

Mise en œuvre d'initiatives multisectorielles de développement sain durant l'enfance :

LEÇONS TIRÉES D'INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES

Mars 2017



MARS 2017

Le présent rapport est publié par le Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé (CCDSS). Il a été produit en collaboration avec le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE) et financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ici sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement l'opinion du gouvernement du Canada.

MODE DE CITATION SUGGÉRÉ :

Le présent rapport peut être imprimé et distribué à des fins non commerciales sans autorisation préalable et peut être cité en indiquant la référence suivante :

Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé (CCDSS). *Mise en œuvre d'interventions multisectorielles de développement sain durant l'enfance : Leçons tirées d'interventions communautaires*. Ottawa : CCDSS; 2017.

Le présent rapport peut être téléchargé au www.ccdss.ca et au <http://www.enfant-encyclopedie.com/services-integres-de-developpement-de-la-petite-enfance/ressources>.

Also available in English under the title: *Implementing Multi-Sectoral Healthy Child Development Initiatives: Lessons Learned from Community-Based Interventions*.

ISBN : 978-0-9959484-0-2

COORDONNÉES :

CCSDH.Correspondence@phac-aspc.gc.ca

La présente publication peut être fournie sur demande dans différents formats.



Remerciements

Le Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé (CCDSS) et le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE) aimeraient remercier les principaux collaborateurs suivants pour leur contribution à l'élaboration des leçons tirées du présent rapport :

- Verna Bruce, coprésidente, conseil d'administration, Caring, Helping And Nurturing Children Every Step (CHANCES), Île-du-Prince-Édouard;
- Joseph Dunn, directeur provincial, Success by 6, Colombie-Britannique;
- Diane Lutes, directrice, Services de la petite enfance, secteur anglophone, ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, Centres de développement de la petite enfance, Nouveau-Brunswick;
- Kerry McCuaig, Atkinson Centre, Institut d'études pédagogiques de l'Ontario, Université de Toronto, Toronto First Duty (TFD), Ontario;
- Josée Nadeau, directrice, Services de la petite enfance, secteur francophone, ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, Centres de développement de la petite enfance, Nouveau-Brunswick;
- Ray DeV. Peters, directeur de la recherche, Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur, Ontario;
- Ann Robertson, directrice générale, CHANCES, Île-du-Prince-Édouard.



Table des matières

1. Introduction	1
L'importance des premières années	1
Objectif du rapport	2
Méthode	2
2. Aperçu de 10 initiatives de développement sain durant l'enfance	6
Initiatives efficaces	6
Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur	6
Children's Centres en Angleterre	7
Programme de pratiques parentales positives (Triple P)	8
Toronto First Duty (TFD)	9
Initiatives prometteuses	10
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) et Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves (PAPAR)	10
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	11
Caring, Helping And Nurturing Children Every Step (CHANCES)	12
Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)	13
Centres de développement de la petite enfance	14
Success by 6 (SB6)	15
3. Le succès des partenariats communautaires multisectoriels	16
Leçons tirées des 10 initiatives en matière de développement sain durant l'enfance	16
Mobilisation de partenaires	16
Création de l'équipe	18
Considérations pratiques	20
Sommaire des constatations	21
Références	22

1. Introduction

L'IMPORTANCE DES PREMIÈRES ANNÉES

De la naissance à six ans, les enfants vivent une croissance accélérée, et cette période est cruciale en ce qui a trait au potentiel de développement du cerveau. C'est l'interaction du cerveau en formation avec l'environnement qui détermine le développement de l'enfant. C'est ainsi que les expériences vécues en bas âge peuvent influencer grandement sur le développement physique, cognitif, émotionnel et social des enfants¹.

Nombreuses sont les études démontrant que le milieu de vie de l'enfant peut agir considérablement sur sa santé, son rendement scolaire et ses réalisations futures^{2,3}. D'après le Modèle d'évaluation globale de l'environnement pour le développement de la petite enfance (voir la figure 1 – Total Environment Assessment Model of Early Child Development (TEAM-ECD)),

les sphères en interaction et interdépendantes que sont l'individu, la famille et le logement, les communautés résidentielles et relationnelles, les programmes et services, les environnements régional, national et international ainsi que la société sont autant de facteurs qui entrent en jeu dans ce développement¹⁻⁴. Les caractéristiques socioéconomiques, physiques et écologiques, les services ainsi que le capital social des communautés influent sur le développement de la petite enfance (DPE), lequel est à son tour le déterminant principal de la santé et du bien-être au cours de la vie⁵. Ainsi, l'accès à des services de qualité – apprentissage et loisirs, soins à l'enfant, soins médicaux, transport, marchés alimentaires et perspectives d'emploi – varie souvent selon le statut socioéconomique (SSE) d'une collectivité; ces variations sont ensuite associées aux inégalités du développement des enfants. Les membres de communautés dont le SSE est faible sont plus

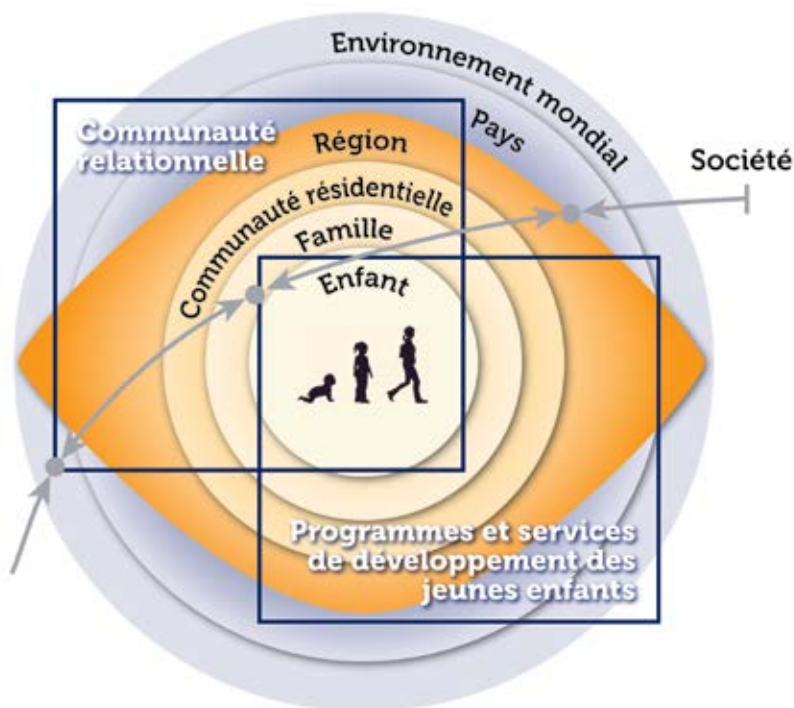


Figure 1. Modèle d'évaluation globale de l'environnement pour le développement de la petite enfance (Total Environment Assessment Model of Early Child Development (TEAM-ECD))

à risque d'être exposés à des éléments toxiques (déchets, polluants atmosphériques, eau de piètre qualité, bruit excessif, logement surpeuplé ou de qualité médiocre), ce qui risque de compromettre la santé de l'enfant. Sur le plan national, les politiques et les facteurs économiques ont aussi un impact sur les familles et les enfants par le biais de politiques sur le transfert de revenus, l'emploi, les congés parentaux, les services d'éducation et de garde des jeunes enfants et les interventions contre les risques de grossesse chez les adolescentes, alors que l'environnement international influera sur les conditions économiques et sociales nationales^{1,4}.

