

Fondation

**Olo**



---

Des  
**bébés**  
en santé



# **Augmenter la capacité du réseau à briser le cycle des inégalités alimentaires au Québec**

**- Mémoire déposé dans le cadre des  
consultations prébudgétaires 2024-2025 du  
Ministère des Finances**

# Table des matières

Synthèse .....	3
Mise en contexte .....	4
Le suivi Olo, actif de la périnatalité au Québec .....	5
Le suivi Olo, une partie de la solution face aux préoccupations gouvernementales .....	7
Une préoccupation principale : l'insécurité alimentaire grandissante .....	7
D'autres préoccupations auxquelles le suivi Olo répond .....	8
Agir tôt : une certitude et une responsabilité .....	9
Notre demande : Hausser la capacité du réseau à faire face aux besoins .....	10
Les hypothèses soutenant la recommandation .....	10
Répondre aux besoins du terrain pour un suivi Olo optimal.....	12
Comprendre les enjeux de main d'œuvre pour mieux solutionner.....	18
Conclusion .....	21
Annexe 1 – Faits saillants du mémoire déposé dans le cadre du PLP4.....	22

---

Fondation Olo

Responsable : Elise Boyer, directrice générale

Rédaction : Élise Boyer et Patrick Lopez

Analyse du sondage : Julie Strecko

© Tous droits réservés. Toute reproduction, même partielle par quelque procédé que ce soit, est interdite sans autorisation écrite au préalable de la Fondation Olo.



# Synthèse

Tolérer l'insécurité alimentaire et ne pas agir sur les barrières à la saine alimentation dans la période des 1000 premiers jours, c'est laisser libre cours à un cycle intergénérationnel d'inégalités alimentaires et sociales. Pour naître et grandir en santé et pour développer son plein potentiel, le bébé a besoin de combler d'importants besoins nutritionnels. Très tôt, l'enfant a aussi besoin d'un contexte propice à l'acquisition de saines habitudes alimentaires. L'enfant privé des nutriments essentiels ou des conditions propices à cet apprentissage est à risque de voir sa santé et sa réussite future compromise.

Heureusement, des solutions sont connues et sont prêtes à être déployées partout au Québec. Il faut notamment hausser la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à faire équipe avec la Fondation Olo pour offrir le suivi Olo et briser le cycle des inégalités alimentaires. Ce suivi Olo doit être :

**Accessible**  
à toutes les femmes enceintes et leurs familles en situation de faible revenu

**Garant d'impact** par ses pratiques dès la période prénatale

**Poursuivi en postnatal** sans coupure pour les parents et sans bris du lien de confiance

**Ancré dans sa communauté** grâce aux arrimages avec les organisations de la communauté

En juin 2023, la Fondation Olo a énoncé ses ambitions pour les bébés et les familles et détaillé ses besoins financiers des 5 prochaines années dans un [mémoire](#) déposé dans le cadre des consultations sur le quatrième *Plan de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale* (PLP4). La recommandation du présent mémoire met l'accent sur les besoins du réseau en lien avec le suivi Olo :

**Recommandation** - Poursuivre le réinvestissement amorcé en 2020 pour le suivi Olo par le MSSS dans les CISSS et les CIUSSS pour parvenir à un financement minimal récurrent de l'accompagnement offert par les intervenantes en périnatalité aux familles admises au suivi Olo - En intégrant l'inflation et en étalant ce réinvestissement sur 5 exercices, ceci nous conduit à un **montant annuel de 17,5 M\$ en 2028-2029**.

À terme, si l'investissement annuel de 17,5 M\$ permet d'offrir le suivi Olo à 11 700 femmes et familles, il n'en coûtera que 1500\$ pour intervenir dans le cycle d'inégalités alimentaires et sociales qui piège trop d'enfants et le faire dans la plus efficace fenêtre d'opportunité, celle des 1000 premiers jours (calculs en pages 10 et 11). En outre, la recommandation est cohérente avec une récente estimation issue du terrain à l'effet qu'il **manquerait 125 postes de professionnelles, incluant plusieurs nutritionnistes**.

Ce réinvestissement demandé dans le réseau de la santé et des services sociaux est **complémentaire** au rehaussement du financement de la Fondation Olo, tel que décrit dans notre mémoire sur le **PLP4**. Ils constituent, conjointement, des facteurs de succès essentiels à un déploiement efficace du suivi Olo.

Plus que du dépannage alimentaire, le suivi Olo est un accompagnement qui, dans un contexte de faible revenu, outille les familles, soutient leur motivation à s'alimenter sainement et donne accès chaque semaine à des aliments nutritifs. Véritable porte d'entrée vers les services pour les familles vulnérables, arrimé à *Ma grossesse*, aux SIPPE et à *Agir tôt*, il fait partie du filet social et constitue l'un de nos meilleurs leviers pour agir tôt et en prévention.

En finançant le suivi Olo à la hauteur des besoins, le gouvernement du Québec répond à des arguments scientifiques et économiques, tout en démontrant sa sensibilité face à une inflation qui rattrape trop de familles à chaque repas, épicerie ou visite à la banque alimentaire.



## Mise en contexte

### Une aide ponctuelle bienvenue

En novembre, une aide spéciale de deux millions de dollars a été incluse dans la mise à jour budgétaire. La Fondation Olo remercie toutes les personnes au sein du gouvernement du Québec qui l'ont invitée à s'exprimer sur les besoins des familles et qui ont permis l'annonce de la subvention. Tout en nous réjouissant de cette aide ponctuelle, nous réitérons qu'un soutien public récurrent est indispensable.

### Une année rythmée par le PLP4

Dès l'annonce des consultations sur le quatrième *Plan de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale* (PLP4), la Fondation Olo y a pris part activement. Notre mémoire [Prévenir la pauvreté et en soulager les effets par une action dans les 1000 premiers jours](#) circule depuis juin 2023 - ses faits saillants sont présentés en annexe. Il énonce nos ambitions des cinq prochaines années, les traduit en projections financières et formule une recommandation à l'égard du gouvernement du Québec. Aussi, nous sommes heureux d'avoir pu participer à la rencontre thématique sur la sécurité alimentaire dirigée par la ministre Chantal Rouleau.



### Le financement du réseau devant le financement de la Fondation

Ce mémoire prébudgétaire se concentre sur notre proposition de réinvestissement dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) visant l'ajout d'intervenantes Olo pour répondre efficacement aux besoins croissants. Il est complémentaire au mémoire présenté dans le cadre des consultations sur le PLP4 qui, lui, se concentre sur notre proposition de rehaussement du financement de la Fondation Olo. **Autrement dit, le financement de la Fondation Olo est une préoccupation majeure, mais nous nous autorisons à penser qu'elle est relayée efficacement avec les consultations sur le PLP4 et que ce mémoire prébudgétaire sera d'autant plus percutant s'il met l'accent sur les besoins du réseau en lien avec le suivi Olo.**

Ce choix d'insister sur le financement des équipes d'intervenantes est cohérent avec la nature du suivi Olo qui est avant tout un accompagnement. La Fondation Olo a besoin de financement, mais elle a aussi besoin de faire équipe avec des centaines de collaboratrices bienveillantes et dévouées qui vont gagner la confiance des familles et des femmes enceintes partout au Québec.

Il reste à réitérer notre confiance, celle que nous plaçons envers le gouvernement du Québec à l'effet que les jalons franchis en 2023 sont gages d'annonces favorables à venir en 2024 pour la Fondation Olo. La réception du mémoire, notre inclusion parmi les autres joueurs nationaux en sécurité alimentaire et l'aide spéciale annoncée en novembre sont autant de signes qui laissent penser que nos alliés ont saisi l'ampleur des défis, compris la pression financière et mesuré l'importance d'actions qui prennent place tôt dans la vie pour briser le cycle des inégalités.



