PLAN D'ACTION RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE 2016 2021

GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Pour améliorer ensemble notre santé

Québec

Axe d'intervention 1

Le développement global des enfants et des jeunes

Ce premier axe d'intervention couvre tout particulièrement les premières périodes de vie, soit la grossesse, la période entourant la naissance, la petite enfance, le primaire, le secondaire, ainsi que les transitions jusqu'à l'âge adulte, dont l'entrée à la maternelle et le passage à l'adolescence. Les services sous cet axe visent à agir le plus tôt possible dans la vie des enfants, c'est-à-dire dès la conception et tout au long de la petite enfance. En effet :

> « Les expériences vécues et l'environnement dans lequel les enfants évoluent durant cette période peuvent être déterminants et influencer grandement la santé, l'acquisition de compétences personnelles et sociales, l'éducation, de même que les perspectives socioéconomiques de toute une vie. » (MSSS, 2015, page 15)

Compte tenu des conséquences néfastes de la pauvreté sur la santé et le développement des enfants, certains services s'adressent plus particulièrement, ou portent à tout le moins une attention particulière, aux enfants, aux jeunes et aux familles plus vulnérables sur le plan socioéconomique. Plusieurs des services proposés sous cet axe ciblent les déterminants associés aux milieux de vie des enfants et des jeunes comme les centres de la petite enfance et l'école. Cela dit, les services de santé publique sous cet axe se déclinent comme suit :

- Les services en périnatalité;
- Les services en petite enfance;
- Les services pour les jeunes de 6 à 17 ans;
- Les services pour l'ensemble des enfants et des jeunes.

Plus concrètement, les services de santé publique en périnatalité comprennent, par exemple, des services individuels de **soutien aux pratiques parentales** dont la distribution à tous les parents du *Guide mieux vivre avec son enfant*; des services spécifiques pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité, comme des services de visite à domicile et des interventions auprès des jeunes enfants; des **services de nutrition** prénatale et postnatale, dont le programme OLO s'adressant aux femmes enceintes de milieu défavorisé; et des services visant à favoriser l'**allaitement maternel**. La santé publique collaborera aussi, au cours des prochaines années, avec les **services de garde à la petite enfance** pour mettre en œuvre dans ces milieux de vie des interventions de promotion et de prévention portant par exemple sur les compétences sociales ou les habitudes de vie, afin de favoriser le développement global des tout-petits. Ce genre d'interventions devant bien sûr se poursuivre à l'école, la santé publique continuera ses collaborations avec le milieu scolaire pour mettre en place des actions, selon l'approche **École en santé**, au bénéfice de tous les élèves du primaire et du secondaire. Les **cliniques jeunesse** dans les écoles secondaires représentent un autre moyen pour rejoindre les adolescents et leur offrir des

services adaptés à leurs besoins et à leur réalité (ex. : dépistage des ITSS, counseling, interventions visant à promouvoir de saines habitudes de vie, des comportements sains et sécuritaires, des relations harmonieuses). La santé publique poursuivra donc ses efforts de collaboration avec le réseau scolaire pour la mise en place de cliniques jeunesse dans ce milieu de vie important qu'est l'école. Notre plan d'action porte aussi une attention particulière à la **santé dentaire** des enfants et des jeunes, notamment par l'application de scellants chez les enfants plus vulnérables à la carie et des activités de promotion du brossage de dents. Par ailleurs, plusieurs efforts seront investis au cours des prochaines années pour collaborer avec les communautés au développement de projets visant la **création d'environnements favorables au développement des enfants**, notamment pour les plus vulnérables. Enfin, conformément à sa mission, la santé publique collaborera au besoin avec le MSSS à l'élaboration et à la mise en œuvre de **politiques publiques favorables** au développement global des enfants et des jeunes, comme le soutien du revenu des familles pour lutter contre la pauvreté.

