

BESOINS ET DÉFIS DES FAMILLES, PERCEPTION DES SERVICES ET ENJEUX EN PETITE ENFANCE DANS LANAUDIÈRE

Point de vue de parents et d'acteurs
Document synthèse



Caroline Richard
Agente de planification, de programmation et de recherche
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Mai 2014

INTRODUCTION

En 2011, la Direction de santé publique (DSP) de Lanaudière souhaitait effectuer une étude portant sur le développement des jeunes enfants dans la région. Elle travaillait en étroite collaboration avec des acteurs de différents secteurs (santé et services sociaux, éducation, services de garde, organismes communautaires, etc.) sur des tables de concertation en petite enfance à l'échelle locale. De plus, elle participerait à une table de concertation régionale sur le développement de l'enfant qui allait être créée ultérieurement.

En lien avec les objets soulevés, une proposition de recherche a été réalisée. Elle visait à connaître les besoins des familles, la perception de l'offre de service en petite enfance et les façons d'améliorer les interventions. La proposition a ensuite été entérinée par un comité de suivi-recherche, composé de divers acteurs concernés par la petite enfance, et mis en place pour assurer le déroulement de l'étude (Richard, 2012).

Cette recherche a été menée parallèlement à l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) (MSSS, 2011). Elle permet d'obtenir un complément d'information sur le sujet en allant chercher le point de vue de parents et d'acteurs. Dans l'optique de soutenir le développement de la communauté et l'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être, tel que le préconise le *Plan d'action régional (PAR) de santé publique de Lanaudière 2009-2012* (Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2009), l'étude sollicite la mobilisation des acteurs et des instances autour de la petite enfance. Avec la participation d'acteurs lanaudois du réseau et de l'intersectoriel directement concernés par la problématique, elle permet d'assurer un lien entre la recherche et l'intervention. Elle permet également de se pencher sur les façons d'améliorer les pratiques en petite enfance dans la région. Le document présente les principaux résultats obtenus dans le cadre de l'étude (Richard, 2014).

CADRE GÉNÉRAL DE L'ÉTUDE

Afin de soutenir le développement de la communauté et l'action intersectorielle, le but de cette recherche est d'améliorer les pratiques et d'offrir un continuum de services auprès des enfants et de leur famille dans Lanaudière. Elle vise ainsi à soutenir le développement optimal des jeunes enfants, en vue notamment d'assurer une meilleure préparation à l'école et ultimement de favoriser leur réussite scolaire (Richard, 2012).

Trois objectifs étaient poursuivis dans le cadre de l'étude :

1. Identifier les besoins des familles lanaudoises en regard du développement de l'enfant;
 2. Connaître la perception des familles et des acteurs concernés de la région sur l'offre de service en petite enfance;
 3. Dégager des pistes de réflexion afin de mieux répondre aux besoins des familles ayant de jeunes enfants dans la région.
-

L'étude réalisée est de type qualitatif. L'approche participative et négociée a été privilégiée, telle que préconisée par le cadre de référence en évaluation à la DSP (Service de surveillance, recherche et évaluation, 2011). Elle se traduit par la formation d'un comité qui assure le suivi du projet. De façon spécifique, ce comité doit entériner les différentes étapes de la recherche et y participer activement. Il se compose de diverses personnes représentant les principaux groupes d'acteurs concernés par la problématique (cf. liste des membres du comité de suivi-recherche p. 15).

MÉTHODOLOGIE

La population à l'étude visait des parents ayant au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans ainsi que des acteurs concernés par la petite enfance dans Lanaudière. Avec la collaboration des membres du comité de suivi-recherche, des contacts ont d'abord été établis auprès des organisations ciblées dans la région. Par la suite, la responsable de l'étude communiquait avec celles-ci afin de leur apporter de l'information sur la recherche. Des lettres destinées aux organisations visées, à leur clientèle ou aux membres de tables de concertation liées à la petite enfance ont également été envoyées dans les milieux.

