

CSDEPJ-P-251

Fondation

Olo

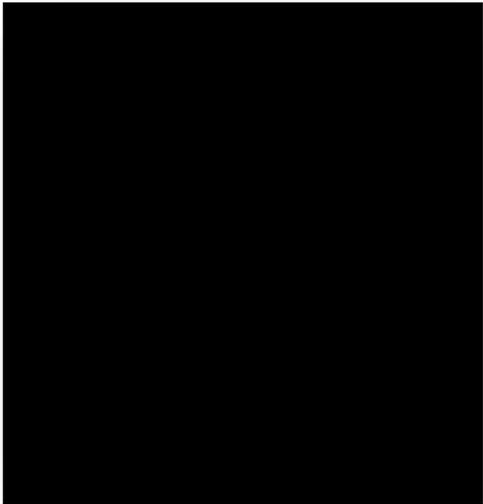


Des
bébés
en santé

Créer et nourrir le lien de confiance

Mémoire présenté à la Commission spéciale sur le droit des
enfants et la protection de la jeunesse

Décembre 2019



« Au CLSC, l'intervenante répondait à toutes mes questions et m'informait de l'impact qu'avait mon alimentation sur mon bébé. Sa présence me sécurisait et calmait mes inquiétudes. Elle m'a remis des coupons et m'a aussi appuyée dans mon processus d'allaitement, qui représentait pour moi une chance unique d'offrir de bons aliments à mon bébé.

Le suivi Olo a été pour moi un accompagnement positif! Étant enceinte à 21 ans, je ne voulais surtout pas que le fait d'être une jeune maman fasse en sorte que ma fille parte avec moins de chance que d'autres bébés.

Olo c'est offrir un cadeau à son bébé qui va le suivre pour tout le reste de sa vie! »

██████████, maman de ██████████, région de Québec

Table des matières

| | |
|--|----|
| Synthèse et introduction..... | 4 |
| Une brève histoire de la Fondation Olo..... | 5 |
| L'importance du lien de confiance et les pistes d'actions..... | 9 |
| 1. Tisser des liens de confiance avec les familles qui vivent de plus grandes difficultés..... | 9 |
| 2. Tisser des liens de confiance dès la grossesse et les maintenir après la naissance de l'enfant..... | 11 |
| 3. Valoriser, soutenir et former adéquatement les intervenantes qui créent ces liens de confiance, à la fois dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le milieu communautaire..... | 11 |
| 4. Favoriser les arrimages entre le réseau de la santé et des services sociaux et le milieu communautaire..... | 13 |
| 5. Miser sur les initiatives existantes, notamment l'approche Olo..... | 14 |
| Olo : des avantages à maximiser et des enjeux à solutionner..... | 17 |
| Conclusion..... | 18 |
| Références..... | 19 |

Synthèse et introduction

Depuis le début de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, plusieurs acteurs sont venus insister sur l'importance de la prévention, des actions à mener en amont, du filet social à tisser autour des familles pour diminuer les cas de maltraitance et contribuer au développement du plein potentiel de tous les enfants du Québec. Ce mémoire s'inscrit dans ce même esprit avec l'objectif additionnel de nommer des initiatives qui ont fait leurs preuves et dont nous avons, collectivement, tout intérêt à fortifier et à s'inspirer.

Ce mémoire est déposé par une organisation qui fêtera en 2021 ses 30 ans et dont l'acronyme – O. L. O. – appartient au milieu de la périnatalité depuis les années 1980. Ni entièrement privée, ni publique, la Fondation Olo est une force collective dont les équipes de périnatalité ont depuis longtemps choisi de se doter pour aider les bébés à naître en santé et accroître leur impact auprès des familles. Aujourd'hui, les activités de la Fondation Olo se sont élargies, le volet éducatif s'est développé et l'accompagnement ne prétend plus se limiter à la grossesse tant et si bien que la Fondation Olo met de l'avant une mission en deux volets qui s'énonce comme suit : donner aux familles des chances égales de mettre au monde des bébés en santé et d'acquérir de saines habitudes alimentaires tôt dans la vie. Un segment de ce mémoire est consacré à l'histoire de la Fondation Olo afin que le lecteur garde à l'esprit l'unicité de ce modèle, la force que lui confèrent ses origines et son immense potentiel pour soutenir l'accompagnement des familles.

Forts de nos racines et d'un parti-pris indéfectible pour l'accompagnement et le renforcement du pouvoir d'agir des parents dans la période qui compte le plus dans le développement de l'enfant, toutes nos recommandations nous ramènent à l'importance de tisser des liens de confiance avec les familles. Plus précisément, ces recommandations s'énoncent comme suit :

1. Investir dans la création et le maintien de liens de confiance avec un intervenant ou une intervenante et le faire spécialement pour les familles qui cumulent les difficultés, incluant celle de vivre dans la précarité économique;
2. Créer et reconnaître l'importance de ce lien de confiance dès la grossesse, le nourrir et le maintenir après la naissance de l'enfant;
3. Valoriser, soutenir et former adéquatement les intervenantes qui créent ces liens et le faire à la fois dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le milieu communautaire;
4. Favoriser les arrimages entre le réseau de la santé et des services sociaux et le milieu communautaire dans une logique de continuité et de cohérence pour les familles;
5. Miser sur les initiatives existantes qui fonctionnent, notamment l'approche Olo, parce qu'elle facilite l'accès aux services, contribue au développement global du bébé, consolide les SIPPE et détient un potentiel inexploité en postnatal.

Puisse la richesse de notre expérience, l'adhésion de nos alliés du réseau et du milieu communautaire, les évidences scientifiques et, surtout, la parole des mères jeter un éclairage actuel sur une approche préventive rassembleuse et innovante, une force collective pour prendre soin des bébés.

Une brève histoire de la Fondation Olo

Un succès du milieu communautaire inspire une mobilisation des équipes de périnatalité des CLSC dans des dizaines de communautés

L'intervention nutritionnelle Olo offerte aux femmes enceintes tire son origine de la méthode Higgins®, une intervention nutritionnelle mise sur pied dans les années 1940 au Dispensaire diététique de Montréal. Cet organisme communautaire fête en 2019 ses 140 ans d'existence. Membre de la Fondation Olo, il rejoint annuellement entre 800 et 1000 femmes et son expertise continue de rayonner auprès des intervenants en périnatalité, à la fois dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le milieu communautaire.

