectifs du modèle logique. Dans un premier temps, nous verrons les témoignages des participants du groupe prioritaire 1 (6-11 ans). Ils proviennent de diverses vagues d'entretiens, réalisés entre octobre 2012 à février 2016. Nous allons aussi ponctuer ces témoignages en citant des écrits des participants de ce groupe dans les sondages qui leur ont été distribués en 2015-2016. Ils répondent à des questions sur ce qui a changé dans leur vie depuis leur fréquentation du Gàm, si c'est le cas ; et à leurs motivations à participer.

Seront également inclus quelques témoignages de parents/tuteurs du groupe cible secondaire au sujet de ce qu'ils viennent chercher pour leur enfant ou jeune en l'inscrivant au Gàm, et leur perception des activités. Nous incluons les témoignages d'entrevues avec 2 parents, réalisés à la fin de 2012, puis les données qualitatives de 133 sondages remplis par ces parents dont 100 dans la phase d'étude 2013-2014 et 33 dans la phase 2015-2016. Étant donné leurs différences,

nous aborderons seulement les questions relatives aux difficultés de leurs enfants, et les changements perçus depuis leur fréquentation du GàM.

La dernière portion des analyses sera constituée des points de vue des participants du groupe prioritaire 2 (12-17 ans). Trois groupes présentant des caractéristiques différentes seront représentés ; un premier groupe « général » de participants (rencontrés de manière individuelle ou en petit groupe), un groupe provenant du projet « Déclat » de l'école secondaire Chomedey-de-Maisonnette en raccrochage scolaire, qui est un collaborateur hebdomadaire au GàM, puis un groupe du programme d'aides-moniteurs / mentorat du GàM mis en place au cours de la dernière année et prévu au modèle logique en termes d'apprentis. Une étude de la trajectoire au GàM d'un de ces jeunes moniteurs illustrera son accomplissement personnel dans le programme.

#### **2.4.1 PARTICIPANTS DU GROUPE PRIORITAIRE 1 (6-11 ANS)**

Au début de la mise en œuvre du modèle, le GàM attire surtout les plus jeunes, soit les enfants des écoles primaires du quartier et les groupes 2-5 ans en stimulation musicale. Les critères de sélection pour l'inscription permettent alors à tous les enfants ayant besoin d'outils de développement de venir, sachant que la grande majorité des familles ont un revenu familial peu élevé et que le niveau de besoins des enfants est élevé, car un enfant sur deux dans le quartier n'a pas une entrée scolaire réussie. Rapidement victime de son succès à plus de 300 participants par semaine qui fréquentent la maison de la Fondation sise sur la rue Ste-Catherine, la directrice du GàM décide de prioriser les participants qui ont davantage besoin de l'ensemble des outils offerts au GàM et accepte environ 10% des jeunes qui n'ont aucun problème en échange des services *pro-bono* fournis au GàM par leur parent. Cela se poursuit lors de l'emménagement dans les locaux du GàM dans l'édifice Ovila-Pelletier, à quelques coins de rue des locaux temporaires. Étant donné la source de référence principale provenant de la clinique en PSC, la majorité des enfants inscrits présentent un trouble d'apprentissage complexe, parfois sévère ; qu'il soit diagnostiqué ou suspecté à la clinique de PSC en évaluation.

Néanmoins, les témoignages obtenus alors indiquaient que le GàM jetait déjà les bases pour offrir à tous un milieu de vie sécurisant, des leviers de socialisation, et des activités stimulantes qui rejoignent bien les jeunes. La plupart, à ce moment, n'ont que le volet musical comme activité ; tous dans le cas de notre petit échantillon. Il n'a pas été possible à ce moment d'obtenir des entretiens avec beaucoup de jeunes qui étaient référés par la clinique de PSC, ou qui recevaient de l'aide aux devoirs (avec Je Passe Partout). Aussi, il n'a pas été possible de faire témoigner des jeunes qui en raison de leurs difficultés développementales auraient eu trop de difficulté à verbaliser en accordant une entrevue. Les sondages par contre ont été aidants pour compléter la perspective des participants de ce groupe sur le GàM.

En novembre 2013, nous avons rejoint 18 personnes qui ont accordé des entretiens individuels à l'équipe de recherche ; dont 5 participants, et trois parents qui ont parlé de leur expérience et ont donc témoigné de l'évolution de leur enfant au GàM. Nous avons continué à rechercher des témoignages des participants de ce groupe tout au long de la recherche ; toutefois ce fût difficile en raison de la difficulté à rejoindre les parents pour l'obtention de leur consentement à la participation de leur enfant à l'étude. Nous avons pu rejoindre un autre groupe de participants de ce groupe, à la fin de 2015 (5) ; afin de mieux refléter ce que le GàM est devenu,

de leur point de vue concernant les activités, ce que le Gàm apporte dans leur vie, la pratique collective de la musique avec leurs amis, et l'accueil des adultes.

#### UN LIEU DE SOCIALISATION ET D'APPRENTISSAGE ACCESSIBLE

Les entretiens avec les participants du groupe prioritaire 1 indiquent qu'ils ont beaucoup d'intérêt et de plaisir à venir au Gàm ; privilégiaient même l'apprentissage de leur instrument à d'autres activités. Le sondage de 2015-2016 indique également une bonne fréquence de participation dans le groupe étudié (au moins une à deux fois par semaine ; parfois trois ou quatre pour un petit groupe). La routine de se rendre au Gàm après l'école, et aussi lors de camps d'été ou d'activités de fin de semaine, est bien instaurée pour eux. Le Gàm opère désormais aussi de jour et reçoit alors principalement les élèves de l'école primaire Maisonneuve depuis 2014, et de l'école Chomedeyde-Maisonneuve depuis 2015. Leur participation rehausse le nombre de participants à près de 700 par semaine selon l'organisation.

Pour la plupart des participants rencontrés et sondés de ce groupe, le Gàm c'est avant tout l'occasion de s'adonner à sa passion pour la musique ; naissante ou de plus longue date ; aussi d'apprendre de nouveaux instruments. Ils semblent bien saisir la dimension de l'apprentissage ; que les groupes ne sont pas « qu'un loisir ». Ils mentionnent aussi en grand nombre l'importance de pouvoir socialiser, de se faire des amis autres qu'à l'école ou de retrouver leurs camarades.

- J'ai envie d'apprendre plusieurs instruments
  - La musique m'intéresse j'écoute beaucoup de musique
    - Être avec des amis et faire de la musique
  - J'aime jouer le cor et je peux rencontrer de nouveaux amis.
    - C'est parce que je joue du violon et voir mes amies.
      - M'améliorer avec mon instrument.
        - Je vis pour la musique.
      - Le trombone parce que je veux apprendre
        - C'est cool et ça apprend la musique.
          - Je préfère la musique aux cours !
    - La musique est ma façon de m'exprimer et de me détendre.
      - Parce que j'apprends des choses.
- (Participants du groupe prioritaire 1)

Pour d'autres c'est l'occasion de se faire refléter une image positive d'eux-mêmes et de leurs capacités (par exemple, lorsque ça va moins bien à l'école, mais qu'ils sont invités à donner un concert à l'OSM) : être « sélectionnés » pour un concert plus important a beaucoup de signification pour eux.

- C'était vraiment, vraiment le *fun*. Parce que je me suis fait de nouveaux amis. Bien, il y avait aussi les enfants des musiciens, je crois. Mais pas tous. Il y en avait trois, je crois. Il y avait des danseurs pour tout ça. Les gens de l'OSM étaient vraiment gentils, là.

Un grand nombre exprimera aussi le concept d'estime de soi rehaussé dans les sondages, en lien avec leur participation et le fait de se sentir bons, de vivre ces réussites avec les autres et devant leurs familles.

J'aime ça et les spectacles c'est génial !

J'ai de bien meilleures notes à l'école et je suis très fière de moi.

Je sais jouer de la musique.

Mon estime et ma confiance en moi.

Le lien avec les profs de musique est aussi très important, et significatif pour les enfants ; comme du point de vue de leurs parents. Ils apprécient leur compétence, leur suivi attentif des élèves. Leur rôle va bien au-delà de l'enseignement pur et simple ; les enfants savent qu'ils peuvent agir en soutien auprès d'eux dans les autres sphères de leur vie et être bien accueillis par eux :

- Les profs sont très gentils et c'est bien entouré.
  - J'aime ce que fait le Dr Julien pour nous.
  - Les personnes qui y travaillent sont gentilles.
- J'aime bien les adultes et le fait que je peux faire de la musique.
  - Bien : j'aime la musique et les professeurs.
    - Mon prof parce qu'il est cool.
  - J'ai toujours aimé la musique et les personnes sont amicales.
- Le fait d'être avec des souriants quand j'ai envie de parler il y a quelqu'un et mon enseignant est vraiment bon, car je m'améliore vite.
  - Ils encouragent beaucoup

Tant les jeunes que les parents ont souligné, à maintes reprises, la beauté des lieux et leur accessibilité ; le facteur « cool ». La beauté de l'art, comme celle des locaux a joué un rôle important d'après les intervenants et enseignants de musique : dans l'apprentissage du respect par les jeunes de ce qui les environne (les instruments, les lieux) et par extension, des personnes. Le Garage est perçu comme un milieu de vie, un endroit chaleureux où amener un ami après l'école pour socialiser, pour se reposer, voire se réfugier. Le GÀM offre un lieu accueillant qui permet aux jeunes « *de se l'approprier, d'être à l'aise sans pression, d'expérimenter, d'être en lien avec les intervenants, de papillonner.* », selon un intervenant. Et les collations offertes sont très populaires.

- Ben, c'est un peu facile, parce que la plupart qui viennent ici habitent dans le quartier. Puis ils viennent presque tout le temps au Garage, même si c'est pas pour suivre un cours, ils viennent souvent au Garage.
- Moi, c'est surtout l'ambiance, parce que chaque fois, il va voir tout le monde (*l'enseignant*), puis après ça, on joue. C'est pour ça que j'aime ça, l'ambiance.
- À mon école, t'as genre pas de collation aux heures de la journée. T'as le droit de seulement manger au diner et à la récré. En hiver, tu te gèles les doigts seulement pour manger ta collation.

Il permet, selon un intervenant, de vivre des succès pour des enfants qui sont surtout habitués aux échecs. Une démarche de reconstruction de l'estime de soi : « *Je suis capable de faire du beau, dans du beau* », reflètera un des intervenants. La dimension de confiance en soi accrue, du développement de nouveaux intérêts, de se sentir mieux dans sa peau ont toutes été confirmées par nos petits participants. Aussi, quelques-uns se projettent dans le futur de manière positive :

- Je suis de plus en plus positive.
- J'ai beaucoup plus de bonheur.
- J'apprécie mieux la musique.
- Je veux devenir prof de guitare plus tard.
- J'adore la musique : je veux créer un band plus tard.

Les participants que nous avons rencontrés et sondés n'étaient pas tous suivis en PSC, ou bien le sont ; mais n'ont peut-être pas souhaité en parler. Les plus âgés ont parfois mentionné la peur d'être étiquetés par les autres du fait de voir un médecin ; sachant très bien que ceux qui fréquentent la clinique n'ont pas que des examens physiques, mais ont aussi des difficultés associées au plan psychologique, social, familial, etc.

Aussi, comme les sondages l'ont fait remarquer durant la première période, ni les enfants ni les parents ne vont ouvertement reconnaître ou concevoir leurs difficultés familiales. Tandis que les intervenants, qui les connaissent tous, savent que les groupes comptent plusieurs individus qui portent des problématiques diverses (ex. d'apprentissage, difficultés familiales, académiques ou sociales ; développementales). Toutefois, les choix de réponse offerts dans le sondage à la question des changements observés en eux par les enfants ont beaucoup fait référence à ce qui est habituellement abordé par les interventions en clinique. Ces participants sont donc à même de comprendre ce qui se passe en eux, d'être attentifs à leur évolution personnelle et à leurs rapports à l'environnement.

- Ça m'a apporté des nouveaux amis. Ça m'a apporté à être meilleure à l'école.
- Ben, je me suis fait d'autres amis, parce que j'étais dans différents cours et vu que ne connaissais personne quand je suis arrivée ici, je me suis fait deux nouveaux amis, genre.
- Au Garage à musique, je me suis fait de nouveaux amis, puis il y en a qui sont dans le combo. Des fois, on peut être ensemble, on se voit une fois par semaine. Fait que on s'ennuie pas trop.
  - Ma confiance en moi
  - Ma détermination
  - Parce que je me contrôle plus à l'école
    - Je suis plus ponctuel
    - Je vais mieux à l'école
    - J'ai appris à me contrôler
- Ben, on apprend beaucoup plus de choses sur la musique. Comme moi, à l'école, c'est une école de musique, donc là, je sais des choses en plus qu'on n'a pas encore apprises. Donc, je peux faire les choses plus facilement à l'école. Puis si on est à l'aide aux devoirs du Garage à musique, ils nous

aident puis là, on peut, si on coule en mathématiques, en français ou en d'autres matières, eux, ils peuvent nous aider pour qu'on remonte notre note. Donc, c'est ça qui est bien ici.

- Ça m'aide à me concentrer dans mes travaux, parce que tu dois te concentrer un peu sur ta partition, puis ben, jouer du piano, ça m'aide à pas être déconcentrée par les autres qui sont autour.

En même temps, les participants perçoivent bien l'aide qui caractérise les activités du GàM. Le petit groupe rencontré fin 2015 identifiait facilement la possibilité de faire de l'aide aux devoirs et certains ont dit en avoir besoin. D'autres font le parallèle directement, le transfert des acquis des cours de musique jusque dans leur performance scolaire :

- Ben avant, j'étais surtout distraite par tout le monde alentour, genre quelqu'un toussait, ça me déconcentrait. Puis là, vu que je suis concentrée dans ma musique, c'est comme si j'étais concentrée dans un examen de lecture, exemple.
- Moi, j'y vais pas mal souvent parce que j'ai des problèmes à l'école, j'ai besoin de médicaments pour me concentrer, j'ai des problèmes (...). L'aide aux devoirs, ça se passe super bien. La preuve, c'est que, l'année dernière, j'étais vraiment dépassée, à la limite, j'allais vraiment comme couler. Là, avec l'aide aux devoirs, ç'a remonté très, beaucoup, sauf pas assez, là. T'sais, genre, avant la ligne. Mais le prof a décidé de me faire passer, parce qu'elle n'a pas dit à ma mère que moi, j'étais toujours dans la lune et mes médicaments faisaient pas assez effet.
- Parce que je faisais de l'aide aux devoirs, parce que mes notes avaient fait touti-touti-touti-toutitou-youuuuu... puis ç'a remonté mes notes.
- Ça sert à aider les enfants. Comme un enfant qui a rien à foutre, là, il a juste comme rien à faire, il est enfermé dans sa chambre, là, il peut rien faire, le Garage à musique est là. Il peut pratiquer des instruments, il y a de l'aide aux devoirs aussi. Il y a aussi une petite clinique.

Et l'appréciation de la gratuité des activités est toujours mentionnée par les enfants, qui en sont bien conscients...

- Il y a de l'aide aux devoirs, qui aide les enfants à faire leurs devoirs, et que ça aide à des enfants à gagner des sous aussi.

— **Assistant : Des enfants, gagner des sous ?**

- P : Ben, pas gagner des sous, mais genre...

— P : Économiser.

- P : Ouen. À la place de payer un million de dollars pour un seul cours...

Si, comme l'indiquaient les sondages ou les verbalisations aux intervenantes en clinique parfois, la reconnaissance par les parents ou les jeunes de leurs problématiques ; a priori, cela ne nuit pas à leur inscription au GàM, ni à leur évolution dans les activités. Ce n'est pas une condition préalable. S'ils ne voient que l'apprentissage de la musique comme activité désirée, c'est déjà un grand pas de fait pour permettre à leur enfant de stimuler son développement, d'avoir accès à des modèles de socialisation positives et à des adultes qui le soutiendront aussi. D'ailleurs, la majorité des enfants du sondage de 2015-2015 n'ont pas de suivi en clinique à ce moment, mais participent tous assidument aux activités. Et en notent eux-mêmes les bénéfices, les conséquences positives dans leur vie sociale et scolaire.

- La chose que j'aime de la musique, c'est la mélodie, parce qu'il y a toujours, on peut entendre n'importe quelle sorte de mélodie puis ça peut toujours être dans notre tête. Tandis que quand on

fait une lecture, on peut l'oublier puis, des fois, on n'est pas concentré quand on lit. Là, moi, c'est comme si je faisais une lecture à vue, donc là, je me concentre parce que j'ai une lecture à vue ; c'est comme si c'était ça.

On peut penser bien sûr que l'ajout d'une intervention plus formelle en lien avec ce CPSC spécialisé qu'est le Gàm et la famille permettrait à certains de pousser encore davantage ces acquis ; mais en attendant, les bienfaits sont tout de même rapidement percevables. L'aspect « non-confrontant » du Gàm attire et permet de mieux rejoindre des familles qui n'iraient pas nécessairement cogner à la porte d'un professionnel, un CLSC, ou même du CPSC-AED. C'est là que la dimension d'appivoisement de l'enfant et de sa famille de la PSC prend son sens : c'est en fréquentant les lieux et en participant à des activités satisfaisantes que l'opportunité de se connaître mutuellement, graduellement, émerge. Ce que l'organisation appellera le « dépistage » des difficultés. D'autres ressources d'aide aux familles exprimeront de manière explicite ou implicite, au contraire, que la « reconnaissance d'un problème » doit précéder l'entrée dans les services, ce qui peut faire peur aux parents et aux jeunes qui ont honte de leurs difficultés, ou qui ont une expérience de se sentir jugés négativement par leur entourage, ou stigmatisés pour les problèmes. Le fait de leur ouvrir une porte non menaçante où le rapport a une chance de se développer de manière chaleureuse et acceptante de la situation familiale engage certainement les parents et les jeunes à se confier, et souvent à demander de l'aide.

#### **POUSSER OU SUIVRE LE RYTHME : S'AJUSTER À LA DISPONIBILITÉ D'APPRENTISSAGE DES ENFANTS**

Promouvoir l'excellence et la persévérance : c'est une valeur de base du Gàm qui fait l'objet de discussions parmi les membres du personnel rencontrés à l'époque. Comment garder la flexibilité et le caractère non contraignant des cours de musique tout en respectant cette philosophie ? À l'époque, les professeurs de musique sans trop d'expérience en PSC se posent la question. Est-ce que le fait de cadrer ou règlementer davantage la participation aux activités (par exemple, en exigeant une présence continue du participant pour rester dans le programme) serait approprié ? Ce n'est pas la philosophie de la directrice fondatrice du Gàm, ni du fondateur de la PSC : l'appivoisement et le désir chez le participant d'intégrer les ensembles musicaux doivent faire le travail avec le temps. Ainsi, la fréquentation assidue est désirée, mais le non-respect n'est pas l'excuse pour exclure un participant du Gàm, contrairement à d'autres programmes. Avec l'arrivée de ce coordonnateur du volet musique à l'automne 2014 dans le tournant marqué par l'emménagement dans l'édifice prévu pour accueillir les activités du Gàm, la pédagogie musicale a évolué vers une majorité de cours d'ensembles musicaux de plus en plus structurés, tel qu'exigés par le modèle initial; le nouveau coordonnateur du volet musical, formé en pédagogie et expérimenté en enseignement collectif de la musique, voit également par son expérience la valeur de promouvoir la fréquentation assidue pour obtenir des résultats - non seulement dans le niveau musical, mais aussi, comme le réitère la directrice du Gàm et le fondateur de la PSC, sur le plan du développement neurocognitif. La question est encore d'actualité, à savoir par quels moyens susciter l'engagement plus régulier des participants et des familles qui ont le plus besoin d'un engagement régulier dans une activité positive.

La personnalisation de l'approche ; par le respect du rythme individuel de chaque enfant (là où il est rendu) est également une préoccupation qui émerge toujours chez les professeurs de musique et les intervenants du Gàm. Tenant compte du fait que plusieurs sont périodiquement

ralentis dans leurs apprentissages par des préoccupations en lien avec leurs situations personnelles et familiales, des professeurs de musique ont trouvé important de tenir davantage compte de ses capacités, à l'entrée au volet musical : « *Ne pas aller plus vite que la musique* » dira un intervenant. Ainsi, des cours adaptés à leurs capacités ont été conçus. Ce jeune participant apprécie l'attention qu'on lui offre en aide aux devoirs :

- C'est pas comme à l'école, parce qu'à l'école, ils sont pas à côté de nous pour nous aider. On leur pose des questions, puis il y a juste une personne. Fait que là, il va partout, tandis que quand ils sont trois ou deux personnes, là, ils peuvent se séparer, un qui va avec une personne, l'autre qui va avec l'autre. Fait que là, c'est plus facile.

La progression de la mise en place du volet musique étant déjà très rapide dans ces années de débuts, les intervenants étaient préoccupés de leur capacité à équilibrer les exigences de développement de ce volet avec la réalité singulière de chaque enfant qui prend du temps à connaître et apprivoiser, et la réalité du terrain pour les intervenants nouveaux en PSC et les professeurs de musique n'ayant pas d'expérience en enseignement collectif de la musique ni avec les problématiques complexes des participants (beaucoup de travail et des rôles qui n'étaient pas assez définis ou compris).

Dans l'ensemble des témoignages recueillis, par sondage comme par entrevues et observations, les participants sont « emballés » d'aller au GÀM et adorent l'activité, la musique, le charisme des professeurs. Un facteur important, puisqu'il a ouvert la porte aux apprentissages et révèle le goût d'apprendre de nouvelles choses de ces jeunes.

Les participants du groupe prioritaire 1 apprécient la flexibilité du volet musical, le choix des instruments ; la possibilité d'en découvrir d'autres ; le fait de vérifier leurs disponibilités aussi. Certains ont mentionné que le GÀM était un milieu plus flexible que celui des cours de musique à l'école ou ailleurs. Ils perçoivent que l'équipe du GÀM fait ce qui est le plus possible pour les inclure, peu importe leur niveau ou leur style favori de musique :

- Ben, je dirais que c'est un endroit où est-ce que tu peux vraiment apprendre la musique que tu veux, toi, au lieu qu'à école, on apprenne, mettons de la flûte ou jouer du violon, des choses comme ça. Là, c'est juste toi qui choisis ton instrument, fait que ça te permet d'apprendre. Puis avant c'était plus genre des cours genre tout seul, puis on faisait des spectacles tout seul, là, c'est plus rendu genre des gros groupes puis on joue tous ensemble.
- Moi, comme c'est une école privée, t'as le droit de seulement rentrer quand t'es en 2<sup>e</sup> année, ensuite t'es en 3<sup>e</sup>. Et ils venaient tous d'écoles différentes. Je les connaissais pas, il y avait personne qui venait de mon école ou que je connaissais avant. Avant, un qui a failli réussir, il avait une voix superbe d'alto et de ténor, mais il n'a pas passé parce que sa voix était déjà trop grave.

Lorsqu'on leur demande ce qui pourrait être amélioré au GÀM, ces jeunes participants sont surtout centrés sur les aspects matériels ; un suggère d'impliquer d'autres adultes du camp de jour à l'extérieur du GÀM, par souci que cela fasse beaucoup de travail pour le Dr Julien ; quelques-uns souhaitent qu'on ajoute des types d'instruments. Un a exprimé le souhait que tous les professeurs expriment des encouragements au même niveau dans leur pédagogie, ayant perçu une différence.

Les participants retrouvent au GÀM des personnes qui sont déjà significatives ou qui le sont devenues. Ces attachements sont bien clairs dans leur tête :

**Assistant : Pouvez-vous me parler de c'est qui, ben, me nommer en fait les personnes les plus importantes dans vos vies respectivement en ce moment ?**

P : Ma famille...

**I : Ta famille ?**

P : ...puis le Docteur Julien.

**I : Docteur Julien.**

P : Mes amis.

**I : Tes amis.**

P : Ma famille aussi...

**I : Famille.**

P : ...puis mes amis.

**I : Les amis.**

P : Moi, c'est mes amis.

#### **PARENTS/TUTEURS – GROUPE CIBLE SECONDAIRE**

Les parents interrogés ne pourraient pas offrir de loisirs coûteux à leurs enfants (familles monoparentales, grandes familles, statut économique précaire) ; donc ont énormément apprécié que les cours soient subventionnés et sans frais pour eux, la simplicité d'accès aux locaux, le fait que les activités soient directement après l'école. La participation de leur enfant au Gàm a aussi eu un effet de créer un soutien communautaire pour ces familles, du fait de rencontrer d'autres parents lorsqu'ils venaient accompagner leurs enfants. Certains parents qui étaient nouveaux dans le quartier ont trouvé que le Gàm les aidait à connaître le quartier et les voisins. Plusieurs ont d'ailleurs connu le Gàm par le bouche-à-oreille des familles du quartier :

— C'est une maman de la garderie qui m'a dit : « Va là, c'est extraordinaire. »

Il s'agit d'un « effet secondaire » intéressant du modèle, malgré le fait que les parents ne participent pas activement à l'activité musicale en tant que telle. Comme l'exprimera une mère : « C'est du social de Garage ! »

— C'est l'ambiance qu'il y a ici qui est vraiment. Les enfants aiment ça être ici. (Mère)

— Moi, je suis maman monoparentale puis aux études, j'ai pas nécessairement les moyens de payer des cours. Ça nous permet de faire des choses qui sortent de l'ordinaire.

— Ça permet à nos enfants aussi de développer une culture qu'ils n'auraient peut-être pas nécessairement sans ça.

#### **PERCEPTION DES DIFFICULTÉS ET BESOINS DE LEUR ENFANT**

En entrevue comme dans les sondages, plusieurs parents ont parfois spécifié les difficultés de leur enfant qu'ils aimeraient aider à travers le Gàm ; soit par la participation sociale, la clinique en PSC ou les deux. La plupart n'ont toutefois rien indiqué ; en contraste avec la connaissance de la clinique à ce sujet. Les principales difficultés identifiées chez leurs enfants étaient les troubles d'apprentissage diagnostiqués ou non (en 2014, comme en 2015), les difficultés en lien avec la santé ou le développement ; la santé mentale dans quelques cas ; suivent les difficultés de comportement ; difficultés sociales. Quatre parents ont mentionné une intervention de la

DPJ dans la vie de leur famille ainsi qu'un placement, alors que la grande majorité des enfants suivis en PSC ont aussi un dossier avec la DPJ. Les difficultés académiques et les problèmes d'attention-concentration reviennent aussi et sont la principale source de souci des parents.

Comme l'a exprimé ce parent, il vient un temps où d'autres adultes qu'eux doivent aider leur enfant et participer à sa socialisation. Plusieurs témoignages sont centrés sur la difficulté des enfants à se faire des amis, à développer ses habiletés sociales de manière fructueuse :

- Je pense que c'est bénéfique pour eux. On peut être là, si on veut, mais de l'autre côté de la porte.
- C'est un petit gars, je dirais, qui est plus solitaire, qui a des difficultés à entrer en contact avec les autres (...). Je dirais que ça améliore ses relations, parce que les enfants avec qui il va à l'école, souvent après ça, ils les voyaient plus, puis c'était vraiment en dehors. Tandis qu'en faisant des activités, ça permet de connaître plus, de se faire des amitiés qui sont plus solides que juste à l'école.

Le passage vers un autre âge développemental nécessite parfois du soutien externe :

- L'arrogance, le ton de voix, le manque d'intérêt pour tout. Tu sais, l'adolescence. Je sais pas vraiment comment prendre ça. Mais je trouve, au moins, qu'il a un intérêt puis je pense que le meilleur là-dedans, c'est qu'il aime la musique. Son intérêt, c'est de retourner au camp musical.

Les troubles d'apprentissage sont une source de préoccupations fréquentes chez les parents, qui remarquent l'effet rebond sur la socialisation de l'enfant :

- Il y a aussi son trouble dysphasique, c'est pas facile d'adapter à l'environnement, les autres, il comprend pas les choses comme eux, il est pas comme eux.
- Il est impulsif, souvent impliqué dans les conflits, a de la difficulté à se faire des amis.

Les bénéfices observés par les parents reviennent souvent au transfert des gains permis par l'apprentissage de la musique aux autres sphères de la vie de leur enfant : principalement sur le plan social et de l'amélioration à l'école. Dans les sondages, les motifs d'inscription revenaient souvent à la socialisation ; aider l'enfant à se faire des amis ; en plus de la musique et parfois, le soutien clinique.

- On se rend compte que ça fait partie de l'intelligence humaine, la musique. On dirait qu'on est faits pour ça. Puis si on regarde depuis tous les siècles, c'était comme ça. La musique a fait partie intégralement de notre existence, ç'a toujours été là. Je pense que notre intelligence est formée à ça. C'est comme l'écriture ou quoi que ce soit, je pense que ça fait partie de nous.
- C'est quelque chose que je pense qu'on a peut-être un peu négligé. Avant, je me souviens quand j'étais petite, autrefois, même ma mère me l'avait dit que c'était bien important, ça faisait de l'éducation autant que d'écrire. Je pense que ça devrait revenir pas mal plus. Ici, à l'école, ici, ils l'ont, fait que je peux pas dire. À l'ancienne école, c'était l'art dramatique. C'est bien *cute*, mais j'ai pas l'impression que c'est aussi. Parce que ça développe autant le côté social, la musique, parce qu'il faut que tu dois interagir avec d'autres gens. Quand tu joues de la musique, il y a deux personnes qui *jamment* ensemble, qui font un concert, ils interagissent.
- Il y a une interaction humaine qui apprend à découvrir aussi les personnalités. C'est très, très grand, la musique, ce que ça fait. Ça fait partie, on dirait, du monde social en tant que tel.

#### **PERCEPTION DES RESSOURCES D'INTERVENTION CLINIQUE DISPONIBLES**

- Mais je sais que si j'avais quelque chose à leur demander, j'ai l'impression qu'ils seraient très ouverts à aider.

- Le Garage, c'est une équipe qui assure un suivi personnalisé auprès de mon enfant et une présence qui fait la différence.
- Nos enfants adorent le Garage à Musique ; ils y sont biens et heureux. Le GÀM a clairement contribué à leur bonheur et épanouissement de façon globale.

Des changements ont été observés par les parents depuis la participation de leur enfant au GÀM, à assez court-terme (quelques mois) certains sont en mesure de dire que son humeur, son niveau de bien-être se sont améliorés (principal changement noté). Ensuite les parents estiment qu'une meilleure communication prend place entre leur enfant et les membres de leur famille ; aussi entre cette dernière et les ressources communautaires pour les aider. Enfin, quelques-uns ont mentionné avoir un meilleur accès aux soins et aux services au GÀM et en lien avec la pédiatrie sociale.

#### **2.4.2 PARTICIPANTS DU GROUPE PRIORITAIRE 2 (12-17 ANS)**

Quinze entrevues avec des adolescents du groupe 12-17 ans (dont 7 du projet Déclit) ont eu lieu lors de trois groupes de discussion sur les lieux du GÀM. Parmi ceux de Déclit, six ont été rencontrés individuellement. Projet Déclit est un organisme de rattachement scolaire d'Hochelaga-Maisonneuve qui vient au GÀM dans le cadre d'un cours de musique obligatoire de manière hebdomadaire, accompagné d'une enseignante. Ceci nous a permis de mieux connaître des parcours de vie de jeunes de cette tranche d'âge, et qui sont parmi les plus vulnérables par leur situation de décrochage scolaire et autres problématiques vécues. Nous allons toutefois analyser leur expérience séparément, dans la section qui suivra ; puisque leur parcours de vie et leur mode d'initiation au GÀM n'est pas comparable.

## L'INITIATION AU GARAGE

Les jeunes sont souvent initiés au Gàm par un membre de la famille ; comme un frère ou une sœur qui le fréquente déjà ; ou sont inscrits par un parent ayant fait des recherches. D'autres ont été amenés ou informés par un ami, l'école secondaire ou un voisin.

- Ça faisait comme longtemps que je réfléchissais à suivre des cours de guitare, puis là, t'sais, on savait pas où aller. Puis là, ma sœur y allait, elle avait trouvé une place. Ma mère m'a demandé si je voulais y aller. Fait que j'ai dit que ça me tentait, elle me l'a demandé. C'est la première fois que j'en ai entendu parler, puis quand je suis venu visiter, ça avait l'air amusant, puis ça reste le *fun*, c'est le *fun*.
- Moi, c'est ma voisine d'en bas qui faisait des cours ici, puis je suis venue un des *shows*, parce que ça fait comme 20 ans que je les connais. Puis à la base aussi, je cherchais pour faire les cours de piano, puis puisqu'on n'avait pas d'argent pour se payer des cours, genre.

Les aspects de « gratuité » et d'« apprentissage de la musique » ont souvent été mentionnés parmi les incitatifs à venir voir le Gàm. Les participants de ce groupe nous ont parlé de l'attrait de la musique, principalement ; les autres services (aide à l'apprentissage scolaire, clinique de PSC) sont rarement mentionnés. Très peu de jeunes parmi ceux que nous avons rencontrés étaient au courant des autres volets de services du Gàm, à part ceux qui proviennent de références de la clinique et/ou du volet accompagnement scolaire, donc par l'entremise du Dr Julien. La plupart des participants ont commencé à fréquenter le Gàm lorsqu'ils étaient assez jeunes. Les parents ont parlé du Gàm à leurs enfants. Il semblerait que ce soit souvent un adulte, les parents ou un membre de la famille qui initie l'adolescent au Gàm ; d'où la pertinence de continuer de les solliciter afin d'impliquer davantage ce groupe d'âge. Rendre l'activité obligatoire a également donné de bons résultats pour les plus démotivés des jeunes, qui avouent qu'ils ne se seraient pas rendus d'eux-mêmes, n'auraient pas fait l'effort ou n'auraient pas nécessairement soutenu leur engagement de manière autonome dans les débuts de leur participation. Les parents et le Dr Julien sont régulièrement mentionnés par les jeunes comme des personnes importantes dans leur vie. Éventuellement, ce sont eux qui emmèneront leurs petits frères et sœurs au Gàm.

En ce qui concerne les participants plus âgés, deux tendances se dégagent : ce sont des participants qui fréquentent le Gàm depuis leur enfance ; ou bien ce sont des adolescents qui fréquentent le centre dans un cadre scolaire.

- C'est vraiment quelque chose qu'on apprécie ; surtout ceux qui viennent au Garage à Musique, c'est parce qu'ils veulent ; que leurs parents veulent. Puis de plus en plus, qu'ils apprennent ici. Je pense qu'ils apprécient. C'est comme moi. Au début, j'étais pas trop sûre ; après, j'ai commencé à aller bien.

Les plus jeunes ont compris que le Gàm était non seulement un lieu pour apprendre la musique, mais aussi un endroit pour aider et occuper les participants :

- Ça sert à aider les enfants. Comme un enfant qui a rien à foutre, là, il a juste comme rien à faire, il est enfermé dans sa chambre, là, il peut rien faire, le Garage à musique est là. Il peut pratiquer des instruments, il y a de l'aide aux devoirs aussi. Il y a aussi une petite clinique.
- Ça m'a appris aussi de me défouler sur les instruments, comme la batterie quand j'en ai besoin ; dans le fond, d'en parler quand j'en ai besoin. Comme quand j'ai plus de colère, mettons, que ça puisse aider à me remettre le sourire. Puis aussi, pour moi, le Garage à musique, c'est comme une place en sécurité, parce que quand il y a quelque chose...

- Le Garage à musique, je sais pas, ç'a juste été, selon moi, la meilleure place, je sais pas pourquoi, là. De un, je sais pas comment ça coûte des cours de musique, professionnellement parlant (...). Puis deuxièmement, le Garage à musique, c'est pas juste une école de musique, ils t'offrent des soutiens ou des trucs. Tu comprends ? C'est pas mal pour ça.

Dans le même ordre d'idées, un participant confiera pouvoir y trouver une oreille attentive :

- Ça sert à exprimer nos sentiments, quand on fait de la musique, puis aussi ça fait comme... qu'est-ce que t'aimes dans ta vie ? Si t'aimes la musique, tu viens ici puis ça fait comme chaud au cœur, parce que, aussi, t'as qui à te fier au Garage à musique, des fois.

Tous les jeunes rencontrés ont mentionné d'emblée l'importance de la qualité de l'enseignement musical qu'ils reçoivent, surtout la personnalité des professeurs « *Ils sont cool* » « *Ils sont souriants* », gentils, etc. Venir les rencontrer est un motif secondaire à la musique pour certains, mais primaire pour d'autres. Pour ceux-là, venir faire un tour au Gàm est une occasion de se confier et de se sentir en confiance, bien accueillis par les enseignants comme par tout le personnel. Des liens significatifs se sont ainsi créés avec les adultes du Garage ; certains jeunes rencontrés ont aussi exprimé avoir trouvé difficile de voir partir un professeur ou un intervenant.

#### LES JOIES ET CONTRAINTES DU COLLECTIF

Du point de vue des jeunes, l'avantage d'une pratique collective est le développement de l'entraide. C'est aussi pour eux l'occasion d'apprendre à se connaître. Les sondages reflètent d'ailleurs beaucoup ce dernier point comme gain de participation au Gàm, tel que perçu par ces derniers. Venir rencontrer ses amis et s'en faire des nouveaux a aussi été mentionné assez souvent dans les entretiens ; notamment puisque les jeunes proviennent de différentes écoles et différents niveaux scolaires.

La vie de groupe n'est pas toujours facile : le fait de ne pas être tous au même niveau musical en impatient certains ; à d'autres moments c'est le clivage des divers degrés de maturité au sein d'un groupe de jeunes qui rend les cours exigeants. Les groupes semblent s'autoréguler : lorsque certaines personnes s'absentent ou ne participent pas régulièrement aux pratiques, ça retarde tout le monde et les jeunes se le font remarquer entre eux, pour se motiver, pour réussir la pièce, pour être prêts au concert.

- On trouve qu'on est bons ensemble, on joue puis tout, on a des projets. Mais, t'sais, souvent, c'est de la pratique, souvent non plus, il ne veut pas pratiquer, des fois. T'sais, le genre de gars paresseux : ah, j'ai d'autre chose à faire (...) Fait que c'est ça. Des fois, on se pogne ; je fais : « *man*, t'as des projets, mais tu veux pas pratiquer, fait que laisses faire- Non-non-non !! » C'est ça, la vie de musiciens de groupe. Souvent c'est ça, c'est des chicanes de : « ah, on fait ça astheure » - Non ! - Ra-ra-ra-ra ! (...) Un groupe de musique, c'est comme un couple, mais avec plus de personnes. (*Rire*)

Parvenir à une harmonie, à l'accomplissement d'une œuvre en collectif aiguise la patience ! Les jeunes ont témoigné qu'il n'était pas toujours facile d'attendre après les autres, moins avancés, moins assidus dans les pratiques ou moins motivés. Faire partie d'un groupe demande un engagement envers soi ; mais aussi et surtout envers les autres ; ce que plusieurs auteurs ont relevé comme un des bénéfices de la pratique musicale collective : l'apprentissage de la citoyenneté (Uy, 2012).

- Quand j'étais en groupe, puis si j'étais déjà trop avancé, ben, j'attendais. T'sais, en même temps, aller pas trop vite, ça permet de mieux comprendre. Moi, je voyais ça comme ça. Mais c'est vrai que, qu'est-ce que tu me dis, c'est pas faux, là, quelqu'un, mettons, un jeune de 8 ans qui est trop avancé pour un groupe, il va peut-être faire ah ! Ben, c'est long. Peut-être. Ça, c'est peut-être un des désavantages de travailler en groupe.
- Mais les avantages que t'as quand t'es tout seul avec ton professeur, c'est que tu progresses, toi, tu progresses à ton rythme, tu progresses où t'es rendu, tu fais ce que t'as envie avec ton prof. Tu fais pas, si t'es pas d'accord avec le projet que tu fais avec le groupe, ben, tu fais ce que t'as à faire tout seul avec ton prof. Tandis qu'en groupe, c'est ensemble, on progresse ensemble, c'est ça.
  - C'est sûr qu'ensemble, ça chante mieux, là. Tout seul...
- Moi, je préfère toute seule, parce que je sais pas, moi, je fais du piano, donc, quand j'ai commencé au Garage à musique, je m'en allais plus sur les trucs classiques avec Bach, Schubert et autres. Je voulais aller plus loin, mais je me suis retrouvée avec une plus jeune, puis si avait dû faire des trucs ensemble, j'aurais toujours été pognée à jouer do-ré-mi-fa-sol. (...) Donc, j'étais comme assez contente quand le prof, il a comme, parce qu'on était juste deux dans le cours, donc, il a fait comme nous donner des écouteurs, puis il s'occupait d'une de l'autre.

De la perspective des jeunes, il peut être difficile de toucher aux intérêts de tous ; particulièrement en ce qui a trait aux choix musicaux, par exemple un participant qui souhaiterait une approche plus « professionnelle » (classique). Tandis que d'autres viennent à l'ensemble pop-jazz ou jouer leur musique de film favorite. Encore ici, un apprentissage des compromis est nécessaire.

- On se connaît tous, on vit ensemble, on se chicane ; mais là, c'est pas juste deux personnes qui se chicanent, parce que là, il y en a trois autres qui sont là puis qui sont comme pas d'accord.

Des jeunes ont quelquefois mentionné le désir d'avoir accès à un enseignement individuel, ou plus personnalisé sur l'heure du midi ; ou bien le désir d'avoir accès à des cours plus avancés. Davantage de cours, plus de choix, plus d'espaces de pratique : cela résume la demande des jeunes ; bien qu'ils aient remarqué l'évolution très rapide du GÀM en ce sens, surtout depuis le déménagement. Pour ceux qui le fréquentent depuis le début, l'évolution en quantité et durée des cours en plus de l'espace sont notables et appréciés :

- Moi, j'avais pris genre une demi-année de cours, genre, je venais plus, parce que j'avais rien à faire. Puis, ben là, je suis revenu prendre la *bass* l'année passée, puis ç'a vraiment évolué depuis le nouvel établissement, genre avec le groupe de la compo. Puis ça, ça m'a vraiment surpris qu'il y ait ça.

Apprendre la musique en s'amusant est une motivation centrale, ce qui garde les jeunes investis dans le projet : la notion de plaisir est très présente, on parle d'une activité particulièrement stimulante, de l'aspect ludique. En ce sens, un autre aspect qui est mentionné est le respect du rythme de chacun, le groupe et les professeurs encouragent à prendre le temps d'apprendre :

- C'est comme de l'art, ça s'enseigne. Ben, moi, personnellement, je trippe bien à date, j'aime bien, c'est calme, c'est le *fun*. Ça me fait quelque chose à faire le jeudi soir.
  - Mais c'est ça, j'aime bien ça, puis moi, ce que j'aime pas mal, c'est le monde, ils sont sympatiques. Surtout le prof qu'on a, il nous enseigne bien. (...) \_C'est vraiment un prof le *fun*, parce que, dans le fond, t'sais, lui, il me dit : « prends ton temps », parce que je débute. Puis,

t'sais, prends ton temps, c'est pas grave si je fais des erreurs, ce qui compte, c'est que j'apprends lentement, à ma façon. C'est ça, les gens sont corrects, c'est pas mal le *fun*.

- Ici, on est bien. Les profs sont toujours le *fun* avec nous, on peut faire des petites blagues. Plus qu'on se voit, plus qu'on est comme familiers. T'sais, ils vont pas nous crier dessus parce qu'on comprend pas, ils vont prendre leur temps pour nous expliquer puis tout. C'est vraiment le *fun*.

### TROUVER SA PLACE AU GARAGE

Le sentiment d'appartenance au Gàm est fort : les jeunes apprécient le fait de revoir souvent les mêmes visages ; d'autres ont exprimé dans les sondages une augmentation de leur sentiment d'appartenir à leur école en venant pratiquer avec leur groupe chaque semaine.

- À chaque fois que je viens, ils sont là, fait que, t'sais, on apprend à se connaître. Oui, ça fait juste un mois, on ne se connaît pas vraiment (...) Comme je vous dis, je ne connais pas son nom, il m'aide des fois, puis c'est correct (...) le premier cours que je suis venu, on était juste un petit groupe d'environ, je pense, quatre, cinq, environ. (...) je ne connaissais pas tout le monde. Après ça, ç'a agrandi, on a mélangé, exemple, la *bass*, mélangé le piano, mélangé les instruments, parce qu'à la fin, on a un projet, t'sais, on monte un groupe. Fait que là, j'apprends à connaître d'autres gens.
  - (...) parce qu'on peut s'entraider, en fait.

Attractif dans son espace et accessible : le Gàm est souvent caractérisé par les jeunes comme une sorte de milieu de vie, une maison, un lieu de rencontre, d'accueil lorsque ça ne va pas bien, de socialisation :

- Ben, c'est un peu facile, parce que la plupart qui viennent ici habitent dans le quartier. Puis ils viennent presque tout le temps au Garage, même si c'est pas pour suivre un cours, ils viennent souvent au Garage.
- Puis moi, dans le fond, ça me fait que je peux avoir quelque chose qui me plaît dans ma vie, que je peux apprécier beaucoup plus que d'autres affaires que je m'habitue pas tellement, puis que, aussi, quand on fait de la musique ici, ben, c'est plus comme si c'était vraiment une deuxième vie qu'on a.
- Ben, je me suis fait d'autres amis, parce que j'étais dans différents cours et vu que ne connaissais personne quand je suis arrivée ici, je me suis fait deux nouveaux amis, genre.

L'intégration est facilitée par l'apport des professeurs :

- Ben, c'est aussi parce que les profs, ils te rentrent dedans (...) comme si tu parles pas beaucoup, comme moi, je suis quand même assez gênée, ben, elle va venir me parler, elle va me poser des questions, elle va pas attendre que ça soit moi qui parle. Donc, elle nous rentre dans le groupe, genre.
- Ben moi, je trouve que les profs sont gentils. Ils nous écoutent, puis tout. Puis si on veut faire une chanson, ils vont s'arranger pour qu'on la fasse, des trucs comme ça.

### APPRENDRE LA FIERTÉ PAR LA CONCENTRATION, LA MAÎTRISE DU STRESS ET LA PERSÉVÉRANCE

Pour certains, l'apprentissage de la musique est à l'origine de perspectives d'avenir, ce ne sont pas tous les participants qui pourront aspirer à une carrière de musicien professionnel. Par contre, plusieurs envisagent de poursuivre leur pratique musicale.

- Moi, ce qui m'intéresse, c'est la musique. Parce que moi, plus tard, je voudrais être musicien, peut-être former un groupe, t'sais, je voudrais faire du *heavy metal*. Je me suis dit, commencer quand même assez tôt, ça pourrait être une bonne chose, ça pourrait me servir sûrement plus tard. Parce que, t'sais, un moment donné, c'est vrai que j'ai juste 13 ans, mais dans quatre, cinq ans, je vais être rendu plus vieux, fait que c'est aussi bien de faire mes choix tout de suite. Fait que je me suis dit : j'ai des idées dans la tête, au pire, sinon, moi, si je fais un autre travail plus tard, la musique, ça sera une passion, parce que, t'sais, j'aime bien ça, c'est de la guitare électrique que je fais.
- Je me suis dit : peut-être que je pourrais peut-être finir mon secondaire puis aller au Cégep en musique.

Ce dernier exprime y vivre un sentiment d'accomplissement, comme plusieurs autres : apprendre un instrument est exigeant en soi ; apprendre à s'harmoniser et se préparer à jouer ensemble devant un public l'est encore plus. Le fait d'aller jusqu'au bout et de ressentir de la fierté est un moteur d'engagement : envers la musique et sans doute, envers soi.

- Ben, moi, je dirais, premièrement, plus techniquement parlant, on fait de la musique aussi, on apprend ; à part de s'amuser. On a un sentiment de, comment je peux, d'accomplissement. Chaque fois, on revient à nos cours parce qu'on veut progresser, t'sais, on avance, puis...
- C'est surtout pour ça, je trouve, là. C'est sûr qu'on s'amuse, mais entre ça, on vient pas parce qu'on s'amuse, on peut s'amuser n'importe où. Fait que on revient ; parce qu'on suit un autre cours, puis un autre cours, tu veux toujours aller plus loin.
- Ça m'aide à me concentrer dans mes travaux, parce que tu dois te concentrer un peu sur ta partition, puis ben, jouer du piano, ça m'aide à pas être déconcentrée par les autres qui sont autour.

En lien avec le concert : la fierté de surmonter son stress est importante, et peut se transmettre à d'autres sphères de leur vie (sentiment d'accomplissement personnel, estime de soi) :

- C'est un peu stressant. C'est tout le temps un peu stressant, mais (Inaudible) ç'a très bien été, puis j'ai été stressé pour rien, ça s'est bien passé, tout était correct... Fier de qu'est-ce que j'ai accompli.
- A fait ça à chaque fois. À chaque fois que tu joues, ça fait ça. Mais c'est la première fois, la pire. La première fois, tu ne le sais pas. Mais après ça, t'apprends à gérer ça. T'sais, tu l'as déjà vécu, t'es comme : OK, au pire des pires, je manquerai une note ou deux, mais on va se reprendre. C'est rien de grave, là.
  - Moi, ça m'a beaucoup, c'est comme ça aide beaucoup dans plusieurs choses, dans plusieurs parcelles de la vie, comme, par exemple, ça évite d'hésiter. T'hésites plus après, t'sais, comme quand tu fais ça, tu le sais que tu t'en vas jouer devant des gens ou *whatever*, t'as un gros trac, puis tu y vas, puis tu fais ce que t'as à faire quand même. Fait que dans la vie, quand t'as une hésitation ou quoi, ben, c'est comme renforcé en faisant ça. C'est ça, ça aide beaucoup pour l'hésitation ou des choses comme ça. Je trouve, là.
  - Lors des concerts, la fierté personnelle, s'étend à la fierté familiale, comme plusieurs sont présents et réalisent souvent pour la première fois le talent et l'effort fourni par leurs enfants.
  - Puis moi, il y avait quasiment une rangée complète de bancs de pris, parce que ma mère avait invité la DPJ, les personnes qui m'aidaient, mon oncle, ma famille, puis tout.

### 2.4.3 SOUS-GROUPE DÉCLIC : RACCROCHER AVEC LA MUSIQUE

Un groupe de participants adolescents a été inclus dans l'étude afin de mieux comprendre le lien entre l'apprentissage de la musique en collectif et la persévérance scolaire. Le Gàm a offert dès septembre 2013 ses espaces pour accueillir un petit groupe du programme de « raccrochage scolaire » d'Hochelaga-Maisonneuve, Déclic, qui a pour objectif de soutenir des jeunes entre 16 et 18 ans ayant décroché de l'école ; ou sur le point de décrocher ; dans leur parcours de réintégration. Le programme, rattaché à l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve a pour objectifs de les aider à rattraper leur éducation, mais aussi d'améliorer leur chance d'intégrer le marché du travail. Ces jeunes sont tous marqués par diverses problématiques psychosociales et familiales, de désinsertion sociale (Bédard, 2002) précoce qui les a fait dégringoler dans l'échelle sociale. Deux des cinq jeunes rencontrés fréquentent le Gàm sur une base personnelle aujourd'hui ; donc le projet Déclic fût un bon moyen de les introduire et de susciter leur engagement.

- C'est vraiment pour des élèves qui sont en voie de décrochage, qui ont des problèmes d'adaptation, des problèmes scolaires aussi, donc, autant au niveau personnel, scolaire, tout ça (...) Nous, on avait été intéressés, on s'en est reparlé au début de l'année, et on trouvait ça intéressant, dans le fond, de faire vivre ça aux élèves.
- C'est un groupe de Secondaire 3, un groupe de Secondaire 4. C'est des élèves qui sont âgés d'entre 16 et 18 ans. Donc, c'est des élèves qui ont souvent doublé déjà une année. Ici, c'est vraiment une voie qualifiante, qu'on appelle, donc c'est orienté vers la formation professionnelle. (Directrice Déclic)

La direction, intéressée à faire découvrir aux jeunes quelque chose de nouveau, est entrée en discussion avec l'école Chomedey et le Gàm afin de concevoir une place spéciale pour eux dans l'horaire-classe. Ainsi, deux groupes ont commencé à pratiquer en alternance au Garage à raison d'une fois aux deux semaines au début, puis de manière hebdomadaire, avec les enseignantes. La participation est obligatoire et fait partie des cours de Déclic.

Aussi, une passerelle de services professionnels a été ouverte pour certains jeunes de Déclic, qui comme bon nombre d'entre eux ont des problématiques psychologiques, d'intégration sociale, familiales, etc.

- C'est arrivé que, par exemple, on avait une élève qui, bon, qui vivaient des moments vraiment pas le *fun*, puis on a fait une demande d'un suivi en psychologie ici, une évaluation à CSDM, et ça prend des fois plus qu'un an. Donc, on s'est retournés vers le Garage à Musique puis elle a été rencontrée tout de suite par le psychologue là-bas. Donc, je pense qu'elle a eu deux ou trois rencontres avec lui, ce qui l'a beaucoup aidée. (Directrice Déclic)

Les effets de la participation de ces jeunes, qui n'auraient pas été assez motivés pour la plupart à se présenter seuls au Garage, sont très positifs : découverte d'une passion pour la musique, occupation constructive, et développement d'un plus grand sentiment d'appartenance au groupe classe :

- J'ai beaucoup d'élèves qui ont découvert une passion qu'ils n'auraient peut-être pas découvert autrement, qu'ils auraient pas été, qu'ils auraient pas pris le temps de prendre une guitare puis de s'essayer. Puis on ne se le cachera pas, ça coûte cher des cours de guitare avec un professeur. Donc, c'est vraiment des jeunes qui, dans le fond, au lieu de traîner dans la rue, ben, ils se pratiquent, je le sais qu'ils se pratiquent à la maison. On en parle ici. Le soir, des fois, on a des reprises de temps, là ; les élèves qui arrivent en retard le matin, ils ont une reprise à faire l'après-

midi. J'ai des élèves, on a des instruments en bas, puis qui se pratiquent pendant ce temps-là. Ça vraiment développé une passion chez les jeunes, donc, c'est vraiment un impact direct que j'ai cru voir.

— Il a fallu qu'ils apprennent à faire confiance à leurs profs, qu'ils apprennent, eux, à se faire confiance et à développer, ben, de faire, c'est ça, de se faire confiance, de voir qu'ils sont capables, dans le fond, même s'ils vivent pas tous des réussites, ils sont persévérants là-dedans. Puis je pense que c'est vraiment le message qu'on veut donner, ici, d'être persévérants, dans le fond, ça mène à quelque chose. (Directrice Déclic)

Les jeunes abondent dans le même sens. Ils ont dit avoir commencé à fréquenter le Gàm par obligation. S'ils n'y avaient pas été amenés par les adultes qui les encadrent en milieu scolaire, ils ne seraient probablement jamais venus. L'appropriation s'est déroulé positivement toutefois, et il est possible de penser qu'une motivation a été créée, au bénéfice d'adolescents qui sont autrement très peu intéressés par ce qui est offert dans le quartier ou en général.

— La première fois que je suis arrivé ici, j'avais jamais entendu parler de ça ici, puis je savais que ça allait faire partie du projet de l'école. Fait que je suis venu ici, puis j'ai commencé par obligation. Puis par après, ben, les cours de musique, c'est toujours le fun, fait que j'ai dit : je vais continuer par après. (Jeune participant)

— C'est pas tous les jeunes qui ont voulu, c'est certain, comme je te dis, ça a vraiment été imposé. C'est certain, ils ont juste fait comme ah ! Comme d'autres, ils ont fait : ah ! J'ai toujours voulu apprendre un instrument. Puis moi, je savais déjà jouer un peu de la musique, pas beaucoup, mais un peu. Fait que je me suis dit : ah, ça va me permettre de me perfectionner un peu. Fait que en gros, ça a pas mal été ça. Ça été imposé, mais comme, en même temps, c'était bienvenu, t'sais, c'était bienvenu. (Jeune participant)

### SE SENTIR À LA MAISON : UN ESPACE RASSURANT

Parmi les thèmes qui reviennent le plus souvent dans le discours des jeunes, celui du caractère familial du Gàm, de la qualité de l'accueil arrivent en tête. Il est particulièrement important pour les adolescents de ce groupe de se sentir inclus, respectés, et rassurés ; n'ayant pour la plupart que très peu d'expériences de confiance établie avec les adultes.

— Ça avait l'air d'une maison, t'es ben.

— C'est un bel endroit, c'est sympathique, tout le monde est chaleureux avec nous. On est accueilli à bras ouverts.

— Mettons que c'est un établissement qui ressemble à une école, mais quand tu rentres là-dedans tu te sens pas comme dans une école, tu te sens comme si tu rentres chez un de tes amis, pis que c't'une famille.

Ce processus dans lequel ils vivent des expériences de lien satisfaisantes tout en développant leur confiance en soi et leurs réussites a également des bienfaits transversaux, dans le quotidien auprès de leurs enseignantes de Déclic et du groupe :

— Ça renforce vraiment la cohésion du groupe. C'est deux groupes d'à peu près 12 élèves, 15 élèves. On est juste quatre profs, on est tout le temps là avec eux. On est quand même une petite famille, mais de faire quelque chose en équipe, c'est autre chose que de travailler un à côté de l'autre. Je pense que ça, c'est vraiment, ça fait voir aussi que certains élèves, il y en a qui, ici on a de tout, on a des élèves, les populaires qui *faisaient* les cours ; puis on a les plus rejetés aussi. Donc, ça fait peut-être justement quelqu'un qui, en général, est plus rejeté, plus tout seul : « Ben, ah, il est bon,

lui ». Puis étant donné que l'année avance, on devient vraiment plus ferrés, ben là, ils sont plus portés à : « T'es vraiment bon ! » « C'est beau, bravo ». Ils vont même s'encourager eux aussi. Donc, ça porte à ça. Tandis que dans un milieu de classe, ils diront pas : « Bravo, tu as eu 94 en math, là ». (Rire) Il y en a que oui, mais c'est plus facile en musique.

- Donc, on pratique en groupe, tout le monde ensemble. Moi, à ce moment-là, je vais les voir. Là, ils sont corrects, ils sont bien contents que je les trouve bons, puis que je les valorise, puis bon, beaucoup de renforcement positif.

- La valorisation. Des fois, quand on est ici à l'école, des fois, c'est des jeunes, ben, qui ne réussissent pas bien. Ou il faut tout le temps les pousser pour les mettre au travail, les pousser pour venir en éducation physique. La plupart ici des jeunes n'allaient pas à leurs cours d'éducation physique. Donc, on est souvent en train de les talonner puis tout ça. Là, je trouve que ça donne la chance de vivre vraiment un moment que positif avec eux. Donc, je pense que ça, c'est important aussi pour eux, et pour nous, profs, c'est le fun. (Directrice Déclit)

Pour ce groupe également, la pratique collective de la musique a permis le développement d'une entraide au sein du groupe ; tandis que la dévalorisation mutuelle était la norme de fonctionnement auparavant.

- Ça m'a appris à attendre les autres, à suivre les autres.

- C'est aussi, un lieu pour socialiser en ayant du plaisir et se changer les idées.

La connexion avec les enseignants de musique est centrale au sens d'aller au Gàm pour ces jeunes ; ces relations devenant avec le temps, significatives.

- On ne parle pas que de musique.

- Les profs sont sympathiques, faciles d'approche, professionnels, énergiques, sont là pour toi.

- Avec le monde là-bas, tu peux leur parler de n'importe quoi, ils vont t'écouter, ils vont pas te juger.

Comme il avait été mentionné dans les témoignages des organismes partenaires, la valeur inclusive du Gàm est essentielle : ce sont des jeunes qui ont longtemps porté des étiquettes qui leur ont collé à la peau ; qui se dévalorisent beaucoup et sont conscients de ne pas faire partie de la « norme » sur le plan du statut familial, social et économique. Une approche sensible et non jugeante est une qualité essentielle du personnel qui établit les premiers contacts avec eux. Un autre participant, en parlant de son professeur et de leur relation :

- T'sais ce n'était pas des petites conversations, on avait une bonne connexion, on s'entend super bien, j'me dis que même si j'habitais pas le quartier, j'hésiterais pas si j'avais des questions pour lui.

- Ça prend de la patience, ça prend quelqu'un qui est capable de prendre les commentaires qui ne sont pas toujours adéquats, mais sans être avec arrière-pensée, mais c'est leur manière de communiquer, de parler, ils sont habitués d'être en réaction, impulsifs. (Directrice Déclit)

En équilibrant les aspects formels et plus informels de la participation, le groupe a su bien s'intégrer et s'engager. Par exemple, les règles de Déclit ont mis l'accent sur la participation (obligatoire) et la ponctualité, moins sur le style vestimentaire ou l'attitude des jeunes dans l'activité. Des offres de choix ont été présentées aux jeunes, tout en étant encadrées d'aspects non-négociables qui visaient à les pousser plus loin que les limites qu'ils peuvent

habituellement se mettre à eux-mêmes. De fil en aiguille, les jeunes rencontrés ont pris goût à l'école du fait d'avoir une activité qu'ils valorisent beaucoup plus à l'horaire : la musique :

— C'est sûr que j'avais aller à l'école parce que j'ai vraiment le goût d'y aller.

En ce sens DÉCLIC est devenu un collaborateur du Gàm, et de RevDec, dans un effort conjoint pour encourager la persévérance scolaire. RevDec est un organisme de la communauté qui cible sensiblement la même population, de jeunes raccrocheurs ; cependant ceux qui fréquentent sont plus âgés (jusqu'à 30 ans). Ils offrent des ateliers de prévention du décrochage pour les plus jeunes qui seraient « à risque » de quitter l'école prématurément ; et une scolarisation de six semaines offerte sur place par des bénévoles et avec des travaux qui sont fournis par l'école secondaire. Le but est de les garder le plus près possible du milieu scolaire.

— Ce sont des jeunes qui se retrouvent ici parce qu'ils sont démotivés. Nous, on les accueille pour permettre à ces jeunes-là de refaire confiance, de se refaire une identité, d'aller au bout de quelque chose. Par la suite, si ça s'applique, on fait les démarches (de retour à l'école) ; mais au moins, on a réussi à allumer une petite étincelle, à se raccrocher à eux-mêmes : ça sera toujours ça. (Directrice RevDec)

Les jeunes eux-mêmes perçoivent une différence entre leurs activités d'avant et depuis leur fréquentation du Gàm ; plus constructives, plus satisfaisantes. Les objectifs de prévention de la délinquance, de la consommation ou autres trajectoires négatives sont ainsi sur la bonne voie : ces participants ont relevé le fait qu'ils voyaient plus d'avantages à pratiquer la musique qu'à leurs anciennes manières de passer leur temps.

— Y'a beaucoup de choses que j'faisais avant, que j'fais pu, pis que maintenant à place, si j'ai rien à faire pis j'suis chez-nous, ben j'pogne mon instrument de musique, pis j'm'amuse.

— Le garage ça procure du bonheur et un espace pour se défouler.

— Ils veulent surtout aider les jeunes, selon moi, ça sert à guérir les jeunes de beaucoup de problèmes, la musique c'est un remède magique.

Au niveau personnel, parmi les bienfaits que les jeunes observent, plusieurs font état d'une augmentation de leur confiance personnelle : « *Au début j'parlais pas à personne, mais maintenant... t'sais je me sens moins gêné.* », dira ce participant. En lien avec l'apprentissage de la musique et le défi que représente de participer à un concert, les jeunes semblent heureux de récolter le fruit de leur travail.

— Je me suis senti fier de moi.

— Je suis fier de c'que j'ai appris.

— Ça m'a appris à gérer mes crises de colère, à gérer mes émotions.

