



Santé Health
Canada Canada



PROGRAMME D'AIDE PRÉSCOLAIRE
AUX AUTOCHTONES
dans les collectivités urbaines et nordiques



Le Programme et les
participants (2000)

Canada

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

Also available in English under the title: Program and Participants 2000.

La présente publication est disponible sur Internet à l'adresse suivante :
<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/eja/papa.htm>

Courrier électronique : ahs-papa@www.hc-sc.gc.ca

On peut se procurer des exemplaires supplémentaires auprès de :

Programme d'aide préscolaire aux Autochtones
Division de l'enfance et de la jeunesse
Santé Canada

Pré Tunney
Édifice Jeanne Mance
Localisateur d'adresse : 1909C2
Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Pour demandes françaises : (613) 952-5845
Pour demandes anglaises : (613) 952-5845
Télécopieur : (613) 941-5492

Toute modification est interdite. Peut être reproduit sans autorisation.

Ce document est également offert sur demande sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

Publication autorisée par le ministre de la Santé.

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000.

N° de cat : H21-184/2000F
ISBN 0-662-86303-8

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	1
Le Programme et les participants (2000)	2
LES PARTICIPANTS	3
Les enfants	3
Les parents	5
LES SIX VOLETS DU PROGRAMME	6
Culture et langue autochtones	6
Éducation et maturité scolaire	7
Participation des parents	8
Promotion de la santé	9
Nutrition	10
Soutien social	10
LA PORTÉE DU PROGRAMME	12
L'ÉQUIPE, L'ADMINISTRATION ET LES FINANCES DES CENTRES	14
L'équipe	14
Administration et finances des centres	16



INTRODUCTION

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Financé par Santé Canada, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) est un programme d'intervention précoce à l'intention des enfants inuits, métis et des Premières nations, ainsi que de leur famille vivant dans les collectivités urbaines et nordiques. L'objectif principal du PAPA consiste à démontrer que des stratégies d'intervention précoce conçues et gérées à l'échelon local peuvent engendrer chez les enfants autochtones un sentiment d'estime de soi et une soif d'apprendre, leur donner la chance de réussir dans la vie et de s'épanouir pleinement. Le PAPA vise à soutenir la croissance spirituelle, intellectuelle, physique et affective de chaque enfant et appuie les parents dans leur rôle de premiers et principaux éducateurs.

Le PAPA fournit aux collectivités autochtones vivant hors des réserves un instrument d'organisation, permettant d'œuvrer ensemble à satisfaire les besoins de leurs enfants et à insuffler un nouveau dynamisme à leur culture et à leur langue autochtones. Nous désirons exprimer toute notre reconnaissance aux centres, qui se prêtent chaque année à cet exercice d'évaluation, ainsi qu'aux intervenants et parrains qui participent à cette démarche. Le Bureau national du PAPA et le Comité national du PAPA reconnaissent le travail et le temps investis par l'ensemble des répondants. La réussite du PAPA dépend étroitement des efforts consentis par ces personnes résolues à tout mettre en œuvre pour enrichir la vie des milliers d'enfants et de familles autochtones qui participent annuellement au PAPA dans les collectivités urbaines et nordiques.

Le Programme et les participants (2000)

Voici donc le deuxième d'une série de rapports résumant les résultats de l'enquête annuelle d'évaluation du processus du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) dans les collectivités urbaines et nordiques. On y présente les points saillants de l'Enquête nationale annuelle sur l'administration et le processus (2000). Dans le cadre de cette Enquête, on recueille des données sur les caractéristiques des centres où le programme est mis en œuvre, sur les participants, l'administration et la coordination, les volets du programme et les diverses activités qui en découlent, ainsi que les besoins et les finances des centres. On prépare actuellement l'Évaluation nationale des effets du PAPA, qui permettra de mettre en lumière l'incidence du programme sur les enfants, les parents et la collectivité. Les résultats d'enquête que nous présentons ici contribueront à l'élaboration de l'Évaluation nationale des effets.