Politique publique favorable à la santé

Les décisions et orientations que prennent les autorités gouvernementales, au sujet par exemple du logement, de la pollution atmosphérique, de l'aménagement urbain ou de l'accès aux services de garde, peuvent avoir des impacts sur la santé. Une politique publique favorable à la santé est une politique, une loi, un règlement, un programme qui tient compte, dans son processus décisionnel et sa mise en œuvre, des déterminants de la santé et qui est apte à favoriser une amélioration de la santé et du bien-être de la population ou à réduire les inégalités sociales de santé.[133]

Cela dit, nous présentons, dans les pages qui suivent, l'offre de service détaillée des acteurs de santé publique des deux CISSS de la région pour ce premier axe d'intervention, dont les objectifs sont les suivants :

Objectifs

- Promouvoir, par des approches intégrées, la création de milieux de vie stimulants et bienveillants pour les enfants et les jeunes, y compris en matière de santé mentale et sexuelle
- Promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires, notamment en matière de sexualité, et des relations sociales et amoureuses respectueuses, égalitaires et exemptes de violence et de discrimination
- Prévenir l'apparition des problèmes d'adaptation sociale et leurs conséquences
- Prévenir l'apparition de problèmes de santé buccodentaire

Les services en périnatalité

Quelques-uns des constats du portrait de santé régional
• La hausse qu'a connue la prématurité dans les dernières décennies s'est interrompue pour faire place à une certaine stabilité des taux. Néanmoins, le pourcentage de bébés nés avant terme demeure élevé avec 8,0 % • En 2014-2015, 67 % des bébés sont allaités dans le mois suivant leur naissance. Chez les clientèles de services spécifiques en périnatalité (SIPPE, OLO et PCNP), le pourcentage d'allaitement chute toutefois à 41 %, montrant ainsi les progrès qui restent à faire pour réduire les inégalités sociales de santé dans la région

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-1 Services de **soutien aux pratiques parentales**, dès la grossesse, incluant : • l'information et la sensibilisation de la population • la formation destinée aux parents	Cibles : D'ici 2021, tous les futurs parents et les familles d'accueil ayant des enfants de moins de 2 ans de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine auront reçu le guide *Mieux vivre avec notre enfant* D'ici 2021, les deux CISSS auront offert des rencontres prénatales optimisées selon les recommandations de l'avis scientifique de l'INSPQ		
	Réaliser des activités de soutien aux habiletés parentales, en cohérence avec les lignes directrices et en fonction des besoins des clientèles et de la réalité territoriale, notamment : poursuivre la distribution du guide *Mieux vivre avec notre enfant* et offrir des rencontres prénatales (individuelles ou de groupe) gratuites à tous les futurs parents	Infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse	Répondante régionale en périnatalité, répondante régionale saine alimentation, nutritionnistes au local (DRSP), DJ, DSI, INSPQ
	Collaborer à la planification de rencontres prénatales s'appuyant sur les meilleures pratiques recommandées, adaptées aux besoins des différentes clientèles et de la réalité régionale	Répondante régionale en périnatalité, infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse	Équipe régionale SHV, médecins-conseils, dentiste-conseil, INSPQ, comités locaux d'allaitement (incluant les groupes d'entraide en allaitement), organismes com. offrant des séances d'information prénatale, médecins-obstétriciens

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-2 **Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance** (SIPPE) à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité	Cibles : D'ici 2021, 80 % des femmes admissibles auront été suivies dans le cadre des SIPPE D'ici 2021, toutes les familles suivies dans les SIPPE auront reçu l'intensité de visites à domicile prévues au cadre de référence D'ici 2021, 50 % des femmes enceintes suivies dans les SIPPE auront bénéficié d'une consultation avec une hygiéniste dentaire		
	Poursuivre et bonifier l'offre de service des SIPPE en lien avec l'accompagnement des familles en : • Offrant des visites à domicile[6] comme principale modalité d'intervention jusqu'aux deux ans de vie de l'enfant, en complément à d'autres types d'interventions	Intervenantes pivots SIPPE (DRSP/DJ), infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse	Répondante régionale SIPPE
	• Déployant des activités de soutien et de counseling auprès des parents[7] en informant notamment les familles des ressources disponibles		Répondante régionale SIPPE, répondant régional traumatismes, répondante régionale sexualité
	• Offrant des services préventifs de soins buccodentaires aux femmes enceintes	Hygiénistes dentaires	Dentiste-conseil, répondante régionale SIPPE, répondante régionale saine alimentation, intervenantes pivots SIPPE (DRSP/DJ), infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse
	• Offrant des interventions directes auprès des enfants âgés de 2 à 5 ans, notamment par des protocoles d'entente d'accès aux services de garde pour les enfants de familles suivies dans les SIPPE	Intervenantes pivots SIPPE (DRSP/DJ), chefs de programme jeunesse	Répondante régionale SIPPE, répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde (DRSP), services de garde
	• Soutenant le développement continu des compétences et le travail en interdisciplinarité	Répondante régionale SIPPE, chefs de programme jeunesse	INSPQ

