

# AXE 1

## LE DÉVELOPPEMENT GLOBAL DES ENFANTS ET DES JEUNES

Déterminant : Services préventifs en périnatalité et petite enfance





## Définition

---

Les services préventifs en périnatalité et petite enfance se déclinent en services universels et en services ciblés pour les familles qui présentent des facteurs de vulnérabilité. Ils visent à favoriser le développement de l'enfant, la santé maternelle et la transition à la parentalité. Les **services préventifs universels** regroupent :

- **Le suivi de grossesse préventif** dès le premier trimestre de grossesse, qui permet de : suivre l'évolution de la grossesse, offrir des conseils préventifs, évaluer l'exposition à des facteurs de risque, dépister des problèmes de santé, puis référer vers d'autres services requis (ex. services psychosociaux) ;
- **L'information prénatale**, qui favorise la préparation à l'accouchement et à la réalité de devenir parent et qui est offerte entre autres via l'offre des rencontres prénatales et la distribution du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* ;
- **L'accompagnement continu des familles** à travers les périodes pré-, per- et postnatale, via le counseling préventif prévu dans le suivi de grossesse, l'accompagnement à la naissance et le suivi postnatal systématique par le CLSC ;
- **Le programme Pour une maternité sans danger (PMSD)**, qui permet aux travailleuses enceintes ou qui allaitent dont le travail comporte des dangers physiques, d'être réaffectées à une autre tâche ou d'être retirées de leur travail avec une compensation financière ;
- **Les services préventifs pédiatriques 1-5 ans**, qui permettent de soutenir l'allaitement, suivre la croissance de l'enfant, dépister les troubles physiques et les retards de développement, offrir des conseils préventifs, soutenir les parents et faire la promotion de la vaccination.

Les **services préventifs ciblés** regroupent : le programme des **Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE)**, qui offre des visites à domicile de la grossesse jusqu'à 5 ans ; le **suivi Olo en CLSC**, qui comprend des services de nutrition prénatals et postnatals. L'offre de ces services se fait en complémentarité avec les services de la communauté.

Note : d'autres services préventifs sont traités dans les fiches suivantes : *Allaitement, Services de vaccination et couvertures vaccinales, Services de prévention, dépistage et traitement des ITSS ; Services dentaires préventifs pour les 0-17 ans.*

