

Also available in English under the title
Federal/Provincial/Territorial Early Childhood
Development Agreement : Report on Government
of Canada Activities and Expenditures
2000 - 2001

Il est interdit de reproduire ce document à des fins
commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins
est encouragée, à condition que la source soit
citée.

On peut obtenir, sur demande, la présente
publication en formats de substitution.

**Pour obtenir plus de renseignements ou des
copies supplémentaires, veuillez communiquer
avec :**

**1-800-O-Canada
(1-800-662-6232)**

Téléscripteur/ATME : 1-800-465-7735

**Ce document est également offert à l'internet à
l'adresse suivante : www.union sociale.gc.ca,
cliquez sur « Programme d'action national pour
les enfants »**

Ce rapport est co-publié par Santé Canada,
Développement des ressources humaines
Canada, et Affaires indiennes et du Nord Canada.

© Ministre de Travaux publics et Services
gouvernementaux Canada, 2001

ISBN 0-662-86298-8

No. de cat. H21-183/2001F

Table des matières

Préface	1
1. Introduction	2
Entente sur le développement de la petite enfance.....	2
Pourquoi les premiers ministres ont-ils décidé d’agir en matière de développement de la petite enfance?.....	4
Appui du gouvernement canadien envers les jeunes enfants.....	4
Autres activités du gouvernement du Canada à l’endroit des enfants.....	5
Portée de ce rapport.....	7
Forme de ce rapport.....	8
2. Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance	9
Santé Canada	9
Programme canadien de nutrition prénatale.....	9
Réduction du risque de mort subite du nourrisson.....	10
Le syndrome d’alcoolisme fœtal et les effets de l’alcool sur le fœtus.....	11
Programme d’aide postnatale aux parents.....	12
<i>Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales</i>	12
Développement des ressources humaines Canada	12
Assurance-emploi : les prestations parentales et de maternité.....	12
Tableau des activités et des dépenses	14
3. Soutien aux parents et aux familles	15
Santé Canada	15
Y’a personne de parfait.....	15
Programme d’action communautaire pour les enfants.....	16
<i>Carnet de santé de l’enfant</i>	18
Développement des ressources humaines Canada	18
Secrétariat national à l’alphabétisation – Projets d’alphabétisation familiale.....	18
Tableau des activités et des dépenses	19



Table des matières

4. Développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants	20
Agence des douanes et du revenu du Canada	20
Dédution pour frais de garde d'enfants.....	20
Prestation fiscale canadienne pour enfants – Supplément.....	20
Défense nationale	21
Centres de Ressources pour les familles des Militaires.....	21
Tableau des activités et des dépenses	22
5. Soutien communautaire	23
Justice Canada	23
Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime.....	23
Tableau des activités et des dépenses	25
6. Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille	26
Affaires indiennes et du Nord Canada	26
Programmes de garderie d'enfants – Ontario et Alberta.....	27
Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick.....	27
Éducation préscolaire (pré-maternelle et maternelle).....	27
Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations.....	28
Développement des ressources humaines Canada	30
Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits.....	30
Santé Canada	31
Grandir ensemble.....	31
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques.....	32
Programme d'aide préscolaire aux Premières nations.....	34
Tableau des activités et des dépenses	35

Table des matières

7. Recherche et information	36
Développement des ressources humaines Canada.....	36
<i>Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes</i>	36
Initiative Comprendre la petite enfance.....	38
Programme de partenariats pour le développement social.....	39
Services d'adoption internationale.....	40
Santé Canada.....	40
Centres d'excellence pour le bien-être des enfants.....	40
Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille.....	41
Surveillance de la santé infantile.....	41
Étiquettes d'information et d'avertissement sur la santé, et site Web <Infotabac.com>....	43
Fonds pour la santé de la population.....	43
Fonds pour l'adaptation des services de santé.....	45
Tableau des activités et des dépenses.....	45
8. Résumé des activités et des dépenses, par ministère fédéral	46
Santé Canada.....	46
Développement des ressources humaines Canada.....	48
Affaires indiennes et du Nord Canada.....	49
Agence des douanes et du revenu du Canada.....	49
Justice Canada.....	50
Défense nationale.....	50
Annexe 1 - Où nos enfants vivent-ils?	
Nombre d'enfants de moins de six ans et proportion de la population globale de leur province ou territoire qu'ils constituent	51
Annexe 2 - Tableaux d'information sur le détail des dépenses :	
Formules utilisées pour les approximations des dépenses	52
Annexe 3 - Ressources	59
Annexe 4 - Sites Web et information connexes	61

Préface

En septembre 2000, le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux¹ ont conclu une entente historique visant à améliorer et à étendre les services et les programmes qu'ils offrent aux enfants de six ans ou moins et à leur famille. L'Entente sur le développement de la petite enfance est un engagement à long terme d'aider les jeunes enfants à atteindre leur plein potentiel et d'aider les familles à soutenir leurs enfants. Pour appuyer cet engagement, le gouvernement fédéral versera, au cours des cinq prochaines années, 2,2 milliards de dollars aux gouvernements provinciaux et territoriaux afin de soutenir les investissements qu'ils feront pour les jeunes enfants.

En établissant l'Entente sur le développement de la petite enfance, les premiers ministres ont adopté une nouvelle approche importante de responsabilisation envers les Canadiens et les Canadiennes dans le cadre des programmes et services qu'ils offrent en matière de développement de la petite enfance. Ils se sont engagés à présenter chaque année aux Canadiens et Canadiennes un rapport d'étape sur les améliorations qu'ils apporteront à leurs programmes et services en matière de développement de la petite enfance.

Comme première étape, tous les gouvernements ont convenu d'élaborer un « plan de départ » présentant toutes leurs activités et dépenses actuelles en matière de développement de la petite enfance, à partir duquel on pourra mesurer leurs progrès. Dans leurs rapports subséquents, ils présenteront les améliorations et les enrichissements qu'ils auront apportés à leurs programmes et services. On y présentera aussi des indicateurs du bien-être des enfants au Canada.

Le présent rapport est le plan de départ du gouvernement du Canada. Chaque gouvernement provincial et territorial remplira les engagements qu'il a pris envers l'Entente sur le développement de la petite enfance en soumettant un plan de départ présentant ses programmes et services.

Le présent rapport offre un aperçu complet des activités et des dépenses actuelles du gouvernement du Canada dans le domaine du développement de la petite enfance. On y trouvera une description de chaque activité ainsi que le nombre d'enfants et de familles qu'elle touche. On y présente aussi les niveaux de financement de chaque activité pour 1999-2000 et 2000-2001. À la fin du rapport, des tableaux résument l'information présentée, pour chaque ministère fédéral.

Enfin, celui-ci est le premier rapport du gouvernement du Canada portant sur le développement de la petite enfance, et nous nous efforcerons toujours de rehausser la qualité de nos rapports futurs.

Qui sont nos enfants?

