CONTINUUM DE PROMOTION EN SANTÉ EN PETITE ENFANCE FRANCOPHONE

(version évolutive du 21 novembre 2019)

DES FONDEMENTS :

1. La santé et l'importance des premières années :

a. La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant énonce le droit d'accès à l'éducation, **aux services de santé** pour tous les enfants dans le respect de la langue et de la culture de l'enfant et de sa famille (Articles 23, 24, 28, 29).[1]

b. Les expériences vécues pendant l'enfance est **l'un des déterminants de la santé**[2] et les autres déterminants jouent un rôle important dans les facteurs qui favorisent le développement de la petite enfance[3].

c. Des investissements pendant la période de la petite enfance ont comme résultats une **population en meilleure santé** et une augmentation de la vitalité économique des communautés.[4]

d. Les **services de santé en français** permettent l'accueil des familles dans la communauté francophone, surtout **avant et après la naissance**.[5]

e. Les **parents** doivent être respectés et appuyés, ils sont les **premiers responsables du sain développement de l'enfant**.[6]

f. L'adoption d'une **approche écologique**, laquelle tient compte de **l'influence de l'environnement** sur le développement de l'enfant et sur les **interactions parents-enfants**. Le développement de l'enfant est influencé par tous les systèmes et sous-systèmes sociaux dont il fait partie; la famille étant un de ces systèmes. L'approche écologique qui en découle met en évidence le principe suivant : les **parents sont des partenaires indissociables** de toutes les interventions qui visent le **développement holistique, dynamique et harmonieux des enfants**[7].

g. Dans les stratégies d'accueil et d'accompagnement des parents, la **collaboration intersectorielle** est clé. L'action intersectorielle favorise la mise en commun des forces, des connaissances et des moyens permettant de comprendre et de régler des problèmes complexes qui ne peuvent être résolus par un seul secteur. L'action intersectorielle peut prendre la forme d'une stratégie ou d'un processus et elle peut servir à promouvoir et à atteindre des objectifs communs dans divers domaines, par exemple les politiques, la recherche, la planification, la mise en œuvre et le financement. L'action intersectorielle peut se concrétiser sous forme d'activités variées comme l'action sociale, l'application de mesures législatives, des projets communautaires, la mise en œuvre de politiques et de programmes. Elle peut faire le fruit d'initiatives communes, d'alliances, de coalitions ou de partenariats.[8]

h. **Renforcement des capacités des communautés**[9] : La capacité des collectivités **à se prendre en main** et à participer à la **prise de décision en matière de santé** est reconnue comme dimension essentielle permettant d'accroître leur niveau de santé de ces communautés.[10]

i. **Le « par » et « pour »** est la notion **« d'empowerment** » où les communautés tiennent compte de leur environnement social et en vue de favoriser la mise en œuvre et l'adaptation d'interventions et d'initiatives qui **répondent à leurs besoins et à leurs aspirations**.

---

[1] https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Cadre_national_collaboration_DPE.pdf. Page 7.
[2] https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html
[3] Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé – SSF et Comité de gestion national en petite enfance. Page 7.
[4] https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Cadre_national_collaboration_DPE.pdf. Page 7.
[5] Ibid. Page 8.
[6] Ibid. Page 9
[7] Bronfenbrenner, U. et Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processus. In Lerner, R. M. (dir). Handbook of child psychology, vol 1, 5e édition. New York : Wiley.
[8] https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Approche_intersectorielle_guide-juillet_2007_2.pdf . Page 7.
[9] https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Memoire_Leitch_Sante.pdf. Page 8.
[10] Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé – SSF et Comité de gestion national en petite enfance. Page 10.

