

DIRECTION DE SANTÉ  
PUBLIQUE DE LA  
MONTÉRÉGIE

**SOUTENIR LA PROMOTION-PRÉVENTION  
DANS LES SERVICES DE  
GARDE ÉDUCATIFS À L'ENFANCE  
CADRE DE RÉFÉRENCE**

**Propager**  
LA SANTÉ

## Une publication de la Direction de santé publique (DSPu) de la Montérégie CISSS de la Montérégie-Centre

### Auteurs :

**Marie-Josée Lapointe**, agente de programmation, de planification et de recherche, DSPu Montérégie  
**Catherine Risi**, médecin-conseil, DSPu Montérégie

### Sous la supervision de :

**Katerine Smuga**, chef de service régional promotion-prévention (par intérim), équipe développement des enfants et des jeunes, DSPu Montérégie  
**Isabelle Tremblay**, coordonnatrice régionale promotion-prévention, DSPu Montérégie

### Avec la collaboration de :

**Sophie Arpin**, dentiste-conseil, DSPu Montérégie (jusqu'au 8 septembre 2023)  
**Sylvie Bériault**, agente de programmation, de planification et de recherche, DSPu Montérégie (jusqu'en juillet 2023)  
**Julie Deschamps**, conseillère en prévention et promotion de la santé pour le volet périnatalité et petite enfance, Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale, MSSS  
**Miriam Lassonde**, conseillère stratégique, Direction des politiques et de la lutte contre l'intimidation, ministère de la Famille  
**Rachel Lemelin**, chef de service régional promotion-prévention, équipe de proximité, DSPu Montérégie  
**Isabelle Michaud**, agente de programmation, de planification et de recherche, DSPu Montérégie  
**Annie Motard-Bélangier**, coordonnatrice en périnatalité et petite enfance, Direction du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale, MSSS  
**Lydia Rocheleau**, agente de programmation, de planification et de recherche, DSPu Montérégie  
**Hawa Sissoko**, chef de service régional maladies infectieuses, gestion des menaces et santé environnementale, DSPu Montérégie

### Et des membres du comité régional Opération Colibri :

**Brigitte Aubé**, conseillère à la gestion, La Maison Tremplin de Longueuil, Association des haltes-garderies communautaires du Québec  
**Marie-Josée Audette**, directrice CISSS ME, Protection de la jeunesse de la Montérégie  
**Francis Belzile**, directeur CISSS ME, Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique  
**Caroline Benoît**, directrice adjointe CISSS MC, Direction du programme jeunesse  
**Véronique Chaput**, conseillère en développement et concertation, Direction de l'opération des programmes du ministère de la Famille  
**Benoît De Champlain**, directeur adjoint à la direction, CISSS ME, Direction jeunesse  
**Chantal Denis**, directrice générale, Instance régionale de concertation de la Montérégie  
**Dominique Fontaine**, directrice générale, Maison de la famille valoise, Organisme communautaire famille  
**Sophie Leduc**, directrice adjointe, CISSS MO, Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique  
**Sylvie Melsbach**, soutien au partenariat et aux aires de jeu, Regroupement des centres de la petite enfance de la Montérégie  
**Mathieu Pichette**, conseiller en développement et concertation, Direction de l'opération des programmes du ministère de la Famille  
**Carmen Salem**, propriétaire de la garderie Rubis Magic, Association des garderies privées du Québec, Association des garderies non-subsventionnées en installation  
**Katerine Smuga**, chef de service régional promotion-prévention (intérim), CISSS MC, DSPu Montérégie  
**Isabelle Tremblay**, coordonnatrice régionale promotion-prévention, CISSS MC, DSPu Montérégie  
**Isabelle Vachon**, coordonnatrice des services éducatifs régionaux de la Coopérative régionale de développement pédagogique de la Montérégie

### Mise en page et révision linguistique

**Josée Lafontaine**, agente administrative, DSPu Montérégie

### Remerciement

Nous tenons à remercier Dre Geneviève Bustros-Lussier, médecin-conseil, DSPu Montérégie, pour les travaux d'analyse effectués préalablement et qui ont grandement inspiré la rédaction de ce cadre de référence.

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

Bibliothèque et Archives Canada, 2024

ISBN : 978-2-550-96916-7 (PDF)



Reproduction ou téléchargement autorisé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales avec mention de la source : Lapointe, M.-J., Risi, C. (2024, février). *Soutenir la promotion-prévention dans les services de garde éducatifs à l'enfance : cadre de référence*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, p. 23.

© Tous droits réservés

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2024

1255, rue Beaugard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : 450 928-6777 • Télécopieur : 450 679-6443



## Mot de la directrice

Un peu plus de 90 000 enfants âgés de 0-5 ans vivent en Montérégie. Pour ces tout-petits, les premières expériences de vie seront déterminantes. En effet, la petite enfance est une période cruciale pour favoriser le développement optimal et l'acquisition de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires qui auront un impact sur la santé et le bien-être tout au long de la vie. Prioriser des actions de promotion-prévention à cet âge est donc un incontournable.

Il n'est donc pas surprenant de constater que le Programme national de santé publique (2015-2025) et plus récemment, l'Énoncé de vision de la Direction de santé publique de la Montérégie (2022-2025) mettent de l'avant l'importance de promouvoir le développement des compétences sociales, des saines habitudes de vie ainsi que la prévention des infections chez les 0-5 ans.

De son côté, le cadre de référence *Accueillir la petite enfance* du ministère de la Famille propose des objectifs similaires dont notamment favoriser le développement global des tout-petits et travailler sur l'offre d'environnements favorables aux saines habitudes de vie.

Ces objectifs communs aux deux réseaux, santé publique et services de garde éducatifs, appellent à unir nos forces, avec bien sûr la collaboration des différents partenaires intersectoriels, dont les organismes communautaires.

