



# Le PCNP

## au service des collectivités canadiennes

Aperçu du Rapport sur le questionnaire de projet du Programme canadien de nutrition prénatale

Ce court rapport résume les propos des responsables des projets du PCNP, soit les travailleurs de première ligne qui participent directement aux projets financés par le PCNP, qui ont été recueillis par Santé Canada dans le cadre du *Questionnaire de projet (QP)*. Le rapport présente, en bref, les caractéristiques clés de divers projets en cours à travers le pays. Comme le confirment les résultats préliminaires, le PCNP est solidement ancré au sein des collectivités canadiennes. Les projets sur la nutrition prénatale aident à combler d'importantes lacunes sur le plan des services et ils peuvent être des agents de changement dans leurs milieux. Par ailleurs, ces projets semblent n'avoir aucun mal à obtenir des appuis locaux, qu'il s'agisse de services bénévoles, de contributions financières ou d'autres formes de soutien.

Le PCNP répond à un besoin de plus en plus aigu au sein de la collectivité. Les récentes données confirment le nombre croissant de grossesses chez les adolescentes. Au Canada, chaque bébé qui naît a le droit de commencer la vie du bon pied. Nous devons continuer d'apprendre sur le tas, d'améliorer la qualité et l'efficacité de nos interventions et, par conséquent, les perspectives de santé de la prochaine génération. Nous devons également déployer des efforts pour donner confiance aux jeunes parents en les sensibilisant aux mérites de la bonne nutrition et en les aidant à acquérir les compétences nécessaires pour s'alimenter et pour alimenter leur famille de la bonne façon.

### Quelques données éloquentes sur les projets du PCNP

Le taux de participation au questionnaire s'avère étonnant, s'élevant à 85 p. 100 en général, avec un taux de participation de 100 p. 100 dans le cas de 7 provinces. Voici, en gros, ce que révèlent les réponses des responsables de projets analysées pour 1996-1997 :

- ♥ 14 668 clients ont profité de services dans le cadre des 238 projets en cours, soit 64 clients par projet environ, et 11 de plus que ce à quoi s'attendaient les planificateurs;
- ♥ 330 nouveaux projets communautaires ont vu le jour, une conséquence directe des projets mis sur pied dans le cadre du PCNP;
- ♥ 9 533 personnes ont été aiguillées vers d'autres types de services par le personnel des projets, surtout des cours prénatals, mais également des banques de vêtements, des services de santé et des cours sur l'éducation des enfants;
- ♥ 1 219 participantes ont choisi de contribuer eux-mêmes aux projets en offrant leurs services à titre bénévole, dans le cadre d'un travail rémunéré, ou autre.

### Un mot sur le rapport

Deux outils complémentaires ont été conçus pour aider à évaluer les projets du PCNP : le *Questionnaire de projet (QP)*, qui porte sur le programme et qui vise les responsables de projets, et le *Questionnaire de la cliente (QC)*, qui s'adresse directement aux participantes au programme.

Le présent rapport reflète surtout les conclusions du sondage sur les projets du PCNP effectué à l'aide du questionnaire QP. Ce questionnaire visait à mesurer la capacité des projets de répondre aux besoins locaux, leurs caractéristiques clés et divers aspects de mise en œuvre. Il s'agit d'un rapport purement descriptif puisqu'il s'avère difficile de connaître pleinement l'effet du programme avant d'avoir analysé les données du QC. Il trace plutôt un tableau général des projets qui étaient en vigueur à l'échelle du pays en 1996-1997, compte tenu des réponses fournies par les responsables de projets.

### À l'intérieur ...

Coup d'œil sur les projets du PCNP .....	2
Le PCNP et la collectivité .....	4
L'expérience ... le meilleur maître .....	7
Des brins de sagesse collective .....	8
Une solide fondation .....	8



## Coup d'œil sur les projets du PCNP

### Organisation des projets

- Près de la moitié de tous les projets du PCNP sont des « projets d'extension » qui viennent se greffer à des programmes existants non financés par le fédéral; un quart environ fonctionnent de façon autonome et 19 p. 100 environ servent à enrichir les projets actuels du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE).

