



RENOUVELLEMENT 2000 DES PROJETS PACE ET PCNP RAPPORT FINAL



FÉVRIER, 2001

DIVISION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE
SANTÉ CANADA

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos : renouvellement des projets du PACE et du PCNP	iii
Remerciements	iii

Partie A - Contexte du renouvellement

Sommaire	1
Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)	3
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	3
Partenariat fédéral, provincial, territorial	4
Principes directeurs	5
Mesures d'imputabilité au sein du PACE et du PCNP	5
Cadre du renouvellement des projets du PACE et du PCNP	6

Partie B - Leçons à tirer du renouvellement 2000

I. Processus	8
II. Questions relatives au programme et à sa politique	12
III. Questions émergentes	21
IV. Résumé des mesures à prendre	23

Partie C - Sommaires régionaux

Atlantique	24
Québec	30
Ontario	32
Manitoba	34
Saskatchewan	40
Alberta	45
Territoires-du-Nord-Ouest, Nunavut	48
Colombie-Britannique	51
Yukon	54

Annexes

Annexe 1 : Cadres du renouvellement des projets du PACE et du PCNP
--

AVANT-PROPOS

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) sont des programmes communautaires visant à assurer la naissance de bébés en bonne santé et à améliorer la santé et le développement des enfants canadiens. Le PACE et le PCNP font une différence, comme le démontrent les évaluations menées aux échelles nationales, régionales et locales.

Malgré des fonds permanents, les projets du PACE et du PCNP font l'objet d'une révision périodique officielle. Pour assurer que les projets sont bien gérés et administrés, qu'ils respectent les principes directeurs et continuent d'atteindre les objectifs fixés, le renouvellement de chaque projet est étudié individuellement à l'expiration des ententes de contribution et lors de la demande de renouvellement. Le renouvellement fournit à Santé Canada des renseignements précieux et lui donne l'occasion d'apprendre du travail innovateur des projets et de partager les leçons tirées avec d'autres programmes communautaires, ministères des gouvernements fédéral et provinciaux, organismes et stratèges. Le PACE et le PCNP ont terminé leur deuxième exercice de renouvellement en mars 2000 ; le premier renouvellement du PACE avait eu lieu en 1997, et celui du PCNP en 1998. Le renouvellement constitue un exercice cyclique "officiel" qui fait maintenant partie intégrante de la structure d'imputabilité des deux programmes.

Les bureaux régionaux de Santé Canada ont tous présenté leur rapport de renouvellement pour le renouvellement 2000. Le présent rapport englobe tous les rapports régionaux et exprime les leçons à tirer, les implications de la politique, les occasions d'amélioration et les mesures à prendre au cours des trois années à venir.¹ Ce rapport final identifie les thèmes et problématiques communs des projets à l'échelle nationale ou régionale. Le sommaire de chacun des rapports de renouvellement régionaux est inclus dans le présent document.

Une version abrégée et conviviale du présent rapport sera accessible aux communautés et autres personnes intéressées, soit sur copie papier ou sur le site Web de Santé Canada.

Remerciements

L'élaboration de ce rapport et de tous les composantes du processus de renouvellement 2000 est la responsabilité partagée du bureau national et des bureaux régionaux de Santé Canada. En reconnaissance du travail accompli par cette "équipe d'équipes", le renouvellement des projets du PACE, du PCNP et d'un troisième programme communautaire, le Programme d'aide préscolaire aux autochtones, a reçu le Prix d'excellence 2000 du sous-ministre pour le travail d'équipe.

Nous souhaitons souligner plus particulièrement le travail exceptionnel des consultants en programmes régionaux qui ont guidé et appuyé les projets tout au cours du processus et ont pris part à toutes les étapes de ce dernier.

¹Les éléments en italique indiquent les mesures à prendre par le bureau national pour la période de renouvellement 2000-2003.

Partie A : contexte du renouvellement

SOMMAIRE

CADRE NATIONAL DU RENOUVELLEMENT :

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) sont des programmes communautaires visant à assurer la naissance de bébés en bonne santé et à améliorer la santé et le développement des enfants canadiens. Malgré des fonds permanents, le rendement des projets du PACE et du PCNP est évalué régulièrement et à l'expiration des ententes de contribution.

Dans le cadre du processus de renouvellement 2000, les projets devaient démontrer qu'ils : 1) respectaient les principes directeurs, 2) rejoignaient la population ciblée, 3) assuraient une gestion saine, et 4) étaient efficaces.

LEÇONS À TIRER :

Cadre et processus opérationnel :

- Le renouvellement est un processus utile qui permet d'améliorer et de renforcer en permanence les projets communautaires de Santé Canada.
- Le cadre national du renouvellement a atteint l'équilibre souhaité en ce qui concerne l'uniformité entre les régions et la souplesse voulue pour traduire les différences régionales.

Succès :

- Les projets sont le pivot permettant de mobiliser les communautés pour mieux répondre aux besoins des enfants à risque.
- Les participants prennent une part active à l'élaboration, la gestion, la prestation et l'évaluation des projets.
- Les projets ont créé des partenariats solides et soutenus avec d'autres organismes communautaires.
- Les projets sont reconnus à titre de centres locaux d'expertise.

Leçons à tirer :

- Le financement de base soutenu constitue la clé de l'efficacité des programmes communautaires.
- La présence d'un coordonnateur rémunéré à temps plein est fortement liée au succès d'un projet.
- L'universalité et le ciblage ne sont pas mutuellement exclusifs. Beaucoup de projets sont accessibles universellement mais font des efforts concertés pour attirer la population ciblée.

Défis :

- Maintenir la qualité élevée des programmes en dépit de budgets et de ressources fixes.
- Ressources humaines : conserver un personnel compétent, offrir de la formation et une supervision aux petits projets et à ceux des régions rurales ou éloignées.

- Les participants sont de plus en plus vulnérables en raison des changements apportés à la politique sociale.
- La plupart des obstacles (disponibilité du personnel, transport, développement de partenariats) sont plus difficiles à surmonter en région rurale ou éloignée.

Prochaines étapes :

Le rapport du renouvellement identifie une série de mesures à prendre qui serviront à la planification du prochain processus de renouvellement et à l'amélioration de la mise en oeuvre et de la gestion des projets. Le bureau national et les bureaux régionaux élaboreront ensemble un plan de travail.

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)

En 1990 lors du Sommet mondial pour les enfants des Nations Unies, les dirigeants de 71 pays se sont réunis pour discuter de leurs citoyens les plus vulnérables. Ces pays ont renouvelé leur promesse d'investir dans le bien-être des enfants. L'administration fédérale a relevé ce défi en adoptant un plan en quatre volets, l'Initiative pour le développement de l'enfant (IDE). Le PACE est le plus important volet de cette initiative.

Le PACE accorde des subventions à long terme à des coalitions communautaires qui élaborent et offrent des services visant à promouvoir la santé et le développement des enfants (de la naissance à six ans) qui vivent dans des conditions à risque. Ces enfants :

- vivent dans des familles à faible revenu ;
- vivent dans des familles dont les parents sont des adolescents ;
- sont à risque d'accuser ou accusent des retards de développement, éprouvent des problèmes sociaux, émotifs ou comportementaux ;
- sont maltraités ou négligés.

On tient particulièrement compte des enfants des peuples Métis, Inuit et des Premières Nations hors réserve, des enfants de nouveaux immigrants ou réfugiés, des enfants de familles monoparentales et des enfants qui vivent en région éloignée ou isolée.

Le PACE offre aux parents le soutien, l'information et les techniques dont ils ont besoin pour éduquer leurs enfants. Sachant que les communautés ont la volonté et la possibilité d'identifier et de répondre aux besoins de leurs enfants, le programme mise sur l'élaboration de partenariats et de coalitions et sur la mobilisation communautaire. Le programme comporte des modèles établis (centres de ressources familiales, visites à domicile par exemple) et des modèles innovateurs (des programmes parentaux en milieu carcéral, des programmes de rue pour les mères toxicomanes).

Le budget total du PACE pour 2000-2001 s'élève à 59,5 millions \$ annuellement. De cette somme, 52,9 millions \$ sont remis directement aux communautés sous forme de contributions. Chaque province ou territoire reçoit une allocation de base de 500 000 \$ pour au moins un projet majeur d'intervention. Le reste des fonds est alloué selon le nombre d'enfants de moins de sept ans dans chaque région ou territoire.

En septembre 1999, 499 projets offraient au total 1 904 programmes dans des villes, municipalités et régions éloignées à travers les provinces et territoires.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Annoncé en 1994, le PCNP est un des programmes envers lesquels le gouvernement fédéral s'est engagé dans le document *Pour la création d'emplois, pour la relance économique* (Livre rouge libéral). Ce programme est offert par le biais de deux structures parallèles et complémentaires au sein de Santé Canada : la composante autochtone qui vise les femmes enceintes vivant parmi les collectivités autochtones et inuits, et la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique (DGSP), qui vise toutes les Canadiennes, dont les femmes autochtones vivant hors

réserve, ainsi que les femmes enceintes métisses et inuits. Aux fins de ce rapport de renouvellement, nous ferons référence uniquement à la composante DGSP.

Le PCNP est un programme communautaire intégral visant à réduire l'incidence de nouveau-nés de faible poids, à améliorer la santé de la mère et du nourrisson et à promouvoir l'allaitement maternel. Il cible les femmes les plus susceptibles de donner naissance à des bébés à la santé déficiente en raison de problèmes de santé et d'une mauvaise alimentation, notamment :

- les femmes qui vivent dans la pauvreté,
- les adolescentes,
- les femmes qui vivent dans l'isolement social ou géographique ou qui ont un accès limité aux services,
- les femmes qui consomment de l'alcool ou d'autres substances nuisibles,
- les femmes qui vivent des situations de violence,
- les femmes souffrant de diabète de grossesse,
- les femmes autochtones (y compris hors réserve), métis et inuits,
- les femmes immigrées ou réfugiées

Les projets du PCNP ont été élaborés à partir d'un fondement établi de composantes essentielles :

- suppléments prénataux (aliments, vitamines),
- évaluation diététique et counselling nutritionnel sur une saine alimentation,
- promotion de l'allaitement maternel,
- implication des participants dans la planification et la prestation du programme,
- éducation sur la préparation des aliments et le budget alimentaire,
- préparation au travail et à l'accouchement,
- soutien et counselling sur les comportements malsains (stress, fumer, consommer de l'alcool),
- soutien social incluant counselling et éducation,
- soutien pour des aliments nutritifs en quantité suffisante par le biais d'activités communautaires,
- liens et références vers d'autres ressources communautaires.

Le budget fédéral de 1999 allouait un montant additionnel de 75 millions \$ répartis sur trois ans afin d'étendre la portée et d'augmenter le nombre des projets du PCNP, de renforcer le Système canadien de surveillance périnatale et de favoriser les efforts visant à contrer le syndrome de l'alcoolisme foetal et les effets de l'alcool sur le fœtus. Pour 2000-2001, 27,3 millions \$ du budget total ont été alloués à la composante DGSP du PCNP, dont 24,7 millions \$ ont été versés directement aux collectivités sous forme de contributions. Ces montants atteindront respectivement 31 millions \$ et 27,2 millions \$ en 2001-2002.

La DGSP finance 277 projets du PCNP répartis dans plus de 681 sites à travers le Canada.

Partenariat fédéral, provincial, territorial (FPT)

Le PACE et le PCNP sont régis par des protocoles administratifs avec chaque province et territoire, parafés au niveau ministériel. Ces protocoles définissent les modalités et conditions de

gestion dans chaque province ou territoire, identifient les priorités d'attribution des fonds et traduisent l'engagement des deux paliers de gouvernement envers le soutien des collectivités pour le bien-être des enfants vulnérables.

La gestion des programmes relève des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, par l'entremise de Comités de gestion mixte (CGM)² provinciaux représentés par des ministères provinciaux ou territoriaux et, si nécessaire, des représentants d'organismes communautaires. Les CGM déterminent la meilleure façon de répondre aux priorités puis allouent des fonds au PACE et au PCNP. On constate d'importantes différences entre les provinces et territoires, selon la taille des projets, les parrainages et la distribution géographique des projets. Ainsi, le Québec a opté pour le financement de nombreux petits projets, la plupart associés à des organismes existants (les CLSC par exemple), alors que l'Ontario a choisi de financer des projets beaucoup plus vastes. Les principes et objectifs globaux des programmes demeurent toutefois les mêmes dans tous les provinces et territoires.

La mise en oeuvre du PACE et du PCNP relève des bureaux régionaux de Santé Canada. Les consultants en programmes et les bureaux régionaux ont pour tâche d'apporter leur expertise et leur assistance aux projets, et d'en suivre la progression afin d'assurer l'imputabilité à l'égard du financement.

Principes directeurs

Les principes directeurs contenus dans le cadre de conception du PACE et ensuite utilisés pour la conception du PCNP constituent le fil directeur de tous les projets du PACE et du PCNP :

- Les enfants d'abord / les mères et les bébés d'abord
- Renforcer et soutenir les familles
- Équité et accessibilité
- Souplesse
- Accent sur la communauté
- Partenariats
- Évaluation

Mesures d'imputabilité au sein du PACE et du PCNP

Les projets du PACE et du PCNP sont évalués à quatre niveaux :

- À l'échelle nationale, on évalue l'atteinte des objectifs, l'impact, le processus et la répartition démographique.
- L'évaluation régionale porte sur les activités et l'impact des projets dans le contexte national, en tenant compte des priorités régionales. Par ailleurs, les données qualitatives et quantitatives recueillies procurent aux régions des renseignements précieux pour la gestion et la planification.

²Dans la plupart des juridictions, le CGM est coprésidé par Santé Canada et la province ou le territoire.

- Le suivi individuel des projets par les consultants en programmes régionaux de Santé Canada vise à assurer la saine gestion des projets et leur imputabilité. Plusieurs projets réalisent également leur propre évaluation locale, laquelle sert à améliorer les programmes et la prestation des services.
- Le renouvellement des projets évalue le rendement individuel des projets et vérifie que leurs activités correspondent bien à ce pour quoi ils ont été subventionnés, qu'ils respectent les principes directeurs et qu'ils sont bien administrés.

Cadre du renouvellement des projets du PACE et du PCNP

Le cadre du renouvellement des projets du PACE et du PCNP a été élaboré par une équipe nationale formée de consultants en programmes provenant de chaque région, présidée par le bureau national. Une évaluation détaillée des processus initiaux de renouvellement des projets du PACE (1997) et du PCNP (1998) a jeté les fondements de l'approche et du cadre du second cycle, comportant les recommandations suivantes :

- Le cadre devrait se fonder sur un minimum de grandes questions nationales illustrant les principes et les mandats des programmes, assurant ainsi une uniformité globale entre les régions.
- Il est essentiel d'intégrer la souplesse voulue pour inclure les attentes régionales, à partir des priorités établies par les comités de gestion mixtes.
- Les régions devraient déterminer les outils et les questions qui seront utilisés, consulter les partenaires et déterminer le processus de mise en oeuvre.
- Intégrer les occasions d'utiliser les leçons tirées pour améliorer les programmes et documenter les renouvellements à venir.
- Les trousse de renouvellement doivent parvenir plus tôt aux projets ; les échéanciers doivent être communiqués clairement et être raisonnables.
- Une liste de contrôle et un formulaire d'évaluation élaborés à l'échelle nationale devraient être remplis par les consultants en programmes pour chaque projet (adaptés afin d'illustrer les priorités régionales).

Le cadre du renouvellement a bien illustré ces messages clés et a mis en lumière quatre attentes nationales :

- 1) adhésion aux principes directeurs
- 2) atteinte de la population ciblée
- 3) saine gestion
- 4) efficacité

Les gestionnaires et directeurs régionaux ont approuvé le cadre à l'échelle régionale. Le cadre a ensuite été soumis au Comité exécutif de la Direction générale aux fins d'approbation, en mai 1999. Les cadres complets du renouvellement des projets du PACE et du PCNP sont présentés à l'annexe 1.

