



Programme canadien de nutrition prénatale



Programme d'action communautaire pour les enfants

Renouvellement 2000

Faire le point, célébrer les réussites, bâtir l'avenir

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) de Santé Canada ont permis de réunir des Canadiens et des Canadiennes de tous les secteurs dans l'optique commune de promouvoir la naissance de bébés en santé et d'améliorer la santé et le développement des enfants canadiens.

Le PACE appuie les efforts des groupes communautaires visant à concevoir et à mettre en œuvre des programmes et des services qui répondent aux besoins de santé et de développement des enfants de zéro à six ans issus de milieux à risque. Le PCNP s'intéresse particulièrement aux femmes enceintes dont les bébés sont plus vulnérables aux problèmes de santé ou de malnutrition, y compris les adolescentes, les femmes alcooliques ou toxicomanes, et les femmes vivant dans la pauvreté ou victimes de violence.

Même si Santé Canada assure le financement continu des projets du PACE et du PCNP, ces derniers doivent subir une évaluation officielle lorsque les ententes de contribution arrivent à échéance, ce qu'on a choisi d'appeler le processus de Renouvellement. En plus de garantir l'imputabilité des initiatives, le Renouvellement fournit à Santé Canada de précieux renseignements sur les projets et leurs plans de travail. Il s'agit également d'une bonne occasion de souligner et de partager les réussites, les défis et les leçons à tirer de ces programmes communautaires.

Tous les bureaux régionaux de Santé Canada ont produit des rapports dans le cadre de Renouvellement 2000. Ces rapports régionaux ont été regroupés de manière à faire ressortir les thèmes et les enjeux communs aux divers

projets à l'échelle du pays ou dans plusieurs régions. Le présent document résume les conclusions du *Rapport final, Renouvellement PACE/PCNP 2000*. Un exemplaire du rapport complet est affiché sur le site Web de Santé Canada à : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/pc.htm>

Mode de gestion des programmes

Le PACE et le PCNP sont régis par des protocoles administratifs qui déterminent les priorités de financement et établissent les modalités et conditions de gestion des projets dans chaque province et territoire. Les programmes sont gérés conjointement par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux, avec l'aide des Comités de gestion mixtes (CGM) en place dans les provinces.

Les programmes du PACE et du PCNP sont offerts par l'entremise des bureaux régionaux de Santé Canada. Des conseillers affectés aux programmes offrent des conseils et de l'aide à l'échelle des projets

et surveillent les activités engagées pour en garantir l'imputabilité financière.



Renouvellement 2000

Le processus de Renouveau

L'équipe nationale du Renouveau, qui regroupe des conseillers de programme de chaque région et des représentants du bureau national, ont mis au point le cadre de travail du Renouveau PACE/PCNP 2000. Ce cadre établit quatre critères nationaux dont les projets doivent tenir compte pour obtenir un financement, en démontrant qu' :

- ils respectent les principes directeurs du PACE/PCNP (voir l'encadré)
- ils rejoignent leur population cible
- ils sont efficaces
- ils sont bien gérés

Du mois de septembre 1999 au mois de mars 2000, les responsables des projets du PACE et du PCNP ont recueilli et préparé des données pour leurs plans de travail triennaux et leurs demandes de renouvellement. Dans plusieurs cas, les régions ont choisi d'enrichir les critères nationaux pour mettre en valeur des priorités particulières. Elles ont également eu recours à une gamme d'outils d'évaluation, y compris les données d'évaluation nationales et régionales, les dossiers de projets, les visites sur place et l'évaluation des projets.

Les conseillers de programme des régions ont évalué les demandes dans le contexte du cadre de Renouveau et fait part de leurs recommandations aux comités de gestion mixtes fédéraux-provinciaux-territoriaux pour examen final et approbation.

Des 739 projets sujets à renouvellement, 658 ont été renouvelés sans condition, 61 ont été renouvelés sous certaines conditions et 20 n'ont pas été renouvelés, soit parce qu'ils ne répondaient pas aux critères de Renouveau, qu'ils n'avaient pas soumis une demande de renouvellement ou qu'ils étaient d'une durée limitée.