- En l'an 2000, on comptait 2 172 804 millions d'enfants de moins de six ans au Canada. Ils constituaient 7,1 p. 100 de la population.
- En 1999-2000, environ 335 000 bébés sont nés au Canada.
- Selon les résultats du recensement de 1996, il y avait 170 480 enfants autochtones de moins de six ans au Canada.
- En 1996, au Canada, près de 77,2 p. 100 des enfants de moins de six ans vivaient dans des villes, et 22,8 p. 100 dans les collectivités rurales.
- En 1996, environ 97,5 p. 100 des enfants de moins de six ans étaient nés au Canada, et 2,5 p. 100 étaient nés à l'étranger.
- Selon les résultats de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*, en 1998-1999 :
 - Près de 14 p. 100 des enfants de moins de six ans au Canada vivaient avec un seul de ses parents.
 - Près de 8 p. 100 des jeunes enfants avaient appris ou entendu à la maison, dès le début de leur vie, une langue autre que le français ou l'anglais.

Sources: Données démographiques 2000, données sur CD-ROM. Statistique Canada, *CANSIM*, matrice 5772 et catalogue no 91-213-XIB. Statistique Canada, *Recensement du Canada de 1996*. Fichiers de microdonnées d'accès public. *Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*, Cycle 3 : 1998-99. (Nota : ces données ne comprennent pas l'information sur les collectivités territoriales et du Nord. La question sur la garde légale n'a été posée qu'aux nouveaux participants au Cycle 3 de l'Enquête.)

¹ Le gouvernement du Québec a déclaré que bien qu'il partage les préoccupations des autres gouvernements en matière de développement de la petite enfance, il n'adhérerait pas à l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance. Le gouvernement du Québec reçoit sa part de financement du gouvernement du Canada pour ses programmes et services en matière de développement de la petite enfance par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS).



1. Introduction

Entente sur le développement de la petite enfance

En 1999, le gouvernement du Canada, en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, a entamé l'élaboration du Plan d'action national pour les enfants (PANE). En tant que première étape, ils ont élaboré une vision commune pour les enfants canadiens à partir des principales conclusions et orientations politiques des gouvernements et d'organismes non gouvernementaux, des observations d'organismes autochtones nationaux ainsi que des résultats d'une consultation du public et des intervenants. La vision commune du PANE comprend une vision générale, des valeurs et des objectifs pour les enfants canadiens ainsi que six domaines d'action dans lesquels les gouvernements pourraient collaborer pour mieux soutenir les enfants. L'un de ces domaines était l'amélioration du développement de la petite enfance.

En septembre 2000, les premiers ministres du Canada ont publié un communiqué sur le développement de la petite enfance, dans lequel ils s'engageaient à collaborer pour que les jeunes enfants du Canada puissent atteindre leur plein potentiel. Ils se sont engagés à améliorer et à enrichir leurs programmes et services en matière

de développement de la petite enfance. Ils se sont aussi engagés à présenter régulièrement un rapport sur leur progrès ainsi qu'à acquérir des connaissances et à faire part de cette information aux parents, aux dispensateurs de services et aux collectivités pour les aider à donner aux enfants le meilleur départ possible dans la vie.

Pour atteindre leurs objectifs, les premiers ministres ont décidé de centrer leurs efforts sur quatre domaines clés. Ils ont convenu d'agir dans certains ou dans tous les domaines suivants, selon leurs propres priorités :

- promouvoir la santé au cours de la grossesse, de la naissance et de la première enfance;

Objectifs de l'Entente sur le développement de la petite enfance

L'Entente sur le développement de la petite enfance vise les enfants de moins de six ans et leur famille. En voici les objectifs :

- promouvoir le développement de la petite enfance de façon à ce que les enfants s'épanouissent pleinement, c'est-à-dire qu'ils soient en bonne santé sur les plans physique et affectif, qu'ils soient en sécurité, prêts à apprendre ainsi que socialement engagés et responsables;
- aider les enfants à s'épanouir pleinement et les familles à appuyer leurs enfants au sein de collectivités solides.

Plan d'action national pour les enfants : Vision commune pour les enfants du Canada

- Nous voulons que tous nos enfants soient choyés et puissent se réaliser pleinement.
- Nous voulons que chaque enfant soit valorisé et développe les capacités physiques, affectives, intellectuelles, spirituelles et créatives qui lui sont propres.
- Nous voulons que chaque enfant soit respecté et protégé et qu'à son tour, il ou elle respecte et protège les droits d'autrui.
- Nous voulons que tous nos enfants vivent dans des collectivités qui apprécient la diversité, qui encouragent les aptitudes différentes et qui partagent leurs ressources.



Introduction

- améliorer le soutien aux parents et aux familles;
- renforcer le développement et l'apprentissage de la petite enfance ainsi que les soins qu'on leur prodigue;
- renforcer le soutien aux collectivités.
- rassembler différents secteurs, comme ceux de la santé, des services sociaux et de l'éducation;
- soutenir les enfants au sein de leur famille et de leur collectivité;
- s'occuper des enfants ayant différentes habiletés ainsi que ceux qui vivent dans différents contextes économiques, culturels, linguistiques et régionaux.

Ces mesures prendront appui sur les investissements que les gouvernements ont déjà engagés au développement de la petite enfance. Les premiers ministres ont décidé que ces mesures devraient être progressives, prévisibles et soutenues dans l'avenir. À partir d'avril 2001, le gouvernement du Canada transfèrera 2,2 milliards de dollars aux gouvernements provinciaux et territoriaux au cours des cinq prochaines années pour appuyer leurs investissements.

Les gouvernements ont convenu que pour être efficaces, les programmes et services doivent :

- se centrer sur la prévention et l'intervention précoce;

Dans des collectivités de tout le Canada, les gouvernements provinciaux et territoriaux ont commencé à mettre en oeuvre leurs plans pour les jeunes enfants. Le 1^{er} avril 2001, le gouvernement fédéral a commencé à verser le premier montant de 300 millions de dollars aux gouvernements provinciaux et territoriaux par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS).

Pour appuyer le développement des jeunes enfants, le gouvernement du Canada transfèrera 2,2 milliards de dollars aux gouvernements provinciaux et territoriaux au cours des cinq prochaines années. Les versements seront répartis ainsi qu'il suit :

(Millions de dollars)

	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	Total
Terre-Neuve et Labrador	5,2	6,8	8,5	8,4	8,3	37,1
Île-du-Prince-Édouard	1,4	1,8	2,3	2,2	2,2	9,9
Nouvelle-Écosse	9,1	12,1	15,1	15,0	14,9	66,4
Nouveau-Brunswick	7,3	9,7	12,1	12,0	11,9	53,0
Québec	71,6	95,0	118,2	117,6	117,0	519,3
Ontario	114,2	152,8	191,7	192,4	193,0	844,2
Manitoba	11,2	14,8	18,5	18,4	18,3	81,3
Saskatchewan	10,0	13,2	16,5	16,4	16,3	72,4
Alberta	29,4	39,4	49,5	49,8	49,9	218,0
Colombie-Britannique	39,7	52,9	66,1	66,1	66,6	291,4
Yukon	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	2,0
Territoires du Nord-Ouest	0,4	0,6	0,7	0,7	0,7	3,1
Nunavut	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	2,1
Total	300,0	400,0	500,0	500,0	500,0	2200,0

- Les totaux ne représentent pas des additions, car les chiffres ont été arrondis.
- Les chiffres sont basés sur les estimations de Statistique Canada relatives à la population provincial/territoriale. Puisque le TCSPS est alloué sur une base dite par province et territoire, les chiffres feront l'objet de révision par le processus d'estimation ordinaire de TCSPS à mesure que de nouvelles estimations démographiques seront connues.
- Le gouvernement du Québec a déclaré que bien qu'il partage les préoccupations des autres gouvernements en matière de développement de la petite enfance, il n'adhérerait pas à l'Entente fédérale-provinciale-territoriale sur le développement de la petite enfance. Le gouvernement du Québec reçoit sa part de financement du gouvernement du Canada pour ses programmes et services en matière de développement de la petite enfance par l'intermédiaire du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS).