Ce cadre de référence met donc la table pour amorcer et consolider une précieuse collaboration entre tous les partenaires afin de promouvoir la santé et le bien-être des tout-petits montérégiens qui fréquentent les services de garde éducatifs à l'enfance.

Malgré de grands besoins, les objectifs énoncés dans ce cadre sont humbles. Mais c'est un début! Car les actions qui seront mises en place seront appelées à évoluer selon le contexte, les ressources et les partenariats établis. Il n'en tient qu'à nous tous, qui avons à cœur de favoriser la santé et le bien-être des tout-petits, de s'engager dans cette voie et de tracer le chemin!

Bonne lecture!

# Table des matières

Mot de la directrice .....	3
Liste graphique, tableaux et annexe.....	5
Liste des acronymes .....	6
Mise en contexte .....	7
<b>1. Le développement global des enfants de 0-5 ans et les saines habitudes de vie .....</b>	<b>8</b>
<b>2. Le réseau de services de garde éducatifs à l'enfance reconnus en Montérégie .....</b>	<b>10</b>
2.1. Le portrait de l'offre .....	10
2.2. Des SGÉE déjà mobilisés et engagés dans la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention.....	10
2.3. Partenariats.....	12
<b>3. Objectifs et résultats attendus .....</b>	<b>13</b>
<b>4. Population ciblée .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Principes directeurs .....</b>	<b>15</b>
5.1. Promotion-prévention .....	15
5.2. Universalisme proportionné .....	15
5.3. Autonomie des milieux de garde .....	15
5.4. Accompagnement, collaboration et concertation .....	15
5.5. Meilleures pratiques .....	16
5.6. Référence au bon service.....	16
<b>6. Rôles et responsabilités des différents acteurs.....</b>	<b>17</b>
6.1. DSPu .....	17
6.2. Comité régional Opération Colibri (CROC) .....	17
6.3. SGÉE .....	17
6.4. CISSS.....	18
6.5. Tables intersectorielles petite enfance et organismes communautaires .....	18
<b>7. Conditions gagnantes.....</b>	<b>19</b>
7.1. Collaboration et engagement des acteurs concernés.....	19
7.2. Planification concertée des activités.....	19
7.3. Contenu approprié et adapté.....	19
7.4. Intensité ou cumul des actions à différents niveaux (enfants, famille, SGÉE, communauté) .....	19
7.5. Appui et collaboration des parents .....	19
Conclusion .....	20
Bibliographie.....	22

## Liste graphique, tableaux et annexe

<b>Graphique</b> : Proportion des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Montérégie, 2022.....	8
<b>Tableau 1</b> : Nombre de SGÉE et de places offertes (proportion) selon le type de SGÉE en Montérégie - 31 juillet 2023. ..	10
<b>Tableau 2</b> : Proportion de CPE, GS et GNS qui favorisent une saine alimentation ou le jeu actif selon les types d’actions – Québec réalisées entre le 1 <sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021.....	11
<b>Annexe</b> : Modèle logique - soutenir la promotion-prévention dans les services de garde éducatifs à l’enfance (SGÉE). .....	21

## Liste des acronymes

<b>BC :</b>	Bureau coordonnateur de la garde éducative en milieu familial
<b>CPE :</b>	Centre de la petite enfance
<b>CROC :</b>	Comité régional Opération Colibri
<b>DSPu :</b>	Direction de santé publique
<b>EQDEM :</b>	Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle
<b>GNS :</b>	Garderie non subventionnée
<b>GS :</b>	Garderie subventionnée
<b>ICIDJE :</b>	Initiative concertée d'interventions pour le développement des jeunes enfants
<b>MSSS :</b>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<b>PGPS :</b>	Politique gouvernementale de prévention en santé
<b>RSGÉ :</b>	Responsable d'un service de garde éducatif en milieu familial
<b>SGÉE :</b>	Services de garde éducatifs à l'enfance

## Mise en contexte

Le développement des tout-petits est une priorité de santé publique et cela, depuis plusieurs années. D'ailleurs, lors du lancement du rapport de la directrice de santé publique, « *Donner des ailes à leur réussite pour assurer aux tout-petits un bon départ* » (DSP, 2013), celle-ci invitait tous les partenaires concernés, dont le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE), à collaborer et à travailler ensemble. Dans le même ordre d'idée, l'Initiative concertée d'interventions pour le développement des jeunes enfants (ICIDJE) a su mobiliser plusieurs partenaires autour de la petite enfance, dont le ministère de la Famille, le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation et la Fondation Lucie et André Chagnon (MSSS-ICIDJE, s.d.). En Montérégie, ce partenariat a été actualisé par les activités du Comité régional Opération Colibri (CROC), en particulier sur le thème de la transition scolaire vers la maternelle (ou première transition). À ce jour, ce comité est toujours en fonction, malgré un ralentissement de ses activités durant la pandémie de COVID-19.

Par ailleurs, la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) (MSSS, 2016) est venue appuyer l'importance d'agir auprès des tout-petits. Un des objectifs de la PGPS est d'augmenter à 80 %, d'ici 2025, la proportion d'enfants qui ne présentent pas de facteurs de vulnérabilité lors de l'entrée à l'école. *La Stratégie 0-8 ans, Tout pour nos enfants* (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018), en lien avec la politique de réussite éducative, propose aussi plusieurs mesures et actions concrètes pour contribuer à l'atteinte de ce même objectif. Du côté du réseau de garde, le cadre de référence du ministère de la Famille *Accueillir la petite enfance* rappelle la triple mission éducative des SGÉE dont assurer le bien-être et la santé des tout-petits et les accompagner dans leur développement global (Belleau et coll, 2019).

C'est donc sans surprise que parmi les 5 priorités de l'énoncé de vision de la Direction de santé publique (DSPu) de la Montérégie (DSPu, 2023) « *En action pour une population en santé* », on retrouve celle de favoriser le développement optimal des jeunes enfants. Et pour ce faire, la DSPu prend plusieurs engagements, dont celui d'accompagner les SGÉE dans la mise en place d'actions de promotion-prévention pour optimiser le développement global des tout-petits, l'acquisition de saines habitudes de vie et la prévention des infections.