6 Thématiques abordées : le projet de vie des parents, les habiletés parentales, l'allaitement, l'alimentation de la mère pendant la grossesse, la famille et l'enfant, l'attachement, le développement de l'enfant, la promotion de saines habitudes de vie (alimentation, tabagisme, activité physique, consommation d'alcool et de drogues, hygiène dentaire, etc.).

7 Visant la prévention des traumatismes à domicile (ex. : trousse de prévention, promotion de l'utilisation des dispositifs de retenue), la prévention de la violence conjugale ainsi que des grossesses non planifiées et des ITSS.

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 1-2 **Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance** (SIPPE) à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité	**Poursuivre et bonifier l'offre de service des SIPPE en lien avec la création d'environnements favorables** en : • Soutenant l'élaboration et la réalisation de projets de la communauté axés sur les besoins des familles vivant en contexte de vulnérabilité, en partenariat avec les organismes communautaires et les autres partenaires	IOC	Répondante régionale DC, répondante régionale SIPPE, organismes communautaires
	• Intensifiant l'action intersectorielle portant sur l'amélioration des conditions de vie des familles ainsi que sur la réduction des inégalités sociales de santé[8], en lien avec le développement des communautés, les politiques publiques et la création d'environnements favorables au développement des enfants (voir services 1-9 et 1-12)		Répondante régionale DC, répondante régionale SIPPE, répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde, tout acteur pertinent de la communauté

[8] En couvrant, entre autres, la qualification, la scolarisation, l'emploi, la sécurité du revenu, la sécurité alimentaire, le logement, le transport, le loisir, le répit-gardiennage, l'accès aux services de santé et aux services sociaux, l'accès aux services de garde éducatifs à l'enfance, le soutien social et la sécurité des quartiers ou des aires de jeux.

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-3 Services de **nutrition prénatale et postnatale** pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité	Cible : D'ici 2021, 80 % des femmes vivant sous le seuil de faible revenu auront bénéficié de services de nutrition prénatale et postnatale		
	Poursuivre l'offre de service du programme de nutrition prénatale et postnatale auprès des femmes enceintes en situation de faible revenu en : • Assurant la distribution des coupons OLO et assurer la continuité des services entre les coupons OLO et les activités 1 000 jours (là où elles existent) (voir service 2-14)	Infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse	Fondation OLO, répondante régionale en périnatalité
	• Assurant la distribution de suppléments de vitamines et minéraux avec acide folique		Fondation OLO, pharmaciens d'établissement, médecins-conseils, répondante régionale en périnatalité
	• Offrant une intervention sur le plan nutritionnel	Infirmières de périnatalité, nutritionnistes au local, chefs de programme jeunesse	Répondante régionale en périnatalité, répondante régionale saine alimentation, services de comptabilité des RLS et du CISSS, ASPC, INSPQ
	• Soutenant les femmes en lien avec l'allaitement (voir service 1-4)	Infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse	Répondante régionale en allaitement, dentiste-conseil, hygiénistes dentaires
	Identifier et mettre en œuvre des stratégies pour favoriser l'appropriation de l'*Approche d'intervention nutritionnelle auprès des femmes enceintes en situation de faible revenu par les intervenantes*	Répondante régionale en périnatalité, infirmières de périnatalité, chefs de programme jeunesse	Répondante régionale saine alimentation, fondation OLO, dentiste-conseil