Les jeunes qui sont au Gàm depuis quelques années sentent les changements, l'évolution rapide du modèle et de leurs cours depuis le déménagement à l'édifice Ovila-Pelletier. Ils voient ces changements, passés comme à venir, positivement : plus d'espace de pratique, plus de choix de cours, peut-être de plus gros concerts ? « Y a plus de services qui s'offrent, t'sais, puis ça, c'est juste la petite partie de l'iceberg qu'on voit pas, là, t'sais, ça fait juste commencer... », dira un participant.

#### 2.4.4 LA FORMATION PARALLÈLE : PROGRAMME D'APPRENTIS / MENTORAT

En 2015, le programme de mentorat a commencé à prendre forme au Gàm, comme prévu au plan de travail (formation parallèle-apprentis, inspirée du programme *El Sistema*). Il vise à soutenir le développement et l'exploration académique et professionnelle des apprentis-professeurs de musique. Ces derniers ont été embauchés parmi les participants du groupe prioritaire 2 qui ont de l'expérience de quelques sessions dans les activités du Gàm, et qui ont besoin de soutien dans leur insertion professionnelle et académique. La mise en place de cet élément du plan de travail du Gàm a été possible d'abord grâce à un lien professeur de musique-participant (voir l'étude de trajectoire qui suit) dans le but d'encourager ce dernier dans sa démarche d'études professionnelles en musique et de recherche d'emploi.

Cette activité du plan de travail a été instaurée en projet pilote et alimentée par des références de jeunes par la clinique de PSC et des professeurs de musique. Dix participants du groupe prioritaire 2 et participant déjà au Gàm depuis quelques sessions ont été embauchés à titre d'aide-moniteurs, dès le camp de l'été 2015. Ce programme pilote de mentorat vise à mobiliser les participants par le biais de leur passion de la musique, en les accompagnant et en leur fournissant des outils et une motivation supplémentaire pour retourner aux études avec l'aide du Centre AS, pour intégrer plus facilement le marché de l'emploi, idéalement en revenant à titre de professeurs de musique comme dans le programme *El Sistema*. Ses objectifs spécifiques sont de pouvoir :

- ✓ Aider les jeunes à nommer leurs forces et découvrir leurs intérêts, tout en développant leurs capacités à se projeter dans l'avenir.
- ✓ Explorer avec les jeunes les diverses possibilités de retour à l'école, de programmes d'études spécifiques, etc.
- ✓ Accompagner, au besoin, les jeunes qui nécessitent de l'accompagnement scolaire lors de leur retour aux études.
- ✓ Explorer avec les jeunes les diverses possibilités d'emplois, de stages, etc.
- ✓ Accompagner, au besoin, les jeunes qui nécessitent du soutien dans leurs démarches de recherche d'emploi. (Document interne, 2016)

Le programme de mentorat soutient les jeunes ciblés dans le développement de leurs habiletés et compétences (identité, meilleure estime de soi, sens des responsabilités), qui en lien avec l'employabilité, et le développement de citoyens, entre autres impacts visés. En leur confiant des responsabilités et surtout, la chance de devenir des modèles positifs pour les plus jeunes qu'eux qui se sont engagés récemment dans les cours du Gàm, on vise à les renforcer et éventuellement, à préparer la relève enseignante du modèle.

Le jeune travaille en tant qu'apprenti et accompagne dans ses activités le professeur avec qui il est jumelé. De plus, il s'engage à terminer son secondaire en obtenant du soutien au niveau scolaire, le tout en lien direct avec le Centre d'accès scolaire du Garage à musique et en partenariat avec l'organisme Je

Passé Partout. Également, il est suivi au niveau psychosocial ou psychoéducatif avec une personne désignée provenant du volet clinique de pédiatrie sociale en communauté, afin de l'accompagner sur sa trajectoire de vie. Cette personne travaille en étroite collaboration avec l'équipe clinique du cœur du modèle (médecin, travailleuse sociale et avocate-médiatrice), en plus des responsables des volets musique et scolaire du Garage à musique. (Document interne, Garage à Musique, 2016)

Suivra une étude de cas qui analysera l'expérience spécifique du premier jeune aide-moniteur du Gàm, qui y est encore actif.

### ÉTUDE DE CAS-PROGRAMME DE MENTORAT : TRAJECTOIRE D'UN « APPRENTI-PROFESSEUR DE MUSIQUE » ...

Au cours du camp d'été 2015, le Gàm a recruté par le biais de la clinique en PSC et embauché 10 jeunes du groupe prioritaire 2 à titre « d'aide-moniteur ». Cette mise en œuvre du plan de travail (formation parallèle-apprentis, inspirée du programme El Sistema) n'a été possible qu'au printemps 2015, à la suite d'une expérience positive impliquant des participants du groupe prioritaire 2. La directrice du Gàm en a profité pour lancer le programme pilote de mentorat visant à mobiliser ces participants par leur passion de la musique, tout en les incitant à retourner aux études collégiales et à intégrer plus facilement le marché de l'emploi, idéalement en revenant au Gàm à titre de professeurs de musique.

Nous avons rencontré à deux reprises le premier aide-moniteur du programme, qui dira avec fierté avoir inspiré l'initiative ; d'ailleurs. « Amené » au Gàm à l'âge de (16 ans), de manière « imposée » la première fois, puisqu'il faisait partie des groupes-cours du programme associé Déclic, il a débuté les leçons de musique à raison d'une fois par deux semaines. Puis, il a rapidement accru sa présence, en venant s'inscrire de lui-même pour fréquenter les autres cours en collectif :

- Moi, je savais déjà jouer un peu de la musique, pas beaucoup, mais un peu. Je me suis dit : ah, ça va me permettre de me perfectionner un peu. (...) C'a été imposé, mais comme, en même temps, c'était bienvenu.

Lorsqu'il a vu qu'il progressait en musique, il a approché son professeur de musique du Gàm, qui lui a proposé d'ajouter des leçons personnelles en guitare :

- Puis on faisait des petites affaires, puis je progressais, puis j'avais mes devoirs puis mes leçons puis mes affaires à faire. Puis j'ai remarqué que je progressais, fait que de plus en plus je progressais, de plus en plus que j'aimais ça. Fait que c'était plus vraiment imposé, maintenant j'y allais de mon propre gré.

À l'intérieur des deux premières années de sa participation au Garage, il s'est beaucoup investi dans la pratique à l'extérieur des cours, à raison de plusieurs heures par semaine. Le fait de bénéficier du prêt d'instruments, de pouvoir ramener sa guitare à la maison et jouer avec ses amis au parc a permis cet investissement. Il s'allie à un ami en particulier, qui joue de la basse ; ils pratiquent ensemble souvent en dehors du cours hebdomadaire. Ce qui contrastait avec ses activités quotidiennes d'avant, à part la pratique de sports : « *Moi, avant d'entrer au Garage, avant de faire la musique vraiment, là, je ne faisais pas grand-chose. Ce que les ados font, là, je sortais avec mes amis, on allait jouer dehors, je jouais aux jeux vidéo...* », dira-t-il.

Ayant lâché l'école à 16 ans, et essayant, sans succès, de trouver un travail stable ; ses parents le poussent à faire quelque chose pour ne pas rester à la maison. Ce qu'il imaginait du monde du travail, surtout, de ses possibilités à lui, était alors très limité et pas très stimulant comme perspective de futur :

- J'ai lâché l'école, puis je m'en foutais un peu. Moi, je me disais : ah, bon ben, je vais lâcher l'école, fait que quand on lâche l'école à mon âge, qu'est-ce qu'on fait ? On travaille. On travaille quoi ? Moi, ça ne me tentait pas de travailler. Moi, je suis un petit vite ; dans ma famille, on est comme ça, on est tous des petits vites, t'sais. Je me suis dit : bon ben, je ne veux pas travailler, parce que

si je travaille, je vais travailler, je peux pas travailler dans grand-chose, je vais travailler au salaire minimum, je vais travailler tout le temps pour rien, je vis chez mes parents, il va falloir que je paye un peu. Je me suis dit : je vais retourner à l'école, mais pas à l'école, je vais faire un DEP. Peut-être après mon DEP, je vais pouvoir travailler dans quelque chose d'un petit peu plus enrichissant.

Il n'avait pas imaginé pouvoir réconcilier sa passion pour la musique, et la possibilité réelle d'en faire carrière jusqu'à ce que le Gàm intervienne pour lui faire voir les choses autrement. Il s'inscrit à un DEP, mais sans grand enthousiasme, surtout par réflexe :

- Puis là, je vois que la musique, ça marche, puis que je suis rendu à un certain niveau où est-ce que je pouvais quasiment être professionnel là-dessus. Il y en a qui travaillent dans la musique, il y en a qui sont, professionnellement parlant, musiciens, t'sais (...). Je me suis dit : peut-être que je pourrais peut-être finir mon secondaire puis aller au CEGEP en musique. T'sais, ça m'a *boosté* un peu, je pense. Ça serait cool, ça. Parce qu'au CEGEP en musique, c'est plus le même monde, là, rendu là. Puis je me suis dit : wow ! Fait que c'est pour ça que j'envisage de retourner à l'école, t'sais, ç'a complètement changé ma vision des choses.

Au même moment que son vieux rêve commence à sortir de l'arrière-plan et à se placer à l'avant-plan de son projet professionnel, il désespère de trouver un petit travail :

- J'étais souvent au Garage à musique, même quand je n'avais pas des cours, t'sais, je cherchais une *job*. (...) je sortais avec une pile de CV, des centaines de pages de CV, puis j'ai fait le tour de Montréal au complet, au moins six fois à pied (...) je me promenais. Puis je venais ici, parce que je sais qu'ici, ils m'accueillaient à chaque fois. Fait que je venais me reposer un peu, j'avais les pieds fatigués, je venais boire un peu d'eau, puis manger un fruit ou deux, parler avec J.-F. J.-F., il y a comme un, tous les profs ici sont comme ça, t'sais, il y a comme un petit lien prof-élève. Puis lui, il n'aimait pas ça voir ça. J'étais comme tout le temps magané, t'sais, genre fatigué. Il faut que je trouve un job. C'était fou, là.

En venant trouver un accueil et de l'encouragement au Gàm auprès de ses professeurs de musique, un d'entre eux a vu une opportunité de l'aider à construire son insertion dans le domaine musical – et pour la directrice du Gàm, l'opportunité était de mettre en œuvre la formation parallèle d'apprentis inspirée du programme *El Sistema* prévue au plan de travail du Gàm :

- Il dit : « tu pourrais être bénévole ici pour commencer, t'sais, avoir les responsabilités. Comme ça, tu ne serais pas juste ici à rien faire, tu pourrais juste venir ici puis faire quelque chose ». « Mais entretemps, par après, peut-être on pourrait t'engager par après ». J'ai commencé comme ça. J'étais un bénévole, j'ai fait mes petites affaires que j'avais à faire ici, je venais les lundis soirs faire les cours, avec les jeunes les jeudis.

De fil en aiguille, la directrice l'encourage en lui donnant un contrat d'assistance (au lieu du programme de bénévolat auquel il participe depuis quelques mois en lien avec son professeur de musique). Le programme se dessine et le participant doit choisir un professeur de musique qui accepte d'être assisté dans ses cours ; en échange, le participant doit s'inscrire pour retourner à l'école avec l'aide du Centre AS. Ainsi, le jeune témoigne qu'il apprend à enseigner aux plus petits de 8-13 ans, les fait pratiquer, aide son professeur de musique avec le matériel. Après une période d'adaptation, il prend de l'assurance et motive les jeunes de son groupe. Il enseigne à d'autres, tout en consolidant ses bases musicales :

- Au début, les jeunes étaient sceptiques, ils ne me connaissaient pas trop, trop. C'était bizarre, là. T'sais, ils me regardaient puis ils étaient comme : ah, pas sûr. Je leur disais : OK, là, on va faire ça.

Là, ils n'étaient pas sûrs. Ça n'allait pas bien, là, J.-F., il fallait qu'il intervienne puis qu'il vienne le faire. Maintenant, ils savent à quoi ils s'attendent. Ils s'assoient, on rit, on fait nos affaires tous ensemble.

Le plus important de toute son expérience au Gàm a été de se sentir épaulé en toutes circonstances par l'équipe, et en particulier par son professeur de musique J.-F. Ainsi, ce participant a été accompagné par son professeur de musique qui lui a donné une chance, en saisissant son processus de réinsertion sociale au bon moment, et en faisant tout pour l'aider à le mettre en œuvre, en l'accompagnant pour le raccrocher aussi à son rêve naissant de devenir professionnel en musique. Il dira « ce que ça m'apporte ? Ça m'apporte, c'est le début de quelque chose... » Peu importe ce qui en découle, il se sent soutenu dans sa démarche :

- J'ai déjà mon soutien, qui va me soutenir. Écoute, eux m'ont inscrit à l'école d'eux-mêmes, ils vont toujours m'épauler sur ce qui se passe, à savoir où j'en suis à l'école. Entretemps, je vais être encore ici, fait que ça va beaucoup m'aider. Je vais continuer à faire de la musique, continuer à travailler ici en tant que bénévole ou je ne sais pas trop, parce qu'on sait pas encore. Fait que c'est ça, mon soutien. Ils vont toujours être là pour, mettons, j'ai un petit problème : ah, j'ai de la misère. Ah, OK, ils vont venir m'aider (...) Je le savais qu'ici je serais bienvenu.

Des amis, anciens de Déclit et autres, se joignent à lui en musique d'ensemble chaque semaine :

- On a un combo, là, pop jazz (...) Puis à 5 heures, tout le monde arrive puis on commence à pratiquer. T'sais, guitare, *bass*, *drum*, piano. Tous les élèves sont là, avec leur prof, puis on se rassemble puis on fait des tounes ensemble dans la grande salle. Puis certains amis avec qui j'étais à Déclit qui viennent. Mon ami qui joue de la *bass*, lui, il vient (...) Puis on se voit, des fois, en dehors, on *jamme* un peu.

L'expérience des concerts l'amène à dépasser ses craintes, et à trouver une satisfaction qui dépasse toutes les hésitations :

- Au début, t'as un gros trac, là, t'sais. Moi, ça m'a pogné vraiment fort. Ça m'a saisi, je capotais, j'étais comme woah ! Mais, t'sais, on avait tellement pratiqué notre chanson, c'était l'année passée, avec le petit spectacle de Déclit (...). Il y avait environ 2-300 personnes, puis c'était la première fois, on était sur le stress, puis on voyait les gens, puis : *oh shit ! (Rire)*
- Mais on avait tellement pratiqué nos chansons, là, qu'on ne pouvait pas se tromper. On joue, on joue, on a bien joué, puis le monde : ahhhhh ! C'est comme un univers : tout le stress descend.
- Ça fait ça à chaque fois. À chaque fois que tu joues, ça fait ça. Mais c'est la première fois, la pire. La première fois, tu ne le sais pas. Mais après ça, t'apprends à gérer ça. T'sais, tu l'as déjà vécu, t'es comme : OK, au pire des pires, je manquerai une note ou deux, mais on va se reprendre. Ce n'est rien de grave.

Il observe un transfert de cette expérience successive de dépassement de soi : « Ça aide beaucoup dans plusieurs choses, dans plusieurs parcelles de la vie, comme, par exemple, ça évite d'hésiter. » Ces succès se vivent ensemble ; les discussions autour de problèmes personnels, familiaux ou scolaires n'occupent pas toute la place-les pratiques sont des lieux de mise en commun d'une passion musicale. Et les jeunes se motivent entre eux : les groupes parfois s'autorégulent au niveau de la discipline selon cette perspective « de l'intérieur » :

- On a des projets. On trouve qu'on est bons ensemble, on joue puis tout, on a des projets. Mais, t'sais, souvent, c'est de la pratique, souvent non plus, il ne veut pas pratiquer, des fois.

- La musique, c'est souvent, t'sais, t'es lié d'amitié avec des personnes, puis on prend une musique professionnellement puis, t'sais, on *trippe*, là. Souvent, moi puis mes amis, on va jouer au parc, moi, je vais amener ma guitare, puis on *trippe*, là.

Cette vie de groupe, vécue comme imposée au départ, devient vite satisfaisante par les liens qui s'établissent et la satisfaction de jouer ensemble. La décision du programme de rattachement scolaire Déclit d'amener leurs groupes de manière obligatoire, exigé par le Gàm, et en lien avec la passation des matières scolaires visait juste, à entendre notre participant : les jeunes qui n'avaient pas autant d'intérêt pour la musique à la base, ou qui ne connaissaient pas le modèle autrement, ne seraient pas venus au Gàm d'eux-mêmes.

La motivation primaire mentionnée par la plupart des jeunes et des parents rencontrés est l'accès gratuit à des leçons de musique. Ce qui apparaît secondairement, mais fait la différence, c'est plutôt lieu de soutien et d'encouragement aux jeunes qui le fréquentent :

- De un, je ne sais pas comment ça coute des cours de musique, professionnellement parlant, c'est n'importe quoi. Puis deuxièmement, le Garage à musique, c'est pas juste une école de musique, ils t'offrent des soutiens ou des trucs.

## **2.5 PARTENARIATS ÉTABLIS ET GESTION DU PROJET : ANALYSE DES THÉMATIQUES D'ENTREVUES AVEC LES ORGANISMES**

L'établissement de relations de travail solides, avec des organismes porteurs d'une vision similaire à celle du Gàm, a été un facteur clé de l'atteinte des objectifs de services offerts. À la base, comme en PSC, il s'agissait pour la directrice fondatrice de reconnaître les besoins spécifiques des jeunes du quartier et le besoin de complémentarité dans l'offre de services spécialisés, ce qui a été actualisé par l'ajout de partenaires nécessaires pour répondre aux besoins plus intenses, ou plus spécifiques que prévu (dans le volet scolaire en particulier). Il a été jugé nécessaire à certains points de développement de la mise en œuvre du modèle, d'impliquer d'autres organismes et professionnels afin de pousser plus loin l'offre d'accompagnement scolaire adapté. Ce fût aussi le cas, dans une moindre mesure, pour le volet clinique en PSC qui est déjà bien structuré et le volet de la pratique collective de la musique, qui déjà était associé à l'Orchestre de la francophonie et à l'Orchestre symphonique de Montréal.

Nous allons dans cette section analyser en quoi, et par quels processus ces relations se sont établies au cours des cinq années d'existence du modèle, en se centrant sur les composantes estimées gagnantes pour la réussite de ces échanges, du point de vue de huit personnes dans les organismes rencontrés (Je Passe Partout, Déclit, École Chomedey, RevDec, CPE Carrefour, Centennial College). D'autres informations ont été obtenues de manière plus générale auprès d'autres partenaires importants du Garage (SPVM, CCSE, École Maisonneuve, Jeunes Musiciens du Monde, entre autres) lors de la participation de l'évaluation aux rencontres du comité-conseil bisannuel du Gàm ; mais ils n'ont pas pu être tous rencontrés.

### **2.5.1 « SAVOIR TRAVAILLER AVEC LES ENFANTS DU QUARTIER »**

Dans la conception du modèle, et tel que décrit dans le modèle initial du Gàm en 2009, la directrice fondatrice reconnaissait l'importance de faire appel à différents organismes du milieu pour mieux assurer la livraison des services reliés aux objectifs de chaque volet – c'est en fait la formule « consortium d'entreprises sociales » qu'elle a voulu mettre en place ; principalement

en ce qui concerne l'atteinte des objectifs développementaux avec les enfants. Au fur et à mesure que les modalités de réalisation du modèle « parfait » se précisaient dans la vision de la direction, des organismes s'ajoutaient ou ont été portés à l'avant-plan par rapport à d'autres en fonction de la diversité des besoins observés.

La directrice du Gàm départagera donc au fil du temps, les organismes qui peuvent être identifiés et formalisés (par contrat) en tant que « partenaires-fournisseurs de services » de ceux qui contribuent aussi essentiellement, mais davantage dans la participation aux activités que dans leur mise en place : les « utilisateurs de services » et des « co-constructeurs ». Ces organismes partagent certains objectifs communs à ceux du Gàm dans leur travail auprès des jeunes et des familles (inclusion sociale, s'adresser aux jeunes marginalisés). Ils ont bénéficié directement de l'offre de ressources du Gàm pour la réalisation et l'avancement commun de leurs objectifs, par exemple en utilisant les espaces offerts au Gàm pour animer des activités avec leur groupe scolaire (Déclit, École Chomedey, École Maisonneuve, RevDec, et Je Passe Partout pour le groupe en tutorat). Le CPE Carrefour, bien qu'impliqué en éveil scolaire 0-5 ans et non auprès des jeunes des groupes-cibles, avait déjà une entente de coopération avec le CPSC-AED pour agir auprès des mêmes enfants du quartier. Le Gàm leur a donné pendant une période l'opportunité de faire venir un professeur de musique du Gàm pour animer des groupes avec les éducatrices et sensibiliser tant les enfants que leurs éducatrices aux bienfaits de la stimulation musicale.

Nous proposons une analyse qui portera sur les composantes de la gestion ou cogestion perçus par les partenaires/utilisateurs de service du Gàm comme ayant le plus influencé leur parcours commun entre 2011 et 2016. Le thème « Savoir travailler avec les enfants du quartier » a été le principal reflet du discours de ces organismes, puisqu'il fait référence à la mise en commun d'un savoir-faire d'expérience qui s'est développée par le transfert de connaissances particulières acquises en contact fréquent, en proximité avec les familles et l'environnement des jeunes d'Hochelaga-Maisonneuve. Cela peut faire écho à la dimension de « savoir collectif » promu dans la cointervention en PSC. Il reflète aussi un ensemble de valeurs de pratiques, d'action sociale, tenues par ces organismes. Le fait qu'elles rejoignent beaucoup ou en partie celles de la Fondation du Dr Julien, donc, du Gàm, n'est pas étranger à la réunion de ces collaborateurs, au choix du Gàm de les impliquer, mais aussi au choix de ces organismes de rester en lien avec le modèle et leur souhait de continuer à y être rattachés. Valeurs communes ; activités et domaines d'action différentes ; une complémentarité s'est installée et a permis la stabilité de ces liens dans le modèle comme la réalisation effective d'objectifs communs, communautaires auprès des enfants et des jeunes du quartier.

### **2.5.2 L'INCLUSION, UNE VALEUR COMMUNE**

L'importance de savoir tenir compte des besoins particuliers, de la vulnérabilité des enfants et des jeunes du quartier Hochelaga-Maisonneuve a été à maintes reprises mentionnée par les responsables des organismes rencontrés. Une perspective qui tient compte non seulement de problématiques individuelles, mais aussi familiales, environnementales et socioéconomiques, voire culturelles, est utilisée par tous dans la compréhension et l'action. Ces difficultés ont été observées, par exemple, dans le fonctionnement de l'enfant et jeune en milieu éducatif, (difficultés à établir des relations sociales avec les autres enfants/jeunes ou les adultes ; retards affectifs et cognitifs, moteurs ; attitudes et comportements réactifs, etc.). L'analyse qui en a été faite, lorsque nous avons interrogé les responsables de ces organismes sur leur cadre de référence sur les difficultés des enfants / jeunes connus font un lien entre le manque de

stabilité, de routine et de constance dans la vie de la famille, et la difficulté pour un enfant / jeune à s'intégrer (au niveau garderie, mais aussi plus tard dans les écoles). Ce qui entrainerait selon leur modèle de compréhension, des difficultés pour plusieurs à suivre les règles, à rester concentré dans le flux des activités proposées au quotidien et par la manifestation de retards de développement dans les tâches et les relations ; notamment dans l'acquisition du langage.

Une partie centrale du travail investi par les organismes est de soutenir l'enfant ou l'adolescent dans son rattrapage développemental pour rejoindre le groupe ou un niveau de fonctionnement social plus élevé. Tous possèdent des outils pour intégrer les jeunes, les accompagner, mais en tenant compte de l'environnement dont ils proviennent ; de quelle manière il a appris à se relier au monde et aux autres. Ainsi « une chance égale pour tous » est offerte pour fréquenter leurs services ; et pour réduire la distance sociale qui existe entre les enfants / jeunes qui ont eu plus ou moins d'opportunités au sein des groupes.

La valeur d'engagement social dans la communauté et « d'inclusion des exclus » est une valeur phare qui oriente les organismes collaborant au GàM. Rejoindre les enfants ou jeunes « où ils sont » va plus loin que l'accès géographique ; pour eux l'action s'organise dans le but de faciliter l'accès à une activité de stimulation développementale telle que la musique. C'est aussi ne pas traiter les cas de ces jeunes en vase clos ou en les séparant des autres plus favorisés, au contraire la mixité sociale de tous les enfants et jeunes du GàM est valorisée. En offrant des outils à ceux qui y arrivent mal. La mixité des besoins développementaux au sein des groupes est la norme au GàM et appréciée par les organismes du milieu. Cette mixité peut être complexe à articuler dans la pratique, car tous ne fonctionnent pas au même niveau et ne peuvent pas faire l'objet des mêmes attentes au même moment, toutefois elle est perçue au bout du compte comme un avantage. Côté des enfants ou jeunes plus favorisés dans leurs opportunités développementales et plus confiants en eux donne un autre modèle à un jeune qui a plutôt appris à se dévaloriser ou à ne pas persévérer ; tout comme le fait de connaître ceux qui n'ont pas reçu les mêmes chances apprend l'ouverture et l'entraide chez les autres. Même les plus jeunes (à partir de 2 ans, selon les observations des éducatrices du CPE) s'entraident et intègrent leurs petits amis moins préparés à la vie en groupe, à la musique.

L'inclusion vise aussi les parents des enfants en difficulté, les familles les plus défavorisées qui sont, comme les organismes le remarquent aussi, plus difficiles à mobiliser autour du développement de leur enfant. « Les enfants typiques d'Hochelaga » ont des parents en survie, qui sont soit sur l'assistance sociale ou travaillent au salaire minimum, et sont très souvent affectés par l'instabilité familiale (séparations, conflits, déménagement de quartiers ou de province fréquents). Il faut trouver comment faire participer les parents dans un pareil contexte, et selon les organismes, on y arrive d'abord par le témoignage d'enthousiasme par l'enfant suite à sa participation aux activités musicales régulièrement offertes ; ensuite par la manière positive dont les éducatrices en parlent aux parents. Tout part de l'enfant, qu'il faut donc rejoindre en premier. En ce sens, ils estiment que la musique est un formidable outil de lien et de stimulation pour rejoindre les jeunes.

Du côté des partenaires associés au volet scolaire en accompagnement-tutorat (JPP) et en raccrochage scolaire (Déclic, RevDec), la philosophie d'intervention est la même : il faut adapter les interventions à la famille et aux jeunes, et non leur demander de s'adapter à nous, ce qui est plus difficile dans un milieu institutionnalisé. Ils ont appris à personnaliser et à adopter un style d'intervention-éducation plus direct en amenant les jeunes sur les lieux du GàM dans le cas de la pratique collective de la musique ; en allant faire de l'accompagnement

scolaire à la maison pour aussi rejoindre les parents et les impliquer pour l'organisme JPP. Ils ne peuvent compter sur la seule motivation des jeunes ou de leurs parents, car elle est parfois insuffisante pour faire découvrir une activité, pour laquelle l'intérêt n'est pas du tout acquis à l'avance. Un travail en proximité est alors requis :

- Les parents voulaient rien savoir de venir, ils ne se présentaient pas aux rencontres de bulletin, venaient pas quand ils étaient convoqués. Fait que même si on essayait de développer quelque chose de différent pour les aider, c'était à l'école, c'était un non catégorique, ils ne se déplaçaient pas. Fait que là, en allant chez eux, en faisant plus de travail de proximité, bien là, on réussissait à les avoir, puis là on les ramenait à l'école, aux rencontres de parents. Il fallait vraiment partir à la base. (Direction JPP)

Le fonctionnement en proximité du GÀM les rejoint donc dans leurs approches habituelles :

- C'était vraiment très important que ça vienne du communautaire, puis que justement ça soit plus personnalisé. Fait que dans chacune des familles, il fallait adapter nos interventions, il fallait adapter notre langage, il fallait adapter le rythme aussi avec lequel on livrait de la matière. Donc, c'est pour ça qu'on a vraiment développé plus des soutiens à domicile. (JPP)

Il reste plus difficile de rejoindre les adolescents du quartier, du point de vue de ces organismes ce n'est pas une situation exclusive au GÀM, mais une réalité développementale partagée : les jeunes en général changent leurs intérêts et deviennent moins enclins à se rendre à des activités encadrées que les enfants :

- Mais c'est un défi partout. La maison de jeunes à côté est vide. Elle a une belle programmation, elle est vide. Les intervenants jeunesse se creusent la tête pour faire des activités super intéressantes gratuites, puis c'est. Fait que ça, c'est vraiment un défi. (Direction JPP)

Ces jeunes sont ainsi perçus par les organismes qui les connaissent comme étant surtout en besoin d'inclusion, de stimulation développementale et d'encadrement affectif. Décrocheurs, ou en voie de le devenir, ils sont souvent sous-scolarisés, démotivés, écrasés par une faible confiance en eux suite à de nombreux échecs scolaires et familiaux. Ils se situent dans ce que certaines nomment « le dernier tiers-classe » au niveau académique. L'identité de ces adolescents est affaiblie par les expériences qu'ils ont traversées sur une longue période depuis l'enfance, lorsqu'ils arrivent dans les organismes :

- Ça peut être des jeunes aussi qui sont marginalisés, un problème au niveau de la santé mentale, des jeunes aussi, comme on dit, qui ont la bougeotte, qui sont hyperactifs (...) (RevDec)

Ils ont fréquemment besoin d'être encadrés dans leurs comportements ou leur manque de motivation ; approchés sous l'angle du développement de leurs capacités et du renforcement positif pour développer l'estime de soi et la persévérance ; le goût d'apprendre s'acquiert par la relation avec l'adulte. Cette composante de l'approche du GÀM a rapidement été comprise par les collaborateurs :

- Ce qu'on a compris, c'est qu'il cherchait un moyen d'approcher les jeunes du quartier notamment (...) les accrocher par la musique, leur montrer qu'ils sont capables (...) qu'ils s'inscrivent (...) et qu'ils fassent quelque chose (...) (RevDec)

Il faut parfois passer d'une activité au caractère obligatoire pour amorcer le processus d'apprentissage de la persévérance, pour ensuite réaliser que les jeunes y trouvent plaisir, embarquent et voient la valeur de ce qui leur est proposé ; leur valeur personnelle également :

- Le fait qu'au début, c'était obligatoire, maintenant, c'est rendu le fun. Mais au début, c'était : « Ah non, il faut se rendre à l'autre bout ». (Rire) Il y en a qui trouvaient ça correct, parce qu'ils habitent dans ce coin-là. Mais au début, ce n'était pas pareil, il a fallu qu'ils apprennent à faire confiance à leurs profs, qu'ils apprennent, eux, à se faire confiance et à développer, ben, de faire, c'est ça, de se faire confiance, de voir qu'ils sont capables, dans le fond, même s'ils vivent pas tous des réussites, ils sont persévérants là-dedans. Puis je pense que c'est vraiment le message qu'on veut donner, ici, d'être persévérants, dans le fond, ça mène à quelque chose. (Déclic)

L'intégration de l'activité GÀM dans les heures de cours obligatoires a été la clé pour amener les jeunes à découvrir l'activité et enclencher le processus de participation active :

- Ils n'auraient pas été par eux-mêmes, ça c'est sûr, même si on leur aurait proposé. L'important, c'est de le faire pendant les heures de cours. Parce que si on avait dit : « Ben, le Garage est ouvert, allez-y, c'est ouvert après l'école, vous pouvez y aller à 3 heures et demie », je le sais qu'ils n'y auraient pas été. Ou il y en aurait peut-être deux qui y auraient été pour voir. C'est des élèves qui sont en décrochage, ça leur tente pas, c'est vraiment leur modèle. Donc, là, d'y aller pendant les heures de cours, pour eux, c'est génial, ça leur fait découvrir ça. (Déclic)

Les impacts dénotés sont sur le plan du développement social et affectif chez les jeunes connus de ces organismes ; socialisation, estime et confiance en soi, capacité à se relier aux adultes avec moins de méfiance, stimulation et découverte de passions motivantes :

- Je pense que ça peut avoir de l'impact sur tous les jeunes. Vraiment, là. (...). Ce n'est pas vrai que tout le monde va aimer le sport, c'est pas vrai que tout le monde va aimer la musique. Mais c'est bon de découvrir ça. L'impact va peut-être être, je pense, plus important pour un jeune comme ceux qu'on a ici. C'est des jeunes qui n'ont pas nécessairement les moyens pour se payer des cours, comme on disait tantôt, puis qui n'ont pas nécessairement l'entourage qui leur ferait découvrir ça. J'ai un jeune qui me disait que, là, le Garage à musique prête des instruments. Il a une guitare maintenant chez lui, il joue la guitare. Puis il a découvert que son beau-père avait un groupe de musique à l'époque et jouait de la guitare, puis il ne le savait pas. C'est des choses que, ben, l'environnement familial nécessairement, ils en parlent pas toujours. Des fois oui, des fois non, mais ils ont pu découvrir des choses comme ça. (Déclic)

Le développement d'une passion qui structure et stimule est le commentaire le plus fréquent chez les organismes au sujet des impacts perçus de la participation des jeunes au GÀM :

- Donc, c'est vraiment des jeunes qui, dans le fond, au lieu de trainer dans la rue, ben, ils se pratiquent, je le sais qu'ils se pratiquent à la maison. On en parle ici. Le soir, des fois, on a des reprises de temps, là ; les élèves qui arrivent en retard le matin, ils ont une reprise à faire l'après-midi. J'ai des élèves, on a des instruments en bas, puis qui se pratiquent pendant ce temps-là. Ça a vraiment développé une passion chez les jeunes, donc, c'est vraiment un impact direct que j'ai cru voir. (Déclic)

### 2.5.3 STRATÉGIES D'INCLUSION DES JEUNES

Par contre il existe des stratégies gagnantes pour « accrocher » ces jeunes : d'après les organismes rencontrés, il est préférable d'y aller par projet, de les suivre le plus tôt possible dans leur développement pour qu'ils prennent « le pli » de la participation à des activités qui favorisent leur bien-être ; travailler le lien de confiance avec eux et leur famille. Et de manière générale, il faut absolument prendre une perspective d'adaptation aux jeunes plutôt que de s'attendre à ce qu'eux entrent dans un quelconque modèle proposé. Il faut en ce sens adapter son niveau et son type de langage (et accepter celui de prime abord moins engageant ou

respectueux des jeunes sans trop s'en formaliser) ; adapter le rythme d'apprentissage et d'intégration ; donc accompagner en partant d'où ils sont, à la base s'il le faut.

- Ça prend des personnes qui vont accepter ces jeunes-là, d'être capables de les accepter comme ils sont, sans avoir le beau parler, les bons mots pour chaque chose, puis qui vont être capables d'entendre sacrer puis tout ça, là, c'est plate, mais c'est ça. Ils sont comme ça, puis c'est correct aussi. Puis de pas juger non plus par comment ils sont habillés. (Direction Déclic)

La dimension collective de la pratique musicale proposée au GÀM favorise également l'inclusion de jeunes autrement exclus sur le plan social, ou qui ont pris l'habitude de s'exclure les uns les autres au sein de leurs groupes scolaires. La musique en collectif a favorisé, du point de vue de cette intervenante, la création d'un meilleur sentiment d'appartenance et un meilleur respect entre les adolescents de son groupe participant. La pratique en groupe nécessite l'acquisition d'aptitudes sociales pour arriver à un minimum d'harmonie, ce qui était un besoin dans leur milieu de raccrochage scolaire.

#### **2.5.4 SAVOIR CRÉER DES LIENS DE CONFIANCE**

Du point de vue de ces organismes qui connaissent la dynamique des jeunes décrocheurs, il est d'importance particulière de savoir établir un lien affectif solide avec ces derniers, avant d'entamer tout travail d'apprentissage. Les élèves ont besoin d'apprendre à faire confiance à leurs professeurs, et à se faire confiance eux-mêmes. Les deux apprentissages sont reliés et s'effectuent lorsque le développement de capacités et de réussites, entourés d'encouragements du professeur, ce qui fait vivre des premiers succès à plusieurs d'entre eux. Il faut aussi savoir prendre les jeunes qui n'ont pas souvent bénéficié de soutien affectif, ou encore de structure suffisante à la maison :

- Ben, ça prend de la patience, ça prend quelqu'un qui est capable de prendre les commentaires qui sont pas toujours adéquats, mais sans être avec arrière-pensée, mais c'est leur manière de communiquer, de parler, ils sont habitués d'être en réaction, impulsifs. J'ai des élèves qui, je pense à une élève, entre autres, qui, elle, elle est tout le temps : « Estie de tabarnak ! », des trucs comme ça. Elle arrive comme ça, elle est tout le temps comme ça. On le sait, puis ça ne nous choque pas, elle est comme ça. Ben, c'est la même chose au Garage à musique, elle est comme ça, elle ne changera pas. (Direction Déclic)

Les professeurs de musique du GÀM tout comme les autres membres de l'équipe du GÀM savent créer ces liens de manière à faire sentir au jeune qu'il est chez lui, sans se laisser arrêter par les apparences :

- Au début, au Garage à musique, ou quand on fait des sorties vraiment scolaires, on exige qu'ils aient leur chandail. Moi, au début, au Garage à musique, quand j'ai trouvé, j'étais là : « Ah, ça fait trop formel », je trouvais que c'était trop formel pour le Garage à musique. Je voulais que ça fasse vraiment une place où ils étaient chez eux, où ils étaient à l'aise. Donc, je leur ai dit que c'était OK qu'ils portent pas leur chandail de Chomedey, qu'ils pouvaient mettre leur linge. Donc, ça prend des enseignants – pour revenir à ça – ça prend des profs de musique qui jugeront pas parce que l'élève a toujours le même chandail quand il vient, puis de fois en fois, est de plus en plus sale, ou un vieux chandail de Piment fort, des trucs comme ça, là. (rire) Qu'ils ne jugeront pas par l'emballage, dans le fond. C'est ça. (Direction Déclic)

Parfois les comportements ou le manque de persévérance, de structure de ces jeunes nécessitent tout de même un encadrement plus ferme ; le défi est alors à l'école, comme au GÀM, d'équilibrer cette dimension plus formelle, qui donne un message de respect et

encourage à aller jusqu'au bout de ses apprentissages ; tout en préservant le caractère informel des activités (le plaisir, se sentir accueilli chez soi). Les responsables doivent savoir où placer la règle, et comment l'appliquer :

- Nous, en tout cas, ce qu'on prône ici, c'est qu'il faut que chaque chose soit détaillée, chaque règlement et chaque chose qui est tolérée, que ça soit clair, il faut que ça soit dit explicitement aux élèves, dans le fond : « C'est correct que tu peux t'habiller comme tu veux au Garage à musique, mais il faut que tu arrives à l'heure. Si tu es en retard, ben, t'as une reprise de temps comme tous les cours à l'école. (Déclic)
- Le cadre est plus important que le contenu, en fait. Parce que justement on vise sur une intention plus à long terme, donc on a vite réalisé que juste d'apprendre une notion, oui, ça aurait réglé le problème pour le lendemain, pour qu'il puisse donner la réponse à son prof, mais à long terme, il fallait les outiller davantage ». (JPP)

Savoir influencer positivement, activement, mais sans imposer est un autre ingrédient transversal aux approches du GÀM, et de ses partenaires scolaires : cela est perçu comme une attitude essentielle pour ne pas braquer les jeunes, les apprivoiser :

- Justement on n'arrive pas là avec une prescription, on n'est pas là pour leur dire quoi faire, on est vraiment là pour les aider. Puis c'est axé sur la tâche. Donc, souvent on fait beaucoup de modeling. C'est pas épeurant, c'est pas « tu devrais faire ça ». Nous, on le fait de cette façon-là, puis là, un moment donné, le parent vient avec nous, puis là, il apprend à le faire autrement. (JPP)

Que ce soit justifié par l'inconfort des familles du quartier avec les structures et les institutions en général, la peur de la DPJ, l'habitude d'être suivis par plusieurs intervenants sociaux ; ces organismes ont appris à aider sans dicter, à faire autrement pour bâtir des liens durables avec les familles, à contourner les peurs, la méfiance.

- Nous, on les accueille seulement pour permettre à ces jeunes-là de refaire confiance, de se refaire une identité, d'aller au bout de quelque chose. Par la suite, si ça s'applique, on fait les démarches (...), mais au moins (...) on a réussi à allumer une petite étincelle, à se raccrocher à eux-mêmes, ça sera toujours ça ». (RevDec)

### **2.5.5 TENIR COMPTE DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT / JEUNE AVANT TOUT**

Une dimension intégrale du travail des organismes de la communauté rencontrés est l'accent mis sur le développement global de l'enfant. Autrement dit, il y a plus à travailler que le développement cognitif-scolaire qui est leur mission principale : les efforts faits en ce sens resteront toujours insuffisants tant que les autres sphères (affectives, sociales, physiques et motrices) ne sont pas abordées. Dans cette perspective de travail, le GÀM est pour eux un complément idéal aux activités de formation développementale des enfants / jeunes à tous les niveaux, incluant le domaine des apprentissages. Les intervenantes relèveront à plusieurs reprises la présence de besoins spécifiques des enfants du quartier, souvent affectés par leur contexte familial qui peut être sous-stimulant, surstimulant, peu encourageant ou carrément négligent. Développer l'intérêt pour la musique, faire découvrir et susciter la curiosité par les instruments, faire expérimenter des habiletés sociales (attente, partage, entraide, confiance en soi et envers l'adulte), sont des dimensions que l'activité GÀM permet d'acquérir chez les groupes d'enfants.

- Ils ont les mêmes buts et intérêts que nous, la réussite des élèves, scolaires, académiques, personnels, le bien des enfants, là, cognitif et affectif et tout. (Chomedey)

L'appartenance au groupe et l'obtention d'un regard positif des autres est un autre gain que le médium de l'apprentissage musical collectif permet. L'activité est perçue, surtout chez celles qui travaillent avec les petits en CPE, comme une autre occasion de créer une routine et des repères pour les enfants qui en bénéficient peu à la maison. Le développement de l'attention et de la concentration sont d'autres gains développementaux observés chez ces enfants, peu importe ce qui se passe dans le contexte familial : l'activité et la manière attachante avec laquelle elle est menée par l'enseignant Gàm crée selon elles une stabilité, une zone sécurisante et stimulante pour ces enfants. L'attachement à l'animateur, qui peut être vu comme un modèle masculin positif pour certains enfants qui n'en ont pas, est vu comme un élément additionnel du développement sur le plan affectif pour ces derniers. L'enthousiasme contagieux des enfants pour les activités et la fierté qu'ils démontrent dans l'apprentissage graduel de la musique, mais aussi de la vie en groupe a été noté. Malgré le fait que la priorité ait été mise avec les groupes cibles 6-17 ans dans les années récentes au Gàm et non sur l'éveil scolaire des tout-petits ; il apparaît très riche avec ces témoignages de considérer l'élément de prévention des difficultés psychosociales et en apprentissage que fournit l'éveil musical dans ce CPE partenaire d'Hochelaga. La cible d'intervention est commune, directe, et facilement rattachable en permettant l'accès facile à l'activité sur les lieux mêmes où se trouvent les enfants. Un relai d'informations de nature plus sensible en cas de détresse observée par les éducatrices, vers la clinique de pédiatrie sociale du Gàm, a aussi déjà été rendu possible et permettrait un meilleur arrimage intervenants-familles-éducatrices.

Le dialogue est à maintenir entre le Gàm et les organismes et écoles partenaires de sorte que les bienfaits observés chez les enfants qu'ils « portent » en commun soient communiqués, et qu'ils puissent maximiser ensemble le potentiel de l'apprentissage de la musique :

- Ma phase II, là, ça va être justement d'aller voir au niveau, nous, école, comment un élève, qu'est-ce qui peut être le positif de ça, puis tout ce qu'on peut aller chercher chez ces élèves-là. Tout ce qu'on pense, nous, pour l'instant, c'est peut-être avoir un spectacle à la fin de l'année. Je veux vérifier avec le Garage à musique les possibilités de... De pouvoir le montrer aux parents, le montrer aux pairs, le reste de l'école, qu'est-ce qu'on a fait, être fiers de notre projet. Mais, oui, il y aurait peut-être la phase à aller voir l'élève chez lui, qu'est-ce que ça lui apporte. Puis qui va vraiment au parascolaire après ? Qui poursuit au Garage à musique ? Est-ce que c'est les liens qui font qu'il retourne au Garage à musique ? (Chomedey)

Les adolescents ont les mêmes besoins, à l'échelle de leur évolution développementale parfois tardive ou inégale en raison de circonstances de vie négatives, de « stress toxiques » vécus dans leur environnement. La participation au Gàm leur donne un encadrement supplémentaire qui n'est pas de trop ; qui apprend à avoir une structure, des repères et le développement de la persévérance dans une activité (scolaire ou musicale). Les liens établis avec les enseignants leur apportent également une « nourriture affective » (Cyrułnik, 2000) qui permet de tisser de nouveaux liens de confiance avec des adultes bienveillants et engagés.

### **2.5.6 GESTION PARTAGÉE**

Une gestion en mode partage (concept du consortium d'entreprises sociales introduit par la directrice fondatrice du Gàm) dans la réalisation du modèle Gàm a été le qualificatif commun aux organismes rencontrés. L'implication constante et mutuelle de chacun, une compréhension

commune des objectifs généraux, malgré des changements d'orientation dans la mise en œuvre des activités durant les cinq ans, a permis d'obtenir un bon niveau de satisfaction chez les organismes. Le fait de croire très fort à cet engagement commun pour inclure les enfants et jeunes en difficulté a certainement aidé à surmonter les incertitudes, entre autres en lien avec la poursuite des contrats de partenariat (sur le plan financier) et la disponibilité future des activités pour les groupes en lien.

La gestion commune et l'offre d'un espace physique et spécialisé services professionnels, y compris en musique, ont été des clés importantes de participation pour ces organismes. Le plus grand réaménagement à l'entente de base a été fait avec Succès scolaire, puis avec JPP, lorsque la direction du Gàm a eu l'opportunité de reprendre la coordination à l'interne du volet de l'accompagnement scolaire dans les locaux du Gàm dans l'édifice Ovila-Pelletier, visant une approche encore plus spécialisée pour arriver à rejoindre ceux qui portent des troubles d'apprentissage complexes. JPP est demeuré au Gàm en plus d'organiser un point de services pour le Gàm dans les locaux de la maison de la Fondation sur la rue Ste-Catherine, continuant sa mission habituelle. La Fondation du Dr Julien a continué à couvrir les frais de services de JPP pour l'embauche de tuteurs additionnels et ces derniers ont augmenté en nombre sur les cinq ans pour combler la demande, passant de 6 en 2013 à 8 en 2015.

Le partenaire Chomedey-de-Maisonnette, comme d'autres milieux scolaires en lien avec le Gàm, souhaite approfondir l'usage des activités offertes afin d'en maximiser le potentiel, faire une évaluation à plus long terme de ce qu'ils pourraient aussi récupérer en termes de bénéfices pour leurs jeunes :

- Puis il y en a que la musique fait beaucoup de bien – alors est-ce qu'ils vont au Garage par intérêt pour la musique ? Ou ils vont au Garage par intérêt, pour se sauver un peu de chez eux, puis qu'ils ont le goût de parler ? Ils ont des intervenants formés là-bas. L'aide aux devoirs, je veux pousser là-dessus. Qui va au Garage ? Est-ce qu'ils sont vraiment conscients ? (...) ? Qu'est-ce que, moi, de mon côté, je peux faire avec les enseignants à l'école ? T'sais, je le sais qu'on peut aller plus loin. (Chomedey)

En général les organismes collaborateurs / utilisateurs de service ont trouvé que la négociation autour du projet (temps, durée de l'activité, modalités, etc.) s'est réalisée avec une égale souplesse.

### **2.5.7 LA QUALITÉ DE L'ANIMATION ET DES LIENS PROFESSEURS-JEUNES**

La qualité des liens établis entre les intervenants en PSC et les professeurs de musique du Gàm et les participants, sa constance et l'offre pédagogique du volet scolaire ont été très appréciées par les organismes ; ce sont pour eux des qualités centrales au maintien de leur participation. Et cela rejoint leurs propres valeurs pédagogiques ou d'animation d'activités : savoir s'adapter aux enfants et savoir s'ajuster aux caractéristiques particulières des enfants du quartier. Ceci se traduit par une attention de l'enseignant aux divers rythmes d'apprentissage et d'intégration au groupe, en tenant compte de retards développementaux, aussi des circonstances familiales fluctuantes qui affectent la disponibilité des enfants. L'aptitude à créer un lien stable et significatif avec chaque enfant est donc central, et tous les enseignants avec qui les organismes ont été en contact l'ont démontrée ; les jeunes en ont aussi témoigné dans leurs groupes :

- Même avec des groupes plus difficiles, avec des défis particuliers, quand on arrive avec les une demi-heure avec Jean-François, les enfants adorent, adorent aller là-bas. Ils me parlent de Jean-

François à toutes les semaines, la musique puis ils intègrent très bien ce que Jean-François, il a une manière d'amener la musique aux enfants, puis de les faire écouter. Les enfants arrivent là, ça s'assoit, ça écoute les consignes, on n'a pas besoin d'intervenir. (CPE2)

La dimension du plaisir dans l'apprentissage est importante dans cette appréciation ; comme le fait de travailler à la fois des objectifs purement musicaux :

- D'apprendre un peu la musique, le rythme, faire découvrir des nouveaux instruments aux enfants. On est dans un quartier quand même défavorisé, fait que c'est pas tous les enfants du quartier qui ont la possibilité de voir des instruments de musique, fait que ça leur a apporté une ouverture sur la musique et de le voir différemment que juste d'écouter de la musique ou de chanter... (CPE2)

Comme des objectifs non-musicaux, de l'ordre des habiletés sociales et de la maîtrise de soi, qui sont travaillés avec la musique comme médium :

- Ça les aide à se concentrer, à attendre son tour (...). Quand mettons ils essaient un instrument, ils y vont un par un. Fait que les enfants, il faut qu'ils apprennent que là, c'est le tour de l'autre. Puis les enfants, ils viennent à développer comme une complicité puis à encourager l'autre à le faire, puis quand l'enfant termine d'avoir essayé la musique, ils sont comme : « Bravo ! » « T'es bonne ! » « T'es championne ! ». La concentration, d'attendre à tour de rôle, aussi être attentif aux consignes, parce que, dans le fond, il va faire un mouvement, il faut que l'enfant regarde ce que Jean-François fait, pour après ça, produire ce que Jean-François vient de faire, fait que ça demande de l'attention puis d'être attentif, puis de se souvenir de ce que Jean-François a fait. (CPE2)

Ce professeur de musique a également eu une fonction appréciée du milieu, dans le transfert d'information en clinique de PSC quant aux enfants du CPE déjà suivis par le CPSC-AED (partenaire du CPE) ; exactement ce que ses intervenants souhaiteraient aussi arriver à faire avec les écoles primaires et secondaires.

Dans les éléments de gestion au niveau de l'encadrement des activités, l'ajustement doit et a été mutuel, de l'opinion des organismes : adaptabilité des horaires, de la durée des leçons et la possibilité d'utiliser les lieux/de faire venir l'enseignant sur place dans le cas du CPE Le Carrefour. Les organismes trouvent important de pouvoir être impliqués activement dans l'animation, aussi de pouvoir suivre l'évolution du Gàm. Une plus grande fréquence de communication a été souhaitée à cet égard ; en même temps des points de discussion avaient été établis dans le temps autour du renouvellement de contrat de fourniture de service (JPP).

### I - Ajustements spécifiques entre organismes et Gàm : Je Passe Partout

L'accompagnement scolaire adapté est le volet qui a demandé le plus d'ajustements, dans sa définition, puis dans la modulation du partenariat, compte tenu du manque de ressources professionnelles dans le domaine des troubles d'apprentissage modérés à sévères. Au départ, la directrice fondatrice du Gàm, considérant l'option d'ajouter des professionnels pour accompagner les tuteurs, estimait suffisant d'offrir de « l'aide aux devoirs » avec des tuteurs de l'organisme Succès scolaire ou Je Passe Partout, le dernier étant un chef de file dans le domaine de l'accompagnement scolaire dans le quartier qui travaille principalement avec les écoles qui dégagent un budget à cet égard. Suite à une première entente avec l'organisme JPP en mai 2012 pour fournir les services d'aide aux devoirs dans les locaux du Gàm, des tuteurs de JPP ont été engagés par la directrice de JPP. Les tuteurs étaient au départ établis au sous-sol de la maison de la Fondation sur la rue Ste-Catherine; et les témoignages de part et d'autre ont indiqué que leur intégration au reste de l'équipe n'était pas aussi évidente que prévu compte

tenu de la loyauté des tuteurs à un organisme externe et de leur compréhension du devoir de confidentialité; dans les espaces, ou bien dans les rapports entre tuteurs et intervenants en PSC et les professeurs de musique, à l'exception de la venue d'une coordonnatrice de JPP qui a permis d'améliorer les relations en rapprochant son équipe de celle des deux autres volets du Gàm. Dans la transition amenée par le déménagement du Gàm à l'édifice Ovila-Pelletier, un souhait a été exprimé par JPP de pouvoir être plus accessibles et d'avoir leurs locaux sur place pour travailler avec les jeunes.

Toutefois, la décision de la directrice de mettre en œuvre le volet accompagnement scolaire pour répondre, à l'interne, aux besoins des participants avec l'aide de professionnels spécialisés a favorisé le réaménagement de la collaboration avec l'organisme JPP, par le biais d'une entente de co-construction. JPP allait rester et demeure partenaire, mais co-constructeur au lieu de simple fournisseur de service ; il se consacre selon leur expertise de ses tuteurs à l'aide aux devoirs d'une quarantaine de participants du Gàm qui sont référés directement à JPP par la clinique en PSC, car ayant moins de difficultés d'apprentissage. Ainsi, la coordonnatrice du volet scolaire a été remplacée par l'embauche d'une professionnelle en mesure de réaliser des évaluations individuelles complètes du niveau académique des enfants, et d'établir un plan d'apprentissage individualisé en lien avec la clinique. Cette professionnelle devait aussi travailler en étroite collaboration avec JPP et être familière avec les plus récentes méthodes de « coaching » en apprentissage scolaire, notamment celles qui emploient des outils informatisés. Les outils spécialisés qui ont été développés par le Centennial College et Kells Academy dans le secteur privé à Montréal ont alors fait l'objet de recherche et de consultation avec la direction et la coordonnatrice du volet scolaire à l'interne.

## **2.6 GESTION DU PROJET ET DÉFIS RELEVÉS : ANALYSE DES THÉMATIQUES D'ENTREVUES AVEC LES INTERVENANTS, LES COORDONNATEURS ET LA DIRECTION DU GÀM**

Les analyses suivantes font état des réponses de la direction, et des employés du Gàm en lien avec la question d'évaluation qui portait sur la gestion et la mise en œuvre du projet (*Question 2 de l'évaluation de processus CNPC*). Un guide d'entretien spécifique (Annexe 3) a été utilisé afin d'aborder ce groupe de participants en particulier, et incluait les sous-thèmes suivants, tel que prévu au départ : 1) *Rôle et implication dans le projet* ; 2) *Réalisation des activités prévues et réponse aux besoins perçus* ; 3) *Partenariats communautaires établis* ; 4) *Défis liés au projet / leçons apprises*.

Au total nous avons rencontré en entrevue 21 personnes du Gàm entre 2012 et 2016 pour comprendre et analyser l'implantation du projet : les deux directeurs/ fondateurs à la Fondation du Dr Julien, 4 coordonnateurs de volets ayant occupé la fonction (musique, accès scolaire et pédiatrie sociale clinique), 4 intervenants (travail social et éducation spécialisée ou psychoéducation), 9 professeurs de musique, dont une a intégré l'équipe clinique de PSC en tant que musicothérapeute et une seconde a aussi agi de temps à autre comme musicothérapeute.

Les trois volets du Gàm y sont donc représentés dans les points de vue (clinique en PSC, pratique collective de la musique, accompagnement scolaire adapté) et toutes les disciplines représentées. Ces participants à l'étude ont été rencontrés à quelques reprises chacun, en personne et/ou par téléphone, afin d'élaborer les thématiques et surtout, de couvrir les dimensions évolutives du modèle au fil de sa mise en œuvre et ce qui s'en dégage.

### *I - DIRECTION, COORDONNATEURS DE VOLETS ET INTERVENANTS EN PSC DU GÀM*

Les thématiques suivantes regroupent les aspects les plus signifiants, ceux qui ont marqué le discours des personnes qui ont été au premier plan de la mise en œuvre du GÀM dans ses cinq premières années : ils répondent en quelque sorte à la question « qu'est-ce que cela demande en termes de ressources, d'attitudes à adopter, de valeurs organisationnelles et conceptuelles, pour réussir l'implantation d'un tel modèle ? » « Avec quels résultats perçus par les acteurs clés qui ont fait ces constatations au fil du temps et en bilan ? ». Il est à noter que le contenu représenté ici a été révisé jusqu'en février 2016, à la veille de la fin de l'étude. Leurs témoignages sont également porteurs de messages que nous estimons pertinents et importants quant à la pérennité et à la qualité des outils offerts au GÀM au fil des années à venir.

#### **2.6.1 DÉCELER DES BESOINS SPÉCIFIQUES ET ÉVOLUTIFS ; REDÉFINIR LA RÉUSSITE**

Une attention soutenue a été accordée aux besoins de chaque participant par l'équipe du GÀM/CPSC-AED, et ce tout au long de l'implantation. Quitte à ce que les employés eux-mêmes doivent parfois tolérer une bonne dose d'incertitude, de ne pas avoir une vision assez claire de nouvelles orientations de la direction parfois pour répondre aux imprévus ; surtout au niveau de l'application des principes en PSC (pas au niveau du modèle lui-même). Le GÀM a été très clairement visualisé, planifié et organisé en fonction d'un modèle logique et d'un plan de travail ; comportant un ensemble d'objectifs, de moyens d'indicateurs d'atteinte précis ; qui sont par ailleurs demeurés appropriés au fil du temps. Cependant, le projet est, et a toujours été, soumis à ses variables environnementales et communautaires (par exemple, les coupures et l'instabilité qui a affecté lourdement ses écoles associées au départ). Il a aussi, comme n'importe quel projet en construction, été soumis à des variables contextuelles, à l'imprévisibilité de la réponse de la population visée (la popularité rapide qui a fait en sorte de dépasser la capacité des espaces d'intervention et de clinique en PSC, pratique collective de la musique dès ses débuts, surtout).

Ainsi la direction a dû rester à l'affût constamment des besoins particuliers et individuels de chacun des participants, des membres de l'équipe, et de la pertinence des partenariats établis et des meilleurs moyens à instaurer ou changer pour mobiliser les acteurs. Il a aussi fallu rester ouvert à, et favoriser notamment l'établissement de liens de travail avec d'autres professionnels et organismes comme l'exige le modèle de PSC, pour maximiser cette réponse aux besoins perçus chez les participants du GÀM et leur famille, afin de leur offrir un maximum d'opportunités d'accompagnement et d'outils développementaux.

Le GÀM a progressé du statut « d'expression de la PSC » vers un premier CPSC spécialisé reconnu. C'est probablement relié au fait qu'une attention constante a été apportée à l'application concrète des principes actifs de PSC (la défense des droits de l'enfant ; rendre accessible à tous les mêmes opportunités de se développer et d'apprendre, l'inclusion, l'appropriation et l'établissement du lien de confiance). Cette rigueur d'application au niveau de la théorie du modèle a été en grande partie responsable des réajustements fréquents compte tenu des imprévus, du remplacement de certains employés et coordinations, pour mieux s'en rapprocher jusqu'à satisfaction. Le défi qui a été le plus mentionné par les intervenants et les enseignants a été celui de maintenir cette accessibilité aux participants, tout en préservant le temps et l'espace de lien, la qualité d'encadrement à apporter à ceux qui sont les plus vulnérables d'entre tous au GÀM. Donc ouvrir davantage, tout en « fermant » un peu les portes, histoire de prioriser les participants les plus en besoin de l'ensemble des outils offerts

au GàM. Cet esprit a aussi impliqué certains sacrifices, comme le fait de laisser aller certains intervenants et professeurs de musique ayant une autre philosophie d'intervention ou d'apprentissage et ayant une expérience restreinte quant aux besoins plus complexes identifiés auprès des participants et de leur famille ; d'en réaffecter d'autres, de modifier certaines règles de fonctionnement sans changer les priorités. L'autre facteur, majeur, de ces transformations, a été l'observation et la prise en compte constante des besoins des participants qui venaient s'inscrire. Ainsi il a fallu modifier le profil de poste des intervenants en PSC, leur lieu d'action, pour mieux répondre au modèle de PSC tout en soutenant les professeurs de musique dans leurs cours et les tuteurs de JPP :

- Pourquoi on est arrivés aux éducatrices, pour recommencer un peu ce cycle d'intégration de pédiatrie sociale, c'est que, par rapport aux enfants qu'on avait au Garage à musique, évidemment, c'est des enfants pédiatrie sociale, donc des enfants qui ont de grandes difficultés, qui ont de grandes vulnérabilités, qui ont des défis (...) les profs se ramassaient avec des situations peut-être pas faciles pour eux, pas faciles pour l'enfant, puis ça créait d'autres affaires, t'sais, d'autres problématiques. Parce que là, l'enfant se désorganisait (...)
- Un prof de musique n'est pas nécessairement capable de gérer une classe avec cinq dysphasiques, puis deux troubles de comportement, t'sais, habituellement, concrètement, c'est pas mal... Alors que présentement, la réalité, c'est que c'est ça. T'sais, on a des enfants qui vont bien quand même, mais il y a des enfants que c'est plus difficile, les habiletés sociales, être en groupe... (CC)<sup>3</sup>

De manière générale, les employés ont témoigné d'une évolution positive : somme toute, ces changements et réorientations périodiques activités spécifiques ont été bénéfiques, nécessaires pour mieux exprimer l'essence voulue au départ pour le GàM, pour mieux parvenir à ses objectifs d'intervention en PSC. En contrepartie, cela leur a demandé et leur demande encore une grande capacité d'adaptation. La directrice fondatrice du GàM et la coordonnatrice clinique en PSC voient cette particularité non pas comme un obstacle, mais comme une façon de travailler typique de la philosophie de PSC : une manière de travailler à partir de ce que les jeunes et familles leur amènent comme information sur leurs besoins, une approche qui tient compte de l'émergence des situations et qui façonne sa réflexion sur cette base pour mieux répondre et constamment adapter sa réponse. Les intervenants doivent être formés sur une base continue en PSC, ce qui est devenu de plus en plus évident au cours de la mise en œuvre du modèle, justement parce que l'approche préconise et présuppose chez eux une capacité et une acceptation du caractère construit, dynamique, en changement constant de l'action en lien avec les nouveaux besoins perçus :

- C'est un monde en construction, le Garage à musique, hein ? (...) peut-être qu'aujourd'hui, quelqu'un qui arriverait de l'extérieur, ça serait moins pire. Mais les premières années, quand j'ai eu du nouveau monde qui arrivait dans le merveilleux monde de la Fondation de la pédiatrie sociale, puis qu'en plus, ils arrivaient au Garage à musique, ç'a été tous que des défis pour eux, là. Je suis bien consciente de ça. (...) T'sais, toute l'ambiguïté d'un début de projet, là. Que tu sois prof de musique, TS, ou, déjà en pédiatrie sociale, cette ambiguïté-là est là, fait partie du savoir-être en pédiatrie sociale.
- (*Cela demande d'être*) à la découverte, d'être capable de s'ajuster, de s'adapter, ça prend un haut taux d'adaptabilité en pédiatrie sociale, donc sortir un peu de ses zones de confort, d'être à l'aise avec un cadre qui est pas nécessairement toujours défini, très clair. (CC)

<sup>3</sup> Abréviations : CC réfèrera à la coordonnatrice du volet clinique GàM, directrice des services cliniques de la Fondation du Dr Julien; CM réfère au coordonnateur du volet de la pratique collective de la musique.