# Le suivi Olo, actif de la périnatalité au Québec

## Quelques mots sur le suivi Olo

Le suivi Olo – parfois appelé *programme Olo* ou *intervention Olo* – prend place dans l'ensemble des CISSS et CIUSSS du Québec et rejoint chaque année près de 7 000 nouvelles femmes enceintes en situation de faible revenu et leur famille. Depuis 1991, ce sont plus de 250 000 bébés qui ont pu naître en santé en partie grâce au suivi Olo. Véritable accompagnement dont l'efficacité et la rentabilité ont été démontrées, son objectif est de favoriser l'acquisition et le maintien de saines habitudes alimentaires par la famille tout en répondant aux besoins nutritionnels de la femme enceinte et du tout-petit. Ayant évolué depuis sa création, il se caractérise aujourd'hui par une action dans la période clé des 1000 premiers jours se déployant autour de trois aspects complémentaires :

Un accompagnement nutritionnel par une intervenante de confiance

La remise de coupons Olo échangeables contre des aliments et des multivitamines prénatales

La remise d'outils éducatifs propices aux saines habitudes alimentaires

## Les intervenantes Olo : rôle clé et cadre de référence

Partout au Québec, le suivi Olo est rendu possible par le travail de plus de **500 intervenantes**, professionnelles du RSSS, qu'elles soient infirmières, nutritionnistes ou encore travailleuses sociales.

La Fondation Olo soutient ces professionnelles en offrant des coupons Olo, des multivitamines ou encore des outils éducatifs. Mais, pour la Fondation Olo, répondre aux besoins des familles implique aussi de soutenir et d'outiller ces **personnes de confiance** qui concrétisent le suivi Olo sur le terrain par des webinaires, des formations, une journée annuelle dédiée ou encore une communauté de pratique.

En sus des outils et du soutien aux pratiques, la Fondation Olo est à l'origine du cadre de référence du suivi Olo. À l'automne 2022, après deux années de consultations auprès de différentes actrices et acteurs sur le terrain et en collaboration avec le MSSS, la Fondation Olo a présenté son nouveau cadre de référence « Le suivi Olo durant les 1000 premiers jours de vie » qui a été accueilli avec grand intérêt dans les différents milieux.

Avec 11 recommandations, une schématisation du suivi en 5 étapes et 3 types d'évaluation, ce nouveau cadre de référence offre aux intervenantes un guide pour leur pratique quotidienne et pose les bases d'un suivi optimal qui se déploie dans la période clé des 1 000 premiers jours, de la grossesse jusqu'aux deux ans de l'enfant. De ce fait, ce cadre de référence est un outil conjoint entre la Fondation Olo et ses membres pour atteindre un idéal commun, soit un suivi Olo accessible, garant d'impact par ses pratiques, poursuivi en postnatal et ancré dans sa communauté.



## Abaisser les barrières à la saine alimentation et briser le cycle d'inégalités alimentaires

Le suivi Olo permet d'abaisser, chez les familles, **trois barrières à la saine alimentation** que sont 1) la difficulté d'accès à des aliments nutritifs, 2) des lacunes au niveau des connaissances en alimentation et des habiletés culinaires ou 3) des difficultés concurrentes dans la vie des familles impactant leur mobilisation.



En agissant sur ces trois barrières dans la période qui compte le plus, soit celle des 1000 premiers jours, la Fondation Olo a un impact plus grand sur les inégalités alimentaires qui se perpétuent et enferment les familles et les tout-petits dans un **cycle intergénérationnel d'inégalités**. Briser ce cycle se fait par la réponse aux besoins nutritionnels, par l'accompagnement des parents (notamment sur des situations anxiogènes qui les dépassent), ou encore par des actions favorisant l'adoption d'habitudes alimentaires, qui apporteront non seulement la santé, au commencement et tout au long de la vie de l'enfant, mais qui favoriseront aussi sa réussite éducative et sa participation sociale. Les impacts du suivi Olo à court, moyen et long terme sont nombreux sur [le développement du tout-petit](#), mais aussi sur l'adulte qu'il deviendra.



# Le suivi Olo, une partie de la solution face aux préoccupations gouvernementales

## Une préoccupation principale : l'insécurité alimentaire grandissante

En ce début 2024, ce mémoire est avant tout teinté par le contexte économique qui fait peser un lourd poids sur les familles. Aux facteurs de risque exacerbés par la pandémie, ramenés dans un [coup de sonde](#) auprès d'intervenantes Olo en novembre 2021, s'est ajoutée, depuis 2022, la variable de [l'inflation et de la hausse du coût de la vie](#). Ces constats et chiffres sont représentatifs de la réalité vécue par les familles Olo mais correspondent avant tout à une situation d'une ampleur plus grande : au Canada, comme au Québec, l'insécurité alimentaire augmente en prévalence et en gravité.

Sur la dernière année, nous ne comptons plus les mentions à l'insécurité alimentaire faites dans l'actualité :

- En mai dernier, la plus récente [Enquête canadienne sur le revenu](#) affirmait qu'entre 2021 et 2022, la proportion des ménages québécois en situation d'insécurité alimentaire était passée de 12,7% à 14,7%. Parmi ces ménages, ce sont les familles avec enfants qui étaient les plus touchées.
- Au mois d'octobre, le [Bilan-Faim 2023](#) des Banques Alimentaires du Québec mettait en lumière une situation historique : près de 2,6 millions de demandes d'aide alimentaire étaient faites chaque mois, soit une augmentation de 14% en seulement un an. Fait plus inquiétant encore, parmi les demandeurs de dépannage alimentaire, 45% sont des familles avec enfants.
- En novembre, un sondage Leger, mandaté par [La quignolée des médias](#), attestait que 32% de la population québécoise s'est retrouvée en situation d'insécurité alimentaire au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Près d'un Québécois sur trois dont une surreprésentation est visible chez les 18-34 ans (48%) ou encore chez des ménages à faible revenu (52%). Constat alarmant : plus l'insécurité alimentaire est présente, plus elle l'est de manière sévère.
- Enfin, durant ce même mois de novembre, Alima, centre de nutrition sociale périnatale, membre-Partenaire de la Fondation Olo, a sorti les nouvelles données du [Panier à provisions nutritif et économique \(PPNE\)](#). Selon ces dernières, « le coût minimal annuel d'une épicerie équilibrée s'élève à 14 137,27 \$ pour une famille montréalaise composée de quatre personnes ». Cela correspond à une augmentation de 8% en un an et de près de 25% en moins de 2 ans.

Si ces chiffres font état de situations vécues pour l'ensemble du Québec, il est d'autant plus vrai que les familles vivant un cumul de vulnérabilités sont touchées plus durement encore : parmi elles se retrouvent les familles bénéficiant du suivi Olo.

Nous savons le gouvernement préoccupé par les effets multiples de l'inflation sur les ménages, notamment l'insécurité alimentaire. Par la remise de coupons Olo, **le suivi Olo ne saurait être réduit à une mesure de dépannage alimentaire. Ses objectifs dépassent largement celui de soulager la faim, car il vise à fournir un apport nutritionnel essentiel au développement du bébé et à soutenir l'acquisition de saines habitudes alimentaires.** Ainsi, un soutien accru au suivi Olo, par le rehaussement des équipes d'intervenantes dans le réseau, s'inscrirait dans cette logique.