### Prestation des services offerts dans le cadre du PCNP

- Un projet sur trois relève d'un *organisme ou d'une coalition communautaire*; un projet sur trois relève d'un *organisme gouvernemental*; et un peu plus d'un projet sur six relève d'un *organisme à la fois communautaire et gouvernemental*.
- En *Colombie-Britannique*, 70 p. 100 des projets relevant du PCNP sont offerts au sein d'organismes *communautaires* (p. ex., les Pregnancy Outreach Programs, ou POP); par contre, au *Québec*, plus des deux tiers des projets relèvent d'organismes *gouvernementaux* (surtout les Centres locaux de santé communautaire, ou CLSC).
- Dans les *provinces atlantiques*, ce sont surtout les *coalitions communautaires* qui assurent la prestation de tels services.
- Les activités se déroulent dans plusieurs emplacements dont les bureaux d'organismes (taux général le plus élevé à 28 p. 100), les centres de santé, les centres de ressources pour la famille, les écoles, les centres communautaires et d'accueil, les hôpitaux et les centres d'amitié.

### Collectivités et emplacement des services

- Chaque projet dessert en moyenne 7,3 *collectivités géographiques* à partir de 3,7 lieux de prestation; néanmoins, les chiffres varient grandement d'une circonstance à l'autre; dans un cas, un seul projet dessert 75 collectivités alors que dans un autre cas, le même projet est offert dans 90 endroits différents.

### Groupes desservis

- Près de 80 p. 100 des projets s'adressent aux femmes enceintes vivant dans la pauvreté, aux adolescentes, aux femmes qui consomment de l'alcool et des drogues, aux victimes de violence et aux femmes isolées.

- Le projet touche aussi d'autres types de clientes dont les femmes qui souffrent de diabète gestationnel (visées par 59 p. 100 des projets), les femmes autochtones vivant hors réserve (39 p. 100) et sur réserve (14 p. 100) et les immigrantes ou réfugiées (34 p. 100).

### Ce qu'offrent les projets

- Soixante-douze pour cent des projets, y compris les projets autonomes, ont recours aux fonds du PCNP pour offrir des services autres que ceux offerts précédemment; d'autres ont réussi à accroître leur clientèle ou à améliorer leurs services, ou encore les deux.
- Plus de 90 p. 100 des projets fournissent aux clientes des suppléments en vitamines, du counseling individuel en nutrition, des évaluations diététiques et du soutien à l'allaitement maternel; la moitié environ offrent du counseling collectif en nutrition, du counseling individuel sur le mode de vie, de la formation sur la préparation des aliments et proposent d'autres activités éducatives et des services de transport.
- Moins de deux projets sur cinq offrent des services de garderie pour les enfants.
- La plupart des projets offrent cinq types de services ou plus, plusieurs offrent plus de 10 types de services et 12 projets offrent la gamme complète de 15 services, ce qui témoigne d'une approche globale et holistique face à la nutrition prénatale.
- Les projets en vigueur au Québec, généralement offerts par l'entremise des CLSC, ont tendance à mettre l'accent sur les suppléments alimentaires.

### Taux de participation

- En 1996-1997, chaque projet a attiré 64 participantes en moyenne, ce qui représente 14 668 clientes à l'échelle de tous les projets.
- En général, les « projets d'extension » semblent attirer un plus grand nombre de participantes, peut-être parce qu'ils puisent à une source de clientèle établie (p. ex., les cours prénatals).