Donc la force des intervenants en PSC et autres employés du GàM a été de laisser aller le besoin d'un cadre plus formel d'intervention ; d'adopter ou de garder une stratégie de souplesse, d'ouverture à divers points de vue sur l'action à entreprendre auprès d'un ou des participants : « il faut être capable de se dire : oups ! Ma compréhension n'est pas la tienne, comment est-ce qu'on se rejoint là-dedans ? Plutôt que de se braquer... » (CC)

- Si t'es musicien, nous, on a étudié en musique, fait que, on est allé au CÉGEP, universitaire, il faut performer, ou ton prof te donne des devoirs. Je pense qu'au Garage, on n'est pas vraiment fixés ou centrés sur le niveau de performance, entre guillemets, t'sais, si le jeune a besoin de jaser 5 à 10 minutes, ben, on va le faire, puis après, on fera de la musique. Puis on tapera pas sur les doigts s'il a pas appris sa gamme de do ; c'est pas ça le but du Garage à musique. (Professeur de musique)

L'accent a donc été mis de plus en plus sur la formation professionnelle continue en PSC, et même le recrutement d'intervenants déjà un peu plus expérimentés en PSC ayant séjourné au CSPC-AED, déjà en connaissance des attentes à leur endroit dans le domaine de l'intervention. Ainsi, les intervenants en PSC du GàM ont eu accès aux mêmes formations et occasions de soutien clinique qui leur sont disponibles que lorsqu'elles travaillent au CSPC-AED : ateliers de codéveloppement mensuels (formation à la PSC, en intervention systémique et approche narrative avec l'UQÀM). Une supervision clinique hebdomadaire a lieu au GàM également. L'implication de la clinique dans le volet musical est aussi vue comme nécessaire, et s'implante de plus en plus depuis 2014 par la réinstallation de la clinique en PSC sur les lieux. Comme l'exige la pratique en PSC, le GàM est toujours à l'affût de nouvelles manières de faire pour bonifier les outils et ainsi mieux répondre aux besoins des participants et de leur famille respective, de l'aveu de la directrice fondatrice du projet et des autres intervenants en PSC; ce développement constant pour que tous puissent s'approprier les dimensions multiples; cliniques (développement de l'enfant, variables familiales et contextuelles de ses vulnérabilités et besoins), scolaires est une valeur importante du modèle en PSC.

- Il y a une question de cycle aussi, de s'approprier un projet en évolution constante. Donc, là, bon, Patrick, là, Alexia qui vient d'arriver, qui est quand même ici depuis un petit bout, donc elle aussi s'approprie. Moi, c'est ça je te dis, je pense que la base est là. T'sais, on est arrivés à quelque chose de confortable, où moi, pour moi, c'est de la pédiatrie sociale, ce qui se fait présentement au Garage à musique. Maintenant, on est dans le « améliorons l'affaire, et non pas : ah, ce n'est pas ça, on recommence. (CC)

L'adaptation a surtout dû se faire par tous les intervenants et les professeurs de musique, lorsqu'ils ont réalisé l'ampleur et la complexité des troubles développementaux des participants qui leur étaient référés par la clinique en PSC, surtout au niveau de l'apprentissage. La valeur d'inclusion sociale et groupale des enfants de la PSC ; peu importe leur niveau et leurs capacités à vivre en groupe a aussi été le guide :

- Je pense qu'on est capables le concilier bien, malgré toutes les barrières qu'on a, puis malgré le fait qu'on inclut des enfants à grosses difficultés au niveau moteur, au niveau, t'sais, on a des enfants autistes, on a des enfants avec des gros troubles, là. Malgré tout ça...

— **I : Des gros troubles d'apprentissage surtout ?**

- P : Globalement, beaucoup de troubles d'apprentissage, beaucoup de troubles de développement moteur, des dyspraxies, des affaires comme ça. Ils sont tous inclus, jamais ne on va dire : non-non, on l'amènera pas parce qu'il a ce handicap-là. Donc, compte tenu de ça, je pense que nos taux

de succès vont être élevés au niveau de la combinaison de suivre le rythme de l'enfant, respecter ce qu'il veut, ses valeurs tout ça, ce qu'il veut, ce qu'il ne veut pas, puis la performance. (Directeur clinique – pédiatre social)

En musique, comme au niveau des habiletés sociales variables de ces participants, la notion de performance a souvent été amenée lors des entretiens, et recadrée par les intervenants en PSC, les professeurs de musique :

- Mais la performance est obligatoire en bout de ligne, parce que si t'embarques, ben, t'sais, ça dépend du niveau, on ne veut pas faire des musiciens : on veut en faire des personnes équilibrées, c'est dans ce sens-là que je parle de performance. Puis il y en a qui sont bons, donc, on va, on découvre des talents. Mais le but, c'était pas ça, le but, c'était réussir ta vie. Donc, c'est ça, nous, la performance, elle est là-dedans. (Directeur clinique – pédiatre social)
- Contrairement à un musicien professionnel qui gagne sa vie en tant que musicien professionnel et qui n'est pas enseignant, puis même chez certains enseignants dans les écoles du Québec, au Garage à musique, il faut que tu sois conscient que c'est un outil de développement, et non pas un outil de performance, ou dans le but de faire un soliste avec l'enfant. Donc, à partir de ce moment-là, tu changes ton fusil d'épaule puis t'apportes des outils en conséquence de ce que l'enfant a besoin, et non pas l'amener justement pour en faire quelqu'un qu'on va amener au conservatoire. (Professeur de musique)

Être réaliste dans les attentes d'évolution entretenues envers les jeunes, et se centrer sur un juste équilibre ; qui est défini par leur bien-être dans la vie de tous les jours et la découverte de soi. Cette attitude d'intervention a été généralement partagée et acceptée dans le modèle :

- J'en ai un, là, il avait une dyspraxie, j'ai réussi à le convaincre. Il a duré plusieurs années. Il disait (...) : « même mon écriture changeait à vue d'œil ». Il faisait un peu du violoncelle, là. Puis au bout de quatre, cinq ans, bon, c'est assez, « je prends un *break* » (*du Garage*). C'était correct. Là, il était rendu à un niveau où ça lui avait amené à se découvrir, à être plus performant au niveau moteur, à avoir une meilleure estime de lui, puis il passait à autre chose. C'était correct. Pour nous, c'était un succès, ça. (Directeur clinique – pédiatre social)

Une définition du succès dans l'apprentissage collectif de la musique qui peut trancher avec d'autres projets d'apprentissage collectif de la musique :

- C'a été, le concept du Garage et d'Hélène [*directrice fondatrice du Gàm*], c'a toujours été ça : outiller. C'est un Garage, tu viens, c'est exactement ça. Quand tu sors du garage puis ton auto roule bien, tu t'en vas dans la direction que tu veux, on s'en fout, là, c'est pas important. On n'est pas là-dedans.
- (*Un autre modèle*) avait le concept, lui, de former de l'élite. Alors, on ne sait pas trop avec ceux qui performaient pas, mais le but c'était de l'élite, l'orchestre, la performance maximale. Ça, nous, on n'a jamais eu ça. On est contents quand on les voit performer au concert, mais... (Directeur clinique – pédiatre social)
- Alors ici, avant tout, au Garage, la musique est un outil de développement puis, oui, mais c'est un prétexte à la pédiatrie sociale. (CM)

La cible est plutôt le soutien au développement de chaque participant. Ce qui a aussi des retombées directement observables dans les cours de pratique collective de la musique : meilleure concentration, meilleure coopération. Ce que le nouveau coordonnateur musical avait observé dans ses anciennes fonctions en milieu scolaire l'ont sensibilisé aux impacts de la musique sur d'autres sphères de la vie des participants :

- Ça fait une grosse, grosse différence dans le développement de l'enfant. On prenait deux enfants, parce qu'on commençait ça à partir de la 3<sup>e</sup> année jusqu'en 6<sup>e</sup> année. En 3<sup>e</sup> année, on prenait deux enfants du même niveau, qui allaient dans les mêmes classes depuis la maternelle, puis il y en avait un qui décidait de suivre la musique con-, ben, concentration, ce n'était pas une concentration, mais à raison de cinq heures par semaine, contrairement à un autre enfant qui prenait musique, cours de musique régulier, à raison de 45 minutes par semaine. Et puis les professeurs nous le disaient, après quelques semaines, il y avait plus de discipline à faire dans les classes, concentration chez les élèves, c'était meilleur dans le développement global de l'enfant, ben, on veut essayer de donner les outils en musique pour qu'il puisse justement avoir un cheminement, puis pouvoir se développer, que ce soit au niveau de la motricité globale, ou au niveau de la motricité fine, au niveau de plein de troubles qu'il peut avoir du développement. Donc, pouvoir faciliter ça. On pense que c'est un bon outil. Donc, avant tout, la pédiatrie sociale, la musique est le prétexte pour pouvoir aider l'enfant en pédiatrie sociale.
- Je pense que les réussites ne sont pas les mêmes non plus. T'sais, la réussite, ça peut être une jeune qui est anxieuse qui chantera même pas, mais qui va être là sur la scène avec les autres ; ou quelqu'un qui a de la difficulté à se faire des amis, que tu veux qui commence à créer des liens dans le cours ; ou quelqu'un qui habituellement s'oppose toujours, puis qui commence à participer. (Professeur de musique)

### **2.6.2 FAIRE LE PONT AVEC LES ÉCOLES POUR AGIR ENSEMBLE : COMPOSER AVEC LE CONTEXTE SCOLAIRE ACTUEL**

Pour plusieurs raisons, tous les volets ont demandé des ajustements dans la mise en œuvre du modèle, mais le volet de l'accompagnement scolaire adapté en a demandé le plus. Comme plus de 43,2 % des enfants du quartier où est situé le GàM dans Hochelaga-Maisonneuve ne sont pas prêts à l'entrée scolaire au primaire (Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais. Rapport régional, 2008)<sup>4</sup> et que nombre d'entre eux évoluent plus tard dans le système, tant bien que mal; ce sont les mêmes enfants et jeunes qui se retrouvent au GàM pendant et après l'école et qui ont déjà au 1<sup>er</sup> cycle du primaire beaucoup de retards à rattraper par rapport à d'autres. Ils ont aussi besoin d'être évalués professionnellement en PSC, afin d'identifier et de différencier les troubles de comportements, des troubles neurologiques ou médicaux, et des potentiels troubles d'apprentissage (TDAH, dyslexie, dyspraxie, etc.) afin de mieux répondre à leurs besoins par le biais d'un plan d'action concerté :

- Au niveau scolaire, je pensais que je ferais seulement de l'aide aux devoirs, mais ce n'est clairement pas suffisant pour donner des outils aux enfants. Donc, ça, je voulais avoir ce Centre d'Accès scolaire depuis longtemps, mais là, avec le déménagement, ç'a été possible... (avec) les partenaires comme Centennial puis Kells (*Academy*), puis l'arrivée d'Alexia [coordonnatrice à l'interne], ç'a été modifié. Le partenariat avec Je Passe Partout qui devait être juste de l'aide aux devoirs, ç'a évolué vers la co-construction pour des outils pour tous les enfants du quartier, qu'ils aient besoin d'aide aux devoirs ou de ressources plus spécialisées, toujours en lien avec l'école. (Directrice fondatrice GàM)

Lorsque les familles sont submergées par des questions de survie socioéconomiques, alimentaires, ou par des conflits internes, leur capacité de se concentrer sur l'obtention de services spécialisés pour aider leur enfant se retrouve très limitée. Et ces évaluations, qui ne

<sup>4</sup> Proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de la maturité scolaire selon l'Enquête. En contraste, les quartiers les plus favorisés de Montréal soit dans l'Ouest de l'île (26,2 %) et le Plateau Mont-Royal (22,7 %) ont une proportion beaucoup plus basse d'enfants qui entrent à l'école sans être suffisamment préparés.

sont accessibles qu'en clinique privée en raison de très longues listes d'attente dans le réseau public, sont couteuses et demandent un suivi. Le projet du Gàm était l'intégration aux écoles du quartier, qui vivent aussi avec ces difficultés des enfants sans toujours pouvoir les aider, afin d'instaurer ou amplifier un travail commun pour en faire bénéficier les enfants, d'outiller les enseignants en classe. Mais les nombreux bouleversements qui sont survenus dans le réseau scolaire depuis 5 ans, les débuts du projet, ont été une difficulté voire un obstacle majeur pour l'instauration de ce lien de travail :

- Avec les écoles, c'est plus difficile. Mais ça, je veux dire, je pense que je vais dire ça encore pour les prochaines années (...) parce que, un, nos écoles dans le quartier sont pas là, elles sont déplacées. (...) C'est la réalité du volet scolaire ou, en tout cas, des écoles présentement, puis je pense que ça doit être partout, là, qu'ils ont juste de la misère à être en lien, parce qu'ils sont à gérer un paquet de problématiques internes. C'est plus difficile pour eux. (CC)

Roulement de personnel des écoles, changements fréquents de directions, fermetures dues aux problèmes de moisissure, d'insalubrité ; grèves des enseignants et du personnel de soutien (Commission Scolaire de Montréal), sont autant de facteurs qui ont déplacé l'intérêt des milieux scolaires vers d'autres enjeux plus « urgents ». Cela a eu un double impact, sur les élèves eux-mêmes qui se sont retrouvés en situation d'adaptation à d'autres écoles parfois, en pertes de leurs repères, et pour les plus en difficulté, la perte de leur suivi (à l'école avec l'organisme *Je Passe Partout*, qui continue comme auparavant d'offrir le service de tutorat après l'école sur les lieux, mais les élèves quittent plus tôt pour retourner chez eux en autobus scolaire). Le partenariat Gàm-Je Passe Partout a d'ailleurs été fructueux pour ce qu'il a permis de garder ces suivis avec les jeunes et leur famille non plus dans les écoles, fermées, mais sur les lieux du Gàm (aujourd'hui environ 40 élèves y seraient toujours suivis, pour des difficultés d'apprentissage moins lourdes toutefois, et selon l'expertise de JPP). Pour le Gàm, cette situation des écoles du quartier a eu pour conséquence de refaire sans cesse les contacts avec les écoles à proximité : avec du nouveau personnel enseignant et professionnel, avec de nouvelles directions et directions adjointes ; bref de reprendre à zéro le travail de sensibilisation aux objectifs du Gàm et la démarche de partenariat :

- C'est toujours à recommencer, le pourquoi du Garage à musique : « c'est pas juste des cours de musique, il y a un volet clinique, il y a un volet dépistage, il y a un volet *outreach*, il y a un volet proximité ». Bon, tout ce bout-là, là qu'il faut faire, qu'il va falloir refaire l'année prochaine aussi.
  - Quand on dit Garage à musique, on a l'impression qu'on réfère à de la musique (...) pour quelqu'un de néophyte qui connaît pas ça : ah, ben, vous donnez des cours de violon, je peux-tu y aller ? Donc, c'est de préciser aussi, puis de mieux situer les objectifs du Garage à musique, puis le mandat du Gàm, puis la mission au sein de la Fondation. C'est juste de repréciser que c'est attaché cliniquement, que c'est un Centre de pédiatrie sociale puis que, bon, voilà. Mais une fois que ça, c'est compris, t'sais, je pense que... Puis que ç'a un lien clinique, t'sais, pourquoi la musique ? Ben voilà, pour travailler toutes les problématiques neuro-développementales (...) (CC)

Les besoins de stimulation développementale générale ont été mentionnés par tous, non seulement lorsque le participant souffre de troubles d'apprentissages, mais aussi lorsque le milieu familial et social n'offre pas suffisamment de stimuli intellectuel pour le développement de la motricité ; ou n'encourage pas assez la curiosité, la lecture, le jeu, etc. Ces participants ont particulièrement besoin de développer des liens significatifs additionnels avec des adultes, comme accompagnants de leur développement global. C'est aussi ce que le Gàm a voulu

développer par le modèle de PSC en tenant une approche individualisée qui va bien au-delà de la pratique musicale ou de l'accompagnement scolaire adapté tout en empruntant les outils développementaux qui sont générés par la pratique collective de la musique dans les cours.

- Je savais qu'on avait besoin des outils dans la communauté, parce qu'un enfant sur deux en a besoin (*en référence à l'Enquête sur la maturité scolaire citée plus tôt*). Donc (...) s'il naît dans un milieu difficile puis qu'il n'est pas stimulé, ben, il accumule des retards, des troubles de comportement, des troubles d'inhibition, des troubles de tout, de développement global. Et puis, s'il n'a pas les ressources pour pallier à ça, ben, ça fait qu'il traîne tout ça, il accumule son retard, puis très vite, il se retrouve dans la rue, là. Très jeunes. (Directrice fondatrice du GàM)
- (C'est de) faire en sorte qu'on n'attende pas un temps indéfini, où on est juste dans la perte de quelque chose, que ça soit de l'estime de soi, de ci, de ça, parce que cet enfant-là est dans une situation d'échec, puis on le laisse là, parce qu'on n'est pas capables ou on veut pas lui donner les services auxquels il a droit. (CC)

Le cas d'une participante du groupe prioritaire 1 est raconté par la directrice du GàM, pour illustrer les fréquentes situations d'exclusion scolaire qui surviennent à l'attention de la clinique en PSC. Manque de ressources professionnelles dans les écoles publiques du quartier, cumul de difficultés académiques, sociales, familiales ; font parfois en sorte que le droit à l'éducation (CRDE, 1989) d'un enfant devienne rapidement compromis. Le GàM, avec le CPSC-AED, va alors tenter de les soutenir dans leur retour graduel vers une éducation en adaptant les outils d'apprentissage scolaire et musical, en tenant compte des difficultés développementales qui sont à la source du dérangement, de l'incapacité à être scolarisés dans un groupe régulier. On nous donne cet exemple d'une fillette de 7 ans, dont la trajectoire scolaire est déjà fortement compromise ; reflet de situations fréquemment rencontrées en PSC. Cette fois, elle a pu être abordée par et sur les lieux du GàM, dans un plan d'intervention commun :

- Elle va dans une école pour soutien émotif. Donc, elle est scolarisée chez elle, ça fait deux semaines, six heures par semaine. En fait, elle n'est même pas scolarisée actuellement, parce qu'il y a pas de tuteur. Et le tuteur, maintenant on a un, l'école a trouvé quelqu'un de plus stable. Donc, il va venir ici, au lieu de venir à la maison, il va venir au Garage à musique en lien avec notre Centre d'accès scolaire, et puis elle va faire de la musique avec mon équipe et va aussi faire d'autres activités sportives avec les éducatrices, en lien avec la clinique. On va voir, c'est une jeune qui est très « asociale ». Apparemment qu'elle a des gros troubles d'apprentissage, on pense qu'elle est peut-être dans une sphère d'autisme. On n'est pas sûr de sa mimique ou quoi ; donc, on va avancer avec elle, avec le tuteur de l'école, le centre, et puis on va voir ce qu'on peut faire. Pendant l'été aussi. Donc, elle est scolarisée cinq jours, temps plein. (Directrice fondatrice du GàM)

Comblent les « trous » dans les services et intercèdent pour amener une compréhension de la dynamique globale d'un enfant est le but premier de la référence au Centre AS, le volet scolaire du GàM. Comprendre comment un jeune a pu être longtemps laissé à lui-même avec ses difficultés, à échouer dans ses matières scolaires, dans ses contacts avec les autres, et palier le plus rapidement possible à cet état de fait est un objectif important du projet, en lien avec la posture d'outiller les enfants et jeunes du quartier pour qu'ils puissent se développer pleinement (défense des droits en action pour chaque participant et sa famille).

- Donc, d'avoir une compréhension de qu'est-ce qui manque, pourquoi, c'est un enfant qui est tombé entre deux chaises, on a diagnostiqué une dysphasie il y a trois ans, mais il n'y a personne

qui lui a donné des services adaptés depuis, bon, tout ce questionnement-là va être adressé en clinique. Et de ça, va arriver la référence à Accès Scolaire. (CC)

- Tout à fait. Puis c'est ce qui est bien, c'est ce qu'on est en train de faire avec les écoles, c'est ce qui est bien, c'est que si on réussit à avoir ce contact-là avec les professeurs dans les écoles, avec la direction dans les écoles, puis d'avoir un suivi serré entre le département ici, entre le Garage à Musique et les écoles, là, on va pouvoir, d'après moi, plus voir l'impact social que ça a chez l'enfant. (CM)

Donc, donner accès à ces dernières par le truchement des liens du GÀM avec des professionnels du privé est un moyen de donner droit aux ressources, en contexte de manque criant de personnel professionnels spécialisés pour le faire dans le réseau public et scolaire. Ce qui permet souvent un grand recadrage des difficultés de l'enfant et son orientation vers des solutions adaptées, spécialisées :

- S'il n'y a pas eu du tout d'évaluation, ça va être d'arriver à trouver un endroit ou une place où on va être capables d'avoir des évaluations pour pouvoir permettre l'accès aux services. Parce que veux, veux pas, dans le réseau présentement, la façon qu'il est construit, pas pour juste avoir accès scolaire, mais de se dire : comment, c'est-tu un dysphasique moyen, sévère, on est-tu dans une lenteur intellectuelle aussi ? T'sais, tout démêler ce bout-là. C'est sûr que ça nous prend des évaluations. Donc, de là, évidemment, pourquoi j'ai une orthophoniste, pourquoi j'ai une ergo, pourquoi, t'sais, on essaie d'avoir des liens en neuropsychie aussi, tout ça, pour nous aider aussi à préciser ces questionnements-là, han ? Dans le fond, parce qu'on l'a, dans le fond, Docteur Julien ou d'autres médecins peuvent mettre des diagnostics, mais c'est qu'après, dans le continuum, pour pouvoir avoir accès aux outils technologiques pour les aider à l'école, que ci, que ça, ça prend des rapports d'évaluation plus formels. (CC)

La clinique du GÀM va alors accompagner la famille et le participant, voire faire des contacts et des suivis avec eux, soit dans l'obtention de ces ressources à l'interne (en PSC), dans les écoles, ou encore en clinique externe et privée avec qui des ententes de services gratuits auront été obtenues pour eux. Avec de jeunes participants pour qui le temps développemental passe beaucoup plus rapidement que le temps administratif, les listes d'attente de professionnels, il faut mettre ces services en branle rapidement et parfois pour compenser les retards cumulés et prévenir la dégradation des problèmes de l'enfant ; l'impact sur son estime de lui-même.

- La liste, mettons les orthophonistes ici sur le territoire, on parle d'un an, un an et demi d'attente. En santé mentale, c'est plus rapide un peu, mais pas tant. Neuropsychie, on n'en parle même pas, là, il y en a pas premièrement. Donc, si on veut aller en neuropsychie, il faut aller dans le privé, donc il faut payer. Là, ça va vite, dans ce temps-là, on est capables d'avoir une rencontre. (CC)

Malgré le souhait de plusieurs de voir les ressources du réseau public de la santé et des services sociaux, et celles des écoles publiques, se bonifier et être rendues accessibles en temps requis, les intervenants en PSC estiment que les besoins immédiats des participants sont à prioriser. On ne peut alors se permettre le « luxe » d'attendre un changement structurel majeur, malgré leurs revendications en ce sens :

- Si j'ai un jeune de 8 ans qui est déjà en retard de trois ans qu'on a oublié dans le fin fond de la classe, puis que là, il y en a pour deux ans d'attente encore, moi, je vais comme le faire, parce qu'il est moins vingt, dans le sens où je ne veux pas, il a 8 ans, il est déjà tard, là, mais je veux pas le faire attendre deux ans de plus, puis qu'il ait vraiment envie de décrocher puis plus... C'est tout ça, hein ? Dans le fond, à l'évaluation-orientation, le questionnement, on est rendus où, c'est quoi

la meilleure place pour cet enfant-là, puis qu'est-ce qu'on doit mettre en place pour s'assurer qu'on arrête cette souffrance-là, peu importe quelle qu'elle soit, et qu'on se mette sur une trajectoire, tout le monde ensemble, commune d'action pour permettre un changement (CC)

Pour rejoindre les écoles, c'est le dilemme de « l'œuf ou la poule » : pour être convaincus de l'efficacité de la pratique collective de la musique, encore faudrait-il qu'elle soit suffisamment intense, et que les écoles coopèrent pour instaurer l'activité et encadrer l'assiduité avec le Gàm :

- Je pense qu'ils ne savent pas encore. On a beau leur dire, je pense, tant et aussi longtemps que ce n'est pas concret parce qu'on n'est pas encore arrivés à cinq heures ou à trois heures de musique par semaine. Je pense que, pour eux, il y a eu un professeur, ben il y a eu quelques professeurs qui nous ont dit : mon Dieu, c'est le fun, on commence à voir les changements. Il y a un professeur de 4<sup>e</sup> année qui m'a dit : mon Dieu, la jeune joueuse de saxophone, qui était dans un cocon, là, elle s'amuse en classe, elle commence à parler avec du monde, tout ça ; puis elle dit : c'est depuis qu'elle va au Garage à musique. Ça s'est passé aussi avec le secondaire, avec deux jeunes au secondaire. (...) Donc, oui, il y a en a pour qui c'est plus rapide, mais je pense que si on réussissait à mettre plus d'heures de musique par semaine, et qu'on réussissait à conscientiser les directions d'école ainsi que les professeurs, leur dire : regardez, tout va mieux aller si vous mettez plus d'heures en musique. Ça va changer de bord. (CM)

En-dehors de la participation de l'école élémentaire Maisonneuve (9 classes) et de deux groupes de secondaire 1 de l'école Chomedey-de-Maisonneuve qui font participer leurs élèves aux cours de musique sur leurs périodes de classe, les écoles ont été difficiles à rejoindre – principalement parce qu'elles ont dû déménagé à l'extérieur du quartier et que la CSDM n'a pas pu rendre accessible le transport scolaire de manière plus flexible. L'idée doit venir d'une enseignante, puis d'une autre, avant de rallier une école ou une direction. À l'école Chomedey-de-Maisonneuve, un petit groupe d'enseignants aidés de la conseillère pédagogique ont été séduits par l'opportunité offerte aux élèves d'acquérir des outils puissants de développement juste de l'autre côté de la rue. Le défi est la mise en œuvre d'activités régulière et convaincre le reste des acteurs :

- Il y a une enseignante ici qui connaît le Garage à musique, adore le Garage à musique et souhaitait vraiment qu'il y ait une collaboration entre l'école et le Garage à musique. Elle pouvait pas concevoir que, dans notre école, n'ayant pas de musique, ayant un Garage à musique en face, qu'on profite pas de ces installations-là et des instruments de musique, sachant tout ce que la musique amène aux enfants. J'étais tout à fait d'accord avec elle, j'étais emballée. Maintenant, l'idée, c'était de mettre ça en place. (Chomedey-de-Maisonneuve)
- Sauf que pour certaines personnes, ça peut paraître gros, parce que ça demande une structure, une organisation scolaire adaptée, adéquate. Mais moi, j'ai essayé de voir ça tout petit pour que ça fonctionne.

En intégrant les séances des élèves au Gàm dans l'horaire régulier des classes, moins de changement et d'organisation est requis ; ce qui donne aussi le temps de « tester » la réceptivité des jeunes et les outils.

Les références des écoles entrent au compte-goutte à la clinique en PSC au Gàm ; et davantage en situation extrême qu'en mode préventif :

- Un moment donné, il y a un professeur de 4<sup>e</sup> année dont la classe était tellement turbulente que l'école ne savait plus quoi faire avec cette classe-là, qui ont contacté le Garage à musique, pour nous demander de les prendre un après-midi, voir si on pourrait pas faire de quoi. On a monté, au

— pied levé, une espèce de programme de création musicale pour eux et, semblerait-il, ça a fonctionné. Fait que ça rejoint ce que je disais tantôt, c'est que là, il y a un professeur pour qui ça a fonctionné, et de là, l'année d'après qui est l'année dernière, là, les professeurs ont commencé à embarquer. Puis à ce moment-là, on a eu le temps de monter un programme de musique qui était structuré. Mais voilà, il a fallu une crise, t'sais, il a fallu (*Inaudible*), pour qu'on mette le pied dans la porte, là. (CM)

Les récentes collaborations scolaires sont prometteuses ; une volonté existe de travailler ensemble avec les outils du GàM afin de mieux encadrer les élèves en difficulté sur le plan académique et psychosocial. Le dialogue est à maintenir afin de les tenir à l'affût des nouveaux outils développés au GàM, y compris la clinique en PSC. Avec le changement constant au niveau de la direction des écoles du quartier, les partenariats avec celles-ci sont toujours à recommencer, passant du stade de l'expérimentation au partenariat structuré, basé sur la confiance, et en lien avec le GàM et le CPSC-AED :

- Ce qu'ils veulent, c'est travailler plus près avec moi un peu, regarder ce que nous, on fait à l'école, pour vraiment faire des beaux ponts. Ils ont engagé quelqu'un, une professionnelle, que j'ai rencontrée, qui semble avoir beaucoup d'intérêt et tout, mais j'ai pas été dans le détail de ce qu'elle fait avec les élèves exactement, je ne le sais pas. Puis moi, si on continue puis on poursuit, ça serait peut-être justement de faire un pont entre les deux. Nous, des élèves, lui en suggérer, qu'elle, s'il y en a qui par eux-mêmes y vont, qu'elle nous le fasse savoir (...). On est rendus à développer à ce niveau-là. (Chomedey-de-Maisonneuve)

### **2.6.3 MIEUX REJOINDRE LES PARTICIPANTS DU GROUPE PRIORITAIRE 2 : ADOLESCENTS ET JEUNES JUDICIARISÉS OU À RISQUE**

Bien que les participants ayant été judiciairisés ne constituent pas la majeure portion de la fréquentation du GàM (du moins les jeunes ne s'en vantent pas), c'est dans un objectif à plus long-terme et par l'exploration de nouveaux moyens et partenariats que la direction souhaite les rejoindre de plus en plus. Les facteurs de risque du quartier sont bien présents :

- Quand tu grandis puis tu deviens ado dans Hochelaga-Maisonneuve, la toxico, les gangs de rue, la criminalité, si on veut, là, ça fait partie du quotidien de nos jeunes. Ils sont au carrefour de tout ça, t'sais. Tu vas au parc, tu vois à un échange de substances, tu te promènes, évidemment, tu vois les prostituées au coin de la rue, t'sais, les policiers sont omniprésents dans le quartier. Donc, c'est un quartier criminellement, je dirais, assez intense (CC)

Le contrôle social, la présence des policiers et la dénonciation entre voisins et familles sont des situations courantes dans le quartier ; font partie de la vie des jeunes très tôt :

- Un des jeunes, bon, évidemment, là, a été interpellé pour un vol de dépanneur, tout ça. Donc, tu vois, c'est, ça fait partie du quotidien des jeunes ici, ça fait partie du quotidien des parents aussi. On a des parents qui, beaucoup de parents qui ont un passé criminel ou qui ont un dossier criminel. C'est très judiciairisé le quartier Hochelaga-Maisonneuve, pour toutes sortes de raisons : parce qu'un voisin fait une plainte sur l'autre qui a ci, qui a ça. (CC)

Pour la coordonnatrice clinique du GàM, il s'agit d'un environnement qui peut à la fois décourager les jeunes d'avoir meilleure confiance en la vie, envers leur propre capacité de se sortir de cet environnement. Aussi, une sorte de cercle vicieux par lequel une mentalité de manque d'outils, de manque de vision d'une communauté ou d'une vie meilleure marque, parfois des générations (Bédard, 2002). La tentation de la petite délinquance voire de la

criminalité, de l'appartenance aux gangs de rue pour accéder à un certain statut, une certaine forme de valorisation identitaire voire d'attachement, devient dans ce contexte irrésistible.

- Donc, qu'est-ce qui fait qu'on est capable de se sortir d'une situation problématique où on n'a pas d'argent, où on n'a pas de ci ou de ça, quand on a un Secondaire I, il y a pas trois millions de solutions (...) (CC)

Pour les rejoindre, la direction a d'abord misé sur l'édifice Ovila-Pelletier, dont le bail emphytéotique d'une durée de 30 ans a été négocié avec la Ville de Montréal et l'arrondissement Mercier-Hochelaga-Maisonneuve ; étant plus accessible aux adolescents puisque situé directement en face de l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve, et jouxtant un parc public très fréquenté par les jeunes. L'emplacement temporaire des activités du Gàm dans la maison de la Fondation sur la rue Ste-Catherine s'est révélé plus attractif pour les participants du groupe prioritaire 1 (6-11 ans), par son aspect réconfortant, mais aussi par sa plus grande proximité de l'école primaire St-Clément que l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve. Les intervenants et les professeurs de musique n'ayant pas encore l'expérience en PSC se sentaient peut-être aussi plus à l'aise avec les participants de ce premier groupe. Puis, sa fréquentation majoritaire par les plus jeunes a sans doute éloigné des adolescents qui s'y seraient peut-être moins retrouvés (bien que nous n'ayons pas pu obtenir de témoignages directs à cet effet).

Depuis l'emménagement dans les locaux du Gàm, dont les locaux ont été rénovés comme prévu au plan de travail, les participants du groupe prioritaire 2 déjà « expérimentés » au Gàm dans les dernières années sont plus présents, et un certain nombre ont pu devenir aides-moniteurs, voire « mentors » pour les plus petits, faisant bénéficier de leur parcours d'apprentissage de la musique et de vie, tout en se valorisant par la confiance que l'équipe leur accorde dans ce rôle important. À leur étonnement, les professeurs de musique impliqués auprès d'eux ont constaté leur assiduité, et leur présence plus longue que prévu au Gàm : ils ont dépassé leurs attentes :

- Ils sont tous restés. Tout l'été. Et à la fin de l'été, à ma grande surprise, ça rentrait dans mon bureau en disant : hey, qu'est-ce qu'on fait maintenant, là ? On veut continuer, on est prêts à faire des choses, on est prêts à retourner à l'école. Comment est-ce qu'on fait ? On a besoin d'outils. Vous nous avez prouvé – ben, c'était du non-dit, là. Dans le fond, on leur a prouvé qu'on était là, puis qu'on pouvait être là en soutien pour les aider, pour les outiller pour retourner à l'école, puis nous autres, en échange, on était pour ouvrir un programme de mentorat pour qu'ils puissent nous aider en tant qu'aide-professeurs. C'est ça. Ça, c'était pas une *job* facile, là. Ils ont travaillé, là. On a été exigeants. (CM)

Il y a fort à parier que plus ces participants du groupe prioritaire 2 fréquenteront avec satisfaction le Gàm, plus ils amèneront leurs copains du même groupe d'âge ; ce que nos visites et entretiens ont déjà permis de constater.

L'implication importante de l'organisme de rattachement scolaire Déclik, qui est en contact quotidien avec les jeunes âgés de 16 à 18 ans, a aussi augmenté et attiré cette clientèle. Ils reviennent toujours et, depuis 2014, l'organisme anime une classe sur les lieux du Gàm ; les jeunes peuvent ainsi y être exposés et familiarisés, dans le cadre d'une activité scolaire obligatoire. Puis, à leur choix, ils pourront s'y inscrire et accroître leurs activités de pratique collective de la musique.

L'autre perche tendue par le GÀM a été l'embauche d'une travailleuse sociale de rue pendant un moment, pour aller chercher les jeunes surtout ceux qui sont désinsérés (Bédard, 2002) de leurs systèmes familiaux et scolaires, les plus en détresse et plus à risque. Cependant, on a dû mettre fin à cet essai, puisque l'intervenante a été appelée à agir plutôt comme travailleuse sociale pour le CPSC-AED. Entre temps, elle a tissé une collaboration avec les organismes qui ont déjà des travailleurs de rue très actifs avec les jeunes du quartier pour rendre plus systématiques les références au GÀM par ces derniers, qui pourraient faire des accompagnements personnalisés au GÀM.

- Si on veut l'amener comme ça, là, *outreach*, aller vers, je pense que ça serait la clé, là (...) c'est question de ressources, question d'allocation de ressources (...). Je pense que si on veut pousser ce volet-là, aller chercher ces jeunes dits plus vulnérables, mettons, qui sont déjà sur un parcours peut-être un peu plus criminalisé ou ont ce désir-là, en tout cas, t'sais, ça serait vraiment de faire des alliances avec, je dirais, peut-être plus formelles avec les travailleurs de rue présentement dans Hochelaga-Maisonneuve, parce qu'il y en a, que ça soit Dopamine, que ça soit Carrefour jeunesse-emploi, que ça soit, bon, tout ça.
- Ils ont la connaissance aussi de ce qui se fait présentement le soir puis la nuit dans Hochelaga, que moi, j'ai pas, parce que moi, j'y suis pas. Donc, qu'est-ce qu'on aurait de besoin pour aller chercher ces jeunes-là ? Oui, la musique, oui, le Garage à musique peut, en tout cas, pour moi, pourrait aider, t'sais, puis, mais comment, c'est eux qui ont cette connaissance-là, cette expertise-là, moi, je l'ai pas. (CC)

Penser au futur avec ces participants, certains étant à l'aube de l'âge adulte (16-17 ans), fait partie des visées de la direction du GÀM, et est intégré au plan de travail en termes de formation parallèle, inspirée du programme *El Sistema* : par le contact établi entre l'équipe et la réalisation du potentiel des participants, ces derniers peuvent explorer des options professionnelles rarement envisagées dans leur milieu, dans leurs espoirs. Les intervenants tout comme les professeurs de musique, entre autres, sont des professionnels du milieu qui sont en mesure de leur montrer le chemin, de les guider dans le choix d'une école ou d'une profession dans le domaine de l'intervention ou dans le domaine musical :

- Les ados, à partir du moment où est-ce qu'on va avoir les écoles secondaires, si on réussit à aller chercher les écoles secondaires, on va pouvoir aller recruter les ados. Puis là, j'ai plein d'idées pour, que ce soit de l'enregistrement, que ce soit... Parce qu'il y a le profil musique, mais il n'y a pas juste le profil musique. Je pense que ce qui est important, c'est de, bon, les enfants qui, ou les ados qui ne savent pas où s'en aller dans la vie, leur dire : « Écoutez, les instruments de musique, si vous aimez le milieu des arts, mais que vous vous sentez plus à l'aise à l'extérieur, pas sur la scène, ou plutôt un intervenant à l'extérieur de la scène, que ce soit un régisseur, que ce soit technicien de plateau, que ce soit sonorisateur, que ce soit éclairagiste, on a possibilité de faire ça pour vous ici. (CM)

#### **2.6.4 MISER SUR LES RESSOURCES À L'INTERNE ET ÉLARGIR LES RÔLES**

La volonté première au sein des collaborations instaurées par le GÀM, sous la forme d'un consortium d'entreprises sociales, est de fournir des outils puissants de développement pour mieux aider les participants, et approfondir le travail en commun essentiel en PSC ; notamment avec les écoles du quartier et les groupes communautaires. En ce moment, et depuis le début de la mise en œuvre du modèle, il a fallu dans ce milieu en particulier revenir aux ressources internes du GÀM et du CPSC-AED, puisque ce réseau est soit moins disponible en raison de

ses enjeux structurels (CSDM) ou sentiment de compétition ou de menace ; soit moins réceptif aux offres de collaboration de la PSC :

- Si on était dans un mode collaboratif, créer quelque chose tout le monde ensemble, je parle des acteurs extérieurs, là, je suis pas sûre qu'on aurait besoin nécessairement d'avoir les enfants, exemple, à temps plein chez nous, parce qu'on serait plus dans une optique d'accompagnement puis d'outillage, si on veut, d'outiller les profs qui ont déjà cette structure-là, mais en précisant certaines affaires, en accompagnant ce prof-là qui, lui, va offrir le service directement à cet enfant-là ou à ces enfants-là. Vois-tu ? Mais je ne pense pas qu'on est là, là. (CC)

Comme en PSC, le travail d'arrimage avec les écoles et services du quartier se poursuivra, afin d'accroître la « démultiplication des connaissances partagées » et de faire connaître et d'échanger le savoir-faire, à travers les activités du Gàm et du volet Transfert des connaissances de la Fondation du Dr Julien. Pour le moment, le Gàm travaille encore à renforcer les « corridors de services » avec les écoles, qui ne sont pas encore fluides à ce niveau. La direction des services cliniques de la Fondation et les intervenantes en PSC doivent poursuivre les efforts pour inciter certains professionnels des établissements qui sont déjà en lien avec les enfants à collaborer à l'approche en PSC. Dans ce contexte, et par la motivation des professeurs de musique à aider les participants, ils sont devenus de plus en plus une partie intégrante et active des activités cliniques en PSC :

- Puis ils les accompagnent beaucoup plus que j'avais espéré. Ils sont devenus des intervenants en pédiatrie sociale, leur spécialité c'est la musique (...) ils sont professeurs de musique en pédiatrie sociale. (Directrice fondatrice du Gàm)

### **2.6.5 FAIRE ATTENTION AU DÉPASSEMENT DE CAPACITÉ DES RESSOURCES ET CIRCONSCRIRE LES RÔLES**

Popularité du Gàm auprès des jeunes, limite des espaces et des ressources enseignantes au fur et à mesure que les groupes grandissent; limite des partenariats du monde scolaire, manque d'intervenants spécialisés en comportements sur les lieux du Gàm dans ses débuts : ce sont là quelques facteurs qui ont entraîné l'adoption par la responsable de l'accueil, les intervenants en PSC, les tuteurs et les professeurs de musique de rôles multiples, et l'augmentation de leurs heures de travail pour rester impliqués, lorsque la situation d'un participant le demandait. Par ce fait même, le Gàm a dû accroître son offre de soutien, non seulement aux participants, mais aussi à toute l'équipe. Si le rôle des professeurs de musique reste un atout précieux pour établir et maintenir le lien au quotidien, hebdomadaire, avec les participants et dépister avec les intervenants en PSC les problématiques, ils ne sont pas des professionnels formés en intervention sociale et ce n'est pas là-dedans que leurs énergies doivent être investies :

- Les profs, avec toute la meilleure volonté du monde (...), mais en même temps, *dealer* trois, quatre enfants qui se montent dessus, qui ne veulent pas rentrer, qui se mettent en boule dans le coin, qui font des crises, c'est pas nécessairement dans leur, ils ont pas les compétences pour faire ça, puis c'est ben correct, ils en ont d'autres. Fait que c'est un peu comme ça qu'on est arrivés au constat de se dire : ben, comment on peut accompagner ces profs-là ? Les soutenir là-dedans ? (CC)

Au départ, et avec l'incompréhension du devoir de confidentialité de la part des intervenants en PSC, l'équipe du volet de l'accompagnement scolaire et du volet de la pratique collective de la musique, n'étant pas des professionnels de la santé et des services sociaux, n'avaient qu'un accès très limité aux informations sur le participant, même s'ils pouvaient faire partie du plan

d'intervention. Cela a dû être ajusté pour qu'ils puissent participer pleinement au plan d'action selon leur expertise.

- Des fois, on va nous donner les informations nécessaires pour le bon fonctionnement, je veux dire, que l'enfant puisse progresser sur son instrument, mais on n'est pas toujours au courant. Puis je sais, je ne pense pas qu'on a à savoir non plus toutes les problématiques de l'enfant. Parce qu'avant tout, on est là pour l'enseignement de la musique. Mais on a quand même des psychoéducatrices qui sont là dans les cours avec nous ; ça, c'est nouveau, on les avait pas avant. (CM, en 2014)
- Pour justement nous aider dans nos cours. Donc, si on voit qu'un enfant est en réaction par rapport peu importe ce qui se passe dans le cours, dans son environnement, à ce moment-là, on a psychoéducatrice qui est là pour pouvoir intervenir. Parce qu'on n'est pas formés pour ça, les professeurs, de toute façon.
- (...) il peut y avoir des troubles de comportement, il peut y avoir des troubles, mon Dieu, spectre de l'autisme, il peut y avoir jusqu'au problème de la Tourette, Gilles de la Tourette, il peut y avoir des problèmes de motricité, juste de motricité, problèmes déficit d'attention avec hyperactivité, ou sans hyperactivité. On en voit de toutes sortes. En plus, il y a les problèmes familiaux reliés à ça. Donc, c'est ça. Fait que, il y a beaucoup, beaucoup de choses. Fait que, des fois, on ne sait pas toujours... (CM)

Les professeurs de musique rencontrés et le coordonnateur du volet musical sont maintenant à l'affût des dimensions développementales de leur travail, des impacts de la musique à cet égard ; par instinct parfois, par les formations en PSC offertes également. De leur perspective, il est relativement peu important qu'ils connaissent tous les détails des difficultés du participant ; à l'exception de ce qu'ils sont déjà en mesure d'observer (par exemple au niveau de la motricité, aussi du besoin d'appartenance, des émotions et relations avec les autres) et sur lesquels ils sont appelés à contribuer en lien avec la clinique pendant leur enseignement ; ils estiment déjà agir en fonction d'une amélioration, par l'enseignement et par le collectif.

- Malgré que, bon, si un enfant a un problème de motricité, puis que ça, on le sait, ben là, à ce moment-là, c'est plus facile de travailler avec l'enfant, admettons sur sa clarinette, de dire : « Regarde, on va travailler tel enchainement, on va faire tel ça... », pour justement travailler un peu plus sa motricité. Puis ça, dans son retard global du développement, ça l'aide de toute façon. (CM)

Dès 2011, les professeurs de musique ont vite réalisé que certains participants n'avaient tout simplement pas les outils pour intégrer un cours de pratique collective de la musique ; en lien avec la perception négative qu'ils ont d'eux-mêmes ou des relations avec les autres en général ; par manque de confiance, ou bien l'impact de troubles d'apprentissage. La décision de les intégrer d'abord en enseignement individuel, puis en petit groupe et en ensemble a été gagnante, surtout compte tenu de l'espace restreint dans les anciens locaux du Gàm :

- Je pense que c'est une bonne façon de faire, à partir du moment où est-ce qu'on se rend compte que l'enfant, un, il a pas d'estime de soi, il a pas confiance en soi, il a pas d'estime de soi, il a pas de méthode de travail non plus, je pense qu'à partir du moment où est-ce qu'il peut avoir un modèle pour pouvoir lui donner une couple, quelques notions pour dire : « Regarde, il faut que tu fasses ça, il faut que tu t'en ailles dans telle direction », pour pouvoir le mettre à niveau, je pense que c'est bien, je pense que c'est bien. Mais je pense qu'on ne peut pas juste laisser l'enfant en cours individuels. Je pense que, pour son environnement social, c'est bon qu'il puisse intégrer les ensembles. (CM)

C'est aussi une question de demeurer attentif au rythme d'évolution de chacun, et de son intégration des bénéfices psychoaffectifs qui proviennent d'abord du contact un-un avec le professeur de musique, puis des gains aussi importants qui proviennent de la participation au groupe.

## **2.6.6 TROUVER LES BONS LEVIERS DE PARTICIPATION ET MOBILISER LES PARTICIPANTS**

Un autre grand défi du Gàm a été de parvenir à répondre aux besoins des participants les plus vulnérables ; tout en permettant un accès à tous, au plus grand nombre possible. Ce qui le situe aussi dans sa visée préventive des problèmes associés. Nous avons vu que la mixité des besoins parmi les participants du Gàm était à la fois un atout ; donnant des modèles et soutiens positifs de jeunes de milieux plus avantagés ou plus habiles en musique à d'autres qui apprennent ; et une limite, étant donné le manque de ressources (espace et professeurs) disponibles pour toujours bien encadrer chacun.

Comment parvenir à répondre aux besoins de ceux qui sont les plus marqués par leur contexte environnemental, soit près de 65% selon la directrice fondatrice du Gàm ? Les intervenants en PSC que nous avons rencontrés vers la fin de l'étude ont permis de faire le bilan suivant sur cet aspect, en faisant ressortir les obstacles et des leviers de participation, et de mobilisation des parents, du quartier dans la vie de leurs enfants.

### *I - MOBILISATION : FACTEURS ASSOCIÉS AUX PARENTS*

Certains parents, et ce n'est pas exclusivement remarqué au Gàm, ne reconnaissent pas la problématique de leur enfant ou leurs propres difficultés familiales. Ils sont, de l'avis des intervenants, peu enclins à participer aux activités ou à y soutenir leur enfant ; que ce soit la musique, l'aide à l'apprentissage ou le soutien psychosocial. Parmi eux, plusieurs vont tout de même inscrire leurs enfants aux activités musicales, mais ne saisissent pas nécessairement l'importance de l'engagement hebdomadaire et suivi sur plusieurs sessions qui est requis pour en voir les effets sur son bien-être. Dispersés par l'offre de plusieurs activités parascolaires gratuites dans le quartier, ils ne perçoivent pas toujours les bienfaits spécifiques qu'apporte la pratique musicale sur le développement de leur enfant : sur le plan des apprentissages généraux, la persévérance à l'effort, l'amélioration de comportements et attitudes, l'inclusion sociale, etc. Les intervenants trouvent parfois difficile de les mobiliser, et doivent parfois s'en tenir à se concentrer sur l'établissement d'un rapport solide avec le participant pour qu'il se convainque et participe de lui-même. Puis, ils reprennent périodiquement le contact avec les parents pour les motiver à s'impliquer davantage :

- Clairement, il y a quand même beaucoup de barrières, là, parce qu'on est en milieu assez défavorisé, où les parents ne sont parfois pas aussi partenaires qu'on le voudrait, là. Ils vont choisir entre le cours de musique ou le cours de karaté, par exemple. Qui est bien, mais qui a pas le même impact. T'sais, moi, si j'envoie un enfant en musique, c'est parce que je sais qu'il va pouvoir développer des choses qu'il fera pas dans le sport d'équipe ou en jouant au hockey ou des affaires comme ça. Idéalement, tu fais les deux, là, mais si t'as un choix à faire... (Directeur clinique – pédiatre social)
- Les parents ont certainement un rôle à jouer là-dedans. Puis, un rôle de parent, et non pas un rôle de : « Bon, si ça ne te tente pas, tu y vas pas », puis « Si ça te tente, tu y vas ». P : Il y en a qui s'impliquent beaucoup, il y en a qui s'impliquent pas du tout, du tout.
- J'ai une maman, elle est ici avec ses trois enfants, régulièrement trois jours par semaine à quatre jours par semaine. Puis elle est là tout le temps. Ses enfants sont suivis par Docteur Julien. Et

puis, mon Dieu, c'est, en fait, la plus vieille de la famille, c'est une belle réussite, ce qui arrive présentement, elle a été acceptée au secondaire pour s'en aller en école de musique. Puis il y a un an, elle ne jouait même pas de son instrument de musique (...) ça, c'est une belle réussite pour le Garage. Mais c'est ça. Mais c'est pas tout le monde. J'aimerais ça trouver la solution miracle que les enfants viennent tout ça, mais bon...(CM)

Lorsque les parents sont peu mobilisés ; ne stimulent pas leurs enfants à avoir une participation régulière aux cours de musique ni à d'autres activités sociales, c'est souvent qu'ils n'en comprennent pas l'importance sur le plan des bienfaits neurologiques, psychosociaux, d'une participation régulière (qui devrait être au moins 3-5 heures/semaine pour être véritablement « rentable » pour l'enfant selon le coordonnateur du volet musical, et selon les études citées précédemment ; Hallam, 2010). Les enfants vont alors manquer des classes, avoir une participation très irrégulière aux cours, ce qui a un impact sur le collectif et sur leur intégration des bienfaits visés : dont, justement, la persévérance, la détermination, la discipline, l'engagement. Il arrive aussi que ces aspects de la vie de l'enfant ne soient pas une priorité pour les parents dans l'ensemble de leur vie. Il ne faut donc pas, au sens du coordonnateur musical, laisser ce choix à l'enfant seul :

- Puis l'enfant, ben, si le parent le pousse pas, puis dire : « Tu devrais aller pratiquer 10 minutes », puis laisse ça au choix de l'enfant, ben, c'est peut-être que l'enfant, si, dans sa routine, s'il n'a jamais intégré une pratique individuelle de 10 minutes par jour, Je demande pas plus que 10 minutes par jour, dans le fond, pour avoir quelque chose, pour que l'enfant puisse se développer. À 10 à 15 minutes par jour, c'est parfait, à partir du moment où est-ce qu'il y a un suivi à l'école ou ici qui est fait, mais à plusieurs heures par semaine, pas à juste une heure par semaine. (CM)

D'autres, au contraire, inscrivent leur enfant à tellement d'activités parascolaires gratuites, puisqu'ils ont le choix dans le quartier avec les organismes communautaires, qu'ils semblent voir le GÀM comme un répit ou une occasion de socialisation de leur jeune parmi tant d'autres. Le jeune est alors dispersé, son horaire est rempli, et ses cours de musique en font les frais.

- Puis les parents vont visiter, là, puis ils sont éblouis, puis ils disent : oui, je veux ça pour mon enfant. Mais quand, dans le quotidien, là, il faut qu'ils se déplacent. Bon, là, il mouille, ils ne viendront pas. Une tempête de neige, ah, il avait une autre activité. Donc, au niveau, il y a un gros problème de priorisation pour les familles dans des milieux comme ça, parce qu'on leur offre plein de services en même temps. Ils ont de la difficulté à décoder lequel est le meilleur puis lequel est le moins fatigant à réaliser aussi. C'est comme ça, ç'a toujours été comme ça. (Directeur clinique – pédiatre social)
- Je dirais, il y a un 30 % d'enfants qui ne sont pas assidus après les heures de classe. Pour toutes sortes de raison, soit au niveau, soit un problème dans le milieu familial, soit que, bon, pas assez de temps. C'est ça. Puis les parents aussi, il y a beaucoup d'activités pour les enfants. Donc, les parents se lancent un peu partout avec plein d'activités pour les enfants. Des fois, les enfants ont jusqu'à quatre, cinq activités par semaine, en plus du cours de musique ici. Moi, je trouve que c'est beaucoup...(CM)

De la perspective des intervenants en PSC, peut-être en lien avec leur expérience limitée au CPSC-AED, d'autres parents ne viennent pas au GÀM parce qu'ils craignent de s'y « exposer », voire de se faire juger pour les problèmes qu'ils éprouvent ou ceux de leurs enfants. Ils éprouvent souvent un grand sentiment d'impuissance dans l'éducation de leur enfant. Ces derniers ne seront pas attirés par la promotion du GÀM comme « outil de la pédiatrie sociale », et auront peur de se faire évaluer pour leurs « lacunes », à travers l'évaluation des

besoins spécifiques de leur enfant ; et ce malgré la philosophie d'accueil, de non-jugement de valeur, et de co-construction de la clinique. Ils se refusent alors de se faire aider refusent que leur jeune se fasse aider, mais sur la base principale de leurs « a priori » sur l'activité. « Ça fait peur aux parents » comme dira un coordonnateur. Parmi eux, d'autres auront peur que leur jeune se fasse « étiqueter » comme jeune à problèmes si les autres, si l'école ou les amis savent qu'il fréquente une activité « du Dr Julien », qui implique souvent, mais pas toujours, un suivi psychosocial. On précise aussi au Gàm que plusieurs de ces parents, dont l'enfant n'est pas suivi en PSC, sont déjà débordés par les suivis de multiples professionnels de la communauté (TS., orthophonistes, psychologues, éducateurs, Centre Jeunesse, etc.) et ne veulent pas que des intervenants additionnels s'ajoutent.

La difficulté proviendrait surtout de parents peu mobilisés, qui ne stimulent pas leurs enfants à avoir une participation régulière aux cours de musique, n'en voient pas l'importance par rapport à d'autres activités. Les enfants vont alors manquer des classes, avoir une participation très irrégulière aux cours, ce qui a un impact sur le collectif et sur leur intégration des bienfaits visés : dont, justement, la persévérance, la détermination, la discipline, l'engagement.

- Avec toutes nos activités dans le passé, la plus grande motivation venait des enfants. Les parents finissent toujours dans des situations de grande vulnérabilité, comme ceux qui sont stressés, qui sont anxieux, à mettre des choses de côté rapidement pour leurs enfants. Nous, on dit toujours, t'sais, des fois, on veut plus que les parents. Mais, oui, c'est un fait, puis ç'a toujours été comme ça. On réussit à rapatrier les parents, à les reconvaincre, mais c'est toujours à recommencer. Puis c'est pas parce qu'on l'explique pas bien, c'est parce qu'ils passent rapidement à autre chose. Donc, ça, il faut le faire, on n'a pas le choix. Mais en général, quand l'enfant veut, est motivé, on va trouver des façons, quitte à envoyer un autre enfant plus vieux le chercher, transporter l'histoire comme ça. (Directeur clinique – pédiatre social)
- Puis souvent, l'enfant, quand il commence, s'il a le choix d'aller jouer au basketball ou de venir faire son cours de musique puis de travailler un instrument qu'il connaît pas, ben, quelque part, soit qu'il a le choix de venir apprendre un instrument, donc c'est du travail même si, en même temps, on dit jouer de la musique, c'est quand même un travail d'apprentissage, un instrument. Tandis que là, on s'en va s'amuser à faire une activité sportive quelconque. (CM)

L'autre difficulté observée a été sur le plan du comportement de quelques parents qui étaient « trop présents » au Gàm, mais pas de manière constructive. Se sentant dans un milieu sécuritaire, ces derniers (déjà en souffrance) restaient sur place longtemps avant, pendant ou après les cours de leur enfant, mais surtout pour socialiser entre eux. Il a été noté par les intervenants en PSC que leur langage pouvait souvent être inapproprié (jurons, histoires d'adultes racontées tout haut, etc.) ; que leur présence était inadéquate pour les enfants sur place. La directrice fondatrice a alors demandé au partenaire (CCSE) d'accueillir les parents, car les intervenants notaient que ces parents prenaient toute la place, et que d'autres parents hésitaient à entrer. D'autres parents prenaient aussi beaucoup de place, trop, au sein même des activités musicales. Alors que leur présence physique était encouragée au début du modèle (mais pas dans les cours), cette façon de faire a dû être modifiée : ces parents devenaient intrusifs dans l'espace qui était fait avant tout pour l'expression de leur enfant (parlaient pour lui, lui disaient quoi faire, l'apostrophaient devant les autres, etc.). Et sur le plan de l'espace, il fallait prévoir le double dans des locaux déjà trop petits pour les groupes de jeunes. Ces parents ont exprimé de la tristesse et de la frustration, certains se sont sentis désavantagés sans percevoir que leurs enfants ne tiraient pas autant de bénéfices en leur présence, et ce malgré les explications des intervenants. Ces quelques parents ont carrément retiré leur enfant

pendant quelques semaines puis se sont tous excusés de leur propre initiative à la directrice fondatrice du GàM.

Nous avons exploré plus en détail ce phénomène avec le directeur clinique et pédiatre social, qui fait un rapprochement entre la fuite de certains parents et leur propre insécurité d'attachement personnelle ; leur relation fusionnelle avec leur enfant parfois seule source d'amour et de réconfort parmi un ensemble décevant dans l'histoire de la famille d'origine et les relations adultes, les relations de couple ou amicales. Histoire qui les amènent à tellement s'accrocher à leur enfant qu'ils en deviennent intrusifs dans son développement social :

- Quand je parle de population vulnérable, stressée par toutes sortes d'affaires, en survie souvent, il ne peut pas se développer des attachements sécurés des deux bords. C'est sûr que le parent, il essaie de faire, quotidiennement, il essaie de faire plaisir à son enfant, en lui achetant des cadeaux, en l'amenant au dépanneur, au Dollarama, mais il est attaché, puis en même temps, a peur de le perdre. Et, t'sais, quand tu en as arraché toute ta vie, rendu à 30 ans, ben, ton cerveau quand même a été moins développé. Donc, il y a des choses, ils le voient, ils ne sont pas fous, là, ils voient ben que leurs enfants ont un potentiel dont ils sont fiers, mais, en même temps, qui met à risque d'une fuite éventuellement quelconque, là.
- Donc, ils les retirent, comme n'importe quel attachement insécure. Ça, c'est clair, clair pour moi. C'est pour ça que je dis que ça fait partie de notre pratique de le considérer, mais de vivre avec, parce que c'est dur à traiter, puis une journée, ils vont me dire qu'ils sont tellement contents : ah, Docteur Julien, si t'étais pas là, gnan-gnan ; puis le lendemain, ils sortent l'enfant de l'activité. Mais encore une fois, ça partie de la game, ça. Puis nous, jamais on va abandonner puis tu dis : c'est correct, tu prends un *break*, tu reviens n'importe quand, tu es le bienvenu. Je les croise sur la rue puis je dis : quand est-ce que tu reviens ? C'est ça. (Directeur clinique – pédiatre social)

Les éducatrices du GàM travaillent énormément la dimension développementale de l'attachement, non-seulement avec les enfants, mais aussi avec les parents : le problème est dans l'interaction relationnelle mise en place sur la base de l'insécurité d'attachement du parent (Main and Goldwyn (1994); Steele, Hodges, Kaniuk, Hillman, and Henderson (2003)). Ces parents sont souvent très intrusifs (dans leur manière de garder leur enfant auprès d'eux dans les activités du quotidien et au GàM) ; ce qui inhibe son évolution, son autonomie :

- C'est beaucoup l'attachement avec les parents qu'on essaie de travailler. Parce que c'est le seul cours, en fait, que les parents sont présents (*pour les 3 à 5 ans en exploration musicale*). Ils peuvent être là ou non, mais, t'sais, c'est beaucoup de travail aussi avec les parents de dire : « OK, là, je pense qu'on pourrait l'essayer sans vous ». Mais pas juste sans vous dans le salon, sans vous au complet. Parce que sinon, les enfants, tu vois le comportement est tellement différent avec leurs parents ou non.
- Juste la participation : on le voit, dès le premier tour, il faut dire son nom, se présenter, pour connaître les autres amis tout ça. Si le parent est présent, il y a comme presque un enfant sur deux qui veut pas dire son nom, il ne veut pas se présenter, il parle pas, il est comme... Parce que le parent est là, t'sais, à côté : « vas-y, t'es capable » - Non-non, vas-y- « Non, laisse-le ». (Éducatrice)

Les intervenants doivent donc prendre en compte ces peurs comme normales, les recadrer comme des mécanismes de survie affective très anciens, en contexte de vulnérabilité familiale qui a traversé les générations sans jamais se résoudre, qui porte des parents à se replier sur eux-mêmes et à miser sur leur enfant pour les rassurer, pour leur donner ce qu'ils estiment ne jamais avoir eu affectivement. En même temps, relancer, stimuler, revenir à la charge, tenter

une mobilisation au moins partielle. Et surtout, miser sur le potentiel de résilience des enfants, qui ne se sont peut-être pas encore cristallisés dans ce type d'attachement, de fermeture à l'environnement positif, aux opportunités nouvelles et additives de lien offertes.

Cependant, certains parents ont pris l'opportunité qui a été offerte de voir leur enfant se développer autrement, et sont devenus plus investis auprès de lui :

- Je me souviens en 2011, elle avait souvent des cas de poux, elle avait des poux, il y avait, de toute évidence, il y avait de la négligence. Elle en avait jusque dans les sourcils, là. Je le sais, on l'a encore, on la voit encore, cette élève-là, au GàM, on la voit encore. Aujourd'hui, j'ai remarqué, l'année passée, on avait un concert et ses parents avaient mis de l'argent, pas beaucoup, mais assez, ils avaient eu le souci qu'elle soit bien habillée, elle sentait bon. C'est, t'sais, elle était belle, elle était coquette ; jamais on aurait pensé ça d'elle avant, on était tellement loin de ça. (CM)
- Les parents souvent sont fiers ; il y en a qui le disent pas, là...on la voit, la différence. On la voit aussi chez les parents, au niveau familial. Leur investissement. Juste, pour certains, le fait d'amener leur enfant au Garage, de rester pendant l'heure de cours, puis à l'intérieur. Et puis de prendre la peine d'être avec leurs enfants, d'être là puis de faire le chemin avec eux aller-retour, et de le faire deux, des fois, trois fois par semaine, pour certains. Je trouve que c'est un investissement de la part des parents. (CM)

Ce dernier exprime le souhait que soit créé éventuellement un comité de parents du GàM pour pousser cet investissement au maximum, et peut-être faire boule de neige et développer une contribution parentale accrue dans le quartier.