Principes directeurs du PACE et du PCNP

Les projets du PACE et du PCNP ont tous une même vocation générale axée sur :

Les mères et les enfants d'abord

Renforcement et soutien des familles

Équité et accessibilité

Souplesse

Action communautaire

Partenariats



*Les mères
et les enfants
d'abord*

Leçons apprises . . .

. . . au sujet du processus du Renouveau

Même si les bureaux régionaux jugeaient le processus du Renouveau long et ardu, la plupart étaient d'avis qu'il s'agissait d'une occasion unique de faire le point sur l'état des projets et de planifier les trois prochaines années. Plus qu'un exercice de redevabilité, il s'agissait d'un outil fort précieux pour améliorer et consolider les projets communautaires.

Même si le cadre de renouvellement assure un bon équilibre entre l'uniformité et la polyvalence, certains éléments peuvent être améliorés.

Le cadre visait à garantir une perspective nationale uniforme tout en laissant place aux adaptations régionales relatives au contenu, aux sources et aux procédés. Cependant, les responsables des projets précisaient que Santé Canada devait rationaliser les activités de surveillance et de déclaration et s'assurer que les données d'évaluation, comme celles recueillies dans le cadre du nouveau Profil national des programmes du PACE, serviront dans le cadre du prochain exercice du Renouveau.

Même si les troupes du Renouveau ont été expédiées plus tôt qu'au cours des années précédentes, plusieurs responsables de projets et de bureaux régionaux étaient d'avis que le délai alloué était trop court. Ils faisaient état de plusieurs facteurs contributifs, dont l'obligation d'adapter les troupes pour refléter les priorités régionales, de fournir une orientation aux coordonnateurs(trices) de projets, de composer avec les temps morts de l'été affectant les projets et le personnel, et avec le grand nombre de projets dans certaines régions.

Compte tenu de la rétroaction positive sur le cadre de Renouveau 2000, ce dernier constituera dorénavant la norme. Ainsi, son concept et son mode d'application ne feront plus l'objet de discussions et il sera disponible dans les bureaux régionaux bien avant la date du Renouveau 2003.



*Renforcement
et soutien des
familles*

« La période du

Renouveau a donné la chance au personnel affecté aux projets, aux comités consultatifs et aux commanditaires du PACE et du PCNP, ainsi qu'à Santé Canada, de réfléchir aux forces du programme et aux pratiques exemplaires, et d'identifier les domaines à améliorer. »

— Projet Renouveau de l'Alberta

« Nous nous sommes vite

aperçus que c'était une tâche énorme et que nous aurions besoin de beaucoup plus de temps et de ressources que nous en disposions. »

— Rapport Renouveau du Québec

... au sujet des réussites

Les principes directeurs constituent un solide fondement qui permet d'appuyer l'élaboration et la prestation des programmes.

Les projets du PACE et du PCNP vont bien au-delà des principes directeurs. De fait, certaines hypothèses théoriques sous-jacentes jouissent d'un tel appui global qu'elles s'appliquent tout naturellement aux projets. On a maintes fois précisé que les principes directeurs constituaient le moteur des réussites liées à la gestion des programmes, à la mise en valeur du potentiel, à l'engagement des participants(es) et à la capacité d'atteindre les personnes les plus vulnérables.

L'engagement des participants(es) s'avère essentiel.

Les participants(es) jouent un rôle dynamique et engagé dans tous les secteurs d'activités du PACE et du PCNP, y compris l'élaboration, la gestion, la prestation et l'évaluation des programmes. Les projets qui arrivent à susciter la participation confirment en quoi l'engagement des participants(es) constitue un facteur clé de réussite. À l'intérieur de tels programmes, on constate un fort sentiment d'appartenance communautaire et de valorisation des participants(es), ainsi qu'une meilleure compréhension du rôle des programmes du PACE et du PCNP de la part des participants(es) et de la société en général.

Il faut miser sur divers facteurs pour susciter l'engagement valable et soutenu des participants(es) : des gestionnaires de projet habiles, un personnel compétent, un engagement ferme envers la participation des femmes, et des ressources suffisantes pour offrir une formation continue et pour surmonter des obstacles comme les problèmes de transport et de gardienne. En outre, le niveau et le type d'engagement doit tenir compte de la réalité quotidienne des participants(es).