Les régions ont mis l'accent sur les questions nationales afin d'illustrer leurs priorités. Elles ont utilisé diverses sources d'information aux fins de l'évaluation, notamment les données d'évaluation nationales et régionales, des dossiers de visites de sites et des évaluations de projets. Plusieurs régions ont demandé à leur CGM de prendre part à l'élaboration du processus de

renouvellement et aux groupes de travail sur le renouvellement. Le processus d'évaluation des projets variait considérablement d'une région à l'autre. Ainsi, l'Ontario a effectué des visites de sites structurées pour chaque projet, alors que dans la région atlantique, les projets ont soumis des rapports d'évaluation sur une base individuelle.

Les trousseaux de renouvellement étaient prêtes à être distribuées aux projets le 1^{er} juin 1999. De juin à mars 2000, les projets du PACE et du PCNP ont recueilli et préparé les données du renouvellement et complété les plans de travail triennaux ainsi que les demandes de renouvellement et les consultants en programmes ont évalué les projets à partir du cadre de renouvellement.

À la fin de mars 2000, tous les projets du PACE et du PCNP avaient été évalués, les recommandations de renouvellement avaient été acheminées aux CGM aux fins d'analyse, les ententes de contribution avaient été signées et le processus de renouvellement était terminé pour la plupart des régions. Parmi les 739 projets admissibles au renouvellement, 658 ont été renouvelés sans condition, 61 ont été renouvelés sous condition et 20 n'ont pas été renouvelés parce qu'ils ne répondaient pas aux critères de renouvellement, n'avaient pas fait de demande ou étaient de durée limitée.

Partie B : leçons à tirer du renouvellement 2000

I. Processus

Renouvellement : l'occasion parfaite d'améliorer et de renforcer les projets

Tant le personnel des bureaux régionaux que des projets reconnaissent que le renouvellement constitue un défi et un long processus, mais la majorité des intervenants le considèrent important et utile. Selon l'un des messages fréquemment cités dans les rapports de renouvellement et les réactions des projets, le renouvellement est l'occasion de faire le point, d'apprendre et de planifier pour les trois prochaines années. Le renouvellement est bien plus qu'un exercice d'imputabilité, c'est aussi un outil précieux pour assurer l'amélioration et le renforcement des projets communautaires mis en oeuvre par Santé Canada.

“Merci à Santé Canada de prêter l'oreille aux voix du PACE et de renouveler son engagement envers un processus significatif. En mettant l'accent sur l'importance des leçons à tirer, le renouvellement n'est dorénavant plus aussi angoissant.”
Projet du Manitoba

“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 plus étroite collaboration avec Santé Canada.”
Projet de Colombie-Britannique

“La période de renouvellement a donné l'occasion au personnel des projets du PACE et du PCNP, aux comités consultatifs, aux organismes et à Santé Canada de réfléchir aux forces du programme et aux pratiques exemplaires, et d'identifier les secteurs à améliorer.”
Rapport de renouvellement, Alberta

Le formulaire de demande et l'outil d'évaluation se sont révélés très efficaces pour les régions. La plupart des régions ont ajouté aux outils nationaux. Le Manitoba a créé un système de pointage pour les projets tandis que la région de l'Atlantique a élaboré des “listes de contrôle” pour les projets.

Les CGM continuent de jouer un rôle important dans la gestion du PACE et du PCNP. Plusieurs comités ont pris part au processus de renouvellement en plus de jouer un rôle actif dans l'étude des demandes des projets et la formulation de recommandations à l'égard du renouvellement.

“Au cours de la dernière période de renouvellement, le CGM s'est rendu à chaque site du PACE pour discuter des rapports d'évaluation provisoires et de la progression générale. Ceci témoigne de l'étroit partenariat qui existe entre Santé Canada et les départements provinciaux, et des liens qui se sont créés avec les sites.”
Rapport de renouvellement, Île-du-Prince-Édouard

“Le CGM a joué un rôle actif dans le renouvellement”.
Rapport de renouvellement, Québec

Cadre du renouvellement : équilibre entre uniformité et souplesse

En général, le cadre du renouvellement a reçu un accueil positif dont voici les forces :

- composante clé de la prise décisionnelle,
- inclusion des questions nationales avec une possibilité d'adaptation à l'échelle régionale,
- possibilité d'identifier les sources d'information et le processus à l'échelle régionale,
- souplesse,
- sommaire et feuilles d'évaluation illustrant les questions nationales.

“Le cadre du renouvellement a fourni une vaste orientation assez souple pour permettre au sous-comité d'évaluation d'élaborer une application du renouvellement spécifique aux besoins d'information de la Saskatchewan.”
Rapport de renouvellement, Saskatchewan

“Le renouvellement des projets PACE et PCNP a été effectué sur la base de critères régionaux spécifiques à chacune des 16 Régions régionales et développés à partir des priorités nationales mentionnées ci-haut”.
Rapport de renouvellement, Québec

Plusieurs régions ont formulé des commentaires quant à la nécessité de rationaliser et de coordonner les divers mécanismes d'imputabilité et de préparation de rapports afin de réduire la charge de travail des projets, plus particulièrement avec le PACE où les niveaux multiples augmentent les responsabilités du personnel du projet.³

“Les processus d'évaluation nationaux, régionaux et locaux devraient se compléter entre eux. Leurs résultats devraient être faciles d'accès à chaque niveau de façon à compiler les données de rendement pour chaque projet aux fins du renouvellement, et ainsi éviter le dédoublement des données recueillies.”
Rapport de renouvellement, Nouveau-Brunswick

Certaines régions ont eu le sentiment que les plans de travail contenus dans la trousse de renouvellement devaient être améliorés et ont donc élaboré leur propre format afin de tenir compte des priorités régionales.

Mesures à prendre :

- ✧ ***Rendre les données recueillies à l'échelle du projet accessibles aux projets et aux consultants en programmes régionaux au moyen du nouveau Profil national du programme (PNP) du PACE afin de rationaliser le suivi et la procédure de rapport et documenter le prochain renouvellement.***
- ✧ ***Améliorer le plan de travail national en misant sur les plans de travail régionaux.***

³Les outils d'évaluation du PACE et du PCNP sont en cours de révision; le nouveau Profil de programme national (PPN) devrait réduire le fardeau des répondants.

Administration du processus de renouvellement : plus de temps requis

Les trousse de renouvellement ont été distribuées plus tôt cette année et la trousse nationale de renouvellement a été disponible à la date demandée par les régions (1^{er} juin 1999). Beaucoup de projets et de bureaux régionaux ont cependant trouvé l'échéancier trop court. Il faudrait accorder six mois aux processus qui suivent la soumission des demandes, c'est-à-dire l'évaluation des projets, la formulation de recommandations aux directeurs régionaux et aux CGM et enfin la préparation des ententes de contribution. Les régions dont les projets devaient être soumis avant 1999 semblent avoir été moins gênés par ce délai.

Certaines régions ont nécessité plus de temps pour adapter le cadre national de façon à illustrer les priorités régionales et à impliquer des groupes de travail régionaux. Si elles avaient reçu le cadre national plus tôt, elles auraient eu plus de temps pour élaborer l'application du renouvellement et fournir une orientation et un soutien aux coordonnateurs de projet. Il a également été conclu que l'été n'était pas un moment approprié pour amorcer le processus de renouvellement, compte tenu des vacances du personnel des projets et l'interruption de certains projets ou programmes pendant les mois d'été. Dans certaines régions, le nombre de projets à renouveler et la quantité d'information fournie pour le renouvellement étaient énormes. Par exemple, le Québec a recommandé le renouvellement de 224 projets du PACE et 152 projets du PCNP. En se fondant sur l'expérience du renouvellement 2000, le Québec a décidé de commencer dès maintenant à planifier le renouvellement 2003.

“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 de renouvellement, Québec

Mesures à prendre :

- ✧ ***S'assurer que le cadre du renouvellement national soit inclus dans le manuel de directives du programme PACE/PCNP (en cours d'élaboration) de sorte qu'il soit disponible aux régions bien avant le renouvellement de 2003 .***

Dans plusieurs régions, les projets ont eu l'occasion de réfléchir et de commenter le processus de renouvellement. On a constamment fait l'éloge du soutien, de la disponibilité et de la compréhension des consultants en programmes.

“Le personnel de Santé Canada a manifesté son aide et son appui en tout temps.” “Le personnel de Santé Canada travaille fort et nous sommes reconnaissants de leurs efforts”.

Projets de Colombie-Britannique

“Ils étaient toujours là quand j'en avais besoin. Ils répondaient à toutes mes questions et s'il leur était impossible de me donner une réponse immédiate, ils communiquaient avec moi dans les meilleurs délais. J'ai le sentiment d'avoir obtenu un important appui pendant tout le processus de renouvellement.”

Projet du Manitoba

Entente de contribution : la clarté avant tout

Les exigences administratives du processus de renouvellement ont semé une certaine confusion. La communication vers les régions se composait d'une série de courriels adressés à un groupe de personnes qui n'étaient jamais les mêmes.

L'entente de contribution constitue un élément important du processus de renouvellement. Ce contrat, signé par Santé Canada et le parrain du projet, établit les obligations des deux parties pour la prochaine période de renouvellement (avril 2000 à mars 2003). La responsabilité de l'entente de contribution générique et ses addenda repose sur la Direction de la planification de la gestion et des opérations (DGPO). Le personnel administratif régional a eu de la difficulté à déterminer comment et où accéder à l'information touchant des questions telles que les formulaires adéquats à utiliser, la possibilité d'adapter ou non les formulaires en fonction d'une utilisation régionale et la disponibilité des formulaires dans les deux langues officielles.

Mesures à prendre :

- ✧ ***Le bureau national devra travailler en collaboration avec la DGPO ainsi que les bureaux régionaux pour garantir une information constante et précise à l'égard du processus, des délais, de l'entente de contribution et des signataires.***

II. Questions relatives au programme et à sa politique

Le cadre du renouvellement a mis en lumière quatre attentes nationales. Les projets financés devaient démontrer qu'ils satisfaisaient aux critères suivants :

- 1) adhésion aux principes directeurs,
- 2) atteinte de la population ciblée,
- 3) gestion saine,
- 4) efficacité.

Principes directeurs : un fondement solide

Les projets du PACE et du PCNP adhèrent non seulement aux principes directeurs, mais certaines hypothèses théoriques à leur base sont si largement répandues qu'elles semblent évidentes aux projets. On a souvent cité ces principes comme étant la clé du succès pour la gestion du programme, l'amélioration des ressources, l'implication des participants et l'atteinte des individus les plus à risque. Ils constituent en quelque sorte le fondement du développement et de la prestation du PACE et du PCNP.

C'est le principe de "**souplesse**" qui a été cité le plus souvent dans les rapports régionaux. Ce principe vise à inciter les projets à répondre à des besoins bien identifiés et à élaborer des stratégies permettant de rejoindre les familles les moins susceptibles de recourir aux services de soutien familial conventionnels. Par conséquent, les projets découvrent des façons innovatrices d'atteindre des objectifs stimulants, par exemple rejoindre et sensibiliser les adolescentes enceintes et les parents adolescents.

"Les chercheurs, les partenaires et les clients ont applaudi la souplesse et l'innovation des projets quant à leur approche de prestation de services." Rapport de renouvellement, Ontario

Le partenariat : composante essentielle de l'amélioration des ressources communautaires

Les projets du PACE et du PCNP ont démontré leur aptitude extraordinaire à développer et à maintenir des **partenariats**. Les projets établissent des rapports bénéfiques mutuels avec divers organismes et secteurs, notamment avec les secteurs de l'éducation, du bien-être de l'enfance, de la santé publique et des petites entreprises. Les projets et les participants profitent des partenariats à de nombreux égards : ressources accrues, références, visibilité, échange d'information et niveaux de service pour les familles. Les partenariats contribuent par ailleurs à l'amélioration des ressources communautaires.

Le renouvellement a démontré et confirmé plusieurs hypothèses au sujet des partenariats :

- les partenaires doivent partager la même vision et leurs rôles et responsabilités doivent être clairement définis,
- le développement et le maintien d'un partenariat exigent de l'expertise, du temps et un engagement, sinon une tension peut s'installer dans la programmation des activités,
- les partenariats semblent plus forts et la prise de décision plus facile au sein d'agences de statut égal et lorsque les rapports s'établissent au niveau de la gestion.

Pendant la période de mise en oeuvre, les projets ont eu besoin de l'aide de leurs partenaires en

matière de formation et de soutien. Au fur et à mesure que les projets progressaient, d'autres individus de la collectivité se sont tournés vers des projets du PACE et du PCNP pour obtenir de la formation, de l'expertise et des références. Les projets du PACE et du PCNP retirent beaucoup des partenariats, mais redonnent aussi beaucoup à la collectivité et à d'autres organismes.

“En reconnaissance de l'aptitude et de l'innovation des approches utilisées par le personnel des projets du PACE et du PCNP, les agences partenaires partout en Ontario achètent des services de projets financés au fédéral.”
Rapport de renouvellement, Ontario

L'importance accordée à la prise de décision communautaire, au développement de partenariats et à l'implication des participants a donné lieu à l'amélioration des ressources communautaires. Plusieurs rapports régionaux ont indiqué que ce résultat important n'avait pas été mesuré adéquatement dans l'évaluation.

Mesures à prendre :

- ✧ ***Étudier les indicateurs potentiels pour mesurer le développement des capacités communautaires et les façons d'inclure ces mesures dans l'évaluation nationale.***

Implication des participants : créer un sentiment d'appartenance et de pertinence

Les projets qui ont réussi à faire participer les parents savent que l'implication des participants est un facteur essentiel du succès. Dans les projets qui visent véritablement la participation des parents, on remarque un sentiment plus fort d'appartenance et une meilleure compréhension du rôle des programmes PACE et PCNP, non seulement parmi les participants mais aussi parmi toute la communauté. Les participants s'impliquent maintenant activement dans toutes les facettes du PACE et du PCNP, notamment dans le développement de programme, la gestion, la prestation et l'évaluation. L'implication varie de la participation à des groupes de discussion à la nomination au conseil d'administration. Au Manitoba par exemple, les participants prennent part à la gestion directe des activités et à l'exploitation de 85 % des projets du PACE.

L'implication significative et soutenue des participants repose sur un certain nombre de facteurs : des gestionnaires de projets compétents, du personnel qualifié, un engagement envers l'implication des participants et des ressources adéquates pour fournir une formation continue et surmonter les obstacles de transport et de garderie. Le niveau et le type d'implication recherchés doivent refléter les réalités de la vie des participants. L'implication de ces derniers demeure un défi pour de nombreux projets.⁴

“Sans formation adéquate, reconnaissance des compétences et compréhension claire des rôles et responsabilités, ces occasions (d'impliquer les parents) risquent d'être plus accablantes que valorisantes pour les intervenants en plus de créer d'énormes problèmes organisationnels.”
Rapport de renouvellement, Terre-Neuve

⁴L'implication des participants était l'un des sujets du groupe de réflexion du Fonds pour les projets nationaux du PACE et du PCNP. Un article sur le sujet est disponible depuis octobre 2000.

Rejoindre la population ciblée : expertise pour atteindre ceux qui ne l'étaient pas

Les projets du PACE et du PCNP ont fait preuve d'innovation et d'expertise pour rejoindre les populations vulnérables, en particulier les femmes, les enfants et les familles les plus à risque. Au Manitoba, 74,4 % des participants ont un revenu annuel inférieur à 15 000 \$. Le défi est de taille pour le personnel du PACE et du PCNP qui doit pouvoir compter sur une foule de connaissances, de compétences, d'expérience et d'énergie pour offrir des programmes significatifs à des individus vivant des situations à risque élevé et présentant des besoins particuliers.