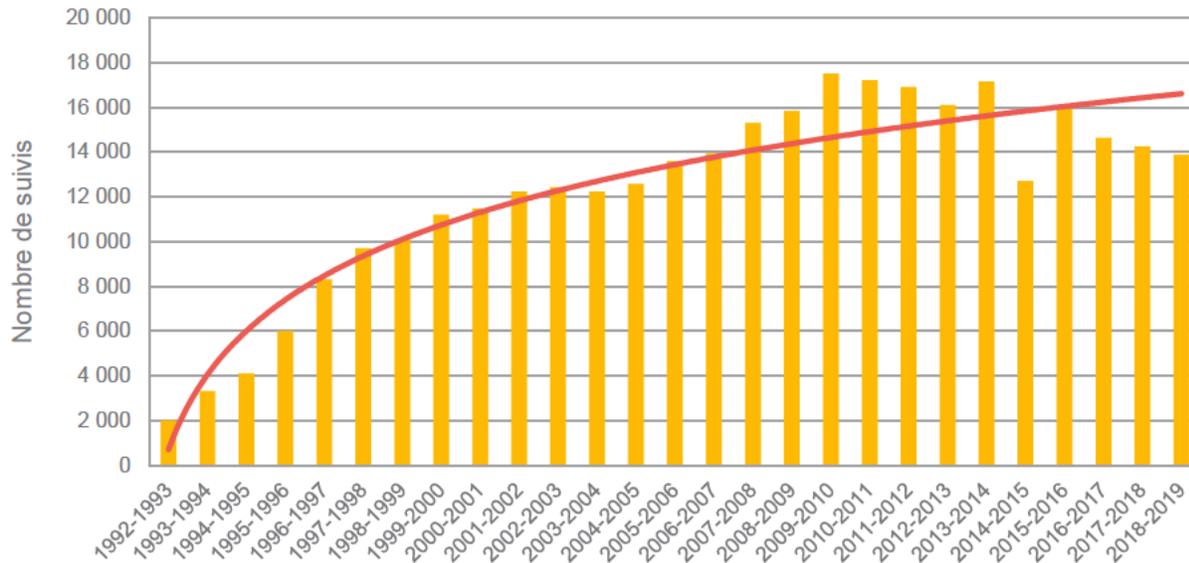
Au début des années 1980, informés de l'approche du Dispensaire diététique de Montréal - et de son efficacité démontrée -, les intervenants en périnatalité de la région de Valleyfield démarrent un premier projet Olo. L'acronyme O.L.O. pour « œuf, lait, orange » est utilisé pour la première fois et sera largement adopté par la suite. Ce projet vise à réduire le nombre de bébés de petits poids en milieu défavorisé, entre autres par la distribution d'aliments et de multivitamines prénatales. Dès le départ, les intervenants sont conscients que leur action ne peut se limiter à l'offre d'aliments et qu'un accompagnement doit être réalisé pour répondre aux différents besoins des jeunes familles et rompre l'isolement dans lequel elles vivent souvent.

En 1984, un deuxième programme Olo naît à Huntingdon. Puis, l'expérience des CLSC de Valleyfield et de Huntingdon conduit à l'expérimentation du programme dans d'autres régions du Québec. La Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles ainsi que les CLSC de Châteauguay, Chicoutimi, Sherbrooke, Québec et Saint-Eustache font partie des précurseurs. En 1991, ce sont 47 CLSC qui offrent des suivis Olo. L'impact des projets Olo mobilise les intervenants, mais le manque des fonds menace la survie de ces initiatives. La Fédération des CLSC du Québec est alors mandatée pour trouver une solution durable, efficace et nationale au financement des aliments. La Fondation Olo est mise sur pied en 1991. Fait intéressant, la création de la Fondation Olo est facilitée grâce à l'étroite collaboration d'un organisme communautaire, AIDE "SOC" à Sherbrooke qui avait une mission semblable à une échelle locale. Il a été convenu que les CLSC constitueraient les premiers jalons de la Fondation, dont le mandat est justement d'offrir un financement complémentaire à leurs projets.

Un impact grandissant auprès des familles

Entre 1991 et 2005, le nombre de CLSC membres de la Fondation Olo passe de 47 à 140. Durant la même période, le nombre de femmes rejointes passe de moins de 2000 à 14 000. Les premiers bénéficiaires de cette croissance sont bien sûr les enfants, leur mère et l'ensemble de la famille. Fait intéressant, à partir de 1999, la proportion de naissances de faible poids n'a plus jamais dépassé 6% au Québec, alors qu'elle se situait entre 6% et 6,5% dans les années 1980. S'il faut demeurer prudent dans l'interprétation de ceci, l'étude des chercheurs Catherine Haeck et Pierre Lefebvre de l'UQAM, parue en 2016, est néanmoins venue confirmer l'impact de l'intervention nutritionnelle Olo sur l'augmentation du poids de naissance et la réduction du nombre de bébés de petits poids.

Évolution du nombre de femmes rejointes par les suivis Olo



Les organismes communautaires : présents dès le commencement

Si les membres de la Fondation Olo sont principalement des établissements du réseau, l'accompagnement ne se fait pas qu'en CLSC. Un grand nombre d'organismes communautaires ont comme mission d'offrir des services aux femmes enceintes, spécialement celles qui font face à des difficultés particulières. Certains de ces organismes vont développer une étroite collaboration avec le CLSC de leur territoire qui va les amener à offrir l'intervention Olo. Parmi les pionniers, il y a le Centre Marie-Ève dans les Basses-Laurentides et la Maison de la Famille des Pays d'en haut qui ont intégré au cours des années 1990 les suivis Olo à leurs services aux familles. Ce sont alors les accompagnatrices de l'organisme qui assurent les suivis et remettent les aliments Olo et un recours aux nutritionnistes du CSLC est fait lorsque la situation l'exige.

Dans le réseau : des CLSC aux CSSS, puis aux CISSS et CIUSSS

En 2005, suite à une réorganisation du réseau de la santé, les CSLC sont intégrés aux nouveaux Centres de santé et de services sociaux (CSSS). La quasi-totalité d'entre eux sont membres de la Fondation Olo. En 2015, l'histoire se répète. La Loi 10 abolit les CSSS et crée les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). Au nombre de 22, ceux-ci sont tous membres¹ de la Fondation Olo.