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-4 Soutien à la mise en œuvre d'interventions favorisant l'**allaitement** dans les deux CISSS de la région et dans les milieux de vie (Initiative des amis des bébés)	Cible : D'ici 2021, le taux d'allaitement exclusif moyen au premier contact postnatal aura augmenté de 55 %[9] à 60 %		
	Mettre en place des activités permettant de favoriser la pratique de l'allaitement et d'allaitement exclusif dans les services offerts en santé communautaire, obstétrique et néonatalogie pour les deux CISSS de la région avec l'objectif d'obtenir la certification de leurs installations dans le cadre de l'Initiative des amis des bébés, et ce, en lien avec l'initiation, la durée et l'exclusivité de l'allaitement	Répondante régionale en allaitement, répondantes locales en allaitement (DRSP/DJ), chefs de programme jeunesse	Comités locaux d'allaitement (incluant les groupes d'entraide en allaitement), infirmières en périnatalité, infirmières en obstétrique, médecins accoucheurs ou faisant du suivi de grossesse, médecins-conseils et dentiste-conseil, DSI, DSPro, DSM-D-SPG
	Promouvoir et fournir l'expertise-conseil afin que les milieux de vie de la dyade mère-enfant soient favorables à l'allaitement et basés sur les meilleures pratiques, notamment les milieux municipaux, les services de garde à l'enfance, les pharmacies communautaires et les centres commerciaux	Répondante régionale en allaitement	Répondantes locales en allaitement (DRSP/DJ), groupes d'entraide en allaitement, équipe régionale SHV, répondante régionale DC, dentiste-conseil

[9] Le calcul du taux de référence s'appuie sur les années 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 (données de la RAMQ).

Les services en petite enfance

Quelques-uns des constats du portrait de santé régional
• En 2012, le quart des élèves de la maternelle dans la région est considéré comme vulnérable dans au moins un des cinq domaines de leur développement global (santé physique et bien-être, compétences sociales, maturité affective, développement cognitif et langagier, habiletés de communication et connaissances générales) • Les enfants qui ont fréquenté régulièrement un service de garde avant d'entrer à la maternelle sont deux fois moins nombreux que les autres enfants à présenter une vulnérabilité, c'est-à-dire qu'ils sont plus susceptibles d'être bien outillés pour profiter pleinement de ce que l'école peut offrir

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-8 Collaboration avec les partenaires des **services de garde éducatifs à l'enfance** pour la planification et la mise en œuvre d'interventions de promotion et de prévention visant le développement global des enfants, particulièrement en contexte de vulnérabilité, et portant sur : • les compétences personnelles et sociales • les saines habitudes de vie et les comportements sains et sécuritaires	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront convenu des modalités de collaboration formelles avec les services de garde éducatifs à l'enfance pour la mise en œuvre d'interventions de promotion et de prévention		
	Développer des modalités de collaboration formelles avec les partenaires des services de garde éducatifs à l'enfance	Répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde, adjoint au directeur de santé publique	MFA, services de garde, répondante régionale SIPPE, intervenantes pivots SIPPE (DRSP/DJ), tout autre acteur concerné
	Fournir de l'expertise-conseil, du transfert de connaissance et de l'accompagnement à la mise en œuvre des actions efficaces de promotion et de prévention notamment en : • Collaborant avec les intervenants sur des programmes de développement des compétences personnelles et sociales portant sur la gestion des émotions et le développement de relations saines et harmonieuses	Répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde	INSPQ, MFA, services de garde
	• Renforçant les activités favorisant les transitions harmonieuses du milieu familial vers les milieux de garde ainsi que vers l'école	Répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde, répondante régionale SIPPE	INSPQ, services de garde, CS, organismes com., accompagnatrices ÉES, MFA, tout autre acteur concerné
	• Soutenant les intervenants des milieux de garde à l'égard de la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie (ex. : la mise en œuvre du cadre Gazelle et Potiron, et le cadre de référence sur le brossage de dents), de l'application des mesures de prévention des traumatismes et de prévention et contrôle des infections	Répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde	Équipe régionale SHV, dentiste-conseil, hygiénistes dentaires, répondant régional traumatismes, équipe régionale MI, services de garde, MFA, tout autre acteur concerné