Le questionnaire utilisé en 2000 ressemblait à celui de 1999 (les résultats de l'enquête de 1999 ont été publiés en 2000 dans le document *Les enfants, source de santé et d'unité pour la collectivité : Vue d'ensemble du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques*). Des changements ont été apportés à la version 2000 du questionnaire afin de le rendre plus clair et de recueillir davantage d'information. On a mis à l'essai auprès de quelques centres une version révisée du questionnaire pour obtenir une rétroaction concernant les modifications et de nouvelles retouches ont été effectuées en réaction à leurs commentaires à propos de certaines questions difficiles à comprendre. Une information plus détaillée a été recueillie en 2000



afin de mieux comprendre comment le programme est dispensé dans les divers milieux (c.-à-d., urbain, éloigné, inuit).

Les activités et les programmes des centres PAPA évoluent avec le temps, chacun privilégiant l'approche qui fonctionne le mieux chez lui. On a demandé aux répondants de décrire ce qui avait changé dans leur façon de dispenser les six volets du PAPA. Les données de l'enquête 2000 confirment ce qu'on avait appris en 1999 concernant le programme, apportant de nouvelles preuves des réussites spectaculaires obtenues et du ferme engagement manifesté à l'égard du programme dans les collectivités autochtones.



LES PARTICIPANTS

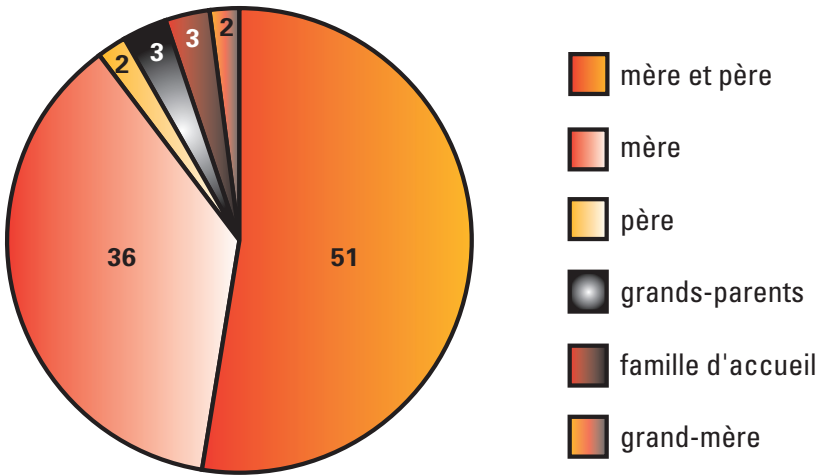
Les enfants

Au total, 3 126 enfants étaient inscrits au PAPA en 2000. Soixante-sept pour cent des enfants participants n'avaient participé à aucun autre programme d'intervention précoce avant le PAPA. La grande majorité des participants ont de trois à cinq ans, bien que certains centres accueillent également des enfants de deux et six ans. La figure 4 illustre la répartition selon l'âge des enfants inscrits au PAPA. Sur l'ensemble des participants, 568 enfants, soit 18 pour cent, parlent couramment une langue autochtone.

À l'échelle nationale, 53 pour cent des enfants inscrits au PAPA sont originaires des Premières nations, 28 pour cent sont Métis et 18 pour cent, Inuits. Dans les centres urbains, 80 pour cent des participants appartiennent aux Premières nations, 14 pour cent sont Métis et trois pour cent, Inuits. Dans les collectivités isolées, 46 pour cent sont Inuits, 27 pour cent appartiennent aux Premières nations et 23 pour cent sont Métis. Dans 36 pour cent des cas, les enfants vivent avec leur mère en situation monoparentale.