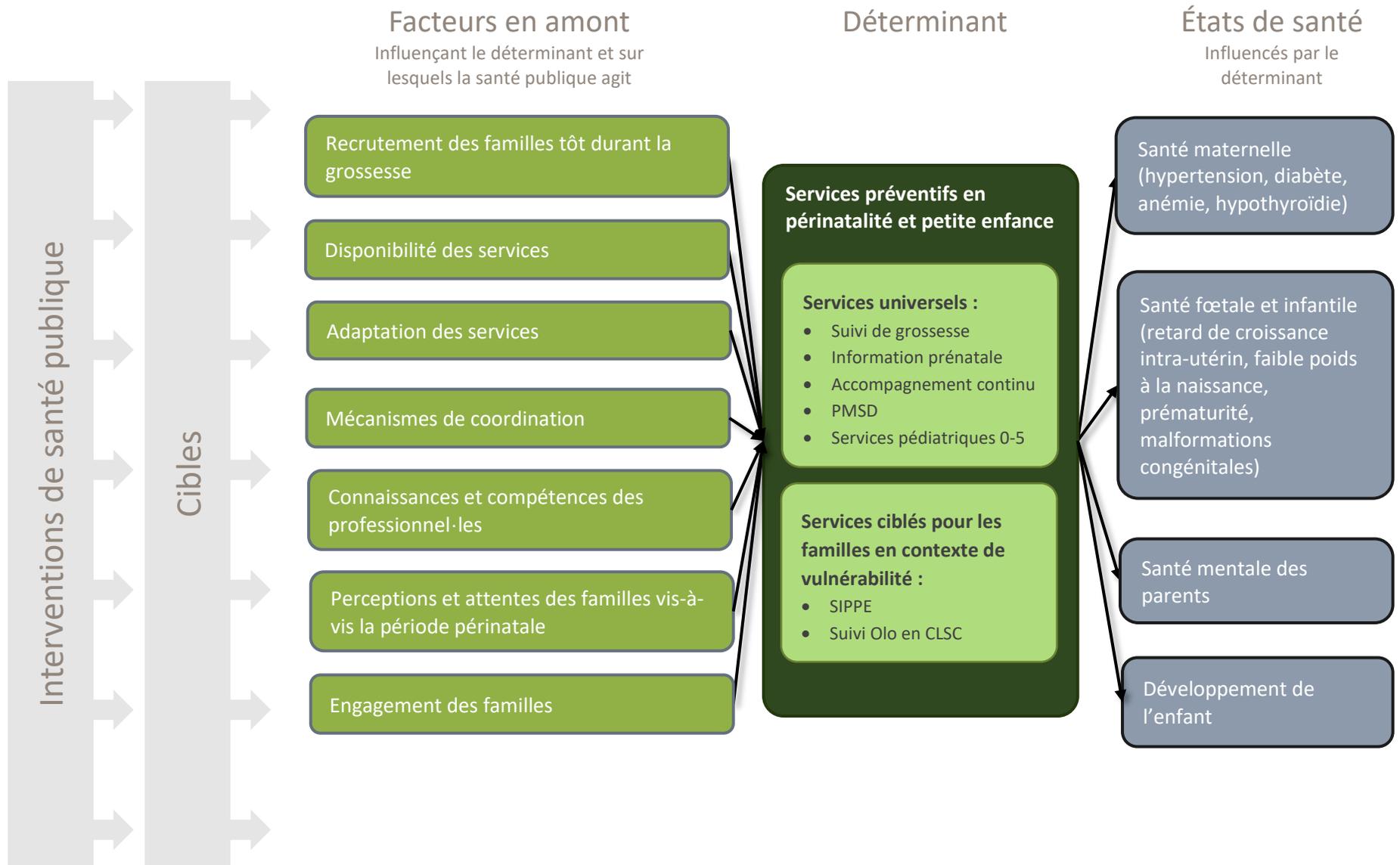
## Pertinence

---

La période périnatale représente une fenêtre d'opportunité pour promouvoir la santé et le bien-être des enfants et de leurs parents. Les interventions précoces doivent être priorisées, vu l'efficacité de leur effet préventif et leur rentabilité à long terme. Elles contribuent à la réduction des inégalités sociales de santé en assurant aux enfants des conditions pré-, per- et postnatales favorables à leur bon développement, et, ultimement, à l'offre de chances égales à tous les enfants en début de parcours.

L'accès à des services préventifs en périnatalité et petite enfance est donc une priorité des systèmes de santé modernes et performants. Or, depuis plusieurs années, le réseau de la santé montréalais peine à offrir cette gamme de services préventifs périnataux et pédiatriques à l'ensemble de la population en temps opportun. Ces occasions manquées d'interventions précoces limitent la prévention et le dépistage de problèmes de santé et de développement qui peuvent avoir un impact tout au long de la vie de l'enfant. De plus, les problèmes d'accès affectent davantage les clientèles en contexte de vulnérabilité. Or, les mères moins scolarisées ou vivant dans un milieu défavorisé donnent plus fréquemment naissance à un bébé de faible poids, prématuré ou ayant un retard de croissance intra-utérin.

Les services préventifs en périnatalité ont été bouleversés à plusieurs niveaux (par exemple : révision des plans de naissance, limitation de l'accompagnement à la naissance, suspension des rencontres prénatales et des activités entre parents) par la pandémie de COVID-19, ce qui a eu un impact négatif sur la santé mentale périnatale. Une récente étude canadienne indique d'ailleurs que les impacts de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des femmes enceintes ont dépassé ceux observés lors de situations d'urgence précédentes, telles que la crise du verglas de 1998, au Québec. Des effets néfastes sur le développement des enfants ayant été documentés suite à l'évènement de 1998, il est impératif de renforcer les services préventifs afin de réduire les effets prévisibles d'une santé mentale fragile des mères sur les enfants à naître.



\*Ce facteur en amont est abordé dans la fiche *Services préventifs en périnatalité et petite enfance*, en lien avec le programme *Pour une maternité sans danger*.