2. L'offre active en santé en lien avec l'accueil et l'accompagnement des parents

Concrètement, l'offre active se traduit par un **ensemble** de **services de santé disponibles en français** et **offerts de façon proactive**, c'est-à-dire qu'ils sont clairement annoncés, visibles et facilement accessibles à tout moment sans mettre la responsabilité de demander les services sur les bénéficiaires.[11]

Entre autres, le parent doit pouvoir :

- recevoir les programmes et les services **au moment où le parent en a besoin** qui lui permettent de remplir son rôle de premier responsable de son enfant ;
- avoir accès aux programmes et aux services en français **au moment où l'enfant en a besoin** pour atteindre son plein potentiel ;
- être outillé **au moment où le parent en a besoin** pour faire les choix qui permettent à sa famille de vivre et de s'épanouir en français ;
- occuper la place qui lui revient dans **la prise de décisions** qui touchent l'éducation, la santé et le bienêtre de son enfant.

3. Caractéristiques des programmes et services qui optimisent la santé et le mieux-être des jeunes enfants francophones vivant en contexte minoritaire[12].

a. Placent au **cœur** du système **l'enfant et ses droits** (en vertu de la Convention internationale des droits de l'enfant).

b. S'étendent depuis la période **prénatale**, tout **au long de la petite enfance**.

c. Répondent aux **besoins** de **base** et aux besoins **particuliers** de chaque enfant, des parents, des familles et des communautés.

d. Facilitent **le développement** physique, cognitif, émotionnel, social, spirituel, culturel, linguistique et identitaire de l'enfant.

e. Sont **intégrés et accessibles** dans des structures **communautaires francophones** telles que les écoles, les centres de santé communautaires et dans les centres de la petite enfance et de la famille.

f. Sont « culturellement compétents » c'est-à-dire qu'ils sont **adaptés aux besoins culturels et linguistiques** des clients.

g. Sont offerts par des **intervenants francophones** qualifiés, valorisés et appuyés.

h. Recherchent et s'appuient sur des **données probantes**.

i. Priorisent **l'engagement** et la **participation des parents** dans la conception, l'élaboration et l'évaluation des programmes.

j. Bénéficient d'un **financement public équitable, souple et soutenu.**

[11] L'offre active DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS dans les communautés francophones et acadienne en situation minoritaire au Canada. Énoncé de position commune Société Santé en français. Page 7.