- Juste le fait, c'est niais, d'apporter sa voiture, de rentrer les lutrins, de déménager les instruments avec leur prof de musique, les parents, ça fait un *buzz* autour d'eux et puis wow ! Je suis impliqué dans le concert, puis je viens mettre des lutrins sur la scène. Ça fait une différence pour eux, puis ils sentent qu'ils participent au développement de leur enfant. (CM)

## ***II- Mobilisation : facteurs associés aux participants : miser sur la motivation intrinsèque, collective, et le plaisir de jouer***

Il faut donc composer avec les barrières constituées par les caractéristiques de la portion la plus défavorisée du quartier, qui reste parfois prisonnière de ses perceptions négatives de l'environnement et d'eux-mêmes. Les enfants sont plus faciles à rejoindre directement, par l'entremise du lien avec l'enseignant musical et par l'émotion positive qu'ils ressentent par la pratique de musique en groupe ; et l'expérience de succès qu'ils y vivent : c'est ce à quoi on peut se rattacher le plus pour attirer et retenir les jeunes-ils se retiennent eux-mêmes dans les activités :

- Dans des milieux comme ça, il faut accepter cette contrainte-là, elle est là, elle est là toujours, et c'est toujours à recommencer. On échappe des enfants parfois qui sont moins motivés pour des raisons souvent autres que, en fait, des raisons souvent traumatiques. Et si la famille pousse pas, ben, on va les perdre. (Directeur clinique – pédiatre social)
- T'sais, j'ai des places gratuites dans des écoles secondaires privées. Parfois, j'ai de la misère à les combler, parce que les parents trouvent ça trop loin, parce qu'ils ont peur que leur enfant se déconnecte d'eux autres, qu'il... Ça, ces raisons-là. J'en ai qui m'ont fait très mal, parce que je croyais à ces enfants-là, mais totalement, puis je savais qu'ils étaient capables de réussir, puis les parents me les ramenaient chez eux... (Directeur clinique – pédiatre social)

- Ils reviennent toujours. Puis, des fois, un moment donné, on les voit arriver avec leur parent, puis là, tout d'un coup, il y a un déclic qui s'est fait, puis là, l'enfant est intéressé, tout d'un coup, (*Claquement de doigts*) à venir puis d'assister à son cours de façon plus assidue. (CM)

La motivation des participants survient en cours de route, alors qu'ils se découvrent et réalisent le plaisir d'apprendre ensemble, la réalisation qu'ils sont capables d'atteindre au bout d'efforts constants :

- Ben oui, on en a des enfants qui découvrent la puissance de ce qu'ils font.
  - **I : Eux-mêmes.**
- P : Eux-mêmes. Ça, c'est toujours le plus grand... La grande motivation, elle est individuelle. La motivation familiale, elle est complexe.
- Pour la performance, il faut que tu pratiques beaucoup, donc tous les jours. Donc, ça, ce n'est pas nécessairement encouragé à la maison, c'est... Donc, il y a ce genre de barrières-là. Mais globalement, je vois ceux qui persistent, ceux qui deviennent bons, qui finissent par influencer les parents, c'est eux autres qui vont finalement amener le changement, à moins qu'ils soient trop petits, là, mais les pré-ados, t'sais, 6, 7, 8, 10 ans, 12 ans, c'est eux autres qui décident. (Directeur clinique – pédiatre social)
- Les sectionnelles sont bonnes parce que les enfants se trouvent à pratiquer leur instrument et entendre les autres autour d'eux. Donc, ça développe un peu la persévérance de son instrument, l'estime de soi aussi, de savoir que mon Dieu ! Ça va bien, je réussis, puis je réussis à monter au même niveau que tout le monde.
- Puis là, il y a l'orchestre. Quand ils ont performé à l'orchestre, ils veulent ravoir ce feeling-là. Les jeunes filles en parlent souvent. Donc, je pense qu'on est capables le concilier bien, malgré toutes les barrières qu'on a, puis malgré le fait qu'on inclut des enfants à grosses difficultés au niveau moteur, au niveau, t'sais, on a des enfants autistes, on a des enfants avec des gros troubles, là. Malgré tout ça... (Directeur clinique – pédiatre social)

### III- MOBILISATION : FACTEURS ASSOCIÉS AUX ÉCOLES ET AUX COMMUNAUTÉS- S'ORGANISER LORSQUE LE CONTEXTE CRÉE DES BARRIÈRES

L'implication la plus ardue, malgré l'importance du levier qu'elles auraient pu fournir à la participation des jeunes qui ont le plus besoin d'outils et d'accompagnement, a été celle des écoles du quartier, compte tenu du contexte particulier.

Comme il a déjà été mentionné, le contexte structurel qui affecte grandement le fonctionnement normal des écoles primaires et secondaires de la Commission scolaire de Montréal du quartier Hochelaga y sont pour beaucoup. Elles ont vécu d'énormes problèmes au cours des 5 dernières années, dès le début du Gàm : sous-financement des services spéciaux aux élèves et du maintien des infrastructures par le gouvernement provincial ; fermeture de trois écoles en raison de leur envahissement par des moisissures- pour la santé des élèves (Écoles Baril, St-Nom-de-Jésus, Hochelaga). Ces élèves ont dû être relocalisés dans d'autres écoles et parfois à l'extérieur du quartier ; où les intervenants et organismes (sauf Je Passe Partout qui a suivi les écoles) ont perdu le contact avec les plus en difficulté. Autre impact de la réorganisation des commissions scolaires dont la CSDM a fait particulièrement les frais, les changements de directions d'écoles, d'enseignants ; et l'abolition de plusieurs postes de soutien psychosocial et à l'apprentissage au sein des établissements scolaires. Malgré les efforts de publicisation et les incitatifs (prêter les locaux aux professeurs pour amener les élèves faire de

la musique ; bonifier l'offre de cours musicaux déjà coupée à moins d'une heure par semaine dans les écoles ; etc.), les chambardements ont été trop nombreux pour que le Gàm engage les écoles comme prévu :

- Puis j'aimerais ça, avec les années, amener les enfants à faire trois à cinq heures par semaine de musique. Mais là, ça, ça va être à voir avec un de la direction, voir quelle orientation ils peuvent prendre, ou qu'ils veulent prendre, et voir aussi avec la commission scolaire, et de voir avec les enseignants aussi. Parce que les enseignants, étant donné qu'ils ont déjà une convention collective, le syndicat et tout ça, changer tout ça, c'est pas évident. Donc... (CM)
- Ça fait juste un an qu'on a commencé les partenariats avec l'école – c'est ça, c'est que la grille horaire de musique, c'est la première chose qui va prendre le bord si le professeur a plus de temps. C'est ce qui arrive présentement avec le 2<sup>e</sup> cycle de l'École Maisonneuve. Avec ce qui s'est passé dans la dernière année, avec les professeurs sans convention collective, avec les syndicats qui poussent leur disant : faites pas plus que ce que vous faites dans vos classes. Les professeurs de 2<sup>e</sup> cycle se sont rendu compte que oh ! On a beaucoup plus de tâches, beaucoup de job à faire qu'on avait, donc on va se mobiliser et on va être obligés de couper quelque part. Ça va être quoi ? Ça va être notre partenariat avec le programme de musique que nous offre le Garage à musique. Donc, la CSDM peut pas intervenir là-dedans, parce que la CSDM, c'est un projet qu'on a entre les écoles. (CM)

C'est aussi un de ses souhaits pour la suite du Gàm que ces partenariats puissent s'établir, dans une mobilisation commune qui encouragerait et encadrerait plus formellement l'assiduité des participants à leurs cours de musique ; ce que l'École Chomedey-de-Maisonneuve a commencé à faire, à l'automne 2015, en amenant deux de ses groupes au Gàm pendant leurs heures de classe. L'école primaire Maisonneuve a fait de même avec neuf groupes depuis l'arrivée du nouveau coordonnateur du volet musical en 2014. Il ne s'agit toutefois que d'une période d'une heure par semaine pour le moment ; comme pour tous les enfants, la recherche met le seuil d'impact à trois-quatre heures d'apprentissage structuré en musique par semaine pour commencer à percevoir ses bénéfices concrètement au niveau académique. Pour l'école, il faut réussir à impliquer plus d'enseignants dans le projet afin d'arriver à une fréquence de cours musicaux significative à plusieurs niveaux, dont l'établissement du lien. Aujourd'hui, cette implication de deux groupes dans l'horaire scolaire, ce qui permet une participation hebdomadaire.

- L'assiduité, puis le fait que, bon, ils s'en viennent à leur cours de musique, ils ont pas le choix de venir à leur cours de musique. Donc, c'est ça. Puis le fait aussi que ce soit, c'est plate à dire, mais le fait que ce soit quantifié aussi, à partir du moment où est-ce que c'est noté, puis où l'enfant a une note, pas une note pour dire « t'es bon » ou « t'es pas bon », mais juste le fait que : « Écoute, on a des pièces à monter à la fin de l'année, puis t'as pas, si tu veux, pas si tu veux être avec nous, mais il faut que tu puisses donner de ton temps de pratique, pour que tout le monde, on puisse arriver à la même place, au même but ». (CM)
- Maintenant, c'était de trouver comment faire en sorte pour que les élèves soient assez vus au Garage à musique, parce que les intervenants là-bas, c'est pas en une fois neuf jours, c'est parce que c'est sur neuf jours, les horaires d'un élève ; ça veut dire une fois aux deux semaines, tu crées pas de lien. (Chomedey-de-Maisonneuve)

Pour les écoles, l'enjeu est parfois et surtout de trouver la bonne « formule » pour intégrer le Gàm dans leur horaire (qui est de neuf jours et non de cinq). L'organisation demande une réflexion et l'adhésion de toute l'équipe école :

- C'est de créer des blocs aussi pour que les élèves n'aient pas à se déplacer. T'sais, on va essayer de le voir avec une période qui après, parce que là, c'est quand même un 75 minutes. Là, il faudrait qu'on se penche avec le Garage à musique, comment ils ont aimé un 75 minutes. Parce qu'il faut enlever le temps de déplacement là-dessus, fait qu'il reste peut-être une heure. Mais on serait capables probablement l'école, l'an prochain, puis avec l'intérêt qu'on a maintenant, de coller peut-être deux périodes ensemble, ce qui ferait un après-midi complet, beaucoup plus de temps. Super intéressant. Mais c'est encore là, une question d'organisation scolaire. (Chomedey-de-Maisonneuve)

Parmi d'autres facteurs scolaires ; qui tiennent plus d'individus que de l'organisation ou du contexte des institutions, on retrouve certaines perceptions faussées, incomplètes ou encore manquant d'information au sujet du GàM. Des intervenants du GàM comme scolaires nous ont parlé d'enseignants qui ne font pas le lien, entre les bénéficiaires de l'apprentissage collectif de la musique et les apprentissages scolaires. Ces derniers peuvent alors préférer donner des cours de « rattrapage » ou mettre le focus sur la matière obligatoire régulière ; même venir sur les lieux du GàM de manière inadéquate pour faire du rattrapage avec leurs élèves, plutôt que les laisser profiter de l'approche de PSC au GàM. D'autres, dont des directions d'école, n'adhèrent pas à la composante clinique en PSC (dépistage ou curatif) et estiment que leurs jeunes n'en ont pas besoin, ou ont peut-être peur, comme les parents, qu'ils se fassent étiqueter.

En conséquence, l'approche de développement d'alliances individuelles professeur par professeur, avec les intervenants en PSC et le coordonnateur du volet musical, est la plus gagnante pour « vendre », mais surtout faire comprendre la différence amenée dans la vie de ces jeunes et la plus-value d'une approche collective d'apprentissage musicale : sur les comportements et la motivation en classe à l'école, sur les notes, les relations avec les pairs, etc. Quelques enseignants ont ainsi et aisément embarqué dans la vision du GàM, amènent régulièrement leurs élèves (à raison d'une fois semaine) sur les lieux pour un cours de musique. Déclat, en rattrapage et réinsertion scolaire, a compris les bénéficiaires tôt dans le projet également. Les intervenants parleront de l'importance pour eux de « mettre un pied dans la place », de partager les lieux physiques et de voir les jeunes en bénéficier très concrètement pour que les écoles constatent et embarquent dans le projet.

Les participants eux-mêmes, en parlant de leur intérêt et de leur succès en musique, rallient les adultes et leur école, ce qui peut inciter fortement à poursuivre un investissement dans le projet :

- Il y a des petits talents, là, des fois, on peut faire (*Rire*) briller des élèves. Puis il y en a beaucoup, là, juste, moi, je les traverse de temps en temps, puis qui me disent : ah, ben moi, maintenant, je suis rendu super bon, c'est tel instrument que je joue ; moi, c'est tel autre instrument ; puis moi, je vais essayer tel instrument. L'intérêt que les élèves ont, là, ben, ça me donne le goût de continuer.
- Ils sont tous heureux, c'est une belle expérience pour eux autres, ils trouvent ça le *fun*, ils adorent les intervenants là-bas. Fait qu'un des aspects positifs, là, je sais pas quel intervenant, mais... J'ai participé à des ateliers du Garage à musique au début, j'en connais quelques-uns, je les trouve super, à chaque fois... Ils sont toujours de bonne humeur. Les élèves sont de bonne humeur, ils ressortent de là, je vois une bonne humeur. Je les ai vus, à des ateliers au début, là, puis des fois, ils ne sont pas nécessairement comme en classe, ils se permettent de s'extérioriser. Il y a tout le côté, ce que la musique peut aller chercher chez quelqu'un, je ne sais pas comment le, je le vois, je vois des élèves avec des sourires. Je vois des élèves qui, au contraire, sont mal à l'aise ; fait que je le sais pas si ça ressort quelque chose. (Chomedey)

L'autre ingrédient qui apparaît essentiel dans la mise en place du GàM dans les écoles est la formation d'alliances avec des « champions de projet » ; des enseignants ou intervenants scolaires qui sont convaincus de l'utilité de la démarche et de ses bienfaits, qui sont prêts à investir leur énergie et leur créativité pour aider le milieu à concevoir l'insertion de l'activité dans les horaires d'école. À l'école Maisonneuve, deux enseignantes qui viennent sur les lieux avec leurs élèves chapeautent le projet. À cette école, la conseillère pédagogique a rallié enseignants et directions-adjointes dans l'essai d'un an. Ces personnes sont aussi très bien placées pour obtenir les commentaires des élèves, leur intérêt, et les répercussions à l'école de leur participation.

- Je pense que ça prend quelqu'un qui veut, puis, ben, il y a tout un contexte aussi derrière ça. Ici, on a une nouvelle direction, une équipe de direction nouvelle ; donc, un nouveau directeur, deux nouveaux adjoints. Fait que déjà que de maintenir un suivi dans une école, là, on n'embarque pas nécessairement dans n'importe quel projet puis comment...
- Puis avec expérience, je le sais que, des fois, c'est en partant tout petit, tout petit qu'on peut faire des belles choses, des belles réussites. Puis justement, en prouvant que ça fonctionne à petite échelle (Chomedey)

Les intervenants scolaires et les enseignants ont toutefois besoin d'être rassurés sur le maintien d'un équilibre satisfaisant entre le temps alloué aux matières académiques et celui de participation au GàM. L'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve a opté pour l'envoi de groupes en formule « moitié-moitié », ce qui permet de tous d'avoir une fréquence régulière de pratique au GàM, tout en permettant à l'enseignant de donner plus d'attention au reste du groupe dans les matières, en alternance :

- Là, tout le monde est enchanté. T'sais, l'idée, c'était de comment on va mettre ça en place. Parce que les directions d'école, pour eux autres, c'était complexe au niveau de l'organisation scolaire. Ils ont regardé rapidement puis ils ne voyaient pas comment qu'ils pouvaient coller deux périodes. Parce que notre idée principale, c'était, OK, une fois semaine, au Secondaire 1, ils vont y aller deux périodes de suite. Mais là, on ne savait pas non plus comment les élèves aimeraient ça, comment les enseignants vivraient ça. Puis là, c'est assez positif pour qu'on se penche sur la question l'an prochain : comment qu'on fait pour coller deux périodes ensemble ? (Chomedey)

Selon le nouveau coordinateur musical du GàM, il faut mettre davantage de l'avant l'aspect « bienfaits de l'apprentissage de la musique » que l'aspect de pédiatrie sociale (l'aspect clinique) dans la diffusion ; car l'association mentale « jeunes à problèmes et CPSC » pourrait influencer négativement ceux qui seraient craintifs des étiquettes ou ceux qui ne reconnaissent pas les problématiques. Il croit qu'il vaille mieux les inciter à participer en faisant l'habituel « dépistage en apprivoisement » avec les jeunes et les familles, amener au besoin les plus dans le besoin à être évalués en clinique et aidés. En même temps, il exprime que déjà, la participation à la musique est en soi une aide, un levier de bien-être, que le jeune ait un dossier clinique ou non, ou plus tard. Tous les efforts sont mis pour qu'un niveau de prévention soit atteint, en allant au rythme de chacun et en respectant les craintes.

- C'est sûr que quand on leur dit qu'on est un centre de pédiatrie sociale et qu'on n'est pas un endroit où est-ce qu'on s'en va faire du parascolaire, ça fait peur aux professeurs, ça fait peur à la direction de l'école. Parce que pour eux, à ce moment-là, on leur dit : votre enfant à l'école va peut-être être suivi, va peut-être avoir, va peut-être être dépisté ou peu importe. Donc, pour la direction, ça fait peur, parce que c'est des comptes à rendre aux parents, et ça fait peur aux professeurs aussi. Donc, il faut leur présenter ça d'une autre façon, en leur disant que la musique,

c'est un outil de développement, et puis que ça remplace souvent la petite pilule bleue que l'enfant va prendre le matin. Donc, là, à ce moment-là, c'est comme chapeauté, c'est le même chapeau, mais on revire de bord. Puis là, à ce moment-là, ça passe. (Professeur de musique)

La directrice fondatrice du GàM et le fondateur de la PSC croient au contraire que la communication de l'offre de services / outils de développement du GàM par des professionnels doit être transparente. Il s'agit d'un CPSC spécialisé et non d'une école de musique ; un centre de dépistage et de soins et services pour plus de 50% des enfants / jeunes du quartier et leur famille respective. Selon leur grande expérience dans le quartier, ils sont d'avis que les craintes exprimées par les enseignants qui n'ont pas de connaissances de la pratique de médecine sociale intégrée sont normales. Il s'agit de transmettre les connaissances et de faire confiance à leur jugement professionnel, puisque ces outils puissants de développement se trouvent sans frais à deux coins de rue de leur établissement pour profiter à leur clientèle. Or, le tout est à recommencer à chaque fois que les directions et les enseignants changent. Enfin, en ce qui a trait aux parents du quartier, leur expérience est que ceux-ci veulent que leur enfant fréquente le GàM pour justement avoir accès rapidement à la clinique pour avoir accès à l'ensemble des soins et services qui y sont offerts. Les craintes proviennent en grande majorité des professionnels du milieu de l'éducation.

Le facteur relié à la gestion de la pédagogie musicale qui a le plus changé depuis la mise en œuvre du projet est l'acceptation par les professeurs de musique et les intervenants en PSC du GàM de la nécessité, comme insiste la directrice fondatrice depuis le début, de passer à un mode qui stimule davantage la détermination, la constance, la persévérance et l'intensité de l'apprentissage au lieu de leur vision centrée sur le plaisir et la liberté de participation des jeunes aux cours de musique. Cependant, la directrice fondatrice refuse d'exclure un participant du fait, par exemple, qu'il ne vienne pas à ses activités et du coup perd son droit d'y participer comme dans les autres programmes de musique. La difficulté pour l'équipe est de trouver un équilibre entre l'importance de pousser les participants au maximum de leur potentiel, tout en les encadrant par une structure rassurante – ce dont plusieurs manquent à la maison.

Des participants qui, selon l'équipe du GàM, auraient le plus besoin des outils qui y sont offerts, sont ceux qui, malheureusement, viennent le moins. Le levier parental joue un rôle essentiel, hors ceux qui sont les plus préoccupés par leurs difficultés personnelles ou familiales, qui sont le plus « en mode survie », ne pousseront pas leur enfant à aller à ses activités de manière régulière ou vont le laisser se démobiliser. Certains parents et même les institutions, selon les dires d'un coordonnateur et de la directrice fondatrice, perçoivent le GàM comme un « privilège » ou une « récompense » dont le jeune sera privé s'il leur désobéit, et retireront le jeune du GàM pour le punir. Cela résulte d'une mauvaise compréhension des objectifs et des activités qui ont lieu au GàM, limitée à un « plaisir ».

L'autre levier manquant se situe dans la communauté elle-même, hormis les organismes du quartier qui ont grandement contribué. Dans le programme original El Sistema, par exemple, et dans le contexte social du Venezuela, l'implication des parents et de toute la communauté a été évaluée comme le facteur central au bon développement des enfants dans le rapport de (Uy, 2012) : des parents qui se regroupent pour transporter les enfants en voiture ou autobus aux cours et aux concerts; des collectes de fonds organisées. Aussi, l'implication forte du milieu qui fournit de l'aide financière et des locaux adéquats (selon les standards de ce pays). Pour ces parents, la musique est devenue un ingrédient central de la survie de leurs enfants, qui échappent à la menace constante des gangs de rue armés et à la tentation de la drogue. Ces

risques sociaux sont aussi présents dans la communauté d'Hochelaga-Maisonneuve, mais il semble qu'à l'heure actuelle, ce n'est pas une majorité des parents qui perçoivent le risque pour leur enfant, ou qui voient le GàM comme un « facteur de protection » face à ces menaces. Parmi l'ensemble des activités parascolaires auxquelles les familles ont accès, le GàM doit se distinguer à leurs yeux comme celle qui a le plus de valeur sur le plan de l'amélioration des relations de leurs jeunes, de la discipline, et de l'amélioration de leur performance scolaire ; de leur estime d'eux-mêmes. Comme il existe plusieurs « échappatoires », en comparaison avec d'autres communautés moins urbanisées, où la musique est la seule activité stimulante disponible. Il est possible que les parents, puis leurs jeunes, se dédient moins dans ce contexte.

Encore en lien avec le manque de mobilisation de certains parents, la supervision parentale manquante et qui place un enfant au milieu des caractéristiques du quartier Hochelaga-Maisonneuve (drogue, prostitution, délinquance juvénile) se trouve en partie complétée par l'attention du « village » d'adultes attentifs que constituent le GàM et le CPSC-AED :

- C'est sûr que quand c'est ça que t'as appris, quand tes parents, toi, ils t'ont élevé d'une certaine façon, si c'est ça le modèle que t'as eu, les chances, je veux dire, c'est pas nouveau, c'est pas moi qui invente, les chances que tu répètes le même *modèle*, c'est immense, là, c'est sûr que... Mais je pense aussi que quand le quotidien est une bataille, quand le quotidien, c'est : est-ce que je vais donner à mes enfants à manger qui ne sera pas du beurre de *peanuts* ce soir ? Ben, t'sais, ce que ton enfant fait au parc, pffff ! Tu y penses moins, parce que ton combat de quotidien, c'est de savoir : OK... T'sais, c'est la pyramide des besoins, là, le bas de la pyramide, s'il n'est pas répondu, après ça, ton enfant, ce qu'il fait au parc, tu vas moins t'en soucier, t'sais. Je pense que ça aussi, c'est une grande partie de notre travail d'essayer de voir plus loin que les besoins primaires, t'sais, de les aider dans leurs besoins primaires, puis après, de faire : OK, mais ton enfant, là, il ne se réalise pas. (Éducatrice GàM)

Identifier les leviers de mobilisation et de participation (régulière et intensive) pour les jeunes les plus à risque est le principal défi du GàM. Il va de pair avec la consolidation de sa vision d'excellence et persévérance - à mettre en œuvre par des moyens plus concrets dans le futur avec l'ajout constant de partenaires qui s'allient à la pratique de PSC. Le plan de partenariat avec les 5 principales écoles autour du GàM prévu initialement sur 3 ans a été retardé en raison de la restructuration non-anticipée des écoles et du délai pour compléter les travaux de rénovation des locaux sous le toit de l'édifice Ovila-Pelletier. Comme pour l'école St-Nom-de-Jésus dans le cadre du projet pilote de 2009 à 2011, un message clair doit être transmis aux enseignants par la direction de l'école que la participation aux activités du GàM est obligatoire, en tant que partenaires en PSC pour le mieux-être de toutes les élèves. Cela exige, entre autres, une continuité et de l'intensité hebdomadaire nécessaire au cours de musique collective pour que les enfants/ jeunes en reçoivent les pleins bénéfices.

- C'est de convaincre les professeurs, parce que la musique, c'est un art comme n'importe quel autre art. La seule affaire, c'est que c'est une discipline qui demande, qui va chercher les deux hémisphères du cerveau. Sauf que si on le travaille à raison de 45 minutes, une heure par semaine, c'est comme suivre un cours d'anglais, je veux dire, à une heure par semaine, tu ne vas pas tellement loin, ça va être loin avant de maîtriser ton anglais. C'est la même chose pour la musique. C'est pour ça que si on veut avoir un, si on veut que la musique apporte quelque chose dans les cours, parce que si ça apporte quelque chose dans les cours, les professeurs, après ça, viennent nous voir, ils nous disent : mon Dieu, j'ai plus de discipline à faire dans ma classe, les élèves réussissent mieux dans leurs matières académiques, ils sont moins énervés, qu'est-ce qui se

— passe puis tout ça ? Ben, c'est parce que ton enfant suit trois heures à cinq heures de musique par semaine, puis ça fonctionne. (CM)

Au niveau interne, et avec la venue du nouveau coordonnateur du volet musique, les participants sont déjà « amenés plus loin » : la performance et la structure des activités vont de pair et ont été mises de l'avant dans la dernière année. Les professeurs de musique eux-mêmes sont surpris de voir que les participants réussissent des pièces beaucoup plus exigeantes, en plus grand nombre, et doublent selon le coordonnateur, de calibre dans leur niveau d'apprentissage en très peu de temps avec cette approche.

### **Professeurs de musique du GÀM**

La mise en œuvre d'un modèle de PSC comme le GÀM, la prise en compte de participants en nombre élevé et aux besoins plus grands qu'anticipés par les professeurs de musique ont été des éléments marquants des premiers professeurs de musique sans expérience d'enseignement collectif de la musique. La modification de leur pédagogie (vers la musique d'ensemble plutôt qu'en lien individuel) ; leurs rôles plus diversifiés auprès des participants et de la clinique en PSC ont aussi structuré leur vécu de l'implantation.

Ces professeurs de musique, au nombre de 9 (sur 12), incluant le nouveau coordonnateur musical qui ont témoigné dans le cadre de cette étude, ont des profils d'expérience variés, mais ont tous été interpellés par l'aspect social du travail avec les participants. Un avait déjà son école privée de musique et une expérience avec les enfants, 3 ont complété des études en musicothérapie, certains possédaient un seul instrument pour l'enseigner d'autres étaient polyvalents sur ce plan ; quelques-uns avaient l'expérience de la musique d'orchestre, mais la plupart, non. Une avait fait un stage en PSC ; la plupart des autres avaient seulement entendu parler du travail du Dr Julien sans nécessairement en connaître l'approche spécifique.

Leurs motivations à appliquer ou à accepter une proposition d'emploi au GÀM étaient teintées par la possibilité de créer un lien avec les participants par la musique, des valeurs d'inclusion, d'entraide et de respect des différences. Une mentionnera sa familiarité avec le quartier et ses défis sociaux, donc a été interpellée par le projet. Un autre a fait ressortir le caractère libre de l'activité et non contraignant, selon sa perspective, qui permet peut-être d'aller chercher les élèves les plus intéressés. Le coordonnateur avait déjà une expérience de direction musicale en milieu scolaire en banlieue de Montréal et dans le secteur du spectacle et correspondait, pour la première fois, au profil de poste.

Ils avaient au départ un point commun dans leur vision pédagogique, soit l'importance de créer un lien avec le participant :

- Je pense, la première affaire avant d'enseigner la musique, c'est de créer des liens avec ces jeunes-là, avec les familles, je pense. Parce que c'est ce qu'on veut, qu'ils reviennent, puis qu'ils aient une confiance en nous, puis qu'ils soient à l'aise dans l'environnement, dans ce qu'on leur propose. Fait que je pense que la première affaire, c'est d'établir un lien de confiance avec les jeunes puis les familles, puis après ça, ben, c'est plus facile de partager les connaissances puis faire en sorte qu'ils soient intéressés à jouer de la musique ou faire peu importe quoi d'autre qu'on peut offrir au Garage à musique. (Professeur de musique)

Ils reviendront souvent dans les entrevues sur l'importance de cette relation dans la salle de cours, ce qui les amène à « porter plusieurs chapeaux » ou rôles ; surtout de savoir quand se

concentrer sur un jeune et quand mettre de l'avant le besoin du groupe d'avancer dans la leçon :

- Donc, c'est porter tous ces chapeaux-là à la fois, mais de faire attention de bien porter le bon chapeau selon le bon moment. C'est comme ça que j'arrive à gérer cette situation. (Professeur de musique)
- Ils sont tous en difficulté, OK ? De près ou de loin. Donc, si on part avec cette prémisse-là, on accepte le fait de porter plusieurs chapeaux qui, pour ma part, par mon nom, dans la salle de classe, je suis le maître de musique et je le dis aux enfants. Je suis celui qui encadre, je suis celui qui enseigne, enseigne la musique. À l'extérieur, je peux être un, j'estime que je suis un adulte qui peut être une source d'inspiration pour eux, je peux être, je peux, dans certains cas, pallier à un manquement de figure paternelle, etc. On peut imaginer plein de choses. (Professeur de musique)

Et comme leur formation et leur disponibilité ne leur permettent pas de prendre la place d'un intervenant, les professeurs de musique sont très soulagés et satisfaits de pouvoir bénéficier du soutien en classe et hors-classe de l'équipe d'intervenants en PSC. Comme il y a souvent des participants qui ont des comportements difficiles à gérer et que toute l'attention ne peut pas leur être donnée dans le cours sans que cela soit nuisible aux autres participants, leur aide est essentielle pour compléter l'exploration de la situation qu'il vit, mais à l'extérieur. Leur intervention demeure toujours associée avec la clinique de PSC :

- Maintenant, au Garage, le *staff* enseignant est très, très bien entouré, notamment par les éducatrices spécialisées, par toutes sortes de monde.
- S'il y a une problématique particulière qui se pointe lors d'un cours par exemple, on sait qu'on a une ressource extérieure du local, qui est une des éducatrices spécialisées, ou un éducateur spécialisé, qui peut venir prendre le relais, pour me permettre de continuer à enseigner au groupe, OK ? Ce serait déplacé, je pense, de commencer, de parler d'une problématique... Évidemment, c'est flexible, là, il ne faut pas être trop *stiff*; là. Mais ça me semblerait déplacé de commencer à parler d'une situation personnelle d'un étudiant pendant un cours, ou que le sujet s'éloigne trop de ce pourquoi il est maintenant. (Professeur de musique)

Si les professeurs de musique sont fréquemment appelés en clinique de PSC pour être présent auprès du participant ou apporter quelque information qui l'aiderait, il reste difficile d'y assister en raison de leurs horaires limités ou en conflit avec leurs cours. Ils tentent d'être aussi présents et à l'écoute que possible dans la vie des participants de leurs groupes ; ce qui leur permet de recevoir des confidences privilégiées et au besoin, d'interpeler une intervenante en PSC pour faire le suivi :

- Puis juste d'être là avec une certaine empathie, au niveau de l'écoute, puis de savoir ce qu'il vit, comprendre ce qu'il vit, pourquoi est-ce que cette journée-là il ne file pas, pourquoi est-ce qu'il est plus fatigué à la maison, pourquoi est-ce qu'à l'école, ç'a pas bien été depuis deux semaines et tout ça. Souvent, ces enfants-là, étant donné qu'on les voit une, des fois, deux, des fois, trois heures par semaine, on est la première ligne, puis on est souvent les premiers individus à qui ils vont s'ouvrir, parce qu'on est proches d'eux. Souvent, maman ou papa, avec les frères et sœurs, ils n'ont pas le temps, ou c'est difficile avec le professeur à l'école, peu importe. Fait que là, à partir du moment où ils se sentent en confiance, ils vont s'ouvrir. Je pense qu'il y a plusieurs exemples ici, il y a sûrement d'autres professeurs qui vivent la même chose. Donc, dans mon cas, moi, ça arrive que, dans un cours, si je vois que l'enfant a le goût de parler, je le laisse aller puis on reprend le cours après, puis pendant 10 minutes-là qu'il va vouloir me parler ou qu'il sent qu'il a

besoin de dire quelque chose, ben, je le laisse aller. Puis après ça, je fais un retour avec l'éducatrice spécialisée. (Professeur de musique)

- Ça m'impressionne plus quand ils commencent à me parler de leur vie ou de certaines situations. Puis ça, je trouve vraiment intéressant. Et aussi, après ça, je peux dire : ben, viens, je veux t'expliquer quelque chose. (Professeur de musique)

Adapter ses rôles aux situations et travailler selon ses forces : « On a tous le même titre, on prend un rôle différent » dira un professeur de musique. Cela les amène à revoir la planification de leurs cours, à composer avec des groupes hétérogènes en difficulté, mais aussi au niveau musical ; à composer avec l'assiduité variable des participants.

- Le mot d'ordre au Garage à musique, puis on se le dit souvent, c'est genre, l'adaptation. En général, dans tout ce qu'on fait, que ce soit, tu peux planifier un cours de A à Z, il va probablement falloir que tu changes ton plan de cours *anya*, t'sais. Puis ça fait partie de la *game*, t'as pas le choix. Puis en plus, on *deale* avec le fait que c'est une activité qui est gratuite, les jeunes viennent, mais, t'sais, ils ne viennent pas tout le temps, là. Fait que là, t'as un cours de théorie musicale, mais là, il y en a un qui vient une semaine, il ne vient pas les trois autres semaines. Oups ! T'as une inscription. Fait que là, il faut que tu donnes un cours à chaque semaine, mais il y en a un qui ne connaît même pas c'est quoi une clé de sol, puis l'autre, il est là depuis le début, il vient à chaque semaine. (Professeur de musique)

### 2.6.7 ADAPTER SA PÉDAGOGIE ET ÊTRE CRÉATIF À PLUSIEURS NIVEAUX

Un type d'adaptation des professeurs de musique a été majeure, quant à la pratique de la musique d'ensemble ; pour laquelle tous n'avaient pas l'expérience, malgré le profil de poste. Cette pratique en lien avec l'objectif initial du volet musical inspiré du programme *El Sistema*, de collectiviser le plus possible l'apprentissage de la musique a été possible lors de l'emménagement dans l'édifice du Gàm, en mars 2014 et plus particulièrement avec l'arrivée du nouveau coordonnateur du volet musique. Avant, il y avait trop de résistance de la part des professeurs de musique compte tenu de leur manque d'expérience et des locaux plus exigus.

- J'ai réorienté les choses en disant : « Bon, on va s'en aller plus vers la musique d'ensemble ». Donc, ce que j'ai fait, c'est qu'on m'a engagé un professeur par instrument. Puis ce qu'on fait, c'est qu'on fait des pratiques de section, ce qui veut dire qu'un instrument de la même famille comme, mettons, moi, je donne des cours de saxophone, de clarinette. Donc, des cours de saxophones sont donnés avec plusieurs enfants qui jouent du saxophone. C'est divisé en trois groupes : groupe A, groupe B et groupe C. Le groupe A, c'est pour les enfants qui ont de 6 ans à 8 ans ; le groupe B, de 8 ans à 10 ans, mais toujours débutants ; et le groupe C, c'est pour les plus avancés. Donc, on peut avoir 8 ans et être dans le groupe C, mais c'est pour les enfants qui ont déjà une connaissance de la musique, ou une connaissance un peu de l'instrument. Puis tout ça, c'est pour les amener éventuellement à l'orchestre ou en petits ensembles.
- Puis on s'est basés un petit peu sur *El Sistema*, qui est le programme au Venezuela, pour dire : « Ben, écoutez, c'est important que les profs jouent avec les enfants. Puis c'est important justement qu'il y ait des sections avec les professeurs. Donc, les professeurs sont toujours avec les enfants, en train de les suivre et tout ça. (CM)

Un autre enlignement important avec l'objectif initial dans la pédagogie musicale se situe dans la coordination du travail d'équipe de ces professeurs de musique : par le regroupement des professeurs et des instruments. Si les participants travaillent ensemble, les professeurs le feront aussi :

- Je leur ai dit : « Écoutez, le but, c'est de travailler ensemble pour les amener à l'orchestre » (...). Là, on travaille, chacun des professeurs ensemble, avec une méthode que j'ai achetée cette année, que les écoles utilisent, une méthode de Hal Leonard qui permet de monter les enfants et jouer le plus vite possible ensemble, avec les différentes sections. Puis, donc, tous les professeurs ont les livres, que ce soit les livres de percussions, les livres de trombone, les livres de trompette, cor, tout ça, flûte, et puis les monter pour les amener à l'orchestre. (CM)

Les professeurs de musique ont eu moins de résistance à modifier leur mode d'enseignement et ont bien répondu à cette nouvelle façon de procéder qui répondait à l'objectif du volet musical. Cela a représenté une autre adaptation pour eux, car ils n'ont pas tous une expérience ou la formation pour travailler en mode multi-instrumental ; et en musique d'ensemble :

- Donc, je suis allé chercher des professeurs qui avaient déjà l'expérience d'avoir fonctionné en école avec un professeur, directeur musical, qui se trouve à coordonner tout ça. Puis les autres qui étaient déjà ici, ne savaient pas comment ça fonctionnait, mais ils ont suivi puis ils ont embarqué dans le bateau, puis ils trouvent ça bien, ils sont contents de ce que ç'a donné, tout ça. (CM)

Cette transition vers le collectif est très bien perçue aujourd'hui par le groupe de professeurs de musique, qui en a vu les importants bénéfices développementaux chez les participants des groupes :

- Je pense qu'un jeune musicien qui est capable de jouer en groupe, ou avec lequel on est arrivé à le faire jouer en groupe, va devenir un musicien plus complet par la force des choses. Il va avoir, bien sûr, ses forces, soit qu'elles viennent du cœur ou de la technique. Mais s'il joue en groupe, il y a comme du mimétisme qui va se faire, il y a comme un enseignement qui échappe au professeur, c'est comme si le groupe enseignait ou faisait en sorte que les notions se promènent entre les élèves, sans qu'on ait nécessairement à l'enseigner. (Professeur de musique)
- D'autre part, pour arriver un minimum à jouer en groupe, il faut maîtriser, ce que je dis à mes élèves, c'est jouer de la musique, c'est trouver un équilibre entre la tête, le cœur et les mains. La tête, c'est la compréhension qu'on a de la musique, han ? Comment déchiffrer une partition – soit écrite ou à l'oreille, là – par partition, j'entends ce qu'il faut faire pour jouer la pièce, c'est ça une partition. Ça peut être dans notre tête, ça peut être sur papier. Donc, ça, d'une part, mais ça, il faut que ça soit réfléchi. Et les mains, la capacité de, la dextérité, être capable de jouer de son instrument de façon appropriée. Et le cœur, c'est l'interprétation qu'on y met. Puis quand on trouve cet équilibre-là entre les trois, c'est là que ça fait un musicien qui de qualité.
- Quand il joue en groupe, il est dans le moment présent ; il apprend à se concentrer sur demande. Il apprend, un moment donné, il apprend qu'après le un, deux, trois, quatre, maintenant, vas-y, pense plus au reste, pense à ce que tu dois faire maintenant.

Les exigences de la vie de groupe et de la rigueur exigée ont permis de mieux développer les habiletés sociales, le respect des autres et de soi, aussi la prise de contact avec une satisfaction importante du fait de jouer une pièce de niveau plus élevé qu'auparavant et de plus en plus complexe ; la fierté est évidente :

- Pour faire la musique en groupe, ça crée des liens sociaux, oui, ça développe l'écoute, parce que t'as pas le choix d'écouter les autres. Dans nos cours, on développe le respect ; le respect de soi-même, de développer la confiance en soi, à travers ça tout seul, mais aussi à travers en groupe ; respect des autres, t'sais, le respect des consignes. Puis non seulement ça, mais ça, parce que j'ai lu là-dessus, mais je sais que pertinemment – puis on le sent, nous, en tant que musiciens ; c'est pas pour rien qu'on fait de la musique – c'est quand que quand tu fais de la musique, il se passe quelque chose, tu développes de la dopamine, genre, il y a de la dopamine qui se fait dans ton corps.

Quand tu fais partie d'une chorale ou même un ensemble de musique, quand tu viens de finir la toune, il s'est passé quelque chose. C'est pas pour rien qu'on va voir un spectacle, tout ça, ça fait du bien. Puis pour eux autres, c'est une réussite aussi. (Professeur de musique)

- Ils le savent, là, t'as quasiment même pas besoin de leur dire, ils s'en rendent compte : eille, là, on l'a eu, on est *hot*, on est un *band*. Puis cet été, on l'a vu particulièrement, parce qu'on avait la chance de les voir à tous les jours, fait que les jeunes réussissaient, ils avaient des réussites incroyables, là, en une semaine, à les voir à tous les jours, à travailler une pièce. Là, la fierté dans leurs yeux, là. Fait que, oui, la fierté d'eux autres puis des parents. (Professeur de musique)

La possibilité d'alterner l'apprentissage collectif et individuel ; surtout de faire précéder l'intégration au groupe par une série de leçons sur une base individuelle avec le professeur de musique est perçue comme très importante pour que les participants les plus vulnérables bénéficient et restent inscrit au volet musical. Le groupe *Passeport* s'est par la suite structuré en 2015 avec l'apport de la musicothérapeute, en offrant des séances en très petits groupes (3-4) aux participants qui ont encore besoin de s'acclimater, en raison soit de difficultés d'apprentissage générales, de difficultés dans leurs rapports aux autres, ou les deux.

- Je pense que c'est un plus pour le jeune qui décide de vouloir s'améliorer davantage sur l'instrument, d'être en relation seul aussi avec le professeur, puis travailler les pièces qui sont à l'orchestre ou quoi que ce soit, mais aussi c'est un avantage pour le jeune qui a de la difficulté puis qui ne réussit pas dans le groupe. (CM)

Arriver à développer une meilleure confiance en soi permet de vivre de premières réussites sociales pour les participants ; c'est une des résultantes recherchées du modèle et c'est en même temps une condition de rétention dans l'activité - le regard sur soi et le regard positif du groupe se manifeste rapidement en musique, et contribue à l'amélioration des relations. Les participants s'entraident souvent, et sont encouragés à participer à l'inclusion des plus timides, des moins confiants, même les tout-petits :

- J'ai pu observer avec l'orchestre des, vraiment les tout-petits en orchestre accord, il y a une sorte d'entraide qui se crée entre eux. Il y a ceux qui comprennent plus vite. C'est quelque chose qui est très positif. (Professeur de musique)
- Puis le fait de jouer en groupe, t'apprends, tout ce que t'apprends, tu le vis. Ça, ça se transpose dans ta vie sociale, c'est-à-dire qu'en jouant en groupe, si t'écoutes pas les autres, ben, si c'est une difficulté pour toi de jouer en groupe, ben, ça va être la même difficulté pour toi après ça, dans une gang, d'écouter vraiment les autres. Tout ce que t'apprends comme attitude en faisant de la musique, ça se transpose aussi dans le reste de ta vie, puis ça aide beaucoup, tout ce qu'on apprend en musique : écouter, ressentir, c'est bien important en musique, puis je pense qu'en faisant de la musique, les jeunes peuvent apprendre. (Professeur de musique)

Les professeurs de musique ont parfois eu des surprises en constatant que des participants avaient tout le potentiel, mais ne le montraient pas avec l'emploi de méthodes de pratique traditionnelles : par exemple, en demandant à certains jouer spontanément de leur instrument, sans la barrière d'une partition à suivre, ils ont pu détecter un sens de la musicalité qui s'exprimait tout seul.

- Puis je pense que ça prend un genre de créativité différente. On dit souvent que les musiciens sont créatifs, puis je pense qu'ici, on est créatifs dans notre façon d'enseigner ; ça prend une autre façon d'enseigner, de faire la réflexion sur la musique qu'on joue déjà puis de faire la transition des jeunes, le transfert. (Enseignant)

- On leur donne confiance jusqu'à un certain moment donné, mais les élèves que j'ai vus en flûte, pour moi, ce sont des oiseaux qui peuvent voler. (Professeur de musique)
- T'as le côté du *feeling*, des sentiments, qui sont véhiculés par certains, certaines, parce que c'est ce qu'ils ont de fort, c'est ce qu'ils ont comme outil, pour pouvoir montrer ce qu'ils sont capables de faire. Par contre, il y en a d'autres que c'est plus technique, c'est plus par l'apprentissage de la technique. Donc, à partir du moment où est-ce qu'on réussit à mettre tout ce bloc-là ensemble, là, on réussit à faire quelque chose, ben, de réel. C'est carrément ça. Il s'agit de faire un beau gros dessert avec tout ça. On ne peut pas juste avoir la farine, puis on peut pas juste avoir le sucre. (Professeur de musique)

### 2.6.8 PRENDRE EN COMPTE LES INTÉRÊTS ET LA CULTURE MUSICALE DES PARTICIPANTS

- On parle beaucoup de musique classique. Je pense que la musique, en général, c'est un langage universel, peu importe le style musique. Je ne pense pas qu'il y a un style musical qui va apporter un développement supérieur à un autre. Je pense qu'il y a une technique qui doit être acquise avant tout, puis après ça, je pense que c'est à la personne, ou au musicien, ou à l'interprète de faire ce qu'il veut avec le bagage qu'il a accumulé. (CM)

Comme il a été soulevé dans d'autres études (Rimmer, 2012), tenir compte de la « culture musicale » et des préférences des jeunes dans le genre musical appris fait une différence dans le taux de participation. Le contenu de l'activité doit les rejoindre dans leurs références, dans leurs émotions également. Le dernier coordonnateur du volet musique entré en fonction a choisi, comme dans les écoles à vocation musicale à Montréal, de passer par la culture « cinéma » des participants et les chansons populaires, sachant qu'elles les rejoindraient et les inciteraient à s'investir encore plus :

- J'essaie d'aller chercher de la musique qui va plus toucher les enfants. Dans le passé, ce qui fonctionnait bien, je faisais un mélange. Je faisais un mélange de musiques populaires, admettons *I'm Happy*, la chanson *Happy*, ou des pièces comme ça, adaptées pour eux. Comme là, à la fin de l'année, cette année, j'aimerais ça pouvoir faire avec le spectacle de fin de l'année, pouvoir faire quelque chose avec *Frozen*. Tous les enfants connaissent *Frozen*, tous les enfants chantent *Frozen*. Donc, je me suis dit : « Si on peut le jouer, si on peut mettre l'orchestre avec la chorale ensemble, puis faire quelque chose avec ça, avec *Frozen*, ça serait bien ». Moi, j'y vais beaucoup avec les musiques de films, il y a des très grands compositeurs qui ont composé pour les musiques de films, que ce soit Morricone avec *Mission*, que ce soit, ben, moi, mon meilleur, c'est Williams.
- Parce que les enfants ont vu les films, tout ça. Fait que là, je regardais avec les plus vieux dernièrement, ils m'ont demandé : « Est-ce qu'on pourrait faire *Le Hobbit* ? ». J'ai dit : « C'est une bonne idée ». Fait que je suis allé chercher les partitions du *Hobbit*, puis pour la deuxième session, on va travailler *Le Hobbit*.
- De plaire aux enfants en leur amenant, eh oui, une musique classique, mais pas juste une musique classique, mais, parce que je considère que la musique de film, quelque part, c'est quand même, c'est de la musique classique. (CM)

### SYNTHÈSE : BESOINS EN TERMES DE RESSOURCES ET D'ORGANISATION

Avoir plus d'espaces de pratique, surtout d'ensemble ; plus de partenariats du côté des écoles et des instruments, et maintenir le soutien clinique. En somme, ce sont les souhaits exprimés par les professeurs de musique. La question des espaces s'est améliorée lors de l'emménagement dans l'édifice dédié au GÀM ; mais n'arrive pas à répondre à la forte demande actuellement. Le manque d'espaces, même s'il y a 6 salles de pratique insonorisée, limite aussi les possibilités,

dans les choix de cours, pour permettre l'alternance entre pratique individuelle et collective en différents lieux avec différents professeurs de musique pour les participants qui en ont besoin ; aussi afin de permettre de loger les professeurs de musique qui seraient prêts à travailler à temps plein. En attendant, les professeurs de musique seraient prêts à accommoder d'éventuelles demandes des écoles :

- Quand je parle de ressources physiques, si on pouvait aussi aller chercher un partenariat concret avec les écoles, qui fait en sorte que les écoles pourraient venir, du quartier, puis qu'on pourrait remplir à trois, quatre écoles en même temps, puis on serait pas obligés de faire un choix, dire : ben, telle journée, on va donner tel cours ; là, telle journée, le professeur peut pas, tout ça. (CM)
- Ça permettrait d'avoir probablement des profs qui seraient là à temps plein, parce que pour la majorité, ils ne sont pas là à temps plein. Donc, on ne peut pas donner des cours à temps plein, parce qu'on est obligés de faire un choix dans les journées de cours. Donc, ça permettrait d'avoir un, aussi avoir, d'ouvrir plus large pour le choix de cours, que ce soit instruments, que ce soit idées, différentes idées musicales, que les professeurs ont, qui ont monté des programmes, qui seraient super bons à donner, mais malheureusement, on n'a pas l'espace suffisant. (CM)

Les horaires de présence des professeurs de musique, reliés au manque d'espace, sont aussi en lien avec la difficulté de répondre à des demandes de participation à la clinique.

- Puis juste avoir des tables rondes, de jaser, de parler, de partager des idées, comme on a vraiment moins de chances, on est vraiment beaucoup sur le terrain, puis on travaille. Dans les locaux, de temps en temps, on se croise ensemble. Je pense que ça me fait du bien, même aujourd'hui ici, juste pour partager, pour voir si on peut améliorer des idées. (Professeur de musique)

Il serait favorable au maintien de l'esprit d'équipe, au partage des pratiques surtout en contexte de développement, d'instaurer des espaces de rencontre, de partage réguliers pour les professeurs de musique. Ceux-ci en manifestent le besoin et pensent que cela leur permettrait de mieux développer leur approche commune, de partager leurs trucs d'animation et de partager leur connaissance des jeunes des groupes cours.

En retour, ces suggestions exigent un budget plus important encore, sans compter que l'espace conçu spécifiquement pour la vocation spécifique du Gàm est très spacieux. De l'avis de la directrice fondatrice, le défi pour les professeurs de musique du Gàm, qui partagent tous leur grande passion pour la pratique de la musique avec les participants, est de garder à l'esprit la vocation spécifique du Gàm en PSC : accompagner les enfants et les jeunes issus d'un milieu difficile de vie qui ont besoin de l'ensemble des outils qui y sont offerts pour se développer pleinement dans le respect de leurs droits fondamentaux.

#### *IV - BÉNÉVOLES : SATISFACTION ET FORMATION*

Nous avons rencontré 3 bénévoles en groupe de discussion dans le cadre de cette recherche, à l'automne 2015. Un était impliqué au volet musique uniquement, un autre au volet accompagnement scolaire et un dernier était impliqué dans ces deux volets. La période depuis qu'ils sont au Gàm varie entre 2 et 4 ans. **À noter toutefois que ces bénévoles ne représentent qu'une portion de ceux qui ont été impliqués au Gàm dans les dernières années** (les professionnels ; alors qu'il y a des bénévoles affectés à d'autres fonctions, dont l'entretien des instruments, le transport des collations, le poste de réceptionniste, l'accompagnement dans les ateliers de musicothérapie et ceux qui faisaient partie du programme des "Grands musiciens" (2012-2013) - en lien avec les "Grands amis" du CPSC/AED. Malgré nos tentatives d'en rejoindre en lien avec ces différents profils à quelques

reprises, leur disponibilité ou leur intérêt à participer à la recherche ne le permettait pas. **Ces témoignages ne sont donc pas représentatifs de l'ensemble du corps bénévole associé au Gàm.** Nous avons aussi rencontré individuellement la responsable des bénévoles de la Fondation du Dr Julien. Celle-ci était responsable de l'encadrement de tous les bénévoles du Gàm également à partir de la troisième année. Au début de leur implication au Gàm, ces derniers avaient soit entendu parler directement du Gàm ; soit du CPSC-AED ; du Dr Julien - habituellement par l'entremise des médias et/ou de la guignolée annuelle de la Fondation du Dr Julien.

## LES MOTIVATIONS

Le désir de se sentir utile, de mettre son expertise à disposition et d'occuper son temps à la retraite sont les motivations principales de s'impliquer auprès des participants du Gàm ; pourvu que les besoins soient justifiés selon ce bénévole. En 2012, au début du modèle, le manque d'expérience des professeurs de musique et l'incompréhension des membres de l'équipe quant à leur rôle attendu en PSC a semé de la confusion auprès des premiers bénévoles impliqués dans le volet musique et scolaire auprès de l'organisme JPP – ce qui a fait en sorte que certains se soient sentis moins utiles :

- Parce que c'est gratifiant d'être bénévole. On a beaucoup de plaisir à l'être et ça nous apporte quelque chose. Si ça ne nous apporte plus rien, là, on sera pas un bon bénévole, je pense.

Les besoins des participants exigent une présence régulière de la part des bénévoles et à la même fréquence que l'enfant ou le jeune. Or, on ne peut s'attendre à ce qu'un bénévole réponde à ce critère pour assurer la continuité des services auprès des participants. Ainsi, ce rôle attribué au bénévole dans le volet scolaire, en particulier, n'était pas utile pour accompagner le tuteur. De plus, le manque d'expérience des professeurs de musique en enseignement collectif de la musique limitait le nombre de participants par groupe. Ainsi, un bénévole et un professeur de musique se trouvaient à accompagner le même jeune, par exemple, rendant la présence du bénévole peu utile. Cette situation a changé du tout au tout avec l'arrivée de professeurs de musique formés en enseignement de la pratique collective de la musique au cours de la quatrième année de la mise en œuvre du projet.

Les bénévoles rencontrés sont conscients que la mise sur pied du Gàm n'était pas encore complétée sur certains aspects à ce moment-là (2012-2013). Ils perçoivent la période de mise en œuvre du projet comme une période d'ajustements. Pour eux, certains changements ont été plus difficiles à suivre ou à comprendre ; même s'ils les ont perçus comme étant nécessaires ou souhaitables. Mais ils n'ont pas pu toujours suivre cette mise en œuvre, à cause de leur manque de disponibilité lors des rencontres d'équipe ou de leur manque d'accès aux deux sites internet qui expliquent le projet en détail. Les trois bénévoles qui ont été rencontrés ont l'impression d'avoir subi le changement plutôt que d'y avoir participé.

- On n'a pas été informés de rien.... (Bénévole)

Ils souhaitent que leur offre de service se situe davantage avec les besoins qu'eux perçoivent chez les participants, afin d'être plus efficaces. Or, pour cette perspective soit possible, ils doivent pouvoir être disponibles lors des rencontres d'évaluation et orientation en clinique PSC, lorsque les difficultés des participants sont évaluées par l'équipe clinique. Le rôle du bénévole qui joue un rôle significatif auprès du participant est alors le même que celui des autres personnes autour de la table, mais le bénévole ne peut pas se substituer au professionnel

en PSC. Comme mentionné plus haut, d'autres ont été investis dans d'autres rôles, non-directement en lien avec les participants, mais combien utiles au fonctionnement des activités (entretien d'instruments, transport, etc.)

N'étant pas formés en PSC, ne comprenant pas la mission du Gàm et n'ayant pas accès au plan d'action, les quelques bénévoles rencontrés ont parfois trouvé que la préparation offerte aux bénévoles quant aux participants du Gàm était alarmiste ; ils se sentent alors « sur leur garde » et mis en garde vis-à-vis du type de participants avec qui ils vont travailler. Dans les faits, ils ont l'impression que cela est parfois un peu exagéré et ils se questionnent sur la pertinence de fréquenter le Gàm pour certains jeunes, lorsqu'ils pensent qu'une partie des groupes n'a pas autant besoin des services que d'autres, et que d'autres pourraient encore plus être priorisés par le projet. Le principe de mixité sociale, représentatif des difficultés émergentes du quartier, qui fait en sorte que certains participants soient moins en difficulté que d'autres ou y soient de manière à bonifier leur développement (de manière préventive) n'a peut-être pas été intégrée par tous. D'un autre côté, certains reconnaissent que **la présence des quelques participants qui ne semblent pas avoir de difficultés encourage la mixité sociale et fournit de bons modèles aux autres, qui sont plus en difficulté** : « Moi, quand j'arrive à la chorale, c'est pas ces enfants-là, c'est pas les enfants dont on nous a parlé » (Bénévole). En fait, cela pourrait aussi indiquer l'effet positif de l'ensemble musical sur les participants en difficulté : ils accèdent à un milieu dans lequel tous les participants doivent unir leurs forces pour créer une harmonie.

## LE FONCTIONNEMENT

Sur ces sujets, les bénévoles nous disent que la direction est au courant de leurs préoccupations et des lacunes en termes de communication et d'information auprès des bénévoles ; aussi qu'elle planifie mettre sur pied un forum pour y remédier.

- Au début, on savait même pas ce que l'autre personne faisait. Maintenant, ça, X., je pense que ça la préoccupait beaucoup, puis elle s'est organisée pour qu'on puisse se rencontrer, qu'on puisse même communiquer entre nous, avoir peut-être même un forum, là, quelque chose avec ordinateur. C'est pas encore tout sur pied, ça. (Bénévole)

Quelle sera la place des bénévoles dans le Garage à musique une fois la mise en place complétée ? Les participants rencontrés estiment qu'il y a tellement de travail d'organisation et de planification à prévoir ; aussi des zones d'incertitudes reliées à la mise en place de nouvelles méthodes. Ils seraient rassurés d'être mis au courant des futurs besoins et orientations de la direction en termes de leur implication, de leurs rôles.

- On est arrivés au début du Garage (2011-2012). Donc, c'est pour ça que j'avais l'impression que ce n'était pas installé, la structure, puis les bénévoles, [les professeurs de musique et les tuteurs] savaient pas quoi faire avec nous. (Bénévole)

Ils ont soulevé le besoin de bien définir le rôle et les tâches du bénévole. En ce sens, un bénévole mentionne qu'on lui a laissé beaucoup de liberté au début, étant donné son expérience en éducation. Mais que suite à un changement de tuteur au Gàm, on a changé sa façon de procéder. Un professeur de musique était hésitant à l'idée de faire participer les bénévoles aux cours de musique, peut-être à cause que les professeurs de musique pourraient éventuellement se sentir menacés ou incompetents dans la gestion de leur classe ; dû à cette présence du bénévole. Il sent qu'ils sont capables de bien gérer leurs classes sans leur présence physique dans les cours.

Aussi, les bénévoles du volet musical étaient invités auparavant à assister aux réunions des professeurs, ce qui n'était plus le cas en 2015 selon eux. Ce qui a ajouté à leur sentiment d'être laissés dans le « flou », de ne pas savoir ce qui se passe. Ce changement a pour eux accentué le sentiment de ne pas être utile, de ne pas faire partie de l'équipe. La directrice du CPSC/GàM mentionne que tous ont pourtant toujours été invités à faire partie des formations et regroupements.

Rencontrés à l'automne 2015, il semble que ces bénévoles n'avaient toujours pas accès à la description du projet ou à la pratique de la PSC disponible sur internet depuis au moins 2009, puisqu'ils ne comprenaient pas beaucoup les différents volets du GàM, qui se situent en dehors des activités musicales, auxquelles ils participent. Leur intégration dans un ensemble d'actions ne semblait pas claire, de leur perspective ; par exemple, est-ce qu'on accomplit de l'aide aux devoirs ou de l'accompagnement scolaire ? Qu'implique une approche, par rapport à l'autre ? Il faut dire cependant que le volet scolaire bonifié par le Centre AS était encore en plein redéveloppement à ce moment. En accès scolaire, ils savent que les jeunes utilisaient auparavant l'aide aux devoirs sur une base volontaire avec l'organisme externe JPP ; mais qu'un changement était en train de s'opérer en ce qui concerne la « clientèle-cible », qui implique des besoins spécifiques. Mais les notions de retards sévères en apprentissage scolaire et les outils professionnels en rattrapage scolaire ne sont pas connus de ces bénévoles. Une appréhension est palpable au sein du petit groupe rencontré, face à l'orientation qu'ils perçoivent comme étant nouvelle. Peut-être, estiment-ils va-t-on mieux cibler ceux qui ont besoin d'aide scolaire et les départager de ceux qui peuvent se débrouiller ; dans les premières années de la mise en place du volet scolaire, les bénévoles avaient parfois l'impression de répondre à un « non-besoin » comme mentionné plus haut. Le fait que le volet d'accompagnement scolaire adapté a pu enfin voir le jour avec le Centre AS pour orienter les services au soutien de l'apprentissage et que cela implique l'utilisation des technologies associées permet, pour ces bénévoles, d'exécuter des outils développés par des spécialistes.

— Ben là, ça va être vraiment de travailler précisément, un enfant qui est dyslexique ou qui n'est pas capable au niveau de l'orthographe ou qui comprend rien en mathématiques, on va avoir des moyens, on va avoir des outils. Eux, ça va être les spécialistes, ils vont nous dire quoi faire, nous autres, on va être les exécutants. (Bénévoles)

Le groupe a également souligné qu'il faudrait porter une attention particulière à bien assurer la continuité de l'aide aux devoirs (ne saisissant pas la différence avec l'accompagnement scolaire offert par des professionnels); de manière à ce que ce ne soit pas répétitif pour le jeune. Autrement, dans son désir de mettre en place le volet d'accompagnement scolaire adapté comme prévu au modèle logique, le petit groupe de bénévoles rencontrés perçoivent bien que ce volet semble être en train de se professionnaliser. Aussi, comme les participants au Centre AS vont désormais être référés à la suite d'une rencontre clinique en PSC pour l'évaluation et orientation au lieu de simplement être recommandés par un tuteur ou un autre intervenant, ces quelques bénévoles sentent que cela va davantage faire partie du plan d'intervention. Ils croient que le mandat va ainsi être plus clair. Les bénévoles se sentent plus utiles au volet accompagnement scolaire qu'au volet musical, ça semble aller de pair avec la reconnaissance. Au moment de la rédaction de ce rapport, 3 bénévoles sont affectés au Centre AS et le sont en fonction d'une expérience professionnelle spécifique dans le monde de l'éducation, en lien avec les besoins.

Puisqu'il y a plusieurs intervenants au GàM, travaillant en intersectorialité, c'est parfois difficile pour un bénévole de trouver sa place. Par exemple, avant la mise sur pied du volet d'accompagnement scolaire adapté comme prévu au modèle logique, il était difficile d'établir une routine de travail, pour plusieurs raisons dont la présence de plusieurs bénévoles et tuteurs ayant différentes façons de faire.