FIGURE 1

Répartition des enfants (en %) selon le gardien avec qui ils vivent



Dix-huit pour cent des enfants inscrits au PAPA requièrent une attention particulière de la part du personnel en raison de leurs besoins spéciaux. Les troubles de la parole et du langage sont les besoins spéciaux les plus souvent diagnostiqués chez les enfants qui participent au PAPA. Confrontés aux défis posés par les besoins spéciaux, plus de la moitié des centres se débrouillent comme ils peuvent, sans formation particulière ou services communautaires. Dix-sept pour cent des centres veillent à procurer à l'ensemble de leur personnel une formation en matière de besoins spéciaux. Vingt pour cent des centres reçoivent chaque semaine un spécialiste et 49 pour cent peuvent bénéficier du soutien et des conseils d'un spécialiste sur une base mensuelle ou annuelle. Aucun centre ne dispose d'une personne spécialement affectée aux besoins spéciaux. Les centres mentionnent le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) et les effets de l'alcoolisme fœtal (EAF) comme étant les besoins spéciaux nécessitant les efforts les plus importants.

Les parents

Les parents et les familles contribuent activement aux activités du centre, participant à tous les aspects de l'élaboration et de la prestation du programme. Les parents devraient quitter le programme avec une confiance en eux-mêmes renforcée et une compréhension approfondie de ce qu'implique le développement harmonieux de leur enfant.

Les pères participent de plus en plus aux activités du PAPA. Seize pour cent des centres ont conçu une stratégie particulière pour les atteindre. Dans trois centres, on trouve un groupe de soutien des pères (Dads Can Group, *les Papas capables*), six centres demandent spécialement aux pères d'apporter un soutien au centre et huit les amènent à prendre part à la planification du programme.

On a demandé aux répondants de mentionner les caractéristiques des parents pouvant rendre plus difficile la prestation du programme par leur centre PAPA. Le manque de compétences parentales et les problèmes liés à la pauvreté sont les défis que les parents rencontrent le plus couramment, d'après les répondants. Viennent ensuite l'alcoolisme ou la toxicomanie dans la famille et la violence familiale.



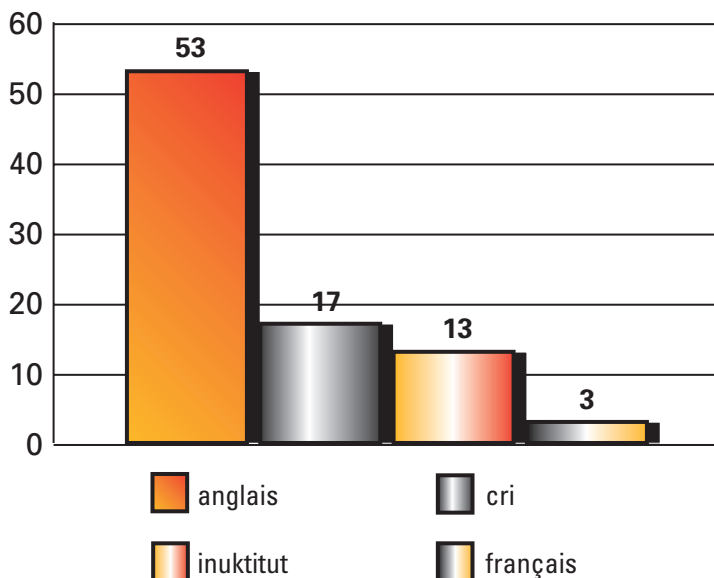
LES SIX VOILETS DU PROGRAMME

Culture et langue autochtones

On enseigne 24 langues autochtones de manière structurée dans les centres PAPA au Canada. Le cri est enseigné dans 52 centres, l'oïbwa dans 14, le mitchif dans neuf, l'inuktitut dans huit, le saulteux dans sept et le micmac dans trois centres. Les langues autochtones sont utilisées quotidiennement dans 80 pour cent des centres. Dans les collectivités inuites, la principale langue d'enseignement est une langue autochtone dans 82 pour cent des centres. La figure 2 montre les langues principales d'enseignement les plus courantes dans les centres PAPA.

FIGURE 2

Principale langue d'enseignement (nombre de centres)



Au cours de l'année dernière, 34 centres ont eu davantage recours aux aînés et à des ressources culturelles. Onze centres ont modifié la composition de leur équipe pour y adjoindre un spécialiste de la culture et de la langue, quatre ont organisé des cours de langue et de formation culturelle à l'intention des parents et quatre autres ont augmenté le nombre d'invités spéciaux et de sorties éducatives.