Les enfants ont besoin de conditions favorables pour s'épanouir. L'éducation, les soins et l'attention qu'ils reçoivent durant cette période critique de leur développement sont capitaux⁶. Des environnements riches, une stimulation de qualité, la sécurité, de même que le soutien dans les grandes périodes de développement sont des éléments décisifs pendant et après la petite enfance⁴.

OBJECTIF DU RAPPORT

Afin de donner suite au plan d'action pour réduire les inégalités en santé qui a été établi dans le cadre de la *Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé*^a de 2012 et afin de contribuer à l'initiative de Développement sain durant l'enfance (DSE) du Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé (CCDSS), les initiatives multisectorielles de DSE qui ont cours dans des communautés au Canada et à l'étranger, dont celles visant les enfants autochtones, ont été passées en revue. Le but était de décrire ces initiatives et d'en dégager les leçons, défis et recommandations d'importance pour informer les gens désireux

d'adopter une démarche intersectorielle pour le développement des jeunes enfants. L'intention n'était pas de dresser une liste exhaustive des initiatives multisectorielles communautaires, mais plutôt de proposer des exemples pratiques et utiles. Le présent rapport vise à guider les intervenants qui, dans divers secteurs, s'efforcent de mener des initiatives multisectorielles efficaces de DPE.

MÉTHODE

Un examen approfondi d'articles scientifiques et de documents gouvernementaux sur les initiatives de développement de la petite enfance a été effectué sur différents sites Web et moteurs de recherche (p. ex., bases de données scientifiques de l'Université Laval et de l'Université de Montréal, Google, sites Web des gouvernements fédéral, provinciaux et des grandes villes). Les mots clés de cette recherche documentaire étaient entre autres : initiatives transsectorielles, multisectorielles ou intersectorielles (comme les recherches, programmes, politiques ou interventions); développement sain durant l'enfance; efficacité des programmes; déterminants sociaux et de la santé; affaires; philanthropie; et technologie.

Bien que la plupart des initiatives examinées dans ce rapport aient été du Canada, une liste non exhaustive d'initiatives venant d'autres pays développés (p. ex., Angleterre, France, Norvège, Australie, États-Unis) a été considérée.

Les bases de données utilisées sont : PsycNet^{MD}, une plateforme de recherche de l'American Psychological Association (APA) du domaine de la psychologie et des sciences sociales connexes qui comprend des études évaluées par les pairs, des articles scientifiques, des chapitres d'ouvrages, etc.; Web of Sciences^{MC}, un répertoire en ligne de

^a Adoptée en 2012 par le Canada et d'autres pays membres des Nations unies, la *Déclaration de Rio* est l'instrument par lequel les États membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'engagent librement à améliorer ou à influencer les conditions de travail et de vie qui influent sur la santé et le bien-être.

citations scientifiques produit par l'Institute for Scientific Information (ISI) qui donne accès à de multiples bases de données en recherche interdisciplinaire; et Ovid^{MD}, une plateforme qui permet de faire simultanément une recherche dans plusieurs bases de données de différents domaines.

Ainsi, la méthode de recherche de ce rapport est inspirée de l'outil de mesure AMSTAR⁸ et a pour base la qualité méthodologique de l'évaluation, l'âge de l'échantillon (du préscolaire au début du primaire) et les effets sur l'enfant. La revue de la littérature a permis d'identifier des critères associés à des initiatives multisectorielles de développement de la petite enfance efficaces et prometteuses.

Dans cette démarche, le Modèle d'évaluation globale de l'environnement pour le développement de la petite enfance (TEAM-ECD) a été utilisé comme cadre pour élaborer les critères de sélection et choisir quelles initiatives seraient retenues. Il s'agit là d'un cadre détaillé qui s'appuie sur les résultats de recherche les plus récents, reconnaissant l'influence interdépendante des déterminants biologiques et sociaux sur la santé et le développement. Reposant sur le principe selon lequel la qualité des milieux où les enfants grandissent, vivent et apprennent a le plus d'influence sur leur développement, ce modèle reconnaît également l'incidence des actions qui visent les déterminants sociaux de la santé non seulement à l'échelle de l'enfant et de sa famille, mais aussi en agissant dans le spectre plus large de la société^{4, 9}.

Pour être sélectionnée, chaque initiative devait répondre aux critères suivants :

- 1. Avoir trait aux enfants de 0 à 6 ans et à leur famille :** L'initiative a pour objet les enfants de 0 à 6 ans et leur famille et vise à soutenir la santé et le bien-être des enfants;
- 2. Comporter un partenariat multisectoriel :** L'initiative inclut la participation active d'au moins deux secteurs d'activité. Il peut s'agir du secteur privé (institutions financières ou entreprises), du secteur public (gouvernement, agences gouvernementales et établissements d'enseignement) et du secteur non gouvernemental (organismes de bienfaisance ou sans but lucratif). Le partenariat peut être officiel (entente signée) ou non (il a les mêmes buts et résultats, mais ne nécessite pas d'entente officielle);
- 3. Avoir pour cadre une communauté :** L'initiative démontre qu'elle favorise des milieux communautaires sécuritaires et favorables, de sorte que les enfants et leur famille se sentent en sécurité et valorisés socialement, émotionnellement et physiquement. Elle favorise la prestation de services locaux qui répondent aux besoins des enfants et des familles (p. ex., accès aux terrains de jeux, aux aménagements récréatifs, aux garderies, aux programmes préscolaires et aux soins de santé primaires);
- 4. Agir sur les déterminants sociaux de la santé¹⁰ pour viser le développement sain de la petite enfance :** L'initiative mène à des résultats positifs pour les enfants et les parents et favorise un éventail de conditions qui influencent la santé des participants (p. ex., cohésion communautaire, maturité scolaire des enfants);

5. Être utile et/ou applicable au Canada :

L'initiative est utile et/ou applicable au pays et doit présenter une approche sur la santé de la population axée vers la santé et le bien-être de l'enfant;

6. Être fiable, reproductible et adaptable :

L'initiative dépasse le stade du projet pilote et a été reproduite ou adaptée dans d'autres milieux ou collectivités.

En fonction de ces critères et en consultant des spécialistes des programmes de la petite enfance, 10 initiatives multisectorielles ont été retenues parmi les 18 évaluées.

Les initiatives retenues ont ensuite été qualifiées d'*efficaces* ou de *prometteuses* selon les définitions du Portail canadien des pratiques exemplaires¹¹ et de *What Works, Wisconsin – Research to Practice Series*¹².

Une initiative était jugée *efficace* si son évaluation se fondait sur des preuves, donc qu'elle remplissait les deux critères suivants :

- Elle mène aux résultats positifs attendus (p. ex., de meilleurs résultats sur les plans de l'apprentissage, du comportement et de la santé des enfants et de leur famille);
- Les résultats positifs peuvent être attribués à l'initiative même plutôt qu'à des facteurs externes (l'évaluation utilise un devis expérimental ou quasi expérimental)^{11,12}; ou l'efficacité de l'initiative est démontrée grâce à des rapports détaillés, et l'évaluation s'appuie sur des méthodes solides telles qu'un groupe de comparaison, un devis de recherche longitudinale ou une étude cas-témoins.