D'une réforme à l'autre, les structures des établissements évoluent et les titres des interlocuteurs de la Fondation Olo changent, mais le travail des intervenants auprès des familles se poursuit. Si, à l'échelle individuelle, leur dévouement et leur certitude qu'ils font la différence dans la vie des familles restent

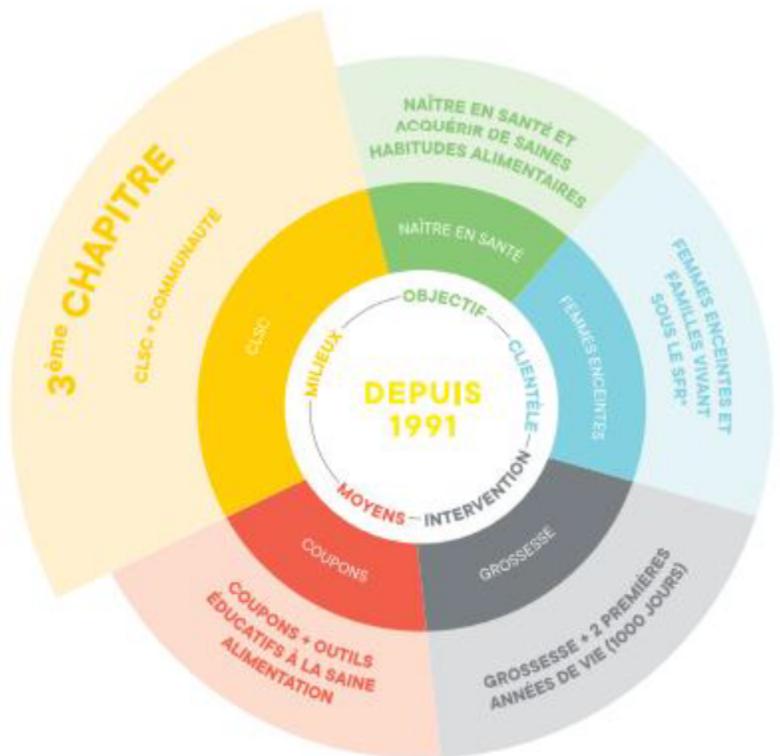
¹ Les membres affiliés, dont font partie les CISSS et les CIUSSS, le Dispensaire diététique de Montréal et 4 autres organisations déploient l'intervention Olo sur le terrain partout au Québec. Ils sont de précieux alliés dans la mise en œuvre de la mission, au domicile des familles et dans plus de 150 points de service. Les cotisations que paient les membres représentent une partie du financement de la Fondation Olo (environ 10% aujourd'hui).

inchangés, force est d'admettre aujourd'hui que la reconnaissance et le soutien dont ils bénéficient se sont amenuisés au fil du temps et des réformes.

Des coupons Olo à un accompagnement dans les 1000 premiers de vie

À partir de 2011, la mission s'élargit et intègre l'objectif de favoriser dès le plus jeune âge l'adoption de saines habitudes alimentaires. Pour atteindre ses nouveaux objectifs, la Fondation Olo élabore *1000 jours pour savourer la vie*, un ambitieux projet sur 5 ans (2013-2018) pour lequel Avenir d'enfants et Québec en Forme deviennent les principaux partenaires financiers et de réalisation. Dès lors, *bien manger, cuisiner et manger en famille* deviennent les piliers d'une approche qui se déploie avant et après la naissance de l'enfant. Si les aliments Olo continuent d'être distribués et de répondre aux besoins urgents de l'enfant à naître, les initiatives qui se développent permettent l'enrichissement des connaissances et des compétences tant des parents que des intervenantes. Apparaissent progressivement pour les parents des outils adaptés - notamment des recettes, un outil de planification des repas et deux livres pour bébé - et pour les intervenantes des documents de référence, une communauté de pratique ainsi que de la formation accréditée offerte en ligne.

En somme, et comme l'illustre la figure ci-contre, un élargissement s'est opéré à plusieurs niveaux.



Une place grandissante pour l'action en milieu communautaire

Le déploiement en cours d'une offre de services aux organismes de la communauté est en train de concrétiser un niveau additionnel d'élargissement.

Cette collaboration vise un arrimage entre les différents acteurs jouant un rôle d'accompagnateur auprès des familles dans l'acquisition de saines habitudes alimentaires. Ainsi, la Fondation souhaite mieux appuyer les accompagnatrices, éducatrices et autres intervenantes de la communauté et favoriser l'organisation d'activités en saine alimentation accessibles aux familles.

Parce qu'elle croit à leur expertise, elle met à leur disposition des ressources et des outils pour parfaire leurs activités en saine alimentation durant la période des 1000 premiers jours de vie. Ce soutien peut aller

de l'offre d'outils comme des recettes, des fiches d'activités clé en main ou des jeux sur la saine alimentation, jusqu'à un appui à l'implantation d'activités en saine alimentation, par du soutien en nutrition, des formations ou la participation à une communauté de pratique et de partages.

Ainsi, l'accès à ses outils d'éducation alimentaire et un accompagnement sont maintenant offerts aux maisons de la famille, aux centres de ressources périnatales, aux cuisines collectives, aux services de garde éducatifs ainsi qu'à toute organisation intervenant en saine alimentation auprès des familles et des bébés durant leurs 1000 premiers jours de vie.

La complémentarité des activités menées par le réseau et les organismes est au cœur de l'approche de la Fondation Olo. Les messages, les outils éducatifs (livres, jeux, cartes-mots, coloriages, etc.), les outils de référence et même l'univers visuel en lui-même portent la prémisse d'être un référentiel commun pour accompagner les parents dans l'aventure de l'alimentation avec leur bébé et aider à faire en sorte que les familles reçoivent « le bon message au bon moment » indépendamment de quel réseau l'apporte.

À terme, la Fondation Olo vise rejoindre 1000 organisations de la communauté d'ici 2023, afin de rejoindre plus de familles, leur offrir plus de ressources et les accompagner plus longtemps dans la vie de leur enfant.

Une gouvernance saine et profitable

De tout temps, le conseil d'administration a rassemblé des gens d'affaires et des gens du milieu de la santé et des services sociaux. Depuis peu, un poste est réservé à un acteur du milieu communautaire. Toutes ces personnes apportent des expertises et des réseaux complémentaires et il ne fait aucun doute que cet équilibre est une grande force qui explique en partie le succès obtenu.

En tant qu'organisme de bienfaisance, la Fondation Olo déploie les actions par lesquelles se concrétise sa mission et se consacre à amasser les fonds nécessaires. Pour y parvenir, elle mobilise des individus, des entreprises et des fondations privées et s'associe, dans le cadre de partenariats financiers, tant au gouvernement fédéral que provincial. Ce faisant, à travers les dons, des revenus d'origine privés et publics se rejoignent pour contribuer à une mission sociale.

Des racines solides en périnatalité pour mieux prendre soin des bébés

En somme, depuis ses tout débuts, la Fondation Olo a su tisser des liens autour des familles afin de faciliter leur accès aux ressources en saine alimentation, que ce soit au cœur du réseau de santé et de services sociaux ou dans les organisations de la communauté. Aujourd'hui, avec son souhait de donner une chance égale à tous les bébés de naître et grandir en santé, elle agit maintenant pour favoriser un véritable continuum de services auprès des familles du Québec, et ce, dès la grossesse.

Le dernier exercice de planification stratégique a permis d'énoncer ainsi sa vision et ses valeurs :

Vision - Que tous les bébés aient une chance égale de naître en santé et d'adopter de saines habitudes alimentaires tôt dans la vie. Pour y parvenir, la Fondation Olo innove dans le développement d'outils et de moyens, concourt à l'évolution des pratiques et orchestre avec ses partenaires le déploiement de services aux familles à travers tout le Québec.