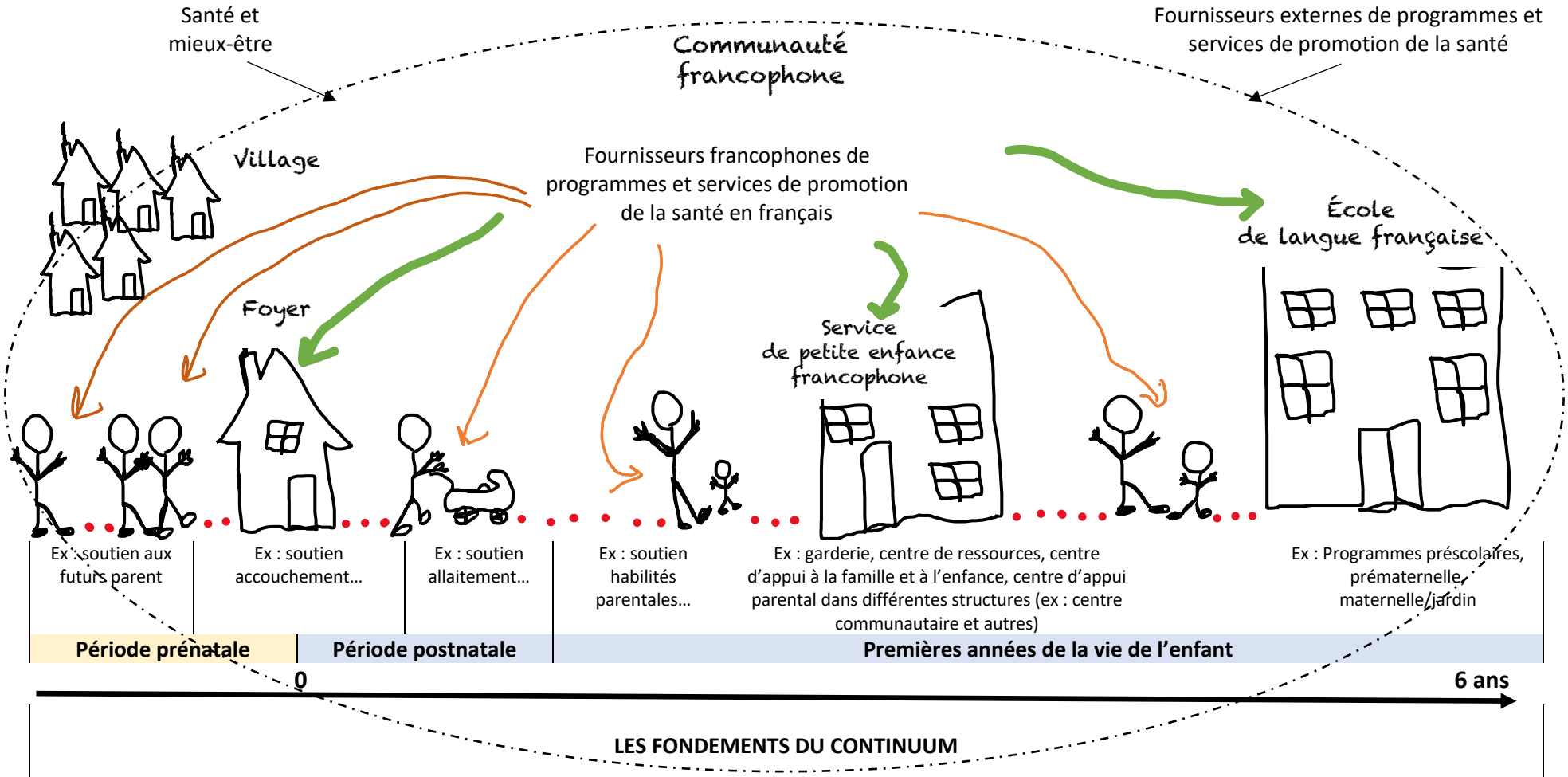
[12] https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Memoire_Leitch_Sante.pdf. Pages 3-4.

UN ENCADREMENT

Continuum chronologique pour la période de 0 à 6 ans	La clientèle	Liens avec le cycle de transmission de la langue française[13]	Impacts visés par la promotion de la santé en français[14]		Volets d'une stratégie de promotion du développement de la petite enfance et prévention pendant la petite enfance[15]		Lieux d'intervention
			Pour le parent et son enfant…	Pour la communauté…	A - La promotion de l'importance du développement de la petite enfance	B - Les programmes et services de prévention pendant les premières années de l'enfant.	
Période prénatale	-Futur parent -Enfant -Famille *(Tenant compte des caractéristiques de vulnérabilité)* -Intervenant en relation avec le parent, l'enfant, la famille	Les parents et la famille valorisent le français et sont conscients de l'impact de leurs choix linguistiques. Les parents participent et utilisent les services en français dans leur communauté.	- mieux connaître les services en français et les utiliser; - mieux connaître leurs droits et de demander l'accès à un ensemble cohérent de services en français en développement de la petite enfance; - comprendre l'importance de leur rôle auprès du jeune enfant et de mieux s'acquitter de leurs responsabilités.	- les activités de promotion facilitent l'intégration des enfants et des familles dans la communauté francophone; - en ciblant la promotion et la prévention, les communautés francophones ont moins besoin d'avoir recours à des services spécialisés et réduisent ainsi les coûts qui leur sont associés.	