Pourquoi les premiers ministres ont-ils décidé d'agir en matière de développement de la petite enfance?

Les gouvernements et les responsables des politiques savent que les jeunes années d'un enfant sont essentielles à son développement et à son bien-être futur. Récemment, la neuroscience a fortement prouvé qu'au cours de la période allant de la conception à la sixième année, l'enfant établit la base des compétences et des habiletés d'adaptation qui déterminent son apprentissage, son comportement et sa santé pour le reste de ses jours.

Nous avons une idée sûre de ce qu'il faut à chaque enfant pour développer le potentiel qui lui est propre. Les conditions habitant le bien-être de l'enfant dépendent de trois facteurs clés – un bon revenu, une éducation parentale efficace et les appuis de la collectivité².

Nous savons aussi que les interventions politiques efficaces influent la vie des jeunes enfants. Il en a découlé une forte convergence de pensées et d'actions sur les premières années, comme l'illustre cet engagement des premiers ministres au développement de la petite enfance.

Appui du gouvernement canadien envers les jeunes enfants

Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont principalement responsables de la gestion et de la prestation des programmes et services en matière de développement de la petite enfance. Toutefois, le gouvernement du Canada s'est aussi engagé à long terme envers les enfants. Il joue un rôle de leader dans la prestation de divers programmes et services dans ce domaine. Ces programmes et services reflètent l'esprit de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, qui établit les droits humains

fondamentaux auxquels les enfants et les jeunes doivent pouvoir s'attendre. Ces programmes et services sont, entre autres :

➤ Les programmes visant le développement de la petite enfance pour les enfants et les familles à risque, dont certains s'adressent aux enfants autochtones à risque vivant hors réserve. Le présent rapport présente une description des programmes visant le développement de la petite enfance, comme le Programme d'action communautaire pour les enfants, le Programme canadien de nutrition prénatale et le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, qui offre des services directs aux enfants et aux familles à risque. On y décrit aussi des activités telle que la Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime, qui contribue grandement au maintien de la sécurité des jeunes enfants.

➤ Programmes sociaux, économiques et de santé pour les enfants et les familles des Premières nations vivant dans les réserves. Le gouvernement fédéral offre un éventail de programmes sociaux, économiques et de santé aux Premières nations vivant dans les réserves. Le présent rapport décrit les services offerts aux enfants et aux familles de celles-ci, dont l'Initiative d'aide scolaire aux Autochtones et l'Initiative de garde d'enfants à l'intention des Inuits et des Premières nations.

D'autres services sont offerts dans les réserves, comme des soins primaires aux Indiens de plein droit vivant dans les réserves et aux Inuits, et le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations, mais ils ne sont pas décrits en détail dans ce rapport. Bien que ces services s'adressent aux jeunes enfants et à leurs

² Jane Jenson et Sharon M. Stroick, *What is the Best Policy Mix for Canada's Young Children?*, étude des Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques (RCRPP) F(09, 1999.

parents, ils ne s'inscrivent pas parmi les domaines clés de l'Entente sur le développement de la petite enfance. Les soins primaires comprennent des services de santé, des soins dentaires et des soins optiques non assurés. Le Programme des services à l'enfance et à la famille des Premières nations finance et soutient la création, l'établissement et la gestion d'organismes de services à l'enfance et à la famille des Premières nations. À l'heure actuelle, 104 organismes offrent des services à l'enfance et à la famille à 75 p. 100 des enfants et des familles des Premières nations vivant dans des réserves partout au Canada.

➤ Recherche, information et éducation. Ce rapport souligne les principales initiatives de recherche et d'information du public comme l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes*, les Centres d'excellence pour le bien-être des enfants ainsi que les étiquettes d'information et de mise en garde sur la santé qui constituent, pour les parents, les collectivités et les gouvernements, des aides à la prise de décision.

➤ Soutien du revenu et mesures fiscales en matière de développement de la petite enfance. Ce rapport ne présente pas les mesures fiscales et le soutien du revenu en général, mais on y décrit deux mesures directement liées aux quatre domaines d'action de l'Entente sur le développement de la petite enfance. Les prestations de maternité et parentales de l'assurance-emploi aident les parents qui ont un emploi à rester chez eux pendant la première année cruciale de leurs enfants, et la déduction pour frais de garde d'enfants aide les parents à payer la garde de leurs enfants.

Autres activités du gouvernement du Canada à l'endroit des enfants

Ce rapport traite uniquement des activités qui visent directement les enfants de moins de six ans et qui s'inscrivent dans le cadre de tous les domaines d'action de l'Entente sur le développement de la petite enfance, ou d'un seul. Soulignons, toutefois, que le gouvernement du Canada apporte une contribution considérable à la santé et au bien-être des jeunes enfants par l'intermédiaire :

- du TCSPS, qui appuie les dépenses que font les gouvernements provinciaux et territoriaux pour financer les domaines des soins de santé, de l'aide sociale, des services sociaux et de l'éducation postsecondaire;
- de diverses formes de soutien du revenu et de mesures fiscales aidant les familles qui ont des enfants;
- de l'appui qu'il apporte à des organismes non gouvernementaux.

Le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS)

Par le TCSPS, le gouvernement du Canada fournit des transferts pécuniaires et fiscaux pour les services de santé assurés et les services de santé complémentaires que fournissent les gouvernements provinciaux et territoriaux. Selon la *Loi canadienne sur la santé*, les services de santé assurés comprennent tous les services médicaux et hospitaliers médicalement nécessaires. Les services de santé complémentaires comprennent un vaste éventail de services sociaux et de santé offerts dans le cadre de programmes et d'installations communautaires et institutionnels. Une grande partie du financement des soins de santé par le TCSPS soutient directement les jeunes enfants – particulièrement pendant les périodes de grossesse et de la première enfance, qui requièrent beaucoup de soins de santé. Les

Introduction

jeunes enfants et leur famille ont également accès à toute une gamme de services sociaux que fournissent les gouvernements provinciaux et territoriaux grâce au TCSPS. Comme on l'indique plus haut, le TCSPS est aussi le mécanisme par lequel les gouvernements provinciaux et territoriaux reçoivent l'appui financier du gouvernement fédéral pour l'Entente sur le développement de la petite enfance.