L'échantillon comprenait au total 62 participants : 48 parents (36 mères et 12 pères) et 14 acteurs. Ils provenaient de différents milieux ciblés par l'étude au nord et au sud de Lanaudière. Les parents ont été recrutés par l'intermédiaire de neuf organisations (centres de la petite enfance (CPE) incluant des milieux familiaux subventionnés, organismes communautaires Famille et programme Passe-Partout). Tous les acteurs participaient à l'une des tables de concertation liées à la petite enfance de la région. Ils provenaient principalement d'organismes communautaires, de centres de la petite enfance et de centres de santé et de services sociaux.

La collecte des données a été réalisée par le biais d'entrevues de groupe. Au total, huit entretiens ont été réalisés : six auprès de parents et deux auprès d'acteurs. Ils se sont tenus au printemps et à l'automne 2012. Une compensation financière était remise à chaque parent pour sa participation à l'étude.

Pour recueillir les données, un schéma d'entrevue et des questionnaires sociodémographiques ont été conçus. Les entretiens ont été enregistrés sur support audio et ils ont été retranscrits sous forme de comptes rendus intégraux. L'information a fait l'objet d'une analyse de contenu qualitative descriptive. Le traitement des données quantitatives a été effectué avec le logiciel Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)[®]. Des distributions de fréquences ont été produites et une analyse descriptive des données a été réalisée.

LES RÉSULTATS

CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANTS

Parmi les 48 parents participant à l'étude, les trois quarts étaient des mères et le quart était des pères. On retrouvait la plus forte proportion de mères chez les 20 à 24 ans (27 %), et chez les 30 à 34 ans (25 %) et les 45 ans et plus (25 %) pour les pères. Trente-huit pour cent des participants avaient un enfant, 35 % avaient deux enfants et 27 % en avaient trois ou plus. Tous les parents avaient au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans et des participants avaient aussi d'autres enfants plus âgés. La moitié vivait dans une famille biparentale et plus du tiers était dans une famille monoparentale. Parmi les participants, près de quatre sur dix étaient des travailleurs. Un peu plus d'un sur cinq était un parent à la maison. Pour environ le quart, le plus haut niveau de scolarité complété (avec diplôme) était le secondaire (25 %) ou le collégial (27 %). Près de la moitié des parents avait un revenu familial annuel brut (avant impôt) de moins de 20 000 \$. Pour le quart des participants, il était de 20 000 \$ à 39 999 \$.

Des 14 acteurs ayant participé à la recherche, la majorité était des femmes (86 %) et un sur sept était un homme. Près de six sur dix travaillaient dans le domaine de la petite enfance depuis 15 ans et plus. Avec des proportions équivalentes, un acteur sur cinq avait le titre de directeur, d'intervenant ou d'éducateur spécialisé. Une forte proportion œuvrait au sein d'organismes communautaires (64 %). À parts égales, un participant sur sept travaillait dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS) ou un CPE. Plus du tiers travaillait dans une organisation située dans la municipalité de Joliette. Pour un acteur sur sept respectivement, l'organisation était établie à Lavaltrie ou à Terrebonne. Quant aux territoires desservis par leur organisation, près de trois acteurs sur dix ont mentionné des municipalités de la MRC de D'Autray. Plus d'un participant sur cinq a rapporté que son organisation couvrait l'ensemble de la région de Lanaudière.

POINT DE VUE DE PARENTS ET D'ACTEURS

Les principaux résultats présentés proviennent du discours des participants. Dans l'ensemble, on constate que les points de vue des parents et des acteurs en petite enfance sont plutôt similaires sur les questions abordées. Des précisions sont parfois apportées en fonction du type de participant.

Besoins de l'enfant

Les participants ont identifié un grand nombre de besoins de l'enfant à l'égard de son développement. Parmi eux, on retrouvait la présence des parents ou de modèles parentaux (ou autres) auprès de l'enfant, la réponse aux besoins primaires (ex. alimentation, logement), la stimulation, l'amour, la socialisation et l'éducation. La valorisation, la sécurité, les activités physiques et culturelles, l'exploration et l'expérimentation, la confiance en soi et l'estime de soi ainsi que la disponibilité des parents constituaient d'autres besoins identifiés par les participants. De façon spécifique, des parents ont aussi mentionné que l'enfant avait besoin d'avoir du temps

de qualité avec ses parents. De plus, selon des acteurs, la communauté devait être présente auprès de l'enfant et l'intervention devait être adaptée à ses besoins.