- Pour transmettre des connaissances en lien avec le développement de la petite enfance; - Pour informer les parents des nombreux choix qui s'offrent à eux pour faciliter le développement linguistique, culturel et identitaire de leur enfant; - Pour renseigner les parents au sujet des programmes, services et ressources en français qui peuvent les appuyer. <u>En utilisant les moyens suivants :</u> - mettre de l'avant des approches qui tiennent compte des besoins des familles francophones, qu'elles soient endogames, exogames, urbaines, rurales ou immigrantes; - distribuer des trousses d'information; - rédiger des articles pour les médias; - tenir des sessions d'information et des ateliers.	Ces programmes devraient inclure dans leurs activités les dimensions de la langue, de la culture et de l'identité. La prévention devrait porter sur les conditions qui nuisent au plein développement des jeunes enfants. <u>En utilisant les moyens suivants :</u> - des groupes d'entraide; - des programmes d'alphabétisation familiale; - des activités culturelles; - des ateliers d'accompagnement des parents; - des services de dépistage et d'intervention précoce; - des programmes « enrichis » ou « compensatoires » de développement de la petite enfance.	Espace public + Communauté francophone + Foyer + Services en français communautaire en appui parental
La période postnatale Les premières années de la vie jusqu'à 6 ans	-Enfant -Parent -Famille *(Tenant compte des caractéristiques de vulnérabilité)* -Intervenant en relation avec le parent et l'enfant	Les parents sont outillés afin d'accompagner leurs enfants en français. Les parents perçoivent positivement les services à la petite enfance en français. Les parents ont accès aux services à la petite enfance en français. Les parents choisissent les services à la petite enfance en français.					Espace public + Communauté francophone + Foyer + Services en français communautaire en appui parental + Services de petite enfance francophone + Écoles de langue française