Valeurs - Équité, prévention, collaboration, rigueur, empathie.

L'importance du lien de confiance et les pistes d'actions

Pour prévenir la maltraitance, tous les experts s'entendent sur l'importance d'être présents auprès des familles, de tisser autour d'elle un filet social qui viendra briser l'isolement et faciliter l'accès aux soins et aux ressources. Aux experts reconnus comme tels, s'ajoutent des parents comme [REDACTED] qui, avec le recul, trouvent les mots pour exprimer à quel point l'intervenante a pu faire une différence. Devant ce consensus et parce que nous y adhérons pleinement, le présent mémoire s'attardera à des éléments spécifiques ayant trait à ce lien de confiance, lesquels deviennent autant de recommandations.

« Lorsque je suis tombée enceinte, j'étais jeune, je venais tout juste d'avoir [REDACTED]. J'avais arrêté l'école à [REDACTED], je n'avais pas de scolarité et je travaillais à l'époque au [REDACTED]. Je n'avais qu'un faible revenu et mon conjoint de l'époque était sur l'aide sociale. Pour ma deuxième grossesse, j'ai eu besoin du suivi Olo parce que j'étais aussi dans une situation précaire avec un conjoint qui avait des problèmes de dépendance.

Le suivi Olo m'a apporté beaucoup! Ça m'a permis d'être sûre que mon bébé allait avoir ce dont il avait besoin, comme du lait ou des protéines. Je n'avais pas le stress de me demander si je pouvais acheter du lait aujourd'hui ou non.

Parfois, on ne se rend pas compte du courage qu'il faut pour dire que ça ne va pas, ou que l'on n'y arrive pas. Cette aide permet d'abord d'avoir un endroit pour parler, pour voir autre chose. Et en même temps, ça aide pour ton bébé, ça te pousse à aller chercher le meilleur pour lui et pour ta famille. Aujourd'hui j'ai [REDACTED] et je comprends la chance que j'ai eue d'avoir accès à une si grande aide durant deux de mes grossesses. »

[REDACTED], maman de [REDACTED] et [REDACTED], Montréal

1. Tisser des liens de confiance avec les familles qui vivent de plus grandes difficultés

Il n'y a pas d'étiquette qui annonce la maltraitance, mais l'on sait néanmoins qu'elle survient plus souvent quand il y a cumul de facteurs de risques. Parmi ces facteurs se trouve la précarité économique comme le résume bien cet extrait du rapport sur la maltraitance de l'Observatoire des tout-petits :

Des conditions socio-économiques défavorables peuvent être associées à la maltraitance. C'est notamment le cas de la monoparentalité, de la pauvreté et du faible soutien social. Parmi les enfants évalués par les services de protection de la jeunesse dont la situation a été documentée dans le cadre de l'ÉIQ-2014, 65% vivaient avec un ou des parents n'ayant pas de revenu d'emploi au moment du signalement. De plus, pour 15% de ces enfants, l'intervenant des services de protection de la jeunesse notait que le ménage manquait régulièrement d'argent pour satisfaire les besoins fondamentaux.¹

Observatoire des tout-petits

La lutte à la pauvreté et la réduction des inégalités de santé sont des objectifs omniprésents dans nos politiques publiques et dans les missions de nombreux organismes. Le large consensus ne doit cependant

pas masquer la compréhension que toute initiative, aussi porteuse et consensuelle soit-elle, est à risque d'effritement et d'impact amoindri lorsque les conditions optimales ne sont pas réunies. Or, s'il est une chose qui a fait défaut au cours des dernières années, ce ne sont pas les principes, mais la compréhension qu'on ne saurait conserver le plein impact en diminuant les ressources. En appauvrissant la première ligne et les initiatives en prévention, on vient restreindre l'admissibilité, diminuer l'intensité et diluer l'impact. Les familles plus vulnérables, incluant celles vivant sous le seuil de faible revenu, en sont parmi les principales perdantes,

En 2012, M. Robert Salois, Commissaire à la santé et au bien-être, publiait ceci dans son rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux portant sur la périnatalité et la petite enfance :

« Or, bien que les SIPPE² soient un programme très important, il n'en demeure pas moins que plusieurs limites ont été relevées durant les consultations, tant à l'égard des critères d'inclusion que de son offre de services et de son opérationnalisation. [...] Les femmes enceintes avec faible revenu ne se qualifiant pas pour les SIPPE peuvent néanmoins bénéficier du programme OLO, qui offre depuis longtemps des suppléments alimentaires sous forme d'œufs, de lait et de jus d'orange, en plus de suppléments de vitamines et de minéraux et d'un suivi professionnel personnalisé (Richard, Badlissi et Cousineau, 2011)ⁱⁱ.

Commissaire à la santé et au bien-être

Malheureusement, trop de femmes admissibles à Olo se font refuser les services pour conclure que la situation décrite par le Commissaire représente la réalité d'aujourd'hui partout au Québec.

La recommandation #1 de la Fondation Oloⁱⁱⁱ est d'offrir l'approche Olo à toute femme enceinte qui vit sous le seuil de faible revenu. Or, nous recevons à la Fondation Olo plusieurs appels de la part de femmes s'étant fait refuser les suivis Olo faute de remplir les critères additionnels mis en place à certains endroits. Cette situation prévaut parce que plusieurs établissements, faute d'y consacrer les ressources humaines nécessaires, gèrent la demande en ajoutant un critère additionnel. Il s'agit souvent du critère de scolarité qu'on voit dans les SIPPE. Ceci est totalement inconcevable quand on pense qu'un des objectifs du suivi Olo est d'apporter sans attendre une aide alimentaire à la mère qui se traduira en apport nutritionnel pour le bébé à naître. Une future mère ayant peu de revenus, mais ayant terminé son diplôme d'étude secondaire ne devrait jamais se faire refuser Olo.

Nous nous sommes récemment attardés à chiffrer cet enjeu d'accessibilité. Si dans certaines régions, les chiffres laissent croire que les femmes sont rejointes, le taux est aussi bas que 40% à certains endroits dans la grande région de Montréal. À cela, s'ajoute une tendance à la baisse dans le nombre de suivis annuels recensés (voir graphique de la page 6). Si nous avons la certitude que l'on pouvait attribuer cette baisse à une réduction de la pauvreté – en plus de la diminution des naissances –, nous en serions ravis.

² Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) sont un programme du Ministère de la Santé et des Services sociaux qui s'adresse aux futurs parents et aux familles dont la femme enceinte ou la mère vit sous le seuil de faible revenu et présente un autre critère de vulnérabilité, souvent celui de ne pas avoir terminé son secondaire 5. Les SIPPE visent à donner du soutien aux familles afin de favoriser le développement optimal des enfants, de maximiser le potentiel de santé et de leur bien-être à partir de la grossesse ainsi qu'à améliorer leurs conditions de vie.

