



Le Programme intégré 0-5 ans

Le Programme d'interventions préventives
auprès des femmes enceintes
des enfants de 0-5 ans et de leur famille
vivant dans un contexte de vulnérabilité

Le but : Favoriser le développement optimal des enfants

L'offre de service :

- Un suivi personnalisé
 - qui débute tôt, dès la grossesse de la mère;
 - qui se poursuit sur une base régulière et continue pendant toute la petite enfance;
 - qui aborde différents aspects de la vie des familles.
- L'intégration de l'enfant dans un milieu de garde
- Le partenariat et l'action intersectorielle
 - l'implication d'un ensemble de partenaires pour répondre aux besoins variés des familles;
 - diverses formes d'aide auprès des parents (ateliers, relevailles, halte-répit, soutien à la recherche d'emploi, activités sociales).

Bilan annuel 2008-2009

Recherche et rédaction

Renée Cyr

Traitement de texte et mise en page

Yolande Fauteux

Élaboration des recommandations pour l'année 2009-2010

Sous-comité du programme intégré 0-5 ans :

Lyne Juneau, Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Marie Picard, Villa Marie-Claire inc.

Anne-Marie Poirier, Naissance Renaissance Estrie

Martine Staehler et Sylvie Brochu, Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons de l'Est (RCPECE)

Renée Cyr et Marie-Josée Riel, Direction de santé publique et de l'évaluation de l'Estrie

Note à l'intention des lecteurs et des lectrices :

Afin d'alléger le texte et d'en faciliter la lecture, le féminin et le masculin sont utilisés à tour de rôle et selon le contexte. Ils apparaissent rarement côte à côte et dans la même phrase.

INTRODUCTION

Depuis de nombreuses années, les sept centres de santé et de services sociaux, la Villa Marie-Claire inc., les organismes communautaires qui s'adressent aux familles, le réseau des centres de la petite enfance et la Direction de santé publique collaborent au Programme intégré 0-5 ans et concertent leurs efforts pour que les tout-petits et les familles vulnérables de l'Estrie reçoivent des services préventifs accessibles, continus et de qualité, peu importe le territoire où ils habitent.

Le document actuel regroupe l'ensemble des données disponibles sur la clientèle rejointe par ce programme et sur les activités qui ont été réalisées au cours de l'année 2008-2009. Son objectif est de fournir l'information nécessaire pour apprécier le fonctionnement du programme, notamment de dresser un portrait de la situation actuelle, de faire ressortir les points forts et d'identifier les ajustements souhaitables pour répondre le plus adéquatement possible aux besoins et aux caractéristiques des familles desservies.

Le bilan est divisé en quatre parties : les deux premières concernent les volets pré et postnatal et elles rendent compte de la clientèle rejointe et du suivi réalisé auprès d'elle. La suivante traite des aspects qui touchent l'ensemble du programme, comme le soutien aux intervenants, la contribution de différentes organisations auprès des familles et les mécanismes de concertation entre elles. La quatrième et dernière partie présente les recommandations pour l'année 2009-2010. Celles-ci ont été élaborées par le sous-comité du programme intégré 0-5 ans, composé des différents partenaires concernés.

Provenance des données

La plus grande partie des données présentées dans ce bilan sont issues du système d'information I-CLSC. Quelques-unes sont extraites de formulaires papier, comme le suivi nutritionnel ou les activités des organismes communautaires. Le nombre d'enfants qui fréquentent un milieu de garde ou en attente d'une place a été obtenu auprès des chefs administratifs du programme enfance-jeunesse-famille et les données de la Villa Marie-Claire inc. proviennent de son fichier clientèle.

Cette année encore, le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Régie de l'assurance maladie du Québec ont produit différents tableaux concernant la clientèle et les services rendus dans le cadre des SIPPE (Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance). Les informations tirées de ces tableaux sont insérées tout au long de ce bilan. Leur présentation sur un fond grisé permet de les identifier facilement.

LE VOLET PRÉNATAL

Cette année, 569 femmes enceintes ont bénéficié d'interventions prénatales dans le cadre du programme intégré, ce qui représente 98 % de la clientèle visée. Le tableau 1 présente leur répartition, ainsi que le degré d'atteinte de la clientèle dans chaque établissement de la région. Celui-ci varie entre 56 % et 117 % et, dans trois établissements sur huit, il est inférieur à la recommandation de rejoindre 75 % des femmes enceintes ciblées.

TABLEAU 1
LES FEMMES ENCEINTES REJOINTES EN 2008-2009
DANS LES DIFFÉRENTS ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION

Établissements	Nombre de femmes ciblées	Nombre de femmes rejointes en 2008-2009	Degré d'atteinte vs clientèle visée (%)
CSSS – IUGS	303	349	115 %
CSSS de Memphrémagog	69	45	65 %
CSSS du Haut-Saint-François	47	28	60 %
CSSS du Granit	30	35	117 %
CSSS du Val-Saint-François	47	38	81 %
CSSS des Sources	27	26	96 %
CSSS de la MRC-de-Coaticook	25	14	56 %
Villa Marie-Claire inc.	30	34	113 %
Total :	578	569	98 %

Les femmes enceintes qui bénéficient d'un suivi dans le cadre du programme intégré correspondent à l'un ou l'autre des trois profils suivants :

- **PSJP** : la femme est âgée de 19 ans ou moins à la naissance de l'enfant, plus précisément de l'enfant qu'elle porte lorsqu'elle fait son entrée dans le programme. La mère conserve le profil PSJP jusqu'à ce que cet enfant atteigne l'âge de cinq ans.
- **NEGS** : la mère est âgée de 20 ans ou plus, elle n'a pas complété son 5^e secondaire ET le revenu familial est inférieur aux seuils de faible revenu.
- **OLO** : la mère est âgée de 20 ans ou plus et vit dans une famille dont le revenu est inférieur aux seuils de faible revenu. Sa scolarité est égale ou supérieure au 5^e secondaire. Dans la région de l'Estrie, la clientèle correspondant à ce profil est admissible uniquement pour le volet prénatal du programme (et quelques rencontres postnatales). Ces femmes et leur famille ne sont pas admissibles pour le suivi postnatal intensif et continu.

Leur répartition parmi les femmes nouvellement inscrites au cours de l'année 2008-2009 est présentée au tableau 2.