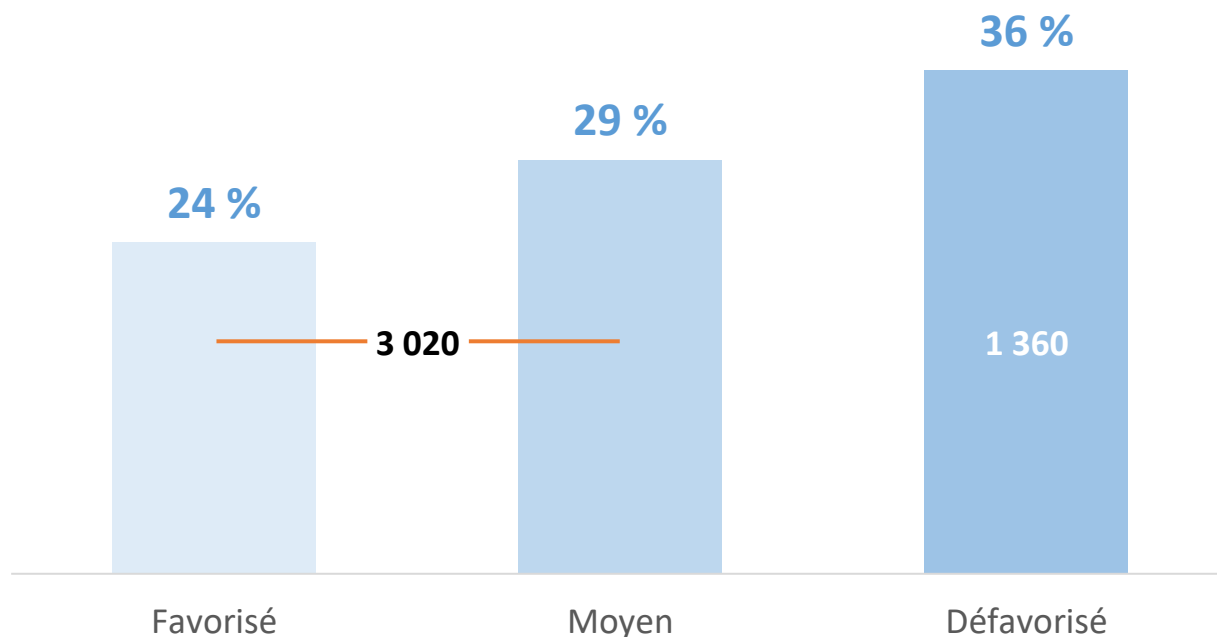
Ce cadre de référence, appuyé par le CROC, a donc pour objectif de définir les balises de cet accompagnement.

## 1. Le développement global des enfants de 0-5 ans et les saines habitudes de vie

En Montérégie, en 2022, l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle* (EQDEM) (Ducharme Amélie, J. Paquette, S. Daly, 2023) nous apprend que 29 % des enfants sont vulnérables dans au moins un domaine de développement (santé physique et bien-être, compétences sociales, maturité affective, développement cognitif et langagier et habiletés de communication et connaissances générales). Cette vulnérabilité fait référence, dans un groupe d'enfants, à un risque accru de présenter certaines difficultés dans leur développement. Toutefois, en aucun cas, cela n'établit un diagnostic.

De plus, il est important de mentionner que la proportion d'enfants présentant une vulnérabilité dans au moins un domaine de développement lors de leur entrée à la maternelle est beaucoup plus élevée en milieu défavorisé. Par ailleurs, on retrouve aussi un nombre important d'enfants présentant une vulnérabilité en milieu moyennement favorisé et favorisé (voir graphique 1).

**Graphique :** Proportion des enfants de maternelle 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Montérégie, 2022.



Source : ISQ, Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle, 2022

Concernant les habitudes de vie, l'*Observatoire des tout-petits* (2022) nous apprend qu'au Québec, de 2016 à 2019, 40 % des enfants âgés de 3-5 ans ne faisaient pas assez d'activité physique et 50 % dépassaient les recommandations de temps d'écran, soit un maximum d'une heure pour les enfants de 3-4 ans et de deux heures pour les 5 ans.



Durant les premières années de vie, outre la défavorisation sociale et matérielle, plusieurs facteurs de protection ou de risque viendront influencer le développement des tout-petits (DSP, 2013) : les caractéristiques personnelles, la famille et les pratiques parentales, le réseau de soutien, les SGÉE et leur qualité éducative, les municipalités, les politiques gouvernementales, etc.

Dans une revue de littérature, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (Godin, Sow et Melançon, 2022) dégage plusieurs constats sur les interventions efficaces pour favoriser le développement socio-affectif des enfants dont :

- Cibler directement les enfants et le développement des compétences socio-affectives;
- Planifier les interventions selon le principe d'universalisme proportionné, c'est-à-dire, cibler tous les enfants, cependant avec une intensité plus importante en milieu défavorisé;
- Favoriser le développement de pratiques parentales positives afin d'améliorer l'interaction parents-enfants, ce qui est un facteur pouvant influencer le développement des tout-petits;
- Assurer la fréquentation d'un SGÉE de qualité particulièrement pour les enfants provenant de milieu défavorisé sur le plan socio-économique.

Aucune action ne permettra à elle seule de répondre à toutes ces bonnes pratiques. C'est l'ensemble de ce qui se fait auprès de l'enfant et de sa famille, en SGÉE et dans la communauté, qui permettra de faire une différence significative. Si bien que, outre la publication de ce cadre de référence qui définit les balises pour accompagner les SGÉE dans la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention, d'autres actions sont prévues pour favoriser le développement optimal des tout-petits, dont le soutien aux pratiques parentales favorables. Évidemment, les prochaines données montérégiennes de l'EQDEM (disponibles au printemps 2024) seront un levier pour échanger avec nos partenaires et ainsi identifier les interventions de promotion-prévention à privilégier.