“L'analyse du profil des participants indiquait que le PACE rejoignait des enfants et des familles en situation de risque important et dont les familles étaient confrontées à de multiples facteurs de risque.”
Rapport de renouvellement, Manitoba

“Lorsque des agences de prestation de services ont de la difficulté à établir des rapports avec certaines populations, elles se font souvent les partenaires du personnel du PACE et du PCNP pour mieux rejoindre la clientèle désirée.”
Rapport de renouvellement, Ontario

Certaines régions indiquent par ailleurs que les projets doivent continuer de lutter pour rejoindre les groupes ciblés et ont besoin d'un meilleur soutien pour être accessibles et favoriser l'inclusion.⁵ L'engagement et le service livré aux familles défavorisées requièrent davantage de temps et de ressources. Bon nombre de ces familles n'éprouvent ni le désir ni le besoin de prendre part à des activités et davantage d'efforts doivent être fournis pour les rejoindre et obtenir leur engagement.

Obstacles à la participation : les défis que posent les problèmes de transport, de garderie et des deux langues officielles

Le transport a été cité comme l'un des obstacles majeurs à la participation des parents à la prestation ou à la gestion de programmes, au développement de partenariats et à la formation dans les régions rurales et éloignées. Les stratégies pour résoudre les problèmes de transport comprennent notamment le paiement des frais de taxi, le transport des participants par du personnel, le recours à des chauffeurs bénévoles ou les visites à domicile. Certains projets n'ont pas encore réussi à surmonter cet obstacle, principalement en raison du manque de ressources.

Le problème des garderies constitue l'un des autres obstacles fréquemment mentionnés. Pour beaucoup de projets, il s'agit d'une composante essentielle permettant d'assurer la participation des parents.

“Les rapports d'évaluation ont presque tous indiqué que les problèmes de transport et de garderies nuisaient à la participation aux programmes et aux activités du PACE et du PCNP.”
Rapport de renouvellement, Nouvelle-Écosse

Les projets devant travailler dans les deux langues officielles requièrent un financement additionnel pour aider à assumer les coûts qui y sont associés.

⁵L'atteinte des populations à risque a été l'un des sujets du groupe de réflexion 2000, financé par le Fonds pour les projets nationaux du PACE et du PCNP. Le groupe de réflexion était composé de projets ayant bien réussi à rejoindre la population ciblée ainsi qu'un chercheur. Un article sur le sujet est disponible depuis octobre 2000.

Ressources humaines et financières

Financement : le financement de base soutenu est la clé de l'efficacité des programmes communautaires

Un financement de base adéquat constitue la clé de l'efficacité des programmes communautaires. Les projets dont les ressources sont suffisantes semblent connaître plus de succès à tous les niveaux, notamment dans l'atteinte des buts et objectifs, la gestion des ressources humaines, le développement et le maintien de partenariats, l'implication des participants, l'amélioration des ressources communautaires et la prestation efficace de services.

“Les projets du PACE dont le financement annuel dépasse 100 000 \$ et les projets du PCNP dont le financement annuel dépasse 50 000 \$ se démarquent par leur stabilité et leur réussite, qu'ils touchent des régions urbaines, rurales ou éloignées.” Rapport de renouvellement, Alberta

Le financement soutenu, qui est considéré comme essentiel, est un point fort du PACE et du PCNP. Les projets qui démontrent leur efficacité et leur saine gestion continuent de recevoir un financement à long terme. L'absence d'augmentations en fonction du coût de la vie représente toutefois un problème important pour les projets du PACE.

“Aucun mécanisme n'a été mis en place pour que les projets reçoivent un financement supplémentaire de la part de Santé Canada, malgré un engagement à long terme de cote A. Les projets commencent à éprouver des 'problèmes d'engrenage' lorsqu'ils tentent de fonctionner avec moins de ressources fondamentales en raison de coûts plus élevés et imprévus.”

Rapport de renouvellement, Manitoba

“À cause des salaires plus élevés, des paiements d'équité pour les emplois mandatés et de l'augmentation des coûts comme le loyer, l'alimentation et le transport, les projets doivent en faire plus avec moins. Ils sont dans l'obligation de diminuer le niveau et le degré de service pour respecter leur budget. Les projets risquent de ne plus satisfaire des normes de qualité minimales, ce qui pourrait entraîner un affaiblissement des résultats et de l'impact des projets.”

Rapport de renouvellement, Ontario

Les projets des régions rurales, éloignées et isolées rejoignent moins de participants mais ont un impact profond sur les communautés. Les projets doivent cependant relever des défis encore plus grands dans les régions rurales et éloignées. La disponibilité du personnel, la formation, le transport, le développement de partenariats, le matériel et les outils du projet, ainsi que les occasions de suivi et de soutien, sont tous plus difficiles et dispendieux dans les régions éloignées et isolées. L'exercice de renouvellement a mis en évidence la nécessité de concevoir des stratégies spéciales, d'assurer la souplesse budgétaire et de fournir un soutien continu aux projets des régions rurales et éloignées.

Le coordonnateur de projet : élément déterminant du succès d'un projet

La capacité d'attirer et de conserver du personnel compétent est considérée comme un élément essentiel du succès, plus particulièrement dans le cas du coordonnateur d'un projet indépendant qui n'est pas fondé sur une infrastructure déjà en place. Les coordonnateurs rémunérés à temps plein sont aptes à mettre en place de solides politiques pour le personnel, une formation adéquate,

des descriptions de poste et une supervision continue. Le développement de partenariats et l'implication des participants semblent fortement liés aux compétences et à la disponibilité d'un coordonnateur de projet à temps plein.

“Les coordonnateurs de projets solides et visionnaires sont la principale clé du succès et de la longévité des projets.”
Rapport de renouvellement, Alberta

Formation du personnel : essentielle à la qualité du programme

Dans le cadre du renouvellement 2000, les projets du PACE et du PCNP devaient soumettre leur politique et leurs plans de formation en même temps que leur demande. La quantité de formation que les projets reçoivent varie d'un projet et d'une région à l'autre, et reflète souvent la taille, l'emplacement géographique et la capacité des projets. Bien que les projets du PACE et du PCNP reconnaissent l'importance de la formation et l'incluent dans leurs plans de travail, le personnel des projets plus importants semble participer à beaucoup plus d'activités de formation que le personnel des projets plus modestes dont le budget de formation est inadéquat.

Les obstacles à l'accès à la formation, surtout dans les régions éloignées ou isolées, sont le manque de financement pour faire venir des formateurs ou envoyer le personnel aux activités de formation dans les centres urbains, l'utilisation des fonds alloués à la formation pour soutenir la prestation des services du programme, et le manque de personnel de soutien pour remplacer le personnel en formation. Plusieurs projets des régions éloignées ou isolées trouvent cependant des façons créatives de satisfaire les besoins de formation, comme d'assister à des activités de formation fournies par d'autres agences ou par le mentorat.

“Dans les Territoires du Nord-Ouest, l'accès à la formation et à l'éducation sur les questions de l'enfance est essentiel à l'amélioration, au développement et à la longévité du programme. Le recours au mentorat entre projets a constitué un important moyen de formation.”
Consultants en programmes, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Le développement du conseil de d'administration et la gestion des programmes figurent parmi les questions de formation les plus fréquemment soulevées, ce qui confirme certains sondages et consultations auprès des projets.

“L'orientation et la formation continue du conseil d'administration sont essentielles au succès du PACE et du PCNP, surtout lorsqu'on met l'accent sur l'implication des parents et des participants au conseil et (ou) aux coalitions. En d'autres termes, la formation doit porter principalement sur la définition des rôles et responsabilités, les rapports entre le conseil et le personnel, la collaboration avec un certain nombre de partenaires et la planification des stratégies et du travail.”
Rapport de renouvellement, Nouvelle-Écosse

Plusieurs petits projets insistent sur le besoin de formation du personnel de première ligne (compétences en counselling et facilitation des programmes parentaux par exemple) par opposition au développement du conseil et de la gestion. Les projets ayant des coordonnateurs à temps plein et plus de ressources seraient donc plus aptes à satisfaire le besoins de formation de leur personnel de première ligne.

Supervision : un défi mais une composante essentielle de l'efficacité

Une supervision efficace et continue est cruciale pour la qualité d'un programme. La nature de la supervision dépend du type de services offerts. Comme dans le cas de la formation, les projets devaient indiquer leurs procédures de supervision dans leur rapport de renouvellement. La plupart des projets fournissent des niveaux appropriés de supervision et de soutien au personnel et aux bénévoles du projet.

Les projets qui ne comptent que sur une ou deux personnes pour prendre en charge tous les aspects de la gestion du projet et de la prestation des services, surtout dans les régions rurales et éloignées, ont de la difficulté à fournir une supervision efficace. Dans les cas où le personnel se compose d'une seule personne, la supervision repose souvent sur l'organisme parrain. Cette situation peut être problématique si les parrains sont eux-mêmes aux prises avec un manque de ressources et d'infrastructures nécessaires à la supervision du personnel du PACE.

Contrairement à d'autres juridictions, les projets du Québec ne sont pas confrontés à des problèmes de supervision ou de formation, car les petits projets sont issus de structures organisationnelles solides déjà en place, notamment les Centres locaux de services communautaires (CLSC).

Mesures à prendre :

- ✧ ***Assurer que la supervision et la formation du personnel des projets demeurent une priorité de la politique du PACE et du PCNP.⁶***

Maintien du personnel et salaires : une problématique pour de nombreux projets

Les projets et les bureaux régionaux ont exprimé leurs préoccupations en ce qui concerne le personnel des projets, notamment le niveau élevé de stress, l'insatisfaction et l'épuisement professionnel découlant de l'augmentation du nombre de clients, les ressources inadéquates, les longues heures de travail et la non-indexation des salaires et (ou) des avantages au coût de la vie.

“La plus grande difficulté à laquelle chaque projet ait eu à faire face était l'absence d'indexation au coût de la vie, ce qui entraînait une rotation du personnel. Ce n'est sans doute pas un problème dans les régions où on retrouve un important bassin de chercheurs d'emploi bien formés, mais au Yukon, où le bassin de chercheurs d'emploi est limité, l'intégrité et la continuité du programme s'en trouvent menacées.”

Rapport de renouvellement, Colombie-Britannique et Yukon

Une fois de plus, la situation est particulièrement difficile pour les projets dont le personnel se limite à une ou deux personnes. Les responsabilités et les attentes de ces personnes sont énormes.

⁶Les ressources humaines, la formation et la supervision constituent des priorités du Fonds pour les projets nationaux du PACE et du PCNP 2000/2003.

“Près de la moitié des projets du PACE ont l'équivalent d'un employé à temps plein ou moins. La proportion de participants par rapport au personnel, les exigences reliées au travail avec des familles très défavorisées, et le partage de son temps entre la prestation des services et les tâches administratives risquent de provoquer un épuisement professionnel chez le personnel, en particulier lorsque le nombre de participants au projet augmente (une tendance qui se manifeste surtout dans les projets financés depuis plus de cinq ans). Le personnel doit augmenter le nombre d'heures supplémentaires non rémunérées pour répondre à la demande.”

Rapport de renouvellement, Saskatchewan

“Le personnel doit être en mesure d'exécuter certaines tâches administratives, financières et de programmation tout en continuant à soutenir les familles dans le besoin. Dans la plupart des cas, les salaires sont insuffisants par rapport à l'expérience et aux connaissances requises pour faire le travail efficacement.”

Rapport de renouvellement, Nouvelle-Écosse

Ces préoccupations démontrent l'importance d'assurer un financement de base adéquat et une indexation au coût de la vie. Plusieurs membres du personnel des projets cherchent à remédier à la situation au moyen de campagnes de financement.⁷ Cette activité requière-t-elle aussi des ressources et du temps, ce qui augmente souvent le niveau de stress et l'insatisfaction parmi le personnel des projets.

Évaluation au niveau du projet : un outil de gestion utile

Plusieurs projets du PACE et du PCNP réalisent des évaluations locales. Celles-ci permettent de recueillir une foule de renseignements qui contribuent au développement de nouveaux programmes et à l'amélioration de la prestation de services. Plusieurs régions ont indiqué la nécessité de renforcer la planification et (ou) l'évaluation locale afin d'en faire une partie intégrante de la gestion du projet.

“L'évaluation au niveau du projet est essentielle au développement continu du PACE et du PCNP .”

Rapport de renouvellement, Terre-Neuve

“Nous accorderons plus d'importance aux soumissions de plan de travail de projets annuels et aux rapports de visites de sites.”

Rapport de renouvellement, Manitoba

Mesures à prendre :

- ✧ *Identifier et partager avec les projets du PACE et du PCNP des modèles efficaces de plans intégrés et d'évaluation.*

Efficacité : reconnaissance des réalisations du PACE et du PCNP par les communautés

Le PACE et le PCNP sont reconnus à titre de prestataires de services majeurs au sein des communautés. Les projets fonctionnent exceptionnellement bien sous la forme de bureaux de

⁷Par exemple, les projets du PACE ont généré 1 \$ d'autres sources de financement pour chaque 2,30 \$ de financement du PACE, entre avril et septembre 1999.

liaison, courtiers de services et coordonnateurs de services.

“Le PCNP agit à titre de courtier de services auprès des familles, par le biais de systèmes institutionnalisés visant l’indépendance. Nos programmes offrent une coordination des services communautaires, donnant ainsi accès à une vaste gamme de services à l’enfance pour des communautés sous desservies.”
Projet de l’Ontario

Le PACE et le PCNP ont vu le jour à un moment où peu de programmes de développement de l’enfance et de programmes prénataux étaient axés sur les populations à risque au niveau communautaire ou provincial/territorial. Depuis, on a beaucoup mis l’accent sur la santé prénatale et le développement précoce de la petite enfance à tous les paliers de gouvernement et plusieurs initiatives provinciales et territoriales ont vu le jour. Les CGM des bureaux régionaux ont continué de travailler en étroite collaboration avec les provinces et territoires de façon à ce que le PACE et le PCNP complètent les services provinciaux et territoriaux, évitant ainsi un dédoublement des services (par des ententes inter sectorielles et des protocoles de services).

Par ailleurs, on reconnaît de plus en plus les projets du PACE et du PCNP à titre de centres d’expertise sur les questions prénatales, de l’enfance et de la famille. Les représentants des projets sont invités à prendre part au développement d’initiatives destinées aux enfants et à leur famille au niveau provincial et territorial, et ils ont commencé à participer à des réseaux régionaux de développement de la petite enfance.

“En donnant l’exemple, les projets du PACE ont pris part à des consultations provinciales avec les communautés au sujet de sa stratégie sur la petite enfance.”
Rapport de renouvellement, Île-du-Prince-Édouard

“On les considère maintenant comme des ‘experts’ de l’enfance et de la famille au sein de leurs communautés et de leur province et on recherche leur présence pour faire des présentations ou devenir partenaires d’autres agences pour des projets spéciaux.”
Rapport de renouvellement, Nouvelle-Écosse

Le PACE, le PCNP et la santé de la population

Santé Canada a adopté une approche de santé de la population visant à maintenir et à améliorer la santé de la population canadienne. Cette approche intègre une action sur une vaste échelle de déterminants qui affectent la santé des Canadiens et Canadiennes.

Le renouvellement a démontré que les projets visent plusieurs de ces déterminants dont des réseaux de soutien social, le développement d’enfants en santé, les soins de santé personnels et les techniques d’adaptation. L’approche qu’ont adoptée les projets est plutôt axée sur les participants et vise l’amélioration des ressources individuelles.