## D'autres préoccupations auxquelles le suivi Olo répond

### Prévenir la pauvreté

Depuis le commencement des consultations publiques pour le [Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale](#) (PLP4), il est manifeste que le gouvernement cherche, comme son préambule l'indique, à soutenir des « actions permettant de combattre la pauvreté, d'en prévenir les causes, d'en atténuer les effets sur les personnes, de contrer l'exclusion sociale et de tendre vers un Québec sans pauvreté. » Les propos entendus de la part de la ministre **Chantal Rouleau** vont dans le même sens.

Le suivi Olo présente cette particularité d'atténuer l'insécurité alimentaire en même temps qu'il la prévient :

- L'atténuation ou action sur les symptômes prend la forme de centaines de milliers de coupons échangés chaque année en épicerie contre des œufs, du lait et des légumes. Ces aliments fournissent des nutriments nécessaires au développement du fœtus tout en contribuant à soulager la faim et à calmer le stress engendré par l'insécurité alimentaire.
- La prévention ou action sur les causes se situe dans la possibilité de briser un cycle intergénérationnel d'inégalités alimentaires et sociales, lequel est décrit précédemment.

### Prévenir les maladies chroniques en favorisant la saine alimentation

La [Politique gouvernementale de prévention en santé](#) insiste sur l'importance de la saine alimentation. Elle a notamment pour cibles d'« atteindre une consommation minimale de cinq fruits et légumes chaque jour, chez plus de la moitié de la population » et de « favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation, particulièrement dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement » (objectif 3.1). Des objectifs similaires se retrouvent dans le [Programme national de santé publique 2015-2025](#) dont le suivi Olo constitue le service 1.3 « Services de nutrition prénatals et postnatals pour les familles vivant en contexte de vulnérabilité » (p.41).

### Accompagner les parents qui vivent l'arrivée d'un enfant, favoriser le plein potentiel et prévenir la maltraitance

La détermination du ministre **Lionel Carmant** à aider les enfants à développer leur plein potentiel est sincère et manifeste. À juste titre, sa préoccupation s'étend de plus en plus à la période de la grossesse.

- Le programme **Agir tôt** est une initiative phare dont le seul nom est un écho à notre préoccupation. La Fondation Olo s'est arrimée aux actions découlant d'Agir tôt dès le commencement.
- En février 2023, il conviait le milieu de la périnatalité à une journée intitulée *Prendre soin plutôt que soigner* afin de trouver des solutions pour « aider les parents à faire face aux difficultés qui peuvent apparaître en contexte de périnatalité ». Bien que le **Plan d'action en périnatalité en petite enfance** ne soit pas encore publié, le suivi Olo était présent dans la version provisoire obtenue pour consultation en juin 2023.
- Cet automne, [l'Enquête québécoise sur le développement des enfants \(EQDEM\)](#) a montré que 28,7 % des élèves de la maternelle étaient considérés comme « vulnérables » dans au moins un domaine de développement. Interrogé à ce sujet par [La Presse le 12 octobre 2023](#), l'attaché de presse du ministre a rappelé que des programmes comme Agir tôt ou Olo « auront certainement un impact majeur à long terme auprès des populations vulnérables ».

Enfin, la prévention de la maltraitance demeure une préoccupation fondamentale d'autant plus que les données sur la DPJ sont hautement inquiétantes et que les attentes nourries par la **Commission Laurent** ne sont pas encore toutes remplies. Il est essentiel de garder à l'esprit que le côté attractif des coupons





Olo génère un potentiel significatif pour favoriser l'établissement d'un lien de confiance avec une intervenante et donc, d'ouvrir une porte d'entrée vers les services.

En plus de ceux nommés ci-haut, la Fondation Olo a recensé jusqu'à **10 politiques, plans et programmes du gouvernement du Québec** dont le suivi Olo ou les autres activités de la Fondation Olo participent à l'atteinte des objectifs. Cette recension est annexée à deux mémoires publiés en 2023 (celui dans le cadre du [PLP4 en juin](#) et celui dans le cadre du [Budget 2023-2024](#) en janvier).

## Agir tôt : une certitude et une responsabilité

Agir tôt est à la fois le nom d'un programme (mentionné ci-dessus) et la désignation d'un consensus devenu une certitude. En effet, il est bien établi que le cerveau est au plus fort de son développement durant les premières années de vie et qu'il est essentiel qu'une alimentation suffisante et de qualité apporte les nutriments nécessaires à cette croissance. Récemment, la Fondation Olo a relevé le défi de résumer dans un court article, [Les 1000 jours en 4 questions](#), l'importance cruciale de cette période allant de la conception aux deux ans sur le développement de l'enfant.

Comme le fait le Collectif petite enfance, nous aimons ramener à l'avant-plan les travaux de l'économiste James Heckman qui ajoutent aux arguments scientifiques des arguments économiques. Le Collectif petite enfance participe au présent processus de consultations prébudgétaires. Son mémoire économique recommande au gouvernement du Québec d'inverser la tendance et de réinvestir massivement en petite enfance afin que le Québec retrouve son statut de chef de file en matière de petite enfance et de soutien aux familles.

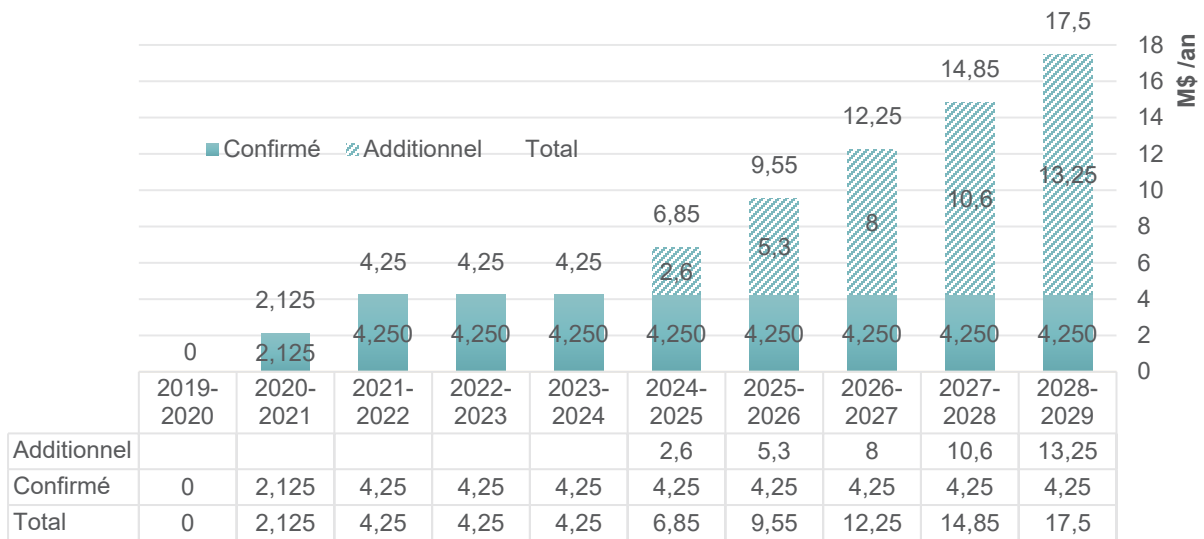


# Notre demande : Hausser la capacité du réseau à faire face aux besoins

## Recommandation

Poursuivre le réinvestissement amorcé en 2020 pour le suivi Olo par le MSSS dans les CISSS et les CIUSSS pour parvenir à un financement minimal récurrent de l'accompagnement offert par les intervenantes en périnatalité aux familles admises au suivi Olo - En intégrant l'inflation et en étalant ce réinvestissement sur 5 exercices, ceci nous conduit à un **montant annuel de 17,5 M\$ en 2028-2029**.