Or, en l'absence de données plus précises et en présence de signaux inquiétants provenant du terrain, cette courbe nous inquiète davantage qu'elle nous réjouit.

Retenons-en que l'enjeu d'accessibilité à l'approche Olo nous prive collectivement de la possibilité de tisser ces précieux liens.

2. Tisser des liens de confiance dès la grossesse et les maintenir après la naissance de l'enfant

La recherche nous a abondamment nourris en preuves quant à l'importance du développement durant la grossesse et les premiers mois de vie. Un peu partout dans le monde, on parle de l'importance des 1000 premiers jours de vie pour ancrer chez les décideurs et les soignants la compréhension que les 9 mois de grossesse et les 24 premiers mois de vie sont une période cruciale dans le développement de l'enfant. D'ailleurs, sur son site web, l'Unicef nous interpelle avec cette phrase forte : « La personne que vous êtes aujourd'hui s'est façonnée dans vos 1000 premiers jours » (Who you are today was shaped in your first 1,000 days) avant de nous expliquer que l'état de santé et la nutrition durant ces 1000 premiers jours jettent les bases de la capacité de tout enfant à grandir, apprendre et acquérir son autonomie.

Aussi, si la biologie nous fournit quantité d'arguments pour intervenir dès la grossesse, la compréhension qu'il faut veiller à construire un filet de soutien autour des parents nous y amène tout autant. L'arrivée d'un enfant, de par l'ampleur des bouleversements qu'il suscite, rend tout parent vulnérable, indépendamment de ses valeurs, de son historique familial ou de sa situation socio-économique. L'arrivée d'un bébé représente une période où les parents sont plus susceptibles de modifier certains comportements ou habitudes dans le but d'offrir le mieux à leur enfant. Pour toutes les familles, la grossesse amorce aussi une période où les nombreux gestes du quotidien qui sont posés par le parent ont une incidence sur la santé et le développement de l'enfant. La compréhension de ceci a de quoi donner le vertige. Un accompagnement sans jugement, non prescriptif, qui respecte le rythme et les croyances de chaque individu est essentiel à plusieurs futurs parents qui rencontrent plus de difficultés que d'autres à envisager et s'approprier le rôle de leur vie : celui de l'aventure parentale.

Au cours des audiences de la Commission et en d'autres contextes, plusieurs gestionnaires du réseau sont venus expliquer que la grossesse est aussi un moment privilégié pour identifier et être informés des naissances à venir. Ici, l'organisation des services milite vers des actions prises dès la grossesse, ce qui, soulignons-le, va dans le même sens que les évidences mentionnées plus haut. L'avis de grossesse est une mesure qui suscite un large consensus et qui devrait être implanté partout au Québec.

3. Valoriser, soutenir et former adéquatement les intervenantes qui créent ces liens de confiance, à la fois dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le milieu communautaire.

Depuis quelques mois, on entend de plus en plus de voix dénoncer les effets néfastes à la fois de coupes budgétaires et de décisions administratives ayant fragilisé les services sociaux, et ce, sur plus d'une décennie. Dans un rapport sur les effets de la Loi 10 – communément appelée réforme Barrette – des chercheurs de l'INSPQ ont résumé en ces mots les effets de ces transformations sur les SIPPE :

« Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) ont été fortement affectés par les transformations. Selon les répondants, il y a eu un roulement de personnel important au cours des trois dernières années qui n'a pas toujours été accompagné par une formation adéquate. Ce roulement est aussi observé au niveau de l'encadrement avec les mêmes déficiences dans la formation des nouveaux cadres. L'intégration entre les équipes-conseils et de proximité semble très difficile du fait que, dans la majorité des régions, ces deux équipes ne relèvent pas de la même direction (services confiés). Dans plus d'une région, on a observé une absence de tout lien entre ces équipes pendant plusieurs mois, voire des années. »^{iv}

Institut national de la santé publique

À la Fondation Olo, nous avons été particulièrement préoccupés de lire ces constats en raison de la proximité sur le terrain entre les actions de la Fondation Olo et les SIPPE, qui cohabitent étroitement. Mais si ces constats nous interpellent autant, c'est parce qu'ils font écho à nos propres inquiétudes. En effet, nous avons pris acte des bouleversements sans précédent ayant affecté le réseau à partir du printemps 2015, moment où s'est appliquée la loi 10. Le roulement de personnel, l'isolement des équipes, le manque de formation pour les nouveaux professionnels et les difficultés des cadres sont autant de constats que nous déplorons déjà. Pendant plusieurs mois, nous avons aussi entendu la désillusion par rapport à la place de la prévention dans les nouvelles structures, le sentiment d'être laissés à soi-même, la désolation devant l'effritement de ce qui s'était bâti au fil des années en matière de responsabilité populationnelle et de développement des communautés.

Paradoxalement, cette période s'est avérée être celle où la Fondation Olo a le plus développé son offre de ressources et d'outils pour les intervenantes. Une communauté de pratique, démarrée en pleine tourmente fin 2014, réunit aujourd'hui plus de 340 professionnelles, majoritairement nutritionnistes. Si cette communauté a pu aider à diminuer le sentiment d'isolement et à valoriser l'action en prévention, tant mieux. Aujourd'hui, alors que l'on sent le vent tourner, la Fondation Olo continuera, à travers plusieurs initiatives, d'être un partenaire vers qui les intervenantes peuvent se tourner pour parfaire leurs connaissances et partager expériences pratiques et bons coups.

À l'instar de ces professionnelles, nous croyons à une véritable approche d'accompagnement, sensible, non directive et basée sur le renforcement du pouvoir d'agir. Partout au Québec, elles sont des centaines à partager cette vision et ont les compétences pour le faire. Dans les écoles, d'autres se préparent à adopter cette posture d'accompagnement.

Il est essentiel que ces personnes dévouées, qui ont fait le choix de faire la différence dans la vie des familles qui connaissent les plus grandes difficultés, soient présentes en nombre suffisant et qu'elles soient elles-mêmes soutenues, outillées et épaulées par leurs pairs et par leurs gestionnaires. À leur tour, ces chefs d'équipe, coordonnateurs et directeurs doivent être en mesure de faire entendre la voix de la prévention, de l'agir tôt et du soutien à apporter aux clientèles vulnérables. Ces certitudes doivent résonner à tous les paliers, partout au Québec, incluant au gouvernement, et pas seulement dans les sphères de la santé publique.

Enfin, la conviction qu'il faut appuyer adéquatement les personnes qui écoutent, soutiennent et interviennent auprès des familles prévaut tout autant dans le milieu communautaire. Aussi, un

financement adéquat des organismes communautaires est essentiel pour réduire la précarité d'emploi et améliorer les conditions dans lesquelles les intervenantes ou accompagnatrices sont en mesure de tisser des liens avec les parents et les maintenir au fil des mois.