Comme le modèle prévoyait, la structure du Centre AS est plus resserrée ; les bénévoles n'ont plus d'élèves à eux – ils assistent le professionnel dans la mise en place du plan d'action déterminé en clinique de PSC. Il a aussi fallu considérer, ce qui a semblé être un changement de cap majeur au niveau de la pratique musicale, passant d'une pratique principalement individuelle à cause du manque d'expérience de la première cohorte de professeurs de musique, à une pratique beaucoup plus collective avec l'arrivée du coordonnateur de ce volet en 2014 ayant une formation et une bonne expérience en enseignement de la pratique collective de la musique, comme le modèle prévoyait. L'accompagnement « un-un », qui s'apparentait davantage à du mentorat, était plus disponible pour les bénévoles, lorsque la pratique musicale était individuelle – bien que cela n'était pas la mission du projet. Pour un participant, cela donnait au début du projet une ambiance plus conviviale ; d'un autre côté, il sent qu'il était justifié de passer d'un mode plus instinctif de pratique à un mode plus « réfléchi » ou structuré.

Dans cet ordre d'idée, ces bénévoles qui ont été témoins ponctuellement de la mise en place progressive du GàM estiment qu'il y a aussi moins de liberté d'action ; les grandes orientations étant définies par un responsable. Les prises de décisions dans la sphère musicale ne relèvent plus des professeurs de musique de chaque cours mais de la coordination du volet en lien direct avec la direction et la mission du GàM. En contrepartie, les bénévoles parlent d'un responsable qui est capable de partager sa vision, d'implémenter une musique d'ensemble et de profiter de la diversité au sein de son personnel enseignant.

À l'unanimité, les bénévoles louangent le travail des éducatrices, qui selon leurs dires, possèdent les outils appropriés pour désamorcer les crises chez les enfants sur les lieux. Comme ils peuvent souvent recevoir des confidences et des demandes d'aide des jeunes qu'ils accompagnent, ils ont trouvé important d'avoir le minimum d'informations requises pour intervenir adéquatement lorsque leur rôle le permettrait ; mais ils trouvent parfois que c'est difficile ou impossible – et ce n'est pas vraiment leur rôle ; pour des considérations reliées selon eux à l'obligation de confidentialité des intervenants sociaux.

- T'sais, évidemment, on travaille ensemble, t'sais, on est des collègues de travail. Mais pas avec les mêmes responsabilités, il y a une ligne d'intervention qui est à ne pas franchir de la part du bénévole, même si le bénévole est peut-être issu du milieu de l'intervention. Là, c'est souvent délicat, ils vont voir quelque chose, ils ont le goût d'intervenir, mais ils ne connaissent pas tout le contexte familial, ils connaissent pas le background, ils connaissent pas c'est quoi, nous autres, notre plan d'intervention. (Directrice des bénévoles)

Le groupe de bénévoles a donc exprimé un besoin de reconnaissance accrue dans l'organisme et un partage de la vision pour le modèle – même si toute l'information se trouve aisément accessible sur le site internet et qu'ils peuvent en parler directement avec la directrice fondatrice du projet ; plutôt que son « imposition », qui les rend inconfortables. Un autre point avancé par les bénévoles est la pertinence des formations et des suivis cliniques auxquels ils peuvent participer ; qui sont aussi une opportunité importante pour eux, de se rencontrer et de

partager leurs expériences (savoirs tacites). En somme, ils ont exprimé le désir d'être mieux intégrés au Gàm même si leur disponibilité est souvent très limitée : dans les activités, pour leurs forces et là où ils se sentiraient le plus utiles, et sentir qu'ils font partie de l'équipe.

### ENCADREMENT DES BÉNÉVOLES

De l'aveu de la directrice des bénévoles à AED, c'est au Gàm qu'elle constate le plus d'insatisfactions de la part des bénévoles qu'elle supervise à cause des circonstances – processus de mise en place d'un projet novateur sur une période de cinq ans. Les témoignages du groupe cités auparavant sont donc partagés de manière plus large avec cette dernière. Elle souligne néanmoins plusieurs expériences positives de bénévolat. En ce sens, il faut spécifier que la plupart des bénévoles reviennent année après année en demandant d'être au Gàm ; alors que rien ne les y oblige. Elle met l'accent sur l'importance d'approfondir les motivations personnelles des candidats bénévoles et d'explorer leurs capacités d'adaptation :

- Il y a des gens qui vont faire comme : ah, OK, c'est pas pour moi ; ou ah, j'aime bien leur mission, mais ouf ! Beaucoup trop rock'n'roll pour moi. (Directrice bénévoles)

En contrepartie, il est du devoir des intervenants du Gàm de bien expliquer leurs attentes envers les bénévoles, le fonctionnement et les tâches reliés à chaque assignation.

Afin de s'assurer que l'expérience du bénévole soit enrichissante, il semble primordial que celui-ci se sente utile et à sa place, une partie prenante du projet. On insiste beaucoup, de ses dires, sur le fait que ce sont des employés « non rémunérés » ; or, ils ne sentent pas qu'ils peuvent se prononcer sur le plan d'actions – n'étant pas disponible pour assister aux rencontres cliniques. Jusqu'où impliquer les bénévoles ; où, de quelle manière ?

- Ben, la pédiatrie sociale, en fait, c'est ça, on offre vraiment une grosse, grosse place aux bénévoles. Comme je disais, pour nous, c'est des employés non rémunérés. Ben, qui dit employés, dit, ben, on écoute des idées, hein ? On travaille, on est des collègues de travail, même si toi, t'es bénévole, puis moi, je suis rémunérée. Ça fait aussi qu'on demande beaucoup de responsabilités à nos bénévoles. T'sais, je leur demande d'avoir la fiabilité d'un employé. (Directrice bénévoles)

### LA PLACE DU BÉNÉVOLE

S'ils n'ont pas les mêmes responsabilités que les employés salariés, la directrice des bénévoles estime que le rôle du bénévole devrait toujours être bien défini.

- Mais c'est aussi la communauté qui est là, qui s'engage pour les enfants puis qui veut s'impliquer, pour que tous les enfants aient tous une chance égale. Puis ces bénévoles-là sont les représentants de cette communauté-là ; fait que, ils ont une place qui est vraiment, vraiment importante. Et, oui, c'est quelque chose qui est difficile, par moments, au Garage à musique, de faire comprendre la place du bénévole [*auprès des intervenantes, professeurs de musique et des tuteurs*]

...

Il est nécessaire de mieux expliquer le rôle des bénévoles pour éviter, par exemple, qu'un le professeur de musique puisse se sentir « intimidé ». À ce sujet, la directrice des bénévoles organisait une formation à leur intention pendant l'évaluation de la mise en place du projet.

Au sein de la Fondation du Dr Julien, les bénévoles agissent, en quelque sorte, comme un lien avec la communauté, de plus ils deviennent des adultes significatifs dans la vie de ces jeunes et plusieurs activités non-cliniques sont organisées à cet égard. Ce n'est pas le cas au Gàm où toutes les activités sont de nature clinique et cela ne semble pas compris de la part de la directrice des bénévoles, qui s'attend à ce que le rôle des bénévoles soit identique.

## LE GARAGE À MUSIQUE ET SON ÉQUIPE

La directrice des bénévoles mentionne que le Garage s'apparente à un milieu de vie, c'est donc un bon endroit pour observer les jeunes et faire du dépistage et que l'équipe en place semble bien s'acquitter de cette tâche.

- Ben, t'sais, pour connaître mes collègues de travail aussi qui sont au Garage à musique, je sais qu'on a une équipe qui est solide, t'sais, puis que les jeunes ont un bon sentiment d'appartenance envers le Garage à musique, ce qu'on veut parce que c'est la façon de les attirer. À la base, une des particularités du Garage à musique, c'est que ça nous permet de connaître de nouveaux jeunes aussi, ici à la clinique, t'sais.

Au début de la mise en œuvre du projet, la directrice des bénévoles n'était pas impliquée, mais elle pense qu'il y avait moins de services pour les adolescents, les jeunes adultes et les jeunes à besoins particuliers. En effet, il s'est avéré pertinent de développer une offre de services pour eux, plus facilement après l'emménagement dans les locaux permanents du GàM. Elle observe aussi que le GàM accomplit bien son rôle de milieu d'accueil pour les participants, mais aussi pour leurs parents :

- Puis même si ce n'est pas toutes les familles ou tous les jeunes qui ont un suivi en pédiatrie sociale en communauté, ben, le Garage à musique fait quand même office de filet de sécurité. Puis la mère, souvent, si elle est en crise, elle va avoir le réflexe de se pointer au Garage à musique, puis d'aller voir les intervenants qui sont là, puis d'en parler, t'sais. On va toujours essayer de l'amener à avoir le suivi, mais même si elle ne le veut pas, il y a un filet de sécurité qui est là.

### Les relations entre l'équipe du Garage à musique et ses bénévoles : en résumé

Le GàM n'offre pas d'activités non-cliniques comme au CPSC-AED où l'intégration des bénévoles est chose courante. La tentative d'intégration des bénévoles aux activités professionnelles et cliniques du GàM est unique en PSC. Pour toutes sortes de raisons, y compris la continuité des services, cela n'a pas été très utile au cours de la mise en œuvre du projet qui innovait sur tous les plans. Cependant, plusieurs autres bénévoles sont impliqués dans d'autres fonctions non reliés directement aux participants, mais ils n'ont pas pu être rencontrés. L'implication des bénévoles dans le plan d'action du participant pourra être repensée avec la maturation du projet.

## V- INTERVENANTES CLINIQUES DU GÀM

### LA DÉFINITION DU PROFIL DE POSTE DES INTERVENANTS AU GÀM

Il a fallu un certain temps pour trouver le bon profil de poste pour les intervenants « clinique » en PSC appelés à travailler en PSC au GàM. Au début, en 2011, seule une travailleuse sociale était sur les lieux, mais elle se devait acquérir plus de connaissances en PSC et elle est retournée au CPSC-AED. Le profil de poste a été modifié pour celui d'éducatrice. Ainsi, une seule éducatrice a été embauchée et elle s'est retrouvée vite dépassée. Bien qu'elle avait la formation équivalente à une psychoéducatrice, et l'expérience pour intervenir dans les problématiques familiales et globales des jeunes qui en manifestaient, elle n'était pas formée en PSC. Aussi, seulement animer l'arrivée des participants et des parents lui prenait tout son temps. Il lui fallait aussi relayer l'information aux travailleuses sociales du CPSC-AED, situées à 2 kilomètres plus loin, pour entreprendre ou suivre des plans d'intervention en cours.

N'ayant pas accès à la base de données clinique de manière fluide, il en ressort que la communication était difficile pour effectuer le suivi des dossiers.

Les premiers professeurs de musique et l'éducatrice qui n'avaient aucune formation ni expérience en PSC ont bien vite constaté que les difficultés comportementales et d'interaction sociale de plusieurs jeunes perturbaient le bon déroulement de leurs cours. Les professeurs de musique tentaient, aussi bien que mal, d'ajouter un rôle « disciplinaire » ou social à leur fonction comme le font les enseignants de musique dans les écoles ; toutefois ils exprimaient alors que ce n'était pas dans leurs compétences ni dans leur formation (musicale) que d'intervenir dans ces situations.

Ensuite, un travailleur social déjà en poste au CPSC-AED a été affecté au Gàm dans un rôle de coordonnateur clinique, pour travailler avec l'éducatrice, les professeurs de musique et les tuteurs de JPP, et amener une vision plus écosystémique des problèmes présentés comme le prévoit le modèle. Ainsi, en plus des suivis psychosociaux auprès des familles, et de l'inscription au Gàm selon les critères d'entrée du CPSC-AED, il devait coordonner les actions entreprises par les divers adultes significatifs autour des participants en plus grande difficulté, et faire un travail de dépistage des besoins en lien avec les professeurs de musique et les tuteurs de JPP pour que le pédiatre social et son équipe puissent intervenir en temps opportun. Un deuxième travailleur social a été recruté pour effectuer également des suivis psychosociaux.

Par ailleurs, l'espace de la clinique a été retranché par les professeurs de musique qui cherchaient à étendre leur programme musical pour répondre à la demande croissante des enfants du quartier et enseigner en groupe plutôt que sur une base individuelle ou en groupe de 2 ou 3 participants. Les rencontres « clinique » ont alors eu lieu au CPSC-AED.

Puis, dans la foulée de l'emménagement du Gàm dans ses locaux, le volet clinique a pu être renouvelé directement sur place. Le besoin principal se situait au niveau de l'encadrement d'un grand nombre de participants, dont plusieurs étaient en besoin de guidance comportementale dans leurs interactions, ou d'une oreille attentive. Les travailleurs sociaux répondent partiellement à ce type de besoins, mais ils ne sont pas formés pour agir au niveau des comportements. C'est alors que la directrice des services cliniques de la Fondation du Dr Julien a été interpellée une autre fois pour revoir avec la directrice fondatrice le profil de poste des intervenants au Gàm: deux éducatrices furent engagées afin de travailler à plein temps sur les lieux du Gàm dès septembre 2014, d'assister les professeurs de musique et des tuteurs scolaires dans les classes et hors-classe, de dépister les participants qui pourraient être référés en évaluation-orientation, de faire les liens avec la clinique, comme le profil de poste exigeait. Une troisième éducatrice s'est jointe à l'équipe en 2015.

- Notre rôle, c'est d'accompagner les enfants dans leurs apprentissages, s'assurer qu'ils vont bien dans les cours de musique, aussi les accueillir quand ils arrivent au Garage à musique. On accompagne aussi beaucoup les parents dans certaines démarches. (Éducatrice)
- Il y a tout le lien aussi avec l'AED, quand il se passe des trucs avec certains enfants, puis qu'on sait qu'il y a un travailleur social ou un art-thérapeute, peu importe, qui est impliqué. Là, on s'assure aussi que la communication soit faite avec l'AED, le centre Hochelaga. (Éducatrice)

Comme une d'entre elles travaillait déjà au CPSC-AED depuis quelque temps, les deux autres allaient acquérir l'expérience à ses côtés ; le travail de coordination et d'alignement complet avec les principes de PSC promus par la direction étaient facilités. Cette formule est en place avec succès depuis 2014 : les professeurs de musique se sentent bien épaulés dans leurs classes

et se sentent très soulagés, plus au clair avec les rôles attendus d'eux. Certains ont même développé des groupes et activités en lien avec une éducatrice, comme c'est actuellement le cas pour le groupe d'intégration « Passeport ». La coordonnatrice clinique du GàM est également très satisfaite de ces intervenantes, qu'elle supervise de manière hebdomadaire directement sur les lieux du GàM. Une des éducatrices a récemment eu accès au titre de psychoéducatrice, ce qui a accru la possibilité d'intervenir à d'autres niveaux.

De l'opinion des intervenantes et de la coordonnatrice clinique, le volet clinique est enfin bien instauré et intégré au GàM, bien que des ajustements soient toujours utiles ; le fait de pouvoir l'animer sur les lieux physiques, l'aménagement de la clinique sur place dans un local insonorisé, le partage accru d'activités avec les professeurs de musique et les enseignants du Centre AS; puis la formation continue en PSC de tous les membres de l'équipe ont été les ingrédients de ce succès; ce qui était impossible dans les locaux exigus et temporaires du GàM.

Les intervenantes expliquent aux participants que leur rôle est de les aider à bien profiter de leurs cours de musique et de leurs apprentissages. Les apprentissages réalisés par ces derniers sont à plusieurs niveaux ; outre la musique : pour plusieurs il s'agit d'apprendre à vivre en groupe, à respecter les autres, à se respecter eux-mêmes ; à gérer leur colère et leurs impulsions, aussi apprendre à se confier lors de moments difficiles. Les situations qui font typiquement perdre la concentration aux participants dans leurs cours sont familiales ; les stress en provenance de leur environnement :

- C'est pas mal la plupart de nos enfants. Oui. Donc, le milieu de vie, c'est sûr, les stress toxiques qui intoxiquent l'enfant, donc qui affectent l'enfant de façon quotidienne. Fait que c'est sûr que quand ils arrivent, ils sortent de l'école, ils ont été à l'école toute la journée. Si à la maison, ça ne va pas bien, à l'école, ç'a pas dû très bien se passer non plus. Ils arrivent ici après une journée d'école, c'est sûr qu'être assis sur une chaise et vouloir écouter, c'est pas si facile pour eux. Nous, on les accompagne là-dedans puis on essaie, avec les professeurs évidemment, de rendre ça adéquat pour eux. (Éducatrice)

Les « stress toxiques » auxquels elles font référence sont principalement en lien avec l'exclusion sociale et économique : logement inadéquat ou en mauvais état ; alimentation ; manque de réponse aux besoins de base :

- Tu sais, quand t'as pas des bottes d'hiver. Moi, j'en ai vu des enfants arriver avec des sacs de plastique dans leurs souliers, leurs *running shoes*, c'est à moins 30, là. (Éducatrice)
- Je pense que de manière générale, ce qu'on voit quand ils arrivent ici, c'est qu'ils n'ont pas vraiment de structure, parce que tout devient comme un...défi, un combat, tu sais, c'est vraiment en mode survie. (Éducatrice)

Selon les éducatrices, ce manque de structure pour assurer la « base » développementale affecte la disponibilité des participants à intégrer n'importe quel apprentissage. Les intervenantes mentionnent aussi les situations dans lesquelles aucune routine n'a été mise en place à la maison ; les participants qui ne sont pas prêts pour apprendre, et qu'il faut constamment encadrer. D'autres qui ont faim et la direction a prévu des collations pour pallier à ces besoins avec l'apport de partenaires.

Dans ces cas, le pédiatre social avec l'adjointe clinique (travailleuse sociale) et l'avocate doivent être interpellés pour travailler avec les éducatrices afin de mieux accompagner les parents pour « reprendre » du pouvoir et structurer leur milieu, en plus des étapes développementales qui ont manqué depuis la naissance de leur enfant, dans certains cas. Les éducatrices en garderie

collaboratrices au GàM nous ont fait la même remarque en ce qui concerne les participants du quartier qu'elles reçoivent. Si les parents ne vivent pas avec une structure de vie pour eux-mêmes, il y a de fortes chances qu'ils ne l'inculquent pas à leurs enfants, puis se retrouvent rapidement dépassés par les événements, le stress du quotidien, les rendez-vous sociaux et l'implication scolaire, etc. Ce manque de structure cause chez les participants des comportements et attitudes qui expriment toute l'anxiété de ne pas savoir « où est le cadre », ou ce qui est attendu d'eux :

- Il y a plusieurs enfants avec qui, par exemple, il faut faire des routines écrites, ça les aide beaucoup justement à passer au travers d'une soirée. T'sais, prendre la collation, aller à ton cours, là, il va y avoir une pause. T'sais, de 15 minutes, puis après, on va y retourner. T'sais, c'est, il y a des enfants avec qui il faut faire vraiment un suivi plus serré, parce que sinon, ça...
- Il y a de l'anxiété. Il y a beaucoup d'anxiété (...) quand t'es anxieux, il y a plusieurs façons de répondre à ça : soit tu te mets en boule puis t'es apaisé ; soit tu deviens très excité. Nos enfants, en général, choisissent d'être très excités. *(Rire)* Puis de pas savoir où se mettre, de pas savoir où se déposer, d'aller voir tout le monde, pas avoir des bonnes habiletés sociales. On a plusieurs exemples assez importants, là. *(Éducatrice)*

Les difficultés comportementales (troubles externalisés) sont plus perceptibles par tous les adultes au GàM ; les éducatrices tentent de les « prendre aux bons moments » avant qu'un agir agressif de l'anxiété cause du tort à un autre jeune, un adulte ou... un instrument de musique : « *Souvent, l'objet souffre de ça beaucoup. (Rire) Les enfants se défoulent un petit peu avec ça...* »

D'autres vont arriver à canaliser toute leur anxiété en jouant de leur instrument, qui les apaise et donne un certain sens à ce qu'ils ressentent, ou ne manifesteraient jamais leurs émotions ouvertement :

- J'ai l'impression qu'on en a aussi, là, des anxieux qui vont réagir plus internalisés, mais avec la musique, on les voit moins qui ressortent, probablement parce qu'ils ne nous lancent pas des instruments par la tête.
- On les *spotte* moins.
- C'est pas eux qui ressortent *(Rire)*. Mais aussi parce que quand ils jouent, ça leur donne comme une porte de sortie. Fait qu'il y en a qui viennent puis qui sont très, très anxieux, puis que là, dans la collation, ils vont être, t'sais, dans la période d'accueil, ils vont être un petit peu plus renfermés, un peu plus pognés. Puis après ça, ils vont arriver dans leur local puis devant leurs instruments, ça passe par soi-même.

L'usage de rester calme dans les lieux et dans l'utilisation des instruments est une règle du GàM qui est explicitement mentionnée sur ses murs, soit les 4 « R » (Respect de la personne, Respect de l'autre, Respect de ton instrument et Respect pour le GàM) et c'est une demande des éducatrices aux participants. Elles croient que d'emblée, la consigne et l'accompagnement ramènent ceux qui perturbent vers un niveau plus acceptable d'excitation. Les éducatrices, en contraste avec les intervenants précédents, sont toujours présentes en salle de cours. Pour assister le professeur de musique dans le climat et le bon déroulement du cours en groupe ; et pour assister de près un participant en particulier quitte à sortir de classe quelques instants pour lui parler et intervenir auprès de lui, les éducatrices se promènent constamment, sont bien visibles et très, très actives ; comme nous avons pu le constater en observant les lieux après l'école. Elles sont le « carrefour de références » et de discussions de cas entre les jours de clinique, pour tous les membres de l'équipe.

Actrices au premier plan du suivi en PSC des participants du GàM, les éducatrices veillent à faire le contact avec chacun des nouveaux inscrits et leur famille pour bien dépister d'éventuels besoins psychosociaux en lien avec les autres membres de l'équipe. Moins intimidant au départ qu'une rencontre avec une travailleuse sociale, le chemin ouvert par les éducatrices permet de réaliser un premier contact chaleureux et moins menaçant dans un contexte ludique.

— C'est vraiment, c'est un travail à long terme, là, c'est vraiment d'apprendre à connaître, d'expliquer un peu qui on est aussi. T'sais, on est un peu, ben, on est un peu la voix clinique ici, là, parce qu'il n'y a personne d'autre, dans le fond, qui est clinique que nous [*à part la directrice et la présence physique sur une base hebdomadaire du médecin et de son adjointe clinique*] (au GàM).

Ce processus d'appropriation et de clarification de l'aide disponible va de pair avec la reconnaissance par les participants et leurs parents de problématiques. Comme les premiers sondages l'ont affirmé ; et ce qui a été communiqué par les divers acteurs au GàM, peu reconnaissent à la base les problèmes qui sont pourtant très visibles aux yeux des intervenantes en PSC, et des autres membres de l'équipe de professionnels au GàM, des enseignants de l'école ou des intervenants de la DPJ.

Les confidences des participants ou de parents qui les accompagnent et croisent la directrice, les éducatrices et les autres membres de l'équipe permettent de dépister des indices de détresse, de difficultés importantes, mais jamais dénotées auparavant par l'école ou d'autres ressources du milieu. Les éducatrices sont mises au courant et profitent donc de ces ouvertures pour en savoir plus, pour explorer le contexte familial et environnemental de l'enfant et les mettre en lien avec la clinique de PSC.

— Il y a des parents qui vont arriver puis qui vont dire : « ah, ç'a pas de bon sens » (...); qui vont tout déverser. Quand on leur dit : « OK, je comprends que c'est pas facile à la maison, est-ce que t'en as déjà parlé à quelqu'un ? » - « Ben non, pas besoin d'aide, pas besoin d'aide, pas besoin d'aide » ... Puis il y en a qui vont ouvrir les portes très, très tranquillement, après comme des mois, ils vont pouvoir dire : « ah, bon, ben, hier, c'était pas facile ». OK. Bon ben, là... Fait que c'est ça, il faut aussi s'ajuster aux parents.

L'appropriation, le travail attentif du lien de confiance non-jugeant est très important pour ne pas perdre le participant et le parent. Il y a des raisons qui font sens pour les familles, pour lesquelles elles acceptent d'endurer parfois très longtemps les problèmes seuls, avec la supervision de la coordonnatrice clinique, et l'appui de l'équipe du GàM, tant que le parent n'accepte pas les services cliniques. Ce recadrage, exprimé par les éducatrices, est très important et pas toujours appliqué dans le domaine de l'intervention familiale. Souvent les intervenants vont plutôt exprimer un blâme envers les parents qui ne font pas le « travail de prise de conscience et de reconnaissance des problèmes » rapidement.

— C'est ça, nos familles, c'est tellement confrontant de se faire dire : ton enfant, il ne va pas bien, t'sais. Parce qu'ils le savent que c'est parce qu'à la maison, il y a quelque chose qui se passe. C'est tellement confrontant de se faire dire : ton enfant n'est pas bien, puis c'est le système qui fait qu'il va pas bien, t'sais. Fait que c'est, évidemment que tu ne veux pas toujours l'entendre, là.

— D'accepter de l'aide extérieure, c'est comme d'accepter le fait que t'es pas capable tout seul aussi.

Le sentiment d'impuissance des familles dans ces situations de survie, de stress répétitifs, de crises récurrentes jamais bien résolues, fait partie des facteurs historiques à prendre en compte par les intervenantes en PSC pour arriver à former alliance. Le manque de soutien et d'encouragement ; le blâme communiqué de manière souvent transgénérationnelle pour les

difficultés éprouvées, entraîne la non-résilience ou la difficulté de parents à réagir rapidement en impliquant les bonnes ressources ; même si elles sont bien présentes dans le quartier.

- Il y a des parents justement la semaine dernière qui me disaient ça : oui, mais, t'sais, moi, dans ma famille, là, depuis toujours, je m'occupe tout seul, pourquoi là, j'aurais besoin de quelqu'un d'autre ?
- Malgré le fait qu'on travaille puis qu'on est très, on marche un peu sur des coquilles un petit peu, on fait attention pour pas justement que la porte se ferme d'un coup sec, mais c'est ça. On veut les amener à se, à faire confiance aussi, t'sais.

Les éducatrices pensent que peut-être, justement, faut-il avoir une approche et un lieu qui soit dégagés de toute connotation d'intervention - même s'il y en a - afin que les parents acceptent d'y faire entrer leurs enfants et de se laisser connaître par les intervenants. La principale motivation à inscrire l'enfant, selon les deux phases de sondages Gàm, était la musique ; non le fait de désirer une intervention sociale. L'identité de ces parents, et des jeunes, devient tellement rattachée de près aux « problèmes » et à leur non-désirabilité sociale, qu'un centre de services sociaux traditionnel peut faire peur. Un « Garage à Musique » par contre interpelle la partie de leur vie qui va bien ou qui peut bien aller : un loisir pour leur enfant, une opportunité d'apprentissage. On y franchit la porte certainement et plus facilement que dans un CLSC, un hôpital, une clinique pour « familles en difficulté » :

- C'est long, puis, t'sais, c'est sûr que c'est des familles aussi qui craignent le système beaucoup, là, donc, tout le réseau de santé, tout ça. C'est des parents qui ont été eux-mêmes des enfants de la DPJ, ils se sont fait revirer de bord au CSLC quatre, cinq fois ; qui n'ont pas aimé la façon dont ils ont été traités, quand ils sont allés (à l'hôpital). Donc, nous, c'est sûr qu'on arrive puis on dit : ah oui, il y a un pédiatre, on est travailleuses sociales, on est éducatrices... ben eux, ils sont comme : « moi, j'ai pas eu des bonnes expériences auparavant, fait que je vais pas te faire confiance tout de suite, fait que tu vas devoir travailler ». Donc, c'est sûr qu'on un peu, pour ces parents-là, l'espèce de, on n'est pas le réseau de santé, on est comme, on est entre les deux, là. Donc, ils sont toujours un peu méfiants au début. Puis ça peut être aussi, ça peut jouer en notre faveur aussi de pas être le réseau de santé, t'sais, parce qu'on est là, puis on est comme les bons cops, bad cops, là. Donc, c'est ça, des fois, ça triangule un petit peu dans ce sens-là. *(Rire)*

Et il y a tous les autres, qui n'ont pas de suivi social et qui n'en ont pas besoin pour le moment ou en apparence ; le Gàm se situent ici davantage au niveau de la prévention, du lieu de stimulation et de socialisation constructive. Ils peuvent être relativement plus favorisés ou moins ouvertement porteurs de difficultés en apparence, et s'imaginer que le fait de ne pas demander de suivi clinique les rend moins vulnérables. Pourtant ce sont, aux dires des éducatrices, des jeunes qui peuvent commencer à entretenir de « mauvaises fréquentation », commencer à découvrir l'univers des drogues (le deuxième sondage, qui pose la question directement aux jeunes plutôt qu'aux parents, mais en tout anonymat, indique qu'un certain nombre consomme ou a consommé ; et/ou a déjà commis de petits délits à l'âge de 13 ans). Ils peuvent donc très bien être à risque ; et c'est par leur fréquentation régulière du Gàm et au fur et à mesure qu'ils sont connus, que tombent les masques et qu'ils peuvent être récupérés par l'équipe du Gàm qui doivent les mettre en lien avec la clinique en PSC. Qu'une conversation puisse, du moins, être entreprise avec eux à ce sujet.

- Fait que c'est sûr que ces enfants-là, c'est plus facile pour un parent de dire : « non-non-non-non, moi, je ne suis pas suivie. Moi, je suis pas suivie, fait que j'en ai pas de problèmes ». Moi, ça m'étonne pas qu'ils cochent « pas de problèmes », même si le cas classique, c'est toujours comme

des adolescents qui viennent ici, qui sont pas suivis, mais que, si on n'était pas là, on serait peut-être inquiets, s'ils sont là, on n'est pas nécessairement inquiets.

- Il y a ça aussi avec les enfants qui grandissent, c'est qu'il y a des problématiques qui se cachent des parents aussi, t'sais, que les parents ne savent pas nécessairement, là. OK, bon, elle a telle amie, je ne suis pas trop sûre, mais ça va, c'est correct. Puis, t'sais, évidemment, les enfants iront pas dire : eille, j'ai essayé de fumer une cigarette aujourd'hui ! T'sais, c'est pas ça qu'ils vont dire en rentrant.

Ce travail de « supervision » au niveau des pré-adolescents et des adolescents qui devrait, en principe, être fait par les parents n'est pas toujours fait. En quelque sorte, le « filet de sécurité » et de supervision se complète par l'intérêt que portent les équipes du Gàm et du CPSC-AED à la vie des participants : là est le fameux « village » espéré par le modèle, en mobilisant la communauté d'Hochelaga-Maisonneuve davantage dans le développement de tous ses enfants et de ses jeunes.

Au Gàm, les ressources du volet musical étaient estimées à 10 professeurs de musique, selon le modèle logique. Le nombre a dû être augmenté à 12 pour s'ajuster à l'augmentation importante de la clientèle dans les classes de musique; puis récemment, le programme de formation parallèle a pu être mis en place par le biais du programme d'aides-moniteurs composé de participants plus expérimentés dans le volet musical pour bonifier l'accompagnement, et soulager un peu les professeurs de musique qui doivent rester disponibles à la direction musicale du groupe en plus de porter attention à ceux qui doivent encore s'y intégrer.

Les professeurs de musique sont aussi impliqués dans le continuum clinique en PSC, à partir du dépistage des jeunes qui vivent des difficultés, en passant par l'évaluation jusqu'à la mise en œuvre d'un plan d'action, qui continuera de les impliquer en tant qu'adulte significatif pour le participant. La coordonnatrice clinique nous explique un processus d'évaluation-orientation en PSC :

- La pré-évaluation est faite par la travailleuse sociale de garde. C'est-tu une situation pédiatrie sociale ? Famille pédiatrie sociale ? Bon, tout ça, là. Puis une fois que c'est décidé que oui, après ça, là, on passe à l'étape du rendez-vous en évaluation-orientation (...) À partir de là, évidemment, le rendez-vous en évaluation-orientation, l'évaluation-orientation, rendez-vous donné, qui est présent, qui est autour, est-ce que c'est une situation de protection, est-ce que c'est une situation à référence CLSC, est-ce que c'est une situation de référence d'école, c'est quoi la demande, qu'est-ce qu'on veut travailler ? Donc, tout ce beau monde-là autour de l'enfant, lors du rendez-vous d'évaluation-orientation, avec le médecin, la travailleuse sociale, pédiatrie sociale, pour, à la fin de cette rencontre-là, arriver avec un plan d'action commun, là, une lecture commune, plan d'action commun, puis savoir qui va faire quoi.

— **I : Et parmi les adultes significatifs que vous impliquez, qui est là en général ?**

- P : En général, c'est tous ceux qui sont autour de l'enfant puis qui peuvent apporter quelque chose...

— **I : Donc, ça pourrait être...**

- P : ...à la situation, à ce qu'on a à dire, au plan d'action. Ça peut être, comme je disais tantôt, le CPE, les écoles. Si c'est un enfant qu'on a dépisté au Garage à musique, ben, c'est naturellement le prof de musique. Si c'est, bon... Tout ça, c'est fait par la pré-évaluation. Donc, la pré-évaluation détermine qui a besoin d'être là, dans le sens où qui peut nous apporter des éléments à

la lecture de la situation, qui va faire en sorte qu'on va partager un plan aussi, tout le monde ensemble. (CC)

Les professeurs de musique ont un rôle important à jouer dans l'identification des participants qui peuvent vivre des problématiques, parfois reconnaissables lorsqu'ils se confient à eux ; ou encore par leur difficulté à s'intégrer au groupe de pratique. Miser sur le dépistage de participants non-connus qui arriveraient spontanément sur les lieux pour suivre un cours avec leurs amis déjà inscrits a été une autre stratégie préventive, pensée dès le départ par le modèle, pour rejoindre un maximum de jeunes en difficulté. Or, leur nombre restait flou jusqu'à la mise en place d'une base de données, et d'un protocole complet d'évaluation-intervention, débuté en 2012 avec les travailleurs sociaux qui faisaient partie de l'équipe clinique :

- On savait qu'il y en avait, mais on ne les calculait pas [à la demande du CNPC en rapport avec le plan logique du Gàm]. Mais là, une fois qu'ils sont dépistés puis qu'ils rentrent en évaluation, là, on commençait à les compter [dans les statistiques pour le CNPC]. (Directrice fondatrice du Gàm)

En réunissant les impressions de tous ceux qui sont ou deviennent significatifs pour le participant, qui s'intéressent à lui, le processus clinique prend encore plus le sens de la PSC et de son processus d'évaluation et orientation : consultatif, et décisionnel. Différents professionnels de disciplines portant chacune leur regard sur les situations peuvent joindre leurs perceptions et leurs questionnements à ceux des membres de la famille, et à aux observations du professeur de musique dans son lien privilégié avec le participant. À cette complexité d'interdisciplinarité, d'intersectorialité ; voire de « postdisciplinarité » (Likke, 2010) s'ajoute la prise en compte des situations qui sont toutes complexes, et singulières :

- Quand on parle de global, puis d'intégration, puis de travail tout le monde ensemble, c'est sûr, t'sais c'est un enfant, mais c'est pas un enfant, souvent il y a cinq enfants dans la famille, deux parents, des parents qui se séparent, des nouveaux conjoints. C'est tout ça qu'il faut regarder, puis qu'il faut voir. On peut pas juste prendre cet enfant-là puis dire : OK, toi, c'est la neuropsychologie puis après ça, ça va changer ta vie. Oui, parce qu'on a besoin de ça pour le faire avancer, mais il vit dans une cellule, il vit dans une famille, il vit dans un quartier, il va, t'sais. C'est tout ça qu'il y a à prendre en compte. (CC)
- Je me suis aperçu que souvent les partenaires considèrent nos services comme des trucs, pas un divertissement, là, mais des trucs parascolaires. Puis je pense qu'ils réalisent de plus en plus que ce qu'on offre est plus probant que ce qu'ils pensaient, et ça leur donne des bénéfices qui sont, je pense, notables pour leur côté aussi. Je pense que c'est la clé qui fait que ça tient. Parce que nos partenaires, une fois qu'on les a, ils veulent plus nous lâcher. (CM)

Travailler en PSC c'est contourner une habitude de certains professionnels de travailler en « silo », ou chacun avec son ensemble d'interprétations, son plan d'aide. C'est aussi, selon la coordonnatrice des services en PSC, la capacité de travailler en mode simultané avec les besoins urgents, comme avec les moins urgents : le travail de « sens », le travail identitaire du participant (lorsqu'il a été éloigné d'un de ses parents ou de son milieu par exemple). Cela reflète la pratique en PSC, celle de l'intersectorialité : l'expertise particulière de tous les professionnels et autres adultes qui accompagnent le participant est reconnue et mise en valeur de manière cohérente pour répondre plus efficacement aux besoins du participant en accompagnant sa famille.

Inclure les participants signifie aussi la prise en compte de ceux qui ne présentent pas de difficultés particulières dans leur développement, ceux qui ne sont pas encore déclarés comme

tel ; comme des accompagnants et des sources additionnelles de relations sociales positives pour ceux qui seraient sur une pente négative dans leur réseau actuel. Un travail d'adaptation a dû être effectué afin de bien rejoindre les deux groupes prioritaires, ce qui correspond au modèle-logique du Gàm, mais aussi à la valeur d'inclusion qui est centrale en PSC. Aussi il a fallu garder en tête la capacité physique maximale des espaces et des classes, et prioriser les inscriptions au Gàm, qui est rapidement devenu victime de sa popularité auprès des jeunes et des familles du quartier. Ainsi il y a aujourd'hui 12 professeurs de musique alors qu'il devait au départ n'y en avoir que 10. Dans la réflexion, le concept de « mixité » a émergé assez tôt dans la tête de la directrice fondatrice, et a aidé à formaliser les critères d'admission au Gàm qui, depuis le début, cible tous les enfants et jeunes du quartier qui ont besoin des outils de développement qui sont offerts au Gàm :

- J'ai ouvert à d'autres, tu sais, comme 10 % des enfants qui n'ont pas de problèmes pour accompagner ceux [qui en avaient – modèle positif]. (Directrice fondatrice du Gàm)

#### *VI - INTERVENANTES EN MUSICOTHÉRAPIE DU CPSC-AED*

Une professeure de musique ayant une formation universitaire en musicothérapie a été impliquée au Gàm dès le début. Dans les deux premières années, un deuxième professeur de musique s'est joint à l'équipe et il avait une formation universitaire en musicothérapie à compléter. La directrice fondatrice a alors accepté d'explorer cette nouvelle avenue en intervention auprès des participants. L'organisme Jeunes musiciens du monde ayant aussi décidé d'embaucher une musicothérapeute, cette dernière a été accompagnée dans son apprentissage en PSC par celle du Gàm. Puis en 2014, ayant complété sa formation, la musicothérapeute du Gàm a demandé de s'intégrer à temps plein à l'équipe clinique du CPSC-AED pour les interventions individuelles avec les participants âgés de 5 à 16 ans. Au cours de cette année, une autre professeure de musique a été embauchée pour remplacer le professeur de piano, et elle avait aussi complété sa formation universitaire en musicothérapie. Pendant les deux dernières années de la mise en place du projet, l'équipe du Gàm ne comptait aucune musicothérapeute officiellement. Deux des musicothérapeutes ont accepté de nous rencontrer à deux reprises, soit au début du modèle et à la fin de l'évaluation.

Pendant le stage en musicothérapie de la première intervenante, la directrice fondatrice du Gàm accepte de l'impliquer alternativement comme professeur de musique puis comme musicothérapeute du Gàm. Elle a ainsi pu offrir à temps partiel, pendant la deuxième et la troisième année, le service de musicothérapie sur les lieux du Gàm avec une approche thérapeutique, centrée sur les émotions, les traumas, le vécu individuel et familial de chaque participant référé par la clinique en PSC.

Elle distinguera d'emblée ses rôles, aussi pour les enfants ce n'est pas la même chose :

- Je faisais attention aussi de pas voir les mêmes enfants à qui j'enseignais et à qui je faisais de la musicothérapie, parce que ça créait une confusion de rôle aussi. C'est pas du tout le même rôle, là, d'adulte à enfant, ils ne te perçoivent pas de la même façon comme prof ou comme musicothérapeute. Donc, c'était important de pas mélanger ça.

La relation en musicothérapie est de nature plus privilégiée, les enfants peuvent davantage tisser un lien et exprimer de lourds secrets ; puis les travailler avec le médium musical, non-verbal, et le processus thérapeutique mis en place :

- C'est aussi en individuel avec des objectifs très précis, des objectifs thérapeutiques, là. Donc, quand un enfant est référé en musicothérapie, c'est parce qu'il y a certaines choses qui sont à travailler, c'est une référence qui vient de la clinique avec le docteur puis la travailleuse sociale. Puis, en général, on est vraiment dans une approche transparente, là, en pédiatrie sociale, en général. Mais ça aide beaucoup quand ça se transfère aussi aux références en musico puis tout ça, parce que ça permet à l'enfant de savoir pourquoi il vient me voir à chaque semaine, puis à quoi ça sert, puis aux parents aussi.

Les enfants savent qu'ils ne viennent pas « que » faire de la musique avec la musicothérapeute ; les parents aussi, ce qui facilite l'implantation d'un suivi familial en PSC.

- La plupart des enfants savent exactement pourquoi ils viennent. Ça peut être pour toutes sortes de motifs, là ; mais ça peut être pour travailler leur régulation, leur anxiété, leur confiance en eux, leur façon de s'exprimer, régler des choses de leur passé qu'ils ont à travailler. Ça peut être vraiment toutes sortes de choses, mais ils le savent.

Avec ses interventions, l'approche de la musicothérapie est en voie d'être reconnue au CPSC-AED, comme une intervention à part entière - au même titre que l'art-thérapie qui est offert depuis plusieurs années en PSC - ce qui n'est pas nécessairement le cas ailleurs, car les musicothérapeutes restent méconnus :

- Non, c'est vraiment un milieu privilégié, ne serait-ce que pour la confiance qu'ils font en la musicothérapie, pour les suivis individuels, c'est déjà très privilégié. Mais dans les groupes aussi, dans l'intégration dans l'équipe, c'est vraiment reconnu, c'est vraiment même recherché, puis j'ai pas assez de temps dans ma semaine pour être partout où l'équipe me voudrait, là. C'est vraiment, c'est un milieu super stimulant pour travailler.
- L'équipe du Gàm ici, les profs savaient que j'étais musicothérapeute, donc des fois, venaient vers moi pour des références, des suggestions d'activités qui seraient moins pédagogiques, mais plus thérapeutiques ou plus dans des objectifs un peu plus globaux que juste on apprend la musique.

Voulant rester une approche accessible ; bien que certains musicothérapeutes se spécialisent, celle-ci a reçu des participants aux prises avec toutes sortes de difficultés de la sphère psychologique et sociale ; familiale, traumatique. Mais cela fonctionne certainement mieux que l'approche traditionnelle, verbale, pour plusieurs enfants :

- Mais c'est sûr que l'art thérapie, la musicothérapie, c'est des thérapies alternatives. Donc, s'il y a des enfants qui, on se dit, pourraient pas être vus par une psychothérapeute, par exemple, on se dit : ça fonctionnerait pas, parce que l'expression par le verbal, ça marcherait pas, ou parce que la relation de s'asseoir face à face avec quelqu'un pendant une heure, ça marcherait pas non plus ; pour toutes sortes de raisons.
- Puis on sait que l'art thérapie, la musico, c'est pas des services qui sont normalement accessibles aux familles qu'on dessert, donc, c'est pour ça qu'on est là. Donc, c'est des enfants qui ont des besoins du type psychothérapie, mais avec qui on sait que ça ne fonctionnerait pas ou qui y ont pas accès. Puis c'est leur donner une autre façon de s'exprimer puis de vivre leur processus, dans le fond.

D'ordre psychoémotif, les difficultés rencontrées chez les participants sont souvent l'expression d'un stress environnemental, une boule d'émotions ou un trauma qui n'a jamais trouvé le chemin ou le soutien pour s'exprimer :

- Au final, on se retrouve beaucoup avec des références du niveau psychoémotif, donc soit un vécu difficile, soit des comportements difficiles dans le présent, avec des causes on sait pas où, soit de

l'anxiété qu'on sait pas d'où elle vient non plus. Des fois, on le sait très bien d'où elle vient ; mais quand même beaucoup d'anxiété. J'ai eu des cas de mutisme sélectif, j'ai, oui, toutes sortes de choses comme ça, troubles de comportement, toutes sortes de choses comme ça, qui viennent beaucoup du vécu de l'enfant puis de son environnement, auxquelles il doit s'adapter, mais trouver une façon aussi de se développer, lui, sainement là-dedans.

Le travail des travailleuses sociales avec les parents, à la suite des rencontres cliniques, est essentiel et très important en PSC ; ce travail se fait ainsi en lien avec les autres professionnels guidés par le pédiatre social ou un médecin de famille de l'équipe pour ramener la réflexion sur le problème à l'environnement de l'enfant et sa complexité. Ce qui peut aller jusqu'à l'entreprise d'un travail de médiation avec des parents trop en conflit pour garder l'enfant au cœur de leur attention :

- J'avais un cas d'un enfant assez jeune, 5 ans, qui a été référé en musicothérapie, parce que très anxieux puis explosif dans son comportement. Il pouvait avoir certaines rigidités aussi de replacer tous ses toutous en ordre à la maison, avant de pouvoir partir le matin, des choses comme ça. Un peu maladroit aussi dans ses habiletés sociales, toutes sortes d'inquiétudes un peu partout. On se dit : bon, cet enfant-là va pas bien. Puis on savait qu'il avait eu un historique de conflit, même de violence conjugale entre les deux parents, qui sont maintenant séparés. Puis dont l'enfant a été témoin. (...) Donc, là, on est allés faire un travail en médiation avec les parents, on a mis en place un Cercle (*Cercle de l'enfant, intervention de médiation familiale et sociale mise en place par la directrice fondatrice du Gàm pour la Fondation du Dr Julien*).

Avec l'accord de la directrice fondatrice, et pour répondre à une problématique énoncée par les professeurs de musique, une autre professeure de musique au Gàm ayant aussi une formation en musicothérapie s'est servie de ses connaissances en 2015 pour développer et animer le groupe d'intégration « *Passeport musical* », en collaboration avec une éducatrice.

- L'objectif principal de ces groupes c'est le transitionnel des enfants qui aimeraient suivre des cours, qui ont un intérêt pour la musique ; qui aimeraient suivre des cours réguliers, mais qui ne sont pas prêts à entrer.

Deux groupes sont suivis séparément, le motif de référence de ces participants est soit un manque d'habiletés sociales, un manque de confiance en soi, des difficultés de comportement ou de gestion des émotions. Ces difficultés les empêcheraient d'intégrer un groupe de musique régulier tout de suite. L'autre regroupe des participants avec déficiences intellectuelles, trisomie, ou encore qui ont beaucoup de difficulté à s'exprimer devant les autres (mutisme sélectif, grande timidité, etc.).

Les professeurs de musique se rendent compte des difficultés soit en cours de route, lorsque la participation aux cours réguliers ne fonctionne pas pour le participant. Il est alors transféré au groupe *Passeport*. D'autres arrivent directement de références par la clinique en PSC avec lesquels les professeurs de musique doivent travailler avec le participant sur des difficultés verbales, ou motrices ; au niveau du langage et de la capacité à manipuler un instrument, ils sont au départ plus limités ; ou que le participant a besoin de vivre des réussites pour le soutenir.

Le pédiatre social reçoit un retour en clinique du professeur de musique (musicothérapeute) responsable du groupe *Passeport* quant aux progrès du participant et aux activités qui sont soigneusement planifiées en lien avec une éducatrice afin de viser des objectifs de progression

spécifiques (expression de soi et/ou habiletés sociales) et individualisés ; tout en faisant bénéficier le groupe en général. Tous utilisent la pratique d'instruments pour y arriver. La coanimation de *Passeport* rend possible cette individualisation du travail en contexte de groupe ; et permet l'intervention plus directe de l'éducatrice, qui peut retirer temporairement un enfant de la session pour travailler avec lui, puis revenir dans le petit groupe qui travaille sur une autre activité. Certains auront besoin, selon les observations actuelles, de passer un an, peut-être plus dans ce groupe avant de réintégrer un cours de musique régulier. D'autres ne pourront aller plus loin en raison de la chronicité de leur état développemental (ex. la déficience intellectuelle), mais seront accompagnés aussi longtemps que demandé par la situation de l'enfant ou du jeune suivi par le pédiatre social ou médecin en PSC.

L'assiduité est un autre défi à travailler pour ces participants ; cela fait partie des conditions d'achèvement des objectifs, mais est un but en soi. Les parents sont impliqués dans certains cas en venant accompagner le participant jusqu'à son groupe ; d'autres le sont moins ou retirent leur enfant lorsqu'il manifeste des comportements dérangeants en groupe. Pourtant, cela est normal selon la thérapeute ; c'est une réaction de l'enfant à un environnement différent :

- C'est ici qu'on voit vraiment un changement d'attitude ; une ouverture.
- L'enfant qui ne va pas super bien à l'école va montrer ici qu'il est super motivé, travaille fort ici au Garage.

Ils ont alors l'occasion d'expérimenter des succès et d'être vu différemment, d'être plus accepté des autres. Le niveau d'accompagnement varie selon les besoins de chaque participant ; les intervenantes doivent ainsi s'ajuster à ceux qui ont davantage besoin d'être encadrés, ou ceux qui ont besoin d'avoir au contraire plus d'espace ; les dyspraxies (trouble le langage) ; les difficultés émotionnelles (troubles d'attachement) font aussi partie des conditions des participants à aborder par les activités. Les activités vont être reliées à ces défis de chacun et le groupe va accompagner celui qui en a le plus besoin et ont toujours un objectif développemental :

- On va faire une activité où on verbalise à travers une chanson, pour pratiquer la prononciation ; les mots, d'inventer les mots à tour de rôle pour cibler des besoins de langage ; d'autres ou on fait des improvisations encadrées ou certains trouvent leur espace et d'autres suivent des conseils ; les jeux, on fait toujours la motricité avec eux en musique c'est essentiel pour être capable de suivre l'environnement.

Les groupes ont débuté en septembre 2015 et ont été ajustés ; certains ont changé d'activités, d'autres ont laissé tomber en raison de difficultés familiales ; d'autres se sont ajoutés. La structure du groupe est ouverte ; de sorte à accommoder ces fluctuations, mais aussi puisque le but pour plusieurs est de les faire transitionner aux groupes réguliers ; ce qui a été le cas pour certains.

## 2.7 SONDAGES AUPRÈS DES PARTICIPANTS

Deux types de points de vue ont pu être obtenus par la méthode de sondage de type autorapporté; auprès de 100 parents en étude pilote en 2013-2014; puis auprès de 70 participants âgés de 5 à 18<sup>5</sup> ans en 2015-2016. Les parents ont également été abordés lors de la

<sup>5</sup> Le nombre d'enfants âgés de 5 ans et de jeunes adultes de 18 ans est non-significatif. Ils ont été inclus car ils faisaient partie du groupe qui a été interviewé.

dernière année de la mise en œuvre du projet, mais si peu ont répondu (33) que nous n'avons pas compilé leurs réponses quantitatives, par manque de validité statistique. Nous avons préservé leurs commentaires qualitatifs inscrits aux sondages et les avons analysés dans la section précédente. Nous présentons ici les premiers sondages du groupe cible secondaire, puis les plus récents auprès des participants, avec les tableaux permettant leur interprétation plus détaillée.

### 2.7.1 SONDAGES AUPRÈS DU GROUPE CIBLE SECONDAIRE -PARENTS- PHASE 2013-2014

À la session d'hiver 2014, les premiers sondages ont été distribués aux parents des participants qui participaient au Gàm pour une seconde session (tous avaient inscrit leur enfant à l'automne 2013). Les parents recevaient le sondage et un formulaire de consentement pour participer à l'étude lors de la réinscription de leur enfant. 170 sondages ont alors pu être remplis ; 100 ont été comptabilisés par la recherche. Ce sondage pilote a permis de dégager un premier portrait des participants, mais aussi de leur famille, avant que la base de données du Gàm ne soit complètement installée. Nous avons posé des questions pour connaître les caractéristiques sociodémographiques des familles participantes ; les motivations à inscrire l'enfant au Gàm ; les sources de référence ; et les perceptions de difficultés ou non chez l'enfant par ses parents.

Les résultats de ce sondage ont fait l'objet d'une présentation au comité-conseil du Gàm à sa réunion du 25 avril 2014. Il est ressorti de ce premier sondage que les perceptions des parents des problèmes de leur enfant divergent des observations des intervenants en PSC : ils ne voient pour la plupart aucun problème. La majorité des familles sondées étaient sous le seuil de faible revenu familial. Les principales sources de référence au Gàm venaient soit du CPSC-AED, de la famille et des amis du quartier. Les besoins perçus par les parents à la réinscription de leur enfant étaient surtout reliés à l'apprentissage de la musique, à la socialisation, à l'estime de soi. La grande majorité des participants ne recevaient comme service que les activités du volet musical. Voici un tableau qui résume les résultats principaux de cette première analyse quantitative de la participation au Gàm (voir les questions du sondage en annexe 3).

TABLEAU RÉSUMÉ : PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE ET BESOINS PERÇUS PAR LES PARENTS DES PARTICIPANTS 2013-2014

<b>Âge des enfants des parents au sondage (janvier 2014)</b>	2 ½ - 15 ans	
<b>Âge des parents participant au sondage (janvier 2014)</b>	21- 64 ans	
<b>Sexe de l'enfant participant</b>	56,6 % sont des filles 38,0% sont des garçons	
<b>Année scolaire de l'enfant</b>	De la prématernelle au secondaire 4 25 % sont au secondaire (I à III) 48 % sont au primaire (1 à 6 <sup>e</sup> année) 12 % sont au préscolaire (pré maternelle et maternelle; éveil musical) <sup>6</sup>	

<b>École fréquentée par l'enfant</b>	Majorité à l'école St-Clément (20 %) au primaire Majorité à l'école Chomedey au secondaire (9 %) Répartition entre sept autres écoles générales 2 % en intégration scolaire ou Déclic	<u>Note</u> Résultats moins fiables en raison du grand taux de non-réponse à la question (52 %)
<b>Plus d'un enfant de la famille participe au GàM</b>	Oui pour 55 %	
<b>Origine géographique et culturelle de l'enfant/de la famille</b>	S'identifient comme Québécois ou Amérique du Nord : 86 % Autres représentations : Amérique du Sud; Caraïbes; Europe; Afrique; origines mixtes	
<b>Sexe du parent répondant</b>	Femmes à 83%	
<b>Nombre d'enfants 0-18 ans par famille répondante</b>	2 enfants en majorité (31 %) 3 enfants (23 %) 1 enfant (22 %) 4 à 6 enfants (9 %) 7-9 enfants (10 %)	
<b>Situation familiale (composition) des répondants</b>	Biparentale (46 %) Monoparentale ou séparés (41 %) Tuteur, famille adoptive ou d'accueil (7 %) Famille recomposée (2 %)	
<b>Niveau de revenu familial après impôts (disponible)</b>	Moins de 10 000 \$ par année (23 %) 10 000-19 000 \$ : 17 % 20 000-29 000 \$ : 11 % 30 000-39 000 \$ : 14 % 40 000-49 000 \$ : 18 % 50 000\$ et plus : 14 % * avant que le critère d'admissibilité restreinte aux familles à faible revenu soit instauré.	Aide sociale ou salaire minimum
<b>Principales raisons d'inscription de l'enfant au GàM (données qualitatives inscrites par le parent)</b>	Enfant aime la musique ; faire et apprendre la musique : en majorité Ensuite, motifs reliés à la socialisation, l'environnement sain et sécuritaire ; Estime de soi et concentration	Détails des observations dans la section Parents et enfants/ jeunes

	Vivre des réussites	
<b>Sources de référence/ information sur le GàM (données qualitatives inscrites par le parent)</b>	En majorité le CPSC-AED et « Dr Julien » Les amis de l'enfant ou des parents ; le voisinage L'école (St-Clément et Maisonneuve surtout) Autres ressources du quartier	Détails des observations dans la section Parents et enfants/jeunes
<b>Enfant suivi en pédiatrie sociale (AED-Hochelaga)</b>	Oui à 47 % [plus 39% en dépistage selon la direction du GàM.]	Intéressant à noter que la majorité sont suivis; ce qui implique la présence de difficultés individuelles et/ou familiales importantes – n'est pas souvent relevé par les parents dans le sondage
<b>Historique de difficultés scolaires chez l'enfant</b>	Les parents n'inscrivent aucune difficulté à 35 % Lorsqu'ils en observent, ce sont les difficultés reliées à la concentration et l'attention (TDAH diagnostiqué ou non) Ensuite les difficultés sont combinées (deux à quatre problèmes identifiés) : académiques; concentration; comportement et difficultés sociales surtout.	

<p><b>Historique de problème au niveau personnel ou social (autre qu'à l'école) chez l'enfant/jeune</b></p>	<p>70 % n'indiquent aucune difficulté à ce niveau</p> <p>12 % constatent des troubles d'apprentissage (diagnostic)</p> <p>Problèmes en lien avec la santé ou le développement général (7 %)</p> <p>Difficultés de comportement importantes (5 %)</p> <p>Difficultés combinées : deux à trois parmi les suivantes, toutes associées aux troubles d'apprentissage : comportement, santé ; pour 6 % des répondants</p> <p>Autres difficultés perçues qui ont nécessité de l'aide... (7 %)</p>	<p>* Contraste encore ici entre les perceptions de difficulté des parents, inférieures aux données de la base clinique, et constats cliniques</p> <p>* Les enfants/jeunes qui fréquentent la clinique ont des difficultés de cet ordre et/ou scolaire, en majorité</p> <p>* Données qualitatives lorsque le parent a précisé: en lien avec: autisme, dépression, insécurité, intimidation, motricité fine, langage, orthophonie, retard moteur, socialisation; à parts égales (1 % chaque)</p>
---	--	--

Les sondages de 2014 ont été construits pour avoir accès, dans un premier essai-pilote, aux perceptions autorapportées des parents au sujet du bien-être de leur enfant et de leurs besoins. En sachant comment ils « nomment » ou ne nomment pas les difficultés de leur enfant, nous avons pu raffiner les questions du deuxième sondage, en partant des façons de décrire les choses dans les familles.

Comme mentionné dans le tableau ci-joint, la direction et les intervenants n'ont pas été surpris d'apprendre ces résultats de la si faible reconnaissance des difficultés de l'enfant par le parent (35 % en sphère scolaire ; 70 % en sphère familiale et sociale affirment qu'il n'a aucune difficulté) ; en contraste avec presque 50 % de ce groupe qui reçoivent un suivi clinique de PSC. En même temps, l'équipe en PSC sait très bien qu'il faut toujours, dans leurs pratiques, un certain temps d'apprivoisement, de développement du lien de confiance et de suivi clinique pour que les parents admettent la présence de problèmes (par peur de se l'admettre ou d'être jugés).

Aussi, nos données indiquent que la participation des enfants au moment du sondage est encore brève pour permettre un dépistage ou une meilleure connaissance des problématiques ; ce qui peut être un autre chemin pour les communiquer et conscientiser ces parents.

Toutefois, ces résultats sont ainsi à mettre « entre parenthèses ». Nous remarquons néanmoins que les parents sont quand même enclins à inscrire leurs enfants à une activité qui pourrait permettre une ouverture ou un soutien dans leurs difficultés ; lorsqu'ils en éprouvent. Le Dr Julien est clairement identifié au Gàm, et plusieurs parents du quartier connaissent sa pratique médicale en PSC et peuvent s'attendre à ce que les participants portent des difficultés. La majorité a d'ailleurs dit avoir pris connaissance ou avoir été incités à inscrire leur enfant par l'association du projet à la renommée du Dr Julien lui-même, et à ce que leur entourage leur en avait dit de positif. Il se pourrait aussi, comme l'a mentionné une éducatrice, que leur enfant ait plusieurs difficultés, mais que le parent veuille, à ce moment, prétendre qu'il fait partie de ceux du groupe qui n'en ont pas et qu'il ne vient que faire « de la musique ». Enfin, il est à mentionner qu'un certain nombre de parents ont identifié des difficultés et ont écrit dans la section de précision qu'ils inscrivaient leur enfant pour notamment améliorer ses chances de vivre des réussites ; qu'il arrive à se faire des amis plus facilement ; qu'il apprenne à gérer sa colère, se concentrer ; apprendre à être indépendant. Donc des activités avec des objectifs développementaux sont ce qu'ils y cherchent précisément.

Comme portrait sociodémographique, nous constatons le très faible niveau de revenus des familles (en bas de 10 000 \$) ; ce qui correspond à l'aide sociale annuelle. Arriver à loger, nourrir et stimuler leurs enfants à ce niveau de revenu relève de l'exploit et c'est exactement la clientèle visée par le Gàm par son offre de cours et services subventionnés et offert sans frais aux participants, comme dans les autres CPSC. Un faible pourcentage plus favorisé provient du quartier Hochelaga-Maisonneuve également, mais dans un secteur un peu plus privilégié (nouveaux condominiums). Il a été décidé de limiter à 10% le taux d'inscription de ces participants en échange des services pro-bono pour le Gàm, lorsque requis. L'idée était de contribuer à une mixité sociale.

### **2.7.2 SONDAGES PARTICIPANTS – ENFANTS ET JEUNES- PHASE 2015-2016**

Au cours de l'année 2014, les chercheurs et le Gàm ont conjointement élaboré deux nouvelles versions du sondage de participation ; en tenant compte des renseignements du premier. Nous avons aussi et surtout voulu prioriser le point de vue des participants des deux groupes prioritaires (6-11 et 12-17 ans) pour avoir accès aux perceptions, à la satisfaction et aux besoins chez les premiers concernés par le Gàm. Enfin, et comme la base de données du Gàm ne donnait pas suffisamment d'informations à cet égard, nous avons tenté de leur poser les questions plus délicates demandées par les zones d'intérêt de l'évaluation CNPC : la consommation de drogues ou d'alcool ; la judiciarisation de l'enfant ou de l'adolescent. Aussi l'appartenance à une nation autochtone a été ajoutée.

Une deuxième version a été construite pour le groupe cible secondaire ; cependant, il a été trop difficile de les joindre pour en recueillir en quantité suffisante pour une analyse statistique valide (n=23). Toutefois, plusieurs commentaires ont été inscrits par les répondants sous forme qualitative ; nous les incluons dans la section thématique des parents.

Les questions relatives aux difficultés identifiées par les participants et qui les concernaient ont été formulées dans leur langage, le plus accessible possible ; et par choix de réponse pour les inciter à répondre plus facilement. Les domaines de changements personnels et interpersonnels

ciblés par l'intervention ont été regroupés dans une question à choix de réponses multiples. Est-ce qu'ils ont observé en eux des changements positifs depuis leur participation ? Aussi, un espace de réponse qualitative a permis que les jeunes expriment ce qu'ils aiment au Garage. Ils ont répondu à cette dernière question en grand nombre.

Tous les sondages étaient clairement identifiés comme anonymes (aucun nom à inscrire) et les résultats, confidentiels pour l'équipe de recherche. Nous avons demandé et obtenu l'autorisation des parents pour que leur enfant puisse participer. Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre méthodologique, il a été particulièrement difficile d'obtenir ces consentements parentaux, même en impliquant les professeurs de musique et les intervenants en PSC du GàM pour faire ramener le formulaire signé. Ce fût aussi un grand défi logistique et nous en remercions les intervenants et les professeurs de musique, d'avoir réservé du temps déjà très occupé pour les participants entre leurs cours ou pendant leur cours, pour leur faire remplir ce sondage. Comme plusieurs sont très jeunes (7 ans) et que beaucoup ont des troubles d'apprentissage, de lecture et d'écriture, il a fallu prévoir une assistance spéciale et individuelle pour aider ces participants à compléter le sondage correctement et à bien saisir le sens des questions. Nous avons aussi eu recours à l'offre de l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve et ses deux groupes nouvellement impliqués dans les cours du GàM pour distribuer en classe, avec l'aide des enseignants de secondaire 1, les mêmes sondages. Ceci nous a permis d'aller chercher beaucoup plus de participants du groupe prioritaire 2 (12-17 ans) ; ces jeunes étant âgés de 13 à 14 ans.