TABLEAU 2
RÉPARTITION DES FEMMES NOUVELLEMENT INSCRITES SELON
QU'ELLES CORRESPONDENT AUX PROFILS PSJP, NEGS ET OLO
EN 2008-2009

Établissements	Nombre de clientes au profil			Total
	PSJP	NEGS	OLO	
CSSS – IUGS	57	72	143	272
CSSS de Memphrémagog	17	9	22	48
CSSS du Haut-Saint-François	6	7	10	23
CSSS du Granit	13	10	11	34
CSSS du Val-Saint-François	10	6	13	29
CSSS des Sources	10	4	9	23
CSSS de la MRC-de-Coaticook	4	2	9	15
Villa Marie-Claire inc.	19	10	5	34
Total région 05 :	136	120	222	478
Proportion de l'ensemble des femmes nouvellement inscrites	29 %	25 %	46 %	100 %

Dans l'ensemble de l'Estrie, les jeunes femmes qui ont moins de 20 ans à la naissance de leur premier enfant (profil PSJP) représentent 29 % de la clientèle qui s'est inscrite en prénatal entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009. Celles qui ont plus de 20 ans, une faible scolarité et un faible revenu (profil NEGS) correspondent à 25 % des femmes enceintes nouvellement inscrites. Les caractéristiques du profil OLO, quant à elles, sont présentes chez 46 % de la clientèle prénatale.

Les femmes immigrantes

En Estrie, les femmes immigrantes représentent 14 % des clientes nouvellement inscrites à l'un ou l'autre des services spécifiques PSJP, NEGS ou OLO. Pour l'ensemble du Québec, cette proportion atteint 12 %.

Les femmes immigrantes qui se sont inscrites au Programme entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009 viennent toutes du même CSSS, le CSSS-IUGS, où elles représentent 25 % de la clientèle. Les deux tiers de ces femmes sont inscrites aux services spécifiques OLO et, par le fait même, admissibles au volet prénatal seulement.

LE SUIVI PRÉNATAL

Le tableau 3 présente les caractéristiques du suivi prénatal pour la clientèle SIPPE, c'est-à-dire chez les femmes enceintes correspondant aux profils PSJP et NEGS. Dans l'ensemble de la région, le suivi a débuté à la 17^e semaine de grossesse donc, un peu plus précocement que les années passées. Dans trois établissements, les femmes ont bénéficié d'une première intervention dès la 16^e semaine ou avant, tel que le stipule la recommandation.

TABLEAU 3
SUIVI PRÉNATAL AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE NOUVELLEMENT INSCRITE
AUX SERVICES SPÉCIFIQUES PSJP ET NEGS EN 2008-2009

Établissements	Nombre de clientes SIPPE rejointes en 2008-2009	Nombre de semaines de grossesse à la 1 ^{re} intervention	Nombre moyen d'interventions par semaine	Proportion des interventions réalisées à domicile
CSSS - IUGS	172	18	,5	92 %
CSSS de Memphrémagog	32	15	,6	73 %
CSSS du Haut-Saint-François	19	18	,6	81 %
CSSS du Granit	27	16	,5	85 %
CSSS du Val-Saint-François	28	13	,6	67 %
CSSS des Sources	16	17	,5	93 %
CSSS de la MRC-de-Coaticook	9	20	,4	54 %
Villa Marie-Claire inc.	29	18	,6	-- %
Total :	332	17	,6	85 %

Les femmes enceintes reçoivent en moyenne 0,6 intervention par semaine, c'est-à-dire environ 2 par mois. Dans sept établissements sur huit, le nombre moyen d'interventions est de 0,5 par semaine, conformément à la recommandation du bilan 2007-2008.

Finalement, le tableau présente la proportion des interventions prénatales qui ont été réalisées à domicile. Selon le cadre de référence des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance, les visites à domicile constituent la pierre angulaire de l'accompagnement des familles se trouvant dans une situation qui les rend vulnérables. « *L'évaluation des besoins et le soutien au projet de vie des familles ne se font qu'au moyen de ces visites* ». C'est pourquoi il est recommandé que la majorité des interventions se déroulent à domicile, dans le milieu de vie des familles.

Dans la région de l'Estrie, les interventions prénatales ont lieu à domicile dans 85 % des cas. Cette proportion est très variable d'un établissement à l'autre. Dans certains, elles représentent aussi peu que 54 % de l'ensemble des interventions réalisées auprès des femmes enceintes, alors qu'ailleurs, elles constituent jusqu'à 93 % des interventions.

Répartition des femmes nouvellement inscrites selon leur âge gestationnel à l'inscription

Nombre de semaines de grossesse à l'inscription	Nombre de femmes enceintes Estrie	Proportion Estrie	Proportion Québec n = 8 980
Inférieur à 14 semaines	174	39 %	31 %
Entre 15 à 20 semaines	162	36 %	34 %
Entre 21 et 30 semaines	76	17 %	27 %
31 semaines et plus	36	8 %	8 %
TOTAL	448	100 %	100 %

Un des extraits nationaux SIPPE présente la répartition des femmes enceintes selon leur âge gestationnel lorsqu'elles s'inscrivent aux services spécifiques PSJP, NEGS ou OLO. Il indique qu'en Estrie, les femmes enceintes sont un peu plus nombreuses qu'ailleurs au Québec à bénéficier d'un suivi tôt au début de leur grossesse. 75 % des femmes qui se sont inscrites entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009 ont reçu une première intervention avant leur 20^e semaine de grossesse.

LE SUIVI NUTRITIONNEL PENDANT LA GROSSESSE

Dans tous les établissements de la région, les intervenants utilisent un questionnaire de dépistage permettant d'identifier la présence de facteurs qui risquent d'affecter l'état nutritionnel des femmes enceintes et, par le fait même, celui du bébé qu'elles portent (la présence de maigreur avant la grossesse, par exemple, d'un gain de poids insuffisant, d'anémie). Une fois complété, le questionnaire est acheminé à la diététiste, qui détermine la pertinence d'intervenir selon que le pointage obtenu indique un risque nutritionnel élevé, modéré ou faible et en tenant compte des autres caractéristiques de la cliente et de sa famille.

Le tableau 4 présente le nombre de femmes qui ont bénéficié d'une telle intervention parmi celles qui ont donné naissance à leur enfant, c'est-à-dire celles dont le suivi prénatal est complété. Rappelons que l'intervention reconnue pour avoir un impact sur le poids du bébé à la naissance comprend quatre rencontres individuelles avec la diététiste avant l'accouchement.

TABLEAU 4
LE SUIVI NUTRITIONNEL PARMIS LES FEMMES ENCEINTES
QUI ONT DONNÉ NAISSANCE À LEUR BÉBÉ EN 2008-2009

Établissements	No de femmes ayant eu un suivi nutritionnel en 2007-08	No de femmes ayant eu un suivi nutritionnel en 2008-09	No moyen interventions nutritionnelles en 2007-2008	No moyen interventions nutritionnelles en 2008-2009	Proportion de femmes qui ont eu 3 à 4 rencontres
CSSS-IUGS	33	58	3,7	3,4	67,2 %
CSSS de Memphrémagog	30	26	3,0	3,3	73,1 %
CSSS du Haut-Saint-François	8	9	2,75	2,1	33,3 %
CSSS du Granit	13	18	3,0	2,5	55,6 %
CSSS du Val-Saint-François	8	12	3,1	3,2	58,3 %
CSSS des Sources	9	7	3,7	2,7	28,6 %
CSSS de la MRC-de-Coaticook	nd	9	nd	2,8	66,7 %
Villa Marie-Claire inc.	4	4	4,5	1,5	25 %
Nombre total :	105	143*	3,2	3,0	60,8 %

* Il est à noter qu'au moins 16 autres clientes enceintes du Programme intégré 0-5 ans ont bénéficié d'un suivi nutritionnel, dispensé soit par la clinique de Grossesse à risque élevé (GARE), soit par la clinique de diabète.