Personnes et ressources

Les parents étaient considérés comme les premières personnes contribuant au développement de l'enfant et à sa préparation scolaire. Pour les participants, les membres de la famille élargie, le voisinage et les services en petite enfance représentaient des ressources. Aux yeux des parents, il y avait aussi l'entourage, les amis des enfants, les services en milieu scolaire, etc. D'après eux, diverses ressources pouvaient également participer à la préparation scolaire de l'enfant (organismes communautaires, services de garde, bibliothèques, etc.). En outre, les acteurs ont rapporté que les membres de la communauté et la télévision figuraient parmi les ressources.

D'après des participants, la famille et différentes ressources en petite enfance jouaient un rôle à l'égard du soutien social. Selon des acteurs, les familles recevaient peu ou pas de soutien de la part des grands-parents. De leur côté, des parents ont affirmé recevoir du soutien de la part d'amis. D'autres parents ont signalé ne recevoir aucun soutien ou très peu. Des acteurs ont signalé qu'Internet et les réseaux sociaux étaient des ressources utilisées par les familles.

Les parents ont mentionné que la famille élargie, la lecture et la consultation de différents livres ou guides, les amis et l'entourage constituaient des sources d'information. De leur côté, les acteurs observaient des différences quant aux connaissances des parents en fonction de leur éducation. Par ailleurs, des parents avaient une perception positive de leurs compétences parentales. Certains acteurs notaient par contre que des parents avaient une perception négative de leurs compétences, particulièrement en milieu défavorisés, ou en comparaison avec les professionnels (enfants à besoins particuliers). Dans l'ensemble, ils considéraient que les parents aimaient leurs enfants et qu'ils répondaient adéquatement à leurs besoins (primaires). Ils estimaient que des parents avaient beaucoup de compétences, et que d'autres en avaient moins développé.

Défis des familles

Parmi les défis auxquels étaient confrontées les familles en regard du développement de leurs enfants, on retrouvait la conciliation travail-famille-études, le manque de temps et de disponibilité des parents, le transport, le répit ou le fait de prendre du temps (pour soi, le couple, les enfants ou la famille). Les participants ont également mentionné l'accessibilité aux services de santé (dont les services spécialisés), aux services sociaux et aux services de garde, les ressources financières ainsi que la pression (personnelle ou sociale) vécue par les parents. D'autres défis ont été identifiés, particulièrement par les parents, dont l'éducation des enfants, le gardiennage à domicile, le coût des logements, la sécurité alimentaire, la monoparentalité et les problèmes de santé de l'enfant (besoins particuliers).

Besoins des familles

Au sujet des besoins des familles, certains constituaient également des défis identifiés par les deux types de participants : l'accessibilité aux services de santé (dont ceux qui sont médicaux et ceux qui sont spécialisés) et aux services sociaux, le répit ou le fait de prendre du temps (pour soi ou pour le couple), l'accessibilité aux services de garde ainsi que le transport. Ils ont de plus mentionné le besoin de faire des activités sportives ou culturelles, de recevoir de l'information sur le développement ou l'éducation des enfants et de socialiser (ou réaliser des activités) avec d'autres familles. De façon spécifique, des parents ont aussi souligné le besoin de recevoir des ressources financières, de faire connaître les besoins liés à la réalité des mères monoparentales, etc. Pour leur part, des acteurs en petite enfance ont signalé en outre l'accompagnement des parents dans leur rôle, la reconnaissance de la famille comme une entité distincte ainsi que la conciliation travail-famille.

Utilisation des services

Selon des participants, les familles avaient recours aux services. Elles utilisaient bien les différents services en fonction de leurs besoins, de leur milieu et de leurs contextes de vie. Les services de garde, les organismes communautaires (famille) et les services spécialisés (notamment en orthophonie) étaient particulièrement utilisés. D'après des acteurs, c'était le cas également pour les services liés à la discipline et à l'encadrement des enfants. Les parents interrogés ont aussi mentionné recevoir ou avoir déjà reçu des services de santé et de services sociaux (centre local de services communautaires (CLSC), clinique et centre hospitalier), des services en milieu scolaire (programme Passe-Partout, prématernelle), des services privés (psychologue, psychoéducateur, etc.) ainsi que d'autres services (ex. bibliothèque, forum d'échange sur Internet).

