

LE DÉVELOPPEMENT GLOBAL DES ENFANTS ET DES JEUNES

La période de la vie qui s'échelonne du début de la petite enfance à la fin de l'adolescence est sous le signe du développement. En effet, cette période charnière amène des changements importants sur les plans physique, émotionnel, cognitif et social. Les enfants et les jeunes traversent des moments de transition à plusieurs reprises durant cette partie de leur vie. L'entrée à la maternelle et le début du secondaire amènent des changements majeurs et demandent une grande capacité d'adaptation. Plus tard, l'entrée sur le marché du travail et le départ du milieu familial sont des jalons qui marquent, à bien des égards, le passage vers la vie adulte. Plusieurs milieux influencent la trajectoire de vie, dont le milieu familial, le milieu de garde et le milieu scolaire. L'état de situation sur la santé des enfants et des jeunes lavallois ainsi que les services offerts par le CISSS de Laval au cours des prochaines années sont présentés ci-après.

ÉTAT DE SITUATION FÉCONDITÉ

Des parents de plus en plus âgés

Depuis le début des années 1990, le taux de fécondité a beaucoup diminué chez les femmes de 20 à 29 ans. À l'opposé, depuis les années 2000, le taux a grimpé très rapidement chez les femmes de 30 à 39 ans¹⁸.

Ces deux phénomènes s'observent à la fois à Laval et au Québec, mais ils ont eu lieu plus rapidement et de façon plus marquée dans la région lavalloise : le taux de fécondité des femmes de 30 à 39 ans a dépassé celui des femmes 20 à 29 ans en 2004 à Laval, mais seulement en 2011 au Québec. En 2012, le taux de fécondité lavallois des femmes dans la trentaine (91,2 pour 1 000 femmes) était plus élevé que celui du Québec (81,0 pour 1 000 femmes), tandis que celui des femmes dans la vingtaine était plus faible (62,5 pour 1 000 femmes à Laval et 77,3 pour 1 000 femmes au Québec).

¹⁸ Données extraites à partir de l'Infocentre de santé publique.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

Parmi les 4 375 naissances lavalloises en 2014 :

- **59,2 %** étaient des mères âgées de 30 à 39 ans;
- **34,6 %** de 20 à 29 ans;
- **5,5 %** de 40 ans et plus;
- **0,8 %** de moins de 20 ans.

MORTALITÉ INFANTILE, FAIBLE POIDS À LA NAISSANCE ET PRÉMATURITÉ

Des proportions comparables à l'ensemble du Québec

La mortalité infantile correspond au nombre de décès d'enfants âgés de moins d'un an dans l'ensemble des naissances vivantes. Pour la période de 2010 à 2012, le taux de mortalité infantile se situait à 5,8 pour 1 000 naissances vivantes lavalloises. Les cinq principales causes de mortalité infantile étaient les suivantes : les malformations congénitales et les anomalies chromosomiques (20,8 %), les anomalies liées à une courte gestation et à un poids insuffisant à la naissance (19,5 %), les complications concernant le placenta, le cordon ombilical et les membranes (14,3 %), les complications de la grossesse chez la mère (7,8 %) et, enfin, d'autres complications du travail et de l'accouchement (6,5 %)¹⁹.

Au cours de la période de 2008 à 2012, la proportion de naissances vivantes de faible poids (inférieur à 2 500 grammes) se situait à 5,8 % et la proportion de naissances prématurées (moins de 37 semaines de gestation) était de 7,2 %²⁰.

ALLAITEMENT

Deux nouveau-nés sur trois sont nourris exclusivement au lait maternel

En 2014, on comptait 4 375 enfants nés de mères lavalloises. Parmi ces naissances, 2 205 (50,4 %) ont eu lieu à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé. Ces 2 205 naissances de mères lavalloises correspondent à 51,8 % des 4 259 naissances qui ont eu lieu à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé en 2014.

Depuis 2007, l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé compile le taux d'allaitement pour l'ensemble des naissances, sans égard au lieu de résidence de la mère. Pour l'année 2015-2016, près des deux tiers (65,2 %) des nouveau-nés étaient nourris exclusivement au lait maternel (y compris les cas où l'utilisation de compléments est justifiée) à la sortie de l'hôpital.

La moitié des mères lavalloises ont accouché à l'extérieur de Laval.

FAMILLES EN CONTEXTE DE VULNÉRABILITÉ

Les mères monoparentales de jeunes enfants sont particulièrement à risque

Sur le plan du revenu, ce sont les familles monoparentales qui sont les plus défavorisées, particulièrement celles où le parent est une femme et celles qui comptent au moins un enfant âgé de moins de 6 ans.

Revenu médian (total et après impôts) par types de famille avec enfants, Laval, 2010

Type de famille	Revenu médian (total) (\$)	Revenu médian (après impôts) (\$)
Couple avec enfants	92 224	79 564
Avec enfants de moins de 6 ans	82 000	70 982
Famille monoparentale - parent de sexe féminin	48 412	44 963
Avec enfants de moins de 6 ans	33 046	31 903
Famille monoparentale - parent de sexe masculin	60 402	52 035
Avec enfants de moins de 6 ans	51 443	45 457

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011.