## 2. Le réseau de services de garde éducatifs à l'enfance reconnus en Montérégie

Le réseau des SGÉE en Montérégie est fort varié. Il est constitué des centres de la petite enfance (CPE), des garderies privées subventionnées et non subventionnées (GS et GNS) et des personnes responsables d'un service de garde éducatif en milieu familial (RSGÉ) reconnues par un bureau coordonnateur de la garde éducative en milieu familial (BC). Peu importe le type de SGÉE, tous ont le même mandat, soit d'assurer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants (ministère de la Famille, 2022). L'Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle (Noiseux, 2019) nous informe que 83 % des enfants en Montérégie ont déjà fréquenté un SGÉE dans leur parcours avant leur entrée à l'école.

### 2.1. Le portrait de l'offre

Au 31 juillet 2023, 51 579 places étaient offertes en SGÉE en Montérégie (voir tableau 1) réparties dans plusieurs types d'installations. En complément aux données du tableau 1, ajoutons qu'il y a 24 BC (ministère de la Famille 2023). La majorité des enfants qui fréquentent un SGÉE habitent sur le territoire desservi par ce SGÉE.

**Tableau 1** : Nombre de SGÉE et de places offertes (proportion) selon le type de SGÉE en Montérégie - 31 juillet 2023.

Type de SGÉE	Nombre de SGÉE	Nombre de places offertes (%) (n= 51 579)
CPE	261	16 904 (33 %)
GS	150	10 755 (21 %)
GNS	192	11 966 (23 %)
RSGE	1956	11 954 (23 %)

Réf : site Web ministère de la Famille <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/16-MONTEREGIE.pdf>

### 2.2. Des SGÉE déjà mobilisés et engagés dans la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention

Pour être reconnu, un SGÉE doit répondre à certaines normes de qualité propre au ministère de la Famille et offrir un programme éducatif. Le cadre de référence *Accueillir la petite enfance* est utilisé pour l'élaboration du programme éducatif par la très grande majorité des SGÉE soit 91 % des CPE et 87 % des garderies (ministère de la Famille, 2023). Il a pour objectif, notamment, d'offrir un milieu favorable au développement global des enfants. Il doit aussi contribuer à prévenir l'apparition de difficultés liées au développement (St-Louis, 2020). Quant au RSGÉ, s'il ne possède pas une formation collégiale en éducation à l'enfant, une formation de base sur la sécurité, la santé, l'alimentation, le développement des enfants et le programme éducatif est requise (ministère de la Famille, s.d.). De plus, les RSGÉ doivent suivre annuellement 6 heures de formation continue. Ils sont soutenus au niveau de la formation par un agent-conseil en soutien pédagogique du BC auquel il est rattaché.

Concernant les saines habitudes de vie, plusieurs CPE, GS et GNS dans la province mettent en place des actions dans leur milieu. (Voir tableau 2)

**Tableau 2** : Proportion de CPE, GS et GNS qui favorisent une saine alimentation ou le jeu actif selon les types d'actions – Québec réalisées entre le 1<sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021.

Types d'actions	Proportion (%) des SGÉE en installation qui favorisent une saine alimentation			Proportion (%) des SGÉE en installation qui favorisent le jeu actif et le développement moteur		
	CPE	GS	GNS	CPE	GS	GNS
Documents d'information aux parents	35	49	49	34	44	40
Informations au personnel	52	63	58	56	63	59
Expertise-conseil externe	27	15	22	17	16	18
Activités de perfectionnement pour le personnel	45	23	25	45	34	35
Mise en œuvre de nouvelles activités inspirées du programme Gazelle et Potiron	21	16	14	15	13	11
Document d'orientation/cadre de référence adopté au CA ou présenté au comité de parents	38	28	27	28	27	28

Réf. : ministère de la Famille (2023); pour plus d'informations, nous référons le lecteur à ce document.

D'autre part, selon un sondage effectué auprès des SGÉE de la Montérégie (Lai, 2017), 39 % d'entre eux ont mentionné faire un plan d'action sur les saines habitudes de vie, mais une minorité (12 %) a une personne nommée, et responsable de ce dossier. Par ailleurs, questionnés sur les facteurs qui faciliteraient la mise en place d'activités de promotion-prévention en lien avec les saines habitudes de vie dans leur milieu, ceux-ci nous ont mentionné plusieurs pistes, dont des outils d'information divers (ex. : aide à la décision, affiche, courriel, conférence, formation en ligne), la promotion des activités auprès des parents et leur appui, des activités qui répondent aux besoins du milieu et selon les ressources disponibles et une offre variée et accessible (banque d'activités clé en main et accessibles en ligne, animation à petit prix, formation en ligne, accessibilité géographique aux activités).

### 2.3. Partenariats

Une forte proportion de SGÉE travaille en partenariat avec les diverses organisations de la communauté pour la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention.

D'abord, la très grande majorité utilise les installations extérieures municipales (ex. : parcs, jeux, jeux d'eau) ou des salles appartenant à des organismes de la communauté (ministère de la Famille, 2023). D'autres partenariats sont aussi rapportés tels que l'utilisation d'une cour, d'un jardin potager communautaire ou l'emprunt de matériel. Près du quart des SGÉE en Montérégie (23 %) reçoivent du soutien des tables intersectorielles en petite enfance (Lai, 2017), dont notamment les organismes communautaires famille.

De plus, les SGÉE peuvent être soutenus par divers associations et regroupements régionaux et provinciaux de leur milieu afin d'avoir accès à des formations ou encore participer à divers programmes.