## Objectifs sur le déterminant et ses composantes

---

### Objectifs de rétablissement postpandémie :

1. D'ici 2023, l'ensemble des services préventifs offerts avant la pandémie de COVID-19 seront à nouveau offerts, dans le respect des mesures sanitaires ;
2. D'ici 2023, les rencontres et consultations pourront avoir lieu en présentiel (ou en mode hybride) dans tous les points de services.

### Objectifs des services préventifs universels :

3. D'ici 2025, augmenter la proportion de personnes enceintes qui débutent leur suivi de grossesse au cours du premier trimestre de grossesse, particulièrement celles présentant des facteurs de vulnérabilité ;
4. D'ici 2025, augmenter le nombre de futurs parents qui participent aux rencontres prénatales offertes par les CLSC, particulièrement ceux présentant des facteurs de vulnérabilité ;
5. D'ici 2025, tous les nouveaux parents recevront un suivi téléphonique systématique du CLSC dans les 24 heures après le congé du lieu de naissance, ainsi qu'une visite à domicile dans les 24 à 72 heures après le congé du lieu de naissance ;
6. D'ici 2025, augmenter la proportion de travailleuses qui se prévalent du programme PMSD dans les milieux de travail identifiés à risque pour la grossesse et l'allaitement, en particulier pour celles exposées à des risques chimiques ou biologiques, en situation de précarité ou qui ont de possibles barrières d'accès ;
7. D'ici 2025, tous les enfants de 0-5 ans bénéficieront de l'accès à des services préventifs pédiatriques adéquats, peu importe le statut de leurs parents ;
8. D'ici 2025, augmenter la proportion des parents d'enfants de 0-5 ans vivant un problème de santé mentale ou une situation de violence conjugale qui sont dépistés et qui reçoivent les services appropriés.

### Objectifs des services préventifs ciblés :

9. D'ici 2025, augmenter annuellement de 10 % le nombre de familles admissibles inscrites au programme SIPPE, afin de rejoindre les niveaux d'inscription pré-pandémie ;
10. D'ici 2025, augmenter le nombre de familles qui bénéficieront du programme SIPPE de manière précoce, intensive et continue ;
11. D'ici 2025, les conditions d'efficacité du programme SIPPE auront été implantées dans tous les CIUSSS ;
12. D'ici 2025, augmenter le nombre de femmes enceintes vivant sous le seuil de faible revenu qui bénéficieront du suivi Olo en CLSC.

**SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 1.1 ; 1.2 ; 1.3 ; 1.6**



## Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<b>Suivi de grossesse préventif</b>			
<p>Recrutement tôt durant la grossesse</p> <p>1. D'ici 2025, augmenter le nombre de personnes enceintes qui auront été rejointes par leur CIUSSS et qui auront accès aux services préventifs prénatals au cours de leur premier trimestre de grossesse.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diffusion d'information auprès des organismes communautaires et autres partenaires afin de faire connaître les services préventifs prénatals (selon l'approche proximité ayant pour but de rejoindre les familles vivant en contexte de vulnérabilité). (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>2. Diffusion d'information aux intervenant-es de l'avis « Ma Grossesse » (IAG) sur les ressources disponibles en périnatalité pour favoriser le référencement selon les besoins. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>3. Marketing social pour favoriser l'utilisation de l'avis « Ma Grossesse », en particulier par les familles en contexte de vulnérabilité, sous obtention de financement. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>4. Production d'outils de référence : définition d'une offre de services disponibles en prévention et promotion de la santé périnatale en collaboration avec les CIUSSS, rapports régionaux à partir des indicateurs Ma grossesse. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>5. Représentation auprès des décideurs afin d'assurer l'accès aux soins et services périnataux pour les demandeuses d'asile et les migrantes à statut précaire enceintes.</li> <li>6. Représentation auprès des décideurs et des institutions (CIUSSS et ENF) pour améliorer l'accès à la 1<sup>re</sup> ligne et ainsi favoriser un suivi de grossesse précoce et des services préventifs pour toutes les familles.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diffusion d'information à la population : promotion de l'avis « Ma Grossesse », particulièrement auprès des familles en contexte de vulnérabilité, telles que celles issues de parcours migratoires. Incontournable</li> <li>2. Services individuels en promotion de la santé et en prévention : prise de contact avec la femme enceinte suite à la réception de l'avis « Ma Grossesse » pour présenter l'offre de services du CIUSSS et les autres ressources en périnatalité. Incontournable</li> <li>3. Services individuels et interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention : offre de l'ensemble des services préventifs en périnatalité aux futurs et nouveaux parents et à leurs enfants. Incontournable</li> </ol>	<p><i>Établissements non-fusionnés (ENF), centres hospitaliers :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Services individuels et interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention : offre de l'ensemble des services préventifs en périnatalité aux futurs et nouveaux parents et leurs enfants.</li> </ol> <p><i>Organismes communautaires œuvrant en périnatalité et petite enfance :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Démarchage et référencement vers les services de 1<sup>re</sup> ligne.</li> </ol>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p><b>Disponibilité des services</b></p> <p>2. D'ici 2023, tous les CLSC reprendront l'offre de rencontres prénatales au niveau prépandémie.</p> <p><b>Adaptation des services</b></p> <p>3. D'ici 2025, les rencontres prénatales seront adaptées aux besoins actuels des parents en devenir, particulièrement des parents présentant des critères de vulnérabilité.</p> <p><b>Mécanisme de coordination</b></p> <p>4. D'ici 2025, un mécanisme efficace de coordination de la distribution du guide <i>Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans</i> sera mis en place.</p> <p><b>Connaissances et compétences des professionnel·les</b></p> <p>5. D'ici 2025, tous les professionnel·les œuvrant en périnatalité dans les CIUSSS et les ENF communiquera adéquatement aux futurs et nouveaux parents de l'information complète et à jour.</p> <p><b>Perceptions et attentes</b></p> <p>6. D'ici 2025, les futurs et nouveaux parents auront une meilleure connaissance des réalités de la périnatalité et de la parentalité d'un tout-petit.</p>	<p>7. Diffusion d'information à la population, aux professionnel·les et aux gestionnaires du réseau de la santé quant aux pratiques cliniques préventives démontrées plus efficaces et aux données probantes en périnatalité.</p> <p>8. Accompagnement dans un processus d'amélioration de l'offre des rencontres prénatales, en vue d'uniformiser et d'adapter le service aux besoins des parents actuels et aux balises à venir. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes)</p> <p>9. Production d'outils de référence pour guider l'offre des rencontres prénatales (ex. conditions de succès, adaptation aux réalités et aux besoins des familles montréalaises, thématiques diverses). (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</p> <p>10. Expertise-conseil pour favoriser l'inclusion dans les services en périnatalité, en particulier dans les rencontres prénatales (des pères ou partenaires, des différents modèles de parentalité, des réalités ethnoculturelles, etc.)</p> <p>11. Coordination fonctionnelle des services de distribution du guide <i>Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans</i>.</p> <p>12. Concertation pour favoriser l'utilisation du <i>Portail d'information périnatale</i> ainsi que l'uniformité de l'information communiquée aux parents à travers la région et dans tout le continuum de services préventifs en périnatalité.</p> <p>13. Diffusion d'information à la population mettant de l'avant les réalités de la périnatalité et de la parentalité d'un tout-petit dans le but de favoriser une meilleure préparation à cette période remplie d'attentes, de nouveautés et de changements.</p>	<p>4. Interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention : offre universelle de rencontres prénatales de qualité, adaptées aux besoins des parents et qui respectent les recommandations, dont celles émises par l'INSPQ. Incontournable</p> <p>5. Formation des professionnel·les œuvrant en périnatalité sur le contenu du <i>Portail d'information périnatale</i>. Optionnelle</p> <p>6. Diffusion d'information et sensibilisation des familles sur l'offre des rencontres prénatales et les bienfaits d'y participer, particulièrement pour les familles présentant des critères de vulnérabilité. Incontournable</p> <p>7. Diffusion d'information à la population : distribution du guide <i>Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans</i> à tous les nouveaux parents. Incontournable</p>	<p><i>Établissements non-fusionnés (ENF), centres hospitaliers :</i></p> <p>3. Formation des professionnel·les œuvrant en périnatalité sur le contenu du <i>Portail d'information périnatale</i>.</p> <p><i>Organismes communautaires œuvrant en périnatalité et petite enfance :</i></p> <p>4. Services individuels et interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention (ex. information prénatale, accompagnement à la naissance, activités pour parents et enfants, lieux d'échange et de soutien par les pairs).</p> <p>5. Démarchage et référencement vers les services de 1<sup>re</sup> ligne.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<b>Accompagnement continu des familles</b>			