Éducation et maturité scolaire

Depuis l'enquête précédente, on a multiplié les incitations auprès des parents pour qu'ils soutiennent les apprentissages préscolaires de leurs enfants. En 1999, 68 pour cent des centres agissaient rarement ou n'intervenaient jamais en ce sens, mais en 2000, les répondants de 71 pour cent des centres affirment que ces incitations sont quotidiennes ou hebdomadaires. Entre 1999 et 2000, on observe également une hausse de 55 à 89 pour cent quant à la proportion des centres qui, sur une base quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle, fournissent aux parents du matériel pédagogique à utiliser à la maison.



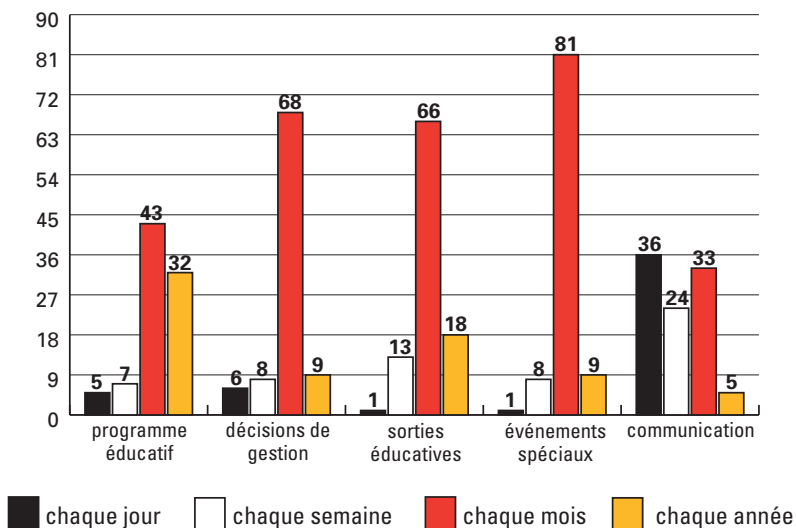
En matière d'éducation et de maturité scolaire, on se préoccupe de plus en plus d'évaluation et de changement. Dans une bonne majorité des centres PAPA, on utilise des instruments uniformisés d'évaluation du développement. Soixante-huit centres PAPA ont apporté des changements à leur prestation du volet portant sur l'éducation et la maturité scolaire. Ils tentent notamment de stimuler davantage l'intérêt de l'enfant, de mettre l'accent sur les aptitudes langagières, d'organiser plus de sorties éducatives, de donner plus de place aux aînés et d'améliorer la communication avec le personnel de l'école de leur secteur.

Participation des parents

Dans quarante-neuf pour cent des centres, on signale une augmentation de la participation parentale au cours des douze mois précédant l'enquête; malgré tout, 88 pour cent des répondants déclarent que leur centre éprouve des difficultés à susciter l'engagement des parents. Une proportion sensiblement accrue de parents jouent un rôle sur le plan des prises de décision (c.-à-d., participation au recrutement du personnel et à l'évaluation du programme). Dans 84 pour cent des centres, des conseils de parents supervisent la prestation du programme. La proportion de centres dotés d'un tel conseil a augmenté dans les centres situés en région éloignée et en pays inuit, alors qu'elle diminuait légèrement en milieu urbain. L'échange quotidien d'information avec les parents est beaucoup moins répandu en 2000 qu'en 1999, passant de 90 pour cent des centres à 36 pour cent, mais on rapporte une hausse, de 10 pour cent en 1999 à 57 pour cent en 2000, des centres où les communications avec les parents se font plutôt sur une base hebdomadaire ou mensuelle.

FIGURE 3

Fréquence de la participation des parents à diverses activités¹
(% des centres)



¹Lorsque le total des pourcentages n'égalait pas cent pour cent, la différence représentait le pourcentage de centres où l'on déclarait ne jamais se livrer à ce genre d'activités.