4. Favoriser les arrimages entre le réseau de la santé et des services sociaux et le milieu communautaire

C'est une évidence, mais on sent néanmoins le besoin de l'écrire. Il est à l'avantage des enfants, des familles et de l'ensemble de la population que les arrimages soient faits et bien faits, c'est-à-dire qu'on y investisse le temps et l'attention nécessaire et qu'ils reposent sur un respect mutuel et la reconnaissance de la valeur et la complémentarité des expertises de chacun.

De la création des CLSC à la responsabilité populationnelle, on trouve dans les orientations ministérielles plusieurs illustrations d'une adhésion à cette vision. Malheureusement, force est d'admettre que ces concepts ont souffert de dilution parallèlement au sous-investissement et à l'effritement des services sociaux et de la santé publique.

À la Fondation Olo, alors que nous sommes à déployer pour la première fois une offre de ressources spécialement conçue pour les organismes communautaires, nous entendons tous les jours, de part et d'autre, des convictions sincères à l'effet qu'un véritable accompagnement des familles passe par des ponts solides entre les milieux de la santé et des services sociaux et communautaires. Ces opinions sont néanmoins assorties d'appréhensions : anticipation, du côté des organismes communautaires, de ne pas obtenir du réseau une disponibilité minimale des intervenantes et crainte, du côté du réseau, de ne pas pouvoir répondre à l'enthousiasme des organismes communautaires, faute de pouvoir prendre le temps nécessaire pour réaliser les arrimages, et élaborer des actions conjointes.

Dans le cadre des représentations ayant été faites par la Fédération québécoise des organismes communautaires famille, Mme Claudine Leroux a abordé en ces termes la complémentarité communautaire et institutionnelle autour des familles :

« À la suite d'une première naissance ou d'une adoption, les parents du Québec sont généralement très réceptifs et même avides de découvrir les ressources et les services de leur quartier. Il s'agit d'un moment propice pour qu'ils puissent créer un lien de confiance avec leur milieu. Si le besoin se présente, ce lien significatif établi en amont avec les parents facilite le recours aux ressources disponibles dans leur communauté. »

Mme Claudine Leroux, administratrice de la FQOCF et directrice d'une Maison des familles

Enfin, il est impossible de parler d'arrimage sans nommer celui qui doit aussi être fait à l'intérieur même des établissements et au MSSS. En effet, à la fois la Santé publique et les Programmes Jeunesse sont impliqués dans le déploiement de l'approche Olo. Dans le contexte difficile des dernières années, il s'agit là d'un défi additionnel qui commande une attention particulière pour la Fondation Olo, pour les intervenantes et pour les gestionnaires sans que ça se traduise en valeur pour les familles.

5. Miser sur les initiatives existantes, notamment l'approche Olo

Forte de ses racines, innovante et attractive, l'approche Olo occupe un espace unique dans l'univers de la périnatalité au Québec. Rejoignant près de 15 000 familles, elle est, sans s'y limiter, une formidable porte d'entrée. Olo, c'est une intervention nutritionnelle et un accompagnement dans l'adoption de saines habitudes alimentaires dont l'efficacité a été démontrée et dont les bénéfices vont au-delà de la santé physique. Dans les meilleures conditions, sa synergie avec les SIPPE multiplie les résultats dans le plus grand intérêt des familles.

Olo et l'alimentation : de puissantes portes d'entrées

Il est connu depuis très longtemps qu'Olo est une porte d'entrée. Les femmes nouvellement enceintes qui ont entendu parler de ressources auxquelles elles pourraient être éligibles ne téléphonent généralement pas au CLSC pour demander les SIPPE, mais pour demander les coupons Olo. Les coupons, parce qu'ils permettent de se procurer gratuitement des aliments, auront toujours ce côté attractif qui n'est pas étranger au succès de l'intervention. Or, leurs bénéfices vont au-delà des nutriments qu'apportent les aliments : ils participent à un meilleur accès aux soins. Une intervenante a déjà résumé ce phénomène en disant : « J'ai plusieurs titres, mais quand je me présente à une femme enceinte pour la première fois, je lui dis que je suis là pour lui offrir Olo ». Quant aux femmes elles-mêmes, les nombreux témoignages recueillis au fil des ans nous montrent que si elles ont été attirées par les coupons au départ, c'est le lien développé avec l'intervenante qu'elles nomment, au final, comme l'élément qui les a le plus aidées.

« J'étais très jeune lorsque je suis tombée enceinte et ma cousine m'a alors amenée dans un organisme pour jeunes mères. C'est eux qui m'ont parlé du suivi Olo et m'ont dit de contacter mon CLSC. Le CLSC et le suivi Olo m'ont apporté un vrai accompagnement durant toute ma grossesse et m'ont vraiment permis de comprendre comment gérer un nouveau-né à 17 ans. Ma fille est née prématurée à 37 semaines et l'accompagnement de l'infirmière et de la nutritionniste à domicile a vraiment été d'une grande aide pour moi.

J'ai eu droit aux recettes, aux planifications de repas... Ça m'a vraiment bien accompagné pour apprendre à cuisiner, car il y a beaucoup d'allergies alimentaires dans ma famille ou encore pour savoir quand introduire des aliments dans l'alimentation de ma fille. Ça a été un réel support d'avoir une nutritionniste pour m'accompagner. »

■■■■, maman ■■■■■, région du Saguenay - Lac-Saint-Jean

Or, l'effet porte d'entrée ne s'arrête pas là. L'alimentation est aussi une porte d'entrée. Pourquoi ? Parce que l'alimentation est un sujet plus facile à aborder, moins stigmatisant que d'autres facettes du développement de l'enfant. Tous les parents n'ont pas le réflexe ou même les mots pour parler d'attachement ou de stimulation précoce, mais tous les parents ont le souci que leur enfant s'alimente. Ce souci est présent chez tellement de parents qu'il est relativement facile pour une intervenante de susciter l'intérêt en s'inscrivant en écho aux propres questionnements du parent. En proposant des recettes, des astuces pour maximiser son budget d'épicerie et des conseils pour faciliter l'heure des repas, l'intervenante Olo évitera de créer la perception de stigmatiser la famille. Une preuve que l'alimentation se prête moins au jugement que le développement langagier, cognitif ou que l'attachement est qu'on ne reçoit pas de la même façon de se voir offrir l'aide d'une nutritionniste que celle d'une orthophoniste ou

d'une travailleuse sociale. Voilà pourquoi, en étant porteuse de messages sur l'alimentation, l'intervenante Olo est bien positionnée pour créer un lien de confiance, l'enrichir, rester attentive à l'ensemble des besoins de l'enfant et de sa famille et profiter de sa position pour introduire d'autres ressources au besoin.