En 2013, à Laval, près d'une famille monoparentale sur cinq (19,6 %) et près du tiers (30,2 %) de celles qui comptent trois enfants ou plus étaient à faible revenu. En comparaison, 5,8 % des familles comptant un couple étaient à faible revenu. Cette proportion grimpeait à 8,8 % chez celles qui comptent trois enfants²¹. La proportion d'enfants de moins de 6 ans vivant dans un ménage à faible revenu^{22,23} (15,3 %) était plus élevée que pour l'ensemble de la population lavalloise (12,3 %). On constatait que le secteur du BML de Pont-Viau, Renaud-Coursol et Laval-des-Rapides se démarquait par la proportion la plus élevée d'enfants vivant dans un ménage à faible revenu, soit 26,9 %, suivi de celui de Chomedey, avec 23,9 %.

²¹ Statistique Canada, fichier des familles T1, adapté par l'Institut de la statistique du Québec.

²² Un ménage désigne une personne ou un groupe de personnes qui occupent le même logement. Un ménage se distingue d'une famille au sens où plusieurs familles peuvent vivre dans un même ménage.

²³ La mesure de faible revenu (MFR) est un indicateur qu'utilise Statistique Canada (Enquête nationale auprès des ménages) pour reconnaître les ménages défavorisés sur le plan économique. Le seuil de faible revenu (selon la MFR) est fixé à 50,0 % de la médiane du revenu des ménages canadiens (après impôts). Ce seuil est ajusté en fonction de la taille des ménages.

Proportion d'enfants âgés de moins de 6 ans vivant dans un ménage à faible revenu selon la mesure de faible revenu (MFR) par secteurs de BML, 2010

Secteur de bureau municipal lavallois (BML)	Pourcentage
Duvernay, Saint-François et Saint-Vincent-de-Paul (BML 1)	11,6
Pont-Viau, Renaud-Coursol et Laval-des-Rapides (BML 2)	26,9
Chomedey (BML 3)	23,9
Sainte-Dorothée, Laval-Ouest, Laval-Les Îles, Fabreville-Ouest et Laval-sur-le-Lac (BML 4)	8,9
Fabreville-Est et Sainte-Rose (BML 5)	9,3
Vimont et Auteuil (BML 6)	11,7
Ensemble de Laval	15,3

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011.

En 2014, parmi les 4 375 naissances lavalloises, on pouvait estimer qu'environ 670 naissances étaient survenues au sein de familles vivant à faible revenu²⁴. En outre, 162 enfants (3,8 % des naissances) étaient nés de mères sous-scolarisées^{25,26}.

FRÉQUENTATION D'UN SERVICE DE GARDE ÉDUCATIF À L'ENFANCE

Un facteur de protection pour le développement global de l'enfant

À partir des données de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) de 2012, on estime que la vaste majorité (82,5 %) des élèves lavallois de la maternelle (5 ans) ont déjà fréquenté régulièrement un service de garde éducatif à l'enfance.

Cette enquête met en lumière le fait que tous les enfants retirent des bénéfices de la fréquentation régulière d'un service de garde éducatif à l'enfance avant l'entrée à la maternelle. Toutefois, ceux dont la langue maternelle est une langue non officielle en tirent un avantage plus marqué. Parmi ces derniers, la proportion d'enfants considérés comme vulnérables dans au moins un domaine de développement passe de la moitié (52,1 %) chez les enfants n'ayant pas fréquenté de service de garde à un peu plus du quart (28,6 %) lorsqu'ils ont fréquenté un service de garde.

En 2016, le nombre de jeunes âgés de moins de 18 ans est estimé à 88 035, ce qui représente environ un cinquième (20,2 %) de la population lavalloise :

- **24 170** âgés de moins de 5 ans;
- **35 285** âgés de 5 à 11 ans;
- **28 580** âgés de 12 à 17 ans.

²⁴ Cette estimation résulte de l'hypothèse selon laquelle la proportion de naissances survenues dans des familles vivant à faible revenu était analogue à la proportion d'enfants âgés de moins de 6 ans vivant à faible revenu en 2010, soit 15,3 %.

²⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des naissances, 2014.

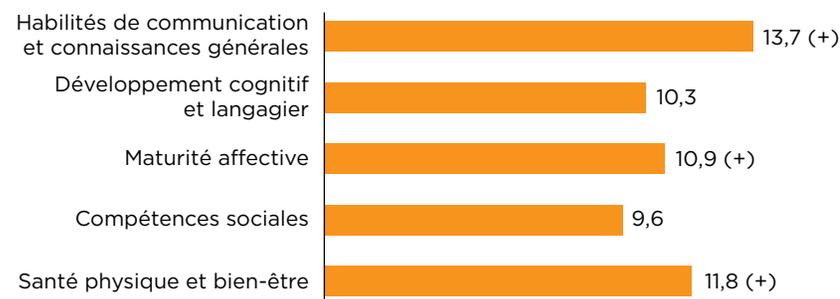
²⁶ Pour être catégorisée comme étant sous-scolarisée, une mère doit compter moins de 11 ans de scolarité, ce qui équivaut normalement à l'absence d'un diplôme d'études secondaires.

DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS À LA MATERNELLE

Plus d'un enfant sur quatre est vulnérable dans au moins un aspect de son développement

La région de Laval se distingue du reste du Québec par une plus grande proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement. Selon les données lavalloises de l'EQDEM (2012), plus du quart (29,7 %) des enfants à la maternelle seraient vulnérables dans au moins un domaine de développement (14,6 % dans un domaine de développement, 7,5 % dans deux domaines de développement et 7,7 % dans trois domaines de développement et plus).