Des changements mineurs ont été effectués l'année dernière au chapitre de la participation des parents. Cinq pour cent des centres ont commencé à faire des visites à domicile afin de stimuler l'engagement parental ou ont augmenté la fréquence de ces visites, alors que quatre pour cent ont amélioré la communication avec les parents. D'autres centres ont organisé davantage de repas-partage et ont mis de l'avant des politiques et des mesures pour atteindre les pères. Parmi les défis qui continuent à se poser, les résultats de l'évaluation mettent en relief le besoin de consacrer davantage d'attention et de ressources à la participation des parents (par ex., pour généraliser les visites à domicile).

Promotion de la santé

Plus de 40 pour cent des centres fournissent au moins une fois par semaine aux parents de l'information sur le développement de l'enfant et les services de santé. Environ un cinquième des centres offrent chaque mois aux parents des ateliers et de l'information sur des sujets tels que les toxicomanies, le développement de l'enfant, la vaccination et les services de santé. Les activités quotidiennes de promotion de la santé auprès des enfants les plus répandues touchent les domaines suivants : le développement de la motricité fine et globale, dans 96 pour cent des centres; l'exercice physique, dans 79 pour cent des centres; la sensibilisation à l'importance de l'hygiène dentaire et au rôle du dentiste, ainsi que les visites de ce dernier, dans 77 pour cent des centres; et l'enseignement relatif à l'importance et aux effets des aliments dans 70 pour cent des centres.

Les changements effectués en matière de promotion de la santé, au cours de l'année précédente, consistaient en un accroissement de la participation des infirmières et autres professionnels de la santé dans 17 pour cent des centres, et en des améliorations dans l'éducation à l'hygiène dans 12 pour cent des centres. Sept pour cent des centres ont ajouté à leurs activités des cours ou des ateliers destinés aux parents. Certains autres centres ont ajouté à leur programme des salons consacrés à la santé ou des cliniques, ou bien des programmes « bébés/enfants en santé », ou encore ils se sont

efforcés de donner aux enfants des collations et des repas plus nutritifs

Nutrition

Les moyens les plus employés pour promouvoir une bonne alimentation demeurent la distribution de nourriture et la sensibilisation à la différence entre les aliments sains et les aliments vides. Quarante-huit pour cent des centres fournissent quotidiennement de la nourriture aux participants. De nombreux centres mettent l'accent sur la valeur nutritive des aliments autochtones et s'organisent pour en recueillir et les préparer avec les participants.



Parmi les 53 pour cent de centres ayant effectué des changements au volet nutrition du programme, 23 centres signalent avoir entrepris de planifier le menu afin de l'améliorer, 11 centres ont commencé à organiser des repas-partage et des cuisines collectives, six centres offrent maintenant des ateliers de préparation de nourriture et quatre ont accru la participation parentale à ce volet. Dans un nombre plus restreint de centres, les changements accomplis comprennent l'ajout de partenariats, de ressources ou de personnel, la mise sur pied d'un « bingo alimentaire » et des modifications au programme éducatif afin d'y inclure la nutrition.

Soutien social

Le soutien social offert aux familles passe le plus souvent par la diffusion d'information, par l'aiguillage et par la formation de réseaux. Utilisées moins fréquemment, d'autres activités concourent aux mêmes objectifs, qu'il s'agisse de l'organisation de visites à domicile, de joujouthèques et de comptoirs familiaux (vêtements usagés). La plupart des centres PAPA font en sorte que les parents soient sensibilisés à l'existence des services sociaux communautaires.

Dans 46 pour cent des centres, des groupes d'entraide parentale se réunissent mensuellement, dans 12 pour cent des centres, les réunions ont lieu chaque semaine et dans 11 pour cent des centres, elles sont quotidiennes. Le

soutien social individualisé est souvent offert par le biais de visites à domicile, mais la fréquence de celles-ci varie considérablement d'un centre PAPA à



l'autre. Des visites quotidiennes ont lieu dans des petites collectivités, mais les centres des collectivités isolées et inuites sont les moins susceptibles d'effectuer, régulièrement ou pas, des visites à domicile. Dans la plupart des types de collectivités, les centres PAPA procèdent à des visites à domicile mensuellement ou annuellement. Dans l'ensemble, 65 pour cent des centres effectuent des visites à domicile chaque mois ou chaque année et 11 pour cent n'en font jamais.

