

SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ENFANTS

Pour la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse

Présenté par François Desbiens, M.D., M.P.H., F.R.C.P. (C)
Directeur de santé publique

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

Responsabilités des directeurs régionaux de santé publique

Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), article 373

- 1° Informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;
- 2° Identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;
- 3° Assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;
- 4° Identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action.

Loi de santé publique

53. Pour prévenir les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé et influencer de façon positive les facteurs déterminants de la santé de la population, le ministre, les directeurs de santé publique et les établissements exploitant un centre local de services communautaires, chacun au niveau d'intervention qui le concerne, peuvent notamment :

- 1° tenir des campagnes d'information et de sensibilisation auprès de la population;
- 2° favoriser et soutenir auprès des professionnels de la santé la pratique de soins préventifs;
- 3° identifier au sein de la population les situations comportant des risques pour la santé et les évaluer;
- 4° mettre en place des mécanismes de concertation entre divers intervenants aptes à agir sur les situations pouvant présenter des problèmes de morbidité, d'incapacité et de mortalité évitables;
- 5° promouvoir la santé et l'adoption de politiques sociales et publiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population auprès des divers intervenants dont les décisions ou actions sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population en général ou de certains groupes;
- 6° soutenir les actions qui favorisent, au sein d'une communauté, la création d'un milieu de vie favorable à la santé et au bien-être.

Développement global des tout-petits et maltraitance

Développement global de l'enfant

Les cinq domaines de développement de l'EQDEM

Chacun de ces domaines est étroitement relié aux autres. Tout en prêtant attention aux vulnérabilités identifiées dans certains domaines, il est important de se rappeler que les interventions sont à poursuivre dans une perspective de développement global de l'enfant.