Selon un sondage réalisé en 2022 auprès des gestionnaires des 9 RLS de la Montérégie, concernant la collaboration des CISSS avec les SGÉE pour des activités de promotion-prévention, il s'avère que l'offre de services semble limitée (Alj et coll, 2022). Par contre, les CISSS ont mentionné avoir peu de demandes de la part des SGÉE pour ce type de soutien. La collaboration avec les SGÉE concerne surtout les places protocoles et les références des enfants au bon service. Nous estimons qu'en Montérégie, il y a un peu plus de 400 places protocoles, situées surtout dans les CPE et les GS. Par ailleurs, il est prévu dans le programme *Agir tôt* (Godin, Roy et Simard, 2023) d'offrir des d'activités de promotion-prévention à différents partenaires, dont les SGÉE. Cette offre devrait inclure des activités de transfert de connaissances sur le développement des enfants, les meilleures pratiques, le repérage d'enfants à risque et la communication aux parents lorsque certaines difficultés sont observées (Simard, M.-P., 2022).

Finalement, en lien avec la prévention des infections en SGÉE, bon nombre de demandes sont adressées directement aux centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou à Info-Santé et nous avons peu de données à ce sujet. Par contre, entre le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et le 10 mars 2023, un peu moins d'une centaine de demandes ont été acheminées directement à la DSPu par le réseau des SGÉE. Pour y répondre, les interventions de la DSPu ont été principalement de l'expertise-conseil, du soutien pour l'envoi de lettres aux parents, l'orientation vers des outils existants et la gestion des éclosions (données non publiées).

### 3. Objectifs et résultats attendus

Le but est de collaborer avec les SGÉE pour planifier et soutenir la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention visant notamment le développement des saines habitudes de vie, le développement des compétences personnelles et sociales des tout-petits et les comportements sains et sécuritaires (incluant les environnements favorables) et la prévention des infections.

Plus spécifiquement, les résultats attendus sont que d'ici 2025 :

- 50 CPE auront bénéficié du soutien de la santé publique afin de planifier et réaliser des interventions de promotion-prévention, bonifiant ce qui est déjà implanté dans leur milieu;
- 6 BC auront bénéficié du soutien de la santé publique afin de supporter les RSGÉ dans la réalisation d'activités de promotion-prévention.

Pour soutenir les CPE et les BC, la DSPu s'engage à favoriser la mobilisation, la concertation, le transfert des connaissances et le développement de compétences ainsi qu'à accompagner les milieux ciblés dans la planification et la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention. Plus spécifiquement, voici les orientations qui guideront les actions :

- Consulter et favoriser la concertation avec les partenaires régionaux concernés, dont le CROC afin d'assurer l'engagement, la faisabilité et la référence si requis;
- Se doter de mécanismes de collaboration entre les équipes de santé publique (développement des enfants et des jeunes, santé dentaire, proximité et maladies infectieuses) afin de permettre une offre de soutien globale et concertée qui répond aux besoins des SGÉE;
- Élaborer, en collaboration et en continuité avec les interventions universelles du programme *Agir tôt*, une offre de services en promotion-prévention et des outils, afin de soutenir les milieux de garde dans le choix des activités à privilégier;
- Assurer une appropriation des meilleures pratiques de promotion-prévention auprès des acteurs concernés afin d'optimiser les savoirs dans ce domaine;
- Soutenir et accompagner les CPE et les BC dans la planification et la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention visant le développement global, les saines habitudes de vie (incluant les comportements sains et sécuritaires) et la prévention des infections. Au besoin, des liens seront faits avec les organismes communautaires familles et les municipalités qui, de par leurs actions, agissent déjà beaucoup en promotion-prévention.

Un plan d'action sera produit pour rendre explicites les actions et les moyens utilisés pour atteindre ces objectifs. Un modèle logique résumant les composantes des interventions en promotion-prévention en SGÉE et les résultats attendus est présenté en annexe.

## 4. Population ciblée

Dans un premier temps, du démarchage sera fait auprès des CPE et des BC. De plus, ce travail de démarchage sera fait prioritairement auprès des SGÉE ou des BC situés dans des quartiers défavorisés au sein des réseaux locaux de santé (RLS). À noter que, si les ressources sont disponibles, ce démarchage pourra également se faire auprès de GS en milieu défavorisé.

En outre, les données de l'EQDEM permettront de cibler prioritairement les territoires où la proportion d'enfants présentant une vulnérabilité dans au moins un domaine de développement est plus élevée.

Dans un souci de travailler en concertation avec les SGÉE et selon les disponibilités, la DSPu répondra également aux demandes de soutien et d'accompagnement provenant des autres types de SGÉE qui souhaitent optimiser leurs activités et qui, dans un premier temps, ne seront pas priorisés par le démarchage. Rappelons qu'à moyen et long terme, l'objectif est de cibler tous les SGÉE (CPE, GS, GNS et RSGÉ) qui souhaitent bénéficier d'un accompagnement de la DSPu pour la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention dans leur milieu.

## 5. Principes directeurs

### 5.1. Promotion-prévention

L'accompagnement et le soutien qui sera offert visent à optimiser les interventions de promotion-prévention, à agir en amont des difficultés et des problèmes de développement ou de santé. Tous les enfants fréquentant un milieu de garde pourront en bénéficier. Cependant, il est important de rappeler que les interventions de promotion-prévention qui seront planifiées et mises en place ne pourront répondre aux besoins spécifiques d'enfants vivant certaines difficultés. Ces enfants devront être dirigés aux services requis.

### 5.2. Universalisme proportionné

L'universalisme proportionné cherche à rejoindre tous les enfants (approche universelle), mais avec une intensité et un soutien variables, notamment selon la défavorisation. Par exemple, les CPE et les BC situés dans des quartiers défavorisés seront ciblés en priorité. En outre, la planification des activités de promotion-prévention dans ces milieux devra prendre en considération ce contexte de défavorisation.