Le soutien du revenu et les mesures fiscales

Le soutien du revenu et les mesures fiscales considérables qu'accorde le gouvernement du Canada aident énormément à appuyer les enfants et leur famille. Les mesures qui touchent le plus directement les enfants du Canada et leur famille sont les suivantes :

[La Prestation fiscale canadienne pour enfants](#)

La Prestation fiscale canadienne pour enfants est un versement mensuel libre d'impôt qui se calcule en fonction du revenu de la famille et du nombre d'enfants qui en font partie. Cette prestation a été conçue de manière à reconnaître les coûts d'élever des enfants. À l'heure actuelle, plus de 80 p. 100 des familles canadiennes qui ont des enfants la reçoivent. D'ici à 2004, le pourcentage de ces familles passera à près de 90 p. 100.

La Prestation fiscale canadienne pour enfants se compose de deux volets : une prestation de base, plus une prestation supplémentaire. La prestation de base accorde à toutes les familles à faible ou à modeste revenu un montant annuel pouvant atteindre 1 117 \$ par enfant (1 195 \$ à partir du troisième enfant). La prestation supplémentaire est versée aux familles à faible revenu qui ont des enfants. Il s'agit de la contribution du gouvernement du Canada à l'Initiative fédérale / provinciale / territoriale de

Prestation nationale pour enfant (pour de plus amples détails sur cette dernière, veuillez consulter *La Prestation nationale pour enfants – Rapport d'étape : 2000* ou le *Rapport d'étape 2000 sur la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations*).

À l'heure actuelle, les parents admissibles aux deux volets de la Prestation fiscale canadienne pour enfants peuvent recevoir annuellement jusqu'à 2 372 \$ pour leur premier enfant, 2 172 \$ pour leur deuxième enfant, et 2 175 \$ à partir du troisième enfant. On s'attend à ce que d'ici à 2004, ces montants atteignent 2 500 \$ pour le premier enfant et 2 300 \$ pour les autres enfants. La Prestation fiscale canadienne pour enfants est indexée en fonction de l'augmentation du coût de la vie.

Les allocations spéciales pour enfants

Dans le Programme des allocations spéciales pour enfants, on verse des montants mensuels sans impôt à environ 280 organismes et établissements fédéraux et provinciaux (comme des sociétés d'aide à l'enfance et des parents de famille d'accueil) qui s'occupent des soins et de l'éducation de près de 49 000 enfants de moins de 18 ans. Ces paiements remplacent ceux qui seraient normalement versés à des parents en prestations fiscales canadiennes pour enfants.

[L'assurance-emploi](#)

Le supplément familial

Le supplément familial de l'a.-e. est une prestation supplémentaire accordée aux familles à faible revenu qui ont des enfants et qui sont prestataires de l'assurance-emploi. Elle s'élève à 80 p. 100 du revenu hebdomadaire au lieu du 55 p. 100 habituel. On calcule le montant de ce supplément familial en fonction du revenu familial ainsi que du nombre et de l'âge des enfants. En 1999-2000, 195 000 familles recevaient un supplément familial.

Introduction

Autres mesures et prestations fiscales

Crédit pour la taxe sur les produits et services (TPS) et crédit pour la taxe de vente harmonisée (TVH)

Le gouvernement du Canada a instauré la taxe sur les produits et services (TPS) le 1^{er} janvier 1991. Pour aider les particuliers et les familles à faible ou à modeste revenu, il a aussi instauré le crédit pour la TPS, qui remplace l'ancien crédit pour la taxe fédérale sur les ventes. L'Agence des douanes et du revenu du Canada verse tous les trois mois le crédit pour la TPS et pour la TVH aux particuliers et aux familles à faible ou à modeste revenu afin de compenser une partie ou toute la TPS qu'ils paient, avant même qu'ils ne la paient. Le crédit pour la TPS et pour la TVH est un crédit fiscal remboursable pour chaque adulte et pour chaque enfant. À l'heure actuelle, le gouvernement du Canada envoie des versements trimestriels à neuf millions de familles à faible ou à modeste revenu.

Prestations du Régime de pensions du Canada (RPC) pour les enfants

Les prestations de sécurité du revenu, qui comprennent le Régime de pensions du Canada, ont été conçues de façon à renforcer la sécurité financière d'un certain nombre de groupes de Canadiens. Deux types de prestations du RPC sont disponibles pour les enfants – la prestation d'invalidité à ceux dont les parents reçoivent des prestations d'invalidité du RPC, et la prestation de survivant pour l'enfant qui perd un ou l'autre de ses parents qui était admissible au RPC.

Soutien aux organismes non gouvernementaux

Le gouvernement du Canada aide à financer divers organismes non gouvernementaux qui lui fournissent des conseils en matière de politiques et de programmes sur des questions qui touchent les enfants canadiens et leur famille. Par exemple, l'Alliance nationale des enfants – un réseau de plus de 30 organismes nationaux oeuvrant à l'amélioration de la vie des enfants au Canada – reçoit des fonds pour aider à renforcer et à enrichir des réseaux aux niveaux national, régional et local. Ceci leur permet de participer plus activement au processus d'élaboration des politiques sur le développement de la petite enfance.

Portée de ce rapport

Ce rapport servant de point de départ fédéral se centre sur les activités du gouvernement du Canada qui touchent directement les enfants de moins de six ans et leur famille. Il comprend des activités pour les enfants canadiens comme pour les enfants d'immigrés et de réfugiés et leur famille. Il ne comprend cependant pas les investissements dans des programmes internationaux et l'aide aux jeunes enfants et leur famille dans d'autres pays.

Ce rapport traite d'*investissements directs* (c.-à-d. des programmes et des activités qui profitent directement aux jeunes enfants de moins de six ans et à leur famille). Ceci comprend le salaire et les coûts d'exploitation ainsi que des subventions et des contributions. Les investissements en capital comme la technologie et l'infrastructure ne sont pas compris.

Certaines des activités présentées dans ce rapport sont des programmes dispensés aux enfants et à leur famille au sein même de la collectivité. D'autres sont des initiatives d'éducation et d'information par lesquelles le gouvernement du Canada produit et fournit des renseignements et des ressources sur le

Introduction

développement des enfants. Soulignons que, dans certains cas, on a estimé les dépenses prévues pour les enfants de moins de six ans à partir d'une plage supérieure de dépenses lorsque l'activité vise aussi des enfants plus âgés.

Le gouvernement du Canada reconnaît qu'il faudrait améliorer la qualité de l'information que l'on diffuse sur les activités fédérales visant les enfants et leur famille. Il s'est donc engagé, par l'Entente sur le développement de la petite enfance, à améliorer continuellement la qualité de ses rapports. Ainsi, les rapports à venir présenteront de meilleurs renseignements sur la participation de sous-populations clés aux programmes et aux activités du gouvernement fédéral visant les enfants.