### Réinvestissements requis pour augmenter les capacités des CISSS et des CIUSSS d'offrir le suivi Olo selon une hypothèse d'étalement sur 5 ans



## Les hypothèses soutenant la recommandation

Dès janvier 2020, en collaboration avec la Direction générale de la santé publique, la Fondation Olo, a estimé le financement minimal qui devrait être octroyé par le MSSS aux CISSS et CIUSSS pour que les intervenantes puissent offrir le suivi Olo aux femmes admissibles. Nos hypothèses se résument ainsi :

Coût pour offrir le suivi Olo à toutes les femmes admissibles (calculé pour 2022-2023 - hypothèses décrites ci-dessous)	31,2 M\$
Portion du coût incluse dans SIPPE	- 13,3 M\$
Utilisation du PCNP (financement fédéral) par les CISSS et les CIUSSS (principalement, embauche de nutritionnistes)	- 2,6 M\$
Montant qui devrait être octroyé par le MSSS aux CISSS et aux CIUSSS	15,3 M\$
Montant indexé projeté pour 2028-2029 (6 indexations de 2,2%)	17,5 M\$
Investissement récurrent annoncé en 2020 par le MSSS	- 4,25 M\$
<b>Manque à gagner à combler d'ici 5 ans</b>	<b>- 13,25 M\$</b>



## À retenir :

- Sur cinq ans, l'investissement additionnel recommandé totalise 40 M\$. Sans étalement, ce montant serait de 62 M\$.
- À terme, si l'investissement annuel de 17,5 M\$ permet d'offrir le suivi Olo à 11 700 femmes et familles, ceci représentera 1500\$ par naissance, ce qui est bien peu pour intervenir dans le cycle d'inégalités alimentaires et sociales dans la plus efficace fenêtre d'opportunité. À ce coût de l'accompagnement défrayé par les CISSS et les CIUSSS, il conviendra d'ajouter les frais engagés du côté de la Fondation Olo, incluant celui des aliments.
- Aujourd'hui, presque quatre ans après le premier réinvestissement de 4,25 M\$ en 2020, les établissements du RSSS disposent de moins du tiers du financement dont ils ont besoin pour atteindre cette cible.

## Les bases de notre calcul

Nos hypothèses pour calculer le coût annuel reposent sont calquées sur nos ambitions d'un suivi Olo :

<b>Accessible</b> à toutes les femmes enceintes admissibles (SIPPE ou pas)	<b>Garant d'impact</b> par ses pratiques dès le <u>prénatal</u>	<b>Poursuivi en postnatal</b> sans coupure pour les parents et sans bris du lien de confiance	<b>Ancré dans sa communauté</b> grâce aux arrimages avec les organismes communautaires
11 700 femmes comparativement à 6900 actuellement	Moyenne de 10 rencontres individuelles échelonnées de la 12 <sup>e</sup> semaine de grossesse à 24 mois approx.		Temps pour réaliser les arrimages inclus dans les hypothèses

## La proximité avec SIPPE : une variable importante

De par les critères, toute femme admissible aux SIPPE est automatiquement éligible au suivi Olo. À l'inverse, nous estimons que parmi les femmes admissibles au suivi Olo, environ 1 sur 2 est admissible aux SIPPE. Cette proximité appelle des arrimages et la Fondation Olo y travaille activement avec ses alliés de la santé publique. Une compréhension globale du financement de SIPPE et du suivi Olo est nécessaire et il convient de se rappeler que les montants demandés pour le suivi Olo seraient considérablement plus élevés sans cet arrimage. Le montant récurrent demandé pour le suivi Olo, soit 15,3 M\$, représente environ le quart de l'actuel financement des SIPPE (54M\$).

La Fondation Olo appuie les représentations menées par la santé publique et soutenues par une recommandation de la Commission Laurent d'un financement adéquat des SIPPE.

## Des embauches rendues possibles par le premier investissement de 4,25M\$

Le premier réinvestissement de 4,25M\$ communiqué en novembre 2020 a rendu possibles l'affichage de postes et des recrutements. En novembre 2022, lors d'une discussion avec le cabinet de Lionel Carmant, on nous affirmait que 160 embauches avaient été faites. Des données recueillies par la Fondation Olo auprès des membres soutiennent ceci et attestent que 50% des embauches l'ont été pour des nutritionnistes. Tout en se réjouissant de cela, rehausser le réinvestissement reste primordial au regard de la conjoncture et des besoins grandissants du terrain.



## Répondre aux besoins du terrain pour un suivi Olo optimal

Cette section est construite sur les quatre piliers pour un suivi Olo optimal, soit l'**accessibilité**, la qualité des pratiques en **prénatal**, la continuité en **postnatal** et l'ancrage dans sa **communauté**. Elle met en lumière les écarts entre la situation souhaitée et la réalité observée. Cette réalité peut être dépeinte grâce aux réponses à un sondage fait auprès de la totalité des 24 membres de la Fondation provenant du RSSS, entre décembre 2023 et janvier 2024. Ces données sont révélatrices d'une inadéquation entre les besoins et les ressources. Les principales solutions à notre portée sont corrélées à chaque pilier.

### Pilier 1 - Pour une accessibilité à toutes les familles admissibles

Situation souhaitée	Réalité observée	Solution proposée
Que 100% des femmes enceintes et familles estimées admissibles (11 700) puissent être admises au suivi Olo peu importe leur région	L'an dernier (2022-2023) c'est 59% des femmes enceintes estimées admissibles (soit 6900) qui ont débuté un suivi Olo. On observe une grande variabilité régionale.	Embauches pour accroître les capacités d'intervention Optimisation de l'Avis de grossesse Valorisation du rôle de connecteur et implication des OC

Les capacités actuelles des équipes Olo dans le RSSS ne permettent pas d'accompagner 100% des femmes et familles admissibles, celles-ci étant estimées à **11 700** pour l'année 2023-2024. En effet, à l'échelle québécoise, en 2022-2023, on comptait une moyenne de **59%** de femmes enceintes admissibles rejointes<sup>1</sup>. De plus, sur les CISSS et CIUSSS membres de la Fondation Olo, de grandes variations existent comme en témoignent le tableau et les constats ci-dessous.

### Proportion de la clientèle rejointe avec le suivi Olo pour 2022-2023

% de femmes rejointes	Nombre de membres	Nombre de régions	Proportion des naissances à faible revenu (région)
90% et plus	2	2	7 %
55% à 89%	12	9	40 %
Moins de 55%	9	5	53 %