En somme, le principe d'universalisme proportionné cherche à répondre à deux objectifs : avoir un potentiel d'impact chez tous les enfants, mais aussi diminuer les inégalités sociales face au développement optimal des tout-petits et aux saines habitudes de vie.

### 5.3. Autonomie des milieux de garde

L'accompagnement et le soutien, dans le cadre d'une planification d'activités de promotion-prévention, devront se construire à partir de ce qui se fait déjà en SGÉE, tout en tenant compte de leur réalité et des zones d'amélioration identifiées. Les SGÉE sont les premiers responsables de l'offre d'activités de promotion-prévention dans leur milieu. Ils sont déjà mobilisés et ont établi plusieurs partenariats avec la communauté (ex. : organismes communautaires, associations, municipalités, CISSS). La mise en place d'un comité SGÉE/partenaires, justifiée par la reconnaissance des savoirs des acteurs du réseau de garde, soutiendra l'actualisation de ce principe.

### 5.4. Accompagnement, collaboration et concertation

En lien avec le respect de l'autonomie des milieux des SGÉE, le meilleur moyen pour soutenir ces milieux dans l'optimisation de leurs activités de promotion-prévention est l'accompagnement personnalisé pour les aider à répondre à leurs priorités et aux besoins de leur milieu.

Mobiliser, sensibiliser, orienter vers des outils ou des ressources déjà existantes ou soutenir le développement de ceux-ci, former, planifier en concertation, outiller et favoriser l'appui des parents, voici des exemples de ce que pourront apporter l'accompagnement et le soutien des SGÉE. De plus, comme la DSPu offre actuellement plusieurs interventions en SGÉE, l'accompagnement permettra de diriger les milieux aux professionnels de la santé publique impliqués dans ces divers programmes. Finalement,

l'accompagnement pour la planification et la mise en œuvre des activités de promotion-prévention se fera en collaboration et en concertation avec l'offre de services des partenaires (organismes communautaires, CISSS, municipalité, associations et regroupements).

### **5.5. Meilleures pratiques**

Pour favoriser le potentiel d'impact des activités, les meilleures pratiques relevées dans la littérature guideront la planification et la mise en œuvre des activités de promotion-prévention. Évidemment, la faisabilité des actions dans le contexte des SGÉE sera prise en compte. En effet, la meilleure stratégie n'aura aucun effet si celle-ci ne peut être réalisée.

### **5.6. Référence au bon service**

Comme ce cadre de référence cible uniquement les interventions de promotion-prévention, une certaine fluidité est nécessaire. Ainsi, un soutien aux différents SGÉE pour diriger les enfants ayant des besoins vers des trajectoires de services établies, notamment celle du programme *Agir tôt*, permettra à ceux-ci de recevoir le bon service au bon moment.



## 6. Rôles et responsabilités des différents acteurs

Pour permettre l'atteinte des objectifs, il est important de délimiter les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués. La liste des rôles et responsabilités qui suit est un point de départ. Elle énumère les rôles et responsabilités attendus selon les différents partenaires. À ceux-ci, d'identifier de façon plus spécifique qui fait quoi à l'intérieur de leur secteur.

### 6.1. DSPu

- Identifier les besoins des SGÉE ciblés;
- Consulter et valider différents outils et actions auprès d'un comité SGÉE/partenaires;
- Fournir une expertise-conseil sur les meilleures pratiques visant le développement global des enfants, l'acquisition de saines habitudes de vie et la prévention des infections selon les modalités de collaboration convenues;
- Offrir du soutien et de l'accompagnement aux SGÉE ciblés pour la planification et la mise en œuvre des activités de promotion-prévention;
- Favoriser la collaboration entre les partenaires (organismes communautaires, municipalités, CISSS, associations et regroupements) et les SGÉE lorsque requis;
- Favoriser la collaboration de toutes les équipes de la DSPu qui interviennent en SGÉE (ex. : équipe santé dentaire pour le programme québécois de brossage supervisé des dents avec un dentifrice fluoré ou l'équipe en prévention et contrôle des maladies infectieuses);
- Se concerter avec les CISSS, par exemple, en ce qui concerne la référence des enfants ou la complémentarité de l'offre d'activités en promotion-prévention du programme *Agir tôt*;
- Favoriser le partenariat avec les municipalités et les organismes communautaires;
- Effectuer un suivi de l'atteinte des objectifs et diffuser un bilan.

### 6.2. Comité régional Opération Colibri (CROC)

- Approuver les orientations du cadre de référence et faciliter sa diffusion;
- Susciter la mobilisation et la collaboration des acteurs de leur réseau;
- Promouvoir l'importance des SGÉE pour les enfants issus de familles vivant en contexte de pauvreté.

### 6.3. SGÉE

- S'approprier ce cadre de référence et collaborer à sa diffusion;
- Collaborer à l'identification des besoins des SGÉE;
- Nommer une personne responsable des activités de promotion-prévention dans un SGÉE rejoint;
- Participer aux formations offertes selon les besoins identifiés;

- Collaborer à la diffusion d'outils, incluant la diffusion/sensibilisation auprès des familles utilisatrices de leur milieu;
- Identifier, avec la collaboration des professionnelles de la DSPu, les activités de promotion-prévention à privilégier dans son milieu selon les besoins et les mettre en œuvre;
- Collaborer, lorsque requis, aux interventions en prévention des infections et lors d'éclosion;
- Faire connaître et s'approprier les mécanismes de référence et d'accès aux différents programmes (ex. : *Agir tôt*).

#### **6.4. CISSS**

- Collaborer à la diffusion de ce cadre de référence;
- Établir un partenariat avec la DSPu, notamment en lien avec les interventions de promotion-prévention prévues dans le programme *Agir tôt*, ciblant les SGÉE.