Bien que nous ayons tenté cette fois de sélectionner les jeunes qui participent à plus d'un volet du GàM, soit la musique et le volet clinique ; et/ou le volet accès scolaire. Une question à choix multiple permet de les identifier. Comme il a été tellement ardu pour la recherche d'avoir accès aux participants en général en raison de son contrat éthique UQAM qui exige le consentement parental ; nous avons en cours de route décidé de le faire passer à tous les jeunes disponibles. Les sondages se sont distribués durant la session d'automne 2015 et à l'hiver 2016 jusqu'au dépôt du présent rapport. Malgré cette limite, plusieurs jeunes ont pu identifier qu'ils participaient à plusieurs volets du GàM et nous avons pu avoir leur point de vue, ce qui est tout de même très intéressant étant donné le degré de vulnérabilité que cela suppose.

Au total nous avons recueilli 70 sondages remplis par des participants âgés de 5 à 18 ans. Le tableau suivant résumera les caractéristiques sociodémographiques de ce groupe de jeunes ; leur participation aux différentes activités et leur satisfaction à leur égard.

TABLEAU RÉSUMÉ : PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE, BESOINS ET MOTIVATIONS DES PARTICIPANTS DES GROUPES PRIORITAIRES 1 ET 2 EN 2015-2016

<b>Âge des enfants participants au sondage</b>	<p>Entre 5 et 18 ans</p> <p>Les 12-13 ans (secondaire 1) constituent la majorité des répondants à 66 %</p> <p>Les 5-7 ans représentent 7,1 %</p> <p>Les 8-11 ans représentent 10,1 %</p> <p>Les 14 ans et plus représentent 8,6 %</p>	<p>Les points de vue et expériences décrites représentent davantage le groupe prioritaire 2 (66 %) de l'échantillon et particulièrement ceux de l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve comme leur réponse a été nombreuse. Ces jeunes ne participaient au Gàm que depuis trois mois en moyenne au sondage</p>
<b>Sexe de l'enfant participant</b>	50 % de filles	55,6 % de filles en tenant compte de 10 % de non-réponse; 44,4 % de garçons
<b>Année scolaire de l'enfant</b>	<p>Entre la 1<sup>ère</sup> année primaire et le secondaire 4</p> <p>Majorité sont en secondaire 1 au moment du sondage (58,6 %)</p> <p>28,6 % sont au primaire (1-6)</p> <p>70,1 % sont au secondaire (1-4)</p>	
<b>École fréquentée par l'enfant</b>	<p>En majorité, l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve (62,9 %)</p> <p>Écoles Maisonneuve (11,4 %) et St-Clément (10 %) suivent</p> <p>Cinq autres écoles de Hochelaga sont représentées, mais à un pourcentage minime</p>	
<b>Enfant vit dans le quartier Hochelaga</b>	Oui, à 98,6 %	En principe tous doivent être résidents du quartier pour s'inscrire; il se peut que les participants qui se disent non-résidents pensent au domicile d'un de leurs parents s'ils sont séparés
<b>Pays de naissance de l'enfant</b>	<p>Canada/Québec à 81,4 %</p> <p>Autres : Algérie (4,3 %); République Dominicaine (2,9 %); Congo (2,9%); Guinée (1,4 %); Togo (2,9 %)</p>	
<b>Appartenance autochtone</b>	Non à 85,7 %	

(enfant)	Oui : groupe Métis (4,3 %)	
<b>Langues parlées par l'enfant</b>	Français à 85,7 % Français et anglais : 14,3 % Autres : Espagnol (4,3 %) ; Arabe, Kabyle (2,8 %) ; Albanien (1,4 %) ; Poular (1,4 %)	
<b>Comment l'enfant a entendu parler/ a été amené au GàM</b>	École ou professeur (44,3 %) - Chomedey pour la plupart Parents ont inscrit (22,9 %) Ami(e) qui vient déjà au GàM (18,6 %) Dr Julien, le CPSC-AED, une travailleuse sociale (7,1 %) Intervenant de l'école (1,4 %) Frère/sœur vient déjà au GàM (2,9 %) Autre (2,9 %)	L'école Chomedey-de-Maisonneuve influence la répartition : les groupes-classes viennent au GàM à chaque semaine depuis septembre 2015  Majorité de ces réponses indiquent qu'ils sont à la fois amenés par l'école et leurs parents
<b>Plus d'une source de référence au GàM</b>	20,3 %	
<b>Activités auxquelles l'enfant participe au GàM (volets)</b>	Musique (tous) Cours individuels (17,1 %) Cours collectifs (77,1 %) Suivi clinique (2,9 %)	
<b>Plus d'une activité au GàM</b>	22,9 % (ajout de l'individuel au collectif pour la musique ; ajout d'un suivi clinique).	
<b>Plus de deux activités au GàM (tous les volets)</b>	5,7 % (dont 4,3 % aide aux devoirs Je Passe Partout)	
<b>Durée de participation aux activités du GàM</b>	Moins d'un an pour la plupart (45.7%) ; pour une portion plus d'une session de cours 1 an pour 10 % 2 ans pour 8,6 % 3 ans et plus pour 12,9 %	Influencé par la majorité de répondants de l'école Chomedey-de-Maisonneuve qui ont fait une seule session (trois mois)
<b>Fréquence de participation au GàM par semaine</b>	Majorité à deux fois semaine (40 %)	Un excellent taux de participation régulière pour cet échantillon ; donc ils sont très exposés à

	<p>1 fois (35,7 %)</p> <p>4 fois et plus (11,4 %)</p> <p>3 fois et plus (8,6 %)</p>	<p>l'apprentissage. Le nombre de « mordus » ou très assidus (20 %) est important - la majorité étant formée des élèves de secondaire 1 de cette école; ceux qui viennent plus souvent le font par eux-mêmes (deux fois et plus)</p>
<p><b>Est-ce que le GàM t'aide-changements perçus</b></p>	<p>80 % ont observé au moins un domaine de changement dans leur vie depuis le GàM ;</p> <p>Au total des réponses, la majorité situe le changement dans ces zones :</p> <p>« Mieux se connaître » (11,4 %)</p> <p>« Être social » (21,4 %)</p> <p>« Être motivé à l'école » (21,4 %)</p> <p>« Maîtriser la colère » (18,6 %)</p> <p>« Être persévérant » (30,1 %)</p> <p>« Être discipliné » (11,4 %)</p> <p>« Être concentré » (34,3 %)</p> <p>« Avoir une meilleure estime de soi » (21,5 %)</p> <p>« Avoir un sentiment d'appartenance à l'école » (12,9 %)</p> <p>« Avoir un sentiment d'appartenance à son quartier » (12,9 %)</p> <p>« Résoudre des problèmes par soi-même » (7,2 %)</p> <p>44,3 % des enfants ont observé en eux plus d'un changement</p> <p>En moyenne, 5,1 changements sont observés par les jeunes.</p>	
<p><b>Enfant a déjà été suspendu ou exclus de l'école</b></p> <p><b>Raison de la suspension</b></p>	<p>Non à 82,9 %</p> <p>« Frapper un élève » ; « La bataille » ; « J'ai niaisé, j'ai été irrespectueuse »</p> <p>« J'écoutais pas »; « Je manque de respect ».</p>	<p>Oui à 11,4 % (8 jeunes) ce qui est tout de même beaucoup</p> <p>Les jeunes (8) ont répondu très candidement au sujet des motifs. Un écart d'interprétation pourrait exister cependant entre une suspension de l'école et une conséquence moins lourde (on ne suspend pas pour un manque d'écoute seulement, en général)</p>
<p><b>Historique de problème</b></p>	<p>Non à 92,9 %</p>	

<b>personnel ou social (judiciarisation)</b>	Un a été arrêté une fois sans accusation	
<b>Consommation d'alcool</b>	Non à 82,9 % Oui, mais plus maintenant (5,7 %) Oui et encore de temps en temps (5,7 %)	Il est quand même préoccupant que 8 jeunes (tous en secondaire 1) aient déjà consommé de l'alcool
<b>Consommation de drogue</b>	Non à 91,4 % Oui, mais plus maintenant (4,3 %)	
<b>Activités criminelles dans le passé</b>	Majorité de réponses manquantes (52) 18 jeunes ont admis avoir commis un délit tel que suit : Voler en magasin (10 %) Transporter une arme (1,4 %) Dessiner des graffitis (7,1 %) Faire de l'intimidation, taxage (12,9 %) 4,3 % de ce groupe ont commis plus d'un délit La majorité de ceux qui ont commis un délit l'ont fait avec des amis (10); seul (5)	Les jeunes ont été encore très candides dans la précision de leur réponse, du délit. L'intimidation est le délit le plus problématique
<b>Changement dans la vie du participant depuis sa participation au GàM</b>	Non à 60 %	Comme plusieurs changements ont été identifiés par les participants à la question précédente mais qui les précisaient ; nous pensons qu'ils ont interprété cette question comme « y a-t-il eu des changements dans ta famille, ton environnement » en tant qu'évènements et non en tant qu'états intérieurs pour aptitudes.  * Ceux qui ont répondu oui ont détaillé ce qui a changé en répondant de manière qualitative; ce qui est détaillé dans la section thématique des enfants
<b>Motivation à participer au GàM</b>		Les réponses manuscrites encore ici ont été très nombreuses et reliées aux objectifs du programme; elles seront abordées dans la section thématique des

		participants
--	--	--------------

### **2.7.3 ANALYSE SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES PARTICIPANTS À PARTIR DE LA BASE DE DONNÉES DU GÀM**

Cette section est abordée dans le rapport de suivi du Gàm.

### **2.7.4 INSTAURATION DE LA BASE DE DONNÉES CLINIQUES**

Comme il a été décrit dans le rapport du Gàm, la mise en place d'une base de données Gàm, et d'une base de données cliniques regroupant les dossiers en pédiatrie sociale du CPSC-AED accessible aux intervenants sur les lieux du Garage, a été très complexe et lente. Nous avons identifié en 2012 au début de l'étude une liste de variables à compiler pour les prochaines années avec la direction et la responsable de l'accueil affectée à sa mise en place informatique. Il s'est avéré que cette personne n'avait pas les compétences pour s'acquitter de cette tâche. Une seconde responsable de l'accueil a été embauchée pour assister la première en plus d'être responsable du développement de la base du Gàm, mais elle a quitté son emploi quelques semaines plus tard. Une troisième personne a été affectée, mais n'a pas été en mesure de trouver le temps de s'en occuper. Entre temps, la Fondation du Dr Julien restructurait la base de données clinique. Le Gàm a alors recruté une consultante, qui depuis a pris le poste de gestionnaire du Gàm. Elle a finalement implanté une structure de données à la fois complexe dans la quantité de variables à compiler et à relier (données participantes, suivi, etc.), sur un support informatique fiable ; puis permettre un système d'accès par mot de passe par tous les intervenants en PSC, à l'équipe du Centre AS et à l'équipe de professeurs de musique. Ces employés ont appris à s'en servir ; toutefois on notera au niveau de la gestionnaire que toutes les catégories ne sont pas encore remplies également et par tous les employés. De la sorte, le développement de la base du Gàm et son accessibilité pour la recherche ont trop tardé, nous parvenant fin décembre 2015. Nous n'avons pas analysé cette base et avons plutôt conclu une entente avec la directrice fondatrice et la gestionnaire pour nous résumer les données les plus importantes à mettre en lien avec nos autres méthodes d'analyse (sondages et entrevues).

## **3. CONSTATATIONS ET INTERPRÉTATIONS**

Les questions d'évaluation des processus du CNPC pour le Garage à musique étaient les suivantes (et sont détaillées dans l'Annexe 5):

## QUESTION 1 : PARTICIPANTS AU PROJET

- 1.1 Qui sont les jeunes (et familles) qui participent au *Garage à musique* ?
- 1.2 Dans quelle mesure le projet a-t-il rejoint ses groupes cibles (sur cinq ans) ?

## QUESTION 2 : GESTION DU PROJET/MISE EN ŒUVRE

- 2.1 Les activités et services du projet ont-ils été mis en œuvre comme prévu ?

## QUESTION 3 : PARTENARIATS COMMUNAUTAIRES

- 3.1 Quel est le nombre, le type et la nature des partenariats établis dans le projet ?

## QUESTION 4 : BÉNÉVOLES ET FORMATION DES BÉNÉVOLES

- 4.1 Dans quelle mesure la contribution des bénévoles a-t-elle fait partie de la mise en place et du bon déroulement du projet ?

## QUESTION 5 : SATISFACTION À L'ÉGARD DU PROJET

- 5.1 Dans quelle mesure les participants au projet ont-ils exprimé être satisfaits ?

## QUESTION 6 : DÉFIS LIÉS AU PROJET/LEÇONS APPRISSES

### **3.1 QUELLES SONT LES PRINCIPALES EXIGENCES DE LA MISE EN PLACE DU PROJET ET SES SOURCES DE SUCCÈS ?**

En lien direct avec ces questions, nous allons ici effectuer une analyse globale et synthétisée des résultats du GÀM qui relierons nos observations tant qualitatives (principalement) et quantitatives sur les processus de mise en œuvre du modèle. Sur ces bases, nous allons formuler les recommandations pour le bon développement du GÀM, issues des participants, des partenaires communautaires, des intervenants, professeurs de musique et coordonnateurs des trois volets d'activités. La première question sera abordée de manière séparée afin de mieux distinguer le discours des participants des autres. Les quatre autres seront abordées de manière agrégée, puisque le discours de nos participants et leur analyse ont abordé toutes ces dimensions.

### **QUI SONT LES JEUNES ET DE QU'EST-CE QUI CARACTÉRISE LEURS FAMILLES ? DANS QUELLE MESURE LE PROJET LES A-T-IL REJOINTS (QUESTION 1) ?**

Le GÀM a surtout attiré les participants du groupe prioritaire 1 pour la plus grande durée de son existence, dans les locaux temporaires sur la rue Ste-Catherine, soit les enfants des écoles primaires du quartier. Le nombre de participants du groupe prioritaire 2 a commencé à augmenter en 2014, lorsque les activités ont pu enfin prendre place dans les locaux destinés au GÀM dans l'édifice Ovila-Pelletier, plus spacieux et plus attractifs pour cette tranche d'âge. Toutefois plusieurs d'entre eux ont commencé à le fréquenter alors qu'ils étaient dans le groupe prioritaire 1 et ont fait la transition dans le second groupe à cause de leur âge ; ou sont revenus s'inscrire au GÀM à l'adolescence après le déménagement. Cet engagement est un élément positif ; certains participants du groupe prioritaire 2 nous ont aussi fait part que les

ajustements apportés soit dans les lieux, dans l'adaptation du Gàm en leur donnant accès à leur style d'instrument désiré, dans la possibilité de combiner attention individuelle à pratique collective ; ont fait en sorte qu'ils reviennent avec un intérêt renouvelé au Garage.

Les entretiens avec les participants indiquent qu'ils ont beaucoup d'intérêt et de plaisir à venir au Gàm ; qu'ils adorent la musique et désirent vraiment apprendre. Le sondage de 2015-2016 indiquait également une bonne fréquence de participation dans le groupe étudié (au moins une à deux fois par semaine ; parfois trois ou quatre pour un petit groupe). Ils semblent bien saisir la dimension de l'apprentissage ; que les groupes ne sont pas « qu'un loisir ». Ils mentionnent aussi en grand nombre l'importance de pouvoir socialiser, de se faire une variété d'amis de tous les milieux, sont en faveur de cette mixité sociale même si elle leur demande parfois d'ajuster leurs perceptions des autres. C'est l'occasion pour eux de se faire refléter une image positive d'eux-mêmes et de leurs capacités.

Un grand nombre exprimera aussi le concept d'estime de soi rehaussé, à travers leur discours comme dans les sondages, en lien avec leur participation et le fait de se sentir bons, de vivre ces réussites sociales. Le lien avec les « profs » de musique, comme ils les appellent, est aussi très important, et significatif pour les enfants. Tant les jeunes que les parents ont souligné, à maintes reprises, la beauté des lieux et leur accessibilité ; le facteur « cool » du studio de musique lumineux et coloré est très attractif pour eux. La beauté de la musique d'ensemble, comme celle des locaux ont joué un rôle important dans la motivation et les bénéfices acquis, d'après les intervenants et professeurs de musique : l'apprentissage du respect par les participants de ce qui les environne (les instruments, les lieux) et par extension, des personnes. Le Gàm est perçu comme un milieu de vie, un endroit chaleureux : les participants perçoivent aussi très clairement les outils qui caractérisent les activités du Gàm. Ils font même parfois le parallèle entre les acquis des cours de musique et leur performance scolaire : ils ont appris à se concentrer, à travailler en groupe, à se sentir plus confiants.

Le Gàm a toujours été perçu comme étant très accessible, fait pour les gens du quartier : l'appréciation de la gratuité des activités, comme au CPSC-AED, est toujours mentionnée par les participants, et par leurs parents.

Les jeunes du Gàm sont toujours priorisés par le Gàm lorsqu'ils ont des difficultés ; on leur fait une première place pour être vus en clinique. Toutefois, il est difficile au début de départager ceux qui ont plus ou moins de besoins (dépistage), s'ils ne sont pas directement référés par la clinique. En effet, la reconnaissance par les parents ou les jeunes de leurs problématiques est faible : mais *a priori*, cela ne nuit pas à leur inscription au Gàm, ni à leur évolution dans les activités, car cette situation est connue des intervenants en PSC qui ont l'expérience dans le quartier. Ce n'est pas une condition préalable, et à notre sens, cela ne devrait pas l'être. L'approvisionnement, marque du principe « APCA » de la PSC, permet justement l'abord délicat, patient, en respect des processus, des personnes avant les problèmes. Si certains parents voient que l'apprentissage de la musique comme activité désirée, c'est déjà un grand pas de fait pour permettre à leur enfant de stimuler son développement, d'avoir accès à des modèles de socialisation positives et à des adultes qui le soutiendront.

L'aspect « non-confrontant » du Gàm attire et permet de mieux rejoindre des familles qui n'iraient pas nécessairement cogner à la porte d'un organisme et encore moins d'un établissement comme le CLSC ou autres. En ce sens, le « dépistage » des difficultés au Gàm est un élément de sa capacité à rejoindre les jeunes et familles les plus vulnérables, les plus « à

risque ». Ce sont ces familles qui ont le plus tendance à se refermer sur elles-mêmes, et par le fait même à laisser s'aggraver leurs difficultés. Le fait de leur ouvrir une porte non-menaçante où le rapport a une chance de se développer de manière chaleureuse et acceptante, incite certainement à se confier, et souvent à demander de l'aide ou à reconnaître qu'ils en ont besoin.

L'instauration progressive d'une pédagogie d'excellence et de persévérance, et plus particulièrement dans les dernières années de la mise en œuvre du Gàm a ramené la pratique collective de la musique, prévue au départ dans les objectifs du modèle, au centre du volet musical. C'est aussi une manière plus cohérente de renforcer l'atteinte des objectifs de développement neurologique, académique, psychosocial ; les études revues précédemment mettent l'emphase sur la collectivisation comme manière beaucoup plus efficace de mise en œuvre, par rapport à l'individuel ou en très petits groupes, qui a été la pratique dominante dans les premières années de mise en œuvre du Gàm, à cause du manque d'expérience des professeurs de musique et des locaux temporaires exigus.

Deuxièmement, la structuration et l'usage d'une pédagogie spécifique à la musique collective, instaurées par le dernier coordonnateur du volet musical entrée en fonction à l'automne 2014, renforcent les bénéfices pour les participants. Ce coordonnateur a l'expertise pour promouvoir la vision de la directrice fondatrice du Gàm quant au niveau de fréquentation et de l'engagement plus assidu des participants, et ce de manière plus concrète dans l'encadrement des participants. Cela importe pour pousser au maximum les résultats, non seulement sur le plan du développement neurocognitif pour lutter contre la criminalité infantile et les comportements antisociaux des jeunes – soit la mission première du modèle d'intervention du Gàm.

La question est encore d'actualité, à savoir par quels moyens susciter l'engagement plus régulier des jeunes et familles qui ont justement le plus besoin d'un engagement régulier dans une activité positive ? À cet égard, les chercheurs ont perçu l'expression d'une tension entre les valeurs promues par la directrice fondatrice et le coordonnateur du volet musique, soit celle de la persistance, une pédagogie structurée selon les capacités du participant, et le travail en transdisciplinarité dans le cadre de l'intervention en PSC pour accompagner le participant au maximum de son potentiel; et la valeur de quelques professeurs de musique n'ayant pas la formation en pédagogie ni en PSC, basée sur l'informalité et le respect du rythme de chacun – qui dominait la pédagogie musicale dans les premières années de la mise en œuvre du Gàm. Or, cela ne pose pas de problème, car la pratique de PSC tient compte justement du participant en lui donnant une attention intensive lorsqu'il a des difficultés sociales et familiales. Nous observons que cette qualité d'attention clinique est amenée par le type et la qualité des interventions en PSC et par tous les membres de l'équipe des trois volets du Gàm. Sans attention individuelle soutenue, et concertée aux besoins de chaque participant, il devient en effet difficile de porter ses attentes vers l'excellence, ce qui ne veut pas dire « niveler par le bas ». L'excellence au Gàm se définit ainsi par la persévérance et la motivation soutenus et encouragés, en simultané avec l'attention particulière aux conditions de vie difficiles dans lesquelles vivent la plupart des participants.

La personnalisation de l'approche du Gàm, comme en PSC, en fait foi : tenant compte au fil de la mise en place du projet, et tel qu'anticipé, que plusieurs participants se retrouvaient ralentis dans leurs apprentissages par des préoccupations en lien avec leurs situations personnelles et familiale, le Gàm a agi à la racine plutôt qu'en mettant la pédale sur l'accélérateur de l'excellence sans se soucier des barrières – cela n'a jamais été l'objectif du projet. L'équipe du

GàM travaille dans le cadre de la PSC. La connaissance du terrain et de ce type de problématiques depuis plus de 26 ans dans le milieu a grandement favorisé cette qualité de perception et d'action.

La mise en œuvre du projet étant jugée trop rapide par les premiers professeurs de musique et les intervenants (2011 à 2013) qui n'avaient pas ou très peu d'expérience en pédagogie de groupe et en PSC, se sont retrouvés très préoccupés par leur capacité à équilibrer les objectifs du projet avec leur réalité singulière devant la complexité des difficultés des participants. Avec l'encadrement de ces premiers professeurs de musique par le coordonnateur du volet musique ayant les compétences professionnelles et l'ajout de d'autres professeurs beaucoup plus expérimentés, couplée à la présence très active des intervenantes en PSC et de leur supervision hebdomadaire sur les lieux, les professeurs de musique ont acquis plus d'assurance et de compétence pour enseigner la musique aux participants en formation orchestrale. Tout cela donne aujourd'hui tout son sens et toute sa cohérence à l'approche du GàM.

Les participants ont exprimé trouver au GàM des personnes qui sont déjà significatives pour eux, des amis et beaucoup d'adultes bienveillants à qui ils se sont attachés. Ils apprécient leur patience et leur flexibilité, comme celle du volet musical qui permet le choix et le changement d'instruments, bien qu'encouragés à maîtriser un instrument. Le GàM leur donne la possibilité d'en découvrir d'autres, et de se découvrir des talents en même temps.

Lorsqu'on leur demande ce qui pourrait être amélioré au GàM, les participants sont surtout centrés sur les aspects matériels ; un d'entre eux suggère d'impliquer d'autres adultes du camp de jour à l'extérieur du GàM, quelques-uns souhaitent qu'on ajoute des types d'instruments. Un a exprimé le souhait que tous les professeurs expriment des encouragements aux élèves dans leur pédagogie, ayant perçu une différence à ce niveau chez les divers professeurs. La plupart se sentent toutefois très encouragés, soutenus, dans leurs apprentissages ; tout comme lorsqu'ils vivent un souci personnel.

Les familles sondées et rencontrées ont une situation économique très précaire, sous le seuil de faible revenu ; et ont beaucoup de besoins de base à combler (familles monoparentales, grandes familles). C'est donc sans surprise qu'ils apprécient énormément la gratuité des cours, la simplicité d'accès, le répit et la possibilité que leur enfant ait accès à une expérience spéciale. Il va de soi qu'il est souhaitable de préserver la gratuité au GàM et de prioriser ces familles, comme ce sont les objectifs de ce projet de PSC.

Il est ressorti du premier sondage de 2013-2014 que les perceptions des parents des problèmes de leur enfant divergent des évidences cliniques : ils ne voient pour la plupart aucun problème. Les principales sources de référence au GàM venaient soit du CPSC-AED, de la famille et des amis ; du quartier. Les besoins perçus par les parents à la réinscription de leur enfant étaient surtout reliés à l'apprentissage de la musique, à la socialisation, à l'estime de soi. Tel que mentionné dans la section "Sondages", les familles recensées étaient de type biparental (46 %), aussi un bon nombre de familles monoparentales ou séparées (41 %) participent. Nous remarquons que les parents sont quand même enclins à inscrire leurs enfants à une activité qui pourrait permettre une ouverture ou un soutien dans leurs difficultés, même s'ils ne les mentionnent pas beaucoup : ils inscrivaient leur enfant pour améliorer ses chances de vivre des réussites ; qu'il arrive à se faire des amis plus facilement ; qu'ils apprennent à gérer sa colère, se concentrer ; apprendre à être indépendant ; etc. Donc des activités avec des objectifs développementaux sont ce qu'ils y cherchent précisément. Lorsqu'ils en percevaient des

difficultés, les principales étaient d'ordre académiques et des problèmes d'attention-concentration ; les troubles d'apprentissage diagnostiqués ou non (en 2014 comme en 2015). Ont aussi été nommées les difficultés en lien avec la santé ou le développement. La dimension de socialisation positive visée par le Gàm est un objectif partagé par les parents : plusieurs ont exprimé qu'ils inscrivaient leur enfant pour l'aider à développer ses habiletés sociales ; l'aider à se faire des amis ; en plus de pouvoir apprendre la musique. L'accès au soutien clinique et à des services professionnels a été mentionné comme élément important pour certains.

Les jeunes sont souvent initiés au Garage par un membre de la famille, que ce soit leurs parents, leur fratrie qui le fréquente déjà ; aussi leur école ou des voisins font du bouche-à-oreille positif qui se rend à eux. Les deux principales écoles actuellement impliquées au Gàm, Maisonneuve à l'élémentaire et Chomedey-de-Maisonneuve au secondaire, attirent beaucoup d'enfants en les amenant au Garage dans le cadre des cours avec l'enseignante de manière hebdomadaire. C'est souvent la première porte d'entrée au Garage, qui incite des jeunes à s'y inscrire par leurs parents et à accroître leur pratique à 2, 3, et même 4 fois par semaine comme en font foi les derniers sondages. La plupart des participants ont commencé à fréquenter le Garage lorsqu'ils étaient assez jeunes. Rendre l'activité obligatoire (à l'école) a également donné de bons résultats pour les plus démotivés des adolescents, qui avouent qu'ils ne se seraient pas rendus d'eux-mêmes, n'auraient pas fait l'effort.

Tous les enfants et adolescents rencontrés ont mentionné d'emblée l'importance de la qualité de l'enseignement musical qu'ils reçoivent, surtout la personnalité des professeurs, leur humour, leur écoute, leur manière de les engager en respectant leur rythme à chacun sans pression. Pour eux, venir faire un tour au Gàm est une occasion de se confier et de se sentir en confiance, bien accueillis par tout le personnel. Des liens significatifs se sont ainsi créés.

Du point de vue des jeunes rencontrés, la pratique musicale individuelle comme la pratique collective ont chacun leurs avantages et désavantages. Les avantages perçus par eux sont le développement de l'entraide (ce qui est aussi visible par leurs professeurs de musique et scolaires) ; c'est aussi pour eux l'occasion d'apprendre à se connaître, qui ils sont.

Les résultats des sondages aux participants de 2015-2016 sont éloquentes et nous avons pu avoir leur point de vue des premiers concernés. Un excellent taux de participation régulière au Gàm est dénoté pour cet échantillon ; donc ils sont très exposés à l'apprentissage. La plupart suivaient des cours collectifs et peuvent en percevoir les bienfaits assez rapidement, considérant que la plupart étaient inscrits depuis moins d'un an ou d'une session. 80 % ont observé au moins un domaine de changement dans leur vie depuis le Gàm. En moyenne, 5,1 changements sont observés par les jeunes : ceux qui ressortent le plus souvent dans leurs réponses sont : « Être persévérant » (30,1 %), « Être concentré » (34,3 %), « Être motivé à l'école » (21,4 %), « Être social » (21,4 %) ; « Avoir une meilleure estime de soi » (21,5 %) ; « Maîtriser la colère » (18,6 %). À noter que 44,3 % des enfants ont observé en eux plus d'un changement et que certains cochaient les 12 choix de réponse proposés. Très peu ont mentionné avoir vécu des suspensions ou exclusions de l'école, avoir consommé drogues ou alcool. Toutefois un petit nombre a déjà consommé avant l'âge de 13 ans ; et 18 jeunes ont admis avoir déjà commis un délit, surtout faire de l'intimidation en groupe et voler en magasin. Ces derniers ont répondu à la question " Changements dans la vie de l'enfant depuis sa participation " en écrivant sur le sondage, à la main, qu'ils n'avaient plus ces agirs mentionnés à la question précédente (en lien avec les activités criminelles- voler quelque chose en magasin, une voiture, briser, menacer quelqu'un, transporter une arme ou de la drogue, dessiner des

graffitis sur les murs, faire de l'intimidation ou du taxage). Dans leurs explications, certains ont précisé qu'ils s'occupaient de manière plus intéressante depuis leur pratique instrumentale au Gàm, et qu'ils n'étaient pas retournés vers ce type d'activités depuis. Cet aspect serait fort important à investiguer davantage et de manière longitudinale.

La vie de groupe n'est pas toujours facile : le fait de ne pas être tous au même niveau musical en impatient certains ; à d'autres moments c'est le clivage des divers degrés de maturité au sein d'un groupe de jeunes qui rend les cours exigeants. Toutefois, et c'est exactement ce que la littérature sur la musique collective souligne comme bénéfice, ces groupes apprennent à s'autoréguler et les jeunes y apprennent l'art du compromis, le travail en équipe. Ils apprennent à se motiver et à s'encourager, se pousser vers l'atteinte d'une œuvre réussie, qu'ils devront de surcroît présenter en public ! Des jeunes ont quelquefois mentionné le désir d'avoir accès à un enseignement individuel, ou plus personnalisé sur l'heure du midi ; ou bien le désir d'avoir accès à des cours plus avancés. Davantage de cours, plus de choix, plus d'espaces de pratique : cela résume la demande des participants ; qui sont conscients du changement dans la pédagogie musicale apportée par l'emménagement dans les locaux du Gàm. Ils se sentent donc confiants que leurs souhaits seront répondus dans le futur, aussi puisqu'on y a porté attention dans le passé.

Apprendre la musique en s'amusant est une motivation centrale, ce qui garde les participants investis dans le projet : la notion de plaisir est très présente. Le sentiment d'appartenance au Gàm est fort et se transmute souvent au groupe scolaire ; ce qui peut rendre plus cohésive la dynamique classe d'après les jeunes et leurs enseignants. Au Gàm, les participants apprécient le fait de revoir souvent les mêmes visages ; et d'en connaître d'autres par la diversité d'écoles représentées, de niveaux également. Les adolescents ont aussi caractérisé le Gàm comme un milieu de vie, une maison, un lieu de rencontre, d'accueil lorsque ça ne va pas bien. Le lieu, choisi initialement en 2008 par la directrice fondatrice et ses partenaires du milieu (Maison de la culture et le CCSE), pour sa proximité d'endroits fréquentés par les adolescents, au cœur du quartier, favorise sans doute leur plus grande implication que dans les locaux temporaires de la maison de la Fondation dans les premières années de la mise en œuvre du projet. La formation de partenariat est au cœur de la pratique de PSC, et par conséquent du Gàm et la possibilité de former un partenariat avec des organismes de travail de rue est envisagée pour aller chercher encore plus d'adolescents, plus à risque, à la consommation, aux actes délictueux, à l'isolement et aux influences négatives. À la condition toutefois que ces travailleurs de rue soient parfaitement intégrés et aient un espace d'intervention et de circulation des informations sur les jeunes à la clinique, et au Gàm ; comme la leçon du développement des activités cliniques peut nous apprendre.

Les adolescents expriment plus directement avoir appris à se sentir fiers d'eux-mêmes par la pratique musicale : par l'apprentissage de la concentration, de la maîtrise du stress et de la persévérance. Pour eux, juste le fait d'aller jusqu'au bout d'une pratique, d'une œuvre leur permet de développer ces forces et de les transmettre à d'autres sphères de leur vie. Ils s'engagent, souvent pour la première fois de leur jeune vie, envers quelque chose : la musique. Et par la musique, ils s'engagent envers eux-mêmes.

Cet aspect est particulièrement important et encourage l'utilisation de la pratique musicale collective avec les jeunes décrocheurs. Les témoignages des 16-18 ans du groupe de Projet Déclat permettent d'effectuer un lien direct entre l'approche et la persévérance scolaire. À la base, ces jeunes n'ont pas de motivation et sont plus difficiles à stimuler de manière qui soit

constructive ; à l'école et dans leurs activités sociales. Le Gàm, introduit comme activité à caractère obligatoire, les a « obligés » comme dira un des jeunes à se raccrocher, à trouver cette motivation et à persister surtout. Le projet Déclif fut donc un excellent moyen de les introduire à la musique ou de permettre à ceux pour qui c'était déjà une passion, de la vivre. C'est selon la directrice un bon moyen de susciter leur engagement scolaire, de développer un plus grand sentiment d'appartenance au groupe classe. L'offre clinique du Gàm et le dialogue constant avec l'organisme ont permis d'élaborer une passerelle de services professionnels, qui n'auraient pas été accessibles autrement dans les services publics. Il est particulièrement important pour les adolescents de ce groupe de se sentir inclus, respectés, et rassurés ; de vivre des expériences de lien avec les adultes et les pairs qui soient satisfaisantes, tout en développant leur confiance en soi et leurs réussites. Le programme de monitorat s'avère prometteur et pourrait propulser des jeunes sur leur trajectoire de retour à l'école et de développement d'études techniques ou supérieures. Mis en place pour favoriser le développement et l'exploration académique et professionnelle, le programme a encouragé et démontré l'investissement important de ces jeunes entre d'adolescence et l'âge adulte, et les encourage à explorer des avenues professionnelles, la poursuite des études en musique.

#### **COMMENTAIRES, SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS EN LIEN AVEC LES TÉMOIGNAGES DES PARTICIPANTS ET PARTENAIRES GÀM**

Ce qui est important à considérer dans le succès actuel du Gàm, c'est sa capacité à bien rejoindre, à établir des liens significatifs et stables avec des enfants et adolescents qui « baignent » dans un environnement où les stressseurs dits « toxiques » sont très élevés, et multiples. La résilience a souvent été décrite comme s'éveillant dans son potentiel grâce à la présence d'au moins un adulte significatif dans la vie de l'enfant, ou bien d'un ou des adultes qui s'ajoutent aux attachements familiaux pour stimuler l'enfant différemment, se relier à lui de manière positive, pour l'encourager lorsque des moments difficiles ou des situations de stress familial chronique l'accaparent. Le Gàm, dans le cadre de la PSC appellent à repenser la notion de vulnérabilité, au-delà de la seule « pauvreté », mais en tant que « pauvreté environnementale persistante, récurrente » dans les milieux où les enfants évoluent et grandissent.

En ce sens, le Gàm a su tirer le meilleur de son contexte de barrières ; justement parce que cela fait partie du « modus operandi » dans la pratique de la PSC. Le Gàm intervient dans la vie des enfants et dépiste les problèmes de développement et d'accès aux ressources, en passant par le caractère attractif de la musique. Il participe directement à l'augmentation de leur estime et à la revaloriser, lorsqu'elle a déjà été affectée précocement par un sentiment d'échec personnel ou familial. Le Gàm pourrait, à long terme et en partenariats accrus au sein de sa communauté, contribuer à briser le cycle de la dépendance aux systèmes ; d'aide sociale comme d'intervention sociale, en intervenant sur les mentalités limitatives des familles en plus de donner accès à des opportunités nouvelles, positives :

- J'en ai qui sont tirés par le bas puis ils décrochent. Puis je dis : Ben là, tu es sur l'aide sociale. Il dit : Ouen. Mais, j'ai dit, t'es content de ça ? Oui-oui, c'est parfait, moi, je suis payé à vie à rien faire, j'ai mal au dos. C'est toujours la même... Ceux-là, on les a perdus, là, mais je n'en ai pas beaucoup comme ça. Mais c'est désolant, puis tu vois d'où ça vient, là ; pas d'espoir, tu penses pas que t'as des talents, personne te dit que t'as des talents, puis tu finis par croire que, bon, je vais me faire vivre par l'État, ça va finir là. À 20 ans, là, c'est pas le *fun*, ça. (Directeur clinique – pédiatre social)

La nature ludique des cours malgré le sérieux de leur démarche d'apprentissage, le caractère accueillant et stimulant de l'espace, et la possibilité de s'y faire des amis en-dehors du contexte scolaire ou de les rejoindre ; sont toutes des composantes du modèle qui attirent et retiennent ces jeunes et les rendent disponibles, ouverts, à la création de ces autres liens, qui donne un cadre propice à la découverte de leur potentiel, de leurs intérêts personnels, voire d'eux-mêmes. Nous recommandons fortement la continuation du partenariat avec le projet Déclic, entre autres. Le projet vise aussi un effet « boule-de » neige » par implication des amis de ces adolescents à risque pourrait aussi être intéressant dans ce contexte. De plus, avec la mise en œuvre du Centre AS et le partenariat avec JPP et des organismes professionnels dans le domaine du rattrapage scolaire, le Gàm vise à approfondir la dimension de l'appartenance scolaire dans le quartier par la réunion des talents et du savoir-faire des organismes.

Basée sur la pratique de PSC, l'intervention en continuité, en proximité, en intersectorialité dans le rapport aux parents met tout en œuvre pour les impliquer dans le développement de leur enfant ou de leur jeune. Surtout, le Gàm leur donne des outils et des opportunités pour le faire. Comme il n'est pas toujours possible de mobiliser les parents, le modèle reste valide puisqu'il attire d'abord les enfants et les jeunes (groupes prioritaires ciblés par le projet) ; et leur met entre les mains ces outils puissants de développement de leur plein potentiel en prévention de la criminalité infantile et des comportements antisociaux.

Comme en PSC, l'approche du Gàm ne passe pas nécessairement par une intervention familiale « traditionnelle » qui requiert la motivation au changement des parents d'abord : il arrive à se relier directement aux participants et à les garder naturellement intéressés et impliqués, en accompagnant la famille sans juger les membres de celle-ci.

Il serait peut-être souhaitable dans l'effort de mobilisation décrit, de faire porter davantage la "voix" du comité des droits de l'enfant mis sur pied par la directrice fondatrice en 2008. Par exemple, les jeunes membres de ce comité pourraient avoir un rôle d'ambassadeurs du Gàm et continuer à faire connaître les droits et obligations des enfants. Ils pourraient alors s'activer à faire reconnaître le rôle de l'apprentissage de la musique dans leur école respective et du lieu d'accueil/accompagnement qu'est devenu le Gàm dans leurs vies. À cet égard, la directrice fondatrice du Gàm croit que les enfants et jeunes du quartier peuvent apprendre à développer leur pouvoir et leurs aptitudes de mobilisation pour améliorer les conditions de vie dans leur quartier. Ils peuvent aussi apprendre à faire entendre leur voix pour aller chercher encore plus l'implication des adultes de la communauté : que ce soient leurs parents, les membres de leur famille, les enseignants ou autres.

Pour ce qui est des bénévoles associés au Gàm, certains sont déjà à contribution : dans l'entretien des instruments, à la réception, dans la distribution des collations à l'arrivée des enfants, dans le transport, etc. Le maintien et le développement de leur implication active sont à souhaiter.

Comment présenter le Gàm ? Comment en parler pour diffuser ses bénéfices et l'intérêt à y participer ? Il est perceptible actuellement que le fait de préserver l'appellation « Garage à musique » dans la diffusion et la nomination de l'édifice lui-même permet une certaine prise de distance avec une identité personnelle, familiale ou scolaire plutôt « problématique ». On ne vient pas au Gàm, comme l'ont témoigné les jeunes et les parents, parce qu'on s'identifie comme « en difficulté », porteur de « troubles » ou pathologies quelconques (bien que la majorité des jeunes aient une sphère ou l'autre de difficulté présente dans leur développement

parmi les participants). On vient pour y avoir du plaisir et jouer, apprendre un instrument ; pour retrouver ses copains ; pour y être aidés dans son cheminement scolaire. Pour les parents, on y inscrit son enfant pour qu'il puisse bénéficier d'une activité gratuite et bonne pour lui et son développement social. Cette expérience de succès et d'intégration pourrait, à la largeur de la communauté, encourager l'emploi d'approches dites « alternatives », "complémentaires" par le médium artistique ; qui sont souvent "connues" par les intervenants, mais tout de même à démystifier. Il reste assez rare que ces approches soient véritablement intégrées à des interventions traditionnelles ; elles en restent trop souvent dans un rôle "complémentaire". Le Gàm, fort de son expérience dans l'utilisation de la pratique collective de la musique comme outil puissant de développement neuromoteur et psychologique, est en mesure de mettre en valeur auprès d'autres milieux d'intervention et milieux scolaires le potentiel et les résultats d'un médium d'intervention non-traditionnel comme la musique. Le Gàm peut mettre en lumière avec succès l'intérêt d'appivoiser les enfants, adolescents, familles, professionnels et intervenants impliqués auprès de ces derniers, sans pourtant induire un rapport de « résolution de problème » comme c'est souvent le cas. La réussite du Gàm, en tant que pratique de PSC, remet aussi en question la notion courante dans les pratiques d'intervention sociale, à savoir qu'il faut tout d'abord obtenir une « reconnaissance du problème », entière ou partielle, pour admettre une personne ou une famille dans un service, pour que cela « vaille la peine » de constituer un plan d'intervention et de rester impliqués.

L'approche de la PSC mise plutôt sur le principe d'APCA : appivoisement, partage, compréhension et agir. C'est en misant sur un lien de confiance, puis sur un lien d'apprentissage (dans le cas du Gàm) et/ou d'aide qui s'établira dans le temps, graduellement, que les jeunes et leurs parents peuvent devenir plus ouverts (mais pas toujours comme les témoignages en font foi) à une autre conceptualisation de leur vécu quotidien. Le recadrage des comportements, attitudes, réactions ou problèmes académiques ou sociaux comme étant ancrés dans des stratégies de survie et d'adaptation aux stressseurs environnementaux, structurels, permet aussi de mieux mobiliser ces familles en passant par leur réalité et leur compréhension des choses.

Comme l'affirmeraient les tenants de l'approche centrée sur les solutions (Berg, 1996, Berg et de Jong, 2002), il est plus important que les gens soient reconnus et validés dans la formation d'une alliance de travail, plutôt que d'insister d'avoir raison ou de leur imposer une vision des problématiques et des solutions ; sa construction d'intervenant. En « coconstruisant » (Gergen, 2010) autour de diverses compréhensions d'une situation donnée, on arrive à constituer une ouverture, une meilleure réceptivité. Ainsi on peut pousser davantage l'exploration clinique ou autre, en considérant les familles comme de réelles partenaires.

Enfin, le Gàm a atteint dès le début son objectif de rester accessible : gratuité et lieux situés au cœur du quartier. Cela a été un ingrédient clé : c'est une chose que de promouvoir l'apprentissage de la musique chez les enfants ; c'est carrément impossible pour la plupart de ces familles à revenus faibles ou modestes de fournir ce type d'outils de développement global à leurs enfants. Cet aspect encourageait l'inscription ; la possibilité d'emprunter un instrument et de suivre autant de cours que désiré a aussi favorisé l'engagement. La flexibilité dans l'approche (la possibilité de choisir son instrument, d'en changer, de s'inscrire à différents types de cours et à des horaires variables, disponibles) a aussi été appréciable. Les professeurs de musique ont particulièrement été remarqués pour leur accessibilité, leur bonne humeur, leur

gentillesse et leur bienveillance, qui a amené plusieurs jeunes à se confier à eux ou simplement, à vouloir retourner à leurs cours.

Le lieu, sa beauté (« on peut faire du beau dans du beau » comme un intervenant a souligné), son attractivité de « studio de musique » tout équipé, coloré, avec une cuisine et un salon et des collations de qualité offertes dès l'arrivée, ont aussi peut-être agi sur la perception d'eux-mêmes des jeunes, qui peuvent se dire qu'ils méritent cet espace, qu'ils méritent aussi d'être respectés. La majorité des participants ont souligné la qualité accueillante de l'espace, de la réception par les divers adultes employés ou bénévoles jusqu'au cours de musique : on se sent bien au Gàm. Le déménagement a permis d'attirer plus d'adolescents, bien que cela soit encore en construction, car les locaux de l'édifice Ovila-Pelletier sont plus « studio », plus spacieux, ont moins le caractère de petite maisonnette sécurisante qui semblait davantage plaire aux petits. La mixité d'âges qu'on y rencontre maintenant peut favoriser les échanges, éventuellement le « mentorat » des plus vieux aux plus jeunes du Gàm, ce qui n'a été possible que pendant la dernière année de la mise en œuvre. Les adolescents nous ont dit en bénéficier, de voir qu'on leur fait confiance, de se sentir utiles et partager leur trajectoire en regard de celles d'enfants comme eux, peut-être leur éviter la dévalorisation, le sentiment d'échec ou les erreurs qu'ils ont pu commettre dans le passé. L'évolution de ces trajectoires à plus long-terme dans leur participation au Gàm serait très pertinente à aller regarder dans le cadre d'une seconde étude.

#### **ESPACES ET CIRCULATION DE L'INFORMATION : POUR LA PLEINE INTÉGRATION D'UNE PRATIQUE INTERSECTORIELLE (QUESTION 2)**

Tous souhaiteraient à l'heure actuelle agrandir les espaces de l'édifice ; à la blague les employés rêvent d'un « deuxième étage » même si ce n'est pas dans les plans futurs. Cette contrainte sur le plan physique, mais aussi financier fait en sorte bien sûr que les classes soient toujours trop petites pour accueillir un nombre toujours croissant de jeunes en même temps - marque du succès de participation. Surtout, les professeurs ne peuvent pas tous y enseigner en simultané, puisqu'ils manquent de locaux. De la sorte, ils ne peuvent pas y travailler à temps plein comme certains le désireraient (un problème de budget également, mais aussi de mission, selon la direction). Le Gàm n'a pas été conçu pour y loger des espaces bureaux vastes, qui sont par ailleurs minuscules pour les coordonnateurs de volets d'activités, la gestionnaire et la directrice fondatrice. Pour celle-ci, il n'est pas question pour le Gàm de déménager à nouveau dans des locaux plus grands – la mission du Gàm ne doit pas être dénaturée en devenant simplement une école de musique dans un quartier dit défavorisé. Une attention toute particulière doit être portée afin de préserver l'indissociabilité des trois volets de soins et de services comme le prévoit le modèle. Le fait de les retrouver au même endroit est un des facteurs gagnants de l'approche novatrice du Gàm, qui exige la cohésion des membres de l'équipe.

Compte tenu de la grande popularité du Gàm à cause du volet de la pratique collective de la musique, le défi restera de continuer à faire respecter l'approche en intersectorialité, telle que mise de l'avant en PSC. Le modèle du Gàm offre un potentiel beaucoup plus large et approfondi d'action – et qui a été décrit en dehors du modèle PSC ; entre autres dans le champ de "l'intervention socioéducative" (Larose, Couturier, Bédard, Larivée, Boulanger, Terrisse, 2013) : par le fait de mettre en action tous les acteurs significatifs de l'écosystème d'un individu (l'enfant) et de plusieurs disciplines, une visée *d'empowerment* et d'efficacité des pratiques a plus de chance de s'actualiser. Il s'agit également d'agir sur les relations entre les différents systèmes de la vie de l'enfant et leurs divers acteurs impliqués dans son développement

(famille, école, communauté, accompagnateurs, intervenants, etc.) Cela signifie que toutes les personnes qui agissent auprès des participants au Gàm doivent être reconnues comme des intervenants et formés en PSC.

Tous doivent être considérés par les autres accompagnateurs, dans un rapport de confiance ; et comme étant aptes à accompagner et outiller les jeunes sur le même pallier dans le cadre du plan d'action, sans "chasse gardée" disciplinaire. C'est ce que la direction tentera d'ancrer davantage dans les pratiques de l'équipe du Gàm. Celle-ci estime qu'il faut à la fois mettre les membres de l'équipe du Gàm au même niveau d'importance et de signification dans l'accompagnement des participants, selon leur expertise, connaissances et expériences ; ET arriver à les différencier par un délicat travail d'équilibre des forces et des limites de chacun. Ainsi, en PSC, un travail d'orientation des services pour répondre aux besoins de chacun des participants se doit de rester soucieux de la meilleure avenue d'accompagnement individualisé, par l'identification de "qui/quand/comment" entrer en intervention, parmi les membres de l'équipe pour assurer le suivi du plan d'action (ce qui inclut surtout sur le terrain : les membres de l'équipe clinique, mais aussi les professeurs de musique, les membres de l'équipe du Centre AS, et les autres accompagnateurs ciblés par le participant ou sa famille : la directrice, la gestionnaire, la réceptionniste ou un bénévole).

Comme c'est le cas au CPSC-AED, le travail d'équilibre, mais aussi de syntonisation des pratiques de chacun autour des besoins de chaque enfant, au cas par cas, demande une reconnaissance accrue des compétences des uns et des autres afin de permettre le meilleur jumelage, au meilleur moment. Par exemple, l'adulte qui a établi le meilleur lien avec un participant donné pourrait dans certains cas être le mieux placé pour mettre en place le second niveau d'intervention en étant guidé par un membre de l'équipe clinique. À ce sujet, on a remarqué que si les professeurs de musique pouvaient et ont été encouragés depuis le début du projet à se présenter aux réunions cliniques (en évaluation-orientation); ils ne se sont pas toujours sentis à l'aise, car ils se sont sentis moins reconnus par les intervenantes de l'équipe clinique dans ce rôle d'intervention. Des mécanismes ont été mis en place afin de favoriser cette intégration de tous en pleine intersectorialité, aussi pour valoriser davantage le rôle des professeurs de musique et des membres de l'équipe du Centre AS dans les aspects développementaux de la vie des participants. Les trois coordinations (musique, accompagnement scolaire adapté et clinique en PSC) se réunissent avec la directrice et la gestionnaire du Gàm à fréquence hebdomadaire. De plus, la directrice siège depuis 2011 sur le comité de la haute direction de la Fondation du Dr Julien. Un lieu de rassemblement, tel que souhaité par les membres de l'équipe du Gàm, est offert depuis 2012, mais les grandes formations en PSC ayant lieu lors de symposium annuel leur sont accessibles depuis 2015 : tous doivent obligatoirement être formés à l'approche en PSC et participer aux regroupements, au même titre que les intervenants cliniques. Le Gàm les libère de leurs activités pour ces occasions de formation en PSC et autres formations professionnelles continues (classes de maître, par exemple).

Le modèle arrive bien à donner ces résultats positifs, ce qui est dû selon nous à une solide intégration conceptuelle des principes de la PSC, à laquelle s'intègre l'accompagnement scolaire adapté, et la pratique collective de la musique : il doit absolument rester cohérent dans sa pratique. Les lieux physiques et le rapprochement des groupes de professionnels qu'ils ont induits sont une des clés de la pleine intégration conceptuelle en action, et représente l'atteinte de ce qui était visé par le modèle du Gàm. La valorisation supplémentaire (à ce qui a déjà été

énoncé) de la position des professeurs de musique, en fait, de tous les membres de l'équipe comme devant être sur le même pallier d'accompagnement et d'outillage des participants dans les activités quotidiennes est l'autre clé, ce qui se fait bien par l'inclusion de tous dans les rencontres, tant administratives, que cliniques et en formation. L'offre de formation en PSC à tous les membres de l'équipe du GàM devrait être maintenue et étendue aux principes d'apprentissage collectifs de la musique et leurs bienfaits, la participation est déjà exigée à tout le personnel du GàM : intervenants, Centre AS, professeurs de musique et bénévoles.

Même si la directrice du GàM et la direction de la Fondation du Dr Julien ont déjà fait des représentations annuellement pour faire connaître le projet dans le milieu scolaire du quartier, il reste nécessaire de retourner voir régulièrement ces milieux étant donné qu'ils sont sujets à des changements fréquents de directions, directions-adjointes et de personnel (enseignant et de soutien). C'était le rôle de l'intervenant « pivot » du CPSC-AED jusqu'à tout dernièrement. Ce rôle est maintenant celui de la responsable du Centre AS, arrivée en 2015. Si l'identification d'un « champion » du modèle GàM à l'intérieur des murs de l'école ou d'intervention peut faire valoir les bénéfices pour les enfants et jeunes en difficulté de participer au GàM, il reste important que le GàM continue de porter un rôle d'influence. Alors que la mise en œuvre du modèle est complétée comme prévue, la directrice fondatrice souhaite maintenant développer en profondeur le concept de consortium d'entreprises sociales avec les écoles et autres organismes du milieu pour offrir des soins et services les plus complets aux enfants et jeunes du quartier dans le but de leur assurer des conditions de vie plus saines et donc un meilleur avenir. Ce travail d'influence fait partie intégrante de la pratique en PSC, cependant le déménagement de trois écoles d'enseignement primaire dès la deuxième année de la mise en œuvre du GàM a eu un impact sur les collaborations en PSC, sur la participation habituelle des enseignants et de la direction scolaire en clinique compte tenu de la distance et du mande de transport. Le but ultime pour la direction est que les outils développés par le GàM soient intégrés dans les écoles elles-mêmes. Le but n'a jamais été de recevoir dans les locaux du GàM tous les élèves du quartier, mais bien de travailler auprès des enfants et jeunes en difficulté ou en situation de vulnérabilité (soit près de 50% dans le quartier) en lien direct avec le milieu scolaire pour évaluer leurs besoins et répondre à ceux-ci de manière cohérente – et non en mode silo.

Entre temps, sur le plan du fonctionnement d'une collaboration scolaire, la formule la plus gagnante (tentée en 2009-2011 lors du projet pilote avec les 216 élèves et enseignants de l'école Très-Saint-Nom-de-Jésus, et reprise en 2014 avec l'école Maisonneuve et l'école secondaire Chomedey-de-Maisonneuve en 2015) est l'essai par niveau en mode « pilote », avec un partage continu de l'expérience entre le coordonnateur musical du GàM et une personne-clé à l'intérieur du système scolaire. Cela permet à la direction scolaire et aux autres enseignants de mieux connaître les outils offerts au GàM. Depuis l'arrêt de la présence clinique en PSC au sein de la table multi de l'école, l'articulation des liens de référence clinique école-GàM doit maintenant être reclarifiée pour certains professionnels scolaires et enseignants dans les cas d'élèves en difficulté qui ignorent ou sont réfractaires à la pratique en PSC. Les élèves en difficulté qui font déjà partie des groupes-classe participent déjà sur une base hebdomadaire à l'enseignement de la pratique collective de la musique pendant le jour. D'autres pourraient certainement gagner à y être référés, surtout en contexte de coupures de services

professionnels dans les écoles publiques du secteur, ou simplement par principe de travail intersectoriel et interdisciplinaire. Car si on croit que plusieurs enseignants et intervenants du milieu scolaire sont familiers avec l'approche en PSC, ce milieu est victime d'un grand roulement de personnel dans le quartier, de sorte que ces « ponts » et cette sensibilisation ou présentation de la ressource ne leur a peut-être jamais été transmise par la direction de l'établissement scolaire. En ce qui a trait aux bénéfiques (outils) de la pratique collective de la musique, ils ne sont que très rarement connus. N'ayant pas de connaissance à cet égard, et comme en a témoigné une collaboratrice du milieu scolaire, de leur perspective de gestion, il faut leur démontrer clairement et concrètement comment les cours de musique peuvent s'insérer dans l'horaire, sans perturber les autres activités et assurer le transfert des élèves en sécurité d'un milieu à l'autre.

Enfin, les milieux rencontrés ont exprimé un grand intérêt pour l'aspect développemental de la pratique musicale chez les participants, bien qu'ils ne connaissent toutefois pas vraiment les mécanismes et les prérequis pour l'atteinte des effets, dont la fréquence, l'intensité et l'engagement de pratique, auquel ils pourraient d'ailleurs s'allier dans un effort commun en rendant obligatoire ces cours dans leur milieu. **Une présentation vulgarisée de la littérature sur les effets bénéfiques de la pratique collective de la musique sur les plans neuro-développementaux, académiques, et des aptitudes sociales serait fort à propos à ce point-ci au niveau des enseignants, du personnel de soutien, et des directions adjointes des écoles du quartier.** Bien qu'il dispose déjà de plusieurs collaborations fructueuses (corridor de services CPSC/AED et CLSC, entre autres) dans son milieu, le Gàm gagnerait sûrement à poursuivre ses connexions avec les directions d'école et autres organismes qui les connaîtraient moins, en mettant l'emphase sur la puissance des outils offerts (clinique en PSC, scolaire et musique) par le Gàm et les bénéfiques, dont font état cette étude, chez les participants. Ce faisant, les possibilités et mécanismes pour référer des enfants et jeunes en difficulté ou en état de vulnérabilité devraient être utilisés comme autrefois avec le CPSC-AED et le milieu scolaire – les premiers partenaires en PSC après les familles.

### **LES ORGANISMES DU QUARTIER : DES PARTENARIATS FRUCTUEUX À PRÉSERVER (QUESTION 3)**

La section qui suit abordera les quatre autres questions d'évaluation des processus CNPC de manière à relier et à contextualiser l'expérience d'implantation des points de vue de tous les acteurs de l'implantation : les organismes partenaires, les écoles, les professionnels en PSC, les coordonnateurs de chaque volet, et la direction du Gàm et celle du CPSC-AED.

#### **Question 2 : Gestion du projet/mise en œuvre**

#### **Question 3 : Partenariats communautaires**

#### **Question 4 : Bénévoles et formation des bénévoles**

#### **Question 5 : Satisfaction à l'égard du projet**

#### **Question 6 : Défis liés au projet/leçons apprises**

Le Gàm a été conçu pour encourager le travail intersectoriel sous la forme d'un consortium d'entreprises sociales. Ainsi, l'établissement de relations de travail solides, avec des organismes porteurs d'une vision similaire à celle du Gàm, a été un facteur clé de l'atteinte des objectifs de

services offerts. Le modèle du Gàm reconnaît, comme en PSC, le besoin de complémentarité pour rendre possible l'offre de services spécialisés, de part et d'autre. Cette complémentarité s'est bien installée et maintenue avec les organismes de départ, d'autres se sont ajoutés ; certains ont accédé à un statut de « partenaires » officiels dans la co-construction de certains volets du modèle, comme *Je Passe Partout* sur le plan scolaire, d'autres ont des liens de services ou plus ponctuels avec l'organisme en termes de fournisseurs de services ou de collaborateurs pour faire profiter leur propre clientèle. Ces liens stables et bien alignés dans une vision commune des jeunes ont permis la réalisation effective d'objectifs communs, communautaires auprès d'eux. Un savoir-faire s'est arrimé pour travailler avec les enfants et leurs familles, dans l'atteinte d'objectifs. Les organismes que nous avons rencontrés possèdent un savoir-faire d'expérience de longue durée dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve et ont accepté de collaborer avec le Gàm pour que les jeunes du quartier puissent bénéficier de tous les outils nécessaires pour se développer au maximum de leur capacité et dans le respect de leurs droits fondamentaux.

Ces organismes partagent des objectifs communs d'inclusion sociale et s'adressent particulièrement aux jeunes et familles marginalisées par la pauvreté, la désinsertion sociale, ou d'autres problématiques qui les ont coupés de vivre des opportunités développementales. Ils ont bénéficié directement de l'offre de ressources du Gàm pour la réalisation concrète d'un ensemble de valeurs de pratique, d'action sociale. Le fait que ces valeurs soient similaires à celles du Gàm n'est pas étranger au bon fonctionnement de ces alliances.

L'importance de savoir tenir compte des besoins particuliers, de la vulnérabilité des enfants du quartier Hochelaga-Maisonneuve a ressorti de leurs témoignages ; facteur essentiel de leurs interventions pour réduire la distance sociale qui existe entre les enfants qui ont eu plus ou moins d'opportunités au sein des groupes. La valeur d'engagement social dans la communauté et « d'inclusion des exclus » est une autre valeur phare, comme celle de favoriser la mixité sociale de tous les enfants pour réduire la stigmatisation et instaurer des dynamiques de solidarité au sein de la communauté d'enfants du quartier.

La valeur d'inclusion sociale soutenue par les partenaires vise aussi les parents des enfants en difficulté, les familles les plus défavorisées qui sont, comme les organismes de remarquent aussi, plus difficiles à mobiliser autour du développement de leur enfant. Leur savoir-faire leur a indiqué que pour y arriver, tout doit partir de l'enfant, qu'il faut donc rejoindre en premier et enthousiasmer par des activités et un encadrement qui sont stimulants. En ce sens, ils estiment que la musique est un formidable outil de lien et de stimulation pour rejoindre les jeunes. Leur philosophie d'intervention est la même : il faut adapter les interventions à la famille et aux jeunes, et non leur demander de s'adapter à nous. Ils ont appris à personnaliser et à adopter un style d'intervention-éducation plus directif, et agissent en proximité des familles.

Les impacts de la participation au Gàm qui ont été remarqués par les partenaires sont sur le plan du développement social et affectif : socialisation, estime et confiance en soi, capacité à se relier aux adultes avec moins de méfiance, stimulation et découverte de passions motivantes. Pour eux, cela fait partie d'une stratégie gagnante pour « accrocher » ces jeunes. Ils recommandent de commencer à les suivre le plus tôt possible dans leur développement (0-5 ans), afin qu'ils prennent « le pli » de la participation à des activités qui favorisent leur bien-être ; aussi pour travailler le lien de confiance avec eux et leur famille.

Les organismes savent l'importance d'établir un lien affectif solide avec leurs enfants, et comment y parvenir, avant d'entamer tout travail ; c'est aussi pourquoi ils peuvent apprécier la capacité des membres de l'équipe du Gàm à créer des liens, sans se laisser arrêter par les apparences ou les difficultés des jeunes.

Dans la manière de gérer les activités et la participation globale des jeunes au Gàm comme ailleurs, ces organismes prônent un équilibre de la dimension plus formelle d'une activité, pour envoyer un message de respect et encourager à aller jusqu'au bout de ses apprentissages. Et pour le faire en rejoignant des jeunes avec ces caractéristiques plus méfiantes ou démotivées, il faut préserver le caractère informel des activités (le plaisir, se sentir accueilli chez soi) : savoir où placer la règle, et comment l'appliquer ; savoir influencer positivement, activement, mais doucement.

La cible du travail commun doit à leur sens prendre en compte en tout temps le développement global de l'enfant afin de ne pas agir de manière fragmentée : travailler le développement cognitif-scolaire ne se fait pas sans travailler la dimension affective et sociale.

Travailler le plus possible en prévention des difficultés psychosociales et en apprentissage est bien sûr souhaitable, comme il est souvent mentionné. C'est une opportunité importante que fournissent les activités de stimulation musicale du Gàm avec les 2-4 ans ; sur place, au CPSC-AED avec les groupes parents-enfants ou au CPE le Carrefour que nous avons rencontré. En plus de donner accès à l'apprentissage musical et à cet entourage développemental des organismes qui travaillent ensemble, à un moment de sensibilité particulière du cerveau et des attachements formés par l'enfant de cet âge, la cible d'intervention est commune, directe, et facilement rattachable en permettant l'accès facile à l'activité sur les lieux mêmes où se trouvent les enfants. Un relai d'informations de nature plus sensible en cas de détresse y a aussi été observé par les éducatrices de garderie, vers la clinique du CPSC-AED, puisqu'un corridor de service existe depuis plusieurs années entre les deux organismes.