<p><b>Mécanismes de coordination</b></p> <p>7. D'ici 2025, des corridors de services seront mis en œuvre entre les services de naissance et les services de 1<sup>re</sup> ligne afin d'assurer une continuité des services pour les parents et leur enfant en période prénatale et postnatale immédiate (jusqu'à 1 mois).</p> <p><b>Connaissances et compétences des professionnelles</b></p> <p>8. D'ici 2025, les professionnel·les œuvrant en périnatalité auront les connaissances et les compétences nécessaires pour offrir des services adaptés aux besoins et aux droits des familles montréalaises.</p> <p><b>Disponibilité des services</b></p> <p>9. D'ici 2025, les visites postnatales systématiques seront offertes à l'ensemble des nouveaux parents dans les 24 à 72 h après le congé de la maternité.</p> <p><b>Mécanismes de coordination</b></p> <p>10. D'ici 2025, des conditions d'efficacité des appels téléphoniques et des visites postnatales à domicile seront définies et un mécanisme de suivi régional sera développé.</p>	<p>14. Production d'outils de référence sur des enjeux spécifiques de l'accompagnement en périnatalité.</p> <p>15. Concertation pour soutenir la mise en place de corridors de services et la création de liens entre les centres hospitaliers et les services de 1<sup>re</sup> ligne (développement d'une trajectoire optimale pour le volet préventif du continuum).</p> <p>16. Concertation pour favoriser les arrimages entre les réseaux de la santé et du communautaire en périnatalité.</p> <p>17. Représentation auprès des décisionnaires et des CIUSSS pour inscrire dans les salles de pilotage des CIUSSS un indicateur de visite postnatale de tous les nouveaux parents 24 h et 72 h après le congé de la maternité.</p> <p>18. Accompagnement des CIUSSS dans un processus d'amélioration du suivi postnatal systématique (ex. : conditions d'efficacité, critères de priorité, harmonisation des outils d'interventions, formation, etc.).</p> <p>19. Production d'outils de sensibilisation à l'intention des décisionnaires sur les impacts collatéraux de la pandémie sur la périnatalité et les recommandations pour le rétablissement.</p> <p>20. Représentation auprès des décisionnaires sur les impacts potentiels des situations d'urgence ou de crise sur la périnatalité et les services prioritaires à protéger.</p>	<p>8. Rencontres avec des décisionnaires et partenariats avec les ENF et clinicien·nes de 1<sup>re</sup> ligne pour la mise en place de corridors de services. Incontournable</p> <p>9. Formation des équipes intervenantes en périnatalité sur les principes de base en accompagnement (ex. entretien motivationnel, relation thérapeutique) et sur les besoins d'accompagnement en période périnatale (ex. soutien à l'allaitement, soutien à la transition à la parentalité, respect des droits et du choix éclairé). Incontournable</p> <p>10. Services individuels en promotion de la santé et en prévention : appels téléphoniques dans les 24 heures et visite à domicile dans les 24 à 72 heures après le congé de la maternité. Incontournable</p>	<p><i>Établissements non-fusionnés (ENF) :</i></p> <p>6. Formation des professionnel·les œuvrant en périnatalité sur le contenu du Portail d'information périnatale.</p> <p><i>Organismes communautaires œuvrant en périnatalité et petite enfance :</i></p> <p>7. Services individuels et interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention (ex. information prénatale, accompagnement à la naissance, activités pour parents et enfants, lieux d'échange et de soutien par les pairs).</p> <p>8. Démarchage et référencement vers les services de 1<sup>re</sup> ligne.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<b>Accompagnement continu des familles, volet santé mentale et violence conjugale et familiale</b>			
<p>Adaptation des services</p> <p>11. D'ici 2025, les programmes et services préventifs en périnatalité intégreront la prévention et le dépistage des problématiques liées à la santé mentale et à la violence conjugale et familiale.</p>	<p>21. Expertise-conseil auprès des gestionnaires et des professionnel·les pour l'optimisation de la prévention en santé mentale et en violence conjugale et familiale dans le cadre des services préventifs en périnatalité et petite enfance (ex. travail multidisciplinaire, actions intersectorielles).</p> <p>22. Production d'outils de référence et de sensibilisation pour la population, les professionnel·les de la santé et le réseau communautaire, afin de mieux prévenir et faire face aux problèmes de santé mentale périnatale et de violence conjugale en période périnatale (ex. des outils présentant les ressources).</p> <p>23. Représentation auprès des décideurs pour reconnaître davantage la vulnérabilité psychologique des parents en période périnatale et assurer une évaluation systématique de la santé psychologique ainsi que de la situation conjugale, familiale et sociale dans le cadre du suivi de grossesse régulier.</p>	<p>11. Formation des professionnel·les et des clinicien·nes œuvrant en périnatalité (ex. : suivi de grossesse, ressources en CLSC) sur la prévention et la promotion de la santé mentale périnatale. Incontournable</p> <p>12. Services individuels en promotion de la santé et en prévention : offre universelle d'évaluation et de counseling prénatal comprenant une investigation de la santé mentale, de la situation domestique, de la situation économique, du soutien social, des habitudes de vie, ainsi que des perceptions et des sentiments des personnes vis-à-vis la grossesse. Incontournable</p> <p>13. Rencontres avec les décideurs et gestionnaires concerné·es afin d'assurer des trajectoires de services qui permettent de répondre aux besoins des parents et des enfants qui vivent un problème de santé mentale, une situation de violence conjugale ou familiale ou de négligence. Optionnelle</p>	<p><i>Organismes communautaires œuvrant en périnatalité et petite enfance :</i></p> <p>9. Services individuels et interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention (ex. information prénatale, accompagnement à la naissance, activités pour parents et enfants, lieux d'échange et de soutien par les pairs).</p> <p>10. Démarchage et référencement vers les services de 1<sup>re</sup> ligne.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<b>Programme des services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) et suivi Olo en CLSC</b>			