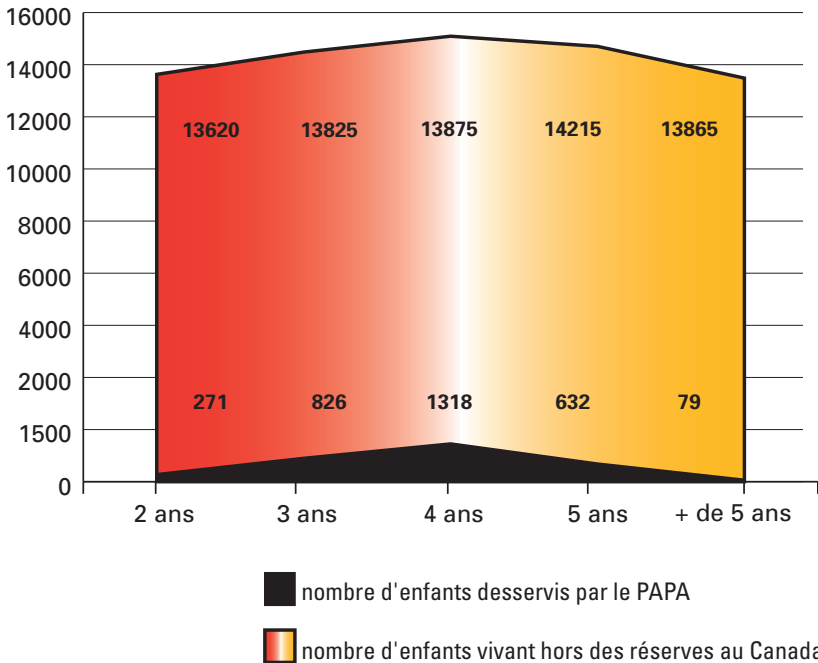


LA PORTÉE DU PROGRAMME

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones atteint actuellement environ sept pour cent de sa population cible. Selon les données du Recensement de 1996, on compte environ 41 915 enfants autochtones âgés de trois à cinq ans vivant en milieu urbain ou dans les collectivités nordiques au Canada (le principal groupe cible du PAPA); de ceux-là, 2 776 sont inscrits au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones pour les collectivités urbaines et nordiques.

FIGURE 4

Nombre d'enfants autochtones desservis par le PAPA par rapport au nombre total d'enfants autochtones vivant hors des réserves au Canada, selon l'âge (Recensement de 1996)



On compte maintenant 114 centres PAPA installés dans huit provinces et dans les trois territoires du nord. Trente-cinq pour cent des centres sont situés dans des collectivités isolées et 65 pour cent, dans des collectivités qui ne sont pas isolées.

Soixante-huit pour cent des centres fonctionnent dix mois par an et 24 pour cent sont ouverts toute l'année. En moyenne, les enfants fréquentent les centres quatre jours par semaine et le nombre maximal moyen d'enfants pouvant être accueillis s'établit à 37. Dans quatre-vingt-neuf pour cent des centres, on offre des séances d'une demi-journée.

Soixante-quatre pour cent des centres PAPA se déclarent incapables d'accueillir tous les enfants de leur collectivité auxquels le programme pourraient procurer des avantages. En 2000, on a demandé aux répondants quels critères gouvernaient le classement des demandes d'admission des familles selon un



ordre de priorité. Seize centres mettaient les familles à faible revenu en tête de liste, 13 acceptaient les demandes selon l'ordre d'arrivée, 12 accordaient la priorité aux familles recommandées par les organismes de service social et 11 centres donnaient les premières places aux familles monoparentales. On a également demandé aux répondants combien d'enfants de plus pourraient s'inscrire à leur centre si on disposait de suffisamment d'espace, de personnel et d'argent. Dans 48 centres, on a indiqué qu'avec les ressources nécessaires, on pourrait desservir 1 223 enfants de plus.