Parmi les femmes qui ont accouché en 2008-2009, 143 ont reçu un suivi nutritionnel durant leur grossesse (comparativement à 105 l'an dernier). En moyenne, les femmes enceintes suivies par les nutritionnistes ont bénéficié de 3,0 interventions individuelles durant leur grossesse.

Cette année, le bilan produit par les nutritionnistes indiquait la proportion de femmes qui ont bénéficié d'un suivi comprenant 3 ou 4 rencontres entre le début du suivi et l'accouchement. Cette proportion s'élève à 61 % et varie selon les établissements, tout comme le nombre moyen de rencontres individuelles. Selon les nutritionnistes, les écarts s'expliquent soit par le nombre de demandes de service (déterminant dans les petites MRC), le taux d'abandon ou encore, la présence plus ou moins importante de facteurs de risque nutritionnels.

LE SUIVI DES RECOMMANDATIONS DU BILAN 2007-2008

– VOLET PRÉNATAL –

Recommandations du bilan 2007-2008	Résultats pour 2008-2009
Clientèle	
Que chacun des établissements de la région rejoigne au moins 75 % des femmes enceintes visées.	569 femmes enceintes ont été rejointes, ce qui représente 98 % de la clientèle ciblée dans la région. 5 établissements sur 8 rejoignent 75 % et plus de la clientèle ciblée.
Activités du programme	
Que le suivi prénatal débute en moyenne à la 16 ^e semaine de grossesse.	Dans l'ensemble de la région, le suivi prénatal débute à 17 semaines de grossesse (varie entre 13 et 20). Il commence à la 16 ^e semaine de grossesse ou avant dans trois établissements.
Que dans chaque établissement, les femmes rejointes par les services spécifiques PSJP et NEGS reçoivent 0,5 intervention prénatale par semaine, dont 0,4 est réalisée à domicile.	Dans 7 établissements sur 8, les femmes rejointes par les services spécifiques PSJP et NEGS reçoivent 0,5 intervention prénatale par semaine. 85 % des interventions individuelles ont lieu à domicile. Cette proportion varie entre 54 % et 93 %. OU 0,4 intervention sur 0,5 (80 %) est réalisée à domicile dans 4 établissements sur 7.
Que le suivi offert par la nutritionniste soit réalisé selon la méthode Higgins, c'est-à-dire qu'il inclut 4 rencontres individuelles.	62,5 % des clientes vues par les diététistes ont bénéficié d'un suivi, incluant 3 à 4 rencontres individuelles.

LE VOLET POSTNATAL

Parmi la clientèle suivie durant la période prénatale, une partie des familles est admissible à un accompagnement postnatal régulier et soutenu jusqu'à ce que l'enfant fasse son entrée à l'école : il s'agit des jeunes parents (profil PSJP) et de ceux qui vivent dans l'extrême pauvreté (profil NEGS).

Les caractéristiques du suivi postnatal sont présentées au tableau 5. Pendant la période au cours de laquelle les familles sont inscrites aux services intégrés, elles reçoivent en moyenne 0,5 intervention par semaine. Dans six établissements sur 8, le nombre moyen d'interventions correspond à la recommandation.

La proportion des interventions qui sont réalisées à domicile est semblable à celle observée en prénatal, c'est-à-dire 82 %. Cette proportion varie entre 64 % et 94 % selon les établissements de la région.

TABLEAU 5
NOMBRE MOYEN D'INTERVENTIONS POSTNATALES PAR SEMAINE ET PROPORTION
DE CELLES QUI SONT RÉALISÉES À DOMICILE
EN 2008-2009

Établissements	Nombre moyen d'interventions par semaine	Proportion des interventions réalisées à domicile
CSSS – IUGS	,5	86 %
CSSS de Memphrémagog	,6	73 %
CSSS du Haut-Saint-François	,5	80 %
CSSS du Granit	,4	94 %
CSSS du Val-Saint-François	,5	64 %
CSSS des Sources	,5	91 %
CSSS de la MRC-de-Coaticook	,4	64 %
Villa Marie-Claire inc.	,5	-- %
Total région 05 :	,5	82 %

LES ENFANTS

Le tableau 6 présente le nombre d'enfants ciblés dans chaque établissement, de même que le nombre et la proportion d'enfants rejoints en 2008-2009. Au total, 1 003 enfants âgés entre 0 et 5 ans ont bénéficié d'interventions dans le cadre du programme, ce qui représente 108 % du nombre qui est visé dans la région. Tous les établissements de la région rejoignent 75 % et plus des enfants ciblés et satisfont ainsi à la recommandation du bilan 2007-2008.

TABLEAU 6
LE NOMBRE D'ENFANTS REJOINTS EN 2008-2009
COMPARÉ À CELUI QUI ÉTAIT CIBLÉ

Établissements	Nombre d'enfants ciblés	Nombre d'enfants rejoints en 2008-2009	Degré d'atteinte vs clientèle visée (%)
CSSS – IUGS	457	464	101 %
CSSS de Memphrémagog	113	128	113 %
CSSS du Haut-Saint-François	69	65	94 %
CSSS du Granit	50	58	116 %
CSSS du Val-Saint-François	62	64	103 %
CSSS des Sources	44	43	98 %
CSSS de la MRC-de-Coaticook	43	69	160 %
Villa Marie-Claire inc.	90	112	124 %
Région	928	1 003	108 %

La répartition des enfants par groupe d'âge est présentée au tableau 7. Comme l'an dernier, le nombre de tout-petits (0-11 mois) est très élevé, comparé aux autres groupes d'âge. Ainsi, 497 enfants rejoints sont âgés de moins de 1 an, ce qui représente tout près de 50 % de la clientèle enfantine (49,6 %). Les enfants restants (n=506) se répartissent dans les autres groupes, moins nombreux au fur et à mesure qu'ils avancent en âge. Cette tendance est la même que celle observée au cours des dernières années.