Les initiatives *prometteuses* annoncent une efficacité qui se prête difficilement à la généralisation ou qui ne permet pas de tirer des leçons claires en raison de l'insuffisance de preuves. Leur efficacité peut être démontrée surtout par des

méthodes informelles, comme les groupes de discussion, le niveau de satisfaction perçue et les entrevues¹³. Souvent, les participants considèrent ces initiatives comme étant efficaces et comme pouvant « faire une différence », et elles sont reconnues et appuyées par des dirigeants de la communauté où elles sont implantées (au moyen de la littérature grise et d'autres articles).

Une initiative était jugée *prometteuse* :

- lorsque les preuves scientifiques étaient insuffisantes pour confirmer les résultats, qu'il manquait de documentation sur la méthodologie utilisée ou qu'on avait employé une méthode d'évaluation moins rigoureuse (p. ex., enquête menée à l'interne, aucun groupe de comparaison), bien que les rapports existants annonçaient des résultats prometteurs^{11, 12}.

Un résumé des 10 initiatives sélectionnées est présenté à la section 2. Plusieurs d'entre elles comportent des volets visant expressément les populations autochtones. Les initiatives ciblent les résultats familiaux et communautaires, mais n'incluent pas d'interventions visant les déterminants de la santé en amont qui sont d'ordre structurel.

En consultant la documentation disponible (rapports, articles de revue, documents gouvernementaux et documentation interne) et en interrogeant certains dirigeants des initiatives sélectionnées, des données sur les leçons tirées, les défis et les recommandations de mise en œuvre d'initiatives de développement sain durant l'enfance ont été recueillies. Pour cela, sept directeurs de cinq des initiatives sélectionnées ont été questionnés afin de mieux comprendre comment les partenaires se sont mobilisés et ainsi pouvoir brosser un tableau clair des mesures adoptées afin de travailler ensemble dans le cadre de

ces initiatives multisectorielles. L'un des éléments clés du processus d'entrevues était la possibilité d'avoir accès à un gestionnaire de programme, un directeur général ou un directeur de recherche ayant été impliqué dans une initiative dès sa création et pouvant fournir des renseignements sur la démarche de mobilisation de partenaires multisectoriels. La recherche d'un équilibre entre le nombre de dirigeants d'initiatives efficaces et prometteuses a aussi été prise en compte dans le processus d'entrevues. Les leçons, défis et recommandations sont présentés à la section 3.



2. Aperçu de 10 initiatives de développement sain durant l'enfance

INITIATIVES EFFICACES

Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur

Classification : Efficace^{14, 15}

Région : Ontario

Depuis : 1991

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et privé

Population visée : Familles avec enfants (de 0 à 8 ans) vivant dans des collectivités économiquement défavorisées.

Principaux partenaires : Ministères ontariens (Services sociaux et communautaires, Santé et Soins de longue durée, Services à l'enfance et à la jeunesse), Sécurité publique Canada, ministère fédéral des Affaires indiennes et du Nord (pour les quelques premières années seulement), Max Bell Foundation, chercheurs universitaires, professionnels des services sociosanitaires, éducateurs, résidents des collectivités et autres organismes locaux.

Description : Cette initiative a vu le jour comme projet de recherche de démonstration à long terme déployé sur plusieurs années. Elle est devenue un programme témoin visant à atténuer les problèmes émotifs et comportementaux des enfants, à promouvoir un développement sain durant l'enfance et à renforcer la famille et la collectivité. L'intégration des services représente un principe clé de cette initiative. Le but de Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur était que les enfants et leur famille reçoivent un soutien intégré des projets, écoles et autres services parrainés par l'initiative. Cette initiative a donné des résultats sur le plan économique, avec des économies de plus de 2 dollars pour chaque dollar investi par les bailleurs de fonds du gouvernement ontarien.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Réduit le nombre d'événements stressants dans la vie des parents et améliore la situation maritale.
- **Éducation et alphabétisme :** Fait baisser les besoins en éducation spécialisée et prépare mieux l'enfant à l'école pendant la prématernelle.
- **Environnements sociaux :** Accroît la satisfaction du participant à l'égard de sa collectivité et favorise la perception positive du milieu (p. ex., meilleure cohésion communautaire, diminution des comportements déviants, sécurité des gens dans la rue, augmentation du nombre d'enfants utilisant les terrains de jeux du quartier).
- **Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelles :** Améliore les comportements liés à la santé des parents (p. ex., taux plus bas de tabagisme et d'alcoolisme).
- **Développement de la petite enfance :** Agit positivement sur le fonctionnement socioémotionnel des enfants (p. ex., diminution des problèmes émotifs et comportementaux, augmentation des comportements prosociaux) et sur leur santé physique; facilite les interactions parents-enfants.

SITE WEB : <http://bbbf.ca>

Children's Centres en Angleterre

Classification : Efficace^{16, 17}

Région : Angleterre, Royaume-Uni

Depuis : 2009

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et universitaire

Population visée : Jeunes enfants et leur famille vivant dans des quartiers défavorisés.

Principaux partenaires : Professionnels de la santé, travailleurs sociaux, écoles, bureaux d'embauche, coopératives de crédit, Citizen Advice Bureau, bureaux du logement, services d'enseignement aux adultes, services de police et des incendies, bibliothèques, joujouthèques, refuges pour les femmes, réseaux de gardiennage, Home Start/Bon départ, NatCen Social Research, Université d'Oxford, Frontier Economics, gouvernement du Royaume-Uni (ministère de l'Enfance, de l'École et de la Famille).

Description : Les services des centres de l'enfance sont destinés à toutes les familles avec jeunes enfants qui habitent dans des quartiers défavorisés, et ce, sans stigmatisation des usagers. Ces centres évaluent les besoins locaux en étudiant les caractéristiques des collectivités locales et en faisant de la sensibilisation pour attirer et servir les familles les plus vulnérables. Certains services ciblent, par conséquent, des groupes précis de familles à haut risque (p. ex., les parents adolescents, les ménages sans emploi).

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Favorise le soutien accordé aux parents quant à leurs besoins personnels et améliore les compétences parentales, la connaissance du développement de l'enfant et la confiance des parents dans leur fonction parentale. Diminue la détresse chez les parents et les interactions parents-enfants dysfonctionnelles.
- **Éducation et alphabétisme :** Développe les capacités des enfants en matière d'assimilation du vocabulaire, aide à la préparation à l'école et à l'interaction sociale; améliore l'environnement familial d'apprentissage.
- **Développement de la petite enfance :** Soutient le développement physique, personnel, social et émotionnel des enfants et leur compréhension du monde. Les résultats indiquent une diminution des problèmes d'intériorisation et d'extériorisation.

SITE WEB : <https://www.gov.uk/government/publications/childrens-centres-their-impact-on-children-and-families> (Anglais seulement)

Programme de pratiques parentales positives (Triple P)

Classification : Efficace¹⁸

Région : Ce programme a cours dans 25 pays et est traduit en 19 langues.