Projets autochtones

Le PACE et le PCNP accordent tous deux une attention spéciale aux besoins de santé et de développement des enfants métis, inuits et autochtones hors réserve. La plupart des protocoles fédéraux, provinciaux et territoriaux identifient les enfants autochtones comme étant une priorité soit des programmes, soit des fonds versés. Ainsi, le protocole de la Saskatchewan a consacré au

moins 65 % du fonds du PACE à des programmes pour les enfants autochtones vivant hors réserve. Au renouvellement, 23 des 34 projets du PACE (68 %) en Saskatchewan étaient financés par des organismes autochtones, des Premières Nations, et des peuples Métis.

“Le taux de participation et l’ascendance enregistrée par les coordonnateurs de projet sur une période de deux mois (septembre et octobre 1999) indiquent qu’un minimum de 65 % des enfants et 62 % des parents participant aux projets du PACE provenaient des premières nations, du peuple métis et des régions nordiques.”

Rapport de renouvellement, Saskatchewan

Les projets autochtones ont obtenu une forte implication des participants dans la gestion des programmes, surtout ceux parrainés par des organisations autochtones.

Les rapports de renouvellement ont mis en lumière plusieurs caractéristiques spécifiques aux projets autochtones. Les projets desservant les familles autochtones utilisent une approche d’enseignement traditionnel et holistique englobant les aspects spirituels, psychologiques, émotifs et physiques de l’individu. Le programme est conçu pour inclure toute l’unité familiale, la famille élargie et parfois d’autres membres de la collectivité. Les aînés jouent un rôle important dans ces projets.

“Compte tenu du défi que représente la vie dans les régions plus isolées et éloignées, les projets ont découvert, grâce au mentorat, qu’ils deviennent les experts quand vient le temps de concevoir et de livrer des programmes pertinents dans les régions du Nord. Bon nombre de projets recherchent l’implication des aînés afin que ~~Ces projets choisis reflètent les territoires autochtones du Nord-Ouest~~.”

Le concept de partenariat diffère quelque peu des projets non autochtones. Les projets autochtones développent plutôt des partenariats au sein même de leur organisme parrain, c’est-à-dire une sorte de partage infra-agence.

La souplesse des programmes est cruciale. Améliorer l’estime de soi et l’identité des enfants à titre de personne autochtone constitue un processus continu pendant toute l’enfance et l’adolescence. L’apprentissage et l’utilisation des langues autochtones pendant la petite enfance constituent des préoccupations importantes parmi les projets qui desservent les familles autochtones.

Les projets autochtones dans les collectivités plus petites et plus éloignées font face au défi de développer simultanément la collectivité et le projet. Dans plusieurs de ces communautés, il n’existe aucune infrastructure solide à partir de laquelle les projets du PACE et du PCNP pourraient bâtir.

“Les projets autochtones situés dans les petites collectivités à risque reconnaissent que le manque d’infrastructure au sein de la communauté représente des défis uniques pour la prestation de services. Plusieurs de ces communautés ne comptent qu’une seule organisation autochtone. Ces organisations manquent souvent de financement de base, d’expérience en gestion de programme et leurs ressources sont limitées.”

Rapport de renouvellement, Ontario

III - Questions émergentes

L'exercice de renouvellement a permis d'identifier certaines questions et tendances émergentes auxquelles les projets doivent répondre, que ce soit au niveau individuel ou communautaire.

Impact des changements à la politique sociale

Les participants sont de plus en plus vulnérables en raison des changements à la politique sociale. Ainsi, plusieurs projets de l'Ontario ont remarqué que des mesures telles que des critères de qualification plus stricts pour l'assistance sociale et la réduction des avantages sociaux avaient entraîné une hausse du nombre de familles à risque accédant aux projets du PACE et du PCNP.

L'insécurité alimentaire est un problème en croissance. De nombreuses familles ont moins d'argent chaque mois pour se nourrir en raison de la diminution des prestations d'assurance sociale, de l'augmentation du coût du logement et des augmentations régulières du coût de la vie. Beaucoup de projets du PACE et du PCNP répondent à ces besoins en élaborant des programmes et services reliés à l'alimentation, comme les cuisines communautaires, les programmes de boîtes alimentaires et les comptoirs alimentaires d'urgence.

Mesures à prendre

- ✧ *Élaborer une stratégie pour déterminer dans quelle mesure les projets répondent aux besoins alimentaires et quels sont les activités utilisées à cette fin.*

Tendances démographiques

On constate une plus grande emphase sur les programmes et les services à spécificité culturelle pour les nouveaux groupes d'immigrants. Selon de nombreux projets qui s'adressent aux familles d'immigrants, la pauvreté, l'isolation culturelle, les questions de migration, le racisme et la discrimination contribuent à amoindrir l'état de santé parmi certaines minorités, créant ainsi un groupe unique d'individus à risque.

Autres tendances sociales affectant les projets

Les projets ont identifié plusieurs autres tendances et préoccupations au cours du renouvellement, par exemple des régions nécessitant davantage d'emphase sur le développement de programmes :

- ✧ l'incidence de nouveau-nés au poids élevé à cause du diabète de grossesse,
- ✧ la consommation de substances nocives chez les femmes enceintes et les parents,
- ✧ la participation d'un plus grand nombre de parents adolescents et d'adolescentes enceintes,
- ✧ l'importance de s'impliquer auprès des pères pour le développement d'enfants en santé et la nécessité d'élargir les services pour y inclure les pères.

Programmes ciblés par rapport aux programmes universels

Selon les observations du renouvellement, les programmes ciblés pourraient permettre une application de politique plus vaste. La discussion portant sur les programmes universels et ciblés se poursuit non seulement au niveau de la politique mais aussi au niveau des projets.

Le PACE et le PCNP ont été conçus pour cibler les enfants et les femmes enceintes vivant dans des conditions de risque. Les évaluations nationales du PACE et du PCNP démontrent que les projets rejoignent en effet la population la plus vulnérable. Or, plusieurs projets trouvent ce mandat restreignant et irréaliste. Ces deux valeurs clés, sans entrer directement en conflit, peuvent entraîner une certaine compétition dans la structure des projets et la prestation de services. Le renouvellement 1997 du PACE a souligné que certains projets qui se disent “universels” étaient incapables de démontrer une participation significative des familles très à risque. Ces projets ont été renouvelés à la condition qu’ils augmentent le nombre de ces participants.

Plusieurs projets ont cependant trouvé un terrain neutre, soit de cibler dans l’universalité, ou, selon l’un des projets, “d’être universel mais de cibler”. En d’autres termes, tous les parents sont les bienvenus mais on s’efforce surtout de s’impliquer et de répondre aux besoins des familles vulnérables et les moins susceptibles de participer. Les stratégies et programmes pour rejoindre la population ciblée sont conçus en fonction de certaines situations, des obstacles et du comportement de groupes spécifiques, comme les parents adolescents et les adolescentes enceintes, les parents analphabètes, les familles monoparentales, les nouveaux immigrants et les réfugiés, et les familles à faible revenu.

Mesures à prendre

Continuer d’exiger des projets qu’ils démontrent que les populations à risque élevé sont incluses, mais légitimer l’implication de toutes les familles au sein de certaines juridictions.

IV. Résumé des mesures à prendre

Plusieurs mesures à prendre ont été identifiées dans ce rapport. Toutes ces mesures nécessiteront des efforts concertés de la part du personnel national et régional. Le bureau national et les bureaux régionaux élaboreront conjointement un plan de travail soulignant les intervenants pour chaque mesure identifiée. Dans certains cas, la responsabilité des mesures a déjà été déterminée et les activités ont déjà débuté.

Voici un résumé des mesures à prendre :

Processus et trousse de renouvellement :

- ✧ *Faire en sorte que le cadre du renouvellement soit inclus dans le manuel des directives du PACE et du PCNP (en cours d'élaboration) et qu'il soit disponible aux régions bien avant le renouvellement de 2003.*
- ✧ *Améliorer le plan de travail national du renouvellement à partir des plans de travail régionaux du renouvellement.*
- ✧ *Le bureau national travaillera avec la Direction de la planification de la gestion et des opérations ainsi qu'avec les bureaux régionaux pour s'assurer que l'information communiquée est précise et uniforme à l'égard du processus, des échéances, de l'entente de contribution et des signataires.*
- ✧ *Continuer d'exiger des projets qu'ils démontrent que les populations à risque élevé sont incluses, mais légitimer l'implication de toutes les familles au sein de certaines juridictions.*

Évaluation et suivi

- ✧ *Rendre accessibles aux projets et aux conseillers régionaux les données recueillies par le nouveau Profil national du PACE afin de favoriser le suivi et la préparation des rapports, et de documenter le prochain renouvellement.*
- ✧ *Étudier les mesures de résultats de l'amélioration des ressources communautaires et étudier les façons de les intégrer à l'évaluation nationale.*
- ✧ *Identifier et partager avec les projets du PACE et du PCNP des modèles efficaces de plans intégrés et d'évaluation.*

Gestion de programme

- ✧ *S'assurer que la supervision et la formation demeurent une priorité de la politique pour le PACE et le PCNP.*
- ✧ *Élaborer une stratégie pour déterminer dans quelle mesure les projets répondent aux besoins alimentaires et quelles sont les activités utilisées à cette fin.*

Partie C - Sommaires régionaux

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT DANS LA RÉGION ATLANTIQUE

CONTEXTE RÉGIONAL

- La région atlantique se compose de quatre provinces : Terre-Neuve, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick.
- Il existe trois comités de gestion mixte (CGM) et un comité consultatif provincial pour la Nouvelle-Écosse, ainsi qu'un comité de gestion mixte pour l'Atlantique (CGM) composé de représentants de Santé Canada et du gouvernement des quatre provinces.
- Le sous-comité d'évaluation de l'enfance du CGM de l'Atlantique est responsable des activités d'évaluation dans cette région.
- On retrouve 40 projets du PACE et 25 projets du PCNP dans la région.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT RÉGIONAL

- Le processus de renouvellement dans la région atlantique a adopté une approche régionale ; il a été développé par l'équipe de l'enfance atlantique de Santé Canada et approuvé par le CGM de l'Atlantique.
- Les projets du PACE et du PCNP devaient remplir un rapport d'évaluation finale pour la période de contribution 1997-2000. Les rapports constituaient les principaux documents utilisés pour évaluer l'impact, le rendement et la progression, et ensuite prendre les décisions de renouvellement. Les autres informations utilisées comprenaient notamment les rapports de progression semestriels et les rapports de visite de sites.
- Les quatre provinces ont utilisé des lettres standard, des documents de renouvellement, des formulaires et des grilles d'analyse pour assurer une approche et des communications uniformes aux projets.
- Une formation sur l'évaluation a été offerte aux projets du PACE et du PCNP dans chaque province au printemps 1999.
- Des 40 projets du PACE, 35 ont été renouvelés sans condition et cinq l'ont été à certaines conditions. Des 25 projets du PCNP, 22 ont été renouvelés sans condition et trois à certaines conditions.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- Deux documents ont été élaborés afin de guider la rédaction des rapports d'évaluation finale : un document s'appliquant aux projets du PACE et un autre à ceux du PCNP. Les projets devaient utiliser ces "listes de contrôle" pour la planification et la mise en place de leur processus d'évaluation. Les listes de contrôle ont aidé les projets à planifier leur plan d'évaluation, ainsi qu'à déterminer l'achèvement et la qualité de leur évaluation et à communiquer les exigences de renouvellement de Santé Canada.
- Les projets ont trouvé ces listes de contrôle utiles. Même si ils reconnaissent la valeur et l'utilité de l'évaluation, ils aimeraient que le processus et les approches soient rationalisés afin de mieux rencontrer les besoins de tous les groupes

- d'intérêt (projets, Santé Canada, CGM, C.C.P.).
- Des membres de Santé Canada et du comité de gestion mixte/conseil consultatif du programme ont utilisé des grilles très similaires aux listes de contrôle élaborées pour les projets afin d'évaluer la qualité et l'achèvement des rapports d'évaluation et des documents de renouvellement. Ces grilles ont été utiles afin d'identifier les lacunes, les défis, les succès et l'impact des projets et afin de prendre les décisions concernant le renouvellement.
- Tous les documents internes de renouvellement ont été préparés par le bureau régional. Même si un plan de travail et un échéancier avaient été préparés pour aider à déterminer la quantité de travail requise de la part du personnel du programme et du personnel administratif, le temps requis pour remplir les documents a été plus long que prévu, ce qui a entraîné une augmentation du stress et des délais aux approbations finales.
- Certaines sections de l'entente de contribution ainsi que les autorités signataires du directeur régional pour l'amélioration du financement des projets du PCNP ont semé une certaine confusion.

Questions relatives au programme et à sa politique

Nouvelle-Écosse

- Les représentants des projets du PACE et du PCNP sont invités à prendre part à l'élaboration d'autres initiatives fédérales et (ou) provinciales pour l'enfance. Par exemple, le département du Développement des ressources humaines du Canada a invité les représentants de projets à participer au groupe de travail régional "Early Years & Literacy" sous l'agrément du développement du marché du travail. Faire en sorte que les leçons à tirer et les pratiques exemplaires des projets du PACE et du PCNP soient entendues et (ou) incorporées à de nouvelles initiatives se révèle parfois un défi en raison de philosophies divergentes, du manque de compréhension de principes tels que 'le développement des capacités communautaires' et 'axé sur le participant' et de la collaboration avec des agences qui considèrent les participants comme des "clients".
- Alors que les participants acquièrent de nouvelles aptitudes, augmentent leur estime de soi et améliorent leur niveau de confort à titre de parents, les exigences de programmation et de soutien se modifient.
- Par exemple, les participants indiquent maintenant un besoin pour des programmes de développement de leadership et de perfectionnement scolaire.
- En Nouvelle-Écosse, les principales préoccupations identifiées lors du renouvellement ont été les augmentations de salaire, la formation, et les avantages sociaux pour les employés du PACE et du PCNP. Comme les budgets n'ont pas augmenté depuis cinq ans, les parrains se sont trouvés dans l'impossibilité de rencontrer ces besoins.
- Dans les projets plus petits, le taux de rotation du personnel et les cas d'épuisement professionnel sont très élevés car les fonds disponibles ne paient qu'un ou deux salaires, et le personnel doit assumer diverses tâches administratives, financières et de programmation tout en continuant de soutenir les familles dans le besoin.
- Les projets considèrent la planification stratégique et l'évaluation continues comme essentielles.
- Santé Canada devrait repérer et développer des modèles d'évaluation appropriés et efficaces en plus de rationaliser les exigences à l'égard de l'évaluation et de la

rédaction des rapports.

- L'orientation et la formation du conseil sont essentiels au succès du PACE et du PCNP, surtout lorsqu'on met l'emphase sur la participation des parents/participants au conseil et (ou) à la coalition du projet.
- Le rôle et la responsabilité des projets pour la prestation de programmes "de préparation à l'école" par rapport à "préparation à l'apprentissage" doivent être clarifiés.
- Les projets ont identifié la nécessité d'avoir un meilleur accès aux données statistiques relatives aux familles dans leur secteur.
- Presque tous les rapports d'évaluation ont mentionné que les problèmes de transport et de garderie nuisaient à la participation aux projets et activités du PACE et du PCNP.