Proportion (%) d'enfants qui fréquentent la maternelle (5 ans) considérés comme vulnérables par domaines de développement, Laval, 2012



(+) : Proportion significativement supérieure au seuil de 0,05 par rapport à celle du reste du Québec.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle.

Pour avoir les données lavalloises complètes de l'EQDEM, on peut consulter le Portrait lavallois sur le développement global des jeunes enfants 2014 accessible sur le site Web www.lavalensante.com.

À Laval, les enfants de la maternelle (5 ans) sont plus susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de développement lorsqu'ils sont : de sexe masculin, plus jeunes que les autres²⁷, défavorisés sur les plans matériel et social, de langue maternelle autre que le français, nés à l'extérieur du Canada ou lorsqu'ils n'ont pas fréquenté un service de garde de façon régulière. Il importe de rappeler que la région lavalloise compte plus d'enfants nés à l'extérieur du Canada ou ayant une autre langue maternelle que le français que l'ensemble du Québec.

DÉCROCHAGE SCOLAIRE ET DIPLOMATION

Le décrochage scolaire diminue, mais les garçons demeurent les plus à risque

Laval compte deux commissions scolaires : la Commission scolaire (CS) de Laval, qui offre l'enseignement en français, et la CS Sir-Wilfrid-Laurier, qui l'offre en anglais.

Le taux de décrochage scolaire est en baisse dans les deux commissions scolaires. Entre 2007-2008 et 2012-2013, le taux est passé de 22,3 % à 18,1 % à la CS de Laval et de 20,7 % à 14,4 % à la CS Sir-Wilfrid-Laurier²⁸.

Taux de sorties sans diplôme ni qualification (décrochage annuel), en formation générale des jeunes, selon le sexe, par commissions scolaires, 2012-2013

	Garçons (%)	Filles (%)	Total (%)
CS de Laval	22,9	12,9	18,1
CS Sir-Wilfrid-Laurier	16,2	12,6	14,4
Ensemble du Québec	18,8	11,9	15,3

Source : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, août 2014.

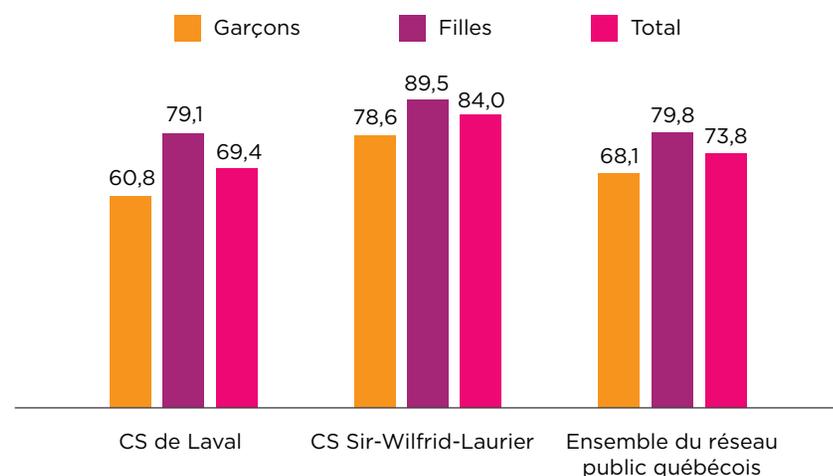
²⁷ Au moment d'entrer à l'école, les enfants peuvent avoir presque une année de différence d'âge. En effet, certains n'ont pas encore 5 ans (ils ont jusqu'au 30 septembre pour atteindre cet âge), tandis que d'autres ont 5 ans depuis le mois d'octobre de l'année précédente.

²⁸ La CS Sir-Wilfrid-Laurier couvre également les régions des Laurentides et de Lanaudière; sur neuf écoles secondaires, trois se situent dans la région de Laval. Les taux présentés tiennent compte de l'ensemble de son territoire.

À la CS de Laval, la moitié (51,7 %) des jeunes ayant commencé leur secondaire en 2007 étaient diplômés²⁹ après cinq ans, tandis que c'est le cas des trois quarts (75,4 %) des élèves de la CS Sir-Wilfrid-Laurier.

Une proportion importante de jeunes prend plus de cinq années pour terminer ses études secondaires. En effet, les taux de diplomation sont significativement plus élevés sept ans après le début des études, soit de 69,4 % pour la CS de Laval et de 84,0 % pour la CS Sir-Wilfrid-Laurier. Le taux de diplomation est également plus élevé chez les filles que chez les garçons. Dans l'ensemble du Québec, le taux de diplomation dans le réseau public est plus élevé qu'à la CS de Laval, soit de 59,5 % après cinq ans et de 73,8 % après sept ans.

Taux (%) de diplomation de la cohorte de 2007 après sept ans, Laval et Québec



Note : Les données tiennent compte des retours aux études.

Source : Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, Rapport – Diplomation et qualification par commission scolaire au secondaire, 2015.