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-9 Collaboration avec les partenaires de la communauté dans le cadre du déploiement d'**initiatives visant la création d'environnements favorables** au développement des jeunes enfants (0-5 ans)	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront participé à la majorité des instances de concertation susceptibles de contribuer à la création d'environnements favorables au développement des enfants		
	Accompagner les divers acteurs de la communauté pour : • l'accès à une variété d'actions (services et activités) efficaces qui répondent aux besoins des familles • soutenir l'émergence d'initiatives favorisant la santé	IOC (DRSP)	Répondante régionale DC, municipalités et leurs comités familles (incluant les parents), MRC, URLS, organismes com., CASA, VGPN, CAMI, DJ des CISSS, CS, Avenir d'enfants, CPE, garderies en milieu familial, MFA
	Fournir aux partenaires l'information pertinente afin de favoriser une compréhension commune des enjeux du territoire	IOC, accompagnatrices ÉES, nutritionnistes locales, équipe SIPPE, autres intervenants de santé publique en 1re ligne	Répondante régionale DC, responsable régionale surveillance, répondante régionale périnatalité, MRC, URLS, organismes com., CASA, VGPN, CAMI, DJ des CISSS, CS, Avenir d'enfants, CPE, MFA
	Favoriser l'émergence d'actions concertées entre les acteurs de la communauté qui œuvrent en petite enfance	IOC, accompagnatrices ÉES en santé, nutritionnistes locales, autres intervenants de santé publique en 1re ligne	Répondante régionale DC, répondante régionale périnatalité, municipalités et leurs comités familles (incluant les parents), MRC, organismes com., DJ des CISSS, équipe SIPPE, CS, Avenir d'enfants, CPE, MFA
	Animer ou participer aux concertations en lien avec le développement des enfants (ICIDJE, persévérance scolaire, villes et villages en santé, entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation, tables intersectorielles, avenir d'enfants, etc.) et s'assurer également de l'arrimage de ces interventions		
	Collaborer à la mise en œuvre et au suivi des programmes fédéraux d'aide communautaire à l'enfance (PAAC, PACE, Y'APP)	Répondante régionale clientèle 5-18 ans	ASPC, MSSS, organismes com., chefs de programme jeunesse responsables d'un projet PACE, répondante régionale clientèle 0-5 ans

Les services pour les jeunes de 6 à 17 ans

Quelques-uns des constats du portrait de santé régional

En 2012-2013, les élèves de 6e année de la région ont en moyenne 1,70 dent permanente affectée par la carie, une moyenne qui est moindre chez les élèves porteurs de scellants.

En 2010-2011, chez les élèves du secondaire de la région :

- 70 % ne rencontrent pas les recommandations du Guide alimentaire canadien en matière de consommation de fruits et légumes et 35 % consomment des boissons sucrées, des grignotines ou des sucreries tous les jours
- 26 % seulement sont actifs physiquement dans leurs loisirs et déplacements
- 28 % ont un surplus de poids
- 16 % fument la cigarette, 12 % consomment du cannabis toutes les semaines et 20 % boivent de l'alcool à cette même fréquence
- 35 % ont commis une conduite rebelle et 33 %, une conduite délinquante
- 32 % ont été victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école et 36 % ont vécu de la violence dans leur relation amoureuse des 12 derniers mois
- 15 % des filles souffrent d'anxiété, de dépression ou d'un trouble alimentaire (anorexie, boulimie) et 19 % des garçons ont un TDA/H

Les grossesses précoces poursuivent leur baisse et encore en 2011-2013, la région obtient un taux de grossesses chez les 15-19 ans inférieur à celui du Québec. Toutefois, on assiste depuis la fin des années 90 à une recrudescence des déclarations d'infections génitales à chlamydia, notamment chez les jeunes. Or, en 2010-2011, 36 % des élèves du secondaire dans la région n'ont pas fait usage du condom à leur dernière relation sexuelle consensuelle.