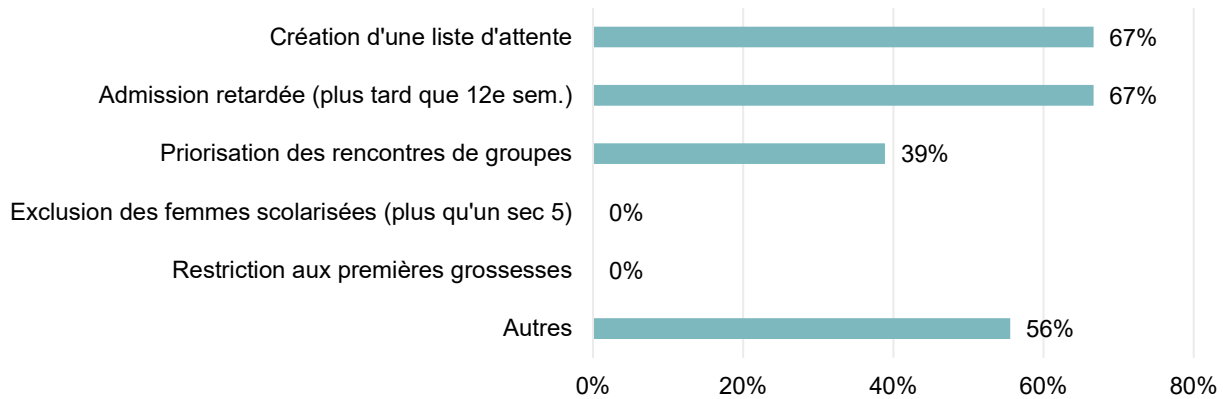
- Les 9 membres rejoignant moins de 55% des femmes enceintes admissibles concentrent à eux seuls 53% des naissances à faible revenu.
- Parmi les régions ayant les plus faibles pourcentages, nous pouvons noter les Laurentides (33%), Laval (41%) ou encore Montréal (54%).
- La disparité est d'ailleurs criante sur l'île de Montréal avec des pourcentages allant de 25% pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal à 78% pour le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

<sup>1</sup> Le pourcentage de femmes enceintes admissibles rejointes résulte de la division entre le nombre de femmes nouvellement inscrites au suivi Olo - colligé par I-CLSC et transmis par le MSSS - et le nombre de femmes enceintes vivant avec un faible revenu. Ce dernier provient de la multiplication du nombre de naissances par année (données de l'Institut de la Statistique du Québec) par la moyenne du pourcentage de faible revenu selon la Mesure du panier de consommation pour les enfants (0-1 an) et les femmes de 18 à 34 ans (données de Statistiques Canada). Pour rendre ce chiffre plus réaliste, une majoration de 15% nous avait été suggérée par le MSSS lors de nos calculs.



Dans ce contexte, 18 membres sur 24 ont dû mettre en place des critères additionnels d'admissibilité. Pour 9 d'entre eux, ce n'est pas une, mais deux ou trois mesures qui ont été adoptées parmi les 5 listées :

### Prévalence des critères additionnels d'admissibilité



Nous tenons à souligner la créativité des équipes qui ont trouvé des moyens de rejoindre plus de familles et de les accompagner au regard de leurs besoins : référence à des organisations communautaires comme Alima, mobilisation d'autres professionnelles pour soutenir les nutritionnistes dans le cadre de l'accompagnement nutritionnel (techniciennes en diététique) ou encore organisation d'atelier de groupes dans les organisations de la communauté.

### Une tendance à la hausse

La progression désirée, pour passer d'un taux de 59% à un taux avoisinant le 100%, s'inscrit dans la continuité de la croissance observée au cours des deux dernières années. En effet, si on compare les exercices 2021-2022 et 2022-2023, on peut noter une progression du nombre de femmes enceintes ayant débuté un suivi Olo de 5 096 à 6 941, soit **36% d'augmentation**, nous ramenant à des chiffres similaires aux années pré-pandémiques.

Les causes derrière cette hausse sont nombreuses. Aux circonstances malheureuses de la hausse du prix des aliments et du coût de la vie, s'ajoute un effet d'entraînement imputable à :

- L'évolution des outils pour déterminer l'admissibilité au suivi Olo (faisant plus de place à la prévalence de l'insécurité alimentaire);
- Le succès du service Ma grossesse. La Fondation Olo se réjouit de savoir que l'initiative remplit son rôle. Des données publiées par le MSSS au début de l'automne 2023 dans le bilan S'engager pour nos enfants – Bilan détaillé de la phase 1 (2021-2023) font état de 35 000 femmes enceintes ayant rempli un formulaire, 25 000 contactées pour analyser leurs besoins et 13 000 orientées vers les services du réseau, et ce, depuis mars 2022.



## Pilier 2 - Pour des pratiques optimales dès le prénatal

Situation souhaitée	Réalité observée	Solution proposée
Que les femmes enceintes et familles admises le soient dès la 12 <sup>e</sup> semaine, qu'elles bénéficient de 6 rencontres au cours de la grossesse et d'une qualité des pratiques, le tout mesurable par la conformité au cadre de référence du suivi Olo	Rares sont les régions où le suivi débute à la 12 <sup>e</sup> semaine de grossesse. La fréquence des rencontres est insuffisante dans la quasi-totalité des régions ; l'évaluation nutritionnelle est souvent tardive, voire manquante.	Embauches pour accroître les capacités d'intervention Accompagnement des CISSS et CIUSSS par la Fondation Olo dans la conformité au cadre de référence du suivi Olo  Recours aux collaborations entre les OC et le réseau (pilier 4) (ex. mettre en place des rencontres de groupe qui enrichiront l'accompagnement individuel

Bien que le suivi Olo fasse partie des pratiques en périnatalité depuis 30 ans, des enjeux de qualité et d'intensité perdurent. Dans le sondage, une question permettait de sonder l'impact du manque de personnel comme barrière à la mise en place des 11 recommandations du nouveau cadre de référence du suivi Olo :

- Pour la majorité des membres répondants (54%), c'est la recommandation 6, soit « Offrir à la femme enceinte et la famille une fréquence de rencontres permettant d'aborder l'alimentation tout au long de la période périnatale tout en considérant le moment d'admissibilité », qui a été la plus fortement affectée par le manque de personnel. Cette dernière est suivie pour 38% d'entre eux par la recommandation 1, soit « Offrir le suivi Olo à toutes les femmes enceintes et aux familles vivant en situation de faible revenu en attente d'un enfant ou ayant un enfant âgé de moins de 24 mois ».
- Si on considère les recommandations affectées fortement ou modérément, on se rend compte que la recommandation 6 est la plus compromise par le manque de ressources, de même que la recommandation 3, soit « Commencer l'évaluation des besoins en alimentation le plus rapidement possible au début du suivi (dès la 12<sup>e</sup> semaine de grossesse ou au début d'un nouveau suivi en postnatal). »
- Si on regarde plus précisément du côté des membres, pour 8 d'entre eux, ce sont 10 recommandations ou la totalité d'entre elles qui sont affectées (que ce soit fortement ou modérément) par le manque de personnel.



**L'augmentation des demandes nous amène à ajuster le service et à ne pas appliquer à 100% les recommandations ou le cadre de référence. Nous n'avons pas suffisamment d'effectifs pour combler les besoins dans les règles de l'art.**

**Dans un monde idéal, les nutritionnistes doubleraient leur temps de travail en lien avec le suivi Olo.**



- Extraits des réponses des membres à une question ouverte du sondage.



### Pilier 3 - Pour un prolongement en postnatal

Situation souhaitée	Réalité observée	Solutions proposées
Que les femmes enceintes et familles continuent d'être accompagnées en postnatal et bénéficient d'au moins 7 rencontres entre la naissance et l'âge de 24 mois de l'enfant	La quasi-totalité des régions cesse l'accompagnement avec la naissance de l'enfant. Certains outils et messages sont donnés aux familles juste avant la naissance	Embauches pour accroître les capacités d'intervention Déploiement par la Fondation Olo d'une offre d'aliments en postnatal qui va stimuler la mise en place des 7 rencontres Accompagnement des CISSS et CIUSSS par la Fondation Olo, en particulier dans l'atterrissage de l'offre d'aliments en postnatal

La réalité observée n'est pas étrangère à l'historique du suivi Olo qui était au départ une intervention auprès des femmes enceintes. Or, depuis 10 ans, la Fondation Olo rend disponible des outils éducatifs et d'intervention pour couvrir les questionnements en alimentation dans toute la période des 1000 premiers jours. En 2022, le cadre de référence du suivi Olo est venu proposer des balises pour un déploiement optimal avant et après la naissance. Par contre, le manque d'intervenantes Olo dans les CISSS et CIUSSS compromet le déploiement du volet postnatal.