Depuis : plus de 30 ans (l'année de départ est inconnue)

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et universitaire

Population visée : Parents dont les enfants ont jusqu'à 16 ans. *Bien que le programme Triple P ne vise pas directement les enfants de 0 à 6 ans, il les aide en créant des milieux familiaux qui favorisent le développement sain durant l'enfance.*

Principaux partenaires : Gouvernement, partenaires multisectoriels communautaires et universités.

Description : Triple P est un système de soutien parental et familial consistant en une suite d'interventions d'une intensité croissante à l'intention des parents et qui est conçu pour prévenir – et traiter – les problèmes comportementaux et émotionnels chez les enfants et les adolescents. Le but est de prévenir les problèmes au sein de la famille, de l'école et de la communauté et de créer des milieux familiaux menant les enfants à l'atteinte de leur plein potentiel.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Les parents se disent plus satisfaits dans leur rôle parental et signalent que le comportement des enfants s'améliore, tout comme les relations entre conjoints.
- **Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelles :** Les parents disent être moins stressés et moins déprimés et ont moins recours à une discipline sévère.
- **Développement de la petite enfance :** Combat les troubles émotionnels et comportementaux des enfants; aide aux compétences et au bien-être parentaux.
- **Services de santé :** Se solde par une diminution des taux de violence envers les enfants, des placements en famille d'accueil et des hospitalisations d'enfants victimes de sévices.
- **Culture :** Efficace à l'échelle de populations de cultures et d'ethnies différentes.

SITE WEB : <http://www.triplep-parenting.net>
(Anglais seulement)

Toronto First Duty (TFD)

Classification : Efficace¹⁹

Région : Toronto, Ontario

Depuis : 2001

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et universitaire

Population visée : Enfants de 0 à 8 ans et leur famille.

Principaux partenaires : Écoles, commission scolaire du district de Toronto, Foundation for Student Success, services de santé publique de Toronto, Child Development Institute, Woodgreen Community Centre, Macaulay Child Development Centre, services à l'enfance de la Ville de Toronto, Atkinson Centre for Society and Child Development, Eric Jackman Institute for Child Studies, Atkinson Charitable Foundation.

Description : TFD est un modèle d'intégration de services qui consolide les programmes destinés aux jeunes enfants (de la conception à la deuxième année du primaire) en matière d'éducation, de gardiennage et de soutien familial. Il est implanté dans les écoles primaires, en coordination avec les services d'intervention précoce et de santé familiale. Il comporte cinq grands volets : gouvernance intégrée, équipe d'encadrement, cadre intégré d'apprentissage précoce, accès homogène et participation parentale.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Combat les tracas quotidiens des parents et le stress de la vie familiale par une intégration de tout ce qui est services à l'enfance, éducation et soutien familial.
- **Éducation et alphabétisme :** Agit positivement sur le développement langagier et cognitif des enfants, ainsi que sur leurs aptitudes à communiquer et leurs connaissances générales.
- **Emploi et conditions de travail :** Facilite l'accès à l'emploi des mères en soutenant la maternelle à temps plein pour les enfants de 4 ans; ces mères font autant partie de la population active que les mères d'enfants en première année du primaire.
- **Environnements sociaux :** A contribué à l'adoption en Ontario de politiques tant locales (commission scolaire et municipalité) que provinciales (programme d'apprentissage à temps plein de la maternelle et du jardin d'enfants).
- **Développement de la petite enfance :** A un effet positif sur le développement socioémotionnel des enfants et sur l'engagement des parents par rapport à l'école et l'apprentissage.
- **Services de santé :** Concourt à une amélioration de la qualité des services par ses efforts d'intégration.

SITE WEB : http://www.oise.utoronto.ca/atkinson/About_Us/What_We_Do/Toronto_First_Duty/ (Anglais seulement)

INITIATIVES PROMETTEUSES

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) et Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves (PAPAR)

Classification : Prometteuse²⁰

Région : Tout le Canada

Depuis : 1995

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et privé

Population visée : Familles autochtones avec enfants de 0 à 6 ans hors réserve ou dans les réserves.

Principaux partenaires : Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, organismes communautaires autochtones, professionnels de la santé (centres de santé communautaire, autorités publiques et régionales de la santé), organismes communautaires sans but lucratif, entreprises, écoles, Centres d'amitié, éducateurs, résidents des collectivités et organismes locaux.

Description : Le PAPACUN et le PAPAR sont des programmes communautaires nationaux gérés localement et adaptés aux besoins spécifiques de chaque collectivité. Ils visent à offrir des programmes de développement de la petite enfance culturellement adaptés aux enfants autochtones et leur famille vivant hors réserve, dans les collectivités urbaines, rurales, isolées et nordiques, ou dans les réserves. À travers six grands volets (culture et langue autochtones, éducation, promotion de la santé, nutrition, soutien social, participation des parents/donneurs de soins et des familles), ces programmes ont pour but de favoriser le développement spirituel, émotionnel, intellectuel et physique des enfants autochtones, tout en appuyant les parents et les tuteurs en tant que premiers enseignants de l'enfant. Ils couvrent les problèmes de santé généraux des populations vulnérables et se mettent au service de la santé, du bien-être et du développement

social des enfants autochtones par le biais d'une approche en santé de la population où la culture est un déterminant clé de la santé.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Donne accès à des programmes de soutien social et crée un milieu favorable où se rassemblent enfants, parents, familles et collectivités dans un cadre culturel approprié.
- **Éducation et alphabétisme :** Favorise la maturité scolaire des enfants.
- **Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelles :** Les parents soulignent les effets positifs du programme sur le bien-être physique des enfants et des familles et sur la confiance parentale et la bonne santé mentale.
- **Développement de la petite enfance :** Favorise le développement physique, personnel, social et émotionnel des enfants, ainsi que leur compréhension de leur culture et leur langue, ce qui améliore la résilience à long terme. Fournit aussi des aliments nourrissants et appropriés à leur culture et des conseils en matière de nutrition.
- **Culture :** La culture et la langue autochtones sont partie intégrante de la conception et de l'exécution de ce programme. Des événements culturels pour les familles sont organisés.

SITE WEB : http://www.phac-aspc.gc.ca/about_apropos/evaluation/reports-rapports/2011-2012/ahsunc-papacun/index-fra.php

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Classification : Prometteuse^{21, 22}

Région : Tout le Canada

Depuis : 1994

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et privé

Population visée : Femmes enceintes vivant des difficultés (pauvreté, grossesse à l'adolescence, isolement social et géographique, toxicomanie ou violence familiale), femmes autochtones et nouvelles immigrantes.

Principaux partenaires : Professionnels de la santé (centres de santé communautaire, autorités publiques et régionales de la santé), organismes communautaires sans but lucratif, entreprises, écoles, Centres d'amitié, haltes-garderies, clubs philanthropiques, parcs et centres récréatifs/communautaires, autres paliers de gouvernement et organismes autochtones.

Description : Le PCNP a pour but d'améliorer la santé maternelle et infantile, d'augmenter la proportion de nouveau-nés ayant un poids suffisant à la naissance et de promouvoir et soutenir l'allaitement. Il promeut également les partenariats au sein des collectivités et accroît leur capacité à soutenir les nouvelles mères et les femmes enceintes vulnérables. Cette initiative comporte une voie distincte de financement offrant aux collectivités des Premières Nations des activités de dépistage, d'éducation et de conseils en nutrition; d'alimentation maternelle; et de promotion, d'éducation et de soutien en matière d'allaitement.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Diminue l'isolement et le stress.
- **Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelles :** Améliore la santé, la nutrition et les habitudes de vie, augmentant ainsi la compétence et la confiance parentales.
- **Développement de la petite enfance :** Favorise des grossesses en meilleure santé grâce à des suppléments alimentaires et vitaminiques et à des conseils en nutrition.
- **Services de santé :** Accroît l'accès aux services et à l'information sur l'allaitement, les soins du nourrisson et le développement de l'enfant.