Forme de ce rapport

Dans ce rapport, les données sont présentées en fonction des quatre domaines d'action de l'Entente sur le développement de la petite enfance – promouvoir la santé au cours de la grossesse, de la naissance et de la première enfance, améliorer le soutien aux parents et aux familles, accroître le développement et l'apprentissage de la petite enfance ainsi que les soins qu'on leur prodigue et renforcer le soutien aux collectivités. Viennent ensuite des chapitres sur la recherche et sur l'information ainsi que sur les services et les programmes que l'on fournit aux enfants des Premières nations et d'autres Autochtones, et à leur famille.

Les activités qui se rapportent précisément à l'un des quatre domaines d'action (comme l'information directement liée au soutien parental) paraissent dans le chapitre qui traite du domaine en question. Mais comme bien des activités visent deux ou plus de ces domaines d'action, on ne présentera ces activités qu'une seule fois dans le rapport.

Chacun des chapitres comprend une description des activités par ministère et se termine par un tableau quantifiant les activités et les dépenses présentées dans le chapitre. On s'est efforcé d'apporter des renseignements complets sur les activités. Toutefois, dans certains cas, les renseignements n'étaient pas disponibles, ou étaient inapplicables (p. ex., dans bien des cas, les résultats de la recherche et les initiatives d'information ne portaient pas directement sur un nombre précis de jeunes enfants ou de familles). Le dernier chapitre du rapport présente un résumé des données, par ministère.

On y a joint des annexes présentant des données démographiques pertinentes, une description détaillée du calcul des dépenses ainsi qu'une liste de personnes-ressources et de sites Web où obtenir de plus amples renseignements sur les activités décrites dans le rapport.



2. Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

En moyenne, près de 340 000 bébés naissent chaque année au Canada. Les femmes en santé ont plus de chances de donner naissance à des bébés en santé – les expériences vécues pendant la grossesse, la naissance et la première enfance ont un effet profond sur la santé et le bien-être des bébés et des jeunes enfants. Ces expériences contribuent à maintenir les enfants en bonne santé jusqu'à leur vie adulte.

Certaines des influences de la santé de la mère pendant sa grossesse proviennent du milieu dans lequel elle vit, comme son niveau de revenu, les sources de soutien social et sa sécurité; d'autres découlent des décisions qu'elle prend quant à son style de vie, comme ce qu'elle mange, sa consommation d'alcool, le tabagisme; d'autres encore viennent des soins qu'elle reçoit pendant la grossesse. Par conséquent, les programmes qui favorisent une grossesse, une naissance et une première enfance saines et qui soutiennent les femmes enceintes, les nouveaux parents, les bébés et les dispensateurs de soins contribuent au développement sain des enfants.

Le gouvernement du Canada a investi dans un certain nombre de programmes et d'initiatives centrés sur cette période cruciale, dont des initiatives de surveillance, d'éducation et d'information qui ont la capacité d'appuyer toutes les familles canadiennes. Outre les activités présentées dans ce chapitre, le *Carnet de santé de l'enfant* et le Système canadien de surveillance périnatale (SCSP), décrits aux chapitres 3 et 7, contribuent aussi à une grossesse, une naissance et une première enfance saines.

Santé Canada

Programme canadien de nutrition prénatale

Le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) a été instauré en juillet 1994, puis étendu en 1999. Le PCNP aide les collectivités à élaborer ou à améliorer les services aux femmes enceintes qui vivent dans des conditions mettant à risque leur santé et le développement de leur bébé.

Au Canada, la majorité des femmes ont une grossesse saine et donnent naissance à des bébés en santé. Mais près de 10 p. 100 des femmes éprouvent des difficultés pendant la grossesse, l'accouchement et le début de la période post-partum, mettant ainsi à risque leur santé et celle de leur bébé. Pour traverser cette période, ces femmes ont besoin d'un soutien facile d'accès, culturellement adéquat et ancré dans la collectivité.

Qui est à risque?

Le PCNP est un programme d'accès universel, conçu de façon à répondre aux besoins des femmes enceintes dont l'accouchement risque d'entraîner des conséquences fâcheuses :

- les femmes qui vivent dans la pauvreté;
- les adolescentes;
- les femmes qui consomment de l'alcool, du tabac ou d'autres substances nuisibles;
- les femmes qui vivent dans la violence;
- les femmes autochtones vivant à l'intérieur ou à l'extérieur des réserves;
- les nouvelles immigrantes;
- les femmes isolées socialement ou géographiquement, ou qui n'ont que peu d'accès aux services;
- les femmes qui ont le diabète gestationnel.

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

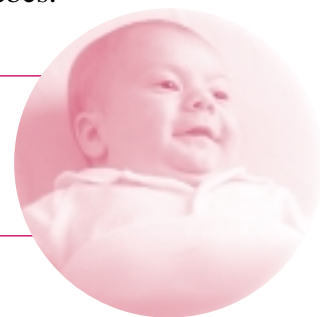
Le PCNP reconnaît qu'il y a, à l'heure actuelle, une lacune dans le continuum du soutien des femmes éprouvant des difficultés pendant la grossesse, l'accouchement et le début de la période post-partum. Il vise à réduire les écarts de santé des femmes enceintes à risque en améliorant leur accès aux services et en accroissant la collaboration entre les secteurs.

Il s'efforce d'améliorer l'état de santé du bébé et de la mère à la naissance. Le PCNP encourage l'allaitement naturel et l'amélioration de l'accès aux services autant dans les régions urbaines très peuplées que dans les régions isolées et rurales du Nord. Il s'adresse aussi aux mères et aux bébés isolés culturellement et linguistiquement.

Géré conjointement par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, le PCNP fournit des ressources à des groupes communautaires pour les aider à soutenir les femmes enceintes à risque et leur bébé. Il comprend un volet pour les femmes des Premières nations et pour les Inuites. Ces ressources sont les suivantes :

- nutrition – dépistage, counselling, coupons d'alimentation, cuisines communautaires, suppléments alimentaires et compétences nutritionnelles;
- connaissances et éducation – conseils d'experts sur des questions de santé prénatale, sur l'allaitement naturel et sur le développement des enfants en bas âge; soutien social;
- aide à accéder aux services – abris, soins de santé;
- aide aux femmes qui ont besoin de modifier les comportements qui sont néfastes à leur santé et qui les rendent vulnérables, comme le tabagisme, l'alcool et la consommation d'autres substances.

« En 1999, 40 p. 100 des parents couchaient leur nourrisson sur le dos. Ce pourcentage est monté à 71 p. 100 en 2001. » – Environics, 2001



géographiques (y compris des programmes visant spécifiquement la nutrition prénatale des femmes des Premières nations et les Inuites). Ces projets encouragent le choix et le maintien de l'allaitement naturel; ils visent à améliorer le régime alimentaire des femmes enceintes et des mères qui allaitent et ils aident les mères à nourrir correctement leurs jeunes enfants aux différentes étapes de la croissance. Ce genre de soutien est dispensé par d'autres mères et par des visites au foyer et à des haltes-garderie.

Réduction du risque de mort subite du nourrisson

La mort subite du nourrisson (MSN), aussi appelée mort au berceau, est la mort soudaine et inattendue d'un nourrisson de moins d'un an qui semblait en parfaite santé. Au Canada, trois bébés meurent de MSN chaque semaine. Personne ne sait comment prévenir la MSN, mais les derniers résultats de la recherche indiquent certaines mesures à prendre pour améliorer la sécurité des bébés.