<p>Recrutement tôt durant la grossesse</p> <p>12. D'ici 2025, davantage de familles admissibles au programme SIPPE seront rejointes dans leur milieu et accompagnées vers les services de manière précoce.</p> <p><b>Connaissances et compétences des professionnel·les</b></p> <p>13. D'ici 2025, les équipes intervenantes du programme SIPPE implanteront le nouveau cadre déterminant les niveaux d'intensité selon les besoins des familles.</p> <p><b>Engagement des familles</b></p> <p>14. D'ici 2025, augmenter le nombre de familles qui restent inscrites dans les SIPPE jusqu'à ce qu'elles aient atteint le quatrième niveau d'intensité du programme.</p> <p><b>Connaissances et compétences des professionnel·les</b></p> <p>15. D'ici 2025, les intervenant·es et les gestionnaires du programme SIPPE connaîtront les conditions d'efficacité du programme afin de l'appliquer de manière optimale.</p>	<p>24. Approche de proximité qui comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Diffusion d'information auprès des partenaires de la communauté qui rejoignent les femmes enceintes et les familles vivant en contexte de vulnérabilité, afin de promouvoir le programme SIPPE et le suivi Olo. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>b. Accompagnement des processus d'amélioration pour le développement de liens collaboratifs entre le communautaire et le réseau de la santé. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>c. Production d'outils de sensibilisation adaptés aux réalités montréalaises pour le programme SIPPE et le suivi Olo. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> <li>d. Diffusion d'information auprès des populations en contexte de vulnérabilité pour faire connaître les programmes SIPPE et le suivi Olo. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</li> </ul> <p>25. Expertise-conseil pour l'application du programme SIPPE, notamment en proposant une compréhension commune des niveaux d'intervention et des conditions d'efficacité. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</p> <p>26. Production et présentation d'outils de référence selon les besoins exprimés par les équipes SIPPE et en collaboration avec ces dernières. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</p> <p>27. Événements de partage des connaissances à l'intention des intervenant·es et gestionnaires du programme SIPPE et portant sur des enjeux</p>	<p>14. Diffusion d'information à la population par le système d'avis « Ma Grossesse » pour présenter l'offre de services du CIUSSS et les autres ressources en périnatalité ciblées pour les familles en contexte de vulnérabilité. Incontournable</p> <p>15. Services individuels en promotion de la santé et en prévention : offre du programme SIPPE, offre du suivi Olo, référencement vers les ressources de la communauté. Incontournable</p> <p>16. Interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention auprès des familles SIPPE, en complément des visites à domicile. Incontournable</p> <p>17. Soutien clinique par l'accompagnatrice ou l'accompagnateur clinique auprès des intervenant·es SIPPE dans leur suivi auprès des familles, en collaboration avec les répondantes régionales. Incontournable</p>	<p><i>Organismes communautaires œuvrant en périnatalité et petite enfance :</i></p> <p>11. Services individuels en promotion de la santé et en prévention en collaboration avec les CIUSSS (ex. ateliers Olo).</p> <p>12. Démarchage et référencement vers les services de 1re ligne.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
	<p>spécifiques. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</p> <p>28. Formation de base et continue, en collaboration avec les accompagnatrices et accompagnateurs cliniques des CIUSSS, et rétroaction sur les pratiques pour les intervenant-es et les gestionnaires SIPPE des CIUSSS. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</p> <p>29. Communauté de pratique regroupant les accompagnatrices et accompagnateurs cliniques de chacune des équipes interdisciplinaires SIPPE et visant un déploiement optimal du programme, en complément avec l'offre de service du MSSS. (Priorité PNSP 2022-2025 : Vulnérabilité des jeunes enfants)</p>		
<b>Programme pour une maternité sans danger</b>			
<p><b>Recrutement tôt durant la grossesse</b></p> <p>16. D'ici 2025, augmenter la proportion de travailleuses enceintes potentiellement exposées à des risques à leur santé ou à celle de leur bébé à naître qui font une demande au PMSD en temps opportun.</p> <p><b>Disponibilité des services</b></p> <p>17. En tout temps, les dossiers PMSD seront traités dans des délais de 1 à 3 jours.</p>	<p>30. Représentation auprès des décisionnaires et des institutions pour inclure la diffusion d'information à la population sur le programme PMSD par le système d'avis « Ma Grossesse ».</p> <p>31. Diffusion d'information concernant le programme PMSD lors des interventions en milieu de travail (sessions d'informations, dépistage, échantillonnage...) ou dans les différents guides.</p> <p>32. Évaluation des risques pour la grossesse et l'allaitement en milieu de travail et émission de recommandations (réaffectation ou retrait de la travailleuse) pour éliminer les risques, en réponse aux demandes des professionnel·les effectuant des suivis de grossesse.</p> <p>33. Expertise-conseil auprès des travailleuses et employeurs pour la mise en place des recommandations.</p>	<p>18. Diffusion d'information à la population par le système d'avis « Ma Grossesse » pour qu'elle connaisse le programme PMSD et sache à qui il s'adresse. Incontournable</p>	-