SITE WEB : <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/prog-ini/cnp-pcnp/index-fra.php>

Caring, Helping And Nurturing Children Every Step (CHANCES)

Classification : Prometteuse²³

Région : Île-du-Prince-Édouard

Depuis : 1993

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et privé

Population visée : Enfants de 0 à 11 ans et leurs familles, y compris les futurs parents.

Principaux partenaires : Fondation Medavie pour la santé, gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard (ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture), Stratégie nationale pour la prévention du crime, ministère provincial de la Santé et du Mieux-être, ministère de la Justice de l'Île-du-Prince-Édouard, Agence de la santé publique du Canada, Fondation Master, Groupe Banque TD, Fondation Windsor, Fondation de la famille Margaret et Wallace McCain, Association pour nouveaux arrivants de l'Î.-P.-É., Université de l'Île-du-Prince-Édouard, Holland College.

Description : CHANCES constitue une initiative communautaire sans but lucratif qui offre une gamme de services pour le développement de l'enfant et le soutien aux parents, particulièrement aux familles plus vulnérables. L'initiative remplit sa mission par le biais de sept programmes : les soins prénatals et postnatals (Programme canadien de nutrition prénatale); le programme Meilleur départ; Strong Start; les centres de la petite enfance / Smart Start; les programmes d'éducation et de développement de l'enfant; Smart Play; la clinique de santé familiale CHANCES.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Accroît la compétence et la confiance en soi des parents et des donneurs de soins.
- **Éducation et alphabétisme :** Améliore chez les enfants le degré d'attention et l'aptitude à interagir avec leurs pairs pendant les activités en classe; facilite l'apprentissage des mathématiques, la prélecture et la résolution de problèmes; la compréhension de la langue parlée, et la capacité d'exprimer leurs opinions et leurs sentiments.
- **Environnements sociaux et physiques :** Permet l'acquisition de nouvel équipement de jeu extérieur et d'espaces verts grâce au financement.
- **Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelles :** Ateliers de parentage mettant l'accent sur le mieux-être physique et mental.
- **Développement de la petite enfance :** Améliore la motricité fine et globale des enfants.
- **Services de santé :** Fournit des soins de santé de base aux enfants de familles n'ayant pas de médecin de famille; sensibilise les familles aux besoins de leurs enfants; crée des occasions d'intégrer des stratégies de promotion de la santé et de prévention.
- **Culture :** Crée un programme incluant les familles de nouveaux arrivants (p. ex., les réfugiés syriens) grâce au partenariat avec l'Association pour nouveaux arrivants.

SITE WEB : <http://chancesfamily.ca/>
(Anglais seulement)

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)

Classification : Prometteuse²⁴

Région : Tout le Canada

Depuis : 1993

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et privé

Population visée : Enfants de 0 à 6 ans vivant dans des conditions précaires.

Principaux partenaires : Agence de la santé publique du Canada, organismes de la santé, établissements d'enseignement, associations communautaires, centres de la petite enfance ou de ressources pour la famille, services de protection de l'enfance.

Description : Le PACE fournit du financement à des groupes et coalitions communautaires pour qu'ils élaborent et mettent sur pied des programmes inclusifs de promotion et d'intervention précoce ciblés sur les plans de la culture et de la collectivité. Ces initiatives promeuvent la santé et le développement social de jeunes enfants et de familles vivant dans des conditions précaires (p. ex., familles à faible revenu, parents adolescents, enfants ayant un retard du développement), d'enfants autochtones, de nouveaux immigrants et réfugiés, de familles monoparentales et de celles vivant dans des collectivités isolées ou éloignées. Dans l'ensemble du PACE, de nombreux sites ont établi des partenariats avec un vaste éventail d'organismes de différents secteurs d'activité (p. ex., organismes de santé, établissements d'enseignement, associations communautaires, centres de la petite enfance ou de ressources pour la famille). Un tel programme peut être offert par l'entremise de centres de ressources pour la famille, d'ateliers de parentage, de groupes d'entraide, de groupes parents-enfants, de visites à domicile ou de programmes spécialisés.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Éducation et alphabétisme :** Offre des activités axées sur l'enfant, comme des programmes préscolaires et des ateliers de jeu.
- **Environnements sociaux :** Accroît et améliore l'efficacité d'initiatives visant à renforcer la capacité communautaire; réduit l'isolement social.
- **Développement de la petite enfance :** Améliore le bien-être physique des enfants, leurs connaissances et compétences sociales, leur développement émotionnel/maturité, le développement cognitif et du langage; développe les compétences parentales.

SITE WEB : <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/prog-ini/capc-pace/index-fra.php>

Centres de développement de la petite enfance

Classification : Prometteuse^{25, 26}

Région : Nouveau-Brunswick

Depuis : 2008

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental et privé

Population visée : Les enfants et leurs familles, de la période prénatale à la transition vers l'école primaire.

Principaux partenaires : Gouvernement provincial, Fondation de la famille Margaret et Wallace McCain, divers partenaires communautaires (écoles, garderies, centres de ressources pour les familles, programme Talk with Me, Healthy Baby and Me du Victorian Order of Nurses, agences d'intervention précoce).

Description : Situés dans les écoles et intégrés aux programmes préscolaires existants, aux services à la petite enfance et aux programmes de soutien parental, les centres de la petite enfance sont des carrefours communautaires qui offrent des services à l'enfance dans un cadre intégré. Administrés par un réseau communautaire local et un conseil d'administration sans but lucratif, ils effectuent également de la recherche et des évaluations afin de soutenir les stratégies provinciales.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Noue des liens entre les éducateurs, les parents, les enfants et le personnel de l'école. Facilite l'accès et le soutien aux familles grâce à un carrefour.
- **Éducation et alphabétisme :** Augmente la maturité scolaire sur le plan du développement émotionnel et social; donne des occasions aux enfants d'acquérir des aptitudes et des expériences qui les aideront à devenir des citoyens responsables et à développer leur pensée critique (comme c'est le cas chez des enfants en garderies réglementées).
- **Développement de la petite enfance :** Les centres de la petite enfance situés dans les écoles réduisent le stress et les appréhensions associés à la transition d'un environnement de petite enfance à la maternelle.
- **Services de santé :** Améliore la prestation de services régionaux et la sensibilisation des parents et des enfants grâce à un meilleur accès aux programmes; renforce les partenariats et l'échange de connaissances entre des prestataires de services en favorisant la collaboration.
- **Culture :** Des activités scolaires et communautaires célèbrent l'identité culturelle et la langue, surtout dans les communautés francophones en situation minoritaire.

SITE WEB : <http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/education/elcc/content/ecs/ecdc.html>

Success by 6 (SB6)

Classification : Prometteuse²⁷

Région : Colombie-Britannique

Depuis : 2003

Secteurs participants : Communautaire, gouvernemental, philanthropique et privé

Population visée : Les enfants de 0 à 6 ans et leurs familles, dont un volet de financement dédié aux collectivités autochtones.