« Les échanges avec d'autres femmes enceintes nous aident vraiment au niveau émotif. »



- La durée de participation moyenne des clientes aux projets de *soins prénatals* du PCNP est de 4,6 mois en moyenne sur le plan national; ce sont les clientes de l'Île-du-Prince-Édouard et du Yukon qui participent le plus longtemps aux projets (6 mois).
- Le nombre de *contacts prénatals* par cliente oscille entre 36 à l'Île-du-Prince-Édouard (où la plupart des initiatives sont des projets d'extension qui se greffent au PACE) et 7 au Yukon; la moyenne varie entre 6 et 8 contacts prénatals par cliente.
- Les clientes ont recours aux *soins postnatals* pendant 2,9 mois en moyenne, à l'échelle nationale; les liens peuvent durer jusqu'à 8 mois (dans les Territoires du Nord-Ouest) ou aussi peu que 1,4 mois (en Colombie-Britannique); les *contacts postnatals* durent en moyenne 3,0 mois par cliente. (Ce nombre pourrait augmenter au fil du temps puisque certaines clientes participaient encore au programme au moment du sondage.)

### Taux d'abandon du programme

- En 1996-1997, 2 323 ont abandonné les projets du PCNP avant la naissance du bébé, ce qui représente, en moyenne, 10,7 personnes par projet, soit une participante sur six.
- Selon les responsables des projets, les clientes avaient surtout tendance à abandonner en raison d'un déménagement, d'une pénurie de transports ou des longues distances à parcourir.

### Dotation et heures de travail

- Le personnel *rémunéré* travaille 29,6 heures par semaine en moyenne, le personnel *non rémunéré*<sup>1</sup> travaille 8,2 heures par semaine et les bénévoles et conseillers travaillent respectivement 2,8 et 2,7 heures par semaine.
- Le travail du personnel rémunéré représente 60 p. 100 environ de toutes les *heures de travail effectuées par semaine*, le travail du personnel non rémunéré en représente 25 p. 100 environ et le travail des bénévoles (souvent d'anciennes participantes) en représente 5 p. 100 environ.

- Le personnel rémunéré consacre environ 1,3 heure de travail par semaine à chaque cliente, alors que le personnel non rémunéré leur consacre environ trois quarts d'heure.
- Lorsque le PCNP assure plus de la moitié du financement du projet (55 p. 100 des projets), les deux postes les plus courants au niveau du *personnel* sont ceux de coordonnateur/administrateur et de nutritionniste/diététiste.

### Coût par client

- Les dépenses par client *varient selon la structure du projet*. Ce sont les projets autonomes qui engagent les plus fortes dépenses (1 200 \$ environ) et les projets d'expansion qui engagent les plus faibles dépenses (de 300 \$ à 900 \$ environ). Cette situation tient peut-être au fait que le modèle de projet autonome affiche des coûts de développement plus élevés ou offre des services plus élaborés.

### Sources de financement

- Environ 40 p. 100 des projets sont *entièrement ou presque entièrement* financés par le PCNP.
- Le PCNP assure jusqu'à la moitié du financement de 34 p. 100 des projets. Dans la majorité des cas, les contributions financières du PCNP constituent 20 p. 100 ou moins du budget total.
- En général, les contributions financières du PCNP sont plus élevées dans le cas des projets autonomes et des projets associés au PACE que dans le cas des projets d'extension qui se greffent à des projets non financés par le fédéral (comme les CLSC au Québec et les projets POP en Colombie-Britannique).

<sup>1</sup> Personnes qui travaillent au sein même de l'organisme ou qui proviennent d'un autre organisme.





## Le PCNP et la collectivité

Le contenu des rapports révèle que plusieurs projets du PCNP entretiennent un rapport privilégié avec les collectivités qu'ils desservent. Ils ont réussi à s'intégrer comme il faut au milieu et aux réseaux de services et d'organismes (en misant d'abord sur la complémentarité). En outre, ils profitent de toutes les situations qui se présentent pour faire de la planification conjointe et pour cultiver des partenariats, ce qui entraîne une meilleure coordination générale des services.