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<b>Services préventifs pédiatriques 0-5 ans</b>			
<p>Disponibilité des services</p> <p>18. D'ici 2025, les services préventifs démontrés efficaces seront offerts dans plus d'établissements pour les enfants de 0-5 ans.</p>	<p>34. Marketing social pour promouvoir l'utilisation du programme Agir tôt.</p> <p>35. Production d'outils de référence : définition d'une offre de services disponibles en promotion de la santé et en prévention pour les tout-petits, en collaboration avec les CIUSSS et les autres partenaires (pratiques cliniques préventives, programmes de prévention).</p> <p>36. Représentation auprès des décisionnaires pour offrir davantage de programmes de prévention aux enfants de 0-5 ans dans leurs établissements.</p>	<p>19. Services individuels en promotion de la santé et en prévention : offre des programmes de prévention (ex. Agir tôt) et des pratiques cliniques préventives (ex. ABCdaire). Incontournable</p>	<p><i>Établissements non-fusionnés (ENF), centres hospitaliers :</i></p> <p>13. Services individuels en promotion de la santé et en prévention : offre des programmes de prévention (ex. Agir tôt, programme prénatal de prévention des traumatismes crâniens et de la maltraitance des enfants (TC-ME), programme de dépistage de la surdité chez le nouveau-né (PDSN) et des pratiques cliniques préventives (ex. : ABCdaire).</p>