Selon des acteurs, lorsque les parents étaient outillés et orientés vers les ressources appropriées, ils avaient tendance à y avoir recours. Certains notaient également que le dépistage amenait les parents à se questionner sur le développement de leurs enfants et à utiliser les services. Cependant, d'après leurs propos, plusieurs familles avaient peu ou pas recours aux services en petite enfance. Divers motifs ont été rapportés par les participants concernant l'utilisation des services (ex. soutien, répit, information, socialisation, bris de l'isolement, problèmes de santé ou particuliers de l'enfant) et la non-utilisation (ex. manque d'accessibilité, méconnaissance des services, préjugés envers les ressources, problèmes liés au transport, ressources financières insuffisantes).

Perception des services

D'un point de vue général, les parents ont signalé des aspects positifs des services en petite enfance : l'aide reçue, l'expertise et les qualités relationnelles des ressources, la gratuité et les références entre organisations. Certains ont souligné l'importance de ces services pour les familles et se sentaient privilégiés ou reconnaissants d'en avoir bénéficié. Pour leur part, les acteurs ont entre autres mentionné la qualité, la diversité

et le nombre élevé de services de même que le partenariat. Ils observaient également une volonté de la part des ressources d'intervenir adéquatement auprès des familles.

Par contre, les participants notaient des aspects négatifs relativement à l'accessibilité, au manque de services (spécialisés, enfants à besoins particuliers, pères), au partenariat (façons de faire et travail en silos) et à la méconnaissance des services. De leur côté, les parents ont aussi signalé les ressources financières insuffisantes, le manque de ressources humaines, le manque de spécificité des services, les changements organisationnels (depuis la transformation du réseau), l'accessibilité géographique et les jugements de valeur de la part de ressources. D'autres difficultés ont été constatées, cette fois par les acteurs, relativement au continuum de services, au financement et à la formation des intervenants.

Les parents ont souligné leur appréciation des **services de santé et de services sociaux** dans la région. Ils concernaient spécifiquement le CLSC (ex. services psychosociaux, programme OLO/SIPPE (services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance)), les services médicaux, Info-Santé et les services spécialisés. L'aide, les références, les informations transmises, les compétences personnelles et professionnelles des ressources ainsi que les liens de confiance établis avec celles-ci ont été particulièrement salués. Les parents notaient toutefois certaines limites : une diminution des services offerts, un manque d'arrimage entre eux, une inadéquation de certains services, un travail en silos et des jugements de valeur de la part de ressources.

Des participants ont, de part et d'autre, relevé des problèmes d'accessibilité (attente) et d'insuffisance de ressources. De façon spécifique, des acteurs ont signalé que le suivi des enfants qui ne pouvaient recevoir de service à la Clinique régionale d'évaluation du développement de l'enfant de Lanaudière (CRÉDEL) posait problème. Ils ont également signalé des difficultés concernant les critères d'admissibilité de certains services et les services personnalisés en CLSC, le manque de médecins, l'accès difficile aux services spécialisés (ex. orthophonie, ergothérapie, orthopédagogie) et l'insuffisance de ressources à la DPJ (droits d'accès et répit pour les familles).

Concernant les **organismes communautaires**, les parents appréciaient les services reçus. Pour eux, ces ressources étaient importantes; il s'agissait de services « de proximité ». L'aide, le soutien apporté ainsi que les qualités personnelles et professionnelles des intervenants ont été particulièrement soulignés. Selon eux, ils leur permettaient de sortir de l'isolement, de socialiser et de s'entraider. Pour les acteurs, l'accessibilité aux services, la gratuité et les références personnalisées représentaient des aspects positifs. La possibilité de développer un réseau social a été rapportée à la fois par les parents et les acteurs. En outre, les participants ont souligné que les organismes manquaient de financement pour offrir davantage de services en petite enfance. Les parents ont rapporté, comme autres obstacles, l'insuffisance de services, le manque de visibilité des organismes, les façons d'intervenir de la part de ressources, les distances géographiques, l'insuffisance de transport et l'inadéquation de certains services. Le manque d'intervention individuelle a par ailleurs été signalé par des acteurs.