TABLEAU 7
LE NOMBRE ET LA PROPORTION D'ENFANTS PAR GROUPE D'ÂGE
EN 2008-2009

Établissements	0-11 mois	12-23 mois	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	Total enfants distincts
CSSS-IUGS	256	81	43	39	27	18	464
CSSS de Memphrémagog	70	20	18	11	7	2	128
CSSS du Haut-Saint-François	31	16	7	7	4	0	65
CSSS du Granit	32	9	7	5	3	2	58
CSSS du Val-Saint-François	34	16	4	5	5	0	64
CSSS des Sources	24	8	5	2	3	1	43
CSSS de la MRC-de-Coaticook	31	10	9	11	6	2	69
Villa Marie-Claire inc.	19	31	16	17	15	14	112
Nombre total :	497	191	109	97	70	39	1003
Proportion (%)	49,6	19,0	10,9	9,7	7,0	3,9	100 %
Nombre total 2007-2008 :	396	196	127	83	82	61	945

L'UTILISATION DE L'OUTIL BRIGANCE

L'outil Brigance permet de connaître le niveau de développement de l'enfant, de déterminer, avec l'aide des parents, les stratégies d'action qui conviennent le mieux aux résultats observés et de formuler des objectifs pour la rédaction du plan d'intervention. Son utilisation convient parfaitement à un programme comme le nôtre, centré sur le développement de l'enfant.

Dans la région, il est recommandé que l'outil Brigance soit utilisé auprès de l'ensemble des enfants du programme, et ce, à partir de l'âge de 1 an. La cible pour l'année 2008-2009 était de 75 %.

Le tableau 8 présente le nombre et la proportion d'enfants dont le développement a été mesuré à l'aide de l'outil Brigance. Celui-ci a été utilisé auprès de 306 enfants, c'est-à-dire 48 % de la clientèle âgée entre 1 an et 5 ans. Cette proportion est inférieure à celle qui était souhaitée. Elle varie entre 37 % et 73 % selon les établissements.

Certains facteurs ont été mentionnés pour expliquer ce résultat. Par exemple, il arrive que le Brigance ne soit pas encore réalisé au 31 mars ou encore, que les enfants qui viennent d'avoir 5 ans entrent à l'école avant d'avoir pu être évalués.

Cette année, la conception d'un format abrégé du rapport d'évaluation, sa diffusion et son utilisation dans les établissements pourrait se traduire par une augmentation du nombre de «Brigance» réalisés, dès 2009-2010.

TABLEAU 8
UTILISATION DE L'OUTIL BRIGANCE EN 2008-2009
ET COMPARAISON AVEC L'ANNÉE 2007-2008

Établissements	Nombre d'enfants de 1-5 ans	Nombre de « Brigance » réalisés	Proportion d'utilisation de l'outil Brigance	
			2008-2009 (%)	2007-2008 (%)
CSSS - IUGS	282	140	49,6	46,1
CSSS de Memphrémagog	78	29	37,2	58,8
CSSS du Haut-Saint-François	41	21	51,2	45,8
CSSS du Granit	32	20	62,5	60,0
CSSS du Val-Saint-François	39	20	51,3	51,4
CSSS des Sources	26	19	73,1	64,0
CSSS de la MRC-de-Coaticook	43	18	41,9	37,5
Villa Marie-Claire inc.	93	39	41,9	44,6
Région	634	306	48,3	48,8

LA FRÉQUENTATION D'UN MILIEU DE GARDE

Les études sur le développement des enfants montrent que les programmes préventifs qui produisent les effets les plus importants sont ceux qui combinent à la fois visites à domicile et fréquentation d'un service de garde éducatif par les enfants. Cette composante du programme revêt donc une importance majeure en Estrie.

L'an dernier, ce sont les CSSS et la Villa Marie-Claire inc. qui ont documenté la fréquentation d'un milieu de garde par les enfants du programme. Nous leur avons demandé de refaire l'exercice cette année et de relever le nombre d'enfants qui fréquentaient un milieu de garde ou qui étaient en attente d'une place. Les données sont présentées au tableau 9. Elles ne peuvent être comparées d'un établissement à l'autre parce qu'elles s'appliquent tantôt à la charge de cas de toute l'année, tantôt à un portrait au 31 mars. Elles donnent tout de même une idée générale de la situation.

Ces données montrent que, dans l'ensemble de la région, 40,5 % des enfants fréquentent un milieu de garde et que 20,3 % sont en attente d'une place. L'addition des deux indique que la demande pour une place équivaut à la proportion recommandée, c'est-à-dire entre 60 et 65 %. La disponibilité des places reste un facteur limitant de la fréquentation d'un milieu de garde par les enfants du programme.

TABLEAU 9
NOMBRE D'ENFANTS QUI FRÉQUENTENT UN MILIEU DE GARDE
OU QUI SONT EN ATTENTE D'UNE PLACE EN 2008-2009

Établissements	Nombre d'enfants de 1-5 ans*	En milieu de garde	En attente d'une place
CSSS – IUGS	282	105	64
CSSS de Memphrémagog	53	19	20
CSSS du Haut-Saint-François	34	18	1
CSSS du Granit	26	7	2
CSSS du Val-Saint-François	39	19	11
CSSS des Sources	15	9	3
CSSS de la MRC-de-Coaticook	43	26	8
Villa Marie-Claire inc.	93	34	10
Région	585	237	119
Proportion		40,5 %	20,3 %

* Nombre d'enfants au 31 mars OU ayant bénéficié du programme au cours de l'année.

QUELQUES DONNÉES SUR LA DURÉE DE PARTICIPATION DES FAMILLES

Le programme intégré prévoit une intervention fréquente et continue à partir de la grossesse de la mère jusqu'à l'entrée à l'école de son enfant. Qu'en est-il en réalité ?

Cette section présente les quelques données qui traitent de la durée de participation des familles au sein du programme, ainsi que du taux d'abandon et des raisons de mettre fin au suivi.

Dans les deux derniers bilans, le nombre d'enfants par groupe d'âge révélait déjà quelques indices concernant la durée de participation des familles (tableau A). Ainsi, depuis 2006-2007, on observe que de l'ensemble des bébés âgés entre 0 et 1 an, il en reste moins que la moitié l'année suivante. Ces données laissent supposer qu'un grand nombre de familles mettent fin au suivi durant la première année suivant la naissance de l'enfant. La même tendance se manifeste en 2008-2009.

TABLEAU A
RÉPARTITION DES ENFANTS PAR GROUPE D'ÂGE

Âge des enfants	2006-2007	2007-2008	2008-2009
0-11 mois	409	396	497
12-23 mois	173	196	191
2 ans	99	127	109
3 ans	104	83	97
4 ans	77	82	70
5 ans	78	61	39
Total :	940	945	1 003

D'autres données permettent maintenant d'identifier la durée de participation au programme parmi l'ensemble de la clientèle qui a reçu des services cette année (tableau B). Elles montrent que la proportion de femmes qui bénéficient du programme depuis trois ans (10,5 %) ou depuis deux ans (16,2 %) représente la minorité parmi toutes celles qui ont reçu des services pré ou postnatals en 2008-2009 (n=702). Pour la majorité de la clientèle (73,2 %), l'inscription au programme date de cette année ou de l'an dernier.