Déployer une **offre d'aliments pour la période postnatale** est la prochaine étape. La Fondation Olo y aspire depuis longtemps et sera en mesure de le faire à partir du printemps 2024.<sup>2</sup> Adjoindre des coupons Olo en postnatal permettra de :

- Garder l'effet attractif des coupons - les coupons Olo échangeables contre des aliments ont un effet « porte d'entrée » qui permet d'attirer les familles et de leur transmettre par la suite de multiples connaissances sur la saine alimentation
- Continuer d'abaisser la barrière à la saine alimentation qu'est le prix des aliments ;
- Continuer de soutenir l'acquisition de saines habitudes alimentaires dans la famille ;
- Aider les parents à mieux connaître les besoins alimentaires évolutifs de leur enfant et à y répondre.

Les premières pistes nous mènent vers trois catégories d'aliments que sont les légumes et les fruits, les protéines d'origine végétale (le tofu) et les produits céréaliers à grains entiers (le pain tranché) et vers des aliments riches en fer afin de répondre à la prévalence inquiétante de l'anémie chez les bébés nés dans des ménages à faible revenu (céréales et purées pour bébés).

Si cette offre est un levier, il reste que le manque de personnel est et sera encore un frein pour permettre un déploiement optimal du suivi Olo tant en prénatal qu'en postnatal. En effet, autour des 13 rencontres proposées pour l'entièreté de la période périnatale, 7 devraient avoir lieu entre la naissance et le 24<sup>e</sup> mois de bébé et permettraient la remise de ces nouveaux coupons Olo.



**Je veux spécifier que la difficulté principale est de suivre la famille après la grossesse et ce, jusqu'aux 2 ans de l'enfant. Considérant la hausse du nombre d'admissions, le nombre limité d'heures dédiées au suivi Olo (heures dédiées PCNP aux nutritionnistes) et le manque de personnel, c'est évident que la grossesse est priorisée et que malheureusement les intervenantes fermeront les dossiers lors de l'accouchement.**

<sup>2</sup> Comme expliqué dans l'Avant-propos de ce mémoire, dans l'attente de la résonance de nos demandes dans le cadre du PLP4, ce projet d'aliments en postnatal est rendu notamment possible par une aide ponctuelle spéciale de deux millions de dollars provenant de la mise à jour budgétaire de novembre 2023 en sus des contributions privées.



Actuellement, seulement les mères SIPPE auront accès à un suivi postnatal et le suivi est plus souvent en lien avec une problématique vécue par la famille (allergie, enfant difficile, etc.) versus une occasion d'intervention préventive telle que prévu dans le Cadre.

Le plus difficile n'est pas d'offrir le service en prénatal, les coupons attirent beaucoup la clientèle. Toutefois, en postnatal, il est difficile de les maintenir malgré le matériel Olo disponible. Le manque de personnel est toujours un enjeu majeur, car il est difficile de répondre à la demande croissante. La clientèle apprécie beaucoup le programme et nous devons souvent mettre fin au service avant les 24 mois de l'enfant faute de temps pour offrir le programme à tous. >>

- Extraits des réponses des membres à une question ouverte du sondage.

#### Pilier 4 - Pour un suivi Olo ancré dans les communautés grâce aux arrimages

Situation souhaitée	Réalité observée	Solutions proposées
<p>Que dans chacune des régions, des collaborations et des projets d'arrimages voient le jour entre le réseau de la santé et des services sociaux et les organisations de la communauté (OC), par exemple, des ateliers de groupe sur la saine alimentation ou des ateliers de cuisine pour remettre certains outils et acquérir certaines connaissances</p>	<p>Quelques régions mettent en place de manière organique des projets de collaborations autour de la saine alimentation</p>	<p>Embauches pour accroître les capacités d'intervention Mobilisation et accompagnement des connecteurs dans les CISSS et CIUSSS par la Fondation Olo pour développer les collaborations Accompagnement des OC par la Fondation Olo dans la création d'activités en saine alimentation et la formation en saine alimentation</p>

Le dernier pilier d'un suivi Olo optimal réside dans le fait de favoriser les arrimages et de créer des occasions de collaboration entre le RSSS et le réseau communautaire. Cela permettrait notamment de bonifier le continuum de services et le parcours des familles en suivi Olo.

À ce titre, notons l'importance de la recommandation 8 du cadre de référence, soit « Mettre sur pied et/ou maintenir des collaborations avec les organisations de la communauté pour créer un continuum de services aux familles ». Dans le sondage fait auprès des membres, 15 d'entre eux estiment que cette recommandation est impactée (fortement ou modérément) par le manque de personnel alors que nombre d'entre eux voient dans ces collaborations une opportunité manifeste de rejoindre plus de familles :





« Avec la mise en place d'ateliers Olo dans les organismes communautaires (présence d'une nutritionniste et d'une travailleuse sociale pour la clientèle), nous sommes en mesure de réduire notre liste d'attente et de voir les familles avec une première grossesse plus tôt (vers la 12<sup>e</sup> semaine).

Le partenariat avec les organismes de la communauté permet de rehausser le nombre d'interventions de qualité et d'agir sur les conditions de vie des familles. Nos partenariats permettent aux familles de profiter d'un réel filet de sécurité.

Si l'augmentation des ressources se réalise cela nous permettrait d'avoir une intervenante pivot dans chaque dossier et améliorer notre offre en postnatal (pour notamment développer les liens avec la communauté).



- Extraits des réponses des membres à une question ouverte du sondage.

Depuis 2018, la Fondation Olo soutient les organisations de la communauté (OC) œuvrant dans les 1000 premiers jours en termes de saine alimentation via [une offre dédiée](#). En 2023, en partie grâce à un financement additionnel d'une fondation privée, la Fondation Olo a lancé le projet nommé « **1000 jours, 1001 parcours** » qui permettra d'accroître l'accès pour les familles dans les OC à des activités récurrentes et de qualité abaissant les barrières à la saine alimentation. Pour ce faire, la Fondation peut compter sur :

- Un réseau d'accompagnatrices œuvrant dans près de **1000 organisations de la communauté** (maisons de la famille, centres de ressources périnatales, centres de pédiatrie sociale, bibliothèques, cuisines collectives, services de garde éducatifs, etc.)
- Un groupe grandissant et mobilisé de **connecteures**, employées du réseau, ont pour mandat de mettre en place les arrimages entre ces OC et les équipes de périnatalité des CISSS et CIUSSS.

Le soutien de la Fondation à ces alliés passe notamment par :

- Une offre toujours plus diversifiée et adaptée pour les OC (formation en ligne sur la saine alimentation, fiches clés en main et d'aide à l'animation, une plate-forme dédiée)
- La mise en place d'un appel de projets permettant aux OC d'avoir accès à un montant annuel pour se procurer des aliments à utiliser dans le cadre d'activités de cuisine pour les familles.
- Un leadership mobilisateur auprès des connecteures (rencontres régulières, soutien à la création d'arrimages, cartographie des activités offertes en OC, etc.)

Si ces éléments poussent la collaboration entre OC et RSSS, il est certain qu'un rehaussement dans le réseau et l'ajout de personnel (notamment des nutritionnistes) permettraient de donner un élan significatif à ces arrimages. En effet, les OC ayant surtout besoin du soutien d'une nutritionniste, la sous-représentativité de ces dernières dans le RSSS ne permet pas de répondre à ce besoin. Ces dernières, lorsqu'elles sont présentes, se concentrent tout naturellement sur l'accompagnement nutritionnel des familles Olo dans les murs des CISSS et des CIUSSS.