Nouveau-Brunswick

- En développant plusieurs sites de soutien à domicile dans les régions rurales, les centres de ressources familiales deviennent des réseaux régionaux. En offrant des programmes à des sites multiples, PACE rencontre les besoins de leur large population rurale et questionnent de fait leur pratique traditionnelle de concentrer la majorité de leur ressources humaines et financières au centre de ressource familiale même. Il en résulte que les projets doivent reconsidérer la distribution de leur budget PACE afin de supporter leurs infrastructures changeantes et d'assurer un accès équitable ainsi que la qualité des services pour les familles prioritaires au travers leurs régions. Ils ont aussi clairement identifiés un besoin d'une augmentation de financement afin de couvrir le personnel supplémentaire, les voyages et les coûts matériels découlant du travail en région rurale.
- Les centres participent aux réseaux régionaux, ce qui donne lieu à un échange d'information, de la collaboration et un partage de la planification stratégique. Ceci permet de maximiser l'usage des ressources, d'identifier et de parer aux lacunes et d'éviter les conflits fédéral provincial.
- Les projets du PACE ont recours à diverses techniques pour faciliter la participation de la population prioritaire, mais utilisent une approche "portes ouvertes" pour s'assurer que toute personne ayant besoin d'appui soit la bienvenue.
- Les projets du PACE s'activent de plus en plus à offrir des programmes d'alphabétisation familiale, de préparation à l'école et préscolaires, particulièrement dans les régions rurales. Ces projets doivent respecter les normes et les lois provinciales en vigueur.
- Les projets du PACE ont besoin d'outils et de formation pour recueillir des données quantitatives sur les statistiques de participation et d'accéder aux statistiques fondamentales par comté dans la province.
- Les membres du Conseil et le personnel occupant des fonctions clés au conseil et dans les centres doivent recevoir une formation régulière afin de former des organismes communautaires stables.
- Les projets du PACE et du PCNP ont besoin de financement additionnel pour que le personnel obtienne des augmentations de salaire et des programmes d'avantages sociaux comparables à ceux offerts à des professionnels similaires dans leur région ou province.
- Les projets du PACE et du PCNP qui doivent travailler dans les deux langues officielles ont besoin de financement additionnel pour défrayer les coûts reliés au fonctionnement bilingue.
- Les projets du PACE et du PCNP dans les régions rurales nécessitent un

financement adéquat pour le transport afin de faciliter la participation des parents et des enfants.

- L'appui de la DGSPSP envers les associations provinciales et régionales des projets du PACE et du PCNP est stratégique et essentiel à leur survie. Ces fonds aident ces associations à résauter et à partager leurs connaissances et pratiques exemplaires, à augmenter leur capacité par la formation, à identifier les issues communes ainsi qu'au développement de partenariats.

Terre-Neuve

- La formation continue des membres du conseil, du personnel et des parents participants est essentielle au développement global sain et au maintien des projets du PACE et du PCNP. Il est également nécessaire de clairement définir les rôles, les responsabilités, les attentes, le temps d'ajustement à des nouveaux postes et les possibilités de mentorat.
- Le personnel doit obtenir des salaires et avantages sociaux décentes et adéquats et recevoir l'appui des structures organisationnelles et décisionnelles.
- Les partenariats à l'échelle communautaire doivent se concentrer sur les bienfaits mutuels des rapports entre les partenaires. Présentement, l'objectif est souvent mis plus sur ce que les partenaires contribuent au projet. Il existe peu ou à peu près pas d'emphase sur la réciprocité des partenariats. Exemple, ce que PACE/PCNP apportent aux partenaires.
- Dans les programmes fortement engagés envers la participation des parents dans tous les secteurs de la programmation, ceux-ci semblent avoir un plus grand sentiment de fierté et d'appartenance au programme et à la communauté. On se rend compte aussi d'une meilleure compréhension des projets du PACE et du PCNP parmi les participants et l'ensemble de la communauté.
- La discussion doit porter sur les questions d'universalité par rapport à une programmation ciblée et sur l'inclusion sociale et économique. Le projet et la collectivité doivent mieux comprendre la raison pour laquelle l'inclusion de certains individus à des programmes (exemple ceux qui ne font pas partie de la population prioritaire) entraîne l'exclusion d'autres personnes qui font partie de la population prioritaire. En outre, certaines personnes de la population prioritaire seraient inconfortables s'ils devaient participer à des programmes où la majorité ne partageaient pas leurs circonstances sociales et économiques.
- Certains problèmes fondamentaux reliés au soutien des familles sont parfois négligés, comme la violence et la diversité des cellules familiales.
- L'évaluation à l'échelle du projet est essentielle à l'amélioration du PACE et du PCNP. Le défi à relever consiste à aider les projets à considérer l'évaluation comme un processus de réflexion et d'action servant à renforcer les programmes, contrairement à une évaluation qui ne serait qu'une exigence de Santé Canada.

Île-du-Prince-Édouard

- Les sites du PACE et du PCNP à l'Île-du-Prince-Édouard ont été créés à la suite du financement initial pour le développement de coalitions, une réalité bien différente de la façon dont le PACE a été financé ailleurs. Il existe un besoin urgent que ce financement de base soit augmenté.
- Alors que les coalitions sont devenues des intervenantes clés au nom des enfants de leurs régions, elles ont apporté des contributions considérables à la planification et à la vision du gouvernement provincial à l'égard de l'enfance. Les coordinateurs de projets sont membre du comité de planification provincial pour la

santé mentale. Leur participation et leur contribution sont considéré comme crucial par les représentants provinciaux de la santé.

- Le rôle d'aide de la DGSPSP envers des groupes communautaires inexpérimentés mais désireux d'améliorer leurs capacités afin de mieux oeuvrer au développement communautaire et influencer les politiques publiques pourrait être accru.
- Le PACE et le PCNP ont besoin de fonds additionnels pour que le personnel des projets obtienne des salaires et des avantages sociaux comparables à ceux qui pratiquent des professions similaires dans leur région ou province.
- Les projets du PACE et du PCNP qui oeuvrent dans les régions rurales continuent d'insister sur la nécessité d'obtenir des fonds adéquats et des moyens d'innover afin de résoudre le problème du transport.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUELEMENT

- Dans le but de réduire la charge de travail pour le personnel de Santé Canada et des projets, le processus de renouvellement débutera beaucoup plus tôt.
- Pour y parvenir :
 - a) les rapports d'évaluation finale seront soumis six mois plus tôt (mai 2002). Santé Canada et les membres du Comité de gestion mixte/Comité consultatif du programme évalueront attentivement le rendement des projets et formuleront leurs commentaires afin d'aider leur planification stratégique pour la prochaine période d'allocation des fonds ;
 - b) la demande de renouvellement de trois ans devra être soumise à l'automne 2002 aux fins de révision par Santé Canada et les membres du Comité de gestion mixte/Comité consultatif du programme, ce qui donnera au personnel du programme et au personnel administratif plusieurs mois pour remplir les documents internes et obtenir l'approbation de la direction régionale ;
 - c) les décisions finales de renouvellement devraient être communiquées aux projets au plus tard en février 2003 ;
- les quartiers généraux devraient indiquer clairement dans le cadre du renouvellement national que :
 - les buts devraient être liés aux principes directeurs et aux priorités provinciales ;
 - les objectifs devraient être liés aux buts et être mesurables et réalistes ;
 - les activités devraient être liées aux objectifs ;
 - les plans de travail devraient être réalistes et utiliser le mieux possible les ressources disponibles.
- Les quartiers généraux doivent adopter le rôle de chef de file en ce qui concerne la normalisation des formulaires au nom du Ministre ou du sous-ministre et la clarification des autorités signataires. Par exemple, il était difficile de déterminer le niveau d'autorité du directeur général au sujet de l'augmentation du budget existant pour les projets PCNP.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

- Un groupe de travail régional a été formé pour étudier, rationaliser et diminuer les exigences de Santé Canada en ce qui a trait à la préparation des rapports et l'évaluation au cours des trois prochaines années, tout en améliorant la qualité et l'utilité des renseignements quantitatifs et qualitatifs recueillis. Ses membres sont

des représentants de projets des quatre provinces, des représentants des gouvernements fédéral et provinciaux, et des conseillers d'évaluation pour la région.

- Les plans d'évaluation détaillés ont été soumis par projet en septembre 2000, aux fins d'analyse et d'approbation par les conseillers de programme.
- L'équipe à l'enfance continuera d'aider les projets à réaliser des évaluations locales solides et crédibles en donnant davantage de formation, en aidant à trouver des évaluateurs compétents, en développant et en partageant des outils et des approches d'évaluation utiles et en favorisant l'approche de participation utilisée par les projets.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF : LE RENOUVELLEMENT AU QUÉBEC

CONTEXTE RÉGIONAL :

- Le Comité de gestion mixte (CGM), comprend des représentants de Santé Canada, du Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec (MSSSQ), et de la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux (RRSSS). Quant à la Régie régionale, elle est une corporation au sens du Code civil (art. 342) qui a principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer, dans la région, les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le Ministre (art. 340).
- Le renouvellement s'est effectué en tenant compte des priorités nationales de santé publique 1997-2002, établies par le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (MSSSQ), concernant le développement de l'enfant et la périnatalité.
- Les organismes communautaires sont administrateurs d'environ 74% des projets PACE, les établissements publics de santé et services sociaux et les Centres locaux de services communautaires (CLSC) de 22%, et des projets à rayonnement provincial représente 4% du total. Pour ce qui est des projets PCNP, ils sont gérés par des CLSC en majorité.
- Pour les projets PACE, la problématique du développement des enfants est la plus abordée (31%), vient ensuite celle des compétences parentales (28%). Il y a 13% des activités qui sont consacrées à la relation parent-enfant et un 5% à la formation des intervenants.
- Le nombre de projets PACE est resté sensiblement le même après le renouvellement. Dans le cas du PCNP, à cause d'un remaniement des territoires de certains CLSC, le nombre de projets est passé de 111 à 152.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

- Le Comité de gestion mixte s'est penché sur les 376 recommandations de financement conjointement avec Santé Canada et les Régies régionales.
- Le processus de renouvellement a eu lieu en deux étapes distinctes. 196 projets ont été renouvelés le 1^{er} avril 2000 et le reste des projets, le 1^{er} juin 2000.
- Des 221 projets PACE, 210 ont été renouvelés sans conditions, 5 n'ont pas été renouvelés, 6 ont été renouvelés sous conditions et 2 nouveaux projets ont été approuvés. Quant aux 111 projets PCNP, 107 ont été renouvelés sans conditions alors que 4 n'ont pas été renouvelés. Le PCNP a approuvé 45 nouveaux projets.

LEÇONS À TIRER

Le cadre du processus et le processus de renouvellement

- Quelques facteurs ont facilité le processus :
 - a) Souplesse du national (le questionnaire pouvait être adapté aux exigences des régions).
 - b) Le format du questionnaire est apprécié (sauf l'espace consacré aux réponses).
 - c) La grille d'analyse a simplifié le travail de Régies régionales.
 - d) Modalités de travail plus souples grâce au télétravail.
 - e) L'aide extérieure (contractuelles) dans l'analyse des demandes.

- f) Les rencontres et le travail d'équipe.
 - g) Les visites de projets afin d'expliquer comment compléter leur demande de renouvellement
- Les difficultés rencontrées :
 - a) Parfois le formulaire ne concordait pas avec la grille d'analyse.
 - b) Manque d'uniformité de la part des groupes sur la façon de remplir le questionnaire.
 - c) Le formulaire et la grille d'analyse n'étaient pas adaptés pour une utilisation informatique.
 - d) *Provenant de Santé Canada* : Démarrage lent (lancement durant la période estivale, nombre de ressources insuffisantes) ; difficulté à gérer l'information transmise aux groupes ou aux Régies régionales ; manque de rigueur de certains groupes face au processus (difficulté à obtenir une information juste).
 - e) *Provenant des groupes* : Envoi de certaines demandes incomplètes ; l'écart considérable dans les détails donnés (parfois même des contradictions) ; l'entrée de documents par diverses sources (poste, télécopieur, courriel).
 - f) *Provenant des Régies régionales* : Les changements fréquents de répondants au niveau des régies régionales ; l'écart de l'implication des Régies (demandait plus de suivi de la part des consultants) ; l'information sur le processus ne parvenait pas toujours aux répondants des régies régionales.

Considérations de politiques et de programmation :

- De nombreux projets du PACE, en association avec les priorités régionales, semblent avoir un impact positif.
- L'intégration des priorités de santé nationales du Québec et des Régies régionales par les projets favorise la mise en oeuvre du PACE et du PCNP.
- Le financement du PACE n'a pas un effet de levier dans l'obtention d'autres sources de fonds.
- Le PACE n'a pas augmenté de façon considérable le nombre de la clientèle mais il a grandement contribué à la qualité et à la quantité des services offerts.
- Le PACE a démontré un partenariat soutenu, de la conception des projets à la réalisation de ceux-ci.
- La majorité des projets PACE sont des projets de compétences parentales et de stimulation précoce.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUELEMENT

- Les formulaires et les grilles d'analyse devraient davantage refléter la réalité des projets.
- Le processus de planification et la préparation de renouvellement 2003-2006 devraient être commencé dès maintenant.
- Le renouvellement 2003-2006 sera un renouvellement stratégique du Programme.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT EN ONTARIO

CONTEXTE RÉGIONAL

- Les projets de l'Ontario sont gérés conjointement par deux comités : Le comité consultatif mixte (CCM) se concentre sur les questions stratégiques, les recommandations de financement et l'intégration des programmes non-autochtones alors que le comité de gestion autochtone (CGA) surveille la gestion et décide de la direction stratégique en ce qui concerne le trente pour-cent du budget alloué aux projets pour les autochtones qui vivent dans les centres urbains.
- Les priorités régionales comprennent l'amélioration de la nutrition des bébés et des enfants, l'amélioration des aptitudes des parents et la prévention de la violence envers les enfants. Avec le courant autochtone, le maintien et le développement culturels ont été ajoutés aux priorités régionales.
- Le comité consultatif mixte et le comité de gestion autochtone ont pris une part active aux décisions de renouvellement.
- On dénombre 72 projets non autochtones et 75 projets autochtones. L'Ontario a divisé son budget de façon à accorder une attention particulière à la population autochtone.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

- Le cadre national a été renforcé par une série de questions visant à déterminer le succès des projets à rejoindre et à fournir des services à la population à risque.
- Le processus de renouvellement s'est concentré sur cinq secteurs principaux : les réussites des trois dernières années, l'identification des changements au sein de la communauté qui pourraient donner lieu à de nouvelles orientations de projet, l'identification des améliorations possibles, la justesse des budgets des projets et la mise en place d'une approche axée sur la santé de la population.
- Tous les projets devaient remplir un questionnaire de renouvellement, un plan de travail et un formulaire de demande pour chaque programme. La plupart des projets ont fait l'objet d'une visite de site complète.
- Un comité de renouvellement de Santé Canada a par la suite effectué une évaluation globale de chaque projet, formulé des recommandations au comité consultatif mixte ou au comité de gestion autochtone qui ont, par la suite, formulé leurs recommandations au directeur régional de Santé Canada.
- Parmi les 38 projets **non-autochtones** du PACE, 36 ont été renouvelés sans condition, un n'a pas été renouvelé et un autre a été renouvelé à certaines conditions. Parmi les 34 projets du PCNP, 33 ont été renouvelés sans condition et un seul a été renouvelé à certaines conditions.
- Quant aux 50 projets **autochtones** du PACE, 37 ont été renouvelés sans condition et 13 à certaines conditions. En ce qui concerne les 25 projets du PCNP, 22 ont été renouvelés sans condition et trois à certaines conditions.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- Les visites de sites constituent une méthode d'évaluation efficace.
- Le fait d'inclure des conseillers de programme peu familiers avec le projet apporte

un point de vue frais et impartial.