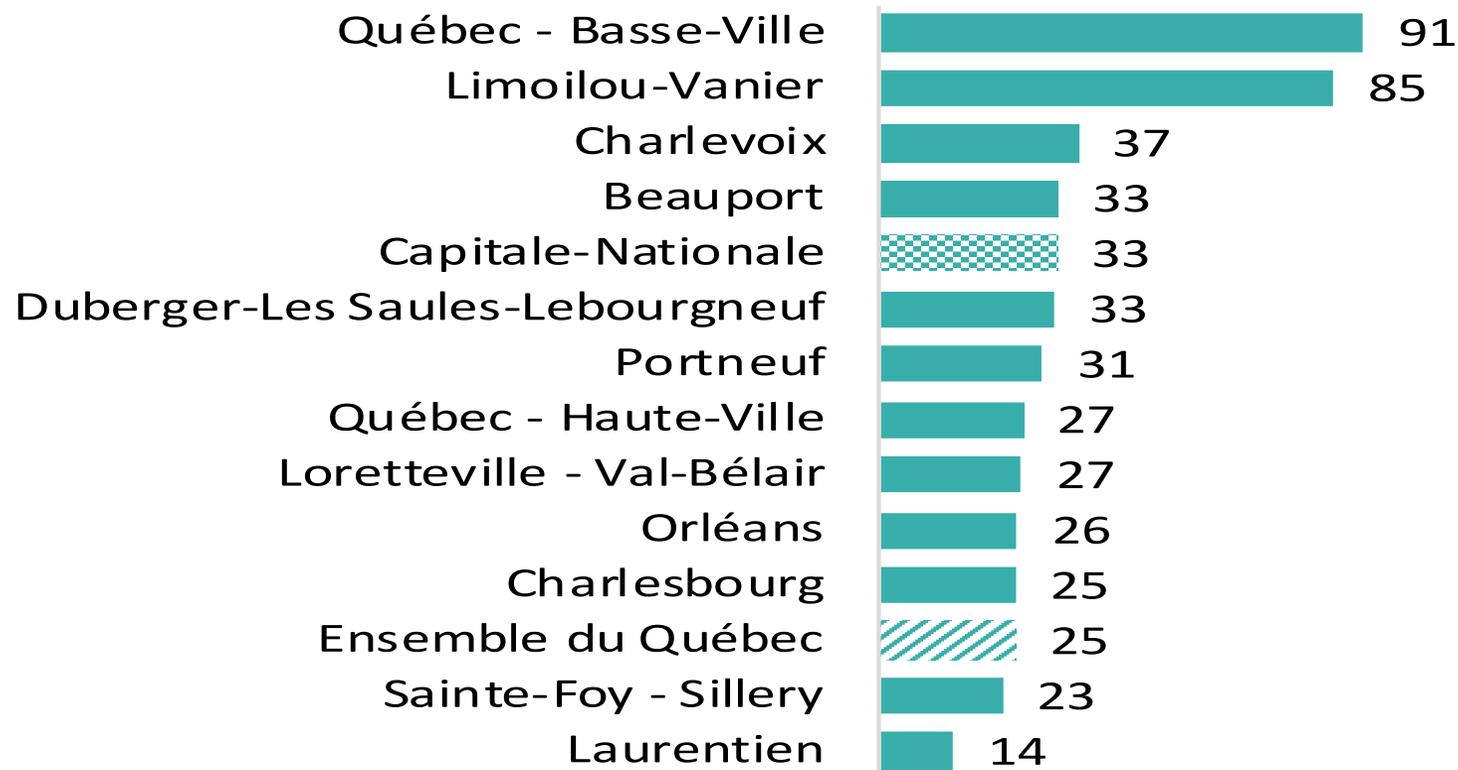
CIUSSS de Capitale-Nationale

Source : Institut de la statistique du Québec. Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2017. Portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives, 2018.





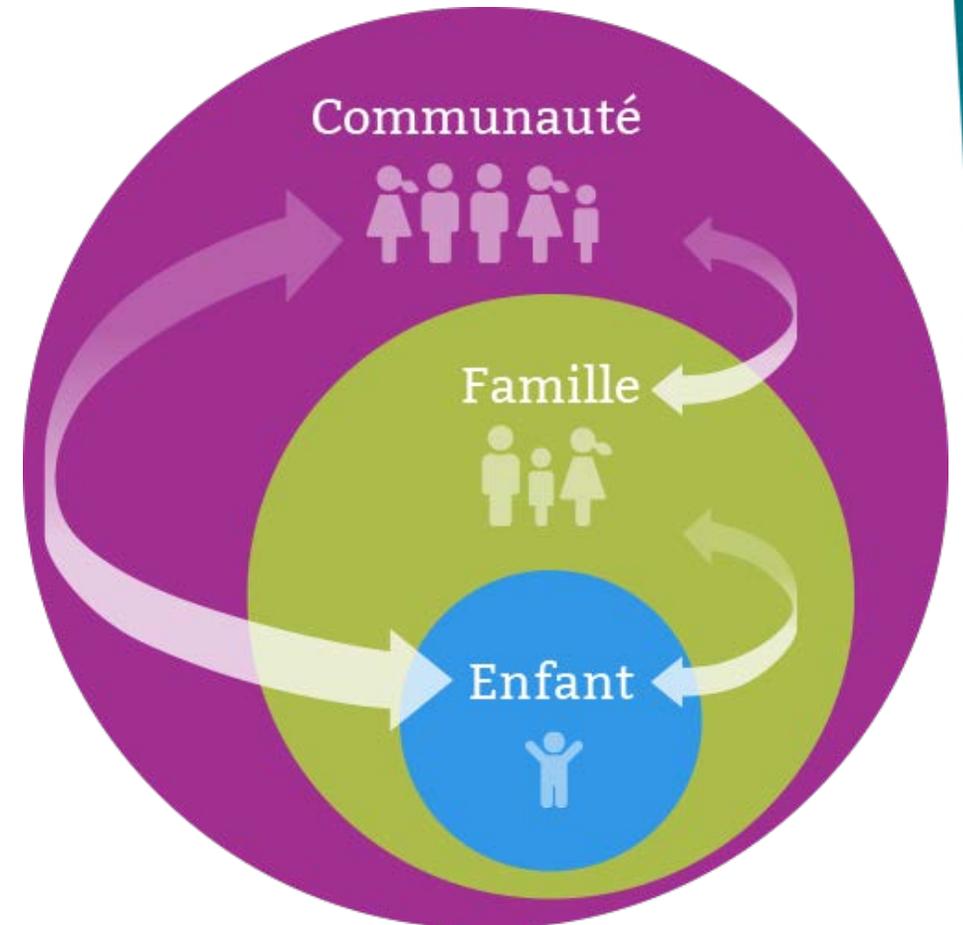
Signalements retenus (taux p. 1 000), enfants de 0-5 ans par territoire de CLSC, Capitale-Nationale, période 2018-2019