SANTÉ BUCCODENTAIRE

Plus de la moitié des élèves de deuxième année du primaire touchés par la carie

En 2012-2013, plus de la moitié (56,3 %) des élèves de deuxième année du primaire et environ quatre élèves sur dix (42,5 %) de sixième année du primaire étaient touchés par la carie dentaire³⁰. Comparés aux élèves du reste du Québec (50,0 %), les élèves lavallois de sixième année sont significativement moins touchés par la carie dentaire. La présence de carie semble associée à plusieurs facteurs sociodémographiques : la scolarité des parents, la défavorisation matérielle, le statut d'immigration des parents et la langue parlée à la maison. De plus, en deuxième année, environ trois élèves sur dix (30,0 %) avaient au moins une dent permanente scellée³¹, une proportion significativement plus faible que dans le reste du Québec (38,1%). En sixième année, plus de la moitié (54,5 %) des élèves avaient au moins une dent permanente scellée.

²⁹ Inclut l'obtention d'un diplôme à la formation générale des jeunes, à l'éducation des adultes ou en formation professionnelle.

³⁰ Institut national de santé publique du Québec, Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire, 2012-2013.

³¹ Une dent permanente scellée est une dent ayant reçu un agent de scellement dentaire des puits et des fissures qui vise à prévenir la carie dentaire ou à contrôler la carie de l'émail.

DESCRIPTION DE L'OFFRE DE SERVICE

Les services offerts par le CISSS de Laval pour favoriser le développement global des enfants et des jeunes permettent de soutenir des approches intégrées qui visent à prévenir les problèmes d'adaptation sociale et à créer des milieux de vie stimulants et bienveillants.

Les parents contribuent de façon importante au développement de leur enfant. Or, être parent présente souvent son lot de défis et, dans cette optique, divers services sont offerts pour les soutenir dans cette expérience. De façon générale, les **services de soutien aux pratiques parentales** visent à développer ou à renforcer les habiletés, les aptitudes et les connaissances des parents inhérentes au développement de leur enfant. Les différentes activités offertes en groupe encouragent les bonnes pratiques parentales dès la grossesse et se poursuivent auprès des parents de tout-petits, des enfants et des adolescents. Ces activités prennent différentes formes et modalités, en fonction notamment des thèmes abordés, de l'âge de l'enfant et des préoccupations des parents, allant de la diffusion d'information à des activités plus structurées, telles que des rencontres prénatales, des ateliers d'information, des activités parent-enfant ou des groupes de soutien de parents.

Les **Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance** (SIPPE) visent à soutenir les futurs parents, les familles et les enfants, tant pendant la grossesse qu'au cours de la petite enfance, pour favoriser la santé et le bien-être des tout-petits vivant en contexte de vulnérabilité. Sont admissibles au programme les femmes enceintes et les mères qui vivent sous le seuil de faible revenu et qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires. Ce soutien adapté est offert par une équipe multidisciplinaire, composée principalement d'infirmières, de psychoéducateurs et de travailleurs sociaux, à travers une diversité de services et d'activités regroupés sous deux volets, soit l'accompagnement des familles ainsi que le soutien à la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être.

Les **services de nutrition prénatals** consistent à évaluer les besoins nutritionnels des femmes enceintes en situation de faible revenu et les risques propres à chaque grossesse. L'objectif est de prévenir la naissance de bébés de faible poids ainsi que la prématurité et d'améliorer la santé de la mère et du bébé par l'intermédiaire du programme OLO³² et des interventions offertes en groupe. Quant aux **services de nutrition postnatals**, ils consistent à évaluer les besoins nutritionnels et les risques spécifiques chez la mère et l'enfant vivant en contexte de vulnérabilité. La nutritionniste est appelée à intervenir dans les différents milieux de vie, tels que la famille et la communauté. En plus d'évaluer l'état nutritionnel, elle détermine une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins pour maintenir ou rétablir la santé et elle assure sa mise en œuvre. Elle encourage et soutient également l'allaitement maternel.

L'**allaitement maternel** est le mode optimal d'alimentation du nourrisson. Pour s'assurer que l'allaitement est entrepris de façon exclusive et durable, on doit le favoriser par un ensemble d'interventions visant tant les mères, les familles, les professionnels de la santé et des services sociaux que les milieux de vie. Ce soutien provient de différents types de professionnels, tels que les infirmières, les consultantes en lactation et les médecins. Le Comité régional en allaitement maternel a pour objectif de contribuer à la promotion de l'allaitement et au soutien de celui-ci, notamment en encourageant la mise en place des conditions requises à l'obtention par le CISSS de Laval de la certification Initiative des amis des bébés.

Les **services dentaires préventifs** sont offerts, avec le soutien du dentiste-conseil, par des hygiénistes dentaires qui se déplacent dans les écoles du réseau public. Avec l'autorisation parentale, les hygiénistes dentaires procèdent au dépistage auprès des enfants de la maternelle pour repérer ceux qui sont très susceptibles d'avoir des caries dentaires. Les enfants qui ont un besoin évident de traitement sont dirigés vers un cabinet dentaire privé. Des suivis préventifs individualisés sont offerts aux enfants considérés comme très susceptibles d'avoir des caries dentaires. Ces suivis consistent à dépister les besoins évidents de traitement, à enseigner et à évaluer les habiletés d'hygiène buccodentaire et, s'il y a lieu, à procéder à des applications topiques de fluorure et d'agents de scellement dentaire.