Le dialogue est donc à maintenir, entre le Gàm, les organismes, les milieux de garde et les écoles partenaires, et pourrait être encore accru. Il est noté qu'il existe déjà depuis au moins 3 ans des formations organisées par AED avec l'UQAM auxquelles sont conviés à titre gratuit les intervenants sociaux des groupes communautaires du quartier. L'implication constante et mutuelle de chacun et une compréhension commune des objectifs généraux, malgré des changements fréquents au cours des dernières années pour garder le cap sur les objectifs du Gàm, ont permis d'obtenir un bon niveau de satisfaction de la part des organismes partenaires. Aussi, l'engagement communautaire fort et global pour l'inclusion des enfants a aidé à surmonter les incertitudes et méfiances reliées à la mise en œuvre d'une nouvelle initiative dans le quartier.

Le partenaire école secondaire Chomedey-de-Maisonnette, comme d'autres milieux en lien avec le Gàm, souhaite approfondir l'usage des activités offertes afin d'en maximiser le potentiel pour ses élèves ; il se dégage de nos entrevues beaucoup de possibilités à cet égard.

Les organismes partenaires ont été satisfaits du mode de gestion, commune, de l'implication de chacun, qui s'est réalisée avec une égale souplesse. Il n'était pas toujours clair toutefois à quel interlocuteur s'adresser pour se renseigner, la directrice ou l'intervenante en PSC, pour référer un enfant en clinique ou pour émettre des idées : identifier un interlocuteur pour faire le pont avec les organismes serait utile, qui a le temps dans ses tâches pour s'acquitter de ce rôle et de faire le relai à l'équipe Gàm. Les organismes trouvent important de pouvoir être impliqués

activement dans l'animation, aussi de pouvoir suivre la mise en place du Gàm une plus grande fréquence de communication est souhaitable auprès d'eux et à cet égard.

### LEÇONS APPRISSES ET DISCUSSION SUR LE FUTUR DU GÀM : RELEVER LE DÉFI DE L'ENGAGEMENT MUSICAL, ENSEMBLE

Au cours des 5 années de la mise en œuvre du modèle d'intervention en prévention de la criminalité infantile mis de l'avant par le Gàm, les connaissances en neurosciences ont été de plus en plus centrales. Elles ont révélé au cours des deux dernières décennies l'impact de la musique sur le développement du cerveau humain, particulièrement chez les enfants et spécifiquement la dimension d'apprentissage actif (Hallam, 2010). La directrice fondatrice du Gàm a convaincu les praticiens en PSC de l'importance de rendre accessible aux enfants et jeunes du quartier l'apprentissage collectif de la musique comme outils puissants de développement :

- On a développé le concept de pédiatrie sociale qui est assez large, mais qui permet quand même beaucoup de créativité. À chaque fois qu'il y a quelqu'un qui discute d'un nouveau, ajout de service, on est ouverts, puis on l'apprécie. Celui-là, il était majeur. Quand Hélène est arrivée avec le concept de pratique collective de la musique, elle a eu à nous convaincre parce que c'était pas évident. Puis c'était pas évident aussi comment on connecterait ça avec la pédiatrie sociale, puis elle en a arraché un peu, parce que c'était flou. Puis là, on a commencé à y intéresser, particulièrement avec la littérature qui sortait là-dessus, puis les liens qu'Hélène avait faits avec *El Sistema* (...). (Directeur clinique – pédiatre social)
- Et en mettant tout ça ensemble, puis surtout de la littérature scientifique autour du neuro-développement puis tous les acquis de la neuroscience qui tombaient pile, on se rendait compte que ça pouvait stimuler le cerveau de façon assez particulière. On se le savait intuitivement, mais là, on avait beaucoup plus d'évidence. (Directeur clinique – pédiatre social)

Cette volonté de mobiliser les familles du quartier et renforcer le pouvoir des jeunes sur leur propre vie par le développement de leurs aptitudes et talents a toujours fait partie du modèle de la PSC. Le financement du CNPC a rendu possible la mise en place des trois volets d'activité, en lien avec cette vision développementale, et sociale.

- Hochelaga-Maisonneuve : un quartier où les jeunes vont se côtoyer puis vont se dire : eille, toi, tu joues du violoncelle ; moi, je suis saxophoniste ; eille, toi, t'es guitariste. C'est super, puis qu'on puisse avoir un lieu culturel où les jeunes peuvent se rattacher à quelque chose de concret puis dire : ensemble, on fait de la musique puis on réussit. (Professeur de musique)
- Je souhaite que ça soit dans 20 ans que ça roule au maximum, puis que ça ait complètement changé le quartier. (Professeur de musique)
- Il faut donner une *groove*. Il y a une approche que j'aime beaucoup au Garage à musique, c'est qu'on ne met pas en lumière nos enfants : « à quel point ils sont malheureux, svp donnez généreusement ». Ce qu'on met en lumière, c'est : « regardez nos enfants à quel point ils sont bons, ils sont beaux, ils sont bien habillés, ils font des concerts ». Puis je pense que, une fois que ça, ça va être fait, que ça va être solide, j'ose croire que là la roue va tourner d'elle-même, t'sais, puis ça va faire boule de neige. (Professeur de musique)

Avec le temps, le Gàm a été reconnu comme le premier CPSC spécialisé de la Fondation du D<sup>r</sup> Julien, et non seulement comme une extension ou une activité du CPSC-AED. C'était l'objectif de départ d'en faire un espace de pratique clinique complet, encore plus pointu au niveau de sa spécialisation et de l'intégration des volets de services.

- Et c'est sûr qu'actuellement, on a des attentes assez grandes par rapport au Garage (...) là, on a un troisième centre qu'on appelle un Centre de pédiatrie sociale *spécialisé*, où on a mis, en fait, tout notre potentiel de recherche et développement dans ce concept-là, qui intègre le scolaire, la musique, et la pratique collective de la musique et la santé. Et ça, c'est en train de se réaliser, là, ce qui semblait flou et lourd au départ, et pas clair, ça, c'est vraiment consolidé. Puis au niveau de la reconnaissance à la Fondation, c'est pour nous un centre de pédiatrie sociale spécialisé, qui va être éventuellement exportable, d'ailleurs, il l'est. (Directeur clinique – pédiatre social)

Tous les membres de l'équipe ont, à leur façon, insisté sur l'importance particulière que revêt « l'espace » Garage. Le lieu rassembleur non seulement des jeunes ; mais aussi au bénéfice des enseignants, des intervenants et professeurs de musique, qui se voient davantage aller dans leurs pratiques respectives, qui peuvent davantage connecter les jeunes entre les services et en assurer le suivi, etc. Pour le Dr Julien, l'établissement de journées cliniques dans un local conçu spécifiquement pour les rencontres évaluation-orientation en PSC au Gàm a aussi été révélateur, a poussé sa pratique et ses idées :

- Donc, dans ces cinq ans-là, on a développé le volet clinique davantage, en étant présents en clinique sur place ; ce qui a été génial, parce que pour moi, ça m'a amené à découvrir beaucoup plus les liens. Et plus récemment, ben, le volet scolaire qu'on attendait, plus spécialisé, là, qu'on attendait depuis longtemps, pour en faire un tout. (Directeur clinique – pédiatre social)

Bien que la mise en œuvre d'un tel projet de consortium d'entreprises sociales ait été conçue avec des objectifs très clairs, repris dans un plan de travail détaillé et un modèle logique, dans la réalité la directrice fondatrice a dû constamment agir et réagir aux imprévus, qui est propre aux entreprises sociales de la nature d'un CPSC. Plusieurs participants ont parlé de cette même dimension de « découverte », de « processus créatif », d'apprentissage non pas malgré, mais provoquée par l'incertitude d'un nouveau projet :

- Dans notre tête, c'était loin d'être clair comme ça. Et c'est vraiment en le pratiquant qu'on a découvert le réel potentiel, en voyant nos enfants changer, dans le fond, progressivement, à différents niveaux, t'sais, au niveau des habiletés sociales, de la motricité fine, de l'estime de soi, de la fierté de performer, d'outils de gestion d'anxiété, ç'a été remarquable. Moi, c'est moi qui fais les cliniques au Garage, là, et la moitié des patients que je vois au Garage à musique, vont vouloir, comme on est dans les lieux, vont vouloir s'inscrire à la musique. On l'a fait, des fois, dans des situations un peu catastrophiques, où des enfants, où il y avait des conflits même en clinique, parent-enfant, puis où je les ai envoyés connecter avec un prof de musique puis utiliser un instrument, puis là, ç'a produit des petits miracles, là, au niveau de, t'sais, la mère qui dit : ah, je ne pensais pas que mon fils avait des talents comme ça. Donc, ça, il y a eu une évidence qui s'est créée de l'impact de ça pour nous, et ç'a permis de déployer davantage, d'augmenter le nombre d'enfants et de l'intégrer dans nos plans d'action directement. (Directeur clinique – pédiatre social)

Cette intégration « naturelle » fait partie de la manière habituelle de fonctionner en PSC, sur des bases scientifiques solides, mais en utilisant beaucoup l'intuition, tel que mentionné plus tôt. L'accessibilité aux parents est également facilitée, dans une certaine mesure, car leur niveau d'engagement et de présence varie selon les familles ; en venant reconduire leur enfant à ses cours de musique ou en venant l'entendre lors d'un concert, ils peuvent à tous le moins croiser le pédiatre ou les intervenants assez facilement et spontanément :

- Puis en plus, les parents circulent beaucoup au Garage à musique, donc, tous les suivis sont faciles à faire, et ils viennent nous dire comment ça fonctionne, qu'est-ce qui ne marche pas. Moi, j'avoue avoir un grand bonheur à pratiquer au Garage à musique ; c'est très, très différent de ma pratique à Côte-des-Neiges ou au Centre d'Hochelaga. (Directeur clinique – pédiatre social)

Les lieux qui sont un hybride d'espace d'expression et de clinique prennent donc une autre énergie, qui absorbe le stress inhérent aux difficultés, souvent lourdes, amenées par les familles, vécues par des enfants ; un espace où la présence de la musique est en soi, thérapeutique à plusieurs égards :

— L'atmosphère est différente, on entend de la musique. Quand il y a quelque chose qui va pas, on les envoie faire de la musique. J'ai un tampon que je n'ai pas nécessairement dans les autres cliniques. En même temps, c'est comme plus calme. C'est sûr que les salles sont insonorisées, mais les enfants sont moins perturbés, perturbants. S'ils le sont, ben, ils ont déjà l'outil de musique, puis les profs sont géniaux, ils vont, t'sais, j'attrape un prof au vol ou une éducatrice : veux-tu t'en occuper, là ça va pas ? Ils partent, ils reviennent, c'est réglé. T'sais, il y a comme une harmonie que je n'ai pas nécessairement dans les autres cliniques ; ça, c'est particulier. Puis, un moment donné, je disais : un jour, je ferai peut-être juste de la clinique au Garage à musique, tellement c'est puissant, c'est très, très puissant.  
(Directeur clinique – pédiatre social)

Comme dans les CPSC de la Fondation du Dr Julien, toutes les personnes significatives du réseau familial, scolaire et socioprofessionnel/clinique d'un enfant ont l'opportunité de se réunir sur les lieux du GÀM. Le « cercle », le « village » qui prend soin de ses enfants est davantage présent autour de l'enfant et du pédiatre : parents, frères et sœurs ; amis, enseignants scolaires invités parfois, professeur de musique, éducatrices, travailleuses sociales, intervenante en apprentissage scolaire, avocate-médiatrice :

- C'est beaucoup comme, effectivement, le village est là, là. Plein de personnes significatives en même temps, qu'on déplace d'un à l'autre. En clinique, c'est moi, mais dans l'espace musique, c'est le prof de musique, ça peut être l'éducatrice, ça peut être le professeur.
- C'est très lié maintenant, puis les gens adorent venir au Garage, les intervenants, là, c'est un plaisir pour eux autres aussi. C'est un autre climat. En termes de recherche et développement, c'est magnifique, parce qu'on est en train de faire avancer la pédiatrie sociale en communauté de façon rapide avec ce concept-là. (Dr Julien)
  - Ce que j'entends comme commentaire quand je fais les déplacements, c'est ça, c'est qu'ils apprennent à se connaître autrement. C'est pas parce que t'as de la difficulté à l'école, que t'as de la difficulté en musique ; au contraire, tu peux être la star. C'est à ce niveau-là que je vois qu'il y a de la reconnaissance des pairs. (Chomedey)

On peut alors penser que la logique d'accompagnement et les liens établis entre les différentes catégories d'intervenants y soient plus faciles à saisir pour les parents, mais aussi pour les jeunes : plutôt que de circuler entre différents centres, bureaux de consultation et activités. Pour le directeur clinique et fondateur du modèle de PSC, cet élargissement des liens significatifs pour les enfants qui a été permis par l'établissement de l'espace GÀM est salutaire ; justement afin de ne pas trop standardiser ou coincer l'approche PSC, car c'est spontanément et en utilisant leurs références à leur environnement quotidien, leurs intérêts, en passant par autre chose que les zones de difficulté de leur vie ; que le contact et la compréhension s'établissent le plus facilement.

- Mais, t'sais, avec le prof de musique, ça se passe tout de suite, puis on a d'excellents profs qui ont compris ça, qui embarquent tout de suite, tout de suite, c'est toujours un plaisir. « Ah, tellement content, tu viens m'amener un enfant, je suis sûr qu'il a du talent. » Ça roule tout le temps comme ça. Là, je retourne en clinique puis... C'est dans ce sens-là que je dis qu'il y a une harmonie qu'on n'a pas nécessairement dans les cliniques officielles. (Dr Julien)

C'est précisément là que les professeurs de musique ont eu un rôle très important à jouer ; même au-delà de ce à quoi ils s'attendaient au départ. Leur recrutement et leur rétention ont fait l'objet d'attention à certaines qualités non seulement professionnelles, mais surtout, personnelles : la maturité, le goût d'aider les jeunes au-delà des leçons de musique ; un sens de la créativité au-delà de la musicalité, et le respect des limites de l'enfant :

- Il y a eu beaucoup d'essais erreurs, là. Tout le staff de profs de musique a changé beaucoup, en cours de route (...) Mais, t'sais, je le vois, par exemple, les deux gars qui sont profs de vents, là, eux autres, ils l'avaient ça, le goût d'aider un jeune à avancer, mais en respectant ses limites, en misant sur sa créativité. C'est comme s'ils l'ont vite, vite, ils le voient vite. C'est un peu comme moi en clinique, quand je parle du décodage de mes enfants, je décède qui ils sont, puis là je vais embarquer. C'est beaucoup des feelings, mais c'est devenu quasiment une science. Tu sais comment l'aborder, tu sais comment aller chercher ses forces, puis tu sais comment créer un attachement. Ça, c'est dur à l'entrevue de déceler, il faut quasiment que tu le testes. (Dr Julien)

Avoir le sens de l'accueil, pour que les jeunes se sentent comme chez eux, bienvenus, est aussi primordial. Cela va de pair avec un sens aigu de l'enseignant du Centre AS et du professeur de musique pour décoder le jeune, apprendre à le connaître, et le laisser aller dans sa démarche d'apprentissage. Et une grande flexibilité dans l'approche pédagogique :

- Il faut qu'ils soient bons en accueil, tout ça. Avec la musique, c'est comme autre chose, parce que là, on est dans un processus de création, il faut qu'ils permettent la création puis qu'ils décèlent le potentiel créatif des enfants. Ça fait qu'ils font le tour, c'est pour ça qu'ils font le tour, puis là, ils essaient des instruments. Puis là, un moment donné, eux autres, ils le savent : ça va être parfait pour toi. T'sais, c'est comme ça que ça marche. Fait que déjà l'enfant est super motivé, il se sent rassuré. « Tu voulais faire du drum, mais, regarde, ça, t'es pas mal meilleur. Puis avec la carrure que t'as, je te verrais dans les vents. » Ça marche de même, c'est très personnalisé. Ça toujours été personnalisé, notre approche. Mais si quelqu'un n'est pas capable de faire ça, puis qu'il enseigne le violon puis qui dit : non-non, c'est juste le violon, ça marchera pas. (Directeur clinique – pédiatre social)

La notion de réussite pour le modèle et pour les jeunes doit constamment être remise en contexte, tel que pensée dès le départ :

- Mais nos taux de réussite sont grands. Moi, t'sais, je les vois, mes enfants, je les vois aller, je les vois réussir ; des réussites toujours qu'on met en perspective, t'sais, je ne veux pas tous qu'ils aillent à l'université. Mais quand ils me reviennent à 25 ans, puis qu'ils vont bien, puis qu'ils ont des beaux bébés, puis que le bébé va bien, qui sont fiers de me dire : mon bébé va bien, puis c'est à cause de vous autres, moi, ça me suffit (...) Donc, l'idée c'est qu'on en met beaucoup pour obtenir certainement 50 % de réussite, ce qui est énorme dans un contexte comme ça. Parce que ceux qu'on prend, c'est ceux qui vont décrocher quasiment à 100 %. (Directeur clinique – pédiatre social)
- Ici, avant tout, au Garage, la musique est un outil de développement, oui : mais c'est un prétexte à la pédiatrie sociale. (CM)

### **MATRICE D'ANALYSE DES RESULTATS (ANNEXE 1)**

La "matrice" ou plan de collecte et analyse des données de l'étude, tel que prévu au devis initial (2011), est illustré en annexe 1 à la fin du rapport. Les conclusions qui en ont été tirées sont décrites dans la section qui suit.

## 4. CONCLUSIONS, QUESTIONS POUR LES ÉTUDES ET PROJETS FUTURS

### LE GARAGE À MUSIQUE PARMIS LES PROGRAMMES RECENSÉS

En constatant les données de cette étude quinquennale, il est possible d'affirmer que le GàM est unique en son genre : il est le seul modèle de médecine sociale intégrée qui intègre complètement l'apprentissage collectif de la musique et un centre professionnel d'accompagnement scolaire adapté; qui intègre explicitement des notions développementales et qui possède des outils puissants, des protocoles d'intervention (la pédiatrie sociale en communauté) pour approfondir les effets chez les enfants et les jeunes en grande difficulté, qui pour la plupart n'ont jamais eu d'aide pour se développer pleinement. Il est aussi le seul modèle recensé qui procède par référence clinique et permet le suivi en médecine intégrée, droit et sciences sociales. Malgré le fait que plusieurs programmes tentent de potentialiser sur les bienfaits directs et indirects de la musique sur les apprentissages académiques, aucun (sauf El Sistema Scotland) n'a prévu de ressources professionnelles d'intégration et d'accompagnement scolaire adapté pour les jeunes ; surtout ceux qui présentent des difficultés d'intégration sociale ou des troubles d'apprentissage. L'étude a bien démontré en quoi cette intégration est essentielle, étant donné la nature des besoins de la population, qui est caractérisée par des problématiques individuelles, sociales, et d'apprentissage très intenses. L'accent développemental et l'encadrement à cet effet ne font pas partie des autres programmes connus.

Au GàM, la participation musicale est pour plusieurs jeunes reliée à un plan d'action individualisé en PSC, et un processus d'intégration graduelle au groupe collectif a été prévu spécifiquement pour les enfants qui présentent des troubles (émotifs, comportementaux, non verbaux, développementaux) : le programme *Passeport*. Le modèle permet aussi d'accueillir des adolescents inscrits à d'autres programmes de raccrochage scolaire externes (Projet Décllic) sur une base hebdomadaire depuis 3 ans. En plus des nombreuses activités cliniques de dépistage des participants qui n'ont pas de dossier en pédiatrie sociale à leur inscription, mais qui pour la majorité portent des difficultés familiales et sociales très lourdes ; le GàM a porté une attention toute particulière, et intensive aux groupes les plus « à risque » de s'enfoncer dans une trajectoire de développement encore plus difficile. Les familles ont aussi été impliquées à chaque fois malgré la réticence de plusieurs à admettre les problèmes qu'elles vivent ; ce qui augure bien pour des résultats durables et à long terme dans la vie de l'enfant. La présence sur place d'une coordonnatrice clinique pour superviser l'équipe d'intervenantes qui restent attentives aux difficultés des participants a certainement permis de mieux connaître et accompagner les jeunes et familles en difficulté en lien étroit avec le CPSC-AED.

Aussi, les partenariats mentionnés dans les autres programmes d'apprentissage collectifs de la musique semblent être principalement de nature financière et/ou scolaire. La participation d'organismes partenaires de la communauté au processus clinique en PSC et leur regroupement dans ce « consortium d'entreprises sociales » démarré par le Gàm; l'implication de tous les intervenants autour du jeune et du pédiatre (famille, professeur de musique ou enseignant du Centre AS, travailleuse sociale du CPSC-AED, enseignant de l'école, intervenant de la DPJ, et autres.) est une autre caractéristique unique de la PSC qui se pratique au Gàm et qui a permis des interventions ou des rapprochements avec toute une communauté de jeunes et familles qui sont exclus socialement par leurs difficultés, et par leur manque d'accès à des services professionnels. Les autres modèles en restent à un processus de référence externe, et au besoin, des jeunes en difficulté. Donc, le modèle Gàm permet aux praticiens en PSC l'accessibilité à des outils puissants de développement par le biais du Centre As et de la pratique collective de la musique, soit à des services professionnels de haute qualité, et donc d'intégrer pleinement tous les aspects qui donnent de la puissance additionnelle à l'apprentissage collectif de la musique. Il est à souhaiter pour les enfants et jeunes du quartier, qui sont largement à risque de participer à des activités criminelles ou antisociales, que cette complémentarité avec les organismes, et encore plus, les écoles, se maintienne et se déploie au cours des années futures.

Enfin, il est le seul programme qui part d'une optique de droit de l'enfant, et l'applique de manière concrète pour chaque participant ; à savoir l'emploi d'une approche intégrée qui tente de conjurer les effets des déterminants sociaux de la santé chez une population jeune et de milieu défavorisé. En fait, c'est le manque d'accès aux opportunités développementales qui est ciblé et comblé en partie par l'offre de services, et non le simple fait d'offrir les cours dans un quartier défavorisé. En ce sens, la théorie du modèle du Gàm couplée avec l'expérience préalable de 30 ans de la PSC dans le quartier, sont des atouts majeurs dans la réalisation des objectifs prévus, qui sont largement atteints malgré toutes les embûches rencontrées dans la mise en œuvre ou en bonne voie de l'être.

Les études et projets futurs devront considérer l'importance d'une approche de médecine sociale intégrée et un centre professionnel d'accès scolaire, afin de potentialiser au maximum les effets de la pratique collective de la musique comme outil puissant de développement et de prévention de la criminalité infantile. Comme il a été mentionné dans le rapport de suivi du Gàm, il est essentiel d'engager des professionnels possédant une connaissance et une expérience dans leur domaine, et plus particulièrement pour les professeurs de musique, qu'ils aient la formation académique ou l'expérience comparable pour diriger les grands ensembles musicaux dans le cadre de soins et de services en PSC pour des enfants / jeunes issus d'un milieu difficile. Il s'est avéré essentiel de bien soutenir l'équipe de chaque volet par l'ajout d'une coordination expérimentée dans le domaine et apte à donner de la formation régulière. Aussi, les ressources matérielles comme les espaces ne sont pas à négliger : un manque à cet égard crée un stress sur les équipes et réduit les possibilités de maximiser les outils pour les participants.

La grande portion de la clientèle de jeunes qui ont exigé une attention et un enseignement adapté en raison de troubles développementaux très complexes a dépassé les compétences de l'organisme du milieu dans le domaine de l'aide aux devoirs, malgré leur grande expertise dans ce domaine. L'inclusion prévue de services en neuropsychologie a tardé à se préciser, alors que tout le modèle reposait sur cet ensemble très riche de connaissances. Le volet scolaire s'est

métamorphosé en Centre AS, démarré à l'automne 2015 avec des professionnels du rattrapage scolaire, et doit continuer à s'allier aux médecins-chercheurs de la neuropsychologie afin de développer encore plus d'outils, mais surtout des évaluations neuropsychologiques afin d'éviter les listes d'attente du réseau public, ou de devoir déboursier pour des processus en privé. Des concepts éducatifs avancés, en lien avec les organismes du milieu comme JPP, sont nécessaires afin de mettre en œuvre cette vision d'Accès Scolaire de manière complète ; or, la coordonnatrice du centre AS a besoin d'être entourée de professionnels ou gradués de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycle en accompagnement scolaire adapté ou en orthopédagogie, orthophonie. Il est très difficile, comme l'ont démontré les efforts récents, de trouver ces professionnels très en demande ; surtout si on ne leur offre qu'un temps partiel dans leur engagement. L'équipe actuelle se compose tout de même de professionnels du domaine de l'enseignement avec une bonne expérience dans le rattrapage scolaire pour les jeunes en difficulté ; mais des ressources additionnelles doivent être prévues dans le futur pour atteindre pleinement les objectifs et surtout, maintenir l'attention individuelle que reçoivent actuellement ces enfants et jeunes ayant des troubles d'apprentissage modérés à sévères. Comme en PSC, le relai constant avec les écoles devra continuer à se faire et impliquer la même personne ressource afin de démarrer solidement les collaborations et garder les attentes claires entre le GàM et les milieux scolaires. De plus, des présentations au sujet des bienfaits de l'apprentissage de la musique collective sur le plan académique et social devraient être effectuées dans toutes les écoles du quartier ; comme des présentations sur la PSC afin de stimuler les processus de référence des écoles vers la clinique et ces collaborations. Le GàM pourrait être un agent extraordinaire dans le développement ou le renforcement du lien entre la CPSC et les écoles d'Hochelaga-Maisonneuve. Le volet du Transfert des connaissances de la Fondation du Dr Julien pourrait être impliqué avec la chercheuse et les coordonnateurs du GàM à ce sujet.

Pour les études futures de modèles similaires ou comportant un volet d'apprentissage collectif de la musique ; nous pouvons recommander les points suivants :

- ✓ Effectuer un suivi intensif, très régulier et sur les lieux de l'intervention, car beaucoup de changements et d'ajustements peuvent affecter le déroulement du modèle, mais aussi la conceptualisation.
- ✓ Ne pas fragmenter les domaines disciplinaires de connaissance qui touchent la pratique de la pédiatrie sociale en communauté, incluant la neuropsychologie.
- ✓ Étudier à plus long terme (étude longitudinale) les impacts du GàM sur les participants ; sur le plan quantitatif (avec des grilles développementales et non seulement des mesures auto rapportées) et qualitatif, suite à l'étude d'implantation.
- ✓ Impliquer le plus de catégories de participants possibles pour faire converser les expériences en commençant par les enfants et les adolescents, puis les membres de leur réseau familial, et tout professionnel en PSC, les enseignants du centre AS, les professeurs de musique, en lien avec la gestion du programme ; les partenaires.
- ✓ Les entrevues verbales peuvent être très ardues à réaliser avec des enfants qui ont des troubles développementaux, des retards de langage, etc. Prévoir des mesures non-verbales (par dessin, jeu, etc.) pourrait être plus efficace.
- ✓ Il restera à connaître les possibilités de continuité de ce modèle, qui à première vue, semble exiger un apport important en ressources financières, matérielles et humaines, mais dont le rendement du dollar investi semble très élevé comparé aux organismes et établissements qui travaillent « en silo ». Comme le rapport de suivi du GàM l'a indiqué, un investissement doit être fait dans l'édifice qui

abritera un tel projet, mais peut tout aussi bien se retrouver sous le toit d'une école comme *Sistema Nouveau-Brunswick* soutenu par la Commission scolaire et l'orchestre symphonique des jeunes. Comme toute l'intégration des volets du modèle et de ses concepts a été permise par le regroupement des professionnels qui agissent autour et avec les enfants, sur les lieux physiques, il est essentiel de ne pas fragmenter ces espaces.

- ✓ Dans le même ordre d'idée, l'exportation d'un Gàm nécessitera de penser à cette organisation physique en premier et de collecter idéalement les fonds ou les dons nécessaires de la communauté et d'organismes privés, afin de ne pas avoir à s'ajuster autant et aussi souvent dans les espaces; afin d'assurer une meilleure cohésion de base à l'équipe, bien que nous soyons conscients de l'utopie de cette recommandation en terrain d'innovation sociale.
- ✓ Cette exportation nécessite au départ un CPSC certifié "APCA", et donc de solides partenaires communautaires porteurs d'une vision identique et reliée de près dans leurs activités au développement des enfants et des jeunes du quartier. Cette solidité a permis de travailler avec beaucoup d'ambiguïté et d'incertitudes dans la mise en œuvre du Gàm dans le développement d'un premier « consortium d'entreprises sociales » et ultimement, la stabilité de la plupart des partenariats établis.

## ANNEXE 1 - MATRICE INITIALE D'ÉVALUATION ET D'ANALYSE DES RÉSULTATS

TABLEAU D'ÉVALUATION Garage à musique				
Question 1 : Participants au projet				
1.1 Qui sont les jeunes (et familles) qui participent au Garage à musique ?				
Domaine de questionnement	Indicateurs de processus	Extrants ciblés	Sources des données/méthodes/ outils de collecte des données	Fréquence de la collecte/dates
a) Nombre de participants b) Nombre de participants des groupes prioritaires CNPC c) Profil des facteurs de risque (admissibilité) des participants d) Caractéristiques sociodémographiques (et autres caractéristiques des participants)	# de participants référés par session (hiver, printemps, été, automne) # total de participants référés sur la durée de cinq ans du projet % des jeunes qui répondent à au moins 80 % des critères d'admissibilité de l'organisme % des jeunes parmi les groupes prioritaires CNPC (à identifier) Données sociodémographiques de base à partir du dossier clinique AED : -Âge à l'inscription (Date de naissance) -Sexe -Année scolaire -École fréquentée -Quartier du milieu de vie principal -Médication (anxiété, comportement, TDAH, santé mentale) -Troubles d'apprentissage -Trouble de comportement -Problème de toxicomanie -Modèle familial	220 garçons et filles âgés de 6 à 11 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve référés 100 garçons et filles âgés de 12 à 17 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve référés Pères et mères des enfants des groupes prioritaires référés. Critères d'admissibilité-au moins un : -quartier HoMA -fréquentation école associée -Diagnostic de trouble d'apprentissage ou de comportement -histoire de démêlés avec la justice -histoire CJM -référés par AED	Variables sociodémographiques comptabilisées par les intervenants et mises à jour-Base de données du projet Éléments cochés de la liste de vérification de l'admissibilité (de la base de données) Données sur l'assiduité aux activités prévues / session Statistiques relatives aux participants sur leur durée de participation.	Tout au long de l'étude Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme

	(monoparental/biparental/recomposée/adoptive /accueil/placement) -Âge des parents (DDN) -#membres de la famille à la maison -présence ou non incidents impliquant DPJ -présence ou non d'incidents de démêlés du jeune avec la justice ou implication gangs de rue. -Source de référence à AED (parents, jeunes, organisme, institution, école, réseau). -Revenu familial (montant et source) -Origine ethnoculturelle -Présence d'immigration récente de la famille ou non.			
<b>1.2 Dans quelle mesure le projet a-t-il rejoint ses groupes cibles (sur 5 ans) ?</b>				
a. Nombre de participants des groupes ciblés b. Taux de rétention/d'abandon dans l'approche sur 5 ans c. Durée de participation à l'approche (sessions complétées).	Répartition par groupes d'âge – # de participants par groupe d'âge de 6-11 ans et 12-17 ans ; # de participants parents Répartition selon le sexe #jeunes dans l'approche à 5 ans (ou # de sessions) /#jeunes ciblés.	Représentation prévue des groupes cibles = 220 garçons et filles âgés de 6 à 11 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve 100 garçons et filles âgés de 12 à 17 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve Parents (pères et mères) des enfants des groupes prioritaires référés. Sexe= % de 50 (g) / 50 (f) Durée visée de 5 ans dans l'approche (x sessions/années)	Base de données (File Maker Pro) — Données de base sur les inscriptions= — L'âge à l'inscription — Le sexe — Le quartier d'origine — L'école fréquentée — Le nombre de sessions complétées/mois dans le Garage à musique Mises à jour de la participation/jeunes/parents	Tout au long de l'étude Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme
<b>Question 2 : Gestion du projet / mise en œuvre</b>				
<b>2.1 Les activités et services du projet ont-ils été mis en œuvre comme prévu ?</b>				
a) Les activités du projet sont-elles été réalisées tel que prévu (à l'échelle individuelle et collective) ? b) Quelles sont les interventions dont les participants	# activités dispensées dans les 3 composantes de l'approche # heures reçues par jeune/type	Activités des 3 composantes ; au minimum offrir : <b>1) Enseignement musical :</b>	Base de données Rapports de l'organisme	Tout au long de l'étude Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de

**UQÀM** *Rapport final de l'évaluation des processus de mise en œuvre du Garage à Musique 2012-2016*

<p>ont fait l'objet : type et intensité ?</p> <p>c) Les participants ont-ils reçu le nombre, la qualité et le type appropriés de services/d'interventions ?</p> <p>d) Y a-t-il des sous-groupes de participants qui ont reçu plus ou moins de services/ d'interventions ?</p> <p>e) Les contributions et ressources allouées aux activités pour les trois composantes du projet étaient-elles suffisantes ?</p> <p>f) La communication entre l'organisme, les partenaires (accompagnateurs, écoles, autres ressources du quartier) était-elle efficace pour permettre au projet d'avancer ?</p> <p>g) Quel matériel a-t-il été développé par l'organisme (publicité, cahiers de formation, protocole, descriptions du projet) ?</p> <p>h) Dans quelle mesure le projet réalisé est-il semblable ou différent de ses caractéristiques initiales ? Quels aspects sont-ils restés stables, quels aspects ont-ils dû être modifiés ?</p>	<p>d'activité</p> <p>Type et intensité d'activités dispensées/ recommandations initiales au dossier par les intervenants</p> <p>Heures de service dispensées/groupe ciblé (Âge/ sexe/ école/)</p> <p>-le nombre de dossiers ouverts ou suivis par l'approche Garage à musique dans les services de pédiatrie sociale</p>	<p>4 séances d'enseignement collectif hebdomadaires pendant 38 semaines à raison de 12 heures par semaine - 38 séances individuelles d'enseignement musical / an / enfant- jeune (30min-60min/sem.) selon l'âge - 38 heures de jumelage de chaque enfant/jeune avec un bénévole - 4 séances de groupe éducatives / an avec l'OSM, Samajam ou autres (parents-enfants/jeunes) - 12 séminaires/an sur divers genres de musique - 100 visites / an de 100 artistes invités Autres extrants possibles - 2 h / session jam / samedi avec artistes invités - 10 h / semaine de jumelage entre enfants/jeunes - 1 concert-bénéfice / an (artistes invités) - 3 concerts-bénéfices (étudiants-artistes) - 2 collectes d'instruments / an</p> <p><b>2) Accompagnement scolaire :</b></p> <p>4 h/ sem. d'accompagnement individuel pour les enfants/jeunes qui en ont besoin - 320 ateliers collectifs d'accompagnement scolaire / an (pendant le jour et après l'école à raison de 1 heure par atelier / jr Autres extrants possibles - 15 h/ semaine de formation parallèle - apprentis (luthiers, et autres métiers associés au Garage)</p> <p><b>3) Suivi en pédiatrie sociale :</b></p> <p>- Évaluation médicale de chaque enfant/jeune - Plan d'action personnalisé pour chaque enfant/jeune - Services et soins adaptés et intégrés aux besoins de l'enfant/jeune en partenariat avec les partenaires d'AED (incluant les écoles) dans le respect de ses droits - Mécanisme de résolution de différends à l'amiable mis en place -</p>	<p>Matériel produit</p> <p>Données/jeune et total des participants :</p> <p>-Les activités d'enseignement musical :</p> <p>a) individuelles</p> <p>b) collectives</p> <p>c) les musiciens invités</p> <p>d) autres activités</p> <p>-Les activités d'accompagnement scolaire:</p> <p>a) jumelage individuel</p> <p>b) ateliers collectifs d'aide aux études</p> <p>c) accompagnement communautaire</p> <p>- Les dossiers ouverts ou référés au Garage à musique</p> <p>Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants et les organisateurs.</p>	<p>suivi (semestriels et annuels) de l'organisme</p> <p>Entrevues : en phase II et III de l'étude</p>
--	--	---	---	---



<b>Question 4 : Bénévoles et formation des bénévoles</b>				
<b>4.1 Dans quelle mesure la contribution des bénévoles a-t-elle fait partie de la mise en place et du bon déroulement du projet?</b>				
<p>a) Combien de bénévoles ont donné de leur temps ?</p> <p>b) La formation des bénévoles était-elle adéquate ?</p> <p>c) Quels sont les besoins exprimés par les bénévoles qui travaillent étroitement avec les jeunes ?</p> <p>d) L'organisme a-t-il été en mesure d'organiser un système de communication et de référence avec les bénévoles ayant besoin de soutien particulier dans leur travail avec les jeunes ?</p>			<p>Rapports de l'organisme</p> <p>-Type et heures de formation données; changements effectués</p> <p>Groupe de discussion avec bénévoles</p> <p>Système de suivi et communication implanté par l'organisme auprès des bénévoles.</p>	<p>Tout au long de l'étude</p> <p>Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme</p> <p>Groupe focus en phase II de l'étude.</p>
<b>Question 5 : Satisfaction à l'égard du projet</b>				
<b>5.1 Dans quelle mesure les participants au projet ont-ils exprimé être satisfaits?</b>				
<p>a) Les informations reçues sur les activités et les attentes de participation étaient-elles suffisantes ?</p> <p>b) L'accès aux lieux des activités, leur temps et leur durée étaient-elles adéquates ?</p> <p>c) Les activités réalisées étaient-elles attractives, stimulantes, enrichissantes ?</p> <p>d) Dans quelle mesure les activités proposées (enseignement musical, apprentissage scolaire, autres activités en pédiatrie sociale) fonctionnaient-elles ensemble ?</p> <p>e) Dans quelle mesure la participation au projet a-t-elle affecté d'autres domaines de la vie des participants ?</p>			<p>Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants</p> <p>Jeunes 10-17 ans</p> <p>1-2 adultes accompagnateurs (intervenants et enseignants, tuteurs, bénévoles)</p> <p>Parents</p>	<p>Phase II et III de l'étude.</p>
<b>Question 6 : Défis liés au projet / leçons apprises</b>				
<b>6.1 Quelles sont les principales exigences de la mise en place du projet et ses sources de succès?</b>				

**UQÀM** *Rapport final de l'évaluation des processus de mise en œuvre du Garage à Musique 2012-2016*

<p>a) Qu'est-ce que la réalisation du projet a permis de réaliser/d'avancer au sein du modèle de pédiatrie sociale en communauté ?</p> <p>b) Quels sont les aspects du projet à stabiliser ou encore à modifier dans le futur ?</p> <p>c) Quels sont les besoins en matière de ressources matérielles, humaines, organisationnelles à assurer pour la durée à long terme du projet ?</p> <p>d) Dans quelle mesure les partenariats établis ont-ils contribué au succès du projet et d'autres partenariats sont-ils à ajouter dans le futur?</p>			<p>Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants et les organisateurs</p> <p>Rapports de l'organisme</p> <p>Notes de terrain</p>	<p>Entrevues en phase II et III de l'étude.</p> <p>Rapports de l'organisme.</p>
---	--	--	---	---

## ANNEXE 2 - ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE UQÀM

### Communication d'informations de nature confidentielle

Les noms des participants ont été remplacés par des codes alphanumériques par la chercheuse dans les entrevues. Le code identifiant se retrouvera à la fois sur le formulaire de consentement signé et sur chaque entrevue y correspondant. La confidentialité des informations divulguées par les participants sera préservée par la chercheuse. Tous les noms mentionnés dans les entrevues seront remplacés par des noms fictifs dans la transcription par la chercheuse de sorte qu'aucune personne ne puisse reconnaître les participants impliqués. Si des vignettes ou citations illustrant des situations particulières devaient être utilisées dans le rapport final et/ou mener à une publication ou une présentation publique, les situations mentionnées seront modifiées au besoin de manière à ce que les familles et les jeunes ne soient pas reconnaissables. Ou elles ne seront pas utilisées. Toutes les données recueillies, les journaux de bord, notes de terrain remplis par la chercheuse et coordonnées des familles seront gardés dans un classeur barré à clé de son bureau fermé à l'UQÀM. Tout fichier informatique utilisé contenant les entrevues sera également protégé électroniquement avec un système de mot de passe sécurisé. Les participants seront informés dans la lettre que ce qu'ils expriment à la chercheuse ne sera pas communiqué aux organisateurs du *Garage à musique*, à la clinique de pédiatrie sociale impliquée, ni à quiconque, et n'affectera en aucun sens les services qu'ils reçoivent.

### Jeunes et familles exprimant un besoin de services lors d'une situation difficile

Les jeunes ou les familles exprimant des difficultés seront automatiquement référés aux services appropriés par l'assistante de recherche ou la chercheuse principale en collaboration avec l'organisation au besoin.

### Rappel d'épisodes désagréables de la vie familiale ou d'évènements difficiles pour les participants

Les participants sont avisés qu'ils peuvent à tout moment mettre un terme à l'entrevue s'ils le désirent. L'assistante de recherche qui sera engagée sera une étudiante de maîtrise ou de doctorat en travail social qui aura aussi une expérience de travail avec les jeunes et les familles, et pourra compter sur les ressources identifiées au besoin. La chercheuse qui supervisera et mènera occasionnellement les entrevues est une travailleuse sociale professionnelle qui bénéficie d'une expérience clinique et a déjà mené des entrevues auprès de jeunes et de parents. Les questions qui seront soulevées par l'étude concernent l'expérience des participants au sein du *Garage à musique* et ne causent aucun effet secondaire additionnel. Aucune des questions ne vise à obtenir de l'information spécifique sur des situations potentielles d'abus d'enfants ou de jeunes.

### Informations obtenues concernant les jeunes

Les participants seront informés dans le formulaire de consentement de l'obligation de l'équipe de recherche de signaler à toute situation impliquant un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant (âgé entre 0 et 17 ans) est compromis au Directeur de la protection de la jeunesse selon l'article 39 de la Loi sur la protection de la jeunesse. Aucune des questions de l'entrevue ne vise cependant à obtenir de l'information spécifique à de telles situations. Les parents qui consentent à la participation de leur enfant ou de leur adolescent sont avisés dès le départ de cette obligation du chercheur, de même que les participants. Aucune préoccupation ne s'est manifestée à cet égard durant l'étude.

## ANNEXE 3 – GUIDES D'ENTREVUES

### Guides pour les entrevues, notes prises au cours des groupes focalisés focus groups

#### Entrevue avec les participants au GÀM (enfants et adolescents)

##### *Thème 1 : Satisfaction à l'égard du projet*

Dans quelle mesure les participants au projet ont-ils exprimé être satisfaits ?

##### *Sous-thème 1 : Période du recrutement et inscription au GÀM*

- a) Comment as-tu entendu parler du Garage à musique la première fois ? Qui t'as inscrit à l'activité ?
- b) Au début, qu'est-ce que tu as compris des activités du GÀM : à quoi ça sert ? Qu'est-ce qu'on vient y faire ? Qui va t'accompagner dans les activités (musique et aide à l'école) ?
- c) Est-ce que c'était facile pour toi ou tes parents de se rendre au Garage ? Est-ce que c'était facile d'aller aux activités aux heures prévues ? Est-ce que tu pouvais te rendre au Garage quand tu le souhaitais ? Qui était là pour t'accueillir ?

##### *Sous-thème 2 : Début des activités musicales et d'accompagnement scolaire*

- a) À quelles activités as-tu participé jusqu'à maintenant ? Comment as-tu trouvé les activités et la façon dont ça se passait ?
- b) Qu'est-ce que ça t'a apporté ou appris jusqu'à maintenant de participer aux activités du Garage ?
- c) Comment passais-tu ton temps après l'école avant d'aller au Garage ? Qu'est-ce que tu fais maintenant ?
- d) Est-ce que ça t'es arrivé d'amener un ami ou un membre de ta famille au Garage pour faire les activités ensemble ?
- e) Est-ce que tu as rencontré de nouvelles personnes depuis que tu es au Garage, et peux-tu m'en parler ? Qu'est-ce que ces personnes t'apportent dans ta vie ?
- f) Peux-tu me parler de comment ça va pour toi à l'école en général ? Qu'est-ce qui est le plus facile ou agréable, et le plus difficile ou désagréable pour toi à l'école ?
- g) Si tu as reçu de l'accompagnement d'un adulte pour tes travaux scolaires ou tes devoirs au Garage, est-ce que tu trouves que ça t'a aidé ? Comment pourrait-on t'aider mieux, ou autrement ?

##### *Sous-thème 3 : Suivi en pédiatrie sociale et interventions spécifiques*

- a) Ça fait combien de temps que tu vas à la clinique AED (Dr Julien) ?
- b) Peux-tu me parler des personnes que tu rencontres là-bas, et de ce qu'elles font pour t'aider ou aider ta famille ?

##### *Sous-thème 4 : Relations et réseau dans la trajectoire de vie*

- a) Peux-tu me nommer les personnes les plus importantes pour toi en ce moment ?
- b) Peux-tu me dire pourquoi elles-sont importantes ?

Si un jour quelque chose de différent se produisait dans ta vie, quelque chose que voulais voir changer pour le mieux, qu'est-ce que ça serait ? Qui serait autour de toi à ce moment-là ? Qu'est-ce qui aurait changé ? À ton avis, qu'est-ce qui devrait se passer pour que ton souhait se réalise ?

## ENTREVUES AVEC LES PARENTS PARTICIPANTS AU GÀM

### *Thème : Satisfaction à l'égard du projet*

Dans quelle mesure les participants au projet ont-ils exprimé être satisfaits ?

#### *Sous-thème 1 : Période du recrutement et inscription au GÀM*

- a) Comment avez-vous entendu parler du Garage à musique la première fois ?
- b) À l'inscription, qu'est-ce que vous avez compris des activités du GÀM : à quoi ça sert ? Qu'est-ce qu'on vient y faire ? Qui doit accompagner votre enfant dans les activités (musique et aide à l'école) ? Qu'est-ce que les parents peuvent y faire pour participer ?
- c) Est-ce que c'était facile pour vous ou votre enfant de se rendre au Garage ? Est-ce que c'était facile d'aller aux activités aux heures prévues ? Est-ce que votre enfant pouvait se rendre au Garage quand il le souhaitait ? Qui était là pour l'accueillir ?

#### *Sous-thème 2 : Début des activités musicales et d'accompagnement scolaire*

- a) À quelles activités avez-vous participé jusqu'à maintenant ? Comment avez-vous trouvé les activités et la façon dont ça se passait ?
- b) Qu'est-ce que ça vous a apporté ou appris, à vous ou à votre enfant de participer aux activités du Garage ?
- c) Comment votre enfant passait-il son temps après l'école avant d'aller au Garage ? Comment occupe-t-il son temps maintenant ?
- d) Est-ce que ça vous est arrivé d'amener un ami de votre enfant ou un membre de la famille au Garage pour faire les activités ensemble ? Est-ce que vous en avez parlé à d'autres familles ?
- e) Est-ce que vous ou votre enfant avez rencontré de nouvelles personnes depuis le Garage ? Qu'est-ce que ces personnes apportent à votre enfant ou à votre famille à votre avis ?
- f) Pouvez-vous me parler de comment ça va pour votre enfant à l'école en général ? Qu'est-ce qui lui cause le plus et le moins de difficultés ? Depuis combien de temps éprouve-t-il des difficultés et de quel type, si c'est le cas ? Qu'est-ce qui a été fait pour l'aider jusqu'à maintenant et de quoi aurait-il besoin d'après vous ?
- g) Si votre enfant a reçu de l'accompagnement d'un adulte pour ses travaux scolaires ou ses devoirs au Garage, est-ce que vous trouvez que ça l'a aidé ? Comment pourrait-on l'aider mieux, ou autrement ?

#### *Sous-thème 3 : Suivi en pédiatrie sociale et interventions spécifiques*

- a) Ça fait combien de temps que votre enfant fréquente la clinique AED (Dr Julien) ?
- b) Pouvez-vous me parler des personnes qu'il rencontre là-bas, et de ce qu'elles font pour l'aider ou aider votre famille ?
- c) Selon ce qu'on vous a expliqué, pour quelles raisons la clinique a-t-elle pensé à référer votre enfant au Garage ? Comment pensait-on que ça pourrait l'aider ou vous aider ?

#### *Sous-thème 4 : Relations et réseau dans la trajectoire de vie*

- a) Pouvez-vous me nommer les personnes les plus importantes pour votre enfant, et pour vous en ce moment ? Pouvez-vous me dire pourquoi elles-sont significatives?
- b) Si quelque chose de différent devait se produire pour aider votre enfant dans sa vie actuellement, ou devait se continuer, qu'est-ce que ce serait à votre avis ?

### **Entrevues avec les organisateurs et partenaires communautaires du GÀM**

#### ***Thème : Gestion du projet / mise en œuvre***

Les activités et services du projet ont-ils été mis en œuvre comme prévu ?

#### *Sous-thème 1 : Rôle et implication dans le projet GÀM*

- a) Partenaires : de quelle manière avez-vous été impliqué dans le GÀM, et depuis combien temps participez-vous au projet ?
- b) Qu'avez-vous compris des objectifs et du fonctionnement de l'activité au départ, et maintenant ? Qu'attendais-t-on de votre part en termes de contribution ?
- c) Parlez-moi de votre contribution actuelle au GÀM et des personnes ou groupe auprès de qui vous agissez.

#### *Sous-thème 2 : Réalisation des activités prévues et réponse aux besoins perçus*

- a) À votre sens, les activités du projet dans lesquelles vous êtes impliqué ont-elles été réalisées tel que prévu (à l'échelle individuelle et collective)?
- b) Quelles sont les interventions (individuelles et sociales), et les activités dont les participants auprès de qui vous êtes impliqué ont fait l'objet, à votre connaissance ?
- c) À votre sens, les participants ont-ils reçu le nombre, la qualité et le type appropriés de services/d'interventions par rapport aux besoins que vous percevez ?
- d) Y a-t-il des sous-groupes de participants qui ont reçu plus ou moins de services/ d'interventions ?
- e) Les contributions et ressources allouées aux activités pour les trois composantes du projet (musicale, scolaire, pédiatrique) étaient-elles suffisantes ?
- f) La communication entre l'organisme, les partenaires (accompagnateurs, écoles, autres ressources du quartier) était-elle efficace pour permettre au projet d'avancer ? Dans quelle mesure ? Qu'est-ce qui pourrait la faciliter ?
- g) Quel matériel a été développé par l'organisme (AED) : publicité, cahiers de formation, protocole, descriptions du projet pour vous informer ou vous accompagner ?
- h) Dans quelle mesure le projet réalisé est-il semblable ou différent de ses caractéristiques initiales ? Quels aspects sont-ils restés stables, quels aspects ont-ils dû être modifiés ?

#### *Sous-thème 3 : Partenariats communautaires établis*

- a) Quel est le nombre, le type et la nature des partenariats établis dans le projet ?
- b) Pouvez-vous identifier les partenariats communautaires qui ont été créés dans votre part d'implication au GÀM, et leur nature ? Comment fonctionnez-vous avec les autres organismes impliqués jusqu'à maintenant ?
- c) À votre avis, le personnel du projet a-t-il pu travailler efficacement avec les organisations partenaires (écoles, organismes communautaires, enseignants et musiciens professionnels ?) et avec vous ? Qu'est-ce qui est le plus satisfaisant, et qu'est-ce qui pourrait être amélioré ?

- d) Les responsables du projet ont-ils été en mesure d'assurer une bonne coordination avec les organisations partenaires ?

*Sous-thème 4 : Défis liés au projet/leçons apprises*

- a) Quelles sont les principales exigences de la mise en place du projet et ses sources de succès ?
- b) Organisateur : Qu'est-ce que la réalisation du projet GÀM a permis de réaliser/d'avancer au sein du modèle de pédiatrie sociale en communauté ? Quelle est sa contribution spécifique ? Quel est son lien avec les autres approches ?
- c) Quels sont les aspects du projet à stabiliser ou maintenir, ou encore à modifier dans le futur ?
- d) Quels sont les besoins en matière de ressources matérielles, humaines, organisationnelles à assurer pour la durée à long terme du projet ?
- e) Dans quelle mesure les partenariats établis ont-ils contribué au succès du projet et d'autres partenariats sont-ils à ajouter dans le futur ?

**Entrevues avec les bénévoles et organisateurs du GÀM**

*Thème : Bénévoles et formation des bénévoles*

- a) Dans quelle mesure la contribution des bénévoles a-t-elle fait partie de la mise en place et du bon déroulement du projet ?
- b) Combien de bénévoles ont donné de leur temps ?
- c) La formation des bénévoles était-elle adéquate ? Qu'est-il prévu en termes de formation continue, ou de soutien aux activités ?
- d) Quels sont les besoins exprimés par les bénévoles qui travaillent étroitement avec les jeunes ?
- e) L'organisme a-t-il été en mesure d'organiser un système de communication et de référence avec les bénévoles ayant besoin de soutien particulier dans leur travail avec les jeunes ? Quel est le lien entre les bénévoles et les intervenants employés d'AED qui agissent auprès des mêmes jeunes ? Les mécanismes de collaboration entre eux ?

## GRILLE D'ENTREVUE

### Entrevues avec les coordonnateurs de volets du GÀM

#### *Thème : Gestion du projet/mise en œuvre*

Les activités et services du projet ont-ils été mis en œuvre comme prévu ?

#### *Sous-thème 1 : Rôle et implication dans le projet GÀM*

- a) Pourriez-vous identifier votre rôle au Garage à musique ?
- b) De quelle manière avez-vous été impliqué dans le GÀM, et depuis combien de temps participez-vous au projet ?
- c) Qu'avez-vous compris des objectifs et du fonctionnement de l'activité initialement, et maintenant ?
- d) Qu'attendais-t-on de votre part en termes de contribution ? Est-ce qu'il y a eu des changements si oui, lesquels ?
- e) Parlez-moi du volet que vous coordonnez, ses caractéristiques spécifiques parmi l'ensemble des activités du GÀM ?
- f) Avec qui travaillez-vous le plus souvent, au Garage et à l'extérieur pour le bon déroulement des activités de votre volet ?
- g) Y a-t-il eu des changements dans la composition de votre équipe, avant et après votre entrée en fonction ?
- h) Comment l'équipe s'est-elle ajustée si ça a été le cas ?

#### *Sous-thème 2 : Réalisation des activités prévues et réponse aux besoins perçus*

- a) À votre sens, les activités de votre volet ont-elles été réalisées tel que prévu (à l'échelle individuelle, pour les jeunes ciblés, collective) ?
- b) Quelles sont les interventions et activités les plus courantes qui sont réalisées actuellement dans le cadre de votre volet ?
  - Avez-vous observé des changements, des ajustements dans l'offre ou l'intensité des activités offertes ? La manière de les organiser, de les livrer ?
  - À votre sens, les participants ont-ils reçu le nombre, la qualité et le type appropriés de services/d'interventions par rapport aux besoins que vous percevez ?
- c) Y a-t-il des groupes de jeunes qui ont reçu plus ou moins de services/d'interventions ?
  - Si c'est le cas, qu'est-ce qui les caractérise, quels sont leurs besoins ?
- d) Les contributions et ressources allouées aux activités pour votre composante du projet, votre volet sont-elles suffisantes ?
  - Si non, lesquelles seraient les plus importantes à ajouter, à augmenter ?
  - Si des ressources (humaines, matérielles, formations) ont été utiles, lesquelles sont les plus utiles au bon fonctionnement du volet ?
- e) Dans quelle mesure diriez-vous que les trois volets du Garage à musique sont intégrés les uns aux autres ?

- À quoi pouvez-vous reconnaître cette intégration, qu'est-ce qui vous indiquerait que les volets sont indissociables les uns des autres ?
  - Dans quelle mesure les jeunes sont-ils intégrés aux différents volets, et en fonction de quels besoins ?
  - Si des moyens devraient être mis en place pour développer cette intégration des composantes du GÀM, lesquels seraient à prioriser d'après vous ?
- f) La communication entre l'organisme et les partenaires (accompagnateurs, écoles, autres ressources du quartier) associés à votre volet est-elle efficace pour permettre au projet d'avancer, aux activités d'être mises en œuvre ?
- Dans quelle mesure ? Qu'est-ce qui pourrait la faciliter ou l'aider à se poursuivre ?
- g) Dans quelle mesure le projet réalisé est-il semblable ou différent de ses caractéristiques initiales ? Quels aspects sont-ils restés stables, quels aspects ont-ils dû être modifiés ?
- h) Que souhaitez-vous au projet GÀM pour son développement dans le futur ?

*Sous-thème 3 : Partenariats communautaires établis*

- a) Quel est le nombre, le type et la nature des partenariats établis dans le projet ?
- b) Pouvez-vous identifier les partenariats communautaires qui ont été créés dans votre part d'implication au GÀM, et leur nature ? Comment fonctionnez-vous avec les autres organismes impliqués jusqu'à maintenant ?
- c) À votre avis, le personnel du projet a-t-il pu travailler efficacement avec les organisations partenaires (écoles, organismes communautaires, enseignants et musiciens professionnels) et avec vous ? Qu'est-ce qui est le plus satisfaisant, et qu'est-ce qui pourrait être amélioré ?
- d) Les responsables du projet ont-ils été en mesure d'assurer une bonne coordination avec les organisations partenaires ?

*Sous-Thème 4: Défis liés au projet/leçons apprises*

- a) Quelles sont les principales exigences de la mise en place du projet et ses sources de succès ?
- b) Organismes : Qu'est-ce que la réalisation du projet GÀM a permis de réaliser/d'avancer au sein du modèle de pédiatrie sociale en communauté ? Qu'elle est sa contribution spécifique ? Quel est son lien avec les autres approches ?
- c) Quels sont les aspects du projet à stabiliser ou maintenir, ou encore à modifier dans le futur ?
- d) Quels sont les besoins en matière de ressources matérielles, humaines, organisationnelles à assurer pour la durée à long terme du projet ?
- e) Dans quelle mesure les partenariats établis ont-ils contribué au succès du projet et d'autres partenariats sont-ils à ajouter dans le futur ?