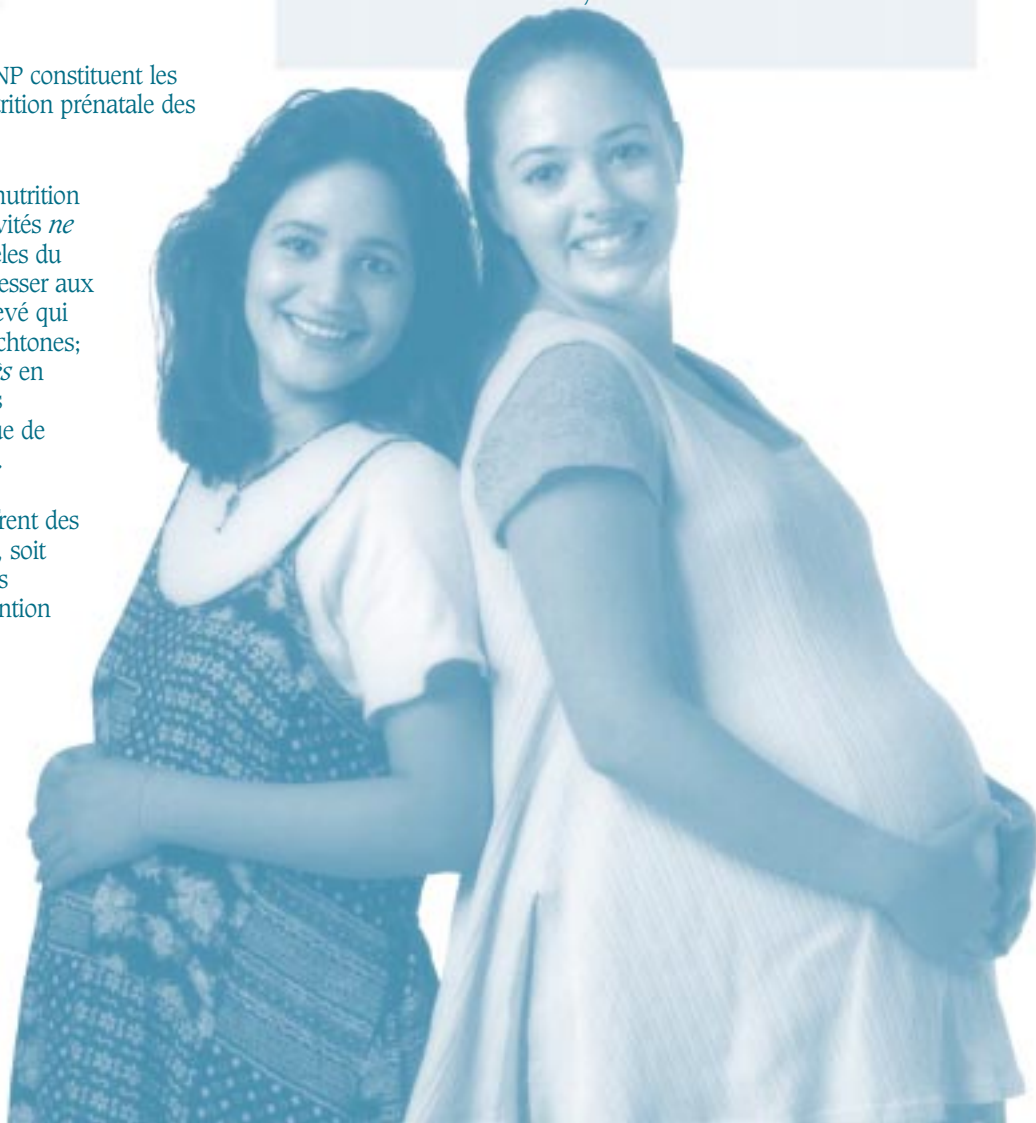
### Une niche bien définie

Les projets du PCNP comblent une lacune manifeste au sein des collectivités qu'ils desservent. Les personnes qui y œuvrent ne notent aucun dédoublement de services, peu importe la juridiction. Cette situation s'explique ainsi :