De concert avec La Fondation canadienne pour l'étude de la mortalité infantile, l'Institut canadien de la santé infantile et la Société canadienne de pédiatrie, Santé Canada a lancé des activités de sensibilisation du public et des spécialistes sur la MSN et sur les moyens de réduire les risques que courent les nourrissons. Ces activités ont pour objectif ultime de réduire le nombre de morts subites de nourrissons au Canada.

On compte à l'heure actuelle plus de 700 projets du PCNP en cours dans 2 000 collectivités

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

Les résultats de la recherche indiquent de plus en plus que les bébés qui dorment sur le dos risquent le moins de succomber à la MSN. On a donc lancé la campagne de sensibilisation *Dodo sur le dos* pour les parents et les spécialistes des soins de santé afin de les informer de ce qu'ils peuvent faire pour réduire le risque de MSN. Avec ses partenaires, Santé Canada a élaboré un énoncé de position conjoint sur la MSN pour les spécialistes de la santé, une affiche pour les centres de santé et pour les installations communautaires, ainsi qu'une brochure pour les parents sur la réduction des risques de MSN. Afin de promouvoir davantage le message, Procter & Gamble – Pampers s'est joint à la campagne de sensibilisation *Dodo sur le dos* en tant que partenaire industriel.

Le syndrome d'alcoolisme fœtal et les effets de l'alcool sur le fœtus

Le syndrome d'alcoolisme fœtal et les effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF) constituent une

préoccupation de santé d'envergure nationale touchant les particuliers, les familles, les collectivités et la société en général. Il s'agit d'une des anomalies congénitales les mieux connues et les plus faciles à prévenir chez les enfants. Le SAF est une épreuve qui dure toute la vie et qui ne disparaît pas lorsque l'enfant grandit.

Dans le budget de 1999, on a affecté 11 millions de dollars sur trois ans à l'Initiative SAF / EAF sous l'égide de PCNP.

L'Initiative a pour objectifs principaux de prévenir le SAF/EAF et de réduire les incidences graves qu'il cause à la santé des enfants, des familles et des collectivités. Elle s'actualise en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les collectivités des Premières nations et inuites ainsi que d'autres organismes non gouvernementaux et communautaires.

Information sur le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) et sur les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF)

Le *Syndrome d'alcoolisme fœtal* est un diagnostic médical indiquant un ensemble de déficiences liées à l'alcool provenant de la consommation d'alcool pendant la grossesse. Pour un enfant, les critères minimaux de ce diagnostic sont les suivants :

- restriction de la croissance prénatale et(ou) postnatale;
- troubles du système nerveux central, comme des anomalies neurologiques, un retard du développement, un dysfonctionnement comportemental, des troubles d'apprentissage ou toute autre déficience intellectuelle, ou encore une malformation du crâne et du cerveau;
- traits du visage caractéristiques, comme de petits trous oculaires (fissures palpébrales), la lèvre supérieure mince, les pommettes écrasées et un sillon indistinct entre la lèvre supérieure et le nez (ne pas confondre ces traits avec ceux qui sont typiques de divers groupes raciaux).

Effets de l'alcool sur le fœtus est un terme s'appliquant aux enfants qui ont été exposés à l'alcool pendant la période prénatale mais qui ne présentent que quelques traits du SAF. Il peut s'agir d'une croissance restreinte ou retardée du bébé, d'une seule anomalie congénitale, de difficulté d'apprentissage ou de troubles du comportement que l'on ne détecte que des mois, ou des années, après la naissance de l'enfant.

Source : *Déclaration conjointe : Prévention du syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) et des effets de l'alcool sur le fœtus (EAF) au Canada*, octobre 1996.

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

Les activités principales sont les suivantes :

- sensibilisation et éducation du public;
- formation sur le SAF/EAF et développement des capacités;
- dépistage et diagnostic précoces;
- coordination;
- surveillance;
- financement de projets stratégiques.

Afin de répondre à un grand besoin de formation sur le SAF/EAF, d'outils pratiques quotidiens et d'un modèle de formation des instructeurs, le gouvernement du Canada contribue actuellement à la production d'un manuel de formation et à la création d'un bassin d'instructeurs dans tout le pays. Le *FAS/E Support Network* de la Colombie-Britannique, de concert avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, avec certaines collectivités autochtones et avec d'autres intervenants clés, dont des familles et des personnes touchées, a entrepris la production de *A Manual for Community Caring*.

Programme d'aide postnatale aux parents

Lancé en 1989, le Programme d'aide postnatale aux parents (PAPP) est un programme communautaire par l'entremise duquel des infirmières hospitalières et communautaires jouent un rôle d'éducatrices en matière de santé en fournissant une éducation parentale uniforme aux familles de nouveau-nés.

Ce programme a été conçu principalement pour aider les parents et les autres membres de la famille immédiate à trouver et à utiliser les systèmes de soutien qui leur sont offerts au cours de la période postnatale, à acquérir un sentiment de compétence et de confiance à l'égard de cette période et à se fixer des attentes réalistes quant aux relations familiales.

Le PAPP est offert dans près de 600 hôpitaux et centres de santé communautaires de tout le

Canada (dans environ 350 collectivités), touchant ainsi potentiellement 75 p. 100 des mères de nouveau-nés.

Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales

Depuis 1968, le manuel intitulé *Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales* aide les hôpitaux et d'autres organismes de soins de santé à planifier, à mettre en oeuvre et à évaluer des programmes et des services ciblant les mères et les nouveau-nés dans tout le Canada. On le met à jour régulièrement afin de suivre l'évolution rapide des soins aux mères et aux nouveau-nés.

Ce manuel a été produit dans le cadre d'un processus de collaboration entre au moins 70 spécialistes et consommateurs venant de tout le pays et les nombreux intervenants oeuvrant aux soins des mères et de leur nourrisson. Santé Canada et l'Institut canadien de la santé infantile ont coordonné sa production. Ce document est fondé sur les résultats de la recherche. C'est la « norme d'or » canadienne sur les soins à dispenser aux mères et aux nouveau-nés.

Développement des ressources humaines Canada

Assurance-emploi : les prestations parentales et de maternité

Le gouvernement du Canada a instauré les prestations de maternité de l'assurance-emploi en 1971 et les prestations parentales en 1990. Les prestations de maternité ont été conçues afin d'apporter aux mères biologiques un revenu temporaire qui leur permette de se rétablir physiquement après l'accouchement. Les prestations parentales accordent un revenu temporaire aux parents qui doivent s'occuper de leur nouveau-né ou d'un enfant qu'ils viennent d'adopter. Ces prestations permettent aux parents de passer plus de temps avec leur

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

nourrisson pendant cette première année critique.

Les prestations parentales et de maternité de l'assurance-emploi ont été étendues le 31 décembre 2000. Les femmes peuvent continuer à recevoir des prestations de maternité pendant 15 semaines et peuvent maintenant être admissibles à des prestations avec 600 heures de travail dans le cadre d'une période d'admissibilité, qui est généralement de 52 semaines avant la semaine de soumission de la demande. Auparavant, elles devaient avoir travaillé pendant 700 heures pour être admissibles à des prestations.