Beaucoup de projets ont réussi à établir des partenariats solides et durables avec d'autres organisations communautaires.

Les efforts déployés dans le cadre du PACE et du PCNP pour mettre sur pied et cultiver des partenariats mutuellement profitables avec une large gamme d'organisations et de secteurs, comme l'éducation, le bien-être des enfants, la santé publique et les petites entreprises, ont récolté un énorme succès. Les partenariats offrent divers types d'avantages aux projets et aux participants(es), entre autres sur le plan des ressources, de l'aiguillage, de la visibilité, du partage de l'information et des services aux familles.



*Équité et
accessibilité*



« Lorsque d'autres organismes de services éprouvent des difficultés à entrer en contact avec certaines populations, il se joignent souvent au personnel du PACE et du PCNP pour atteindre plus facilement à la clientèle voulue. »

— Rapport Renouveau de l'Ontario

En outre, les partenariats aident à mettre en valeur le potentiel communautaire. Les projets sont souvent au cœur des efforts de mobilisation communautaire visant à répondre aux besoins des enfants à risque. Santé Canada compte utiliser les mesures d'impact afférentes à la mise en valeur du potentiel communautaire et trouver des façons d'inclure ce type de mesure dans l'évaluation nationale.

Les projets du PACE/PCNP sont reconnus à titre de centres locaux d'expertise.

Au cours de l'étape de mise en œuvre, les projets font souvent appel à des partenaires pour obtenir de l'aide en matière de formation et de soutien. Mais au fur et à mesure qu'ils prennent de la maturité, d'autres entités communautaires commencent à faire appel aux projets du PACE et du PCNP pour des conseils ou un soutien au niveau de la formation ou de l'aiguillage.

L'équité et l'accessibilité constituent les ingrédients essentiels.

Les projets du PACE et du PCNP ont fait preuve d'innovation et d'expertise dans le but d'atteindre les groupes vulnérables et ont établi des liens avec les femmes, les enfants et les familles les plus à risque.

Des efforts particuliers ont été déployés pour répondre aux besoins et encourager la participation des familles les plus vulnérables et les moins aptes à participer. Les stratégies et programmes d'extension visent à composer avec les circonstances, les obstacles et les attitudes de groupes de population particuliers, comme les adolescentes enceintes, les jeunes mères célibataires, les parents peu alphabétisés, les familles monoparentales, les nouveaux immigrants, les réfugiés et les familles à faible revenu.

En répondant de façon particulière aux besoins de personnes qui, par tradition, ont toujours été isolées socialement, ces projets favorisent un accès plus universel

au régime de soins de santé.



Souplesse

... au sujet des défis

Certains obstacles bloquent l'accès aux groupes à risque, entre autres le transport, les services de garderie et le travail dans les deux langues officielles.

Le transport constitue l'un des principaux obstacles à la participation en rapport avec la prestation et la gestion des programmes, l'élaboration des partenariats et la formation dans les régions rurales et éloignées. Il existe diverses stratégies pour surmonter ce problème, y compris les bons de taxi, le recours aux bénévoles ou au personnel pour aller chercher les participants(es), et les visites à domicile.

On souligne aussi d'autres obstacles majeurs, dont la question des garderies et les coûts liés à la gestion des projets dans les deux langues.

Il faudrait tenir compte de l'augmentation du coût de la vie.

Il est essentiel de garantir un financement de base adéquat. Les projets qui jouissent de ressources suffisantes tendent à bien fonctionner à tous les niveaux. Il est devenu particulièrement difficile de maintenir la haute qualité des projets du PACE à même des budgets et des ressources fixes. Les projets commencent à « perdre de la vapeur » au fur et à mesure qu'ils tentent de fonctionner avec des ressources amenuisées résultant de la hausse des coûts et des coûts non prévus.

L'efficacité des programmes communautaires tient surtout au recrutement et au maintien en poste d'un personnel qualifié, à la formation du personnel et à une supervision efficace et soutenue.