- Trois fois sur cinq, les projets du PCNP constituent les *seules* sources de services sur la nutrition prénatale des collectivités.
- Plusieurs des autres services sur la nutrition prénatale offerts au sein des collectivités *ne visent pas spécifiquement* les clientèles du PCNP. D'une part, ils tendent à s'adresser aux participantes à revenu moyen ou élevé qui sont éduquées, mariées et non autochtones; d'autre part, ils sont *difficiles d'accès* en raison de l'emplacement, des heures d'ouverture, des coûts ou du manque de transports et de services de garderie.
- Certains projets communautaires offrent des services *apparentés mais différents*, soit des cours sur l'éducation des enfants comme « Nobody's Perfect » à l'intention des parents à haut risque.

### Les projets du PCNP :

- visent directement les femmes les plus susceptibles d'accoucher de bébés malades en raison d'une mauvaise santé ou d'une alimentation déficiente;
- ajustent leurs services en fonction des besoins des clientes en offrant des aliments frais, des suppléments vitaminiques, des bons d'achat, des appuis sociaux, du counseling en nutrition, des cours/renseignements postnatals, des cours sur la préparation des aliments (p. ex., les cuisines communautaires).





« Dans bien des cas, on a appris un tas de choses qu'on ne connaissait pas, même celles qui avaient déjà des enfants. »

## Un élément du grand tableau

- En 1996-1997, les responsables de projets du PCNP ont *aiguillé* plus de 9 500 clientes<sup>2</sup> vers d'autres organismes et services, dont plus de 1 300 vers des cours prénatals.
- Les responsables de projets ont également aiguillé quelque 2 400 clientes vers des banques de vêtements, des services de santé et des cours sur l'éducation des enfants, à raison de 800 aiguillages chacun environ.
- Chaque projet<sup>5</sup> a *engendré* quelque 2,7 nouveaux services, soit 330 nouveaux programmes en tout.
- La plupart de ces nouveaux services visaient l'établissement de centres de ressources et de banques de vêtements; ensemble, ils entraînaient la création de plus de 100 nouveaux programmes.

## Établissement de partenariats

- En 1996-1997, les projets du PCNP ont favorisé la création de nombreux partenariats au sein de la collectivité, soit quatre par projet en moyenne.
- La plupart du temps, ces partenariats engagent des professionnels de la santé (65 p. 100 des projets); 50 p. 100 des projets visent les groupes sans but lucratif, alors que de 30 à 40 p. 100 des projets visent les particuliers, les écoles, les entreprises et d'autres organismes gouvernementaux.
- Au moment d'établir des partenariats, certains secteurs semblent moins sollicités que d'autres, entre autres les organismes pour toxicomanes, les centres d'amitié, les centres d'accueil et les clubs de services (tous moins de 20 p. 100); il y a donc place à la collaboration dans ces secteurs.

## L'allaitement maternel à l'honneur à High River

Même si la plupart des partenariats conclus dans le cadre des projets du PCNP visent les professionnels de la santé, certains efforts conjoints ont des retombées uniques sur certaines collectivités. À titre d'exemple, un concessionnaire d'autos de High River, en Alberta, offre un siège pour bébés gratuit à toutes les mères de la collectivité qui participent au projet « Healthy Moms, Healthy Babies » et qui allaitent leur bébé pendant six mois ou plus.

- La création de partenariats semble tenir au taux de financement du PCNP. Ainsi, les projets autonomes et les projets du CAPE sont plus aptes à établir des partenariats (près de 6 chacun) que les projets qui ne dépendent pas d'un financement fédéral (2,8 chacun en moyenne).
- La création de partenariats tient à des raisons d'ordre pratique. Il semblerait que les partenariats aident surtout à sensibiliser la population aux services, à en faciliter l'accès dans les deux directions, et à offrir aux clientes une gamme plus complète de services. Il est également fait mention d'avantages comme le partage des ressources, la planification conjointe et une meilleure coordination.