³² Le programme OLO a pour but d'améliorer l'alimentation, la santé et le bien-être des femmes enceintes qui vivent avec un faible revenu et de contribuer à la naissance de bébés en santé en offrant quotidiennement aux mères un litre de lait, un œuf, un verre de jus d'orange ainsi que des suppléments de vitamines et de minéraux, sous la forme de coupons.

Les **services de garde éducatifs à l'enfance** sont soutenus pour veiller au développement du plein potentiel des jeunes enfants. La Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie réunit des partenaires qui créent des alliances pour mieux répondre aux besoins des divers types de milieux de garde à travers le territoire. Des initiatives qui découlent de l'application du cadre de référence Gazelle et Potiron du ministère de la Famille sont mises en place pour créer des environnements favorables à la saine alimentation, au jeu actif et au développement moteur. Par exemple, divers outils et formations sont offerts au personnel éducateur et aux responsables de garde en milieu familial pour assurer la qualité des interventions en matière de promotion et de prévention. De plus, pour faciliter l'accès aux services de garde éducatifs aux enfants issus de milieux défavorisés, des protocoles d'entente entre le CISSS de Laval et les services de garde éducatifs à l'enfance sont établis.

Dans le but de soutenir la **création d'environnements favorables au développement des jeunes enfants**, la Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie a pour mandat, notamment, de mettre en œuvre un plan d'action régional en petite enfance. Ce plan, coordonné par une professionnelle du CISSS de Laval et financé par l'organisme Avenir d'enfants, a pour objectif de mettre en place des actions ciblant les enfants âgés de 0 à 5 ans et leurs familles, particulièrement celles qui vivent en contexte de vulnérabilité. L'arrimage entre les instances de concertation encourage les collaborations avec un grand nombre d'acteurs de la communauté, ce qui permet d'appuyer la réalisation d'initiatives porteuses et l'adoption de politiques publiques adaptées à la réalité lavalloise.

Pour favoriser la santé globale et les choix responsables en matière de comportements, des services intégrés, au sein des **cliniques jeunesse**, sont implantés dans les milieux de vie fréquentés par les jeunes. Le modèle privilégié à Laval vise l'intervention dans trois sphères complémentaires, soit la santé mentale, la santé sexuelle et la consommation d'alcool ou d'autres substances à risque. Par exemple, les jeunes peuvent se présenter durant les jours de classe à la clinique jeunesse de leur école secondaire et au cégep pour rencontrer, en toute confidentialité, une infirmière ou une intervenante psychosociale.

Dans la même optique, la mise en œuvre d'**actions de promotion et de prévention en milieu scolaire** repose sur une approche globale pour favoriser la santé, le bien-être et la réussite éducative des jeunes. Ces actions visent l'acquisition par les enfants et les jeunes de saines habitudes de vie et de compétences personnelles et sociales leur permettant de faire face aux diverses situations, pressions sociales ou contraintes auxquelles ils peuvent faire face à tout âge. En collaboration avec les commissions scolaires, l'équipe d'intervenants en prévention et en promotion offre des services pour soutenir la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être dans les différents milieux de vie des jeunes, soit l'école, la famille et la communauté.

L'élaboration et la mise en œuvre de **politiques publiques** sont des leviers d'influence et d'intervention pour assurer un développement adéquat des enfants et des jeunes. Des politiques, des cadres de référence et des plans d'action nationaux ou propres au territoire lavallois soutiennent la modification des environnements et des interventions dans divers milieux de vie. Entre autres, la Politique de périnatalité 2008-2018 vise à ajuster l'offre de service aux besoins actuels de la clientèle périnatale et, depuis 2007, la Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif guide les orientations et les actions à appliquer dans les milieux scolaires.

Soutien aux pratiques parentales

Cibles

- D'ici 2020, le guide *Mieux vivre avec notre enfant* aura été transmis à 100 % des futurs parents lavallois.
- D'ici 2020, le CISSS de Laval aura offert des rencontres prénatales de groupe optimisées selon les recommandations de l'avis scientifique de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Description des actions

Réaliser des activités de soutien aux habiletés parentales, en cohérence avec les lignes directrices et en fonction des besoins des familles et de la réalité régionale.

Contribuer, en collaboration avec la direction concernée du CISSS de Laval, à la planification de rencontres prénatales optimisées s'appuyant sur les meilleures pratiques recommandées dans l'avis scientifique de l'INSPQ, adaptées aux besoins des différentes clientèles et de la réalité régionale.

Contribuer, en collaboration avec la direction concernée du CISSS de Laval, à la planification de rencontres de suivi postnatal à domicile s'appuyant sur les meilleures pratiques recommandées.

Défis, enjeux et perspectives

- Réviser l'offre de service en soutien aux habiletés parentales, en misant sur une diversité de moyens pour joindre les parents.
- Promouvoir l'offre de service et la documentation disponible.
- Renforcer la collaboration avec les acteurs de la communauté.
- Mobiliser les parents.
- Favoriser le maintien des actions porteuses à l'échéance du financement philanthropique.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Avenir d'enfants
- Organismes communautaires

Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance

Cibles

- D'ici 2020, 80 % des femmes admissibles auront été suivies dans le cadre des Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE).
- D'ici 2020, 100 % des familles suivies dans les SIPPE auront reçu des visites à domicile selon l'intensité prévue au cadre de référence du MSSS.

