

0-5 ANS  
EN ESTRIE

# Voir GRAND tout-petits

POUR  
LES



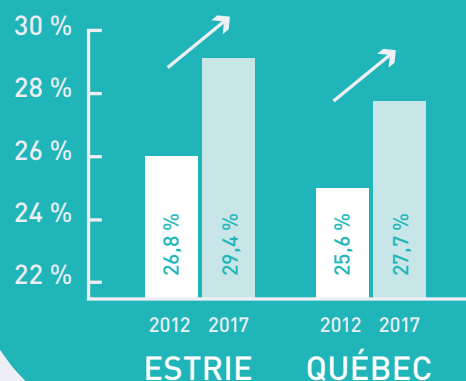
## CE QUE NOUS SAVONS SUR LES TOUT-PETITS

L'Estrie compte environ 29 000 enfants de 5 ans ou moins et la majorité de ceux-ci vont bien. Malgré tout, le tiers des enfants se trouve dans une situation de vulnérabilité à l'entrée à la maternelle. Le portrait de santé et de bien-être des enfants estriens ne s'améliore pas, et ce, malgré le fait que les deux tiers de la vulnérabilité durant l'enfance sont évitables.

- La proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement est passée de 27 % en 2012 (1 300 enfants) à 29 % en 2017 (1 500 enfants).
- Parmi ces enfants à risque, nous notons une hausse des enfants qui ont des vulnérabilités dans trois, quatre ou cinq domaines de développement.
- Les enfants avec les caractéristiques suivantes sont plus susceptibles d'être vulnérables dans au moins un domaine de développement :
  - Les garçons : 1/3;
  - Les enfants anglophones : 1/2;
  - Les enfants nés à l'extérieur du Canada : 1/2;
  - Ceux vivant dans des secteurs défavorisés : 4/10.

Les caractéristiques des familles dans lesquelles les enfants grandissent ont un impact déterminant sur leur développement. Les enfants de familles à faible revenu, monoparentales et ceux dont les parents n'ont pas de diplôme d'études secondaires sont plus nombreux que les autres à être vulnérables dans au moins un domaine de développement à la maternelle.

### AUGMENTATION DE LA VULNÉRABILITÉ DES ENFANTS DE MATERNELLE



Le nombre de signalements retenus à la DPJ est à la hausse chez les enfants de 5 ans ou moins et la négligence est la principale raison de signalement. Rappelons toutefois qu'environ 60 % des situations signalées ne sont pas retenues pour évaluation et que ces enfants et leur famille ont besoin de soutien.

La maturité affective est le domaine de développement dans lequel les enfants de maternelle sont le plus vulnérables (13,3 %).

De plus, les nouvelles connaissances sur le cerveau des enfants, sur l'exposition le plus tôt possible à des facteurs de protection, sur les conséquences défavorables à long terme des expériences négatives vécues durant l'enfance et sur les coûts sociétaux de ces conséquences nous forcent à revoir nos pratiques.

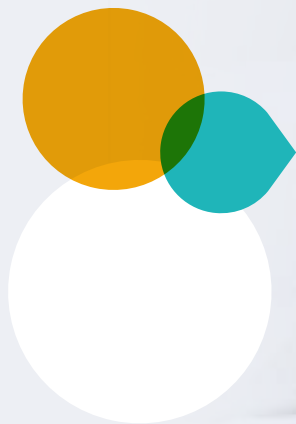
## CE QUE NOUS DEVONS FAIRE POUR EUX

Nous avons la capacité d'agir pour favoriser le développement du plein potentiel de tous les enfants.

- Il est essentiel d'être à l'écoute et de faire une place de choix pour l'enfant et sa famille en respectant leurs valeurs, en reconnaissant leur potentiel et en misant sur leurs forces. Tout cela est dans le but d'augmenter le pouvoir d'agir des familles.
- Il faut adapter nos pratiques selon des approches émergentes et reconnues. Changer de perspective d'intervention en passant d'approches basées sur la détection et la résolution des problèmes à des approches plus globales, dynamiques et proactives (ex. : approche développementale, etc.).
- Il faut que les différents acteurs en petite enfance combinent des stratégies variées pour faire une différence. Au-delà de l'intervention auprès d'un enfant et sa famille, nous devons agir au niveau des politiques publiques, des environnements favorables, du développement des communautés, etc. Nous pouvons aussi agir en complémentarité à différentes échelles : locale, régionale et provinciale.

## IL RESTE DES DÉFIS À RELEVER, NOTAMMENT :

- Obtenir des données fiables et valides pour mieux qualifier les besoins de santé et de bien-être des enfants;
- Connaître, le plus tôt possible, le portrait de la vulnérabilité des enfants;
- Agir davantage pour et avec les parents;
- Développer des approches cliniques orientées sur le développement global de l'enfant et sur les facteurs de protection;
- Déconstruire les approches en silo;
- Rendre pérennes les concertations régionales et locales en petite enfance fragilisées par un manque de financement récurrent.



## CE QUE NOUS POUVONS INTENSIFIER

Voici nos recommandations pour faire plus et mieux, ensemble, pour nos tout-petits.

### ENFANT

Au CIUSSS de l'Estrie – CHUS : créer une trajectoire de services pour le développement global de tous les enfants et améliorer l'accès et l'adaptation des services préventifs universels.

Améliorer la continuité des services entre les médecins de famille, pédiatres et autres intervenants dispensant des services préventifs.

Intensifier l'intervention précoce dans les milieux fréquentés par les enfants. Pérenniser des approches de proximité pour les enfants vulnérables.

Au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, privilégier un accompagnement de la famille par la co-intervention en arrivant les services préventifs et spécialisés.

Adapter les pratiques aux besoins émergents.



### FAMILLE

Soutenir et accompagner les parents en respectant leurs valeurs, en reconnaissant leur potentiel et en misant sur leurs forces.

S'assurer d'intégrer l'ensemble des sphères de développement de l'enfant dans le soutien et l'accompagnement offert.

S'assurer que les parents sont parties prenantes dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des services.



### COMMUNAUTÉ

Adopter la cible collective suivante : augmenter de 71 % à 80 % le pourcentage d'enfants n'ayant aucune vulnérabilité à la maternelle.

Soutenir l'appropriation d'une compréhension commune des besoins de santé et de bien-être des enfants pour mieux adapter les services.

Convenir de solutions collectives pour soutenir et pérenniser les concertations locales et territoriales.

Collaborer à des projets de recherche ou autres projets.

Explorer de nouvelles avenues pour se doter d'une mesure de la vulnérabilité avant 5 ans.