« Le médecin m'a dit :  
« On dirait que vous  
mangez mieux! » Il  
pouvait voir la différence. »

<sup>2</sup> Ces chiffres sont probablement trop bas puisqu'au moment du sondage, plusieurs projets démarraient et que les systèmes d'aiguillage n'étaient pas tous en place. Le sondage de l'an prochain nous en dira davantage.

<sup>5</sup> Il n'existe pas de données comparables pour le Québec.



« J'ai réintégré le groupe le  
jour même où j'ai quitté  
l'hôpital. »

## Le PCNP et la collectivité

### Apport des collectivités

- En 1996-1997, les organismes communautaires ont versé plus de 440 000 \$ en *nouvelles contributions financières* aux projets du PCNP, soit 3 000 \$ par projet en moyenne, sans compter les rabais sur les biens et services offerts par plusieurs entreprises locales.
- On note également 897 *contributions en espèces*, entre autres 426 dons d'espace, 211 dons de matériel et 130 dons d'aliments ou de suppléments alimentaires. Les dons les plus nombreux ont été effectués en Ontario (250), en Colombie-Britannique, en Alberta et au Québec (entre 120 et 130 dons dans chaque cas).
- Le sondage révèle que 1 118 participantes, soit une personne sur 7, ont choisi d'investir du temps et de l'énergie au niveau du projet à titre de bénévole.
- Le sondage révèle que 45 participantes ont choisi d'investir des efforts dans un projet du PCNP dans le cadre d'un travail rémunéré.







## L'expérience ... le meilleur maître

Ces résultats semblent indiquer que la décision de financer les projets sur la nutrition prénatale à l'intention des mères à haut risque commence à porter fruit. Puisqu'on ne connaît pas encore les résultats du questionnaire à l'intention des clientes (QC), il est trop tôt pour discuter du poids des bébés à la naissance et de l'initiation à l'allaitement maternel. Les résultats préliminaires s'avèrent néanmoins prometteurs. Certains résultats portent à croire, par exemple, qu'il pourrait exister un lien positif entre la durée de participation au programme et le poids du bébé à la naissance.

Sans même connaître tous les faits, nous avons donc de bonnes raisons d'être satisfaits des progrès réalisés jusqu'à maintenant, dont les suivantes :

- ♥ Le programme favorise une démarche *souple et pleinement orientée vers la clientèle* — ce qui laisse aux provinces/territoires, aux autorités municipales et aux collectivités le soin d'établir la meilleure façon d'exploiter les fonds du PCNP. Cette façon de faire est efficace puisqu'elle favorise l'autonomie locale et la création de services sur mesure. Elle permet aussi aux responsables du programme d'étudier toute une gamme de modèles de prestation des services.
- ♥ Les divers projets du PCNP ont engendré une *impressionnante quantité de programmes, d'activités et de services connexes* dans plusieurs collectivités canadiennes.
- ♥ En puisant à diverses sources communautaires, les projets ont su *mettre en lumière des ressources qui seraient autrement restées dans l'ombre*, entre autres des dons en argent et en espèces, sans compter le précieux apport en temps et en énergie des bénévoles, à l'échelle du pays.
- ♥ Les *partenariats communautaires* ont permis de sensibiliser la clientèle, d'améliorer l'accès aux services et d'accroître l'aptitude de la collectivité entière à combler des lacunes sur le plan des services.
- ♥ Finalement, il faut mentionner *l'apprentissage régulier des travailleurs et travailleuses affectés aux projets locaux*, soit mille et une petites découvertes et expériences acquises au fil du quotidien qui nous rendent plus sages et plus compétents dans l'exécution de notre travail. Certaines de ces « leçons » vous sont présentées ci-après.