Questions relatives au programme et à sa politique

- La plupart des projets doivent lutter pour maintenir le niveau actuel de services en regard des augmentations du coût de la vie. Certains projets ont déjà dû réduire les services ou annuler certains programmes.
- La participation des parents, des enfants, des jeunes, de la communauté ainsi que des agences de services de santé et de services sociaux à titre de partenaires de la conceptualisation, de la planification et de la prestation des programmes est essentielle à l'efficacité du programme.
- En reconnaissance des aptitudes et de l'innovation de plusieurs approches utilisées par le personnel des projets du PACE et du PCNP, des agences partenaires de tout l'Ontario achètent des services auprès des projets financés par le fédéral.
- La souplesse mise en oeuvre à l'égard du lieu, du moment et de la façon dont les programmes sont offerts s'est révélée une composante clé du succès des projets du PACE et du PCNP à rejoindre les familles les plus vulnérables.
- Alors que l'engagement envers des partenariats profite aux projets du PACE et du PCNP en assurant l'intégration de toute la gamme de services offerts aux enfants et aux familles, cet avantage a un coût qui n'avait pas été prévu dans les budgets originaux.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUVELLEMENT

- L'information contenue dans les questionnaires de projet pourrait servir de documentation de base lors des visites de sites pour les projets du PCNP
- Des rencontres préalables aux visites de site entre le conseiller de programme du projet et le conseiller de programme devant effectuer la visite permettraient à ce dernier de se familiariser avec le projet.
- Une stratégie de communication et de coordination pour le personnel administratif régional devrait être élaborée en rapport avec les ententes de contribution et autres processus de renouvellement.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

- Continuer d'aider les projets à partager l'information relative aux façons d'augmenter la collaboration des participants et partenaires.
- Conseiller et encourager les projets pendant l'ajustement de leur programmation aux ressources disponibles.
- Suivre l'impact des ajustements de programme dus aux contraintes financières, sur l'efficacité des projets.
- Fournir les commentaires à l'échelle nationale sur les politiques en ce qui concerne la conception et les ressources du PACE.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT DES PROJETS DU PACE AU MANITOBA

CONTEXTE RÉGIONAL

- Le comité fédéral/provincial utilise une structure en deux volets. Un comité se concentre sur le niveau des politiques, tandis que l'autre travaille au niveau d'un comité consultatif. Au niveau des politiques on compte des représentants du département provincial de la santé, du département de l'Éducation et de la formation professionnelle, et du département des Services à la famille et Logement.
- Le comité consultatif inclus des représentants de trois départements provinciaux, des représentants des autorités régionales de la santé ainsi que de la communauté. La sélection des membres représentant la communauté se fait en considérant les membres qui peuvent apporter une perspective des territoires du nord ainsi qu'une perspective autochtone.
- Les priorités du PACE au Manitoba sont : les parents adolescents ou les adolescentes à risque de devenir enceintes, les familles monoparentales à risque élevé, les enfants en difficulté en raison des effets ou du syndrome d'alcoolisme foetal, ainsi que les enfants autochtones sans statut en région urbaine et rurale.
- La structure la plus courante est le modèle de ressources familiales conjointement avec d'autres projets qui visent des problématiques plus spécifiques (syndrome ou effets de l'alcoolisme foetal, violence familiale, santé autochtone). Ces projets sont distribués de façon que la moitié des sites se situent dans la ville de Winnipeg, et les autres sont répartis à travers la province. Le montant moyen des fonds attribués à chaque projet du PACE est de 126 000,00 \$.
- Tous les projets du PACE au Manitoba offrent des programmes visant à satisfaire neuf principaux objectifs communs déterminés par le processus central d'évaluation.
- Treize projets du PACE étaient admissibles au renouvellement. Une coalition du PACE est en outre financée afin de fournir une alliance opérationnelle officielle pour les directeurs de projets du PACE. La période de financement 1997-2000 comprenait plusieurs projets à court terme qui n'ont pas soumis de demande de renouvellement.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

- Le cadre de renouvellement national a fourni un fondement efficace pour la cueillette d'information sur le renouvellement. Aucune question additionnelle n'a été soulevée au Manitoba.
- Les projets ont reçu des rapports sommaires contenant des renseignements pertinents qui avaient au préalable été soumis dans le formulaire C (outil d'évaluation nationale pour recueillir de l'information sur les projets). Les projets ont été appuyés par des visites des sites, des réunions de coalition et des communications téléphoniques fréquentes avec les conseillers de programmes.
- Les conseillers de programmes du PACE ont évalué chaque projet en fonction d'un format sur lequel le comité de gestion mixte s'était entendu ; les membres du CGM avaient reçu des rapports sommaires de renouvellement aux fins de discussion et d'approbation.
- Des 15 projets du PACE, 13 ont été renouvelés sans condition, un autre n'a pas été renouvelé et un dernier a été renouvelé à certaines conditions.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- Le cadre du renouvellement, les formulaires de demande de renouvellement et les formulaires d'évaluation se sont révélés des outils efficaces. Les projets ont eu des commentaires positifs à l'égard du processus de renouvellement et ont très bien accueilli le fait de recevoir une copie de leur rapport sommaire de renouvellement de projet.
- Le processus d'évaluation centrale au Manitoba a donné aux projets une information de qualité pour les réponses au renouvellement. Un rapport intitulé "Évaluation du succès du PACE" a été rédigé afin de compiler l'échelle des indicateurs résultant de la mise en oeuvre communautaire du PACE au Manitoba.

Questions relatives au programme et à sa politique

- Les projets du PACE rejoignent des enfants et des familles qui font face à de multiples facteurs de risque, comme les familles monoparentales autochtones vivant dans la pauvreté.
- Les projets s'efforcent d'opérer avec moins de ressources en raison de fonds qui demeurent fixes. Par ailleurs, plusieurs projets sont incorporés et considèrent que les fonds et la politique sont restrictifs.
- La gestion d'un projet du PACE requière beaucoup d'aptitudes et de compétences. On observe également beaucoup plus de sources multiples de financement ce qui augmente le stress administratif relié à la gestion de plusieurs imputabilités.
- Plusieurs familles vivent des situations transitoires qui donnent lieu à des défis pour la conception et l'évaluation des programmes.
- Certaines régions géographiques de la province ne sont pas desservies par le PACE. Les services aux immigrants sont sous-représentés.
- La prévalence croissante de programmes d'intervention précoce par d'autres paliers de gouvernement exige davantage de collaboration aux niveaux gouvernemental et communautaire.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUELEMENT

- Aucun secteur majeur du renouvellement n'est ressorti comme nécessitant des modifications.
- Une stratégie de communication à l'égard du personnel administratif régional est recommandée.
- Le nouveau comité consultatif du PACE prendra part au prochain processus de renouvellement. Ceci pourrait donner lieu à des ajustements du processus.
- Information requise sur la façon dont la Santé de la population sera incluse ou évaluée pour le prochain renouvellement.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

- Un processus d'évaluation centralisé se poursuivra bien que les efforts seront axés sur la rationalisation et la coordination des divers niveaux d'évaluation. L'évaluation progressera de façon à renforcer la procédure de rapport.

- L'analyse des sources d'information et des classes de rapports sera davantage stratégique et diminuera la tâche de cueillette d'information pour les projets.
- Les efforts de collaboration se poursuivront avec d'autres sources de financement ou projets à financement multiple.
- Des stratégies touchant les besoins non satisfaits ont été élaborées en prévision de sommes additionnelles éventuelles pour le PACE.
- Durant la prochaine année fiscale, de la formation sera donnée en gestion de projet. Cette formation touchera des sujets tel que : de l'information concernant les questions de capacité de gestion, d'évaluation, de marketing, de la recherche concernant la jeune enfance ainsi que la recherche à propos de la promotion de la santé.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT DES PROJETS DU PCNP AU MANITOBA

CONTEXTE PROVINCIAL

- Le comité fédéral/provincial utilise une structure en deux volets. Un comité se concentre sur le niveau des politiques, tandis que l'autre travaille au niveau d'un comité consultatif. Au niveau des politiques on compte des représentants du département provincial de la santé, du département de l'Éducation et de la formation professionnelle, et du département des Services à la famille et Logement.
- Le comité consultatif du PCNP inclut des représentants du département provincial de la santé, des Services à la famille et Logement, des Premières Nations, de la direction générale Inuit, des autorités régionales de la santé, et d'un chercheur de l'université du Manitoba. La sélection de membres de la communauté assure qu'une attention spéciale sera portée aux services à la communauté et aux questions provinciales portant sur la nutrition, les soins prénataux, de l'allaitement maternel, ainsi que de la toxicomanie.
- Au moment du renouvellement, le programme avait été mis en œuvre dans cinq des 12 régions du Manitoba, desservant les collectivités de Winnipeg, Brandon, Selkirk, Cranberry Portage, The Pas, Flin Flon, Thompson (et les régions adjacentes).
- Les priorités du PCNP au Manitoba comprennent les femmes enceintes vivant hors réserve, dans la pauvreté et l'isolement, y compris les adolescentes.
- Les services comprennent notamment des groupes "portes ouvertes", du counseling individuel en nutrition, des visites à domicile, la promotion de l'allaitement maternel, les suppléments alimentaires et les vitamines, et des cours de cuisine pendant la période prénatale et postnatale.
- Les services de soutien comprennent les références, le transport et la garderie.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

- Le cadre national a permis d'identifier l'information spécifique requise pour l'évaluation du renouvellement. L'information a été classée par catégories comme suit : information qui n'avait pas été soumise auparavant par le personnel des projets et (ou) les parrains (recueillie avec les demandes de renouvellement) et information déjà disponible dans les rapports d'évaluation des questionnaires de projets (extraite des dossiers) et enregistré dans le formulaire de récapitulation du consultant en programmes.
- Le renouvellement de quatre projets a été recommandé pour les trois prochaines années, et le renouvellement conditionnel d'un an d'un projet a été recommandé.
- Les décisions concernant le renouvellement ont été prises sans tenir compte des décisions d'expansion.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- La préparation des outils de cueillette des données par le conseiller de programme a pris plus de temps que prévu. L'excellent appui du personnel de soutien administratif au programme s'est révélé inestimable.

- La préparation des outils de cueillette des données comprenait la révision de l'annexe 1 du protocole fédéral/provincial pour assurer que les résultats provinciaux prévus se reflètent dans l'évaluation des projets.
- Le personnel des projets et les parrains ont respecté les échéances de soumission. Ceci prouve l'excellente coopération mutuelle qui existe entre tous les groupes concernés.

Questions relatives au programme et à sa politique

- Le renouvellement et l'expansion des projets seraient plus facile à gérer s'il s'agissait de processus séparés.
- On a demandé aux organismes parrains d'inclure des augmentations annuelles de salaire dans leur budget mais on ne leur a pas donné de directives quant au montant puisque la relation employé-employeur est établie entre le conseil d'administration de l'organisme parrain et les employés et non pas entre Santé Canada et les employés des projets. La politique de silence de Santé Canada à l'égard des échelles salariales pour le personnel présente toujours certains difficultés pour les parrains de projets et les membres du comité consultatif du PCNP qui les recommandent.
- La difficulté à évaluer les taux de participation pour les trois prochaines années nuit à la planification budgétaire, ce qui a un effet important sur le coût du matériel pour le programme, en particulier les suppléments alimentaires.
- Le questionnaire de projet a fourni des données utiles d'analyse au moment du renouvellement. Il devrait être fourni annuellement au conseiller de programme depuis des sources externes, avec toutes corrections finales, plutôt que de provenir directement du personnel de projet. Ceci faciliterait le suivi des projets.
- Les données actuellement issues de l'évaluation nationale ne donnent pas une information qualitative suffisante pour le suivi des projets. Le processus d'évaluation de chaque projet doit être renforcé.
- Les mouvements de trésorerie de fin d'exercice ont été utiles pour établir le budget des projets pour les trois prochaines années.
- Le personnel des projets doit élaborer une stratégie efficace pour rejoindre les femmes enceintes vulnérables plus tôt pendant leur grossesse.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUELEMENT

- Donner plus de temps à la planification à l'avance afin de permettre de terminer plusieurs tâches dont :
 - a) possibilités de formation pour les postes administratifs de direction avec d'autres intervenants à travers le Canada, sur les formulaires, les processus, la planification du travail, etc.
 - b) développement d'outils de cueillette des données plus souples par le bureau central et les bureaux régionaux.
 - c) orientation du spécialiste de l'évaluation sur le processus de renouvellement.
 - d) inclusion d'information qualitative dans l'évaluation du PCNP.
- Renouvellement du calendrier pour permettre d'utiliser les mouvements de trésorerie de fin d'exercice pour les besoins de la planification budgétaire.
- Prévoir inclure les commentaires et recommandations de la communauté dans les décisions de renouvellement.
- À l'échelle régionale, assurer une approche d'équipe pour l'élaboration des outils

de cueillette des données, l'évaluation des projets et la formulation de recommandations de renouvellement.

- Clarifier les politiques nationales et régionales à l'égard des fonds maximums pouvant être attribués aux projets. Un projet peut-il recevoir des fonds de plus de 500 000\$ par année.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT DES PROJETS DU PACE EN SASKATCHEWAN

CONTEXTE PROVINCIAL

- Le comité de gestion mixte (CGM) de la Saskatchewan a choisi d'étendre de maigres ressources sur un vaste territoire géographique, donnant lieu à un plus grand nombre de petits projets afin de desservir les familles dans les petites collectivités isolées du nord de la Saskatchewan et dans les milieux ruraux. Approximativement 60% de la population de la Saskatchewan réside hors de ses deux villes principales. Les familles vivant dans les petites communautés isolées du nord de la province ont des besoins très grands ; et très peu de services leur sont disponibles. La Saskatchewan a consacré au moins 65 % des ressources à des programmes pour les enfants des Premières nations hors réserve, les enfants métis, autochtones et des régions nordiques.
- Afin de venir en aide aux collectivités, le comité consultatif du PACE, qui est formé de représentants du gouvernement fédéral, du gouvernement provincial, des Premières nations, des nations métisses et d'organismes non gouvernementaux, a sélectionné trois organismes provinciaux pour parrainer les postes de coordonnateur du développement communautaire.
- Le sous-comité d'évaluation est formé de deux conseillers de programmes, trois promoteurs de la communauté (représentant les Premières nations, la nation Métis et des organisations non gouvernementales), et un agent de recherche de l'Institut pour la prévention des blessures de la Saskatchewan. Comme le consultant en programme et les promoteurs sont des membres de par leur fonction qui travaillent déjà avec les organisations qui sont représentées au comité de gestion mixte, les communications sont faites à travers eux.
- On dénombre 37 projets du PACE en Saskatchewan.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT RÉGIONAL

- Le sous-comité d'évaluation de la Saskatchewan a élaboré une application de renouvellement spécifique à la Saskatchewan fondée sur le cadre national du renouvellement des projets du PACE. L'application de renouvellement a été conçue de façon à comprendre un ensemble d'information ayant pour but d'identifier les thèmes et les questions du programme, ainsi que l'orientation stratégique future du PACE en Saskatchewan.
- Les parrains des projets ont pris part à des sessions d'orientation afin de revoir les demandes de renouvellement.
- Chaque demande de renouvellement a été évaluée au moyen d'un formulaire d'évaluation.
- Des 37 projets du PACE, 22 ont été renouvelés sans condition, quatre n'ont pas été renouvelés et 11 ont été renouvelés à certaines conditions. Un nouveau projet a débuté en avril 2000.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- Le processus de renouvellement a fourni une approche détaillée et uniforme. Les

outils qui ont été développés ont été efficaces pour recueillir l'information nécessaire et formuler des recommandations relatives au financement.

- Les conseillers de programmes et les parrains ont indiqué que les demandes de renouvellement fournissaient des directives claires pour la cueillette de l'information requise. Les sessions d'orientation ont été bien accueillies par les projets PACE.
- L'information qualitative des parents participants a été utile aux conseillers de programmes pour apporter des ajustements aux programmes. Les conseillers de programmes ont été encouragés par le degré d'appréciation manifesté par les parents envers le personnel et les activités.