TABLEAU B
RÉPARTITION DE LA CLIENTÈLE SIPPE AYANT REÇU DES SERVICES PRÉ OU POSTNATALS
EN 2008-2009 SELON LA DURÉE DE PARTICIPATION DANS LE PROGRAMME*

Établissements	Nbre de femmes qui ont reçu des services	L'inscription date							
		d'il y a 3 ans		d'il y a 2 ans		de l'an dernier		de cette année	
		n	%	n	%	n	%	n	%
CSSS – IUGS	370	31		69		128		142	
CSSS de Memphrémagog	106	13		9		38		46	
CSSS du Haut-Saint-François	47	5		4		17		21	
CSSS du Granit	44	3		5		8		28	
CSSS du Val-Saint-François	52	4		11		18		19	
CSSS des Sources	40	9		7		8		16	
CSSS de la MRC-de-Coaticook	43	9		9		16		9	
Total :	702	74	10,5	114	16,2	233	33,2	281	40,0
SIPPE Provincial	17544	2 719	15,5	3 627	20,7	5 011	28,6	6187	35,3

* Les données concernent les femmes correspondant aux profils PSJP et NEGS.

Finalement, les extraits nationaux SIPPE sur la fin de services spécifiques PSJP et NEGS vont dans la même direction. D'après ces données, 206 femmes de l'Estrie ont cessé de recevoir des services spécifiques PSJP et NEGS durant l'année 2008-2009, c'est-à-dire 29,3 % de la clientèle correspondant à ces profils (la proportion varie de 20 % à 45 %, selon les établissements).

Le refus de continuer (41 %) et le transfert vers un autre CSSS (28 %) sont les principales raisons de mettre fin aux services (données non présentées sous forme de tableau).

Établissements	Clientèle SIPPE en 2008-2009	Fin de services	
		n	%
CSSS – IUGS	370	107	28,9
CSSS de Memphrémagog	106	25	23,6
CSSS du Haut-Saint-François	47	21	44,7
CSSS du Granit	44	13	29,5
CSSS du Val-Saint-François	52	20	38,5
CSSS des Sources	40	8	20,0
CSSS de la MRC-de-Coaticook	43	12	27,9
Total :	702	206	29,3

Durée de suivi	Fin de services	
	n	%
< 1 mois	13	6,3
1 mois	7	3,4
2 à 5 mois	37	18,0
6 à 11 mois	53	25,7
1 an	59	28,6
2 ans	29	14,1
3 ans	8	3,9
Total :	206	

Dans la majorité des cas (53,4 %), la décision de mettre fin aux services spécifiques PSJP ou NEGS survient après moins d'un an de participation dans le programme (section de droite de la partie grisée).

Additionnées une à l'autre, ces informations semblent indiquer que la durée du suivi auprès des familles s'étend rarement sur une période de 5 ans. L'Estrie n'est sans doute pas différente des autres régions à cet égard si on se fie aux données provinciales du tableau B. D'ailleurs, un des chantiers SIPPE doit se pencher sur cette question. Les travaux visent à documenter les raisons pour lesquelles les familles se retirent du programme et les stratégies qui pourraient être utilisées pour favoriser une plus longue participation.

LE SUIVI DES RECOMMANDATIONS DU BILAN 2007-2008

- VOLET POSTNATAL -

Recommandations du bilan 2007-2008	Résultats pour l'année 2008-2009
Que chaque établissement rejoigne au moins 75 % des enfants visés.	En Estrie, le nombre d'enfants rejoints (n=1003) correspond à 108 % de la clientèle ciblée. Tous les établissements ont rejoint plus de 75 % des enfants ciblés.
Que dans chaque établissement, le nombre moyen d'interventions postnatales soit de 0,5 par semaine, dont 0,4 est réalisée à domicile.	Dans 6 établissements sur 8, les familles reçoivent en moyenne 0,5 intervention postnatale par semaine. 0,4 intervention sur 0,5 (80 %) est réalisée à domicile dans 4 établissements sur 7.
Que 75 % des enfants âgés de 1 à 5 ans rejoints par le programme soient évalués à l'aide de l'outil Brigance, une fois par année autour de leur date d'anniversaire.	L'outil Brigance a été utilisé auprès de 48,3 % des enfants âgés entre 1 an et 5 ans (la même proportion que l'an dernier).
Que la proportion d'enfants qui fréquentent un milieu de garde soit au moins égale à celle de la province (entre 60 et 65 %).	Selon les données fournies par les établissements, 40,5 % des enfants âgés de 1 à 5 ans ont fréquenté un milieu de garde cette année et 20,3 % étaient en attente d'une place. La demande pour une place équivaut à 61 %.

LES ASPECTS TOUCHANT L'ENSEMBLE DU PROGRAMME

LES PLANS D'INTERVENTION

Le plan d'intervention (PI) sert à orienter le suivi individualisé. Il est utilisé pour déterminer, avec la cliente, ses besoins par rapport au suivi, les objectifs de l'intervention, les moyens à utiliser et la durée pendant laquelle devraient s'échelonner les services. Il est annexé au dossier et révisé périodiquement.

Dans la région, un plan d'implantation des PI a été adopté en novembre 2004 (*Comité sur la qualité des services et interventions cliniques en CLSC-EFJ. La gestion du processus clinique dans les équipes enfance-jeunesse-famille des CLSC de l'Estrie. Novembre 2004, 57 p.*). Selon ce plan, il était prévu qu'en 2008-2009, un plan d'intervention soit élaboré pour l'ensemble des femmes suivies dans le cadre des SIPPE. La recommandation du bilan 2007-2008 avait tout de même été maintenue à 60 % pour tenir compte de la pratique, qui est relativement récente, et aussi d'autres réalités, comme l'intégration de nouveau personnel au sein des équipes. Le tableau 10 montre le nombre et la proportion de PI réalisés auprès de la clientèle.

TABLEAU 10
PROPORTION DE FEMMES SUIVIES DANS LE CADRE DES SIPPE
QUI ONT FAIT L'OBJET D'UN PLAN D'INTERVENTION EN 2008-2009

Établissements	Femmes suivies dans le cadre des SIPPE	Plans d'intervention	
	n	n	%
CSSS-IUGS	441	184	41,7
CSSS de Memphrémagog	104	62	59,6
CSSS du Haut-Saint-François	52	15	28,8
CSSS du Granit	50	33	66,0
CSSS du Val-Saint-François	59	29	49,2
CSSS des Sources	37	28	75,7
CSSS de la MRC-de-Coaticook	48	33	68,8
Villa Marie-Claire inc.	93	93	100
Région 05	884	477	54 %

Dans l'ensemble de la région, 54 % des femmes suivies dans le cadre des SIPPE ont un PI dans leur dossier. La proportion varie de 29 % à 100 % et dans cinq établissements, elle atteint la cible de 60 %.