Ce qui précède n'enlève rien, au contraire, à la pertinence d'implanter l'avis de grossesse, une mesure que la Fondation Olo encourage. Cette pratique vient notamment d'être implantée dans la région de Lanaudière avec un succès certain. L'avis de grossesse, complété lors d'un premier rendez-vous chez le médecin et transmis au CLSC, permet aux équipes de périnatalité d'entrer en contact avec la future mère, de commencer à évaluer ses besoins, de faire connaître des ressources et d'orienter vers les services.

Olo et le développement global

L'argument selon lequel l'alimentation est une porte d'entrée ne doit pas nous amener à penser que les bénéfices de l'approche Olo sont restreints au plan nutritionnel. Au contraire, les deux volets de l'action de la Fondation Olo sont corrélés à des bénéfices beaucoup plus larges. Dans son évaluation de l'intervention nutritionnelle Olo auprès des femmes enceintes, l'économiste Catherine Haeck a mis de l'avant le lien entre l'augmentation du poids des bébés et la réussite éducative. Par ailleurs, l'ensemble des comportements qui se rattachent aux trois piliers que sont *bien manger*, *cuisiner* et *manger en famille*, sont corrélés avec des bénéfices au niveau du développement du langage, du développement des capacités cognitives et de l'attachement. Voilà pourquoi il ne faut pas tomber dans le piège de restreindre Olo à une intervention nutritionnelle durant la grossesse ou même à une approche qui se circonscrit à l'alimentation. Olo, plus que jamais, c'est une porte d'entrée pour établir des liens de confiance durant la période clé des 1000 premiers jours, contribuer au développement global des enfants et, dans certains cas, prévenir la maltraitance.

Olo : une cohabitation et un renforcement des SIPPE

Si SIPPE a toujours cohabité avec Olo, Olo a une histoire antérieure en ayant vu apparaître successivement le programme Naître égaux – Grandir en santé, puis les SIPPE (2005).

Il a été mentionné précédemment que les mères nouvellement enceintes qui téléphonent à leur CLSC le font rarement pour demander les SIPPE, mais bien plus souvent pour demander les coupons Olo. Or, ce qu'Olo apporte à SIPPE va au-delà de ce rôle de porte d'entrée. Pour mieux le percevoir, il convient d'adopter la position du parent qui ne fait pas de différence – et n'a pas à en faire – entre les SIPPE et l'approche Olo et qui reçoit l'accompagnement comme un tout. L'expertise de l'intervenante, les discussions tantôt sur les nuits écourtées, tantôt sur l'allaitement, les livres pour bébé remis lors d'une rencontre n'ont pas à être reliés à une étiquette de programme. Ce faisant, l'aspect ludique apporté par les outils Olo (pot à lait, livres pour bébé, assiette pour enfant, coloriations, jeux, etc.) nourrit l'intérêt envers ce qu'apporte l'intervenante et contribue à maintenir l'intérêt de la famille. En outre, l'universalité des messages d'Olo et leur présence dans l'espace public participe à rendre l'approche moins stigmatisante. En effet, pour une femme éligible à un accompagnement individuel (Olo, avec ou sans SIPPE), retrouver les mêmes messages, portés par la même organisation, par le même personnage, dans le même univers visuel lui évite de conclure que les conseils qui lui sont prodigués le sont en raison de sa situation économique, mais plutôt parce que ce sont des conseils qui s'appliquent à tous les parents.

Olo : des ingrédients pour un accompagnement dans les 1000 premiers jours

En prônant d'agir tôt et de viser l'égalité des chances, nous sommes plusieurs – experts, intervenants, ordres professionnels, fondations, etc. – à marteler que la solution passe par un continuum d'accompagnement de la grossesse jusqu'à l'entrée à l'école.

Olo participe déjà à ce continuum de services, mais a le potentiel de le faire encore plus. Le problème ? Présentement, pour beaucoup de familles vulnérables, une coupure s'opère après la naissance de l'enfant, un moment où la vulnérabilité est maximale. Collectivement, on se retrouve aujourd'hui à imaginer comment tisser un filet autour du jeune enfant et de son parent, et ce, 12 mois ou 18 mois après avoir brisé le lien de confiance qui s'était construit durant la grossesse entre la future mère et son intervenante Olo.

Si cette coupure s'opère et vient mettre fin au précieux lien de confiance qui s'est mis en place progressivement durant la grossesse, ce n'est pas faute de messages et d'outils pour couvrir toute la période des 1000 jours, mais faute de ressources humaines pour poursuivre cet accompagnement. En effet, voilà déjà plus de cinq ans que l'approche Olo n'est plus circonscrite à une intervention nutritionnelle prénatale puisque c'est en octobre 2014 que la Fondation Olo lançait le cadre de référence et les premiers outils de *1000 jours pour savourer la vie*. Les outils, ludiques et novateurs, sont appréciés à la fois par les intervenantes et par les parents. Les messages développés autour de trois piliers que sont bien manger, cuisiner et manger en famille s'inscrivent en cohérence et en amont de la mobilisation qui a cours au Québec en faveur des saines habitudes alimentaires.

Or, il serait illusoire de croire que sur le terrain, l'accompagnement des familles en postnatal est comparable à ce qui est fait en prénatal. En prénatal, même s'il reste des aspects à améliorer, il y a dans la plupart des régions une qualité et une intensité minimales de services qui permettent que s'établisse, au fil des rencontres entre l'intervenante Olo et la future maman, le lien de confiance qui est au cœur du succès de l'intervention. Malheureusement, force est d'admettre que dans le cours actuel des choses, cette relation privilégiée s'amenuise ou même disparaît après l'arrivée de bébé et que la continuité souhaitée en postnatal est encore plus théorique que réelle. Parmi les raisons qui expliquent ceci, il y a définitivement le fait que *1000 jours pour savourer la vie* est arrivé au moment même où le réseau s'apprêtait à vivre une transformation de ses structures avec des effets négatifs sur ses équipes de santé publique et de périnatalité dont on parle encore aujourd'hui (INSPQ, 2019).

Retenons néanmoins que s'il reste du travail, ce qui a été fait au cours des dernières années a semé des graines et qu'en cette période où le vent semble tourner, ces graines ne demandent qu'à germer.

Olo : des avantages à maximiser et des enjeux à solutionner

Les éléments qui précèdent sont autant d'arguments qui militent pour une plus grande accessibilité, des conditions plus optimales et une meilleure intégration de l'approche Olo aux autres services aux jeunes familles. Ceci est d'autant plus vrai qu'il y a lieu de se demander s'il n'y a pas un lien entre l'augmentation des signalements et la détérioration, dans les établissements, des conditions nécessaires pour récolter tous les bénéfices de l'approche Olo.