Questions relatives au programme et à sa politique

- Selon les estimations, les familles vivent dans une grande pauvreté, manquent de nourriture et le logement est inadéquat. Beaucoup de familles sont monoparentales ou sont des parents adolescents. D'autres facteurs de risque identifiés sont le syndrome d'alcoolisme foetal et les effets de l'alcoolisme foetal, l'abus, la violence, les toxicomanies et l'analphabétisme.
- Près de la moitié des projets du PACE ne comptent l'équivalent que d'un employé à temps plein ou moins. La proportion élevée de participants par rapport au personnel, les exigences du travail avec des familles éprouvant d'énormes besoins, et le partage du temps entre la prestation du programme et les tâches administratives augmentent les risques d'épuisement professionnel chez le personnel, compte tenu surtout de l'augmentation de la participation aux projets.
- Les organismes sans financement de base pour les tâches administratives et de supervision comptent souvent sur plusieurs sources de financement, ce qui augmente le niveau de stress relié au cycle continu de rédaction de propositions et de rapports financiers pour chaque source de financement.
- Les parrains de projets, en particuliers ceux financés depuis plus de quatre ans, nécessitent des augmentations de budget différentielles afin de pouvoir offrir des augmentations de salaire et combler l'augmentation des dépenses qu'entraînent une participation accrue et l'inflation.
- Les questions et défis auxquels font habituellement face les projets sont d'autant plus grands pour les projets des régions isolées, éloignées et du nord de la Saskatchewan.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUVELLEMENT

- Amorcer le processus plus tôt afin de développer et faire approuver les outils de renouvellement par le comité de gestion mixte, et de coordonner l'orientation vers les conseillers de programmes et les parrains.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

- Re-diriger le financement des projets qui n'ont pas été renouvelés afin d'augmenter les allocations et les budgets de formation provinciale et d'évaluation des projets en cours.
- Élaborer et mettre en oeuvre un plan de formation de trois ans en tenant particulièrement compte des projets du Nord.
- Continuer d'étudier des façons de développer des méthodes de cueillette des

données spécifiques aux questions touchant la Saskatchewan.

- Étudier les lignes directrices relativement au transport sécuritaire des enfants, aux garderies et aux chèques d'assistance sociale pour le personnel et les bénévoles.
- Maintenir un engagement à renforcer les liens entre les organismes fédéraux, des Premières nations, métis, autochtones et communautaires, en particulier ceux qui touchent les initiatives de développement de la petite enfance.
- Assurer que les priorités provinciales mises en lumière dans l'entente de protocole sont respectées.
- Identifier les priorités pour lesquelles un financement additionnel profiteraient le mieux aux projets et aux collectivités.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT DU PCNP EN SASKATCHEWAN

CONTEXTE PROVINCIAL

- La population autochtone constitue une priorité du PCNP en Saskatchewan.
- Les sous-comités du comité consultatif du PCNP sont constitué de représentants de Santé Canada, de la province, du conseil de bande des Premières Nations, de la Nation Métis et de deux représentants d'organismes communautaires supervisent le programme du PCNP en Saskatchewan.
- Le sous-comité du PCNP en Saskatchewan a joué un rôle actif dans le processus de renouvellement, l'établissement des priorités et les décisions de recommandations.
- Il y avait huit projets du PCNP à travers la province pendant le renouvellement.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

- L'évaluation des besoins provinciaux dont s'est chargé le sous-comité du PCNP en Saskatchewan a renforcé le cadre national. Les résultats de l'évaluation des besoins provinciaux ont donné un aperçu des indicateurs démographiques, sociaux, économiques et de santé qui ont fourni de l'information et des preuves à l'égard des besoins relatifs des projets du PCNP dans les régions de santé de la Saskatchewan.
- Le personnel de Santé Canada a en outre étudié les dossiers de projets, les données des questionnaires de projets, et rencontré les parrains, le personnel des projets et les intéressés communautaires afin d'évaluer l'efficacité de chaque projet et ses liens avec le district de santé. On a également intégré au processus de renouvellement, un rapport d'évaluation des groupes de discussion de projet de 1999.
- Parmi les sept projets du PCNP, six ont été renouvelés sans condition et un projet n'a pas été renouvelé.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- Les visites de sites, les données des questionnaires de projets et l'évaluation des groupes de discussion se révèlent efficaces pour évaluer la réponse communautaire aux projets.
- L'implication à long terme du personnel du Santé Canada et des membres du sous-comité du PCNP a renforcé l'aptitude à prendre du recul face aux années consacrées à améliorer le développement des capacités communautaires et celles des projets, plutôt que de se fier uniquement aux succès et aux défis actuels des projets.
- Un partenariat solide avec les districts régionaux de santé en Saskatchewan est essentiel aux professionnels de la santé (les nutritionnistes par exemple) dans l'élaboration des programmes du PCNP.
- La sécurité alimentaire, l'incidence de nouveau-nés de poids supérieur à cause du diabète de grossesse et la consommation de substances nocives sont des préoccupations majeures en Saskatchewan.

Questions relatives au programme et à sa politique

- La plus grande partie des programmes du PCNP sont financés à 100 % par le PCNP. Nous nous efforçons d'augmenter le partage des coûts avec les districts régionaux de santé.
- Les possibilités de formation et de travail en réseau ont été une priorité pour Santé Canada, le sous-comité du PCNP, les parrains et le personnel des projets.
- La sensibilisation culturelle aux besoins des communautés autochtones et, si possible, les parrains autochtones, constituent un point fort de notre programme en Saskatchewan et s'appuie sur l'approche chaleureuse et souple tant valorisée au sein du PCNP.
- Une meilleure orientation de la politique à l'égard de la santé de la population serait bienvenue au sein du PCNP.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUVELLEMENT

- Exiger des projets qu'ils remettent les données du questionnaire de projet avec les demandes de renouvellement.
- Étudier comment le PCNP a établi des partenariats avec les projets du PACE et PAPA au sein des communautés.
- Renforcer le leadership et l'influence de Santé Canada et du PCNP sur la politique sociale en rapport avec l'analyse selon le sexe et la santé de la reproduction.
- Mettre davantage l'accent sur les plans de travail servant d'outils de planification des projets de façon annuelle plutôt qu'au moment du renouvellement.
- Poursuivre les efforts du bureau national du PCNP à appuyer les conseillers de programmes régionaux.

MESURES À PRENDRE

- Poursuivre les efforts de participation et de travail en réseau parmi les projets du PCNP de la Saskatchewan, les districts régionaux de la santé, les comités régionaux inter sectoriels et autres programmes à l'enfance de Santé Canada tels que le programme d'aide préscolaire aux autochtones et le PACE.
- Tenter d'intégrer à la formation et au travail en réseau des projets du PCNP en Saskatchewan, une discussion et une analyse sur la santé de la population et sur la stratégie pour la santé des femmes.
- Pour rejoindre les communautés additionnelles proposées, il est nécessaire de définir une nouvelle orientation et peut-être d'inclure le mentorat par des projets expérimentés et prospères.
- Un projet pilote de "Nutritionniste du Nord" est en cours de négociation avec les districts régionaux de la santé du nord de la Saskatchewan. Ce projet viserait les besoins distincts des participants nordiques plus isolés, tel que mis en lumière dans les demandes de renouvellement.

SOMMAIRE DU RENOUELEMENT EN ALBERTA

CONTEXTE PROVINCIAL

- Le comité de gestion mixte (CGM) fédéral provincial de l'Alberta donne l'orientation globale aux programmes PACE et PCNP. Les membres du comité représentent les principaux ministères provinciaux (dont Santé et bien-être Alberta, éducation, services à l'enfance, représentants municipaux et ruraux) et Santé Canada.
- Le PACE a accordé la priorité aux parents adolescents ainsi qu'aux enfants et familles autochtones. Les projets du PACE et du PCNP comprennent divers modèles de prestation de services professionnels, para-professionnels ou d'une combinaison des deux.
- Les 28 projets du PACE et les 21 projets du PCNP comprennent des programmes d'aide préscolaire, de développement des capacités communautaires, de soutien aux parents et d'interaction entre parents et enfants, sous forme de visites à domicile et de programmes de groupes.

PROCESSUS DE RENOUELEMENT

- Les cadres du renouvellement national ont été analysés, adaptés et renforcés par l'équipe de l'enfance et de la jeunesse de Santé Canada, en consultation avec le CGM.
- Des sous-questions ont été ajoutées afin de renforcer la phase d'évaluation.
- Les processus de renouvellement du PACE et du PCNP ont été combinés et les informations à la source ont été adaptées de façon à illustrer la situation en Alberta.
- Le processus comprenait des analyses indépendantes, des évaluations écrites et plusieurs réunions d'analyse de consultation portant sur le contenu du programme et l'imputabilité financière, et les quatre questions du renouvellement national.
- Des 28 projets du PACE, 25 ont été renouvelés sans condition, un autre n'a pas été renouvelé, et deux ont été renouvelés à certaines conditions. Quant aux 21 projets du PCNP, 15 ont été renouvelés sans condition, deux n'ont pas été renouvelés et quatre ont été renouvelés à certaines conditions.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- La période de renouvellement a été l'occasion, pour le personnel des projets du PACE et du PCNP, les comités consultatifs, les parrains et Santé Canada, de réfléchir sur les points forts du programme et sur les pratiques exemplaires, et d'identifier les secteurs à améliorer.
- Santé Canada a entrepris une analyse des tendances et des thèmes issus du renouvellement qui fourniront le fondement pour la poursuite du soutien, du maintien et de l'amélioration de la qualité des projets du PACE et du PCNP au cours de la prochaine période de renouvellement.
- Une approche d'équipe intégrée et globale a été mise en place à l'échelle régionale afin d'atteindre les objectifs et les résultats du renouvellement et d'assurer que les projets sont avisés au moment opportun des décisions du renouvellement.

- Il était très important que tous les membres d'équipe soient clairement informés des échéances et des secteurs de responsabilités car la tâche était énorme compte tenu que le renouvellement du PACE et du PCNP avait lieu en même temps.

Questions relatives au programme et à sa politique

- En ce qui concerne le recrutement du personnel, des coordonnateurs de programmes efficaces et visionnaires constituent la principale clé du succès. Le maintien du personnel et les salaires peu élevés sont une problématique et la supervision du personnel est essentielle et doit être bien appuyée.
- Des parrains stables, fiables, disposant d'excellentes ressources, accordant leur appui et dont les infrastructures sont solides donnent lieu à une mise en oeuvre réussie.
- Les stratégies de développement des infrastructures locales dans les régions rurales et éloignées favorisent le sentiment d'appartenance communautaire.
- Les programmes à sites multiples et satellitaires améliorent l'impact dans les localités rurales et éloignées. Dans les régions éloignées, le degré de participation des parents dépend du site, surtout lorsque les problèmes de transport et de garderie constituent des obstacles. Bien que la plupart des projets des régions rurales et éloignées n'aient pas ciblé de populations à risque dans le but de diminuer les stigmates, ces projets rejoignent tout de même principalement les familles les plus vulnérables et les autres. L'orientation vers les visites à domiciles et le soutien à domicile, en particulier dans les régions rurales et éloignées, a augmenté la capacité des projets à rejoindre les familles les plus vulnérables.
- Des partenariats sains avec les autorités locales de santé régionale et de services à l'enfance, avec d'autres prestataires de services et systèmes, de même que de solides rapports avec les dirigeants communautaires présagent du succès des projets du PACE et du PCNP et sont essentiels à leur durabilité et à leur impact.
- La plupart des sites comprennent et appliquent les principes directeurs du PACE et du PCNP, notamment dans l'élaboration des programmes, la mise en oeuvre et l'évaluation, la planification stratégique et le recrutement du conseil d'administration. "Les femmes enceintes et les bébés avant tout/les enfants avant tout et le soutien aux familles" constituent les principes fondamentaux. La "souplesse" demeure un principe clé de l'élaboration et de la mise en oeuvre de programmes réussis. Le principe "communautaire" requiert une maturité organisationnelle et des ressources. Pour que les "partenariats" soient prospères, on doit y consacrer du temps, en plus d'établir, alimenter et maintenir des ressources.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUVELLEMENT

- Amorcer le processus de renouvellement plus tôt en conservant le caractère de simplicité.
- Informer les projets au sujet du processus.
- Utiliser les données de sources existantes pour l'évaluation des projets, et renforcer l'évaluation qui en résulte.
- Travailler en équipe.

- Poursuivre le développement du cadre de renouvellement par le bureau national en consultation avec les régions, en permettant l'adaptation régionale.
- Utiliser le renouvellement comme une occasion de réflexion et de renforcement des projets.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

- Identifier des stratégies efficaces pour recruter, conserver et soutenir le personnel du PACE et du PCNP, en particulier pour les projets des régions rurales et éloignées. Rendre cette information accessible aux organismes commanditaires et travailler en collaboration avec eux pour assurer que les pratiques du personnel facilitent le recrutement et le maintien du personnel.
- Reconnaître le rôle central du coordonnateur de projet dans le succès du projet en offrant des possibilités de formation, de mentorat et autres mesures incitatives.
- Élaborer une stratégie de formation détaillée, dont une stratégie de financement, pour aider à établir et à maintenir un savoir fondamental constant parmi le personnel des projets du PACE et du PCNP.
- Fournir un meilleur soutien de Santé Canada pour les projets aux prises avec des problématiques telles que la procédure de rapport des programmes, les pratiques d'imputabilité, le développement du conseil de direction et la stratégie de programmation.
- Augmenter le financement pour soutenir l'évaluation des programmes et les mesures de résultats pour tous les projets.
- Appuyer une recherche axée sur la documentation et la compréhension à savoir comment et pourquoi certains projets et stratégies du PACE et du PCNP réussissent bien, particulièrement dans les sites desservant des communautés principalement autochtones et métisses. Effectuer des recherches afin d'identifier et d'étudier les caractéristiques des partenariats efficaces avec les projets autochtones du PACE et du PCNP, et déterminer comment le partenariat pourrait être le mieux soutenu et alimenté dans ces sites.
- Travailler en collaboration avec les parrains de projets pour établir un réseau provincial pour les projets du PACE et du PCNP.
- Renforcer les rapports entre les sites du PACE et du PCNP et les autorités de la santé régionale et de l'enfance ; assurer la formation et le soutien du personnel du PACE et du PCNP dans leur partenariat à l'échelle locale.
- Établir tout projet futur du PACE et du PCNP à partir d'infrastructures organisationnelles existantes et de partenariats communautaires.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT DANS LES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET LE NUNAVUT

CONTEXTE TERRITORIAL

- Pendant le renouvellement, la région englobait les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.
- Le comité des T.-d.-N.-O. était formé du directeur régional de l'Alberta et des T.-d.-N.-O. et du gestionnaire à l'enfance et à la jeunesse de la DGPPS (maintenant la DGSPSP), et du sous-ministre adjoint des ministères de la santé et de l'éducation, de la culture et de l'emploi des T.-d.-N.-O. Un groupe de travail du comité de gestion mixte a poussé davantage l'analyse et formulé des recommandations pour le renouvellement des projets.
- Le comité de gestion mixte du Nunavut était formé du sous-ministre adjoint de la santé et des services sociaux et du directeur de l'éducation et des services scolaires à la petite enfance.
- Les priorités pour les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut sont de renforcer le potentiel des projets par le mentorat et la formation, d'identifier les défis des programmes et les approches de résolution de problèmes, et de s'efforcer de rejoindre plus efficacement la population ciblée.
- En tout, sept projets du PACE (six dans les T.-d.-N.-O. et un au Nunavut), et huit projets du PCNP (5 cinq dans les T.-d.-No-O. et trois au Nunavut) ont été analysés pendant le processus de renouvellement 1999-2000.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

- Les comités de gestion mixte (CGM) des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ont pris une part active au processus de renouvellement, ils étaient responsables des décisions finales.
- Le processus de renouvellement impliquait une approche d'équipe intégrée et mettait l'accent sur l'identification des besoins à l'échelle des projets, avec l'objectif de simplifier le processus et de maximiser le potentiel de prestation de services de chaque projet. La proposition de renouvellement de chaque projet a été étudiée et évaluée par chacun des membres de l'équipe, puis par l'équipe au complet. Les réunions d'équipe ont servi de forum de discussion et d'étude du contenu de chaque programme et de son imputabilité, à partir des questions nationales du renouvellement.
- Des sept projets du PACE, cinq ont été renouvelés sans condition, un n'a pas été renouvelé et un autre a été renouvelé à certaines conditions. Des huit projets du PCNP, cinq ont été renouvelés sans condition et trois ont été renouvelés à certaines conditions.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- L'approche d'équipe intégrée s'est révélée une méthode d'évaluation efficace.