L'ÉQUIPE, L'ADMINISTRATION ET LES FINANCES DES CENTRES

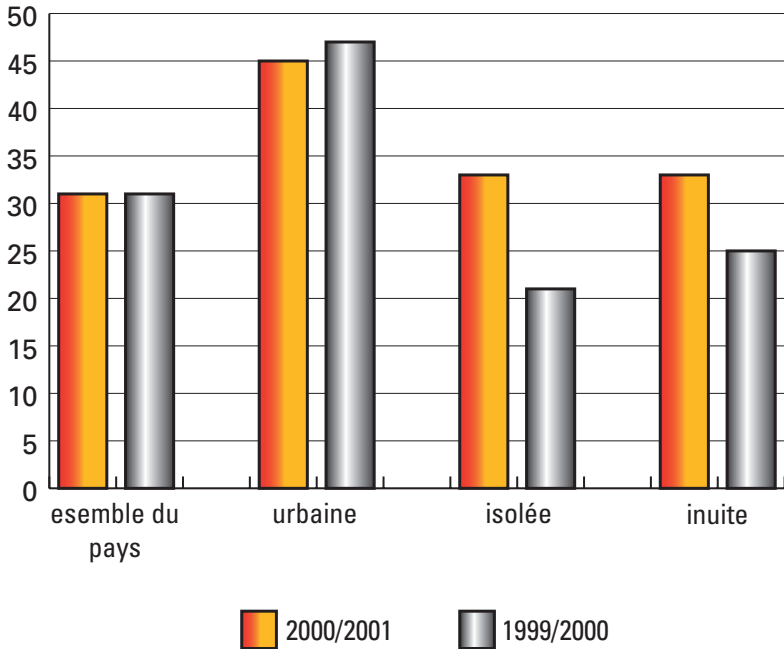
L'équipe

Des Autochtones occupent la majorité des postes à temps plein et partiel des centres PAPA. L'ensemble de l'équipe du PAPA est maintenant composée de 89 pour cent d'Autochtones, en augmentation par rapport aux 71 pour cent enregistrés en 1999. Quatre-vingt-onze pour cent des éducateurs de l'équipe et 83 pour cent du personnel diplômé en éducation des jeunes enfants sont autochtones.

Parmi les membres du personnel qui travaillent directement avec les enfants, 31 pour cent disposent d'une formation en éducation des jeunes enfants. En milieu urbain, 45 pour cent du personnel du PAPA a reçu ce type de formation, alors que la proportion s'élevait à 33 pour cent en 2000 dans les centres situés dans des collectivités éloignées ou en pays inuit. En plus du personnel doté d'une formation en éducation des jeunes enfants, 27 pour cent de l'ensemble de l'équipe du PAPA possède un diplôme de premier cycle ou un grade supérieur universitaires. De manière constante, les centres PAPA signalent des besoins en matière de formation pour le personnel et les parents.

FIGURE 5

Proportion (en %) des membres des équipes du PAPA disposant d'une formation en éducation des jeunes enfants, selon le type de collectivité



À chaque mois, des membres des familles et de la collectivité, des aînés et des enseignants culturels accomplissent ensemble 10 000 heures de bénévolat. En moyenne, chaque projet bénéficie donc de 108 heures de bénévolat² par mois, une baisse par rapport aux 214 heures déclarées en 1999.

² On qualifie de bénévole un parent, un gardien, un membre de la famille élargie ou un adulte de la collectivité considéré comme un gardien, qui participe aux activités d'un centre PAPA sans toutefois contribuer à l'orientation du centre ou à la prestation des services.

Administration et finances des centres

Les centres d'amitié autochtones sont les parrains les plus courants des centres PAPA (29 pour cent), suivis des groupes de parents constitués en sociétés, dans 20 pour cent des cas, en hausse comparé à 14 pour cent en 1999.