En ce qui touche les ressources humaines, les conseillers qui travaillent au niveau des projets et programmes de Santé Canada s'inquiètent du moral du personnel affecté aux projets. En raison du nombre croissant de participants(es), du manque de ressources, des longues heures de travail et du manque d'augmentations salariales et d'améliorations aux avantages sociaux, un nombre croissant d'employés souffrent d'épuisement professionnel ou choisissent de quitter, d'où un taux de roulement élevé. Beaucoup de projets ont de la difficulté à



« *Dans les T.N.-O., l'accès à la formation et à l'éducation sur la petite enfance s'avère crucial en vue d'améliorer, de développer et de prolonger les programmes. Le compagnonnage entre les projets s'est avéré un outil de formation prisé dans le Nord.* »

— Conseiller de programme,
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut



*Action
communautaire*



trouver et conserver un personnel qualifié. On note aussi, parmi les priorités, l'importance de la formation et de la supervision continue. Il s'avère particulièrement important d'embaucher des coordonnateurs(trices) de projets à temps plein dans le cas des projets autonomes.

La plupart des dossiers sont plus difficiles à gérer dans les régions rurales et éloignées.

Les défis qui se posent aux projets sont plus difficiles encore à relever (et plus coûteux) dans les régions rurales, isolées ou éloignées, y compris ceux associés aux domaines suivants : disponibilité du personnel, formation, transport, élaboration de partenariats, matériel nécessaire au projet, aliments et possibilités de surveillance et d'appui. Le Renouveau a permis de souligner l'urgence d'établir des stratégies spéciales, de garantir des budgets souples et de fournir un appui constant aux projets dans les régions rurales et éloignées.

Les participants(es) sont de plus en plus vulnérables, en raison des changements apportés aux politiques sociales et à d'autres tendances sociales.

Dans certaines provinces, le resserrement des critères d'admissibilité à l'aide sociale et la réduction des prestations sociales ont fait augmenter le nombre de familles à risque qui font appel aux programmes du PACE et du PCNP. L'insécurité alimentaire, en particulier, affecte de plus en plus les familles qui ont moins d'argent qu'avant à mettre sur la nourriture en fin de mois.

Plusieurs projets du PACE et du PCNP ont réagi en mettant sur pied des programmes et services tels que les cuisines communautaires, les boîtes alimentaires et les centres de secours alimentaire. D'autres tendances affectent aussi la programmation, entre autres le nombre croissant de bébés à poids élevé à la naissance lié au taux accru de diabète gestationnel, la toxicomanie chez les femmes enceintes et leurs partenaires, la participation croissante des adolescentes enceintes ou jeunes mères et une sensibilisation au rôle du père.



Partenariats

Le PACE et le PCNP ont été établis au début des années 90. Le défi consistait alors à prendre de l'expansion tout en s'adaptant au contexte changeant des nouveaux programmes fédéraux et provinciaux. En moins de dix ans, le paysage des programmes voués à la petite enfance a grandement évolué — des recherches sur le développement précoce du cerveau et des expériences en bas âge à l'établissement de nouveaux programmes provinciaux sur le développement des jeunes enfants. Le Renouveau nous fournit une nouvelle occasion de connaître, de partager et d'intégrer les leçons apprises et l'expérience acquise dans le cadre du PACE et du PCNP.

« *En général, c'est un processus très utile et profitable à notre projet.*

Il nous a permis de mieux nous concentrer et nous a donné une orientation claire quant au but de nos efforts au sein de la collectivité.

Il nous a aussi donné l'occasion de travailler en collaboration plus étroite avec Santé Canada. »

— Projet de Colombie-Britannique

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec les responsables de la section des :

Programmes communautaires
Santé Canada
Immeuble Jeanne-Mance
Localisateur d'adresse : 1909C2
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 0K9
Tél. : 1-800-0-CANADA (1-800-622-6232)

Courriel Internet : capc/cnp@www.hc-sc.gc.ca
Site Web : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/pc.html>
Site Web anglais :
<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/childhood-youth/cbp.html>

Also available in English under the title:
CAPC/CPNP Renewal 2000: Taking Stock, Celebrating Success, Building for the Future

© Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2000

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Canada



Renouveau
2000