Quant aux **services de garde**, les parents ont souligné divers aspects positifs : la socialisation des enfants, le travail des éducatrices, la stimulation, l'aide, le répit, les références et les coûts abordables. Les acteurs ont, pour leur part, indiqué la diversité dans l'offre de service de garde, la porte d'entrée, le milieu de vie, la qualité des services en CPE et la liste centralisée de BILA¹. Comme aspects négatifs, les parents et les acteurs ont mentionné les problèmes d'accès, l'absence de services pour les horaires de travail atypiques, les différences quant aux types de services de garde offerts (installation versus milieu familial) et les difficultés liées à l'intégration des enfants à besoins particuliers. Les parents ont également rapporté, comme obstacles, l'impossibilité d'utiliser ces services pour des besoins ponctuels, la liste d'attente centralisée de BILA et les frais élevés (garderies non subventionnées). Les acteurs ont aussi fait mention des difficultés vécues relativement aux places protocoles² (ex. manque de places protocoles, occupation des places, roulement d'enfants).

Au sujet des **services en milieu scolaire**, les parents avaient une perception positive du programme Passe-Partout et de la prématernelle. Ils appréciaient le contenu du programme offert ou le travail des éducatrices auprès des enfants.

En ce qui a trait aux autres services en lien avec la petite enfance, d'après des acteurs, diverses activités étaient présentées, particulièrement au sein des municipalités de la région. Ils signalaient que l'accès y était toutefois difficile pour les familles : manque de services, coûts élevés et infrastructures inadaptées pour les jeunes enfants.

Réponse aux besoins des familles

Dans l'ensemble, les parents considéraient que les services en petite enfance ne répondaient pas à leurs besoins. D'après certains, il s'agissait néanmoins d'une réponse partielle. Plusieurs raisons ont été rapportées : manque de services (notamment pour les enfants à besoins particuliers), inadéquation des services, complexité des services, manque de spécificité auprès de la clientèle, etc. Les parents constataient que la situation devait souvent s'être grandement détériorée pour être en mesure de recevoir les services nécessaires. Quelques-uns ont affirmé avoir délibérément arrêté de recevoir des services, compte tenu d'expériences difficiles avec les ressources.

Pour des acteurs, les services en petite enfance répondaient aux besoins des familles. Quelques-uns rapportaient que celles-ci devaient toutefois préalablement y avoir accès. Pour d'autres, les problèmes d'accessibilité rendaient difficile la réponse aux besoins. Les ressources ne présentaient pas de service à l'ensemble des familles et des critères en restreignaient l'accès. De plus, des familles souvent plus vulnérables ou qui ne désiraient pas avoir recours aux services, n'étaient pas rejointes. Selon eux, différents autres obstacles étaient rencontrés : la complexité des démarches (lourdeur), un

¹ Bureau d'inscription sur une liste d'attente centralisée. Il s'agit d'un guichet régional d'accès aux places à contribution réduite (7\$ par jour) en services de garde. Depuis mars 2013, la liste d'attente centralisée de BILA n'est plus en service dans la région de Lanaudière.

² Protocoles d'entente entre les CSSS et les CPE ou les garderies permettant à ces derniers de réserver des places pour des enfants recevant des services du CSSS.

manque dans le continuum de services, le travail en silos et le manque de services pour les pères.

Concernant les **services de santé et de services sociaux**, les acteurs rapportaient que les familles (surtout les plus vulnérables) devaient démontrer de l'ouverture afin de recevoir des services appropriés à leur situation. De plus, ils constataient qu'un manque dans le continuum de services, l'insuffisance de ressources médicales et spécialisées et le manque d'informations aux familles sur les problèmes de l'enfant et les services offerts (besoins particuliers) limitaient la réponse aux besoins. Dans le même sens, pour des parents, les services médicaux ne répondaient pas aux besoins, car l'accessibilité en clinique était difficile. Aux dires de certains, la réponse était aussi jugée insatisfaisante pour le service téléphonique d'Info-Santé et les services spécialisés.