Le salaire du personnel constitue toujours la majeure partie du budget des centres PAPA. On note de grands écarts selon les collectivités quant aux coûts salariaux totaux. Les coûts les plus élevés, soit 144 427 \$, sont enregistrés en milieu urbain, alors qu'on trouve les plus bas, en moyenne 71 366 \$, dans les centres des collectivités inuites. Dans bon nombre de cas, les coûts relatifs au loyer, à l'hypothèque, à la propriété, à l'administration et au transport étaient également les plus élevés dans les centres situés en milieu urbain et les plus bas dans les collectivités inuites. C'est toutefois dans les centres situés en pays inuit que les coûts liés aux fournitures scolaires étaient les plus élevés, et en milieu urbain qu'ils étaient le plus bas. Les sommes versées en honoraires, pour des contrats et pour couvrir les frais de déplacement des employés étaient également à leur plus haut dans les collectivités inuites et à leur plus bas dans les centres urbains.

Le financement alloué aux centres PAPA par Santé Canada est très variable, allant d'un minimum de 2 797 \$³ à un maximum de 456 150 \$. En majorité, les centres reçoivent entre 200 000 \$ et 250 000 \$ par année; le deuxième groupe en importance, légèrement moins nombreux, se voit alloué entre 150 000 \$ et 200 000 \$ par centre.


Le PAPA reçoit toujours un soutien financier d'autres sources, notamment d'autres ministères fédéraux, des gouvernements provinciaux ou autochtones, des administrations municipales ou de hameaux et des fondations privées; une partie du financement est récoltée au moyen de campagnes de financement. Pour l'exercice écoulé, un montant total de 1 329 351 \$ provenait de ces diverses

³ En 1999, un accord conclu entre Santé Canada et l'Administration régionale Kativik du Nunavik, dans le nord du Québec, permettait à tous les Centres de la petite enfance du Nunavik de dispenser le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones aux enfants. Le financement alloué par Santé Canada (prévu au départ pour deux centres PAPA) dans la région est réparti entre tous ces centres. Il en résulte que le financement alloué par Santé Canada à chacun des centres PAPA du Nunavik est plus bas, puisque la plus grande part du financement provient d'autres sources.

sources, ce qui représente une diminution par rapport aux 3 058 627 \$ obtenus en 1999, mais demeure tout de même une contribution impressionnante au programme. Les gouvernements provinciaux et territoriaux ont fourni les sommes les plus élevées, suivis des gouvernements autochtones et des autres ministères fédéraux. Les centres PAPA en région isolée et en pays inuit reçoivent en général plus de financement d'autres sources, par comparaison avec les centres situés en milieu urbain et dans des collectivités non isolées.

Le centres ont reçu de généreuses contributions sous forme de biens et de services, pour une valeur estimée de 720 190 \$. Les centres situés dans les collectivités éloignées, petites, moyennes et inuites sont les plus avantagés à cet égard, ainsi qu'en ce qui a trait au temps consacré bénévolement.

En 2000, la valeur combinée des dons en biens et services ainsi que des contributions en espèces s'élevait à 2 049 861 \$. Au total, au cours des exercices 1999 et 2000, l'équivalent de 5 874 861 \$ a été accordé au PAPA sous forme de dons.



Financé par Santé Canada, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) est un programme d'intervention précoce à l'intention des enfants inuits, métis et des Premières nations, ainsi que de leur famille vivant dans les collectivités urbaines et nordiques. L'objectif principal du PAPA consiste à démontrer que des stratégies d'intervention précoce conçues et gérées à l'échelon local peuvent engendrer chez les enfants autochtones un sentiment d'estime de soi et une soif d'apprendre, leur donner la chance de réussir dans la vie et de s'épanouir pleinement. Le PAPA vise à soutenir la croissance spirituelle, intellectuelle, physique et affective de chaque enfant et appuie les parents dans leur rôle de premiers et principaux éducateurs.

Ce rapport est le deuxième d'une série de rapports résumant les résultats de l'enquête annuelle d'évaluation du processus du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) dans les collectivités urbaines et nordiques. On y présente les points saillants de l'Enquête nationale annuelle sur l'administration et le processus (2000).

