



Québec, le 23 août 2022

Elise Bonneville



Objet : Réponses aux questions du Collectif petite enfance et priorités du Parti Québécois

Madame,

Nous vous remercions, dans un premier temps, pour votre engagement concret envers les tout-petits du Québec. L'intervention précoce, le dépistage en temps opportun et le partenariat entre les secteurs d'intervention sont des sujets qui nous tiennent aussi grandement à cœur.

Des travaux ont été entamés, mais les résultats ne se font pas encore sentir. Des trous de services importants demeurent, et nous savons qu'en petite enfance, les impacts d'une telle situation seront significatifs et permanents.

Ainsi, vous trouverez en annexe les réponses concrètes aux questions que vous soulevez.

Veuillez agréer, Madame, nos salutations les plus distinguées.

Annick Gosselin

Conseillère politique

RÉPONSES DU PARTI QUÉBÉCOIS AUX QUESTIONS DU COLLECTIF PETITE ENFANCE :

À la suite du rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, comment prévoyez-vous créer de la synergie et installer des trajectoires de services fluides pour arrêter de travailler en silos ?

Le Parti Québécois continuera à travailler en étroite collaboration avec les différents acteurs impliqués pour que le Québec implante l'ensemble des recommandations de la Commission puisque, malheureusement, plusieurs éléments proposés par la commission Laurent n'ont pas été inclus dans le projet de loi n° 15.

Les intervenants des centres jeunesse, ceux des programmes des CISSS-CIUSSS en matière de prévention des situations de négligence (SIPPE, PAPFC, par exemple), les intervenantes en CPE et en milieu scolaire, le milieu communautaire (pédiatrie sociale, maisons de la famille, etc.), tous doivent être en mesure de communiquer entre eux avec simplicité et, surtout, de travailler en équipe multidisciplinaire, afin de maximiser les fenêtres d'intervention en temps opportuns, précisément pour les 0-6 ans. Au Parti Québécois, nous croyons que des stratégies organisationnelles interdisciplinaires seront nécessaires pour assurer une fluidité de communication (par exemple, un plan d'intervention commun) et, surtout, d'intervention précoce en matière de négligence et de violence. La collaboration interdisciplinaire entre les divers milieux est nécessaire, si on met l'enfant au cœur de nos interventions.

Plus largement, nous nous engageons à déposer un échéancier rigoureux et un budget conséquent quant à l'implantation de l'ensemble des recommandations du rapport Laurent.

Dans un rôle de leader national, comment allez-vous vous assurer que chacun des acteurs tels que le milieu communautaire, les réseaux de la santé et des services sociaux et de l'éducation pourra jouer pleinement son rôle pour agir tôt et en prévention :

Le programme *Agir tôt*, mis en place par M. Carmant, a servi à débloquer de grandes sommes d'argent afin d'axer sur l'intervention et le dépistage précoces.

Toutefois, les lignes directrices sont demeurées floues. Au Parti Québécois, nous croyons qu'un plan d'action plus concret doit être mis en avant pour permettre au milieu d'être créatif en fonction des besoins de chaque région, tout en sachant clairement ce que la trajectoire de services doit assurer comme prise en charge (délais acceptés, prise en charge précoce, listes d'attente, etc.).

De plus, tel que nous l'avons mentionné précédemment, il est absolument nécessaire de faciliter la collaboration entre les divers milieux : communautaire, CISSS-CIUSSS, CJ, scolaire et CPE, afin de favoriser le travail multidisciplinaire entre les différents partenaires.

NOTE : Les régions doivent également composer avec une pénurie criante de main-d'œuvre de professionnels (travailleurs sociaux, ergothérapeutes, orthophonistes, etc.).

Au Parti Québécois, nous ferons en sorte que le ministère de la Santé et des Services sociaux devienne le meilleur employeur du Québec dans son domaine, afin d'éviter l'allongement des listes d'attente en raison du manque criant de main-d'œuvre.

L'écosystème de la petite enfance et de la périnatalité est déjà en action, mais l'arrimage avec les acteurs de ce milieu mériterait d'être renforcé pour obtenir plus de cohérence avec les autres programmes. Sachant cela, qu'entendez-vous faire pour favoriser cette concertation entre les partenaires :

Au Parti Québécois, nous croyons que les experts de la petite enfance sont de grands spécialistes, qu'ils doivent être utilisés au moment opportun, dans le délai le plus court possible.

Entre 0 et 3 ans, la période est critique. Elle l'est encore davantage entre 0 et 12 mois.