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-7 **Services dentaires** préventifs adaptés en milieu scolaire auprès des enfants à risque de carie dentaire : • suivis dentaires préventifs individualisés • application d'agents de scellement	Cibles : D'ici 2021, 90 % des enfants de la **maternelle** à risque de carie dentaire dépistés auront bénéficié d'un suivi dentaire préventif en milieu scolaire D'ici 2021, 85 % des enfants de la **2e et 3e année du primaire** auront été dépistés pour un besoin de scellement dentaire et 90 % des enfants dépistés avec un besoin de scellant auront reçu l'application d'un scellant dentaire, sur au moins l'une des premières molaires permanentes D'ici 2021, 90 % des enfants de la **2e année du secondaire** auront été dépistés pour un besoin de scellement dentaire et 80 % des enfants dépistés avec un besoin de scellant auront reçu l'application d'un scellant dentaire, sur au moins l'une des deuxièmes molaires permanentes		
	Déployer des activités universelles de promotion et de prévention de la carie dentaire en milieu scolaire telles que le brossage des dents	Hygiénistes dentaires (DRSP)	Dentiste-conseil, CS, directions d'école
	Dépister les enfants de la maternelle à risque de carie dentaire et assurer les suivis dentaires préventifs auprès de ces enfants, jusqu'à la 2e année du primaire en : • Effectuant des activités de counseling portant sur le brossage des dents, l'utilisation de la soie dentaire et la réduction de la consommation d'aliments cariogènes		
	• Informant les parents sur les services dentaires assurés par la RAMQ		
	• Procédant à des applications topiques de fluorure		
	• Procédant à l'application de scellant dentaire auprès des enfants de maternelle et de 1re année classés à risque selon le critère provincial et ayant au moins une molaire permanente à sceller		

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 1-7 **Services dentaires** préventifs adaptés en milieu scolaire auprès des enfants à risque de carie dentaire : • suivis dentaires préventifs individualisés • application d'agents de scellement	**Dépister les enfants de la 2e, 3e et 6e année du primaire pour un besoin de scellant dentaire et assurer le scellement des puits et fissures nécessaires**	Hygiénistes dentaires (DRSP)	Dentiste-conseil, CS, directions d'école, adjoint au directeur de santé publique
	Dépister les enfants de la 2e année du secondaire pour un besoin de scellant dentaire et assurer le scellement des puits et fissures nécessaires		

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-10 Collaboration à la planification et à la mise en œuvre de services de type **cliniques jeunesse** pour les jeunes et leur famille, notamment en matière de : • saines habitudes de vie et comportements sains et sécuritaires, particulièrement au regard de la santé sexuelle • santé mentale et psychosociale	Cibles : D'ici 2021, les cliniques jeunesse auront adapté leurs services conformément au cadre de référence D'ici 2021, les cliniques jeunesse auront étendu leurs services jusqu'à l'âge de 25 ans (éducation des adultes, cégep et formation professionnelle)		
	Fournir l'expertise-conseil, le transfert de connaissances et l'accompagnement visant à contribuer à la mise en œuvre de cliniques jeunesse selon le cadre de référence, en collaboration avec les partenaires (ex. : réseau de l'éducation, organismes communautaires, etc.) et en tenant compte des besoins des jeunes et leurs familles en : • Identifiant les conditions favorables permettant une meilleure adaptation des services	Répondante régionale sexualité, infirmières scolaires, infirmières SIDEP, travailleurs sociaux, IPSL	Écoles, CS, médecins, GMF, CLSC
	• Facilitant la réorganisation des services	Adjoint au directeur de santé publique, CAP en santé publique aux Îles, répondante régionale sexualité, répondante régionale ÉES, infirmières scolaires, infirmières SIDEP, travailleurs sociaux, IPSL	MSSS, INSPQ, DSI, DSPro, DJ, médecins-conseils, écoles, CS, accompagnateurs ÉES
	• Soutenant le développement des compétences des professionnels (développement d'outils et autres)	Répondante régionale sexualité, équipe régionale MI, infirmières scolaires, infirmières SIDEP, travailleurs sociaux, IPSL	INSPQ, MSSS
	• Mettant en réseau les partenaires concernés	Répondante régionale sexualité, répondante régionale ÉES, membres de la communauté de pratique éducation à la sexualité et ÉES	Organismes com., infirmières SIDEP, DSM-D-SPG, DSPro, DSI, accompagnatrices ÉES