## Comprendre les enjeux de main d'œuvre pour mieux solutionner

### Composition des équipes

Le sondage est venu préciser ou confirmer ceci sur la composition des équipes Olo dans le réseau :

#### Près de 870 intervenantes accompagnent les familles

(temps complet ou partiel, dédiées au suivi Olo uniquement, en complément avec SIPPE ou sur d'autres tâches et programmes).

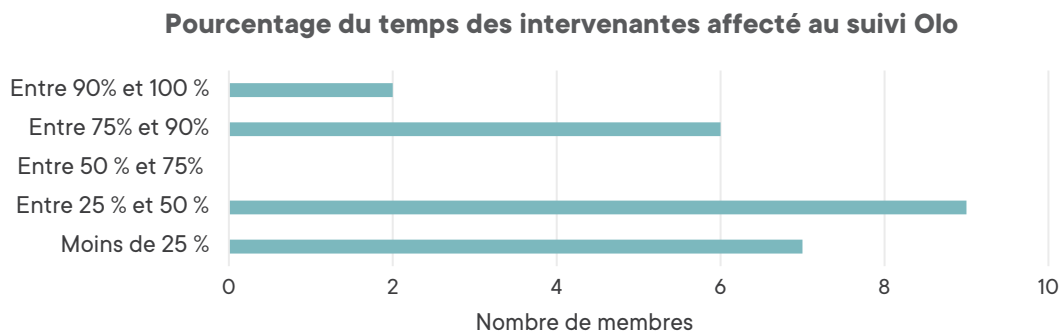
#### Les infirmières sont les plus représentées devant les nutritionnistes puis les travailleuses sociales

#### D'autres professionnelles sont présentes

Ex : éducatrices spécialisées, techniciennes en diététique, psychoéducatrices

### Affectations

La proportion du temps des intervenantes Olo réellement affecté au suivi Olo est très variable :



On constate que 50% et moins du temps des intervenantes y sont consacrés pour la majorité des membres (16 sur 24). À eux seuls ces membres comptabilisent 596 intervenantes soit près de 70% de la totalité des intervenantes de nos membres répondants. Ce graphique et les commentaires nous rappellent que :

- Il y a une grande hétérogénéité d'une région à l'autre quant aux affectations des postes touchant au suivi Olo (temps complet ou temps partiel, dédiés au suivi Olo uniquement ou en complément avec SIPPE ou d'autres tâches et programmes).
- Un calcul simpliste du nombre d'intervenantes nécessaires pour le suivi Olo n'est pas possible puisque toutes ne sont pas à temps plein, bien au contraire.
- Les équipes de professionnelles montrent une détermination à faire le maximum dans un contexte pour l'instant moins optimal.

### Besoins additionnels

L'essentiel est que ces intervenantes ne sont pas suffisantes pour accompagner 100% des familles admissibles durant la totalité des 1000 premiers jours. Ce même sondage a mis en lumière qu'**un minimum de 125 postes serait nécessaire** (en équivalent temps complet) dans le RSSS pour assurer un suivi Olo optimal auprès de l'ensemble des familles vivant en situation de faible revenu. Ce nombre est **cohérent avec la recommandation de bonifier le financement annuel de 13,25M\$ d'ici 5 ans**.



« **Présentement, avec le peu d'effectifs en nutrition, les suivis Olo postnataux ne sont pas effectués. Le programme a définitivement ses raisons d'être et son efficacité; l'enjeu majeur actuellement est la capacité à le donner. Il manquerait des heures pour bien accomplir toutes les tâches que représente ce programme.**

**Le rehaussement permettrait d'améliorer la qualité de l'application du cadre de référence et des suivis, et de mieux gérer les priorités d'accès.**

**Les ressources humaines étant limitées, il nous faut toujours repenser et réajuster afin d'avoir le bon intervenant au bon endroit pour le bon service. Nous devrions introduire des techniciennes en nutrition dans nos structures de poste.**



- Extraits des réponses des membres à une question ouverte du sondage.

### **Nutritionniste : un profil à prioriser**

Parmi les postes à ouvrir et à combler, une place prépondérante doit être faite en premier lieu pour des nutritionnistes. 17 des 24 membres ayant répondu à notre sondage les placent devant les travailleuses sociales, psychoéducatrices, techniciennes en diététique ou infirmières. Or, les nutritionnistes ne sont pas épargnées par la rareté de la main-d'œuvre. Depuis plusieurs années, des discussions constructives ont lieu visant à trouver dans les circonstances actuelles le meilleur équilibre entre l'accessibilité aux services et le souhait de services optimaux et de qualité. D'une part, certaines étapes du suivi Olo, comme l'évaluation nutritionnelle, doivent être faites par des nutritionnistes. D'autre part, d'autres activités pourraient être faites par des professionnelles comme des techniciennes en diététique, en éducation spécialisée ou des psychoéducatrices. Ceci est d'ailleurs d'ores et déjà une avenue qui a été utilisée et qui gagnera à l'être dans les prochaines années.

### **La rareté de main-d'œuvre**

Si le principal enjeu est un financement insuffisant, il demeure que celui-ci cohabite avec une rareté de la main-d'œuvre, tant pour les nutritionnistes que pour les autres professionnelles œuvrant auprès des familles. La situation est complexifiée par des défis d'attraction et de rétention au sein du réseau.

Face à une main-d'œuvre insuffisante et des besoins croissants, multiples et souvent urgents, il n'est pas rare que les interventions cliniques soient priorisées dans l'attribution des ressources par rapport à des activités en prévention. Un autre effet indésirable de cette rareté est la tentation de renoncer à certains postes faute d'avoir pu les combler dans un temps jugé raisonnable. Dans ce contexte, tous gagneront à rappeler l'importance cruciale d'investir en prévention et sa rentabilité. Au-delà des principes, l'existence de fonds dédiés est primordiale.

La Fondation Olo souhaite faire sa part. En plus de défendre l'importance de l'allocation de ressources en prévention, elle saisit les occasions de faire valoir auprès des futures professionnelles l'importance et la valeur de ce rôle clé auprès des familles. Cela se caractérise par des actions telles que des présentations dans les cohortes universitaires du rôle d'intervenante Olo ou encore du soutien à la formation continue des intervenantes déjà sur le terrain.



## Une solution cohérente : étendre le rehaussement sur 5 exercices

Il est peu probable que les embauches puissent être réalisées en une seule année, même si la totalité du budget était rendue disponible. Pour cette raison, nous avons discuté de l'hypothèse d'étaler le rehaussement dans le cadre de nos discussions avec la Direction générale de la planification, de la prévention et de la protection en santé publique. Une telle approche commande de tenir compte de l'inflation. En calculant une indexation annuelle de 2,2%, 15,3 M\$ en 2024 équivaldra à 17,5 M\$ en 2029.