Voici comment, dans ses représentations auprès des décideurs, la Fondation Olo résume ses plus grandes forces et les enjeux qui en limitent l'impact :

| | | |
|---|-------|--|
| Accessibilité | Force | 15 000 familles rejointes par le réseau chaque année : une porte d'entrée incontournable pour tisser des liens avec des parents vulnérables ; une compatibilité avec l'avis de grossesse. |
| | Enjeu | Faute de ressources dans les CISSS et CIUSS, des critères restrictifs sont ajoutés à plusieurs endroits et des femmes sont refusées. Le taux de femmes rejointes varie, mais il peut être aussi bas que 40%. |
| Impact en prénatal | Force | Les conditions pour avoir un impact sont connues, documentées et publicisées, notamment dans le cadre de référence sur l'intervention nutritionnelle Olo élaboré et rendu disponible par la Fondation Olo. |
| | Enjeu | Les conditions optimales sont loin d'être remplies partout. Selon les endroits, l'intensité peut être insuffisante ou il n'y a pas d'évaluation nutritionnelle faute de nutritionniste. |
| Continuité en postnatal | Force | Les messages, les outils et la formation pour poursuivre l'accompagnement Olo jusqu'au repas en famille existent et ne demandent qu'à être utilisés pour livrer « le bon message au bon moment » et maintenir la relation de confiance. |
| | Enjeu | La plupart du temps, le suivi cesse et perd une grande part de son intensité. Des outils conçus pour être remis en post-natal sont souvent remis durant la grossesse par des intervenantes résignées à l'idée qu'elles n'auront plus l'occasion de le faire une fois l'enfant né. |
| Arrimage avec les organismes communautaires (OC) | Force | Il y a un vif intérêt des organismes pour développer leur offre d'activités en saine alimentation. À l'automne 2019, 254 Trousses Découvertes conçues par la Fondation Olo ont été commandées en seulement 6 semaines. Les OC témoignent de leur souhait de travailler avec le réseau et d'avoir accès à une nutritionniste. |
| | Enjeu | Les OC se heurtent à des intervenantes qui ne peuvent pas leur consacrer du temps. Les intervenantes appréhendent de ne pas pouvoir répondre aux demandes, en dépit du fait qu'elles y croient fortement. |

Chacun de ces enjeux découle, en tout ou en partie, de problématiques de ressources humaines dans les CISSS et les CIUSSS. Celles-ci peuvent être solutionnées en présence d'une réelle volonté collective, dont nous aurons bien besoin pour mieux accompagner les familles et prévenir la maltraitance.

Conclusion

Pour chaque enfant et pour la société entière, la prévention rapporte. Et c'est particulièrement vrai dans les 1000 premiers jours de la vie. Cette période est déterminante parce que se façonne un nouvel être et parce que la famille est amenée à adopter de nouvelles habitudes qui vont structurer la routine familiale et construire l'environnement qui verra grandir l'enfant. Avant et après sa naissance, les besoins de l'enfant sont colossaux : ils vont des nutriments essentiels à sa croissance à l'indispensable sentiment de sécurité en passant par tout ce qui a trait à son attachement.

Notre invitation est la suivante : Misons ensemble sur le potentiel énorme que représente l'approche Olo pour offrir aux familles la force et la sécurité d'un lien solide avec une intervenante de confiance.

- Faisons-le pour toutes les familles qui vivent sous le seuil de faible de revenu, qu'elles soient admissibles aux SIPPE ou pas;
- Faisons-le dès la grossesse en ne faisant pas l'erreur de couper le lien à la naissance de l'enfant;
- Faisons-le en valorisant et en soutenant les intervenantes, que ce soit dans le réseau de la santé et des services sociaux ou dans le milieu communautaire;
- Favorisons les arrimages dans une logique de continuité et de cohérence pour les familles;

L'approche Olo, démontrée efficace, est une porte d'entrée qui facilite l'accès aux services, consolide les SIPPE, contribue au développement global du bébé et détient un potentiel inexploité en postnatal. N'ayons pas peur de nommer les approches qui ont fait leurs preuves et qui continuent d'innover, même si elles ne sont proprement pas ministérielles.

« La contribution du secteur privé au bien-être des enfants et des familles peut se concrétiser de plusieurs façons. [...] À titre d'exemple, la Fondation OLO, dont le financement est à la fois privé, caritatif et public, contribue de façon originale à des activités préventives auprès des femmes enceintes vivant en contexte de vulnérabilité. Le succès du programme OLO tient en partie au lien étroit qu'entretient la fondation avec les CSSS. »^v

Le Commissaire à la santé et au bien-être

Actuellement au Québec, nous sommes en train, collectivement, d'accuser le prix à payer pour avoir désinvesti dans nos services sociaux et dans la prévention. La Commission, les prises de parole et certaines initiatives politiques créent une conjoncture favorable pour reconnaître l'importance d'une véritable offre de services sociaux, du soutien aux familles vulnérables, de l'agir tôt, de l'égalité des chances. Les témoignages entendus de la Commission ainsi que les constats rigoureux apportés par des chercheurs, notamment l'équipe de l'INSPQ qui s'est penchée sur les effets de la Loi 10, doivent être repris comme autant d'arguments pour ne plus favoriser certaines priorités au détriment des services sociaux. Nos familles ainsi que les intervenantes qui savent les écouter ont besoin de services sociaux forts pour éviter des drames et offrir à chaque enfant, d'où qu'il parte, les clés pour développer tout son potentiel.

Parce que la prévention évite des drames, parce que l'accompagnement des familles vulnérables réduit les inégalités, parce qu'agir tôt – dès la grossesse ! – fait toute la différence, ne faisons pas deux fois l'erreur de fragiliser ces bases, barrons la route à la maltraitance et investissons ensemble dans les bébés et dans les cœurs et les bras qui les portent.

Références

ⁱ Observatoire des tout-petits (2017). Violence et maltraitance : Les tout-petits québécois sont-ils à l'abri ? Montréal, Québec, Observatoire des tout-petits.

ⁱⁱ Salois, Robert (2012). Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux Pour une vision à long terme en périnatalité et en petite enfance : enjeux et recommandations. Québec, Québec, Gouvernement du Québec. p.138

ⁱⁱⁱ Fondation Olo (2017). Cadre de référence – Intervention nutritionnelle Olo. Montréal. Québec. Fondation Olo.

^{iv} Poirier et coll. (2019). Évaluation de la mise en œuvre du Programme national de santé publique 2015-2025 – Analyse de l'impact des nouveaux mécanismes de gouvernance. Québec, Institut national de Santé publique – Gouvernement du Québec

^v Salois, Robert (2012). Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux Pour une vision à long terme en périnatalité et en petite enfance : enjeux et recommandations. Québec, Québec, Gouvernement du Québec. p. 201