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 1-10 Collaboration à la planification et à la mise en œuvre de services de type **cliniques jeunesse** pour les jeunes et leur famille, notamment en matière de : • saines habitudes de vie et comportements sains et sécuritaires, particulièrement au regard de la santé sexuelle • santé mentale et psychosociale	**Associer, de façon complémentaire, les services de clinique jeunesse à la stratégie de l'éducation à la sexualité déjà en cours en milieu scolaire**	Répondante régionale sexualité, infirmières scolaires, infirmières SIDEP, travailleurs psychosociaux, IPSL	Écoles, CS, répondante régionale ÉES, médecins, GMF, CLSC, *planning* des naissances, chef de services PETRAAS
	Intensifier les efforts de dépistage des ITSS auprès des 12-17 ans et déployer ces services auprès des 18-25 ans	Répondante régionale sexualité, équipe régionale MI, infirmières scolaires, infirmières SIDEP, travailleurs psychosociaux, IPSL	Écoles, CS, répondante régionale ÉES, médecins, GMF, CLSC

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
Services d'**éducation à la sexualité** en milieu scolaire	Cible : D'ici 2021, toutes les écoles primaires et secondaires auront offert des services d'éducation à la sexualité de qualité et selon les meilleures pratiques		
	Offrir des services d'éducation à la sexualité dans les écoles primaires et secondaires, en : • Animant ou coanimant avec le personnel scolaire des activités de prévention, de sensibilisation et de promotion de la santé sur des thèmes variés (menstruations, puberté, hygiène corporelle et dentaire, saine gestion du poids, image corporelle, contraception, ITSS, etc.)	Infirmières scolaires, hygiénistes dentaires	Écoles, CS, accompagnatrices ÉES, répondante régionale sexualité, répondante régionale ÉES, répondante régionale saine alimentation, dentiste-conseil, médecins-conseils, chef de service PETRAAS, organismes com. jeunesse
	• Présentant aux jeunes et à leurs parents les services offerts à l'école (ex. : clinique jeunesse, vaccination) et dans le milieu		
	• Planifiant des activités de prévention, de sensibilisation et de promotion de la santé à l'intention des élèves sur différents thèmes	Répondante régionale sexualité, dentiste-conseil	Écoles, CS, accompagnatrices ÉES, répondante régionale ÉES, répondante régionale saine alimentation, chef de service PETRAAS
	• Développant et proposant des outils et des activités aux parents, en complément à l'offre des écoles	Répondante régionale sexualité	
	Soutenir les autres milieux fréquentés par les jeunes (hors scolaire)	Répondante régionale sexualité, accompagnatrices ÉES, travailleurs de milieu ou de corridor (DRSP), infirmières SIDEP	Répondante régionale ÉES, organismes com. jeunesse, centre jeunesse
	Créer des environnements favorables à la santé mentale, en : • Favorisant les attitudes respectueuses à l'égard de la diversité sexuelle	Répondante régionale sexualité, répondante régionale santé mentale, infirmières scolaires, accompagnatrices ÉES, travailleurs de milieu ou de corridor (DRSP), organismes com.	INSPQ, écoles, CS, répondante régionale ÉES, associations LGBT
	• Saisissant les opportunités pour promouvoir la santé mentale		