LA CONCERTATION

Que serait le programme intégré 0-5 ans sans la contribution des nombreux partenaires? Les données quantitatives sont peu nombreuses pour en témoigner, mais selon diverses sources d'informations, les services offerts aux familles dans les territoires de l'Estrie se diversifient, de même que les mécanismes de collaboration entre les différentes organisations.

• Les protocoles et les ententes

Plusieurs protocoles et ententes ont été convenus dans le cadre de ce programme. Ainsi, un protocole a été élaboré par la Villa Marie-Claire et les établissements CSSS de la région. Il s'actualise par la référence de la clientèle (la Villa a reçu 30 références des CSSS en 2008-2009), de même que par une rencontre réunissant le personnel des deux types d'établissements pour faire le bilan de la collaboration. Cette année, une telle rencontre a eu lieu dans 4 CSSS.

Un protocole a également été convenu entre les Centres de la petite enfance (CPE) et les CSSS de la région pour que les milieux de garde réservent un certain nombre de leurs places à la clientèle du programme et que du soutien leur soit offert par les intervenants du CSSS. Une révision de ce protocole est rendue nécessaire par la restructuration des milieux de garde et un modèle provincial est attendu sous peu.

Les organismes communautaires qui s'adressent aux familles ont également élaboré un protocole qui fait l'objet d'une entente avec les établissements CSSS et avec la Villa Marie-Claire. Celui-ci porte sur l'offre et la gestion des services et activités que les organismes peuvent offrir à la clientèle du programme.

• Les activités et services offerts par les organismes communautaires

Les organismes communautaires sont étroitement impliqués auprès de la clientèle du Programme intégré 0-5 ans et ce, depuis le tout début. Cette année, pour la première fois, un organisme communautaire local est reconnu et financé pour dispenser des services aux familles, dans chacun des territoires de CSSS de la région. Il y a longtemps que cette situation était espérée. C'est maintenant chose faite.

Pour ce qui est des services offerts par les organismes communautaires aux femmes enceintes et aux parents bénéficiant du programme, nous disposons de peu de données pour en rendre compte. Seules les relevailles et les activités réalisées dans le cadre du PSJP sont documentées.

Le tableau 11 présente d'abord le nombre de familles qui ont bénéficié du service de relevailles suite à une référence de l'établissement CSSS ou de la Villa Marie-Claire inc., de même que le nombre d'heures qui y ont été consacrées.

TABLEAU 11
NOMBRE DE FAMILLES AYANT REÇU DES SERVICES DE
RELEVAILLES EN 2008-2009

Établissements	Nombre de familles ayant reçu relevailles	Nombres d'heures de relevailles
CSSS-IUGS	42	1 545
CSSS de Memphrémagog	9	370,5
CSSS du Haut-Saint-François	10	417
CSSS du Granit	7	235,5
CSSS du Val-Saint-François	10	496,5
CSSS des Sources	8	142,5
CSSS de la MRC-de-Coaticook	6	117
Villa Marie-Claire inc.	6	168
Région 05	98	3 492

Les relevailles sont dispensées par deux organismes communautaires : le Centre d'action bénévole de Coaticook pour la clientèle de ce territoire, et Naissance Renaissance Estrie pour le reste de la région. Au total, 3 492 heures de relevailles ont été dispensées cette année et 98 familles en ont bénéficié. Il s'agit donc d'un service relativement populaire, tant auprès de la clientèle qu'auprès des intervenants qui la réfèrent. C'est également un exemple de partenariat très réussi entre les différentes organisations qui travaillent auprès des familles.

Le tableau 12, pour sa part, regroupe quelques données issues des formulaires PSJP. Il montre d'abord le nombre de clientes qui ont participé aux activités des organismes communautaires et qui se sont identifiées comme faisant partie du PSJP. Plusieurs organismes communautaires ont également ajouté la clientèle du Programme intégré 0-5 ans autre que celle des jeunes parents. Rappelons que le nombre indiqué dans les trois premières colonnes montre une partie seulement de la réalité. En effet, les femmes enceintes et les parents qui se présentent aux différentes activités ne précisent pas nécessairement qu'ils sont suivis dans le cadre du programme 0-5 ans. Malgré cette limite, on note une augmentation d'année en année de la clientèle du programme qui est rejointe par les organismes communautaires, de même que du nombre de clientes qui leur sont référées par les CSSS.

TABLEAU 12
LA CLIENTÈLE RÉFÉRÉE AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES FAMILLE
ET LES ACTIVITÉS/SERVICES QUI LUI SONT OFFERTS

Établissements	Clientèles PSJP		Autre clientèle du programme 0-5 ans	Atelier parent-enfant	Atelier parent	Café rencontre conférence	Halte / répit
	Rejointes par les org. com.	Référées par le CSSS					
CSSS-IUGS	12	4	110	✓	✓	✓	✓
CSSS de Memphrémagog	2	2	10	✓	✓	✓	✓
CSSS du Haut-Saint-François	3	2	38	✓	✓	✓	✓
CSSS du Granit	5	5	Nd	✓	—	✓	—
CSSS du Val-Saint-François	33	14	Nd	✓	✓	✓	—
CSSS des Sources	6	13	12	✓	✓	✓	—
CSSS de la MRC-de-Coaticook	5	4	10	✓	✓	✓	✓
Nombre total :	66	44	180				

La section de droite du tableau présente le type d'activités qui sont disponibles selon les territoires de CSSS. Elle montre que l'offre de services aux familles est relativement diversifiée (et se compare de mieux en mieux d'une MRC à l'autre, d'après les données reçues au cours des dernières années).

Étant donné les avantages que retirent les familles à participer aux activités des organismes communautaires, il convient de réitérer l'importance de la référence mutuelle et d'une collaboration constante et réciproque.

LE SOUTIEN AUX INTERVENANTS

Les caractéristiques du programme et de sa clientèle, ainsi que l'élaboration et la révision régulière des plans d'intervention ou du Brigance ne sont que quelques éléments justifiant le besoin de formation et de supervision pour les intervenants. À cet égard, l'ensemble du personnel du Programme intégré 0-5 ans a eu accès à diverses formations cette année (listées dans l'encadré qui suit), ainsi qu'à une supervision dont l'axe principal est le plan d'intervention. Quant aux personnes chargées de la supervision clinique, elles ont elles-mêmes bénéficié d'un soutien qui s'est traduit par de la formation, ainsi que par des supervisions portant sur une démarche d'accompagnement des intervenants (coaching).