#### **6.5. Tables intersectorielles petite enfance et organismes communautaires**

- Collaborer à la diffusion de ce cadre de référence;
- Collaborer à la mise en œuvre des activités de promotion-prévention;
- Favoriser le partenariat pour le partage d'outils, de locaux ou de matériel.

## 7. Conditions gagnantes

En terminant, nous proposons une liste non exhaustive de conditions gagnantes pour l'implantation d'activités de promotion-prévention dans les SGÉE. Les conditions proposées sont en continuité avec les principes directeurs mentionnés au préalable dans ce document. Elles sont aussi grandement inspirées des conditions de succès répertoriées par l'INSPQ pour le développement des tout-petits (Poissant, 2014) et des conditions d'efficacité reconnues dans l'approche École en santé (DSP, 2011).

Dans la mesure du possible, ces conditions doivent être recherchées lors du soutien, de l'accompagnement, du choix et de la planification des activités de promotion-prévention afin de maximiser le potentiel d'impact auprès des tout-petits.

### 7.1. Collaboration et engagement des acteurs concernés

- Vision partagée;
- Mobilisation pour le développement optimal et l'acquisition des saines habitudes de vie.

### 7.2. Planification concertée des activités

- Réponse aux besoins identifiés;
- Offre concertée entre les différents partenaires;
- Souci de complémentarité, de cohérence et de réajustement si requis avec les activités déjà implantées et les formations données dans le SGÉE;
- Buts et objectifs définis;
- Actions réalistes et faisables;
- Mécanismes de suivi/retour/évaluation.

### 7.3. Contenu approprié et adapté

- Approprié au stade de développement des tout-petits;
- Adapté au contexte et selon les meilleures pratiques;
- En cohérence avec le cadre de référence *Accueillir la petite enfance* du ministère de la Famille.

### 7.4. Intensité ou cumul des actions à différents niveaux (enfants, famille, SGÉE, communauté)

- Recherche d'une certaine intensité, d'une bonne fréquence et offrir des activités de réinvestissement;
- Actions directement auprès des enfants;
- Actions qui ciblent également les environnements dans lesquels l'enfant évolue.

### 7.5. Appui et collaboration des parents

- Informations et sensibilisation des parents;
- Interventions pour favoriser la continuité et le réinvestissement à la maison.

## Conclusion

Le développement optimal des tout-petits est une priorité non seulement pour la santé publique, mais aussi pour tous les partenaires engagés envers la petite enfance.

Ce cadre de référence définit le contour du soutien et de l'accompagnement des SGÉE dans la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention. Le développement des enfants se fait globalement, et pour être optimal et harmonieux, il nécessite une bonne collaboration entre les adultes significatifs qui les entourent et les différents milieux où ils évoluent afin d'offrir des environnements stimulants, sécuritaires et bienveillants.

Les SGÉE, avec la collaboration de plusieurs partenaires, sont déjà bien engagés dans cette voie. L'offre de soutien de la DSPu pour bonifier les activités de promotion-prévention dans leur milieu permettra de contribuer à atteindre les objectifs partagés par tous. Ces objectifs sont le développement optimal et l'acquisition de saines habitudes de vie, deux éléments clés importants pour la santé et le bien-être des tout-petits.

**Annexe** : Modèle logique - soutenir la promotion-prévention dans les services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE).

Contexte	Ressources	Stratégies d'actions*	Résultats	Effets	Impact
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politique gouvernementale en prévention de la santé (PGPS);</li> <li>• Stratégie 0-8 ans;</li> <li>• Énoncé de vision de la Direction de santé publique de la Montérégie 2022-2025;</li> <li>• Données EQDEM/EQPPEM;</li> <li>• Comité régional Opération Colibri actif(CROC);</li> <li>• SGÉE engagés;</li> <li>• Meilleures pratiques connues;</li> <li>• Préoccupations pour ne pas augmenter les ISS;</li> <li>• Concertation avec différents partenaires dont les CISSS pour le programme Agir tôt, à développer;</li> <li>• Pas d'entente de collaboration formelle entre les ministères (MF et MSSS).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé publique : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gestionnaires;</li> <li>○ Professionnelles en petite enfance, équipe de proximité et santé dentaire;</li> <li>○ Équipe prévention et contrôle des maladies infectieuses.</li> </ul> </li> <li>• Comité SGÉE/partenaire;</li> <li>• CROC;</li> <li>• Ministère de la Famille et SGÉE : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Répondant MF;</li> <li>○ Association et regroupement;</li> <li>○ Personnel – CPE;</li> <li>○ Personnel - Bureaux coordonnateurs (BC) et RSGÉ.</li> </ul> </li> <li>• CISSS : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Agir tôt;</li> <li>○ Infirmières en prévention des infections;</li> <li>○ Hygiéniste dentaire.</li> </ul> </li> <li>• Tables intersectorielles en petite enfance;</li> <li>• Organismes communautaires Famille.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se doter de mécanismes de collaboration avec les partenaires concernés (CROC, milieux de garde, CISSS, organismes communautaires, etc.);</li> <li>• Se doter de mécanismes de collaboration entre les équipes de santé publique (notamment petite enfance et maladies infectieuses);</li> <li>• Élaborer, en concertation avec les partenaires, une offre de services en promotion-prévention et des outils, afin de soutenir les milieux de garde dans la planification des activités à privilégier;</li> <li>• Diffuser les meilleures pratiques en promotion-prévention et offrir de l'expertise-conseil;</li> <li>• Soutenir et accompagner les CPE et les bureaux coordonnateurs dans la planification et la mise en œuvre d'activités de promotion-prévention visant le développement global, les saines habitudes de vie, les comportements sains et sécuritaires ainsi que la prévention des infections.</li> </ul>	<p><u>D'ici décembre 2025 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 CPE auront bénéficié du soutien de la santé publique afin de planifier et réaliser des interventions de promotion-prévention, bonifiant ce qui est déjà implanté dans leur milieu;</li> <li>• 6 BC auront bénéficié du soutien de la santé publique afin de supporter les RSGÉ dans la réalisation d'activités de promotion-prévention.</li> </ul>	<p><u>Contribuer à :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favoriser le développement optimal des 0-5ans, dont les habiletés personnelles et sociales;</li> <li>• Promouvoir l'acquisition de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires;</li> <li>• Favoriser la création d'environnements favorables en SGÉE;</li> <li>• Prévenir les infections en SGÉE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuer à l'atteinte de l'objectif de la PGPS (2025) qui est de diminuer à 20 % la proportion d'enfants à la maternelle qui sont vulnérables dans au moins un domaine de développement.</li> </ul>

\*Un plan d'action sera produit pour rendre explicites les actions et moyens utilisés pour atteindre les résultats.