Les environnements favorables : une approche globale

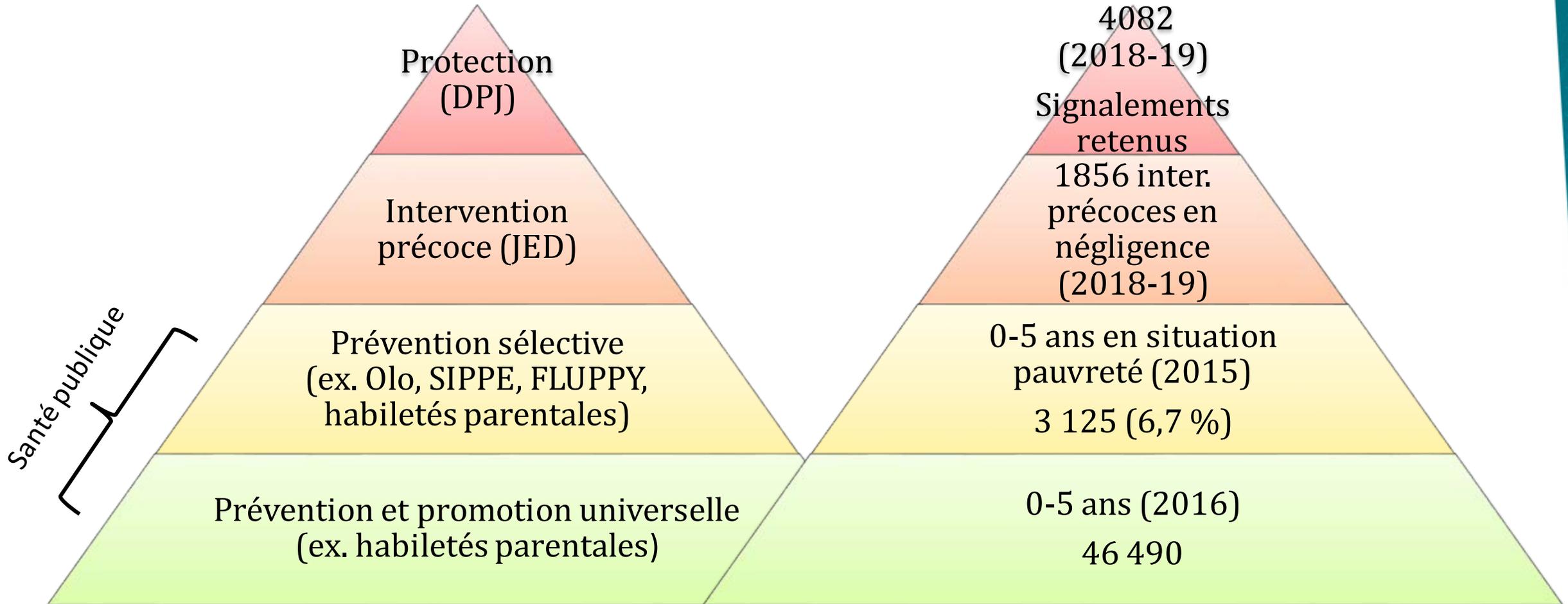
Une approche globale nécessite des interventions intersectorielles :

- **Société** : normes sociales, lois, politique gouvernementale de prévention en santé.
- **Communauté** : services offerts, conditions socio-économiques de la communauté.
- **Famille** : composition, habiletés parentales, condition socio-économique, attachement sécurisant.
- **Enfant** : santé physique, besoins particuliers, tempérament.