D'après des participants, les services offerts en CLSC étaient appropriés aux besoins des familles. D'autres y ont, pour leur part, relevé des problèmes d'accessibilité (ex. manque de ressources, critères restreints, roulement de personnel, difficultés concernant les références). Pour des acteurs, la CRÉDEL offrait une réponse appropriée aux besoins d'évaluation sur le développement de l'enfant. Cependant, il n'offrait pas forcément le soutien nécessaire par rapport aux attentes et aux besoins concrets des familles. Bien qu'il y ait du dépistage, la prévention des problèmes de santé des jeunes enfants s'avérait difficile.

Selon des participants, les **services communautaires** répondaient aux besoins des familles. Il s'agissait d'une réponse partielle ou insatisfaisante pour d'autres. Certains obstacles ont été signalés (insuffisance de services, manque de financement, fermeture pendant la période estivale, peu d'intervention individuelle, etc.).

Quant aux **services de garde**, ils apportaient une réponse à différents besoins des familles (ex. travail, répit, milieu de vie). Pour plusieurs parents, ce n'était toutefois pas le cas, compte tenu d'un manque de places, d'une fréquentation à temps partiel (enfants à besoins particuliers) et d'un horaire de travail atypique.

Au sujet des **services en milieu scolaire**, d'après les propos d'un parent, ils ne répondaient pas réellement aux besoins, car une offre plus ouverte aux méthodes d'enseignement, dites alternatives, était souhaitée.

En ce qui concerne les **autres services liés à la petite enfance**, des acteurs considéraient que l'offre dans les municipalités n'était pas accessible aux familles, compte tenu d'un manque de services et des coûts élevés.

Suggestions pour améliorer les services

De nombreuses suggestions ont été apportées, autant par les parents que les acteurs en petite enfance, pour améliorer les services en petite enfance dans la région. Les participants souhaitaient que ces services soient plus connus et publicisés auprès de la population. Les parents proposaient la création d'un bottin (ou sa mise à jour)

comportant une description détaillée des divers services offerts. Ils suggéraient aussi différents autres moyens de diffusion (ex. dépliants, journaux, Internet, médias sociaux, etc.). Les participants recommandaient d'offrir davantage de services de garde aux familles, d'améliorer l'accessibilité aux services (surtout ceux qui sont médicaux et ceux qui sont spécialisés) et d'accorder une plus grande préparation à l'école pour les enfants. Des parents souhaitaient un meilleur arrimage entre les services et dans les façons de faire. Dans le même sens, les acteurs désiraient davantage de réseautage et de concertation entre les ressources. La présence de certaines organisations (ex. municipalités, CPE) était souhaitée sur des tables de concertation en petite enfance.

Les participants suggéraient de présenter davantage de services destinés aux pères, d'améliorer le financement des ressources en petite enfance et les services de transport pour les familles. Concernant les ressources financières, ils considéraient aussi important d'offrir des allocations aux familles. Par ailleurs, des acteurs proposaient d'assurer le suivi auprès d'elles, particulièrement pour celles vivant avec un enfant à besoins particuliers. Pour leur part, les parents souhaitaient, entre autres choses, une porte d'entrée en CLSC, une plus grande clientèle rejointe par les services (prévention), davantage d'habitations à loyer modique (HLM) et du soutien pour assurer la sécurité alimentaire de leurs enfants.

PISTES DE RÉFLEXION

En fonction des résultats obtenus dans le cadre de l'étude, des pistes de réflexion ont été identifiées. Elles apparaissent importantes à prioriser, selon les membres du comité de suivi-recherche, afin de mieux répondre aux besoins des familles dans la région. Les pistes de réflexion retenues misent sur les forces des services en petite enfance et proposent des solutions pour bonifier l'offre lanauoise. Dans ce contexte, elles s'adressent à l'ensemble des acteurs et des instances de concertation de divers secteurs, du local au national (santé et services sociaux, communautaire, services de garde, éducation, municipal, députation, économique, ministériel, etc.). Elles sollicitent la participation de la communauté afin de travailler ensemble pour le bien-être des jeunes enfants. Huit pistes de réflexion pour soutenir la petite enfance dans Lanaudière ont été retenues :