Questions relatives au programme et à sa politique - Territoires du Nord-Ouest

- La formation pratique, accessible et expérientielle en éducation de la petite enfance est essentielle à l'amélioration du programme, à son développement, ainsi qu'à sa durabilité.
- Une meilleure sensibilisation aux bienfaits découlant des programmes existants pour la petite enfance a donné lieu à une plus forte demande envers une programmation similaire pour les enfants.
- On constate un besoin accru de mises en réseau, tant au moyen des technologies de communication que des ressources humaines.
- Pour la majorité des projets du PACE et du PCNP des Territoires du Nord-Ouest, la planification stratégique relative à la participation au sein des principaux intéressés, fondée sur l'évaluation et les besoins communautaires, a été identifiée à titre d'orientation importante.
- Une augmentation des fonds est nécessaire pour mieux répondre aux besoins de la clientèle et accorder des augmentations de salaire différentielles et une amélioration des avantages sociaux pour le personnel à plus longue échéance.
- Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et Santé Canada discutent présentement d'une "approche à guichet unique" relativement à la prestation du programme. Les résultats de ces consultations à un niveau hiérarchique supérieur pourraient changer considérablement les mécanismes régionaux de prestation des programmes du PACE et du PCNP.

Questions relatives au programme et à la politique - Nunavut

- Le transfert de la prestation du programme de la DGSPSP de l'Alberta/T.-D.-N.-O. à la DGSPSP de l'Ontario coïncide avec un engagement d'établir une approche plus intégrée à la livraison des programmes dans les Territoires. Ceci aura un impact sur les politiques et questions stratégiques des programmes pour Nunavut. Par exemple, à l'ampleur de la portée du CGM et à la planification d'un processus homogène de distribution des services. Ces négociations pourraient mener à un délai pour le CGM qui doit prendre des décisions concernant ses priorités.
- La délégation des responsabilités des districts régionaux de santé et d'éducation à la communauté est importante car de nombreux parrains de projets étaient des districts d'éducation régionaux ou de comté.
- Les changements et nouvelles orientations au sein du gouvernement du Nunavut devront être suivis. Par exemple, le ministère de l'éducation dispose maintenant d'un bureau pour développer des programmes à la petite enfance, et de nouvelles lois s'appliquent à l'octroi des licences de garderies, à la santé et à l'éducation.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUELEMENT

- Évaluer le potentiel des projets à gérer le processus de renouvellement et débiter le processus plus tôt.
- Fournir aux projets les commentaires nécessaires à l'égard du processus.
- Utiliser le plus possible les renseignements déjà en dossier.
- Maintenir et renforcer l'approche d'équipe.

- Appuyer le travail du bureau national face à l'élaboration d'un cadre national en consultation avec les régions.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

Territoires du Nord-Ouest

Les rapports de travail et la collaboration entre le comité de gestion mixte et son groupe de travail seront renforcés de façon à soutenir les projets du PACE et du PCNP et à les aider à satisfaire les exigences sur lesquelles leur renouvellement est fondé, de la façon suivante :

- en offrant un soutien concentré aux projets dont le renouvellement est pour une période d'un an,
- en appuyant les initiatives de mentorat,
- en améliorant l'accès aux ressources et au soutien,
- en renforçant la mise en réseau parmi les projets des Territoires du Nord-Ouest.

Nunavut

Ne s'applique pas en raison du transfert vert l'Ontario.

SOMMAIRE DU RENOUVELLEMENT EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

CONTEXTE PROVINCIAL

- La nouvelle structure du comité de gestion mixte (CGM) offre un mécanisme consultatif pour la communication des directives, des priorités et des politiques. Le comité est formé de représentants du ministère provincial de l'enfance et de la famille, et de Santé Canada.
- Le groupe de travail du PACE (composé de représentants régionaux, communautaires, de la santé, autochtone et de la coalition du PACE) et le comité permanent du PCNP (formé de groupes communautaires, du gouvernement provincial, d'associations provinciales, du Conseil sur la santé autochtone et de la Direction générale des services médicaux) supervise l'opération directe du PACE et du PCNP, fournit de l'information et de la consultation et formule des recommandations au CGM.
- Au moment du renouvellement, on dénombrait 23 coalitions financées du PACE et 36 projets financés du PCNP (13 entièrement financés et 23 projets de renforcement recevant leur financement de base d'autres investisseurs). Il y avait par ailleurs 23 projets à court terme et trois projets nouvellement financés (1999-2000) qui n'étaient pas tenus de soumettre une demande de renouvellement.

PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT

PACE

- Un comité de trois membres de la DGSPSP a revu tous les plans de travail des projets du PACE, les récents rapports d'évaluation et les dossiers de projets au moyen d'un outil élaboré par l'évaluateur de l'unité de politique et d'évaluation (l'outil Steinberg). Les commentaires ont été compilés pour chaque coalition du PACE afin d'en tenir compte lors du processus de demande.
- L'analyse a mis en lumière plusieurs thèmes communs : la nécessité de renforcer une participation autochtone significative, une implication significative des participants, la mise en réseaux, l'amélioration des partenariats, l'élaboration des plans de travail (établissement des buts et objectifs par écrit) et l'adoption d'une approche de santé de la population. Une série d'ateliers régionaux ont eu lieu pour étudier ces thèmes et soutenir les projets du PACE, du PCNP et du PAPA (Programme d'aide préscolaire aux Autochtones) pendant la période de renouvellement.

PCNP

- La planification du processus de renouvellement des projets du PCNP s'est révélée complexe du fait que des décisions devaient être prises au sujet de nouvelles sommes de contribution. En prévision de nouveaux fonds pour le PCNP, le comité permanent a identifié des priorités de financement et élaboré une politique de financement pendant le printemps et l'été 1999. Le cadre d'imputabilité du PCNP pour ces 'nouvelles' sommes s'est révélé une référence utile dans l'élaboration de la politique.

- Le renouvellement des projets du PCNP a par ailleurs été compliqué par le processus de 1998 de décentralisation provinciale du financement et de la gestion des programmes financés au provincial, les programmes appuyés par le PCNP et les programmes de “soutien à domicile de la grossesse”.
- Des 23 projets du PACE, 20 ont été renouvelés sans condition et trois l’ont été à certaines conditions. Quant aux 36 projets du PCNP, 33 ont été renouvelés sans condition et trois l’ont été à certaines conditions.

LEÇONS À TIRER

Questions relatives au PACE et à sa politique en Colombie-Britannique

- Le principe 'les enfants d’abord' n’est pas fortement représenté dans les activités des projets ; les projets doivent s’orienter davantage vers des activités enrichissantes pour les enfants.
- Selon le protocole d’entente du PACE en Colombie-Britannique, les projets doivent atteindre un taux de participation autochtone de 25 % mais les projets ont eu de la difficulté à obtenir une participation autochtone significative.
- Les organismes doivent lutter pour rejoindre les groupe à risque ciblés et ont besoin d’impliquer les participants de façon plus significative à tous les niveaux des projets.
- La plupart des projets tentent de surmonter les obstacles de l’isolation sociale, culturelle et géographique en donnant aux parents de jeunes enfants la possibilité de se réunir en groupes.
- Les coalitions du PACE ont besoin d’une augmentation de 4 % des fonds qui leur sont accordés.

RECOMMANDATIONS POUR LE PROCHAIN RENOUVELLEMENT

- Le processus de renouvellement doit être rationalisé davantage.
- L’approche utilisée pour le renouvellement 2000 (évaluations internes préliminaires, commentaires et ateliers de renouvellement) doit se poursuivre. Selon les projets, les ateliers se sont révélés instructifs, utiles et une occasion précieuse de mise en réseaux.

MESURES À PRENDRE PAR RÉGION

- Renforcer le principe “Les enfants d’abord” en mettant davantage l’accent sur des activités enrichissantes pour les enfants et en créant un équilibre d’activités destinées aux enfants, aux familles et aux collectivités.
- Établir deux initiatives de financement communautaires pour le PACE et le PCNP axées sur la mobilisation communautaire et l’amélioration du développement des capacités communautaires.
- Revoir les lignes directrices afin de : a) traduire une approche de santé de la population pour tous les projets de soutien à domicile de la grossesse, et b) appliquer les principes de développement communautaire à la sollicitation ciblée et à l’élaboration de nouveaux projets.

- Aider les projets à rédiger leurs plans de travail pour la seconde année du renouvellement en mettant l'accent sur les priorités régionales et sur la liaison des questions ou besoins communautaires avec les objectifs et activités des projets.
- Augmenter l'intégration entre les programmes financés par Santé Canada et ceux financés par le Ministère de l'enfance et de la famille.
- Améliorer la participation autochtone et les capacités organisationnelles autochtones.

SOMMAIRE DU RENOUELEMENT AU YUKON

CONTEXTE TERRITORIAL

- Les décisions touchant le renouvellement sont prises par le comité de gestion régional pour le PCNP et par le comité de gestion mixte pour le PACE, avec des représentants du gouvernement territorial, de la santé publique, d'organismes des Premières nations et du gouvernement fédéral.
- Au moment du renouvellement, trois projets du PACE, trois projets du PCNP et un projet intégré PACE et PCNP à Watson Lake étaient en cours. Le PCNP comptait également certains petits projets d'un an de nature régionale visant à améliorer le développement des capacités des projets et des collectivités.

PROCESSUS DE RENOUELEMENT

- Au moment du renouvellement, tous les projets du Yukon étaient en cours depuis un certain nombre d'années et étaient stables et bien organisés. La plus grande difficulté rencontrée par les sites était l'absence d'indexation au coût de la vie, entraînant une rotation du personnel. Le bassin d'emploi étant limité au Yukon, l'intégrité et la durabilité des programmes s'en trouvent menacées. Les priorités établies par les comités étaient l'augmentation de l'appui pour le maintien des projets à long terme en cours, l'amélioration des projets en cours afin de desservir davantage de participants d'une façon plus complète, et l'amélioration des systèmes de soutien régionaux afin d'augmenter les résultats à long terme des programmes.
- Les quatre projets du PACE et les quatre projets du PCNP ont été renouvelés sans condition.

LEÇONS À TIRER

Cadre et processus opérationnel

- Le processus de renouvellement doit être rationalisé davantage.

MESURES À PRENDRE AU YUKON

- Des ateliers sur la théorie et les pratiques en santé de la population auront lieu afin de présenter les concepts et moyens concrets de les intégrer aux programmes en cours.
- Des messages uniformes seront communiqués aux programmes afin d'assurer un contact régulier et de documenter les discussions et les décisions à l'échelle régionale.
- On encouragera la participation active et significative des participants à la planification, au développement et à l'opération des projets en cours.
- Les possibilités de formation du personnel seront améliorées.
- On encouragera l'échange de visites entre projets pour permettre aux projets plus faibles d'apprendre des projets plus forts.



CADRE DU RENOUVELLEMENT DU PACE 2000

Questions/sous-questions nationales communes (consistantes au travers du Canada)

A) Efficacité de la gestion du projet

Responsabilité de l'organisme parrain

- l'organisme a-t-il soumis les rapports nécessaires à temps et dûment remplis au conseiller de programme
- l'organisme agi-t-il d'une façon responsable financièrement pour le déboursement des fonds sur les activités identifiés dans l'accord de contribution actuel ?
- l'organisme a-t-il une vérification comptable ou étude financière faites annuellement

La coalition ou le conseil d'administration est-il stable ?

- le conseil d'administration se réunit-il régulièrement et publiquement (participants présents) ?

Implication des participants

- les participants sont impliqués dans le développement et la gestion continue du projet soit par la participation du conseil/comité consultatif ou par un mécanisme structuré de consultation

La formation et la supervision

- le projet comporte t'il un plan de formation et de supervision adéquat ?

B) Le projet rejoint-il sa clientèle cible (des enfants en situation de risque, soit) ?

les enfants de famille à faible revenu

les enfants dont les parents sont des adolescents

les enfants victimes de négligence ou de mauvais traitements

les enfants à risque ou qui ont un retard au niveau du développement du comportement, des habiletés émotives ou sociales

peut être désavantagé en raison des circonstances sociales or économiques défavorables, inclus ;

- Inuit, Métis et Autochtone hors réserve
- enfants vivant dans les communautés à distance ou d'isolement
- enfants de réfugié
- des familles monoparentales

autre état significatif du risque

C) Efficacité du projet

- Quels étaient les objectifs principaux du projet ? Ont-ils changés ? Pourquoi ?
- Quelles interventions ou services furent offerts ?
- Participation au projet
- Leçons apprises

D) Résultats attendus (et les principes directeurs)

- 1 - Améliorés la santé et le développement pour les enfants (**Mettre les enfants d'abord**)
- 2 - Augmenter le soutien et l'information pour parents (**Renforcer et soutenir les familles**)
- 3 - Augmenter l'accès aux services pour la population cible (**Garantir l'équité et l'accessibilité**)
- 4- Plus de partenariat parmi les familles, les communautés, les gouvernements et les fournisseurs de service (**Favoriser les partenariats et la collaboration**)
- 5 -Augmenter la capacité de la communauté (**Miser sur l'action communautaire**)
- 6 - Les projets répondent à la croissance et changent ; les besoins des participants ; les besoins de la communauté (**Faire preuve de polyvalence**)



CADRE DU RENOUVELLEMENT DU PCNP

1 avril, 2000

Questions/sous-questions nationales communes (Consistantes au travers du Canada)

A) Efficacité de la gestion du projet

Responsabilité de l'organisme parrain

- l'organisme a-t-il soumis les rapports nécessaires à temps et dûment remplis au conseiller de programme
- l'organisme agit-il d'une façon responsable financièrement pour le déboursement des fonds sur les activités identifiés dans l'accord de contribution actuel ?
- l'organisme a-t-il une vérification comptable ou étude financière faites annuellement

La coalition ou le conseil d'administration est-il stable ?

- le conseil d'administration se réunit-il régulièrement et publiquement (participants présents) ?

Implication des participants

- les participants sont impliqués dans le développement et la gestion continue du projet soit par la participation du conseil/comité consultatif ou par un mécanisme structuré de consultation

La formation et la supervision

- le projet comporte t'il un plan de formation et de supervision adéquat ?

B) Le projet rejoint-il sa clientèle cible ? Les femmes enceintes

adolescentes

qui vivent dans la pauvreté

qui abusent de l'alcool et d'autres substances

qui vivent des situations de violence

autochtone, inuit et Métis

qui ont immigré récemment

qui vivent dans l'isolement ou qui n'ont pas accès à certains services

chez qui on a diagnostiqué un diabète gestationnel

- Si aucunes des citations ci-haut mentionnées

C) Efficacité du projet

- Quels étaient les objectifs principaux du projet ? Ont-ils changés ? Pourquoi ?
- Quelles interventions ou services furent offerts ?
- Participation au projet
- Leçons apprises

D) Résultats attendus

- Bon poids à la naissance
- Améliorer la santé des femmes enceintes
- Nombre accru de partenariats
- Nombre accru de femmes allaitant et augmentation de la durée d'allaitement
- Accroître la capacité communautaire