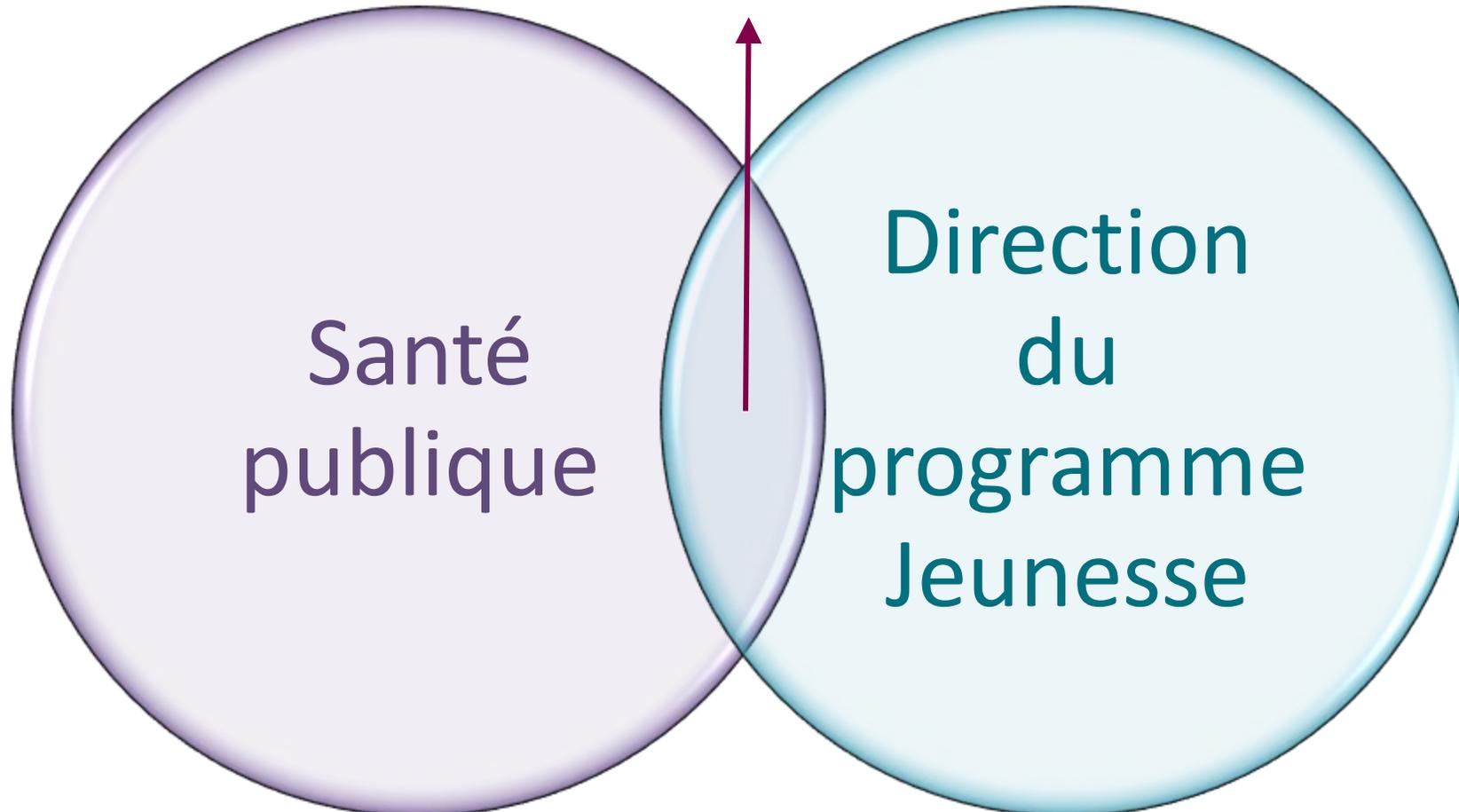
Source: <http://agirtot.org/thematiques/approche-ecosystemique-1-de-3/>

Stratégies d'interventions



Modèle de gouvernance Capitale-Nationale

Olo, SIPPE, allaitement, vaccination



Recommandation 1 : Soutien parental aux familles en situation de vulnérabilité

Assurer aux familles en situation de vulnérabilité le plein accès aux services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) par le renforcement des conditions organisationnelles nécessaires à son efficacité :

1. Assurer des ressources humaines, en nombre suffisant, formées, tel qu'il est requis;
2. Maintenir des stratégies pour rejoindre plus précocement les familles en situation de vulnérabilité (ex. : système d'avis de grossesse, agent de proximité, etc.);
3. L'établissement de corridors de services pour la dispensation rapide de services adaptés et spécialisés afin de composer avec les situations complexes des familles, tout en continuant à offrir un soutien parental dans les SIPPE (co-intervention);
4. Développer une offre de service préventive pour répondre aux besoins des familles qui ne sont pas admissibles aux SIPPE, mais qui vivent en situation de vulnérabilité. (ex. : transitions familiales, anxiété, perte d'emploi, etc.)