## Bibliographie

- Alj, A., Bourget, J., Desrosiers, A.-M. et Mergaoui, T.-E. (2022). Projet de stage. *Qu'en est-il de l'offre de services de promotion et prévention en service de garde éducatif en petite enfance (SGÉE)?* [PowerPoint inédit]. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique.
- Belleau, P. (2019). *Accueillir la petite enfance : programme éducatif pour les services de garde éducatifs à l'enfance*. Ministère de la Famille. Gouvernement du Québec.  
[https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme\\_educatif.pdf](https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf)
- Bergeron Gaudin, M.-E., Sow, M. et Melançon, A. (2022, juin). Avis scientifique. *Le développement socioaffectif de l'enfant de 0 à 6 ans : caractéristiques et efficacité d'interventions mises en place au Canada, synthèse des connaissances*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3236-developpement-socioaffectifs-enfant-0-6-ans-interventions-canada.pdf>
- La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé : un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population*.  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>
- Direction de santé publique de la Montérégie. (2011, mai). *Conditions d'efficacité des interventions de promotion et de prévention en contexte scolaire*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.  
[https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/promotion\\_prevention/N4-JE-ECOLESANTE-ConditionsEfficacite.pdf](https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/promotion_prevention/N4-JE-ECOLESANTE-ConditionsEfficacite.pdf)
- Direction de santé publique de la Montérégie. (2013). *Rapport de la directrice de santé publique 2013 : donner des ailes à leur réussite pour assurer aux tout-petits un bon départ*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. [56699.pdf \(santecom.qc.ca\)](https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2013/02/rapport-directrice-sante-publique-2013.pdf)
- Direction de santé publique de la Montérégie. (2023). *En action pour une population en santé : énoncé de vision, nos priorités 2023-2025*. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre.  
[https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2023/02/en\\_action\\_pour\\_une\\_population\\_en\\_sante\\_-\\_enonce\\_de\\_vision.pdf](https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2023/02/en_action_pour_une_population_en_sante_-_enonce_de_vision.pdf)
- Ducharme, A., Paquette, J. et Daly, S. (2023, octobre). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2022 : portrait statistique pour le Québec et ses régions administratives*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-developpement-enfants-maternelle-2022.pdf>
- Godin, J., Roy, E. et Simard, M.-P. (2023). *Pour mieux soutenir le développement des enfants de 0-5 ans : cadre de référence pour la mise en œuvre du programme Agir tôt* [document en préparation]. Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Hinatea, L. (2017). Rapport de stage. *Portrait du soutien reçu par les services de garde éducatifs à l'enfance de la Montérégie : pour la mise en œuvre d'activités de promotion et prévention pour les saines habitudes de vie (SHV) chez les tout-petits* [Document inédit]. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique.

- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. (2018). *Tout pour nos enfants pour la réussite éducative : stratégie 0-8 ans*. Gouvernement du Québec. [http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/PSG/politiques\\_orientations/Strategie\\_0-8\\_ans.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/politiques_orientations/Strategie_0-8_ans.pdf)
- Ministère de la Famille. (s.d.). *Portrait du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance : quels sont les types de services de garde?* Gouvernement du Québec. [Portrait du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance | Ministère de la Famille \(gouv.qc.ca\)](http://www.gouv.qc.ca/Portail/Ministere-de-la-Famille)
- Ministère de la Famille. (2023, juin). *Situation des centres de la petite enfance, des garderies et de la garde en milieu familial au Québec en 2020 : analyse des rapports d'activités 2020-2021 soumis par les divisions des entreprises de services de garde éducatifs à l'enfance*. Gouvernement du Québec. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/situation-sg-2021.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (s. d.). *Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants*. Gouvernement du Québec. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/initiative-concertee-d-intervention-pour-le-developpement-des-jeunes-enfants/>
- Noisieux, M. (2019). *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle (EQPPM) 2017 : donner des ailes à leur réussite*. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3996387>
- Observatoire des tout-petits. (2022). *Comment se portent les tout-petits en Montérégie? Portrait 2021*. Montréal, Québec, Fondation Lucie et André Chagnon. [https://tout-petits.org/fichiers/portrait2021/regions/Monteregie\\_Portrait-2021\\_FR.pdf](https://tout-petits.org/fichiers/portrait2021/regions/Monteregie_Portrait-2021_FR.pdf)
- Poissant, J. (2014, février). *Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : état des connaissances*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/1771>
- St-Louis, M. (2020). *Les compétences sociales et émotionnelles dans les programmes éducatifs et d'enseignement de la petite enfance à la fin du primaire*. Études et recherches, Québec, Conseil supérieur de l'éducation. <https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2020/03/50-2106-ER-Competences-sociales-emotionnelles-enfant.pdf>
- Simard, M.-P. (2022, novembre). *Agir tôt : rejoindre et mieux accompagner les familles en situation de vulnérabilité* [document inédit]. Recommandations du comité de travail sur l'accompagnement des familles en situation de vulnérabilité à travers le programme Agir tôt. Ministère de la Santé et des Services sociaux au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.







**Centre intégré  
de santé et de  
services sociaux de  
la Montérégie-Centre**

**Québec**