Principaux partenaires : Centraide de la Colombie-Britannique, Credit Unions of BC, gouvernement de la Colombie-Britannique (ministère des Enfants et du Développement de la famille), représentants d'organismes autochtones, divers partenaires de la communauté de la petite enfance.

Description : SB6 rallie les communautés en finançant des programmes et en encourageant les citoyens à bâtir des collectivités adaptées aux enfants et aux familles. La participation active des Autochtones est au cœur de cette initiative, conformément à une stratégie provinciale et à un cadre basé sur la reconnaissance de l'autodétermination, de même que sur le rapport et les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation. Sa Stratégie de participation des Autochtones, aidée d'un volet de financement, appuie les priorités définies par les Autochtones grâce à des partenariats et des relations favorisant la collaboration entre les secteurs et entre les cultures. À ce jour, SB6 a appuyé le développement et la planification stratégique continue de plus de 120 tables ou conseils communautaires de planification de la petite enfance pour les Autochtones ou non-Autochtones. Ces tables rassemblent différents intervenants locaux qui planifient et améliorent l'intégration des services et la prestation de programmes pour les jeunes enfants et leurs familles.

INCIDENCE SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX :

- **Réseaux de soutien social :** Offre de l'aide et des services de sensibilisation pour répondre aux besoins de base de familles vivant dans la pauvreté.
- **Éducation et alphabétisme :** Fournit des programmes d'apprentissage précoce et de développement de l'enfance.
- **Emploi et conditions de travail :** Aide financièrement les organismes de petite enfance afin de favoriser la collaboration et la planification entre les secteurs et les collectivités; appuie les nouveaux programmes et la création d'emplois.
- **Environnements sociaux :** Collabore avec les collectivités autochtones pour renforcer la capacité communautaire.
- **Environnements physiques :** Finance du nouveau matériel pour les terrains de jeux, des jouets, des meubles, et soutient des carrefours communautaires de services à la petite enfance.
- **Développement de la petite enfance :** Met en lien les familles et les ressources en santé et en dépistage précoce; appuie la planification, le leadership et la mobilisation communautaires des centres de développement de la petite enfance.
- **Culture :** Appuie la langue et la culture autochtones par le biais de ressources d'apprentissage précoce et d'enseignements traditionnels; planifie des activités culturelles autochtones et appuie des projets qui promeuvent l'identité culturelle, l'autodétermination, le sentiment d'appartenance, la santé et la guérison.

SITE WEB : <http://www.successby6bc.ca/>
(Anglais seulement)



3. Le succès des partenariats communautaires multisectoriels

LEÇONS TIRÉES DES 10 INITIATIVES EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT SAIN DURANT L'ENFANCE

Quels sont les défis associés aux partenariats communautaires multisectoriels et quelles stratégies adopter pour les relever? Comment les chefs de projet convainquent-ils les partenaires de travailler tous ensemble? La documentation sur les 10 initiatives sélectionnées, la *trousse BBBF*¹⁵, la *Community Tool Box* en ligne²⁸ et des entrevues avec les dirigeants de cinq des initiatives (Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur; CHANCES; centres de développement de la petite enfance; Success By 6; Toronto First Duty) ont mené à d'importants apprentissages. Voici des recommandations sur la mise en œuvre d'initiatives communautaires multisectorielles efficaces en matière de développement sain durant l'enfance.

MOBILISATION DE PARTENAIRES

Choisissez stratégiquement qui vous inviterez à la table

- Ciblez des partenaires qui incluent l'aide aux enfants ou aux familles de la collectivité dans leur mission et dont les programmes ou services **s'harmonisent avec vos objectifs**.
- Ne vous arrêtez pas aux partenaires évidents : pensez à des organismes hors du secteur de la petite enfance, mais dont **la mission dépend, du moins en partie, du développement sain durant l'enfance**.
- Nouez des liens personnels avec les partenaires avant de les rassembler. Assurez-vous qu'ils souhaitent se joindre à un réseau.
- Faites vos devoirs avant d'approcher d'éventuels partenaires : découvrez ce qui les motive et adaptez votre message en conséquence. **Soutenez votre message avec des données probantes** : un chef d'entreprise s'intéressera peut-être aux retombées économiques, et une fondation du domaine de la santé, aux résultats à long terme en matière de santé.
- Les partenaires peuvent fournir du temps, des ressources ou des **connaissances spécialisées**. Ils peuvent agir comme experts-conseils ou comme **porte-parole ou champions de la cause** en mettant à profit leurs propres réseaux et leurs avantages politiques.

Osez inclure des secteurs non traditionnels

- Incluez à la table des partenaires d'autres secteurs (entreprises, institutions financières, services communautaires de planification et de loisirs, chambres de commerce, etc.) pour **leur perspective différente**. Leurs réseaux et sphères d'influence sont très distincts de ceux du gouvernement ou d'organismes sans but lucratif.
- Les partenaires d'affaires ont tendance à mieux participer lorsqu'ils peuvent **jouer un rôle précis** dans une activité concrète. Vous pouvez également rallier des partenaires autour d'un projet ou d'un événement particulier.
- **Cherchez des chefs de file dans la collectivité**. Il peut s'agir d'entreprises ou de particuliers dont le travail n'est pas directement lié au développement des enfants, mais pour qui il importe d'investir dans la collectivité ou de créer une main-d'œuvre productive en soutenant les familles.

« Les partenaires non traditionnels embarquent parce qu'ils savent qu'ils peuvent ouvrir des portes et donner accès à des groupes cibles mieux que des intervenants traditionnels, et ils en sont fiers^b. »

– Kerry McCuaig, Toronto First Duty

« L'approche globale ne consiste pas à imposer le programme Success by 6 aux collectivités autochtones ni de le leur "vendre", mais plutôt de travailler avec elles pour déterminer si ce programme correspond à leurs priorités d'appui aux enfants et aux familles^b. »

– Joseph Dunn, Success by 6

Mobilisez des intervenants autochtones

- Veillez à ce que le concept de l'initiative incite les Autochtones à participer et qu'ils soient représentés.
- Reconnaissez les besoins uniques des enfants et des familles autochtones en vous alignant sur **leur histoire, leur langue, leur culture et leurs traditions**. Vous pourriez élaborer des projets destinés aux Autochtones, comme le développement de ressources culturelles ou la promotion de la formation et du développement de la petite enfance chez les autochtones.
- Reconnaissez l'importance de **l'autonomie** pour les Autochtones et veillez à ce que les intervenants autochtones jouent un rôle clé lors de l'élaboration des programmes pour les enfants et les familles. Dans la mesure du possible, **réservez un financement** propre aux composantes ou volets autochtones du projet.
- Élaborez un cadre qui reflète **une compréhension holistique des perspectives autochtones** de bâtir des collectivités, c'est-à-dire les éléments clés que les collectivités autochtones recherchent en ce qui a trait aux enfants et aux familles.

^b Les citations des collaborateurs apparaissant dans la section 3 ont été traduites de l'anglais.