## ANNEXE 4 - CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ÉLÈVES

**Tableau-Résumé du portrait sociodémographiques et besoins perçus par les parents d'enfants du GàM 2013-2014**

Âge des enfants participants au sondage (janvier 2014)	2½-15 ans	
Âge des parents participants au sondage (janvier 2014)	21-64 ans	
Sexe de l'enfant participant	56,6 % sont des filles 38,0% sont des garçons	
Année scolaire de l'enfant	Entre prématernelle et secondaire 4 25 % sont au secondaire (I à III) 48 % sont au primaire (1 à 6 <sup>e</sup> année) 12 % sont au préscolaire (pré maternelle et maternelle; éveil musical)	
École fréquentée par l'enfant	Majorité à l'école St-Clément (20 %) au primaire Majorité à l'école Chomedey au secondaire (9 %) Répartition entre sept autres écoles générales 2 % en intégration scolaire ou Déclic	<u>Note</u> Résultats moins fiables en raison du grand taux de non-réponse à la question (52 %)
Plus d'un enfant de la famille participe au GàM	Oui pour 55 %	
Origine géographique et culturelle de l'enfant/de la famille	S'identifient comme Québécois ou Amérique du Nord : 86 % Autres représentations : Amérique du Sud, Caraïbes, Europe, Afrique, origines mixtes	
Sexe du parent répondant	Femmes, à 83 %	
Nombre d'enfants 0-18 ans par famille répondante	2 enfants en majorité (31 %) 3 enfants (23 %) 1 enfant (22 %) 4 à 6 enfants (9 %) 7-9 enfants (10 %)	
Situation familiale (composition) des répondants	Biparentale (46 %) Monoparentale ou séparés (41 %) Tuteur, famille adoptive ou d'accueil (7 %) Famille recompose (2 %)	
Niveau de revenu familial après impôts (disponible)	Moins de 10 000 \$ par année (23 %) 10 000-19 000 \$ : 17 % 20 000-29 000 \$ : 11 %	Aide sociale ou salaire minimum <u>Note</u> Avant le critère

	<p>30 000-39 000 \$ : 14 %</p> <p>40 000-49 000 \$ : 18 %</p> <p>50 000-59 000 \$ : 1 %</p> <p>60 000 \$ et plus : 13 %</p>	d'admissibilité restreint aux familles en plus grand besoin
<b>Principales raisons d'inscription de l'enfant au Gàm (données qualitatives inscrites par le parent)</b>	<p>Enfant aime la musique ; faire et apprendre la musique : en majorité</p> <p>Ensuite, motifs reliés à la socialisation, l'environnement sain et sécuritaire ;</p> <p>Estime de soi et concentration</p> <p>Vivre des réussites</p>	Détail des observations dans la section parents et enfants
<b>Sources de référence/ information sur le Gàm (données qualitatives inscrites par le parent)</b>	<p>En majorité le CPSC-AED et « Dr Julien »</p> <p>Les amis de l'enfant ou des parents; le voisinage</p> <p>L'école (St-Clément et Maisonneuve surtout)</p> <p>Autres ressources du quartier</p>	Détails des observations dans la section Parents et enfants
<b>Enfant suivi en pédiatrie sociale (AED-Hochelaga)</b>	Oui à 47 %	Intéressant à noter que la majorité sont suivis; ce qui implique la présence de difficultés individuelles et/ou familiales importantes – n'est pas souvent relevé par les parents dans le sondage
<b>Historique de difficultés scolaires chez l'enfant</b>	<p>Les parents n'inscrivent aucune difficulté à 35 %</p> <p>Lorsqu'ils en observent, ce sont les difficultés reliées à la concentration et l'attention (TDAH diagnostiqué ou non)</p> <p>Ensuite les difficultés sont combinées (deux à quatre problèmes identifiés): académiques; concentration; comportement et difficultés sociales surtout</p>	

<p>Historique de problème au niveau personnel ou social (autre qu'à l'école) chez l'enfant</p>	<p>70 % n'indiquent aucune difficulté à ce niveau</p> <p>12 % constatent des troubles d'apprentissage (diagnostic)</p> <p>Problèmes en lien avec la santé ou le développement général (7 %)</p> <p>Difficultés de comportement importantes (5 %)</p> <p>Difficultés combinées : deux à trois parmi les suivantes, toutes associées aux troubles d'apprentissage: comportement, santé; pour 6 % des répondants</p> <p>Autres difficultés perçues qui ont nécessité de l'aide... (7 %)</p>	<p>* Contraste encore ici entre les perceptions de difficulté des parents, inférieures aux données de la base clinique, et perceptions des intervenants</p> <p>* Les enfants qui fréquentent la Clinique de pédiatrie sociale ont des difficultés de cet ordre et/ou scolaire, en majorité</p> <p>* Données qualitatives lorsque le parent a précisé: en lien avec autisme, dépression, insécurité, intimidation, motricité fine, langage, orthophonie, retard moteur, socialisation; à parts égales (1 % chaque)</p>
--	--	---

## ANNEXE 5 - QUESTIONS D'ÉVALUATION

TABLEAU D'ÉVALUATION GÀM				
Question 1 : Participants au projet				
1.3 Qui sont les jeunes (et familles) qui participent au GÀM?				
Domaine de questionnement	Indicateurs de processus	Extrants ciblés	Sources des données/méthodes/ outils de collecte des données	Fréquence de la collecte/dates
a) Nombre de participants b) Nombre de participants des groupes prioritaires CNPC ; c) Profil des facteurs de risque (admissibilité) des participants ; d) Caractéristiques sociodémographiques (et autres caractéristiques des participants).	# de participants référés par session (hiver, printemps, été, automne) # total de participants référés sur la durée de cinq ans du projet % des jeunes qui répondent à au moins 80 % des critères d'admissibilité de l'organisme % des jeunes parmi les groupes prioritaires CNPC (à identifier) Données sociodémographiques de base à partir du dossier clinique AED : -Âge à l'inscription (ddn) -Sexe -Année scolaire -École fréquentée -Quartier du milieu de vie principal -Médication (anxiété, comportement, TDAH, santé mentale) -Troubles d'apprentissage -Trouble de comportement -Problème de toxicomanie	220 garçons et filles âgés de 6 à 11 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve référés 100 garçons et filles âgés de 12 à 17 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve référés Pères et mères des enfants des groupes prioritaires référés. Critères d'admissibilité : -quartier HoMa -fréquentation école associée -Diagnostic de trouble d'apprentissage ou de comportement -histoire de démêlés avec la justice -histoire CJM -référés par AED	Variables sociodémographiques comptabilisées par les intervenants et mises à jour-Base de données du projet (REGARD) Éléments cochés de la liste de vérification de l'admissibilité (de la base de données) Données sur l'assiduité aux activités prévues / session Statistiques relatives aux participants sur leur durée de participation.	Tout au long de l'étude Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme

	<p>-Modèle familial (monoparental/ biparental/recomposée/adoptive/accueil/ placement)</p> <p>-Âge des parents (DDN)</p> <p>-#membres de la famille à la maison</p> <p>-présence ou non incidents impliquant DPJ</p> <p>-présence ou non d'incidents de démêlés du jeune avec la justice ou implication gangs de rue.</p> <p>-Source de référence à AED (parents, jeunes, organisme, institution, école, réseau).</p> <p>-Revenu familial (catégorie)</p>			
1.4 Dans quelle mesure le projet a-t-il rejoint ses groupes cibles (sur 5 ans) ?				
<p>a) Nombre de participants des groupes cibles</p> <p>b) Taux de rétention/ d'abandon dans l'approche sur 5 ans ;</p> <p>c) Durée de participation à l'approche (sessions complétées).</p>	<p>Répartition par groupes d'âge – # de participants par groupe d'âge de 6-11 ans et 12-17 ans ; # de participants parents</p> <p>Répartition selon le sexe</p> <p>#jeunes dans l'approche à 5 ans (ou # de sessions) /#jeunes ciblés.</p>	<p>Représentation prévue des groupes cibles =</p> <p>220 garçons et filles âgés de 6 à 11 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve</p> <p>100 garçons et filles âgés de 12 à 17 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve</p> <p>Parents (pères et mères) des enfants des groupes prioritaires référés.</p> <p>Sexe= 50/50</p> <p>Durée visée de 5 ans dans l'approche (x sessions complétées)</p>	<p>Base de données:</p> <p>Données de base sur les inscriptions=</p> <p>L'âge à l'inscription</p> <p>Le sexe</p> <p>Le quartier d'origine</p> <p>L'école fréquentée</p> <p>Le nombre de sessions complétées/mois dans le GÀM</p> <p>Mises à jour de la participation/jeunes/parents</p>	<p>Tout au long de l'étude</p> <p>Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme</p>
<b>Question 2 : Gestion du projet / mise en œuvre</b>				
2.2 Les activités et services du projet ont-ils été mis en œuvre comme prévu ?				
i) Les activités du projet ont-elles été réalisées tel que prévu (à l'échelle individuelle et collective) ?	# activités dispensées dans les 3 composantes de l'approche	Activités des 3 composantes ; au minimum offrir :	Base de données Rapports de l'organisme	Tout au long de l'étude Fréquence de mise à jour :

**UQÀM** *Rapport final de l'évaluation des processus de mise en œuvre du Garage à Musique 2012-2016*

<p>j) Quelles sont les interventions dont les participants ont fait l'objet : type et intensité ?</p> <p>k) Les participants ont-ils reçu le nombre, la qualité et le type appropriés de services/d'interventions ?</p> <p>l) Y a-t-il des sous-groupes de participants qui ont reçu plus ou moins de services/ d'interventions ?</p> <p>m) Les contributions et ressources allouées aux activités pour les trois composantes du projet étaient-elles suffisantes ?</p> <p>n) La communication entre l'organisme, les partenaires (accompagnateurs, écoles, autres ressources du quartier) était-elle efficace pour permettre au projet d'avancer ?</p> <p>o) Quel matériel a-t-il été développé par l'organisme (publicité, cahiers de formation, protocole, descriptions du projet) ?</p> <p>p) Dans quelle mesure le projet réalisé est-il semblable ou différent de ses caractéristiques initiales ? Quels aspects sont-ils restés stables, quels aspects ont-ils dû être modifiés ?</p>	<p># heures reçues par jeune/type d'activité</p> <p>Type et intensité d'activités dispensées/ recommandations initiales au dossier par les intervenants</p> <p>Heures de service dispensées/groupe ciblé</p> <p>(Âge/ sexe/ école/)</p> <p>-le nombre de dossiers ouverts ou suivis par l'approche GÀM dans les services de pédiatrie sociale</p>	<p><b>1) Enseignement musical :</b></p> <p>4 séances d'enseignement collectif hebdomadaires pendant 38 semaines à raison de 12 heures par semaine - 38 séances individuelles d'enseignement musical / an / enfant- jeune (30min-60min/sem.) selon l'âge - 38 heures de jumelage de chaque enfant/jeune avec un bénévole - 4 séances de groupe éducatives / an avec l'OSM, Samajam ou autres (parents- enfants/jeunes) - 12 séminaires/an sur divers genres de musique - 100 visites / an de 100 artistes invités Autres extrants possibles - 2 h / session jam / samedi avec artistes invités - 10 h / semaine de jumelage entre enfants/jeunes - 1 concert-bénéfice /an (artistes invites) - 3 concerts-bénéfices (étudiants-artistes) - 2 collectes d'instruments /an</p> <p><b>2) Accompagnement scolaire :</b></p> <p>4 h/ sem. d'accompagnement individuel pour les enfants/jeunes qui en ont besoin - 320 ateliers collectifs d'accompagnement scolaire / an (pendant le jour et après l'école à raison de 1 heure par atelier / jr Autres extrants possibles - 15 h/ semaine de formation parallèle - apprentis (luthiers, et autres métiers associés au Garage)</p> <p><b>3) Suivi en pédiatrie sociale :</b></p> <p>- Évaluation médicale de chaque enfant/jeune - Plan d'action personnalisé pour chaque enfant/jeune - Services et soins adaptés et intégrés aux besoins de l'enfant/jeune en partenariat avec</p>	<p>Matériel produit :</p> <p>Données/jeune et total des participants :</p> <p>Les activités d'enseignement musical</p> <p>a) individuelles</p> <p>b) collectives</p> <p>c) les musiciens invités</p> <p>d) autres activités</p> <p>-Les activités d'accompagnement scolaire</p> <p>a) jumelage individuel</p> <p>b) ateliers collectifs d'aide aux études</p> <p>c) accompagnement communautaire</p> <p>-dossiers ouverts ou référés au GÀM</p> <p>Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants et les organisateurs.</p>	<p>en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme</p> <p>Entrevues : en phase II et III de l'étude</p>
--	---	---	---	--

		les partenaires d'AED (incluant les écoles) dans le respect de ses droits - Mécanisme de résolution de différends à l'amiable mis en place - Mécanismes de référence efficaces en place Autres extrants possibles - Accompagnement 24h/7jr/365 jours au Garage de musique pour les enfants/jeunes en difficulté - Soutien aux parents des enfants/jeunes pour mieux les accompagner sur une trajectoire positive		
<b>Question 3 : Partenariats communautaires</b>				
3.1 Quel est le nombre, le type et la nature des partenariats établis dans le projet ?				
d) Identification des partenariats communautaires créés durant la période d'évaluation : nombre, type et nature ;			Rapports de l'organisme	Tout au long de l'étude
e) Le personnel du projet a-t-il pu travailler efficacement avec les organisations partenaires (écoles, organismes communautaires, enseignants et musiciens professionnels ?)				Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme
f) Les responsables du projet ont-ils été en mesure d'assurer une bonne coordination avec les organisations partenaires ?			Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants et les organisateurs	Entrevues en phase II et III de l'étude.
<b>Question 4 : Bénévoles et formation des bénévoles</b>				
4.1 Dans quelle mesure la contribution des bénévoles a-t-elle fait partie de la mise en place et du bon déroulement du projet ?				
e) Combien de bénévoles ont donné de leur temps ?			Rapports de l'organisme	Tout au long de l'étude
f) La formation des bénévoles était-elle adéquate ?			-Type et heures de formation donnée ; changements effectués	Fréquence de mise à jour : en lien avec les rapports de suivi (semestriels et annuels) de l'organisme
g) Quels sont les besoins exprimés par les bénévoles qui travaillent étroitement avec les jeunes ?			Groupe de discussion avec bénévoles	Groupe en phase II de l'étude.
h) L'organisme a-t-il été en mesure d'organiser un système de communication et de référence avec les bénévoles ayant besoin de soutien particulier dans leur travail avec les jeunes ?			Système de suivi et communication implanté par l'organisme auprès des bénévoles.	

<b>Question 5 : Satisfaction à l'égard du projet</b>				
5.1 Dans quelle mesure les participants au projet ont-ils exprimé être satisfaits?				
a) Les informations reçues sur les activités et les attentes de participation étaient-elles suffisantes ?			Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants	Phase II et III de l'étude.
b) L'accès aux lieux des activités, leur temps et leur durée étaient-elles adéquates ?			Jeunes 10-17 ans	
c) Les activités réalisées étaient-elles attractives, stimulantes, enrichissantes ?			1-2 adultes accompagnateurs (intervenants et enseignants, tuteurs, bénévoles)	
d) Dans quelle mesure les activités proposées (enseignement musical, apprentissage scolaire, autres activités en pédiatrie sociale) fonctionnaient-elles ensemble ?			Parents	
e) Dans quelle mesure la participation au projet a-t-elle affecté d'autres domaines de la vie des participants?				
<b>Question 6 : Défis liés au projet / leçons apprises</b>				
6.1 Quelles sont les principales exigences de la mise en place du projet et ses sources de succès ?				
e) Qu'est-ce que la réalisation du projet a permis de réaliser/ d'avancer au sein du modèle de pédiatrie sociale en communauté ?			Réalisation d'entrevues semi-structurées avec les participants et les organisateurs	Entrevues en phase II et III de l'étude. Rapports de l'organisme.
f) Quels sont les aspects du projet à stabiliser ou encore à modifier dans le futur?			Rapports de l'organisme	
g) Quels sont les besoins en matière de ressources matérielles, humaines, organisationnelles à assurer pour la durée à long terme du projet ?			Notes de terrain	
h) Dans quelle mesure les partenariats établis ont-ils contribué au succès du projet et d'autres partenariats sont-ils à ajouter dans le futur ?				





## ANNEXE 6 - BUDGET INITIAL PRÉVU À L'ÉTUDE

Secteur de dépense	Responsab le	# jrs tota l	Coût / jr	An 1 (Ph I) (1 <sup>er</sup> mai 2011 au 30 avril 2012)	An 2 (Ph I-II) (1 <sup>er</sup> mai 2012 au 30 avril 2013)	An 3 (Ph II) (1 <sup>er</sup> mai 2013 au 30 avril 2014)	An 4 (Ph II-III) (1 <sup>er</sup> mai 2014 au 30 avril 2015)	An 5 (Ph III) (1 <sup>er</sup> mai 2015 au 30 avril 2016)	Total /Secteur
<b>Budget honoraires chercheur</b>									
<b>Tâches</b>									
<b>Coûts reliés au suivi de la performance (CNPC)</b>									
<b>Coûts de lancement-1<sup>er</sup> avril 2011 au 31 mars 2012-</b>									
Définir la portée du suivi, sélectionner ; développer les indicateurs clés; déterminer la méthode et les définitions; concevoir les outils de collecte des données; déterminer le meilleur moyen de compiler les données, préparer le plan	Direction de l'évaluation de processus - Anne-Marie Piché, UQÀM	21.5	\$500	10.777\$	n/a	n/a	n/a	n/a	<b>10.777\$</b>

UQÀM *Rapport final de l'évaluation des processus de mise en œuvre du Garage à Musique 2012-2016*

de suivi de d'évaluation									
<b>Coûts reliés au suivi continu de la performance</b>									
Réviser les instruments et procédures si nécessaire; offrir une formation additionnelle sur la collecte de données; aider à produire des rapports de progrès régulièrement	Direction de l'évaluation de processus - Anne-Marie Piché, UQÀM	22	\$500	1123.64\$	5797,00\$	2.250.00\$	2358.00\$	n/a	<b>11.528.64\$</b>
<b>Coûts d'évaluation de processus</b>									
<b>Développement du plan d'évaluation des processus Analyser les données et rédiger le rapport</b>	Direction de l'évaluation de processus - Anne-Marie Piché, UQÀM	23	\$500			<b>11,033,28 \$</b>	3433.28\$		<b>14.466.56\$</b>

<b>Budget salaires étudiants/professionnels recherche</b>									
				Année 1 2011-2012	Année 2 2012-2013	Année 3 2013-2014	Année 4 2014-2015	Année 5 2015-2016	
<b>Tâches</b>									
Collecte de données continue et transcription	Frais de personnel <u>non étudiant</u> - transcription d'entrevues *		20 entrevues x \$240 l'entrevue	n/a	0\$	1163.92\$	2400.00\$	1236.08\$	4.800\$
Saisie de données continue; réalisation d'entrevues; aider à produire des tableaux et effectuer des analyses de base	Frais de personnel étudiant - assistante de recherche de 2 <sup>e</sup> cycle École de travail social UQÀM*			n/a	Année 2-1 <sup>ère</sup> assistante recherche 3146.77\$		Année 4-2 <sup>e</sup> assistant de recherche 3.000 \$ 24.25\$/h x 124 heures (environ 18 jours).	Année 5-2 <sup>e</sup> assistant de recherche 3045.23\$ 23.78\$/h** x 126 heures (environ 18 jours).	9192.00\$

<b>Total : 13.992\$</b>							
<b>Budget frais de déplacement et de séjour</b>							
Frais de déplacement (réalisation d'entrevues, réunions, collecte de données générale sur le terrain).	15\$/rencontre ou entrevue quartier Hochelaga	128.56\$	150.00\$	150.00\$	150.00\$	313.44\$	1000.00\$
<b>Total : 1000.00\$</b>							
<b>Budget frais de représentation et communications</b>	Frais d'inscription à des colloques locaux ou internationaux pour présenter les résultats de l'étude ; traduction d'articles scientifiques ; déplacements longue-distance pour des présentations (transport, frais de séjour).						
<b>Total : 3284.49\$</b>							
<b>Imprévus</b>		318.42\$	300.37\$	344.68\$	236.68\$	1338.80\$	2538.95\$
<b>Sous-Total</b>							

			12.029,20 \$	11.347,50\$	8941.28\$	8941.28\$	11.351.75\$	53.822.00\$
Administration (15 % UQAM)			1804.38\$	1702.13\$	1341.19\$	1341.19\$	1702.76\$	8073.30\$
Phases de l'étude			An 1 (Ph I) (1 <sup>er</sup> avril 2011 au 31 mars 2012)	An 2 (Ph I-II) (1 <sup>er</sup> avril 2012 au 31 mars 2013)	An 3 (Ph II) (1 <sup>er</sup> avril 2013 au 31 mars 2014)	An 4 (Ph II-III) (1 <sup>er</sup> avril 2014 au 31 mars 2015)	An 5 (Ph III) (1 <sup>er</sup> avril 2015 au 31 mars 2016)	Total (1 <sup>er</sup> avril 2011 au 31 mars 2016)
TOTAL (frais 15% administration UQÀM incluses) :			14.152\$	13.350\$	10.519.15 \$	10.519.15 \$	13.355\$	61.895.30\$

\* Le taux horaire du personnel étudiant et non-étudiant est normalisé par l'UQAM.

\*\* Taux étudiant sujet à révision par l'UQÀM.

## **ANNEXE 7: SONDAGES PARTICIPANTS**



NON-SUIVI

SUIVI

11) Coche la/les cases qui décrivent le mieux ce que tu viens faire au Garage à Musique.

- Je suis des cours de musique individuels  
 Je suis des cours de musique collectifs  
 Je suis suivi par le Dr Julien ou un autre médecin en clinique  
 Je fais de l'aide aux devoirs au GAM avec Je Passe Partout

12) Ça fait combien de temps que tu viens au GAM? /  
mois / année

13) Combien de fois par semaine visites-tu le Garage à Musique?

- 1 fois       2 fois       3 fois       4 fois et +

14) Est-ce que le Garage à Musique t'aide à :

- Mieux te connaître       Maîtriser ta colère       Être persévérant  
 Être social       Être motivé à l'école       Parler de comment tu te sens  
 Être discipliné       Être concentré       Avoir un meilleur comportement  
 Résoudre des problèmes par toi-même       Avoir une meilleure estime de soi  
 Avoir un sentiment d'appartenance à ton quartier       Avoir un sentiment d'appartenance à l'école

**BLOC III - AU COURS DES DERNIÈRES ANNÉES, AS-TU DÉJÀ ... (Coche tout ce qui s'applique)**

15) As-tu déjà été suspendu ou exclu de l'école?

- Non       Oui, pourquoi? \_\_\_\_\_

16) As-tu déjà eu des problèmes avec la Police?

- Non, je n'ai jamais été arrêté, accusé ou condamné  
 Oui, j'ai été arrêté au moins une fois, mais je n'ai pas été accusé ni condamné  
 Oui, j'ai fait l'objet d'une accusation, mais je n'ai pas été condamné  
 Oui, j'ai été condamné, mais je n'ai pas purgé une peine en établissement  
 Oui, j'ai été condamné et j'ai purgé une peine en établissement

17) As-tu déjà consommé de l'alcool?

- Non  
 Oui, j'ai déjà consommé de l'alcool, mais plus maintenant  
 Oui, j'ai déjà consommé de l'alcool et j'en consomme de temps en temps  
 Oui, j'ai déjà consommé de l'alcool et j'en consomme souvent  
 Oui, je consomme et ça m'inquiète

18) As-tu déjà consommé des drogues?

- Non  
 Oui, j'ai déjà consommé des drogues, mais plus maintenant  
 Oui, j'ai déjà consommé des drogues et j'en consomme de temps en temps  
 Oui, j'ai déjà consommé des drogues et j'en consomme souvent  
 Oui, je consomme et ça m'inquiète

19) As-tu déjà participé/fais les actions suivantes? (Coche la/les case(s) qui s'applique(nt))

- Voler quelque chose en magasin       Voler une voiture  
 Briser une voiture       Menacer quelqu'un avec une arme ou un couteau  
 Transporter une arme       Transporter de la drogue  
 Dessiner des graffitis sur un mur       Fais de l'intimidation/du taxage

20) Si tu as déjà fait les actions dont on parle à la question 19), les as-tu fais?

- Seul  
 Avec des amis

21) Est-ce qu'il y a des choses qui ont changé dans ta vie depuis que tu viens au Garage à Musique?

- Non  
 Si oui, quoi? \_\_\_\_\_



**Sondage: Évaluation du Garage à musique- UQÀM et Fondation du Dr Julien**

Ce sondage est à remplir sur une base volontaire et anonyme. Il sera utilisé aux fins de statistiques pour améliorer les activités du Garage à Musique. Nous vous remercions pour votre participation.

**Votre enfant qui participe au Garage à Musique...**

(s.v.p choisir un de vos enfants si plus d'un participe aux activités)

Groupe d'âge:

6-11	12-17	18-20
------	-------	-------

Sexe: F M

Année scolaire: \_\_\_\_\_

Cheminement scolaire régulier : \_\_\_\_ Autre, s.v.p précisez : \_\_\_\_\_

Âge de votre enfant à son inscription au Garage: \_\_\_\_

Combien de vos enfants participent au Garage actuellement ? : \_\_\_\_

L'origine ethnique du père: \_\_\_\_\_

Si vous avez répondu oui, s.v.p. précisez : Premières Nations\_\_ Métis\_\_

L'origine ethnique de la mère : \_\_\_\_\_

Inuit\_\_Autre\_\_\_\_

Votre enfant est-il d'origine autochtone? O/N

**Vous comme parent et votre famille...**

11) Participez-vous aux activités du Garage en temps que parent? O/N

12) Groupe d'âge du parent:

16-24	25-39	40-59	60 +
-------	-------	-------	------

13) Sexe: F M

14) Nombre d'enfants âgés entre 0-18 ans dans la famille: \_\_\_\_

15) Type de famille: s.v.p cochez tout ce qui s'applique à votre situation:

<i>Deux parents à la maison</i>	<i>Parents séparés</i>	<i>Tuteur légal</i>	<i>Famille adoptive</i>
<i>Monoparental-un parent à la maison</i>	<i>Famille recomposée</i>	<i>Famille d'accueil</i>	<i>Autre-précisez :</i>

16) Votre niveau de revenu familial (environ) :

<i>Moins de 10,000\$</i>	<i>20,000\$ à 29,999\$</i>	<i>40,000\$ à 49,999\$</i>	<i>Aide sociale (sécurité du revenu)</i>
<i>10,000\$ à 19,999\$</i>	<i>30,000\$ à 39,999\$</i>	<i>50,000\$ à 59,999\$</i>	<i>60,000\$ et plus</i>

**Besoins de votre enfant...**

17) Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez inscrit votre enfant au Garage?

18) Votre enfant vit-il **actuellement** des difficultés? S.v.p encerclez tout ce qui s'applique:

<i>TDAH (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité)diagnostiqué par un médecin</i>	<i>Intimidation</i>	<i>Autisme</i>	<i>TED</i>	<i>Idées suicidaires</i>
<i>Agressivité</i>	<i>Trouble d'apprentissage</i>	<i>Consommation d'alcool de façon excessive</i>	<i>Consommation de drogues de façon excessive</i>	<i>Antécédents judiciaires (Centres jeunesse)</i>
<i>Dépression</i>	<i>Isolement social</i>	<i>Exclusion par d'autres</i>	<i>Trouble de sommeil</i>	<i>Trouble alimentaire</i>
<i>Mutisme sélectif</i>	<i>Anxiété</i>	<i>Trouble de motricité</i>	<i>Trouble neurologique</i>	<i>Manque d'estime de soi</i>
<i>Résultats scolaires sous la moyenne ou échecs</i>	<i>Concentration ou attention</i>	<i>Problèmes de sommeil</i>	<i>Problèmes de santé physique</i>	<i>Difficulté à se faire ou à garder ses ami(e)s</i>
<i>Problème de santé mentale diagnostiqué par un médecin</i>	<i>Problème de santé mentale observé, mais pas diagnostiqué</i>	<i>Placement en dehors de la famille</i>	<i>Autres difficultés, s.v.p précisez :</i>	

**UQÀM** *Rapport final de l'évaluation des processus de mise en œuvre du  
Garage à Musique 2012-2016*

19) Votre enfant est-il suivi à la clinique du Dr Julien présentement ? O/N

20) Comment avez-vous entendu parler du Garage à musique ? \_\_\_\_\_

21) Est-ce que votre enfant qui fréquente le Garage a déjà été arrêté, accusé ou condamné? O/N

22) Si vous avez répondu « oui », s.v.p précisez la situation de votre enfant en encerclant ce qui s'applique :

A été arrêté au moins une fois, mais pas accusé ni condamné	A fait l'objet d'une accusation, mais n'a pas été condamné	A été condamné, mais n'a pas purgé une peine en établissement	A été condamné, et a purgé une peine en établissement
---	--	---	---

***L'équipe de recherche et la Fondation du Dr Julien vous remercient grandement pour le temps que vous avez pris pour remplir ce sondage.***

## Références

- Ainsworth, M.D.S. (1982). Attachment: Retrospect and prospect. The place of attachment. In C.M. Parkes et J. Stevenson-Hinde (dir.), *Human Behaviour*. New York: Basic Books.
- Ainsworth, M.D.S. et coll. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Allen, Graham. (2011). *Early intervention: Smart investment, massive savings*. HM Government. 147 p.
- Alliance Droit Santé (2008). *Rapport annuel*. FPPS.
- Anda RF et coll. (2009). The relationship of adverse childhood experiences to a history of premature death of family members. *BMC Public Health* 9 :106
- Apsler, R. (2009). After-school programs for adolescents: a review of evaluation research. *Adolescence*, 44(173), 1-19.
- Archer, C. (2007). *Enfant qui a mal, enfant qui fait mal ?* Bruxelles : De Boeck.
- Ausloos G. (2010). *La compétence des familles. Temps, chaos, processus*. Toulouse : Éditions Ères.
- Ballantyne, J. et Baker, F. (2013). Leading together, learning together: Music education and music therapy students' perceptions of a shared practicum. *Research Studies in Music Education*, 35(1), 67-82.
- Banque Mondiale (2012). *Définition d'orphelins et enfants vulnérables*.
- Beavers, W.R. et Hampson, R.B. (1990). *Successful families: Assessment and intervention*. WW Norton & Co.
- Bédard, J. (1998). *Familles en détresse sociale*.
- Bédard, J. (2002). Familles en détresse sociale : approches interdisciplinaires et communautaires. *Thérapie familiale*, 23(2), 157-173.
- Bertrand et coll. (2002) *L'interdisciplinarité et la recherche sociale appliquée, réflexions sur des expériences en cours*. Université de Laval et Université de Montréal.
- Billard, C. (2007). Dépistage des troubles du langage oral chez l'enfant et leur classification. *EMC, Psychiatrie/pédopsychiatrie*, 37-201.
- Blumer, H. (1986). *Symbolic interactionism : Perspective and method*. Univ of California Press.
- Boivin, M. et Hertzman, C. (dir.) (2012). *Early childhood development: Adverse experiences and developmental health*. Royal Society of Canada-Canadian Academy of Health Sciences Expert Panel.
- Booth, E. (2009). Thoughts on seeing "El Sistema". *Teaching Artist Journal*, 7(2), 75-84.
- Booth, E. (2011). El Sistema's open secrets. *Teaching Artist Journal*, 9(1), 16-25.
- Bouchard, P. (1994). Le projet Foyer : une mesure d'aide aux décrocheurs du premier cycle du secondaire. Organisation et évaluation de ce projet visant à offrir aux élèves à risque un milieu scolaire réaménagé et adapté à leurs besoins. *Vie Pédagogique*, 91.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. *Bulletin of the World Health Organization*, 3, 355-533.

- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1 - Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2 - Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3: Loss, sadness, and depression*. New York: Basic Books.
- Bredy, T.W., Humpartzoomian, R.A., Cain, D.P. et Meaney, M.J.P. (2003). Partial reversal of the effect of maternal care on cognitive function through environmental enrichment. *Neuroscience*, 118(2), 571-576.
- Brion-Meisels, G. (2013). *Supporting teens their way: An exploration of urban high school students' interpretations of support in the context of school*. ProQuest Dissertations & Theses.
- Broh, B.A. (2002). Linking extracurricular programming to academic achievement: Who benefits and why? *Sociology of Education*, 69-95.
- Broussard, C.A., Mosley-Howard, S. et Roychoudhury, A. (2006). Using youth advocates for mentoring at-risk students in urban settings. *Children & Schools*, 28(2), 122-127.
- Byron, J. et Parker, D.R. (2002). College students with ADHD: New challenges and directions. *Postsecondary Education and Transition for Students with Learning Disabilities*, 2, 335-77.
- Caille, J.P. et Rosenwald, F. (2006). *Les inégalités de réussite à l'école élémentaire : construction et évolution. France, portrait social*. Paris : Institut national de la statistique et des études économiques, 115-137.
- Campe, K.L. et Kaufman, B.L. (2011). *How does a Latin American music initiative impact an American Charter school community? Observations from El Sistema Boston*. Paper presented at the Latin American music center's fiftieth anniversary conference "Cultural counterpoints: examining the musical interactions between the US and Latin America", Indiana University Bloomington.
- Carter, B. et McGoldrick, M. (2005). *The expanded family life cycle: Individual, family and social perspectives*. 3<sup>rd</sup> Ed., A. Bacon.
- Cason, N., Astésano, C. et Schön, D. (2015). Bridging music and speech rhythm: rhythmic priming and audio-motor training affect speech perception. *Acta Psychol (Amst)*, 155, 43-50.
- Cassidy, J. et Shaver, P. (1999). *Handbook of attachment*. New York: Guilford.
- Center on the Developing Child, Harvard University (2016). <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress/>
- Center on the Developing Child, University of Harvard (2012). *Toxic stress: the facts*.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory* (2<sup>nd</sup> ed.): Sage Publications.
- Cheek, J.M. et Smith, L.R. (1999). Music training and mathematics achievement. *Adolescence*, 34(136), 759.
- Chong, H. J. et S.J., K. (2010). Education-oriented music therapy as an after-school program for students with emotional and behavioral problems. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 190-196.

- Clift, S. et Hancox, G. (2001). The perceived benefits of singing: Findings from preliminary surveys of a university college choral society. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 121(4), 248-256.
- Clift, S., Hancox, G., Staricoff, R. et Whitmore, C. (2008). *Singing and health: A systematic mapping and review of non-clinical research*. Sidney de Haan Research Centre for Arts and Health, Canterbury Christ Church University.
- Clinton J. (2007). *The first R: Relationships, connection is the key*. Présentation. REACH AGM.
- Cobb, R. B., Alwell, M. (2009). Transition planning/Coordinating interventions for youth with disabilities: a systematic review. *Career Development for Exceptional Individuals*. 32(2), 70-81.
- Cogo-Moreira, H., Brandão de Ávila, C.R., Ploubidis, G.B. et de Jesus Mari, J. (2013). Effectiveness of music education for the improvement of reading skills and academic achievement in young poor readers: a pragmatic cluster-randomized, controlled clinical trial. *PLOS ONE*, 8(3), [www.plosone.org](http://www.plosone.org).
- Cogo-Moreira, H., Brandão de Ávila, C.R., Ploubidi, G.B. et de Jesus Mari, J. (2013). Pathway evidence of how musical perception predicts word-level reading ability in children with reading difficulties. *PLOS ONE*, 8(12), [www.plosone.org](http://www.plosone.org).
- Collins, A. et Koechlin, E. (2012). Reasoning, learning, and creativity: frontal lobe function and human decision-making. *PLoS Biol*, 10(3), e1001293.
- Combs-Orme, T. (2013). Epigenetics and the social work imperative. *Social Work* 58(1), 23-30.
- Compton, EJ, Keeler, SN, Angold A. Relationships between poverty and psychopathology : a natural experiment. *JAMA*. (15) :2023-2029
- Corbin, J.M. et Strauss, A.L. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. 3<sup>rd</sup> ed. Los Angeles, CA: Sage Publications.
- Corriveau, A. (2011). *Let's talk about the early years Alberta Health and wellness*. Office of the Chief Medical Officer of Health, 103 p.
- Cosden, M., Morrison, G., Gutierrez, L. et Brown, M. (2004). The effects of homework programs and after-school activities on school success. *Theory into Practice*, 3(3), 7 p.
- Costa-Giomi, E. (1999). The effects of three years of piano instruction on children's cognitive development. *Journal of Research in Music Education*, 47(3), 198-212.
- Coughenour, K. (2002). Computer-assisted instruction for students at risk for ADHD, mild disabilities, or academic problems. *Journal of Special Education Technology*, 17(1), 51.
- Convention relative aux droits de l'enfant (CRDE). (1989). <http://www.unicef.org/french/crc/>
- Creech, A., Gonzalez-Moreno, P., Lorenzino, L., Waitman, G. et coll., e. El Sistema and Sistema-Inspired Programmes: A literature review of research, evaluation, and critical debates. [www.sistemaglobal.org](http://www.sistemaglobal.org).
- Crittendon, W. et Williams, M. (1998). *Patterns of participation in extracurricular activities in a neighborhood urban school*. University of Illinois at Urbana-Champaign. Thesis. Ann Arbor, USA. 130 p.
- Croninger, R.G. (1997). *Does social capital influence adolescents' academic development? Implications for students at risk of educational failure*. Thesis. University of Michigan. Ann Arbor, USA, 190 p.

- Cuesta, J. (2008). Music to my ears : The (many) socioeconomic benefits of music training programmes. *Applied Economics Letters*, 18(10), 915-918.
- Cuesta, J., Angola, L. C., Castillo, G., Fridge rio, G., Lamas, J., Soto, W., et al. (2007). Proposal for a loan for a programme to support the Centro de Acción Social por la Música, Phase II Inter American Development Bank. Caracas, Venezuela.
- Cyr, A.E. (2011). *Music in urban youth development programs: developing resiliency and improving health and wellness*. Thesis. University of California, Santa Barbara. ProQuest Dissertations & Theses Global. 477 p.
- Cyrulnik, B. (1989). *Sous le signe du lien*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (1993). *Les nourritures affectives*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Paris : Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2015). Peu d'enseignants ont conscience de leur impact affectif sur les enfants. *Vousnousils l'e-mag de l'éducation*, 8 juin.
- Cyrulnik, B. et Pourtois, J.P. (2007). *École et résilience*. Paris : Odile Jacob, 441 p.
- Daneman D., Kellner J., Bernstein M. et coll. (2013). Social paediatrics: From 'lip service' to the health and well-being of Canada's children and youth. *The Journal of the Canadian Paediatric Society*, 18(7), 351-352.
- Dastgheib, S.S., Riyassi, M., Anvari, M., Tayarani Niknejad, H., Hoseini, M., Rajati, M. et Ghasemi, M.M. (2013). Music training program: a method based on language development and principles of neuroscience to optimize speech and language skills in hearing-impaired children. *Iran J Otorhinolaryngol.*, 25(71), 91-95.
- Delaware Department of Education (2004). *De la SIGDE state improvement*. Grant: Universal Design for Learning: Reaching All, Teaching All.
- Dennis, M., Francis, D.J., Cirino, P.T., Schachar, R., Barnes, M.A. et Fletcher, J.M. (2009). Why IQ is not a covariate in cognitive studies of neurodevelopmental disorders. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 15(03), 331-343.
- Diamond, A. (2006). The early development of executive functions. In E. Bialystock et F. Craik (dir.), *Lifespan cognition: Mechanisms of change* (p. 70-95). New York: Oxford University Press.
- Diamond, A. (2012). Activities and programs that improve children's executive functions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(5), 335-341.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64, 135.
- Diezt PM, Spitz AM et Anda RF (1999). Unintended pregnancy among adult women exposed to abuse or household dysfunction during childhood. *JAMA* 282(14) 1359-1364
- DuPlessis, H.M., Boulter, C.S.C., Cora-Bramble, D., Feild, C.R., Handal, G.A., Katcher, M.L. et Johnson, A. (2005). The pediatrician's role in community pediatrics. *Pediatrics*, 115, 1092-1094.
- Durlak, J.A., Weissberg, R.P. et Pachan, M. (2010). A meta-analysis of after-school programs that seek to promote personal and social skills in children and adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 45(3-4), 294-309.

- École secondaire Chomedey. <http://chomedey-de-maisonneuve.csdm.ca>. <http://chomedey-de-maisonneuve.csdm.ca/programmes/programme-decllic/>
- Eichler, J. (2010). You're part of something bigger: Venezuela's El Sistema in the USA. *Boston Globe*.
- Eisenberg, D. (2002). *À l'aube d'une médecine intégrée. Congrès international sur la science du toucher*. Montréal. Entrevue de Christian Lamontagne sur PasseportSanté.net, consulté le 10 juillet 2013.
- Faulkner, S. (2011). Drumbeat: In search of belonging. *Youth Studies Australia*, 30(2), 9-14.
- Fine, M. et Fincham, F.D. (2013). *Handbook of family theories: A content-based approach*. New York, London: Routledge, 510 p.
- Flohr, J.W. (2010). Best practices for young children's music education: Guidance from brain research. *General Music Today*, 23(2), 13-19.
- Fluss, J. (2013). Approche des troubles des apprentissages scolaires pour le pédiatre : considérations théoriques et pratiques. *Développements*, 2(15), 16-23.
- Fonagy, P. et al. (1991). The capacity for understanding mental status: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12(3), 201-218.
- Fondation du Dr Julien. (2013). *Document de codification*. Pédiatrie sociale en communauté. Division de transfert de savoirs.
- Fondation du Dr Julien. *Portail de transfert de connaissances en PSC*, <http://pediatriesociale.fondationdrjulien.org>.
- Ford-Jones, E.L., Williams, R. et Bertrand, J. (2008). Social paediatrics and early child development, Part 1. *Paediatrics & Child Health*, 13(9), 755.
- Fraiberg, S., Adelson, E. et Shapiro, V. (1987). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. In S. Fraiberg (dir.), *Selected writings 334 of Selma Fraiberg* (p. 100-136). Ohio: Ohio State University Press.
- Francis, D., Diorio, J., Plotsky, P.M. et Meaney, M.J. (2002). Environmental enrichment reverses the effects of maternal separation on stress reactivity. *Journal of Neuroscience*, 22(18), 7840-7843.
- Fraser, M. (1997). *Risk and resilience in childhood: an ecological perspective*.
- Freire, P. et Ramos, M.B. (2003). *Pedagogy of the oppressed* (30<sup>th</sup> anniversary ed.). New York: Continuum.
- Germain, C.B. et Gitterman, A. (1980). *The life model of social work practice*. New York : Columbia University Press, p. 299-300.
- Germain, C. B., et Gitterman, A. (1995). *Ecological perspective* (Vol. 1).
- Girouard-Gagné, M. (2015). Différencier les pratiques pédagogiques pour tenir compte de l'hétérogénéité : une question de compétence en gestion de classe ? *Revue canadienne des jeunes chercheuses et chercheurs en éducation*, hors-série 10-19.
- Goffman, E. (1978). *The presentation of self in everyday life* (p. 56). Harmondsworth.
- Goffman, E., & Kihm, A. (1974). *Les rites d'interaction*. Paris : Ed. De minuit.
- Gottfredson, D.C., Cross, A. et Soulé, D.A. (2007). *Distinguishing characteristics of effective and ineffective afterschool programs to prevent delinquency and victimization*, 6(2), 289-318.

Government, T.S. (2011). *Evaluation of Big Noise Youth Orchestra, Sistema Scotland*. Récupéré de Edinburgh, Scotland, [www.scotland.gov.uk/socialresearch](http://www.scotland.gov.uk/socialresearch).

Grossmann K, Grossmann KE. (2009). L'impact de l'attachement du jeune enfant à la mère et au père sur le développement psychosocial des enfants jusqu'au début de l'âge adulte. In R.E. Tremblay, M. Boivin et P. RDeV (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (p. 1-9). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants et Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants.

Guyda, H., Razack, S. et Steinmetz, N. (2006). *Paediatric Child Health* 11(10), 643-645.

Hallam, S. (2010). The power of music: its impacts on the intellectual, social and personal development of children and young people. *International Journal of Music Education*, 28(3), 269-289

Hallam, S. et Prince, V. (2000). *Research into instrumental music services*. Department for Education and Employment.

Halpern, R. (1992). The role of after-school programs in the lives of inner-city children: A study of the "Urban Youth Network". *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 71(3), 215-230.

Harland, J. Kinder, K., Lord, P., Stott, A., Schagen, I., Haynes, J., Cusworth, L. et Paola, R. (2000). *Arts education in secondary schools: Effects and effectiveness*. Slough: National Foundation for Educational Research.

Hawley, D.R. et DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives. *Family Process*, 35(3), 283-298.

Hazan, C. et Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.

HCDH. (1989). *Convention relative aux droits de l'enfant*. <http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm>.

Heckman JJ. (2007). The economics, technology and neuroscience of human capability for formation. *Proc Natl Acad Sci USA* 104 (33) :1350-1355

Hock, M.F., Pulvers, K.A., Deshler, D.D. et Schumaker, J.B. (2001). The effects of an after-school tutoring program on the academic performance of at-risk students and students with LD. *Remedial and Special Education*, 22, 172-186.

Hyde, K.L., Lerch, J., Norton, A., Forgeard, M., Winner, E., Evans, A.C. et Schlaug, G. (2009). Musical training shapes structural brain development. *The Journal of Neuroscience*, 29(10), 3019-3025.

Je Passe Partout : <http://www.jepassepartout.org>.

Johnson, C.M. et Memmott, J.E. (2006). Examination of relationships between participation in school music programs of differing quality and standardized test results. *Journal of Research in Music Education*, 54(4), 293-307.

Johnson-Harris, K.M. et Mundschenk, N.A. (2014). Working effectively with students with bd in a general education classroom: the case for universal design for learning. *The Clearing House: A Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas*, 87(4), 168-174.

Julien G.A. (2004). *Different kind of care: The social pediatric approach*. Traduit et publié par the Montreal Children's Hospital. McGill-Queens University Press.

- Julien, G. et Sioui-Trudel, H. (2009). *Tous responsables de nos enfants : un appel à l'action*. Montréal: Bayard.
- Kershaw, P. *et al.* (2010), The economic costs of early vulnerability in Canada. *Public Health, 101*(Suppl. 3).
- Kimberly, M., Johnson, H. et Mundschenk, N.A. (2014) Working effectively with students with BD in a general education classroom: The case for universal design for learning, *Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas, 87*(4), 168-174.
- Kirby, L.D. et Fraser, M.W. (1997). Risk and resilience in childhood. *Risk and Resilience in Childhood: An Ecological Perspective, 10*-33.
- Kirmayer, L. J., Sehdev, M., & Isaac, C. (2009). Community resilience : Models, metaphors and measures. *International Journal of Indigenous Health, 5*(1), 62.
- Köhler, L. (2003). ESSOP – 25 years: Personal reflections from one who started the European society for social paediatrics. *Child: Care, Health and Development, 5*, 321-328.
- Kolb (2010), Anderson, V., Jacobs, R., & Anderson, P. J. (Eds.). (2010). *Executive functions and the frontal lobes : A lifespan perspective*. Psychology Press.
- Kraemer, T., Jacob, Feinn, R., Vanderploeg, J.J., Chinman, M.J., Shepard, J., Brabham, T., Genovese, M. et Connell, C. (2007). Impact of a positive youth development program in urban after-school settings on the prevention of adolescent substance use. *Journal of Adolescent Health, 41*, 239-247.
- Kraus, N. et Slater, J. (2015). Music and language: relations and disconnections. *Handbook of Clinical Neurology.*, 129, 207-222.
- Kraus, N., Slater, J., Thompson, E. et coll. (2014). *The Journal of Neuroscience, 34*(36), 11913-11918.
- Kraus, N., Slater, J., Thompson, E.C., Hornickel, J., Strait, D.L., Nicol, T., White-Schwoch. T. (2014). Music enrichment programs improve the neural encoding of speech in at-risk children. *J Neuroscience, 34*(36), 11913-11918.
- Kremer, K.P., Maynard, B.R., Polanin, J.R., Vaughn, M.G. et Sarteschi, C.M. (2014). Effects of after-school programs with at-risk youth on attendance and externalizing behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 44*(3), 616-636.
- Kutugata, A. et Araiza, M.J. (xxxx). *Learning & study strategies from a public university in the North of México*.
- Larose, F., Couturier, Y., Bédard, J., Larivée, S. J., Boulanger, D., & Terrisse, B. (2013). L'arrimage de l'intervention éducative et socioéducative en contexte de réussite éducative. Empowerment en perspective écosystémique et impact sur l'intervention. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, 16*(1), 24-49.
- Lauer, P.A., Motoko, A., Wilkerson, S.B. Apthorp, H.S., Snow, D. et Martin-Glenn, M.L. (2006). Out-of-school-time Programs: A meta-analysis of effects for at-risk students. *Review of Educational Research, 76*(2), 275-313.
- Lazarus, R.S. et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York : Springer.
- Leong, T.N. (2010). *Symphonic engagement. A case study of extra-curricular engagement in string orchestras*. Thesis. ProQuest Dissertations & Theses Global.

- Lessard, R. et coll. (2008). *En route pour l'école ! Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais*. Rapport régional. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal : [http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx\\_asssmpublications/1911-6853-FEV2008.pdf](http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/1911-6853-FEV2008.pdf)
- Lincoln, Y.S. (1995). Emerging criteria for quality in qualitative and interpretive research. *Qualitative Inquiry*, 1(3), 275-289.
- Lincoln, Y.S. et Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lunt, L., Bramham, J., Morris, R.G., Bullock, P.R., Selway, R.P., Xenitidis, K. et David, A.S. (2012). Prefrontal cortex dysfunction and 'jumping to conclusions': Bias or deficit? *Journal of Neuropsychology*, 6(1), 65-78.
- Luthar, S.S. et Zelazo, L.B. (2003). *Research on resilience: An integrative review*.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. et Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Lynam, M.J., Looock, C., Scott, L. et Wong S. (2010). *Social pediatrics initiative, enacting a 'RICHER' model*. Report to the British Columbia Medical Services Foundation and Canadian Nurses Foundation, p 1-31
- Mahoney, J.L., Larson, R.W. et Eccles, J.S. (dir.). (2005). *Organized activities as contexts of development: Extracurricular activities, after school and community programs*. Psychology Press.
- Mahoney, J.L., Lord, H. et Carryl, E. (2005). *Child Development*, 76(4), 811-825.
- Main, M. et Goldwyn, R. (1994). *Adult attachment scoring and classification system*. London: University College.
- Manciaux, M. (1995). What is social paediatrics and where does it come from? In B. Lindström et N. Spencer (dir.), *Social Paediatrics*. New York: Oxford University Press.
- Manciaux, M. (2001). *La résilience : Un regard qui fait vivre*. Études, tome 395, 120 p.
- Manciaux, M. (2001). Maltraitance, résilience, bientraitance. *Revue médicale suisse*, 2361.
- Mande, R., Manciaux, M. et Masse, N.P. (1972). *Pédiatrie sociale*. Paris : Flammarion Médecine sociale, 6000 p.
- Marmot M. et Wilkinson R.G. (dir.) (2003). *Social determinants of health. The solid facts*, 2<sup>e</sup> éd. Copenhagen: World Health Organization.
- Masten, A.S. et Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. *Advances in Clinical Child Psychology*. 1-52. Springer US.
- Maughan, B. et Carroll, J. (2006). Literacy and mental disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 19(4), 350-354.
- McCartney, E., Boyle, J. et Ellis, S. (2015), Developing a universal reading comprehension intervention for mainstream primary schools within areas of social deprivation for children with and without language-learning impairment: a feasibility study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 50, 129-135.
- McCubbin, H. et Figley, C. (2014). *Stress and the family: Coping with normative transitions*. Routledge. 299 p.

- McCubbin, H., Sussman, M.B. et Patterson, J. (2014). *Social stress and the family: Advances and developments in family stress therapy and research*. 231 p.
- McCubbin, H.I., Thompson, A.I. et McCubbin, M.A. (1996). *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation: Inventories for research and practice*. University of Wisconsin-Madison, Center for Excellence in Family Studies.
- McGowan, P.O., Sasaki, A., D'Alessio, A.C., Dymov, S., Labonte, B., Szyf, M. *et al.* (2009). Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature Neuroscience*, 12(3), 342-348.
- Miller, J. (2013). Changing Lives : Gustavo Dudamel, El Sistema, and the Transformative Power of Music *British Journal of Music Education*, 30(02), 303-304.
- Moreau, M. (1987). L'approche structurelle en travail social : implications pratiques d'une approche intégrée conflictuelle. *Service social*, 36(2-3), 227-247.
- Moreno, S. et Besson, M. (2006). Musical training and language-related brain electrical activity in children. *Psychophysiology*, 43(3), 287-291.
- Moreno, S., Lee, Y., Janus, M. et Bialystok, E. (2015). Short-term second language and music training induces lasting functional brain changes in early childhood. *Child Dev.* 86(2), 394-406.
- Morrison, S.J. (1994). Music students and academic growth. *Music Educators Journal*, 81(2), 33-36.
- Murrell-Speed, D.L. (2006). *The pragmatic curriculum: Increasing academic and socialization skills through extra-curricular activities for students with special needs*. Thesis. Fielding Graduate University. ProQuest. 170 p.
- National Scientific Council on the Developing Child (2011). *Children's Emotional Development is built into the architecture of their brains*, p. 2-4.
- Noël, L. (2003). *Je m'attache, nous nous attachons : le lien entre un enfant et ses parents*. Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Montréal : Éditions Sciences et Culture.
- North, A.C., Hargreaves, D.J. et O'Neill, S.A. (2000). The importance of music to adolescents. *British Journal of Educational Psychology*, 70, 255-272.
- Observatoire des tout-petits. (2012). Les enfants ont-ils tous des chances égales à leur entrée à la maternelle? Fondation Lucie et André Chagnon.
- Ochoa ER, Jr, Nash C. (2009). Community engagement and its impact on child disparities: building blocks, examples, and ressources. *Pediatrics* 124(Suppl 3): S237-S245
- Okan, Z. (2003). Edutainment: is learning at risk? *British Journal of Educational Technology*, 34(3), 255-264.
- Olson, D., Russell, C.S. et Sprenkle, D.H. (2014). *Circumplex model: Systemic assessment and treatment of families*. Routledge.
- Organisation mondiale de la Santé (2013). *Health impact assessment, the determinants of health*.
- Overy, K. (2003). Dyslexia and music. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 999(1), 497-505.
- Overy, K., Nicolson, R.I., Fawcett, A.J. et Clarke, E.F. (2003). Dyslexia and music: Measuring musical timing skills. *Dyslexia*, 9(1), 18-36.

Palfrey J (2006). *Child health in America: Making a Difference through Advocacy*. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.

Paley, B., Cox, M.J., Kanoy, K.W., Harter, K.S., Burchinal, M. et Margand, N.A. (2005). Adult attachment and marital interaction as predictors of whole family interactions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 19(3), 420-429.

Parker, D.R. et Boutelle, K. (2009), Executive function coaching for college students with learning disabilities and ADHD: A new approach for fostering self-determination. *Learning Disabilities Research & Practice*, 24, 204-215.

Parker, D.R. et Boutelle, K. (2009). Executive function coaching for college students with learning disabilities and ADHD: A new approach for fostering self-determination. *Learning Disabilities Research & Practice*, 24(4), 204-215.

Patel, A.D. et Iversen, J.R. (2007). The linguistic benefits of musical abilities. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(9), 369-372.

Patterson, J.M. (1988). Families experiencing stress: I. The family adjustment and adaptation response model II. Applying the FAAR Model to health-related issues for intervention and research. *Family Systems Medicine*, 6(2), 202.

Patterson, J.M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349-360.

Patterson, J.M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 233-246.

Patterson, J.M. et Garwick, A.W. (1994). Levels of meaning in family stress theory. *Family Process*, 33(3), 287-304.

Peretz, I., Vuvan, D., Lagrois, M.É. et Armony, J.L. (2014). Neural overlap in processing music and speech. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*.

Perrachione, T.K., Fedorenko, E.G., Vinke, L., Gibson, E. et Dilley, L.C. (2013). Evidence for shared cognitive processing of pitch in music and language. *PLoS One*, 8(8), e73372.

Perry, B.D. (2002). Childhood experience and the expression of genetic potential : What childhood neglect tells us about nature and nurture. *Brain and Mind*, 3, 79-100.

Perry B.D. et Pollard D. (1997) Altered brain development following global neglect in early childhood. *Society for Neuroscience : proceedings from annual meeting*. New Orleans.

Piché, A.M. et Trocmé, N. (2011). *Évaluation Le Cercle de l'enfant Phase I*. Rapport Final. Centre de Recherche sur l'Enfance et la Famille, Université McGill (en attente de publication).

Pitts, S.E. (2007). Music beyond school: Learning through participation. *International Handbook of Research in Arts Education* (p. 759-776). Springer Netherlands.

Plaza, M. (1999). Sensibilité phonologique et traitement métaphonologique : compétences et défaillances. *Rééducation orthophonique*, 36(197), 13-24.

Poilpot, M.P. (2003). La résilience : le réalisme de l'espérance. In Fondation pour l'enfance (dir.), *La résilience : le réalisme de l'espérance* (p. 9-12).

Poissant, Julie, Gamache, Léa. (2016). Analyse contextualisée sur le développement des enfants à la maternelle. Institut national de Santé publique du Québec, INSPQ.

Projet Décllic: <http://www.decllic.ca>.

Prud'Homme, L. (2007). *La différenciation pédagogique: analyse du sens construit par des enseignantes et un chercheur-formateur dans un contexte de recherche-action-formation*.

Public Health Agency of Canada. What makes Canadians healthy or unhealthy? <[www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/determinants/determinants.html#unhealthy](http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/determinants/determinants.html#unhealthy)> (consulté le 14 novembre 2006).

Rapp-Paglicci, L., Stewart, C. et Rowe, W. (2011). Can a self-regulation skills and cultural arts program promote positive outcomes in mental health symptoms and academic achievement for at-risk youth? *Journal of Social Service Research*, 37(3), 309-319.

Register, D. (2001). The effects of an early intervention music curriculum on prereading/ writing. *Journal of Music Therapy*, 38(3), 239-248.

Resnicow, J.E., Salovey, P. et Repp, B.H. (2004). Is recognition of emotion in music performance an aspect of emotional intelligence. *Music Perception*, 22(1), 145-158.

RevDec : <http://www.revdec.org>.

Rimmer, M. (2012). The participation and decision making of "at risk" youth in community music projects: an exploration of three case studies. *Journal of Youth Studies*, 15(3), 329-350.

Robb, S.L., Carpenter, J.S. et Burns, D. S. (2011). Reporting guidelines for music-based interventions. *Journal of Health Psychology*, 16(2), 342-352.

Rohrmeier, M., Zuidema, W., Wiggins, G.A. et Scharff, C. (2015). Principles of structure building in music, language and animal song. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.*, 19, 370.

Rose, D.H., Hall, T.E. et Murray, E. (2008). Accurate for all: Universal design for learning and the assessment of students with learning disabilities. *Perspectives on Language and Literacy*, 34(4), 23-25, 28.

Roukema, R.A. (2005). *The impact of the support our students (SOS) after-school program on the achievement of middle-grade students at risk of academic failure* (Order No. 3195186). ProQuest Dissertations & Theses Global.

Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 8(3), 324.

Rutter, M. (1989). Pathways from childhood to adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30.

Rutter, M. (1990). Commentary: Some focus and process considerations regarding effects of parental depression on children. *Developmental Psychology*, 26(1), 60.

Sameroff A. (2006). Résilience précoce et conséquences développementales. In R.E. Tremblay, R.G. Barr et P. RDeV (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (p. 1-7). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants.

Sausser, S. et Waller, R.J. (2006). A model for music therapy with students with emotional and behavioral disorders. *The Arts in Psychotherapy* 33, 1-10.

Schellenberg, E.G. et Ann, N.Y. (2015). Music training and speech perception: A gene-environment interaction. *Acad Sci. Mar.*, 1337, 170-177.

Schweinhart, L.J, Montie, J. Xiang, Z. Barnett, W.S. *et al.* (2005). Lifetime effects: The High/Scope Perry Preschool study through age 40.

Seligman, M.E., Ernst, R.M., Gillham, J., Reivich, K. et Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311.

Shonkoff JP et coll (2009) Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA*. 301(21) 2252-2259.

Shonkoff J (2011). Protecting brains, not simply stimulating minds. *Science*; 333(6045) 982-983

Siegel, D. J. (2010). *Mindsight : the new science of personal transformation*. New York: Bantam Books.

Simon, K.A. (2013). *Music education in urban America: A demographic report of music teachers in high-poverty urban schools*. Thesis. The Florida State University. ProQuest. 149 p.

Slater, J., Tierney, A. et Kraus, N. (2013) At-risk elementary school children with one year of classroom music instruction are better at keeping a beat. *PLoS One*, 8(10).

Slavin, R.E et Madden, N.A. (1987). *Effective classroom programs for students at risk* (Report n° 19). Baltimore : Center for Research on Elementary and Middle Schools, Johns Hopkins University.

Sleeper-Triplett, J. (2008). The effectiveness of coaching for children and teens with ADS. *Pediatric Nursing*, 34(5), 433-435.

Smith, E.P. (2007). The role of afterschool settings in positive youth development. *Editorial. Journal of Adolescent Health*, 41, 219-220.

Solar O. et coll. (2009). Moving forward to equity in health: What kind of intersectoral action is needed? An approach to an intersectoral typology. Presented at the 7<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion. *Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap*, 26-30 October, Nairobi, Kenya.

Spencer (2003). Spencer, N. (2003). Social, economic, and political determinants of child health. *Pediatrics*, 112(Supplement 3), 704-706.

Spencer, N., Colomer, C., Alperstein, G., Bouvier, P., Colomer, J., Duperrex, O. et Schulpen, T. (2005). Social paediatrics. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(2), 106-108.

Spychiger, M., Patry, J., Lauper, G., Zimmerman, E. et Weber, E. (1993). Does more music teaching lead to a better social climate? In R. Olechowski et G. Svik (dir.), *Experimental research in teaching and learning*. Bern : Peter Lang.

Stacey, R., Brittain, K. et Kerr, S. (2002). Singing for health: An exploration of the issues. *Health Education*, 102(4), 156-162.

Standley, J.M. et Hughes, J.E. (1997). Evaluation of an early intervention music curriculum for enhancing prereading/writing skills. *Music Therapy Perspectives*, 15(2), 79-86.

Steele, M. *et al.* (2006). *In the best interests of the late-placed child*. A report from the attachment representations and adoption outcome study.

Steele, M., Hodges, J., Kaniuk, J., Hillman, S. et Henderson, K. (2003). Attachment representations and adoption: associations between maternal states of mind and emotion narratives in previously maltreated children. *Journal of Child Psychotherapy*, 29(2), 187-205.

- Steenbeek, H., Jansen, L. et van Geert, P. (2012). Scaffolding dynamics and the emergence of problematic learning trajectories. *Learning and Individual Differences*, 22(1), 64-75.
- Steinglass, P., Bennett, L.A. et Wolin, S.J. (1993). *Alcoholic family*. Basic Books.
- Steppling, C.E. (2013). *Assessing the effectiveness of mentoring programs on at-risk youth*. Thesis. Duquesne University. Pro Quest. 99 p.
- Stone, C.A. (1998). The metaphor of scaffolding its utility for the field of learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 31(4), 344-364.
- Strickland, B.B., Jones, J. R., Ghandour, R.M., Kogan, M.D. et Newacheck, P.W. (2011). The medical home: Health care access and impact for children and youth in the United States. *American Academy of Pediatrics*. Pediatrics April 2011, VOLUME 127 / ISSUE 4.
- Tarrant, M., North, A.C. et Hargreaves, D.J. (2000). English and American adolescents' reasons for listening to music. *Psychology of Music*, 28, 166-173.
- Tierney, A. et Kraus, N. (2013). The ability to tap to a beat relates to cognitive, linguistic, and perceptual skills. *Brain Lang*, 124(3), 225-231.
- Tierney, A. et Kraus, N. (2013). *Music training for the development of reading skills*. Prog Brain Res.
- Tierney, A. et Kraus, N. (2014). Auditory-motor entrainment and phonological skills: precise auditory timing hypothesis (PATH). *Front Hum Neurosci.*, 8, 949.
- Tierney, A., Krizman, J., Skoe, E., Johnston, K. et Kraus, N. (2013). High school music classes enhance the neural processing of speech. *Front Psychol.*, 4, 855.
- Tierney, A., Strait, D.L., Kraus, N. et Parbery-Clark, A. (2012). Musicians have fine-tuned neural distinction of speech syllables. *Neuroscience*, 219, 111-119.
- Touzin, M. (1999). Les différents troubles d'apprentissage. *Actualité et dossier en santé publique*, 26.
- Treurnicht Naylor, K., Kingsnorth, S., Lamont, A., McKeever, P. et Macarthur, C. (2011). The effectiveness of music in pediatric healthcare: a systematic review of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-18.
- Trivette, C.M. et Dunst, C.J. (2005). Programmes communautaires de soutien aux parents. In R.E. Tremblay, R.G. Barr et P. RDeV (dir.), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* (p. 1-8) [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants.1-8.
- Trocmé, N. et Chamberland, C. (2003). Community collaboration and differential response. In N. Knoke, D. et R.C. (dir.) *Canadian and International Research and Emerging Models of Practice* (p. 45-56). Ottawa: Centre of Excellence for Child Welfare.
- Tunstall, Tricia. (2012). *Changing Lives : Gustavo Dudamel, El Sistema and the Transformative Power of Music* (2012). New York, NY : WW Norton & Company. 320 pp.
- Tursz, A. et Vaivre-Douret, L. (1999). Les troubles d'apprentissage chez l'enfant Un problème de santé publique ? *Actualité et dossier en santé publique*, 26, 23-65.
- UNICEF. (2014). *La situation des enfants dans le monde 2014 en chiffres : chaque enfant compte-dévoiler les disparités, promouvoir les droits de l'enfant*. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Récupéré de <http://www.unicef.ca/sites/>

- UNICEF. (2015). *Réimaginer l'avenir la situation des enfants dans le monde 2015 : résumé L'innovation pour chaque enfant*. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). [http://www.unicef.org/french/publications/files/SOWC\\_2015\\_Summary\\_French\\_Web\(1\).PDF](http://www.unicef.org/french/publications/files/SOWC_2015_Summary_French_Web(1).PDF).
- UNICEF. (2015). *Une nouvelle recherche révèle des lacunes dans les services destinés aux enfants des Premières Nations au Canada*. <http://www.unicef.ca/fr/press-release/>.
- Uy, M. (2012). Venezuela's National Music education program El Sistema: its interactions with society and its participants' engagement in praxis. *Music and arts in action*, 4(1), 5-21.
- Van Ijzendoorn, M. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment : A meta-analysis on the predictive validity of the adult attachment interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387-403.
- Van Ijzendoorn, M. et Juffer, F. (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1228-1245.
- Vibert, A.B. et Shields, C. (2003). Approaches to student engagement: Does ideology matter? *McGill Journal of Education*, 38(2), 221-240.
- Wadsworth, S.J., Olson, R.K. et DeFries, J.C. (2010). Differential genetic etiology of reading difficulties as a function of IQ: An update. *Behavior Genetics*, 40(6), 751-758.
- Walker, S.P., Chang, S.M., Vera-Hernández, M. et Grantham-McGregor, S. (2011). Early childhood stimulation benefits adult competence and reduces violent behavior. *Pediatrics*, 127(5), 849-857.
- Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience*. 3<sup>rd</sup> ed. New York, London: The Guilford Press.
- Werner, E. et Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, London: Cornell University Press.
- Whitehead, B.J. (2001). *The effect of music-intensive intervention on mathematics scores of middle and high school students*, Doctoral dissertation, Capella University.
- Wilkinson, R.G. (2005). *The impact of inequality: How to make sick societies healthier*. New York: New Press.
- Zillman, D. et Gan, S. (1997). Musical taste in adolescence. In D.J. Hargreaves et A.C. North (dir.), *The social psychology of music*. Oxford: Oxford University Press.
- Zimmerman, M.A., Bingenheimer, J.B. et Notaro, P.C. (2002). Natural mentors and adolescent resiliency: A study with urban youth. *American journal of community psychology*, 30(2), 221-243.
- Zuckerman Barry (2012). Medicine and law: New opportunities to close the disparity gap. *Pediatrics*, 943-944.
- Zulauf, M. (1993). Three-year experiment in extended music teaching in Switzerland: The different effects observed in a group of French speaking pupils. *Bulletin of the Council for Research in Music Education*, 119, 111-121.
- Zuyderhoff, Sandrine (2015) *Concepts de pédiatrie sociale en communauté et musicothérapie: Une perspective herméneutique*. Mémoire de maîtrise, Université Concordia.