Les parents peuvent maintenant obtenir des prestations parentales pendant 35 semaines (soit

25 semaines de plus) pour une période maximale de 50 semaines des deux types de prestations. Les personnes qui ont 600 heures d'emploi sont admissibles à des prestations parentales. Les mères peuvent profiter du congé parental au complet ou le partager avec son conjoint – ils peuvent ainsi soit rester à la maison ensemble, soit se relayer. Selon les nouveaux changements apportés à ces programmes, le second parent n'a pas à attendre deux semaines avant de recevoir les prestations.

En 1999-2000, 176 000 mères de nouveau-nés ont demandé des prestations de maternité, et 171 000 nouveaux parents ont reçu des prestations parentales.

Changements apportés récemment à l'assurance-emploi Prestations de maternité et parentales

PRESTATIONS AVANT LE 31 DÉCEMBRE 2000	NOUVELLES PRESTATIONS
<ul style="list-style-type: none"> → Jusqu'à 25 semaines de prestations : <ul style="list-style-type: none"> • 15 semaines de prestations de maternité • 10 semaines de prestations parentales → Conditions : 700 heures de rémunération assurable → Chaque demande entraînait un délai de deux semaines lorsque les parents partageaient les prestations → Revenus déduits dollar pour dollar des prestations de maternité et parentales 	<ul style="list-style-type: none"> → Jusqu'à 50 semaines de prestations : <ul style="list-style-type: none"> • 15 semaines de prestations de maternité • 35 semaines de prestations parentales → Conditions : 600 heures de rémunération assurable → Pas de délai pour la deuxième demande de prestations lorsque les parents partagent les prestations → Possibilité de recevoir soit 50 \$ ou 25 p. 100 de plus que le montant des prestations hebdomadaires, lequel montant des deux est le plus élevé, tout en recevant des prestations parentales

Source : Assurance-emploi : Prestations de maternité, parentales et de maladie. Développement des ressources humaines Canada. 2001.

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

Santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance Tableau des activités et des dépenses³

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	294 projets 912 lieux 2 155 collectivités	301 projets	28 000 nouveaux-nés & prénataux (~ 14 000 nouveaux-nés)	31 000 nouveaux-nés & prénataux (~ 16 000 nouveaux-nés)	28 000	31 000	17 479 000 \$ ⁴	27 366 000 \$ ⁵
Volet « Premières nations et Inuits » du PCNP	400 programmes ⁶	500 programmes ⁶	6 000	7 500	S/O	S/O	5 600 000 \$	10 300 000 \$
Réduction du risque de mort subite du nourrisson (MSN)	S/O	S/O	350 000 ⁷	350 000 ⁷	350 000 ⁷	350 000 ⁷	40 000 \$	40 000 \$
Le syndrome d'alcoolisme fœtal / Effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF)	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	1 250 000 \$	2 650 000 \$
Volet « Premières nations et Inuits » du SAF/EAF	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	750 000 \$	1 350 000 \$
Programme d'aide postnatale aux parents (PAPP)	600	600	S/O	S/O	S/O	S/O	100 000 \$	100 000 \$
<i>Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale</i>	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	125 000 \$	15 000 \$
Prestations de maternité de l'assurance-emploi	S/O	S/O	S/O	S/O	175 800	175 800	722 900 000 \$	722 900 000 \$
Prestations parentales de l'assurance-emploi	S/O	S/O	S/O	S/O	170 620	170 620	471 700 000 \$	471 700 000 \$ ⁸
Dépenses totales							1 219 944 000 \$	1 236 421 000 \$

³ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

⁴ La somme de 17,4 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁵ La somme de 27,3 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁶ Les « programmes » du volet « Premières nations et Inuits » sont des activités, et non des projets en soi.

⁷ Ces chiffres représentent les quantités de ressources distribuées. Normalement, les parents de tous les nouveau-nés reçoivent cette information.

⁸ D'après les dépenses de 1999-2000. Ces chiffres pourraient changer selon la mise en oeuvre des modifications apportées aux prestations parentales (de six mois à un an au début de 2001).



3. Soutien aux parents et aux familles

L'une des plus grandes influences sur le développement des jeunes enfants est leur relation avec l'un ou l'autre de leurs parents. En réagissant aux enfants et en les stimulant dès la naissance, on les aide à acquérir les habiletés qu'il leur faudra pour réussir à l'école et à l'avenir. Les résultats de la recherche indiquent que le style parental influe probablement sur le développement des enfants. De plus, de nombreux facteurs influent sur les parents – leur revenu, les problèmes au travail, les causes de stress et les sources de soutien communautaires. L'art d'être parents s'acquiert. Bien des parents ont besoin de plus d'information, et tous ont besoin de soutien.

L'une des meilleures stratégies pour aider les jeunes enfants à atteindre leur plein potentiel est de fournir aux parents le soutien et l'information qu'il leur faut pour élever leurs enfants. On a découvert, par expérience, que les mesures prises au niveau communautaire sont les plus efficaces et pertinentes.

Le gouvernement du Canada a investi dans des programmes visant à améliorer les compétences parentales, dans des formes de soutien aux parents qui traversent des périodes difficiles ainsi que dans des ressources pour aider les parents et les familles à soutenir leurs enfants. Outre ces activités, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, et les Initiatives Bon départ pour les Premières nations, l'Initiative de garde d'enfants à l'intention des Inuits et des Premières nations, les prestations de maternité et parentales de l'assurance-emploi ainsi que les Centres de Ressources pour les familles des Militaires, que l'on décrit dans d'autres chapitres du présent rapport, contribuent au soutien des parents et des familles.

Santé Canada

Y'a personne de parfait

Y'a personne de parfait est un programme de soutien parental et d'éducation des parents d'enfants de moins de six ans. Il donne aux parents accès à des renseignements exacts dans une atmosphère de groupe de soutien. Il a été conçu de manière à répondre aux besoins des parents jeunes, seuls, isolés socialement ou géographiquement, à faible revenu ou sans beaucoup d'éducation formelle. Y'a personne de parfait s'efforce :

- de réunir un groupe de parents qui se soutiennent les uns les autres;
- d'enrichir leurs connaissances et leur compréhension de la santé, du comportement et de la sécurité des enfants;
- de leur apprendre à affronter les difficultés de leur rôle de parents, à améliorer leurs compétences parentales et à acquérir un sentiment de confiance;
- de réduire leur sentiment d'isolement à titre de parents.

Y'a personne de parfait a été élaboré par Santé Canada en partenariat avec les ministères de la santé des quatre provinces de l'Atlantique. Il a été mis en oeuvre dans tout le Canada en 1987. Ce programme est offert aux collectivités en une série de six à huit séances de groupe hebdomadaires, avec un ensemble de cinq livres hauts en couleurs et faciles à lire que les parents reçoivent sans frais. Les parents optent eux-mêmes de participer, sans frais de participation. Pendant les réunions, des animateurs dûment formés aident les parents à découvrir des façons positives d'éduquer leurs enfants.