Recommandation 2 : Soutien au développement social et émotionnel des enfants

Assurer le soutien au développement des compétences sociales chez les enfants au préscolaire qui présentent des vulnérabilités :

- 1. Maintenir le soutien au développement des compétences sociales chez les enfants au préscolaire de façon universelle, comme le prévoit le programme éducatif Accueillir la Petite Enfance;**
2. Développer un volet familial préventif destiné aux familles dont l'enfant a été identifié comme ayant une vulnérabilité dans le domaine des compétences sociales ou de la maturité affective.
3. S'assurer que les ressources humaines soient suffisantes et formées, tel que requis.

Recommandation 3 : Soutien parental universel et ciblé

1. Offrir un programme de soutien parental à tous les parents dans l'offre de service préventive de base des CISSS-CIUSSS, en modulant l'intensité selon leurs besoins, en collaboration avec les ressources du milieu et en assurant les ressources nécessaires à son implantation.
2. Soutenir une offre de service diversifiée d'activités de soutien aux habilités parentales offerte par les partenaires (OCF, SGE, milieu scolaire, etc.)

- Défi parentalité en contexte d'immigration
- Priorité en contexte d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants

Recommandation 4 : Communautés bienveillantes

Doter chaque territoire de moyens lui permettant d'être une communauté bienveillante pour les familles avec des tout-petits, particulièrement celles en contexte de vulnérabilité, et ce, dans le respect des besoins, des réalités et des dynamiques locales.

- Assurer le financement de la **coordination des instances de concertations locale et régionale** en petite enfance et des projets issus de plans d'action concertés;
- Assurer le déploiement d'intervenants de type **agents de milieu**, afin de mieux joindre les familles en situation de vulnérabilité, les accompagner et réduire les barrières d'accès;
- **Bonifier le financement des organisations communautaires Famille** afin de leur permettre de remplir leur mission et de réaliser des projets issus de plans d'actions concertés;
- **Augmenter l'accès à des services de garde éducatifs à l'enfance de qualité** pour les enfants de familles en situation de vulnérabilité;
- **Augmenter l'enveloppe budgétaire des SIPPE pour la création d'environnements favorables qui permet de soutenir des initiatives locales de proximité.**

Recommandation 5 : Politiques cohérentes et concertées

Intensifier la mise en œuvre de la *Politique gouvernementale de prévention en santé* (PGPS) en investissant les sommes nécessaires pour améliorer les conditions de vie des familles, les services de soutien à la famille et l'accès aux services de garde éducatifs à l'enfance de qualité en milieu défavorisé.

Recommandation 6 : Accès aux meilleures connaissances

Mettre en place les conditions pour favoriser le recours aux meilleures données et à des pratiques innovantes en matière de prévention de la maltraitance envers les enfants :

- Confier au réseau de santé publique le mandat de développer un système de surveillance de la maltraitance et de ses déterminants dans une perspective populationnelle;
- Confier à l'Institut national de santé publique (INSPQ) le mandat de mobiliser les expertises, de soutenir l'implantation et l'évaluation des interventions en prévention de la maltraitance, et de mettre en place des mécanismes de transfert et d'appropriation des connaissances;
- Soutenir la recherche des meilleures pratiques en matière de prévention de la maltraitance;
- Maintenir l'EQDEM.

Conclusion

Consolider la prévention :

- Soutien parental aux familles en situation de vulnérabilité;
- Soutien au développement social et émotionnel des enfants;
- Soutien parental universel;
- Communautés bienveillantes;
- Politiques cohérentes et concertées;
- Accès aux meilleures connaissances.

Avons-nous réellement les moyens de ne pas investir en prévention?