CRÉATION DE L'ÉQUIPE

Dès le départ, constituez un groupe de travail de la petite enfance et invitez des parties intéressées de tous les domaines à participer

- Ayez une **vision stimulante** et un mandat clair. Veillez à ce que chacun ait **la même compréhension** de ce que vous voulez réaliser.
- Veillez à ce que tous les partenaires **comprennent leurs objectifs et mandats respectifs**. Prenez le temps qu'il faut pour le faire.
- **Cernez les compétences et aptitudes de chaque partenaire** et déterminez la synergie possible entre celles-ci en vue d'atteindre les objectifs communs. Le fait d'énoncer ce que chacun apporte à la table permet aux partenaires de constater qu'en travaillant ensemble ils peuvent accomplir beaucoup plus qu'en travaillant chacun de leur côté.
- Expliquez ce que chacun des intervenants à la table **peut en retirer**.

« Nous avons réussi parce que les partenaires autour de la table ont partagé une vision commune de ce qu'aurait l'air le programme et de ce que vivraient les enfants et les parents en franchissant la porte^b. »

– Kerry McCuaig, Toronto First Duty

Soyez clair dès le début à propos des rôles et responsabilités et de vos attentes

- Soyez clair à propos de l'engagement requis (temps, ressources), des **rôles et responsabilités** qu'assumera chaque partenaire et de comment vous travaillerez tous ensemble. Veillez à ce que chacun comprenne bien les termes utilisés.
- Établissez des **objectifs réalistes** compte tenu des contraintes que vous avez.

Assurez-vous que les participants assis à la table ont le pouvoir de prendre des décisions

- Les participants doivent non seulement comprendre le projet, mais aussi **être déterminés** à le réaliser.
- Ils doivent posséder **le pouvoir et la latitude nécessaires pour prendre des décisions** sans avoir à consulter un conseil d'administration ou un supérieur.
- La participation du directeur de l'établissement peut contribuer grandement au succès des programmes situés dans les écoles.
- **Le personnel de première ligne** doit lui aussi appuyer cette collaboration ou ce partenariat.

« Nous avons toujours été à l'écoute des parents, c'est-à-dire écouter ce qu'eux et les collectivités avaient à dire quant aux programmes et services qui, d'après eux, profiteraient à leurs enfants^b. »

— Ann Robertson, CHANCES

Invitez les parents et les membres de la collectivité à prendre part aux discussions

- De quoi les parents et familles ont-ils besoin? Voilà ce qui devrait guider le choix de programmes et de services.
- Veillez à ce qu'ils jouent un **rôle important**, comme présider un comité.
- **Repérez les leaders** parmi les familles et dans la collectivité.

Investissez dans le capital social

- Organisez des **ateliers conjoints de perfectionnement professionnel** pour les prestataires de services de première ligne. Invitez les spécialistes de différents domaines à participer aux ateliers d'autres domaines ou organisez des séances conçues pour **l'équipe multidisciplinaire**. Pour les programmes d'apprentissage intégrés, une période de planification conjointe est tout aussi cruciale.
- Créez des **occasions de nouer des relations interpersonnelles**, comme des dîners de réseautage informels. Le fait d'aider les participants à se connaître dans un milieu « sécuritaire » peut contribuer grandement à bâtir la confiance et des relations à long terme.
- Certaines mesures peuvent faire grimper le taux de participation (p. ex., négocier du temps libre pour que les enseignants puissent participer à la planification; offrir le transport aux membres à faible revenu de la collectivité ou un service de garderie aux parents pour qu'ils puissent assister aux rencontres).

« La bonne collaboration entre les organismes de services dépend beaucoup de partenariats respectueux établis entre les prestataires de services officiels dans un milieu sécuritaire où ils peuvent interagir et apprendre à se connaître sur le plan personnel^b. »

— Trousse BBBF, chapitre 5, « Incitez les partenaires communautaires à s'engager »

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES

Faites preuve de souplesse

- La structure de votre initiative dépendra probablement de la portée de celle-ci, des partenaires et des objectifs à atteindre. **Constituez d'abord un groupe décisionnel** ou un comité directeur, puis créez des **groupes de travail plus petits** qui veilleront aux divers volets de l'initiative.
- Certains organismes et agences pourraient devenir partenaires dans des programmes et activités particuliers. Veillez à ce que les paramètres de la collaboration soient clairs et précis.
- **Respectez les disponibilités des participants.** Par exemple, les partenaires d'affaires pourraient préférer des rencontres fixées d'avance à l'heure du lunch.

« Les partenariats et la collaboration constituent des processus évolutifs; les participants doivent être souples et s'adapter aux possibles changements^b. »

— Trousse BBBF, chapitre 5, « Incitez les partenaires communautaires à s'engager »

« Les parents du comité local de recherche ont été particulièrement utiles dans le processus en signalant les questions qui manquaient de précision, en agissant comme experts par rapport à la réaction que pourraient avoir d'autres parents par rapport aux questions posées et en attirant l'attention des chercheurs sur des conclusions ou interprétations fausses ou mal documentées^b. »

— Trousse BBBF, Sommaire, page 9

Effectuez des recherches fondées sur des données probantes

- La recherche fondée sur des données probantes est très utile pour mobiliser des partenaires. Le fait de **démontrer la portée et les résultats** bâtit la confiance envers le projet.
- Travaillez avec des **chercheurs universitaires** qui pourront vous guider et vous aider dans ce processus.
- Formez et faites participer les résidents de la collectivité au processus de recherche. Il a été prouvé que ce genre d'approche participative améliore le processus et les résultats et rend les participants plus autonomes.
- Publiez vos résultats de recherches sur votre site Web ou dans des forums pertinents afin d'ajouter au savoir sur les interventions en matière de développement de la petite enfance.

Planifiez à long terme

- Consacrez une partie des fonds à la création de l'infrastructure et à la **capacité d'assurer la coordination** liée au processus de planification.
- Fournissez des fonds de démarrage pour la mise en œuvre de projets pilotes, qui peuvent démontrer l'efficacité des initiatives et attirer d'autres partenaires et bailleurs de fonds.
- Veillez à ce qu'il y ait des mécanismes pour **former les nouveaux représentants** de divers organismes ou agences pour remplacer ceux qui quittent leur poste.

Mettez en place un mécanisme clair de résolution des conflits

- Les partenariats ne se limitent pas à la bonne entente ou à la capacité de communiquer. Vous devez savoir précisément comment vous réglerez les problèmes ou les questions qui surgiront.
- En résolution de problèmes, **recherchez le commun accord**. Concentrez-vous sur ce que vous voulez réaliser et sur comment vous y arriverez.
- N'oubliez pas que pour **bâtir des partenariats efficaces**, il faut du temps et de l'énergie.

« En fin de compte, relever des défis est un processus qui peut rendre des partenariats forts et plus solides, si vous y parvenez tous ensemble. Pour nous, c'est prendre des décisions par consensus, valoriser l'apport des autres partenaires [...] et déterminer comment, en travaillant ensemble, nous pourrions obtenir plus de résultats que si nous travaillons chacun de notre côté^b. »

— Ann Robertson, CHANCES

SOMMAIRE DES CONSTATATIONS

Pour implanter des initiatives multisectorielles efficaces en matière de développement sain durant l'enfance, il faut une **vision stimulante** et un mandat clair, un **grand leadership** au sein de la collectivité, particulièrement dans les secteurs non traditionnels, et il faut bâtir des **relations solides** à tous les niveaux et dans tous les secteurs.