- **Améliorer l'accessibilité et la disponibilité des services en petite enfance** en diminuant les différents obstacles (listes d'attente, critères, coûts, transport, financement des services, etc.) qui entravent principalement l'accès aux services sociaux, de santé (médicaux et spécialisés), de garde, de loisirs et pour les pères.
 - **Soutenir financièrement les familles de jeunes enfants** en facilitant la conciliation travail-famille-études, en assurant les besoins primaires des familles (sécurité alimentaire, habillement, logement abordable), en mettant en place des politiques municipales familiales et en assurant un soutien financier minimal aux familles vulnérables.
-

- **Promouvoir les services en petite enfance** en ayant recours à un ensemble de moyens de communication complémentaires et soutenus, et en diffusant de l'information complète sur ces services auprès des familles et des ressources de la région.
 - **S'assurer de rejoindre le plus tôt possible les familles** en privilégiant une approche universelle de prévention, en assurant un soutien aux premiers signes de vulnérabilité et en offrant des services de répit.
 - **Intensifier le travail en partenariat entre les ressources liées à la petite enfance** en favorisant la concertation et le réseautage dans la région, en facilitant les références entre les ressources et en assurant la cohérence, l'arrimage et la continuité des services.
 - **Soutenir les parents dans leur rôle auprès de leurs enfants** en les accompagnant dans le développement de leurs connaissances et de leurs compétences parentales, en privilégiant la reconnaissance, la valorisation et la complémentarité du rôle de chacun des parents et en assurant un soutien social adéquat.
 - **Mettre en place des moyens pour faciliter le transport des familles** en favorisant les territoires peu desservis et en privilégiant un ensemble de moyens adaptés et complémentaires de déplacement.
 - **Élaborer une politique gouvernementale familiale liée à la petite enfance** afin que les instances et les tables en petite enfance puissent s'y appuyer pour investir dans des mesures efficaces, chacun dans le respect de ses mandats.
-

CONCLUSION

Les participants ont apporté de nombreuses informations sur la réalité des familles lanadoises ayant de jeunes enfants. Des parents et des acteurs ont notamment identifié les défis auxquels les familles étaient confrontées de même que leurs besoins en regard du développement de l'enfant. Ils ont également décrit leur perception de l'offre de service en petite enfance dans la région. Bien que des forces y aient été dégagées, la réponse à leurs besoins n'est certes pas assurée selon divers points de vue. De nombreux obstacles sont rencontrés par les familles (conciliation travail-famille-études, accessibilité aux services, transport, ressources financières, etc.). Afin de soutenir la petite enfance dans la région, des pistes de réflexion ont été retenues. Elles misent sur les principaux enjeux jugés prioritaires par le comité de suivi-recherche. Des solutions sont ainsi amenées pour bonifier l'offre lanadoise de services en petite enfance.

En complémentarité avec les résultats lanadois obtenus dans le cadre de l'EQDEM (Bellehumeur, Marquis et Desjardins, 2014), ces pistes pourront être prises en compte par les acteurs et les instances de concertation de divers secteurs, aux paliers local, régional et même national (santé et services sociaux, communautaire, municipal, services de garde, scolaire, politique, économique, gouvernemental, etc.). La concertation entre les ressources s'avère une condition nécessaire à l'actualisation de ces pistes. Il appartient alors à chacune d'en prendre connaissance et de revoir sa contribution sur le développement des enfants et le soutien aux familles. Il est essentiel que ces pistes se traduisent en actions concrètes.

En ce sens, le comité de suivi-recherche souhaite que les résultats de cette étude dont les pistes de réflexion servent plus spécifiquement à l'Envolée 0-5, un regroupement régional de partenaires lanadois œuvrant de concert pour le développement optimal des jeunes enfants. Il en est de même pour des acteurs locaux et régionaux : l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Lanaudière et son comité stratégique en périnatalité, les CSSS, les centres de réadaptation, les centres jeunesse, les services de garde, les organismes communautaires, notamment Famille, les écoles, les municipalités, les élus, les ministères, les milieux de travail, etc. D'autres instances régionales et locales de concertation multisectorielle sont aussi interpellées : la Conférence régionale des élus(es) (CRÉ) Lanaudière, la Table des partenaires en développement social de Lanaudière (TPDSL), le Conseil régional de transport de Lanaudière (CRTL), le Plateau lanadois intersectoriel (PLI), le Comité régional pour la valorisation de l'éducation (CRÉVALE), etc.