## Un historique de sous-financement et d'absence de financement dédié

La compréhension des enjeux actuels est facilitée par l'ajout d'une perspective historique. Avant les annonces faites en novembre 2020, il n'y avait jamais eu de financement dédié en provenance du MSSS pour les CISSS et les CIUSSS pour financer le suivi Olo. Sur près de 30 ans, ce sont des fonds généraux et un programme financé par l'Agence de santé publique du Canada – le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) – qui auront défrayé les salaires des intervenantes Olo. L'absence de financement dédié par le MSSS peut paraître surprenante considérant que le suivi Olo est imbriqué dans les pratiques en périnatalité depuis le début des années 80. Selon nos recherches, deux facteurs expliqueraient ceci :

- La compréhension que le suivi Olo bénéficiait de soutien financier en provenance du PCNP et de la Fondation Olo. Ce n'est pas faux, mais insuffisant d'autant plus que le PCNP n'a jamais été majoré depuis 1999 et que la contribution financière de Fondation Olo ne saurait aller dans le salaire des intervenantes.
- De plus, l'histoire du suivi Olo s'est d'abord et longtemps écrite dans des CLSC, lesquels y ont investi de leurs fonds généraux. Avec l'avènement des CSSS, la proximité entre les services Olo et les directions s'est agrandie et le phénomène s'est poursuivi avec la création des CISSS et des CIUSSS. Dans de telles structures, l'existence de fonds dédiés est primordiale.



**Comme directeur général d'un CLSC puis d'un CSSS, assurer un financement pour le suivi Olo aura toujours été un défi. Graduellement, on a observé un déplacement des ressources du social vers la santé. Le suivi Olo a eu à faire sa place à travers ça. D'autres programmes qu'Olo avaient des fonds dédiés, mais pour le suivi Olo, on se heurtait à la compréhension qu'il y avait SIPPE, le PCNP et la Fondation, que ce n'était pas nécessaire d'en faire plus. Aujourd'hui, la Fondation Olo doit être reconnue comme étant l'acteur privilégié pour porter la voix des femmes et des familles et cette voix doit être entendue.**



- Benoit Marchessault, gestionnaire retraité du réseau de la santé et des services sociaux, ex-directeur général du CLSC du Havre et du CSSS Pierre-de-Saurel, membre du conseil d'administration de la Fondation Olo entre 2000 et 2015.



# Conclusion

En ce début 2024, alors que l'inflation est toujours présente et que le coût des aliments pèse sur le quotidien des familles, notre mémoire s'attarde à l'importance de financer adéquatement le suivi Olo, actif de la périnatalité au Québec via un rehaussement des équipes Olo dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Le suivi Olo est une approche éprouvée et reconnue. Non seulement on a démontré son efficacité et sa rentabilité, mais il est pleinement intégré aux pratiques en périnatalité depuis plus de 30 ans. Ce dernier, s'il est accessible, garant d'impact avant et après la naissance et ancré dans sa communauté est :

- Une réponse partielle, mais concrète à la **hausse fulgurante du prix des aliments**
- Un agent de changement qui œuvre conjointement sur les plans de la **saine alimentation**, de la périnatalité et de l'accompagnement des familles vulnérables.
- Un moyen de réduire les **inégalités alimentaires** en soulageant et prévenant la pauvreté et l'insécurité alimentaire
- Une façon de mettre en œuvre des recommandations de la **Commission Laurent** et d'autres politiques gouvernementales.
- Un moyen de contribuer à la **santé actuelle et future** des tout-petits, au développement du **plein potentiel** et à la **réussite éducative et globale** des enfants qui seront les adultes, les citoyens et les parents de demain

C'est cette ambition qui nous pousse à faire la recommandation suivante :

## Recommandation

Poursuivre le réinvestissement amorcé en 2020 pour le suivi Olo par le MSSS dans les CISSS et les CIUSSS pour parvenir à un financement minimal récurrent de l'accompagnement offert par les intervenantes en périnatalité aux familles admises au suivi Olo - En intégrant l'inflation et en étalant ce réinvestissement sur 5 exercices, ceci nous conduit à un montant annuel de 17,5 M\$ en 2028-2029.

Ainsi, ce **financement adéquat du suivi Olo** dans **les CISSS et les CIUSSS** viendra, espérons-le, s'adjoindre à un financement de **la Fondation Olo** demandé dans le cadre du PLP4.

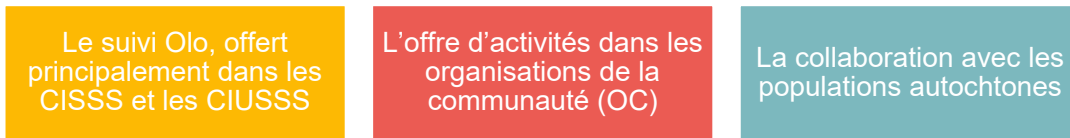
Par cette recommandation et son mémoire, la Fondation Olo tend à présenter une proposition claire et documentée qui permettrait de rejoindre les familles et de répondre à leurs besoins tout en étant dans la continuité des gestes déjà posés par le gouvernement en faveur des tout-petits. Le Québec n'a pas les moyens de se priver des retombées positives - à court, moyen et long terme - du suivi Olo et de l'action de la Fondation Olo auprès des bébés et des familles en situation de vulnérabilité. Par ce soutien demandé, ensemble, continuons d'apporter santé, équité et sécurité à des milliers de bébés partout au Québec.



# Annexe 1 – Faits saillants du mémoire déposé dans le cadre du PLP4

Une mesure prouvée efficace, qui aide directement près de 7000 familles en situation d'insécurité alimentaire chaque année et qui participe à prévenir la pauvreté tout en atténuant ses symptômes à toute sa place dans la stratégie du Québec pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

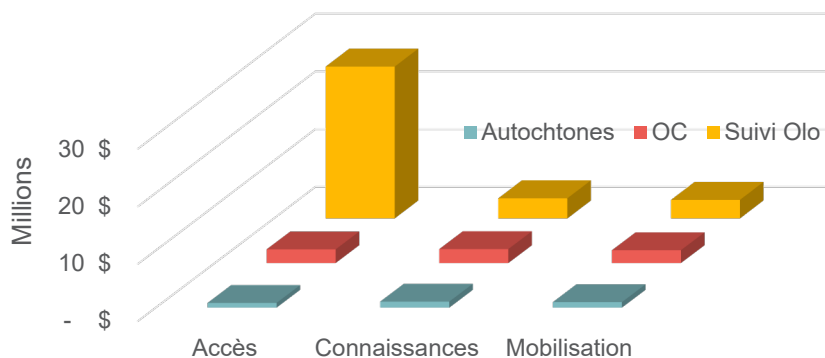
Cette mesure se déploie dans **trois contextes** :



Toutes les actions incluses dans la mesure visent à réduire les inégalités alimentaires que la Fondation définit en distinguant **trois grandes barrières à la saine alimentation** qui expliquent pourquoi certaines familles ne sont pas en mesure d'offrir une alimentation optimale à leur bébé :



## Hypothèses financières entourant la demande



Pour renverser ce cycle des inégalités, des actions s'imposent et tant le suivi Olo que l'approche Olo font partie de la solution.

**L'ensemble des investissements requis totalise 43 M\$ sur 5 ans.**

## Mesure proposée pour le PLP4

**Prévenir les inégalités alimentaires par une action dans les 1000 premiers jours et en soulager les symptômes au moyen du suivi Olo et de l'approche Olo**  
**15 M\$ sur 5 ans** (approximativement le tiers du 43 M\$ estimé nécessaire)  
 11,5 M\$ pour le suivi Olo + 2,5 M\$ pour l'offre d'activités dans les OC + 1 M\$ pour les populations autochtones

L'exercice financier ne doit pas faire perdre de vue que les barrières à la saine alimentation sont indissociables et complémentaires. De surcroît, même si le coût des aliments remis dans le cadre du suivi Olo atteint 26 M\$ sur 5 ans, il demeure que c'est à peine plus de 500 \$ par naissance, un coût minime en comparaison de coûts humains et sociaux évités.