Références

- (1) Hertzman C., « Cadre pour les déterminants sociaux du développement des jeunes enfants ». Dans : Tremblay R. E., Boivin M., Peters R. D., éditeurs. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Novembre 2010. <http://www.enfant-encyclopedie.com/importance-du-developpement-des-jeunes-enfants/selon-experts/cadre-pour-les-determinants-sociaux-du>. Consulté le 27 juin 2016.
- (2) Sampson R. J., Raudenbush S. W., Earls F., « Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy ». *Science*. 1997;277(5328):918-924. <http://www.d.umn.edu/~jmaahs/MA%20Theory%20Articles/Sampson%20et%20al%20collective%20efficacy.pdf>. Consulté le 27 juin 2016.
- (3) Leventhal T., Brooks-Gunn J., « The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes ». *Psychological Bulletin*. 2000;126(2):309-337. doi:10.1037/0033-2909.126.2.309.
- (4) Siddiqi A., Irwin L. G., Hertzman C., *Total Environment Assessment Model for Early Child Development: Evidence report for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health*. Juin 2007. http://www.who.int/social_determinants/resources/ecd_kn_evidence_report_2007.pdf. Consulté le 3 août 2016.
- (5) MacLeod A., Betker C., *Antoinette's story: An introduction to an early child development model of care and post-natal home visiting scenario*. Vancouver : Human Early Learning Partnership et le National Collaborating Centre for Determinants of Health. 2012. http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/hvscenario_final.pdf. Consulté le 13 février 2017.
- (6) « Importance du développement des jeunes enfants ». Dans : Tremblay R. E., Boivin M., Peters R. D., éditeurs. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. <http://www.enfant-encyclopedie.com/importance-du-developpement-des-jeunes-enfants>. Mise à jour : mars 2011. Consulté le 27 juin 2016.
- (7) Stankiewicz A., Herel M., DesMeules M., « Notes de synthèse — Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé : aperçu des mesures canadiennes de 2015 ». *Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques : Changement de politique et de pratique*. Septembre 2015;35(7):113-114. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/hpcdp-pspmc/35-7/ar-03-fra.php>. Consulté le 7 décembre 2016.
- (8) Shea B. J., Grimshaw J. M., Wells G. A., Boers M., Andersson N., Hamel C., Bouter L. M., « Development of AMSTAR: A measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews ». *BMC Medical Research Methodology*. 2007;7(10). doi:10.1186/1471-2288-7-10.

- (9) Human Early Learning Partnership. *Research brief 2013: What makes a difference for early childhood development? Total Environment Assessment Model for Early Child Development (TEAM-ECD)*. http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/team-eed_brief_final_2013-10-15.pdf. Consulté le 14 décembre 2016.
- (10) Agence de la santé publique du Canada. *Qu'est-ce qui détermine la santé? Pourquoi les Canadiens sont-ils en santé ou pas?* <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php#determinants>. Mise à jour : 21 octobre 2011. Consulté le 11 novembre 2016.
- (11) Agence de la santé publique du Canada. Portail canadien des pratiques exemplaires : Pratiques prometteuses et exemplaires. <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/interventions/search-interventions/>. Consulté le 13 février 2017.
- (12) Cooney S. M., Huser M., Small S., O'Connor C., « Evidence-based programs: An overview ». *What Works, Wisconsin – Research to Practice Series*. 2007; 6. Madison, WI: University of Wisconsin–Madison/Extension. http://fyi.uwex.edu/whatworkswisconsin/files/2014/04/whatworks_06.pdf. Consulté le 14 décembre 2016.
- (13) Community Tool Box. Choosing and Adapting Community Interventions. Chapitre 19. Section 1 : « *Criteria for choosing promising practices and community interventions* ». <http://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/analyze/choose-and-adapt-community-interventions/criteria-for-selecting/main>. Consulté le 2 août 2016.
- (14) Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur, Rapports et publications. <http://bbbf.ca/Publications/tabid/633/language/fr-CA/Default.aspx>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (15) Partir d'un bon pas pour un avenir meilleur, Trousse d'outils vidéos et fichiers au format PDF. <http://bbbf.ca/Trousedoutilsvid%C3%A9o/tabid/634/language/fr-CA/Default.aspx>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (16) GOV.UK. Research and Analysis. *Children's centres: Their impact on children and families*. <https://www.gov.uk/government/publications/childrens-centres-their-impact-on-children-and-families>. 17 décembre 2015. Consulté le 14 décembre 2016.
- (17) Université d'Oxford, Department of Education. *Evaluation of children's centres in England*. <http://www.education.ox.ac.uk/research/fell/research/evaluation-of-children-centres-in-england-ecce/>. Mise à jour : 27 avril 2016. Consulté le 14 décembre 2016.
- (18) Université de Queensland, Parenting and Family Support Centre. Welcome to the Triple P evidence-base. <https://www.pfsc.uq.edu.au/research/evidence/>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (19) Toronto First Duty. <http://www.toronto.ca/firstduty/reports.htm>. Consulté le 14 décembre 2016.

- (20) Agence de la santé publique du Canada. *Évaluation du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques de l'Agence de santé publique du Canada*. 20 mars 2012. http://www.phac-aspc.gc.ca/about_apropos/evaluation/reports-rapports/2011-2012/ahsunc-papacun/index-fra.php. Consulté le 13 février 2017.
- (21) Agence de la santé publique du Canada. *Programme canadien de nutrition prénatale : Une décennie de promotion de la santé des mères, des bébés et des communautés*. 2007. http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/aspc-phac/HP10-11-2007-fra.pdf. Consulté le 14 décembre 2016.
- (22) Agence de la santé publique du Canada. *Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) : Célébrons 20 ans de bons départs pour enfants*. Mise à jour : 30 novembre 2015. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/prog-ini/cpnp-pcnp/index-fra.php>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (23) CHANCES (Caring, Helping And Nurturing Children Every Step). <http://chancesfamily.ca/>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (24) Agence de la santé publique du Canada. *Investir dans des avenir sains : Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE). Rapport de synthèse présentant les faits saillants de l'Évaluation sommaire du PACE 2004-2009*. 2011. http://publications.gc.ca/collections/collection_2011/aspc-phac/HP10-17-2011-fra.pdf. Consulté le 14 décembre 2016.
- (25) Groupe de la recherche en santé et en éducation. Université du Nouveau-Brunswick, Faculté d'éducation. *Year three research report. New Brunswick early childhood centres*. Septembre 2013. http://mwmccain.ca/_media/cms_page_media/2014/3/1/NB-ECDC-ResearchSynopsis-year3-ENG.pdf. Consulté le 14 décembre 2016.
- (26) Province du Nouveau-Brunswick. *Éducation et Développement de la petite enfance, Rapport annuel 2014-2015*. <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/Publications/RapportAnnuel2014-2015.pdf>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (27) Success by 6. Evaluation of Funded Projects: Strategic Implementation (SI) and Aboriginal Engagement (AE). <http://www.successby6bc.ca/evaluation-funded-projects>. Consulté le 14 décembre 2016.
- (28) Community Tool Box. <http://ctb.ku.edu/en>. Consulté le 14 décembre 2016.