Dans l'optique de soutenir le développement de la communauté et l'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être, le but de cette étude est d'améliorer les pratiques et d'offrir un continuum de services auprès des enfants et de leur famille. Il s'avère essentiel de soutenir le développement global des jeunes enfants, en vue d'assurer une meilleure préparation à l'école et de favoriser leur plein épanouissement.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE. *Plan d'action régional de santé publique de Lanaudière 2009-2012*, sous la direction de Laurent Marcoux, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, 2009, 234 p.

BELLEHUMEUR, Patrick, Geneviève MARQUIS (coll.) et Louise DESJARDINS (coll.). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2012 – Regard sur les résultats lanauois*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mars 2014, 24 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants 2011-2014. Projet d'enquête et d'intervention*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications, 2011, 11 p.

RICHARD, Caroline. *Besoins des familles lanauoises en regard du développement de l'enfant. Proposition pour une recherche-action sur la maturité scolaire*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 12 p.

SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION. *Une démarche participative et négociée pour l'exercice de l'évaluation. Cadre de référence à la Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2011, 66 p.

Conception de l'étude, collecte des données, analyse et rédaction

Caroline Richard

Participation à la collecte des données et traitement des données quantitatives

Geneviève Marquis

Transcription des entrevues

Catherine Hébert

Maryse Richard

Comité de suivi-recherche

Dalal Badlissi, Direction de santé publique (DSP), Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de Lanaudière

Louise Desjardins (à partir de décembre 2012), DSP de l'ASSS de Lanaudière

Linda Doré, Centre de santé et des services sociaux du Sud de Lanaudière (CSSSSL)

Caroline Ducharme, Centre de santé et des services sociaux du Nord de Lanaudière (CSSSNL)

Lisette Falkner, Table régionale des organismes communautaires Famille de Lanaudière (TROCFLL)

Luc Ferland, Comité régional pour la promotion de la paternité dans Lanaudière

Annie-Claude Jacques, Commission scolaire des Affluents (CSA)

Chantal Lalonde (jusqu'en septembre 2013), Table des partenaires du développement social de Lanaudière (TPDSL)

Francine Tellier, Action régionale des centres de la petite enfance de Lanaudière (ARCPSEL)

Comité de lecture

Élizabeth Cadieux

Josée Payette

Conception graphique et mise en page

Micheline Clermont

Toute information extraite de ce document devra porter la mention de sa source :

RICHARD, Caroline. *Besoins et défis des familles, perception des services et enjeux en petite enfance dans Lanaudière. Point de vue de parents et d'acteurs. Document synthèse*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 16 p.

Autres documents produits dans le cadre de cette étude :

RICHARD, Caroline. *Besoins et défis des familles, perception des services et enjeux en petite enfance dans Lanaudière. Point de vue de parents et d'acteurs. Rapport*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014.

RICHARD, Caroline. *Besoins et défis des familles, perception des services et enjeux en petite enfance dans Lanaudière. Point de vue de parents et d'acteurs. Présentation synthèse*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 26 p.

La version PDF de ces documents est disponible sur le site Web de l'Agence au www.agencelanaudiere.qc.ca sous *Documentation/Publications/Développement de l'enfant*.

On peut se procurer une copie de ce document en communiquant avec la :

Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

245, rue du Curé-Majeau, Joliette (Québec) J6E 8S8

Téléphone : 450 759-1157 ou sans frais 1 800 668-9229, poste 4294

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez contacter :

Caroline Richard, au 450 759-1157 ou sans frais au 1 800 668-9229, poste 4456 ou par courriel à : caroline_richard@ssss.gouv.qc.ca

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2014

Source de l'image : iStockphoto

Cette étude a pu bénéficier d'une subvention conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière dans le cadre du Programme de subventions en santé publique 2011-2012.

Dépôt légal

Second trimestre 2014

ISBN : 978-2-89669-206-4 (imprimé)

978-2-89669-207-1 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