*Les activités régionales de formation en 2008-2009**

Formation offerte à l'ensemble du personnel du programme intégré 0-5 ans

- *Une formation de trois jours s'adressant à l'ensemble des intervenants et intervenantes des CSSS et de la Villa Marie-Claire sur l'intervention auprès de la clientèle qui présente des troubles de la personnalité
 Jour 1 en mai 2008, Jour 2 en sept 2008, jour 3 en janvier 2009
 77 intervenants et intervenantes y ont participé.*
- *Une activité de supervision sur l'attachement parents-enfant 0-18 mois
 Mai et juin 2008, une demi-journée par équipe,
 78 intervenants et intervenantes y ont participé.*

*Formations à l'intention du **nouveau personnel** affecté au programme intégré 0-5 ans*

- Formation de base sur l'attachement parents-enfant 0-18 mois – 1 journée, le 24 avril 2008 – 28 personnes y ont participé*
- Formation de base sur le Brigrance et son utilisation : 1 journée, le 25 février 2009
17 personnes participantes*
- Formation sur la sécurité à domicile des tout-petits : une demi-journée en décembre 2008, 2 groupes distincts
x personnes participantes.*

*Supervision auprès des **conseillères cliniques** auprès des équipes 0-5 ans*

8 rencontres d'une demi-journée sur l'approche GROW, axée sur la gestion du processus d'échange et l'activation des ressources de leur interlocuteur.

** les formations listées ici sont celles qui ont été organisées par la Direction de santé publique et de l'évaluation, expressément pour le personnel du programme 0-5 ans. Elles n'incluent pas celles qui ont été offertes par ailleurs (par exemple, les formations PSI, auxquelles les intervenants du programme 0-5 ans ont participé).*

De son côté, la Villa Marie-Claire inc. a produit 7 nouveaux feuillets d'information (infobulles) destiné au personnel du programme et animé une rencontre dans 4 MRC pour présenter leur contenu aux équipes 0-5 ans. Les intervenantes de la Villa ont également collaboré à 41 PSI avec les CSSS (le même nombre que l'an dernier) et participé à 9 discussions de cas avec les équipes 0-5 ans.

Le soutien qu'offrent les orthophonistes au personnel des équipes 0-5 ans est documenté uniquement au moyen de commentaires. Ils proviennent soit des conseillères cliniques, soit du personnel des établissements CSSS, de celui de la Villa Marie-Claire, ou plus récemment du personnel des centres de la petite enfance qui font partie du PACE. Dans tous les cas, les propos témoignent de l'utilité de l'aide et des conseils donnés par les orthophonistes. Le personnel se sent mieux équipé pour intervenir, se dit capable d'améliorer la communication entre les parents et les enfants, assez pour empêcher une détérioration de la situation en attendant que l'enfant ait son rendez-vous avec l'orthophoniste.

LE SUIVI DES RECOMMANDATIONS DU BILAN 2007-2008

— LES ASPECTS TOUCHANT L'ENSEMBLE DU PROGRAMME —

Recommandations du bilan 2007-2008 Résultats pour l'année 2008-2009

Plans d'intervention et les plans de service individualisés

Que 60 % des femmes rejointes par les services spécifiques PSJP et NEGS aient fait l'objet d'un plan d'intervention.

Dans l'ensemble de la région, 54 % des femmes rejointes par les services spécifiques PSJP et NEGS ont fait l'objet d'un plan d'intervention.

Cette proportion varie entre 29 % et 100 % et atteint 60 % dans 5 établissements sur 8.

Qu'un PII ou PSI soit réalisé dans tous les cas où deux intervenants ou plus sont impliqués auprès de la famille, afin d'assurer la continuité, la complémentarité et la qualité des services (un PII lorsque les intervenants travaillent au sein de la même organisation, un PSI, lorsqu'ils sont à l'emploi d'organisations différentes).

41 PSI entre les CSSS et la Villa Marie-Claire ont été réalisés (même nombre que l'an dernier).

La formation PSI a été complétée auprès du personnel du Programme 0-5 ans

La concertation

Que se poursuive l'actualisation du protocole d'entente entre les CSSS et la Villa Marie-Claire inc., particulièrement au chapitre de la référence vers les services spécialisés, et qu'une rencontre annuelle soit réalisée dans chaque MRC pour en faire le bilan.

30 références ont été faites par les CSSS à la VMC (comparativement à 36, l'an dernier) et une rencontre a été organisée dans le cadre du Protocole dans 4 établissements CSSS sur 7

Que l'action intersectorielle se poursuive avec les organismes communautaires locaux et régionaux, ainsi qu'avec les partenaires concernés et ce, dans la perspective des réseaux locaux.

Seules des données qualitatives sont disponibles.

Que la référence vers les partenaires du milieu augmente et qu'elle soit formalisée

La référence vers d'autres ressources est peu documentée, à l'exception de celle entre les CSSS et la Villa Marie-Claire inc.

Le soutien aux intervenants

Que les intervenants et intervenantes du programme 0-5 ans bénéficient d'une supervision clinique dont l'axe principal est le plan d'intervention.

Les intervenants du programme ont accès à un superviseur clinique, formé à la supervision des plans d'intervention.

Que le soutien apporté par l'Agence aux superviseurs cliniques se poursuive selon les besoins.

Le soutien s'est poursuivi, sous forme de rencontres régionales et de supervisions

Recommandations du bilan 2007-2008

Que la Villa Marie-Claire inc. continue d'offrir son soutien aux équipes 0-5 ans des CSSS et qu'elle documente les façons de le faire, notamment le nombre d'infobulles, les rencontres pour en faire la présentation, les discussions de cas et les PSI entre les CSSS et la VMC.

Que les équipes 0-5 ans bénéficient du soutien de l'orthophoniste et que les activités préventives en orthophonie fassent partie de l'offre de service.

Résultats pour l'année 2008-2009

7 nouvelles infobulles ont été produites et une rencontre a été organisée dans 4 CSSS pour les présenter.

Il y a eu 9 discussions cliniques entre les intervenants des CSSS et ceux de la VMC.

Le soutien des orthophonistes est documenté au moyen de commentaires et de données qualitatives seulement.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSION

- Dans l'ensemble de la région, les familles sont nombreuses à bénéficier des activités et services du Programme intégré 0-5 ans.

L'accessibilité au programme est bonne, en général. Dans 3 établissements, le nombre de femmes enceintes rejointes est un peu inférieur à la recommandation.

- Les interventions auprès des familles commencent relativement tôt au cours de la grossesse et elles sont réalisées selon la fréquence et le lieu recommandés.

L'intensité est conforme à la recommandation dans la majorité des établissements. La proportion d'interventions réalisées à domicile est faible dans 3 MRC.

- L'emploi de l'outil Brigance pour évaluer le développement de l'enfant est un peu moins fréquent que souhaité.

- Les enfants sont nombreux à fréquenter un milieu de garde. Le manque de places sous protocole reste un facteur qui limite l'accès aux services de garde d'un nombre important d'enfants du programme.

- Un plan d'intervention a été élaboré pour plus de la moitié des clientes rejointes et, dans cinq établissements sur huit, 60 % et plus ont un PI à leur dossier.

- Pour la première fois cette année, il y a un organisme communautaire local dans chacune des MRC qui dispense des services aux familles. De plus, les organismes communautaires régionaux continuent d'offrir leurs services dans l'ensemble de l'Estrie.