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-11 Collaboration dans le cadre d'une entente formelle avec le réseau de l'éducation pour la planification conjointe et la mise en œuvre d'actions de promotion et de prévention (approche **École en santé**) incluant : • un **volet individuel** visant le développement des compétences personnelles et sociales des enfants et des jeunes, ainsi que l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires • un **volet milieu** visant la création d'environnements favorables à la santé et à la réussite éducative des enfants et des jeunes	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront convenu de modalités de collaboration pour la réalisation d'actions de promotion et prévention en contexte scolaire		
	Collaborer à la planification conjointe et la mise en œuvre d'actions de promotion et de prévention en contexte scolaire en : • Soutenant les intervenants (expertise-conseil, transfert de connaissances, formation, outils) qui accompagnent les écoles ou collaborent à la planification et la mise en œuvre d'actions	Répondante régionale ÉES	Accompagnatrices ÉES, répondants ÉES du réseau scolaire, infirmières scolaires, CS, directions d'écoles, MSSS, MEESR, INSPQ
	• Accompagnant les membres des équipes-écoles du réseau de l'éducation dans une démarche de planification concertée	Accompagnatrices ÉES	Répondante régionale ÉES, répondants ÉES du réseau scolaire, infirmières scolaires, directions d'écoles, enseignants, professionnels des services éducatifs, travailleurs sociaux en milieu scolaire
	Fournir une expertise-conseil, en collaboration avec le réseau de l'éducation, sur les meilleures pratiques de promotion et de prévention de la santé en contexte scolaire auprès d'organismes externes au milieu scolaire	Répondante régionale ÉES, accompagnatrices ÉES	INSPQ, répondants ÉES du réseau scolaire, médecins-conseils, CS, municipalités, services de garde, organismes com. (maisons de la famille, maisons des jeunes, etc.)
	Établir des modalités de collaboration formelles avec les commissions scolaires	Répondante régionale ÉES, directeur de santé publique	Adjoint au directeur de santé publique, accompagnatrices ÉES, MSSS, MEESR, CS, répondants ÉES du réseau scolaire

Les services pour l'ensemble des enfants et des jeunes

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-6 Soutien à l'**intégration de la prévention dans les pratiques des professionnels** de la santé	Cible : Assurer que le guide national de prévention clinique prévu pour 2018 soit connu des professionnels de la santé et des services sociaux du CISSS de la Gaspésie et du CISSS des Îles, pour les outiller en vue de l'intégration de la prévention dans leurs pratiques		
	Contribuer à l'intégration des interventions préventives prioritaires dans les parcours de soins et services à l'échelle territoriale en : • Créant des arrimages avec les directions cliniques des deux CISSS si ceux-ci sont pertinents pour favoriser la qualité des soins et renforcer les activités préventives réalisées par les intervenants de santé publique	Directeur de santé publique, adjoint au directeur de santé publique, adjointe au directeur de santé publique, professionnels de la DRSP, médecins-conseils et dentiste-conseil, vaccinateurs, hygiénistes dentaires, CAT, infirmières SIDEP, intervenants SIPPE et périnatalité	Directeurs cliniques du CISSS, selon les interventions (DJ, DSM-D-SPG, DPJ, SAPA, Déficiences, PETRAAS, DSI, DSPro, services multidisciplinaires), médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement concernés (chefs de départements cliniques, président du CMDP, etc.), cliniques dentaires et médicales

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
1-12 Collaboration à l'élaboration et à la mise en œuvre de **politiques publiques favorables au développement global des enfants et des jeunes** liées notamment : • aux conditions de vie des familles • à l'accès aux services de garde éducatifs à l'enfance • à la réussite éducative	Cible : D'ici 2021, le MSSS et les deux CISSS auront collaboré à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques en faveur du développement global des enfants et des jeunes		
	Collaborer, en fonction des opportunités, avec les partenaires territoriaux des autres secteurs d'activité et sur la base des meilleures connaissances disponibles, à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques favorables au développement des enfants et des jeunes	Répondante régionale pour les activités de santé publique en services de garde et ÉES, accompagnatrices ÉES	MEESR, MFA, MTESS, communauté de pratique interdomaine (DRSP), répondante régionale SIPPE, municipalités, CS, Complice-Persévérance scolaire Gaspésie-Les Îles, services de garde

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Gaspésie

Québec