Description des actions

Poursuivre et bonifier le déploiement des SIPPE en matière d'accompagnement des familles en :

- offrant des visites à domicile comme principale modalité d'intervention jusqu'aux deux ans de vie de l'enfant, en complément à d'autres types d'interventions;
- mettant en œuvre des activités de soutien et de counseling auprès des parents;
- offrant des interventions directes auprès des enfants âgés de 2 à 5 ans, notamment par l'intermédiaire des protocoles d'entente d'accès aux services de garde éducatifs à l'enfance pour les enfants de familles suivies dans les SIPPE;
- soutenant le développement continu des compétences et le travail en interdisciplinarité.

Poursuivre et bonifier le déploiement des SIPPE en matière de création d'environnements favorables en :

- soutenant l'élaboration et la réalisation de projets de la communauté axés sur les besoins des familles vivant en contexte de vulnérabilité, en partenariat avec les organismes communautaires et les autres partenaires;
- intensifiant l'action intersectorielle portant sur l'amélioration des conditions de vie des familles ainsi que sur la réduction des inégalités sociales de santé, en lien avec le développement des communautés, les politiques publiques et la création d'environnements favorables au développement des enfants.

Défis, enjeux et perspectives

- Prendre en considération les besoins psychosociaux de la clientèle suivie par les SIPPE.
- Poursuivre la formation des intervenants en entretien motivationnel.
- Assurer l'arrimage à la programmation en matière de négligence, au besoin.
- Diffuser le cadre de pratique à l'intention des intervenants et la trousse à l'intention des accompagnateurs cliniques.
- Renforcer la collaboration et la complémentarité avec les organismes communautaires.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Direction des services multidisciplinaires
- Organismes communautaires

Services de nutrition prénatals et postnatals

Cible

- D'ici 2020, 80 % des Lavalloises vivant sous le seuil de faible revenu auront bénéficié de services de nutrition prénatals et postnatals.

Description des actions

Déployer, en collaboration avec les directions concernées du CISSS de Laval, les services de nutrition prénatals et postnatals auprès des femmes en situation de faible revenu en :

- distribuant des coupons du programme OLO³³;
- distribuant des suppléments de vitamines et de minéraux avec acide folique;
- offrant une intervention sur le plan nutritionnel;
- offrant un soutien en matière d'allaitement.

Définir et mettre en œuvre des stratégies pour favoriser l'appropriation de l'approche d'intervention nutritionnelle auprès des femmes enceintes en situation de faible revenu par les intervenantes.

Défis, enjeux et perspectives

- Offrir un soutien postnatal aux familles vulnérables non admissibles aux SIPPE.
- Favoriser l'intégration des mères à un milieu de vie par le maintien des groupes du programme OLO en milieu communautaire.
- Former des agents multiplicateurs et participer à une communauté de pratique pour favoriser l'appropriation du projet 1 000 jours pour savourer la vie.
- Former les nutritionnistes à l'approche en entretien motivationnel.
- Mettre en œuvre l'ordonnance collective pour le supplément de vitamines et de minéraux Pregvit®.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Direction des soins infirmiers
- Direction des services multidisciplinaires
- Fondation OLO
- Organismes communautaires
- Pharmacies communautaires

³³ Le programme OLO a pour but d'améliorer l'alimentation, la santé et le bien-être des femmes enceintes qui vivent avec un faible revenu et de contribuer à la naissance de bébés en santé en offrant quotidiennement aux mères un litre de lait, un œuf, un verre de jus d'orange ainsi que des suppléments de vitamines et de minéraux, sous la forme de coupons.

Soutien à l'allaitement

Cible

- D'ici 2020, le taux d'allaitement exclusif des mères au lieu de naissance aura augmenté de 5 %.

Description des actions

Mettre en place des interventions favorisant la pratique de l'allaitement, particulièrement l'allaitement exclusif, dans les services offerts en santé communautaire, en obstétrique et en néonatalogie.

Promouvoir les meilleures pratiques favorisant l'allaitement dans les milieux de vie de la dyade mère-enfant et fournir une expertise-conseil à cet égard, notamment auprès des milieux municipaux, des services de garde éducatifs à l'enfance, des pharmacies communautaires et des centres commerciaux.

Défis, enjeux et perspectives

- Mettre en place les conditions gagnantes visant l'obtention de la certification Initiative des amis des bébés.
- Poursuivre l'élaboration du plan d'action du Comité régional en allaitement maternel.
- Reconstituer une concertation régionale en périnatalité.
- Poursuivre la promotion de l'allaitement, en lien avec la modification de la norme sociale.
- Favoriser la collaboration des médecins sur tous les plans, dans les périodes prénatale et postnatale.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Direction des soins infirmiers
- Direction des services multidisciplinaires
- Groupes de médecine de famille et cliniques privées
- Organismes communautaires
- Pharmacies communautaires

Services dentaires préventifs en milieu scolaire

Cibles

- D'ici 2020, 90 % des enfants de la maternelle très susceptibles d'avoir des caries dentaires qui ont été dépistés bénéficieront d'un suivi dentaire préventif en milieu scolaire.
- D'ici 2020, 85 % des enfants de deuxième année du primaire ayant besoin de scellement dentaire auront été dépistés et 80 % des enfants dépistés auront reçu l'application d'un scellant dentaire, sur au moins l'une des premières molaires permanentes.
- D'ici 2020, 75 % des jeunes de deuxième année du secondaire ayant besoin de scellement dentaire auront été dépistés et 80 % des enfants dépistés auront reçu l'application d'un scellant dentaire, sur au moins l'une des deuxièmes molaires permanentes.