Ainsi, nous croyons qu'il faudra faciliter les accès entre le milieu hospitalier, le milieu de la réadaptation et le milieu de la protection de la jeunesse. Encore une fois, il s'agit d'un décloisonnement et d'un allègement bureaucratique importants.

Il est important de préciser qu'afin d'éviter l'enlèvement des professionnels dans cette bureaucratie sans fin, un système de communication unique sera éventuellement nécessaire ou, à court terme, une compatibilité des réseaux informatiques ou un accès aux notes cliniques pour tout professionnel qui prend l'enfant en charge, peu importe son milieu de travail.

Encore une fois, un plan d'intervention multidisciplinaire et multipartenaire est nécessaire, afin d'assurer une prise en charge synchronisée et harmonieuse dans tous les milieux.

Comment peut-on donner un meilleur accès aux services pour les tout-petits, au bon moment et avec la bonne intensité, afin d'agir en prévention en ciblant ceux qui en ont le plus besoin, notamment dans un contexte de vulnérabilité

Au Parti Québécois, nous croyons d'abord qu'il est important de bonifier les programmes qui agissent en AMONT (SIPPE, PAPFC, Politique familiale et CPE). Nous en sommes d'ailleurs, pour la plupart de ces programmes, les instigateurs.

D'une part, une collaboration des milieux communautaires est absolument nécessaire. Nous savons que les organismes communautaires agissent comme un filet de sécurité pour plusieurs familles en situation précaire. Leur vision *terrain*, leur proximité avec les familles leur confèrent un rôle primordial dans la prévention en contexte de vulnérabilité. C'est pourquoi nous désirons offrir un financement à la mission récurrent de 460 M\$ aux organismes communautaires, ainsi qu'une plus grande souplesse administrative.

D'autre part, nous désirons préparer le Québec à un virage 100 % CPE, étalé dans le temps. Les CPE, par leur mission même, sont les yeux et les oreilles des milieux communautaires et des CISSS-CIUSSS. Ils sont également un milieu foisonnant d'apprentissages, de développement affectif et de stimulation précoce (nécessaires aux enfants en situation de vulnérabilité). Un partenariat serré entre les CPE, les CISSS-CIUSSS et le milieu communautaire doit être encouragé (les places *protocoles*, ECP ou EH existent déjà, mais doivent être bonifiées). En diminuant les

fardeaux administratifs associés à de telles démarches, nous parviendrons à optimiser la prise en charge au moment opportun.

Finalement, nous croyons que l'intervention précoce (au berceau) doit être la première option dans la majorité des situations de fragilité connues.

Selon vous, quelles seraient les meilleures stratégies pour assurer le plein développement des tout-petits afin de prévenir les problèmes en amont, dès la grossesse, et les dépister s'il y a lieu :

Nous croyons que dès les suivis de grossesse et hospitaliers, les outils de dépistage pourraient être en mesure de donner des indicateurs suffisants pour préparer une équipe professionnelle (précarité financière, diagnostic *in utero* de maladie génétique, historique de naissance traumatique, historique de toxicomanie, etc.).

Ensuite, l'équipe dédiée pourrait être formée des professionnels sélectionnés en fonction de la nature des besoins. Encore une fois, nous croyons au décloisonnement entre les différents services, à une approche multidisciplinaire. Outre le PSIII, ce plan d'intervention contiendrait des objectifs de réadaptation (partenaires évoqués ici : médecins, organismes communautaires, équipe de réadaptation, protection de la jeunesse, programmes en négligence, etc.).

Au Parti Québécois, nous désirons également décloisonner plusieurs actes médicaux afin d'offrir une plus grande autonomie de pratique à de nombreux professionnels. Ceci aura comme effet direct une accélération de la prise en charge, dans un contexte d'efficacité aiguisée.

Quelles mesures mettriez-vous en place pour améliorer les conditions de vie des familles qui sont essentielles au plein développement des tout-petits :

- Objectif d'un Québec 100 % CPE
- Considération de la crise du logement, qui crée un appauvrissement important des familles (voir la question suivante pour les détails)
- Bonification des services à domicile en DI-DP-TSA
- Intervention précoce, de la prise en charge *in utero* à la prise en charge au berceau
- Implication de la Santé publique et de la prévention en matière de risques et de facteurs de comorbidité avec la grossesse
- Bonification des programmes existants : PAPFC, SIPPE

Quels engagements concrets votre formation serait-elle prête à prendre pour agir en priorité, en matière d'accès au logement, afin d'aider les familles à assurer des conditions de vie optimales pour le développement des tout-petits, dans les prochaines années

- Au Parti Québécois, nous voulons financer dès maintenant les 10 000 logements sociaux qui sont présentement en attente de l'être et, en plus, financer la construction de 5000 logements sociaux par année pour les 5 prochaines années.
- Nous voulons favoriser la construction de logements étudiants sans but lucratif (OBNL, coop) dans toutes les villes où il y a des cégeps et des universités, en plus d'exempter ces logements de la taxe foncière.