[13] Rapport–Transmission de la langue française aux jeunes francophones en situation minoritaire – Théorie et stratégie. http://www.fpfcb.bc.ca/files/transmission_lfr_tdc_12-2015.pdf
[14] https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Cadre_national_collaboration_DPE.pdf. Page 12.
[15] Ibid. Page 12.

Continuum de promotion en santé en petite enfance francophone dans les communautés francophones en situation minoritaire au Canada



ANNEXE A - Quelques exemples d'initiatives potentielles identifiées par le réseau de la CNPF

Auprès du futur parent, du parent et de leurs enfants en général	Spécifiquement auprès du parent	Spécifiquement auprès des enfants	Spécifiquement auprès du personnel
	…dans un service de petite enfance (SVP veuillez spécifier dans vos contenus ci-dessous le type de service (garderie, groupe de jeux, centre de petite enfance et de la famille, carrefour de services aux familles et autres)		
Ex : Foire en petite enfance des professionnels en santé dans la communauté francophone.	Ex : Le service de garde invite les parents à participer à la foire avec leurs enfants.	Ex : Le service de garde développe un passeport santé qui sera utilisé par les enfants et leurs parents à la foire.	Ex : Des intervenants de la foire préparent des trousses d'information en français pour le personnel.
Offrir des programmes tel que «Bébé en santé» pour les nouvelles mamans et leur bébé dans l'ensemble des communautés francophones.	Les parents bénéficient des ateliers variés offerts, ils ont accès sur place à une infirmière de santé et une nutritionniste, et ils reçoivent des coupons pour du lait.		Les coordonnateurs des CPEF et les services de santé régionale font la promotion du programme auprès des membres leur communauté.
Préparer des outils et une campagne promotionnelle pour diriger les nouveaux parents vers des programmes francophones existants de la promotion de santé.	Les parents sont informés des services offerts soit par des professionnels en santé, par les médias sociaux ou par les outils disponible pour eux.	Les enfants participent aux programmes destinés pour eux et leurs parents.	Les intervenants des centres de la petite enfance et de la famille et distribuent l'information dans leur communauté et/ou offre les programmes de promotion de la santé.
	Ateliers et formation (pour les parents et pour le personnels des centres de garde).		Ateliers et formation (pour les parents et pour le personnels des centres de garde).
Groupe de soutien pour les parents.			
Programme de développement des compétences parentales.			
Matériel d'information imprimé et virtuel (mini-site Internet, dépliants, ressources, guide, vidéo, Infolettre, etc.)			
Développement et distribution de trousses pour les parents (i.e. Bébé francophone).			
Soutien parental : Activités parents et enfants dans le Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE)			
Enquête sur le développement global des enfants de 0 à 5 ans (santé physique et bien être, compétences sociales, maturité affective, développement cognitif et langagier, habiletés de communication).		Ex : les familles sont contactées par les enquêteurs et recevront par la suite un rapport complet sur l'état de vulnérabilité des enfants francophones de 0 à 5 ans. Les familles sont mobilisées face aux enjeux.	Ex : les éducatrices sont contactées par les enquêteurs et recevront des lignes directrices sur les actions à mettre en place pour enrayer les mauvaises habitudes de vie chez les enfants de 0 à 5 ans.
Conversation de parent (modèle Ontario) autour du sujet.	Conversation de parent (modèle Ontario) autour du sujet.		Communauté de pratique pour partager les bonnes pratiques et données probantes
Atelier sur le développement du cerveau	Atelier sur le développement du cerveau		Atelier sur le développement du cerveau
Atelier sur les droits de l'enfant avec explication pratique.	Atelier sur les droits de l'enfant avec explication pratique.	Atelier sur les droits de l'enfant avec explication pratique.	Atelier sur les droits de l'enfant avec explication pratique.
Des carnets axés sur les saines habitudes d'alimentation et sur la santé mentale sont co-créés avec les parents francophones, les éducatrices et des experts suite aux résultats de l'enquête et diffusé via des sessions de sensibilisation.	Ex : des diététiciens et des psychologues francophones collaborent avec les familles et les éducatrices pour alimenter les carnets avec des bonnes pratiques.	Ex : les enfants et les parents francophones découvrent les carnets lors de différentes sessions de sensibilisation et apprennent, par le jeu, à les mettre en pratique.	Ex : les éducatrices découvrent les carnets lors de différentes sessions de sensibilisation et comprennent comment les intégrer à leur travail quotidien auprès des familles.
Faire connaître le principe de l'offre active	Faire connaître le principe de l'offre active		Faire connaître le principe de l'offre active

ANNEXE B – Quelques exemples de domaines d'intervention en promotion et prévention de la santé, en fonction du continuum et de la clientèle, identifiés par le réseau de la CNPF.

Exercice potentiel pour les partenaires, quels sont les domaines d'intervention ciblés dans vos initiatives à venir.

Domaines d'intervention généraux	**Période prénatale**		**Période postnatale**			**Les premières années de la vie**		
	Futur parent et l'enfant	**Intervenant**	**Enfant**	**Parent**	**Intervenant**	**Enfant**	**Parent**	**Intervenant**
Santé mentale								
Nutrition								
Activité physique								
Relations saines parents-enfants et développement des compétences parentales								
Soins pendant la grossesse, la naissance et les premières années de la vie								
Développement langagier, compétences langagières et francisation.								
Transmission de la langue et identité francophone								
Sécurité et bien-être du parent et de l'enfant								
Audition et vision chez l'enfant								
Motricité chez l'enfant								
Service de traduction rendu disponible pour les réfugiés Syriens et les nouveaux arrivants								
Rencontre pré et post-natale								
Visite à domicile durant le congé de maternité								
Service non formel (hors institution)								
Santé physique et bien-être								
Compétences sociales chez l'enfant								
Maturité affective								
Développement cognitif chez l'enfant								
Habiletés de communication et connaissances générales chez l'enfant								
Alphabétisation familiale								
Cuisine collective								
Domaines d'intervention généraux	**Période prénatale**		**Période postnatale**			**Les premières années de la vie**		

ANNEXE C- Une mosaïque de services de promotion et prévention de la santé

Exercice potentiel pour les partenaires, quelle est votre mosaïque de services de promotion et prévention de la santé pour la petite enfance francophone dans le cadre de cette initiative ?

Voici un exemple de l'approche du Manitoba[16] :

[16] https://www.gov.mb.ca/healthychild/ecd/index.fr.html