Défis, enjeux et perspectives

- Réviser l'offre de service pour répondre aux demandes ministérielles, en appliquant le principe d'universalisme proportionné dans l'ensemble des interventions.
- Adapter l'offre de service en fonction des travaux sur les actes délégués aux hygiénistes dentaires.
- Accroître le nombre d'autorisations parentales pour que les enfants ciblés reçoivent les services en milieu scolaire.
- S'assurer que les hygiénistes dentaires sont aptes à procéder à l'application d'agents de scellement³⁴.
- Adapter l'offre de service selon une éventuelle couverture par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) des agents de scellement en cabinet dentaire privé.

Description des actions

Déployer des activités universelles de promotion et de prévention de la carie dentaire en milieu scolaire, telles que le brossage des dents.

Dépister les enfants de la maternelle susceptibles d'avoir des caries dentaires et assurer les suivis dentaires préventifs auprès de ces enfants, jusqu'à la deuxième année du primaire, en :

- effectuant des activités de counseling portant sur le brossage des dents, l'utilisation de la soie dentaire et la réduction de la consommation d'aliments cariogènes;
- procédant à des applications topiques de fluorure;
- procédant à l'application d'agents de scellement dentaire.

Dépister les enfants de deuxième année du primaire et les jeunes de deuxième année du secondaire qui ont besoin de scellants dentaires et appliquer ces scellants sur les puits et les fissures au besoin.

Direction du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Commissions scolaires, écoles primaires et secondaires

³⁴ Conformément à l'énoncé de position de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec sur l'application d'agents de scellement en santé publique, 2014.

Actions de promotion et de prévention dans les services de garde éducatifs à l'enfance

Cible

- D'ici 2020, le CISSS de Laval aura convenu des modalités de collaboration formelles avec les services de garde éducatifs à l'enfance pour la mise en œuvre d'interventions de promotion et de prévention.

Description des actions

Définir des modalités de collaboration formelles avec les partenaires des services de garde éducatifs à l'enfance.

Fournir de l'expertise-conseil, des activités de transfert de connaissances et de l'accompagnement pour la mise en œuvre d'interventions efficaces de promotion et de prévention notamment en :

- collaborant, avec les intervenants des services de garde éducatifs à l'enfance, aux programmes de développement des compétences personnelles et sociales portant sur la gestion des émotions et la création de relations saines et harmonieuses;
- renforçant les interventions qui favorisent les transitions harmonieuses du milieu familial vers les milieux de garde et vers l'école;
- soutenant les intervenants des milieux de garde en ce qui a trait à la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie (ex. : mise en œuvre du cadre de référence Gazelle et Potiron ou du cadre de référence sur le brossage de dents) ainsi qu'à l'application des mesures de prévention des traumatismes et des mesures de prévention et de contrôle des infections.

Défis, enjeux et perspectives

- Maintenir l'offre de formations pertinentes auprès du personnel éducateur.
- Offrir un transfert des connaissances auprès des acteurs d'autres régions pour la formation Attention! Enfants en mouvement.
- Créer des liens avec les maternelles 4 ans.
- Offrir un soutien aux milieux de garde pour les enfants présentant des besoins particuliers.
- Soutenir les interventions favorisant la transition harmonieuse vers l'école.
- Renforcer les liens avec le Collège Montmorency pour adapter, selon les meilleures pratiques, le contenu de la formation en Techniques d'éducation à l'enfance.
- Assurer l'arrimage aux plans d'action de la Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie et des regroupements locaux de partenaires.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Avenir d'enfants
- Commissions scolaires et écoles primaires
- Collège Montmorency
- Ministère de la Famille
- Organismes communautaires
- Québec en Forme
- Regroupement des centres de la petite enfance de Laval et des Laurentides
- Regroupements locaux de partenaires
- Services de garde éducatifs à l'enfance
- Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie

Création d'environnements favorables au développement des jeunes enfants âgés de 0 à 5 ans

Cible

- D'ici 2020, le CISSS de Laval aura participé à la majorité des instances de concertation susceptibles de contribuer à la création d'environnements favorables au développement des enfants.

Description des actions

Accompagner divers acteurs de la communauté pour soutenir :

- l'accès à une variété d'actions (services et activités) efficaces qui répondent aux besoins des familles;
- l'émergence d'initiatives favorisant la santé.

Fournir aux partenaires territoriaux de l'information pertinente pour favoriser une compréhension commune des enjeux en matière de développement des jeunes enfants.

Sensibiliser et soutenir les acteurs de la communauté qui travaillent en petite enfance dans le but de favoriser l'émergence d'actions concertées.

Prendre part, comme animateur ou participant, aux démarches ou aux instances de concertation relatives au développement des jeunes enfants (ex. : Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants, persévérance scolaire, Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation, tables intersectorielles, Avenir d'enfants) et effectuer les arrimages entre les planifications et les actions qui en découlent.