- Le nombre de références aux organismes communautaires offrant des services à la famille est en augmentation sur tous les territoires.

- Le personnel et les équipes 0-5 ans bénéficient d'une supervision clinique dans tous les établissements. Les formations sont variées et souvent suivies d'activités de supervision.

- La participation aux formations destinées au nouveau personnel témoigne d'un taux de renouvellement important.

- D'après les données sur la durée de participation, les familles sont nombreuses à délaisser le programme dès la première année suivant la naissance de l'enfant.

LES RECOMMANDATIONS POUR L'ANNÉE 2009-2010

Après avoir pris connaissance de l'ensemble des informations qui précèdent, les membres du Sous-comité du Programme intégré 0-5 ans ont émis les recommandations suivantes pour l'année 2009-2010.

– VOLET PRÉNATAL –

- Que chacun des établissements de la région rejoigne au moins 75 % des femmes enceintes visées.
- Que le suivi prénatal débute en moyenne à la 16^e semaine de grossesse.
- Que dans chaque établissement, les femmes rejointes par les services spécifiques PSJP et NEGS reçoivent 0,5 intervention prénatale par semaine, dont 0,4 est réalisée à domicile.
- Que le suivi offert par la nutritionniste inclue 3 à 4 rencontres individuelles.

- VOLET POSTNATAL -

- Que chaque établissement rejoigne au moins 75 % des enfants visés.
- Que dans chaque établissement, le nombre moyen d'interventions postnatales soit de 0,5 par semaine, dont 0,4 est réalisée à domicile.
- Que 75 % des enfants âgés de 1 à 5 ans rejoints par le programme soient évalués à l'aide de l'outil Brigance, une fois par année autour de leur date d'anniversaire.
- Que la proportion d'enfants qui fréquentent un milieu de garde soit au moins égale à celle de la province (60 à 65 %).

– ASPECTS TOUCHANT L'ENSEMBLE DU PROGRAMME –

Les plans d'intervention et les plans de service individualisés

- Que 60 % des femmes rejointes par les services spécifiques PSJP et NEGS aient fait l'objet d'un plan d'intervention.
- Qu'un PII ou PSI soit réalisé dans tous les cas où deux intervenants ou plus sont impliqués auprès de la famille, afin d'assurer la continuité, la complémentarité et la qualité des services (un PII lorsque les intervenants travaillent au sein de la même organisation, un PSI, lorsqu'ils sont à l'emploi d'organisations différentes).

La concertation

- Que se poursuive l'actualisation du protocole d'entente entre les CSSS et la Villa Marie-Claire inc., particulièrement au chapitre de la référence vers les services spécialisés, et qu'une rencontre annuelle soit réalisée dans chaque MRC pour en faire le bilan.
- Que l'action intersectorielle avec les organismes communautaires locaux et régionaux, ainsi qu'avec les partenaires concernés soit encouragée et développée et ce, dans la perspective des réseaux locaux.
- Que la référence vers les partenaires du milieu augmente et qu'elle soit formalisée.

Le soutien aux intervenants

- Que les intervenants et intervenantes du programme 0-5 ans bénéficient d'une supervision clinique axée principalement sur le plan d'intervention et sur l'utilisation de l'outil Brigance.
- Que le soutien apporté par l'Agence aux superviseurs cliniques se poursuive selon les besoins.
- Que la Villa Marie-Claire inc. continue d'offrir son soutien aux équipes 0-5 ans des CSSS et qu'elle documente les façons de le faire, notamment le nombre d'infobulles, les rencontres pour en faire la présentation, les discussions de cas et les PSI entre les CSSS et la Villa Marie-Claire inc.
- Que les équipes 0-5 ans bénéficient du soutien de l'orthophoniste en prévention et que les activités en orthophonie fassent partie de l'offre de service.

PROJECTIONS POUR L'ANNÉE 2009-2010

Dans le cadre des travaux provinciaux sur les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (les chantiers SIPPE),

- une consultation est prévue auprès des établissements CSSS, de la Villa Marie-Claire et de leurs partenaires
 - sur la clientèle desservie par les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) et sur les trajectoires de service selon le profil de la clientèle
 - sur les modalités de collaboration entre les réseaux de la santé et les centres de la petite enfance et sur les services de garde éducatifs qui sont offerts à la clientèle des SIPPE.
- le dépôt de plusieurs rapports est attendu d'ici la fin de l'année 2009, celui, entre autres, sur le choix d'outils appropriés pour mesurer et suivre le développement des enfants, et celui sur les interfaces entre les composantes « *accompagnement des familles* » et « *création d'environnements favorables* ».

Formations prévues dans la région de l'Estrie

- à l'intention de l'ensemble du personnel du programme intégré 0-5 ans :
 - Suivi de la formation sur la façon d'intervenir auprès de la clientèle qui présente des troubles de la personnalité : Activité de supervision d'une journée - automne 2009 et hiver 2010.
 - Activité de supervision sur l'attachement parents-enfant 0-18 mois : une demi-journée, mai et juin 2009.
- destinées au personnel nouvellement affecté au programme intégré 0-5 ans :
 - Formation de base sur le développement de l'enfant : 1 journée, le 8 octobre 2009.
 - Formation de base sur l'attachement parents-enfant 0-18 mois : 1 journée de formation, le 30 octobre 2009, suivie d'une demi-journée de supervision, le 3 décembre après-midi.
 - Formation de base sur la sécurité à domicile des tout-petits : une demi-journée, en janvier 2010.
 - Formation de base sur le Brigance et sur son utilisation : 1 journée, en février 2010.
- pour les conseillères cliniques auprès des équipes 0-5 ans
 - Poursuite des rencontres sur l'approche GROW.

Pour ce qui est des PI et PSI, la formation sur les plans de service individualisés est commencée et se poursuit, ce qui devrait entraîner une augmentation de l'élaboration de PSI dans la région. La codification I-CLSC a été revue concernant les PSI et les plans d'intervention unidisciplinaire ou interdisciplinaire et devrait permettre de mieux rendre compte de leur utilisation.

L'utilisation du rapport abrégé Brigance devrait se traduire par une hausse du nombre d'enfants dont le développement fait l'objet d'une mesure et d'un suivi à l'aide de l'outil Brigance.

Le nouveau Protocole d'entente entre les CSSS et les services de garde éducatifs à l'enfance est censé être disponible cette année, ce qui permettra de revoir la collaboration entre les deux types d'organisations à la lumière des nouvelles réalités.

La présence, dans chaque territoire de CSSS, d'un organisme communautaire reconnu et financé pour offrir des services aux familles facilitera sans doute l'accès à une variété d'activités.

L'implantation du programme négligence dans la région entraînera un partenariat plus étroit avec le Centre Jeunesse de l'Estrie (CJE). La représentation du CJE au sein du Sous-comité du programme intégré 0-5 ans est d'ailleurs déjà instaurée.