- Au Parti Québécois, nous souhaitons l'adoption d'un registre national des loyers.
- Nous exigeons l'annulation de la clause F du bail.
- Nous voulons contrer la spéculation immobilière, notamment en imposant une taxe de 15 % aux investisseurs étrangers qui veulent détenir ou acheter un bien immobilier au Québec.
- Au Parti Québécois, nous voulons que par défaut, Airbnb soit interdit partout au Québec. Là où les municipalités le désireraient, la pratique pourrait être autorisée dans les résidences principales d'un propriétaire occupant, ou encore (et à la condition que le taux d'inoccupation des logements y dépasse un certain seuil) dans les résidences principales et secondaires.
- Le Parti Québécois veut taxer les flips immobiliers, soit les gains réalisés sur ces transactions.

NOTE : C'est le Parti Québécois qui a créé le programme AccèsLogis.

Quels engagements concrets votre formation serait-elle prête à prendre pour agir en priorité en matière de sécurité alimentaire afin d'aider les familles à assurer des conditions de vie optimales aux tout-petits, dans les prochaines années ?

- Un gouvernement du Parti Québécois financera, de façon récurrente, les organismes communautaires à la mission, à raison de 460 M\$ par année.
- Ceci permettra d'avoir un tissu social mieux ficelé.
- Ainsi, les organismes offrant de l'aide alimentaire seront à même d'aider les familles vulnérables au moment où elles en ont besoin.

Quels engagements concrets votre formation serait-elle prête à prendre afin d'assurer qu'un ajustement des mesures de soutien aux familles telles que l'allocation famille soit fait en suivant la variation du taux d'inflation en temps réel ?

- Le Parti Québécois veut mettre en place l'*Allocation pouvoir d'achat* afin de permettre aux ménages à faibles et à moyens revenus de se sortir la tête de l'eau; cette aide prendrait la forme d'un crédit d'impôt remboursable pouvant aller jusqu'à 1000 \$ par famille.
- Nous donnerons à chaque enfant sa place en CPE, à contribution réduite.
- Nous assurerons la construction de 25 000 logements sociaux d'ici 5 ans.
- Nous proposons de geler le prix de l'électricité.

Dans la mise en œuvre du projet pilote consistant la création de 50 postes de travail de proximité et visant des territoires comptant un grand nombre d'enfants vulnérables, comment allez-vous tenir compte des expertises existantes du secteur communautaire des différentes régions en travail de proximité ?

- Une recension complète des organismes locaux agissant dans le secteur doit être faite.
- Il faut l'implication des milieux communautaires connaissant l'enfant, en initiant d'abord un PSIII, puis en assurant une prise en charge en multidisciplinarité et en multimilieu.
- Il faut aussi offrir les services dans la communauté pour la plupart des situations : au domicile, au CPE, à l'école.

Comment allez-vous vous assurer de joindre les diverses communautés ou populations (régionales, d'expression anglaise, ethnoculturelles, autochtones...) lors de la mise en place de ce projet ?

- Au Parti Québécois, nous misons sur le service de proximité dans le milieu naturel; nous rendrons aux CLSC leur mission de clinique de proximité.
- Nous croyons que l'offre de services doit être dessinée en fonction de la réalité locale.
- En assurant un partenariat avec les groupes communautaires locaux et les partenaires de la région (groupes autochtones, etc.), nous permettons à ces enfants d'accéder aux services qui leur sont nécessaires.
- Le personnel aura des formations obligatoires annuelles et adaptées aux réalités locales.

En dehors des considérations financières, comment comptez-vous soutenir le milieu communautaire et les approches de proximité afin qu'ils puissent jouer leur rôle en matière de prévention?

- Financement à la mission;
- Allègement des procédures administratives de façon significative;
- Intégration du communautaire avec les CISSS en redonnant aux CLSC leur fonction de cliniques de proximité;
- Rencontre des ordres professionnels pour augmenter l'autonomie de pratique des divers professionnels ainsi que l'efficacité des interventions sur le terrain;
- Favoriser et faciliter l'utilisation de logiciels de notes cliniques communiquant les uns avec les autres afin d'alerter les professionnels concernés.

Acronymes utilisés :

DI : déficience intellectuelle

DP : déficience physique

TSA : Trouble du spectre de l'autisme

CPE : Centre de la petite enfance

ECP : enfant à contribution payée

EH : enfant handicapé