Défis, enjeux et perspectives

- Assurer l'arrimage au Plan d'action régional pour le développement global des jeunes enfants.
- Renforcer la collaboration avec les organismes communautaires.
- Soutenir les projets de transition vers l'école.
- Participer aux travaux sur l'aménagement du territoire de la Ville de Laval pour promouvoir la mise en place d'environnements favorables aux saines habitudes de vie (infrastructures, parcs, sécurité).
- Favoriser le maintien des actions porteuses à l'échéance du financement philanthropique.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Avenir d'enfants
- Commissions scolaires et écoles primaires
- Organismes communautaires
- Québec en Forme
- Regroupements locaux de partenaires
- Services de garde éducatifs à l'enfance
- Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie
- Ville de Laval

Cliniques jeunesse

Cible

- D'ici 2020, les services intégrés offerts aux jeunes auront été adaptés en fonction du cadre de référence du MSSS.

Description des actions

Fournir, en collaboration avec les partenaires, une expertise-conseil, des outils et des activités de transfert des connaissances et de l'accompagnement pour soutenir la mise en œuvre de services intégrés tenant compte des besoins des jeunes et de leur famille, conformément au cadre de référence ministériel à venir, et ce, en :

- déterminant les conditions qui permettent une meilleure adaptation des services;
- facilitant la réorganisation des services;
- mettant en réseau les partenaires concernés.

Défis, enjeux et perspectives

- Mettre en place des cliniques jeunesse intégrées.
- Créer des liens avec les partenaires communautaires.
- Évaluer la possibilité de mettre en place une offre de service dans les écoles secondaires où les cliniques jeunesse ne sont pas déployées.
- Favoriser la collaboration entre les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et ceux du réseau de l'éducation, en interdisciplinarité.
- Intégrer l'infirmière praticienne spécialisée dans les cliniques jeunesse des installations du CISSS.
- Mettre en place les corridors pour les services qui ne sont pas offerts dans certains milieux.
- Optimiser le rôle de l'infirmière clinicienne par le rehaussement de sa pratique.
- Poursuivre l'harmonisation des pratiques dans les différents milieux ciblés.
- Joindre les jeunes qui ne fréquentent plus les établissements scolaires.
- Soutenir l'application de l'entretien motivationnel chez les cliniciens.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Direction du programme jeunesse
- Direction des soins infirmiers
- Direction des services professionnels
- Direction des services multidisciplinaires
- Collège Montmorency
- Commissions scolaires, centre d'éducation des adultes, centres de formation professionnelle et écoles secondaires
- Organismes communautaires

Actions de promotion et de prévention en milieu scolaire

Cible

- D'ici 2020, le CISSS de Laval aura convenu de modalités de collaboration officielles pour la mise en œuvre d'interventions de promotion et de prévention en contexte scolaire.

Description des actions

Contribuer à la planification conjointe et à la mise en œuvre d'actions de promotion et de prévention en milieu scolaire en :

- soutenant les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau de l'éducation qui accompagnent les écoles ou collaborent à la planification et à la réalisation d'actions, en fournissant de l'expertise-conseil, des outils et des activités de transfert des connaissances;
- accompagnant les membres des équipes-écoles du réseau de l'éducation dans une démarche de planification concertée.

Fournir, en collaboration avec le réseau de l'éducation, une expertise-conseil sur les meilleures pratiques de promotion et de prévention en santé en milieu scolaire auprès d'organismes externes au milieu scolaire.

Établir des modalités de collaboration formelles avec les commissions scolaires.

Défis, enjeux et perspectives

- Renforcer la collaboration entre les organismes communautaires, les écoles et le CISSS de Laval.
- Définir les rôles et les responsabilités des divers acteurs concernés.
- Favoriser une meilleure cohérence entre les diverses actions mises en œuvre dans les écoles.
- Susciter et maintenir l'engagement des écoles.
- Miser sur le travail conjoint avec la Commission scolaire de Laval portant sur le climat scolaire.
- Élargir le concept de santé à une approche plus globale.
- Élaborer une planification conjointe avec le milieu scolaire pour joindre tous les enfants, et ce, dans tous les milieux de vie fréquentés.
- Joindre les jeunes qui ne fréquentent plus les établissements scolaires.

Direction du CISSS de Laval et partenaires concernés

- Direction de santé publique
- Commissions scolaires, écoles primaires et secondaires
- Organismes communautaires

Politiques publiques favorables au développement global des enfants et des jeunes

Cible

- D'ici 2020, le CISSS de Laval aura collaboré à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques favorables au développement global des enfants et des jeunes.

Description des actions

Collaborer, en fonction des possibilités, avec les partenaires nationaux (ex. : MSSS, INSPQ) et lavallois du secteur de la santé et des autres secteurs d'activité, sur la base des meilleures connaissances disponibles, à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques favorables au développement des enfants et des jeunes.

Défis, enjeux et perspectives

- Mobiliser les partenaires pour le développement des politiques publiques.
- Adapter les différentes politiques publiques en fonction de la réalité lavalloise.
- Coordonner la mise en place des différentes politiques publiques.

Directions du CISSS de Laval et partenaires concernés

- | | |
|--|---|
| • Direction de santé publique | • Collège Montmorency |
| • Direction du programme jeunesse | • Commissions scolaires |
| • Direction des soins infirmiers | • Organismes communautaires |
| • Direction des services professionnels | • Québec en Forme |
| • Direction des services multidisciplinaires | • Services de garde éducatifs à l'enfance |
| • Avenir d'enfants | • Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie |
| • Centraide | • Ville de Laval |