**« Le jeu sur l'allaitement maternel était vraiment amusant. C'était une bonne façon d'apprendre. »**

## Une solide fondation

L'analyse de ces résultats porte à croire que les membres du personnel du PCNP sont des personnes vaillantes, engagées et créatives. Dans un court laps de temps, plusieurs projets du PCNP sont devenus solidement ancrés au sein des collectivités et ont engendré un nombre impressionnant d'aiguillages, de projets connexes et de partenariats. Il est clair que les services offerts dans le cadre du PCNP répondent aux besoins particuliers des femmes à haut risque, une clientèle qui semble avoir été mal desservie dans le passé.

Les projets du PCNP témoignent d'un bon sens de l'initiative. De fait, les membres du personnel cherchent sans cesse de nouvelles façons d'offrir des services à leur clientèle. Mais pour que le programme arrive à profiter pleinement de l'expérience et des connaissances du personnel et des bénévoles, il doit favoriser le partage.

Au moment même où s'effectuait le sondage QP, plusieurs projets du PCNP en étaient encore aux « premiers balbutiements », alors que les responsables s'évertuaient encore à définir les procédés et à créer des partenariats. Cela dit, les résultats préliminaires de l'analyse présentée ici permettent d'affirmer que les projets du PCNP constituent déjà une force réelle au sein des collectivités canadiennes et dans la vie des femmes qu'ils desservent.

## Sources de données

SANTÉ CANADA. Questionnaire de projet 1996-1997, Programme canadien de nutrition prénatale, Rapport non publié rédigé par Barrington Research Group Inc. (Calgary, Alberta), 1997.

WADHERA, Surinder et MILLAR, Wayne J., « La grossesse chez les adolescentes, de 1974 à 1994 », *Rapports sur la santé*, hiver 1997, vol. 9, no 3, Statistique Canada.

## Pour obtenir d'autres renseignements, communiquer avec les responsables suivants :

Programmes communautaires  
Santé Canada  
Édifice Jeanne-Mance  
Localisateur d'adresse : 1909C2  
Ottawa, Canada K1A 1B4  
Courrier électronique Internet :  
pace-pcnp@www.hwc.ca

Publication autorisée par le ministre de la Santé.

Also available in English under the title:  
*CPNP Reaching Canadian Communities.*

© Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 1998.

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

## Des brins de sagesse collective

### Voici ce que certains responsables de projets nous ont confié quant ...

#### ... aux avantages découlant de l'engagement des clientes dans la planification et la mise en œuvre du programme :

« Nous avons découvert qu'en permettant aux clientes d'établir jusqu'où elles voulaient aller, nous avons moins de misère à assurer un suivi et à stimuler la participation au programme. »

#### ... à la qualité de la relation cliente-personnel comme élément clé apte à favoriser le succès du projet :

« Le lien qui s'établit entre la cliente et la travailleuse sur le terrain est absolument crucial ... sa chaleur, sa sympathie et ses bons soins s'avèrent bien plus efficaces que les vidéos et les renseignements pour inciter les clientes à modifier leurs habitudes. »

#### ... aux apprentissages et aux possibilités qui découlent de la participation aux groupes de soutien par les pairs :

« Toutes ces discussions informelles sur l'accouchement, l'allaitement, les soins du bébé, etc. qui ont eu lieu naturellement pendant les cours de couture et de cuisine n'auraient pu exister dans un contexte autre que celui de cours aptes à alimenter la confiance des participantes. »

#### ... à la patience nécessaire pour collaborer efficacement, au double défi de promouvoir le programme tout en motivant la clientèle, et à l'importance de former des bénévoles et des travailleurs sur le terrain :

« Il faut prévoir une promotion solide et soutenue pour que les personnes continuent de venir frapper à notre porte. La plupart du temps, ce sont les participantes qui incitent les clientes à venir nous voir. »

« Le programme doit être « adaptable ». Nous devons pouvoir modifier les sujets, les périodes de l'année et la durée des séances pour bien accommoder le groupe. »

#### ... au besoin d'assurer un suivi auprès de la clientèle :

« Les suivis réguliers alimentent la confiance et facilitent les échanges futurs lorsque la cliente est dans le besoin. »