L'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille et l'Institut canadien de la santé infantile coordonnent Y'a personne de parfait dans tout le pays. Ils ont placé un coordonnateur dans toutes les provinces et territoires. L'année dernière, le programme a aidé 12 000 parents dans divers milieux, comme des garderies, des écoles et des centres d'amitié autochtones. Dans tout le Canada, environ 7 000 travailleurs communautaires, parents et infirmières ont été formés comme animateurs de Y'a personne de parfait.

Santé Canada a continuellement centré ses activités sur l'appui de la coordination nationale, sur l'élaboration des ressources et sur la formation, et s'est efforcé d'aider à développer la capacité des provinces et des territoires à la mise en oeuvre du Programme.

Programme d'action communautaire pour les enfants

Il est évident que la responsabilité première envers les enfants revient aux familles. Mais aujourd'hui, les gens sont généralement d'avis que tous les secteurs de la société doivent participer au soutien des enfants et des familles qui les éduquent. Pour améliorer la vie des enfants canadiens, il faut créer des partenariats avec les parents, les travailleurs et bénévoles communautaires, et avec les dirigeants du monde des affaires et de tous les paliers gouvernementaux.

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) se fonde sur le fait que Santé Canada reconnaît que les collectivités sont bien placées pour définir les besoins de leurs enfants et qu'elles ont la capacité de réunir les ressources nécessaires pour satisfaire ces besoins. Le PACE exploite la force de la collectivité en finançant des coalitions communautaires qui créent et offrent des services visant à répondre aux besoins du développement des enfants de moins de six ans vivant dans des conditions qui les mettent à risque.

Qui est à risque?

Le PACE a été conçu de manière à répondre aux besoins en matière de santé et de développement des enfants qui vivent dans des conditions de vulnérabilité, c'est-à-dire ceux qui :

- vivent dans des familles à faible revenu;
- vivent dans des familles dont les parents sont adolescents;
- risquent d'avoir, ou ont des retards de développement ou des problèmes sociaux, affectifs ou comportementaux;
- sont négligés ou maltraités.

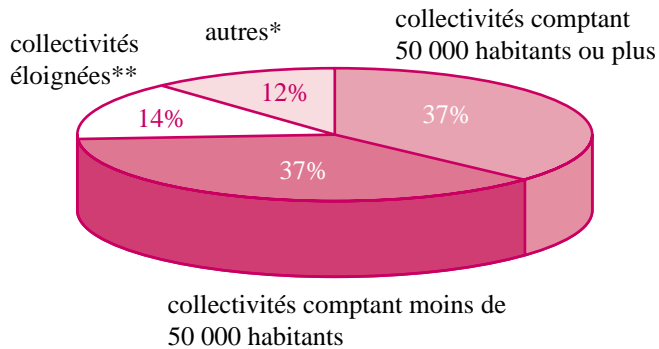
On porte une attention particulière aux Métis, aux Inuits et aux enfants des Premières nations qui vivent hors réserve, aux enfants de récents réfugiés et d'immigrants, aux enfants de familles monoparentales et aux enfants qui vivent dans des collectivités éloignées ou isolées.

On compte 464 projets du PACE dans tout le Canada. Dans ces projets, on s'occupe très tôt des enfants en favorisant la prévention et les activités d'intervention précoce. Ces projets fournissent aux parents le soutien et l'information qu'il leur faut pour éduquer leurs enfants. Compte tenu que les collectivités ont le désir et la capacité de comprendre les besoins des enfants et d'y répondre, ils mettent beaucoup d'accent sur la mobilisation de la collectivité. Tous les projets du PACE reposent sur les mêmes principes.

Chaque projet du PACE a ses particularités. Certains offrent des ateliers sur les compétences parentales, du counselling individuel ou aident les familles à accéder à des ressources communautaires. D'autres offrent des visites à domicile ou font la gestion des ludothèques, des centres de ressources familiales et des cuisines communautaires. D'autres encore exploitent des programmes de rue s'adressant aux mères qui consomment des substances nocives.

Soutien aux parents et aux familles

Où se situent les projets du PACE?



* D'autres projets ne s'insèrent peut-être pas dans une simple répartition géographique, donc ils ont été regroupés sous « autres ».

** Les collectivités éloignées ne sont accessibles que par transport aérien, ou ne sont pas accessibles par la route pendant plus de deux semaines par année, ou encore se trouvent à plus de 300 km de voiture d'une collectivité de 50 000 habitants ou plus.

Les projets du PACE tirent leur efficacité du dévouement, de l'engagement et de la patience de leurs participants – les parents, les travailleurs et les bénévoles – et du fait qu'ils créent des programmes conçus tout spécialement pour les collectivités auxquelles ils s'adressent. Santé

Canada gère le PACE avec les gouvernements provinciaux et territoriaux par l'entremise de comités mixtes de gestion.

On évalue le PACE aux niveaux national, régional et local. De plus, chacun des projets (ainsi que les projets du PCNP décrits au chapitre 2) subit une évaluation tous les trois ans avant d'être renouvelé. Pour les projets financés, on doit prouver :

- qu'ils suivent les principes directeurs;
- qu'ils atteignent leurs populations cibles;
- qu'ils sont bien gérés et efficaces.

Carnet de santé de l'enfant

Le *Carnet de santé de l'enfant* est une brochure où les parents inscrivent toute l'information relative à la santé de leurs enfants. Ils peuvent y inscrire des renseignements sur leur enfant dès sa naissance, y compris les problèmes médicaux propres à la famille, la croissance et le développement de l'enfant, son alimentation, ses allergies, ses vaccins, ses maladies, ses blessures, sa santé dentaire et ses rendez-vous

Qui utilise le PACE?

Familles du PACE comparées à celles de la population générale⁹

- 45 p. 100 des familles du PACE avaient un revenu annuel de moins de 15 000 \$.
- 11 p. 100 des familles de la population générale avaient un revenu annuel de moins de 15 000 \$.
- 38 p. 100 des parents du PACE interrogés étaient des parents seuls.
- 15 p. 100 des familles de la population générale sont monoparentales.
- 58 p. 100 des mères qui se prévalent des projets du PACE ont terminé leurs études secondaires.
- 78 p. 100 des mères de la population générale ont terminé leurs études secondaires.
- 20 p. 100 des parents qui se prévalent des projets du PACE se disaient en excellente santé, et 14 p. 100 ont dit être en assez bonne ou en mauvaise santé.
- 35 p. 100 des parents de la population générale se disaient en excellente santé, et 4 p. 100 ont dit être en assez bonne ou en mauvaise santé.

⁹ Tiré des mesures des familles participant à l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, Cycle 2, 1996.*

Soutien aux parents et aux familles

chez le médecin. Le *Carnet de santé de l'enfant* est un outil qui permet aux parents de mieux coordonner, avec l'aide des dispensateurs de soins de santé, les soins de santé qu'ils prodiguent à leurs enfants. Il les sensibilise aussi aux pratiques de santé préventives.

Le *Carnet de santé de l'enfant* a été créé et évalué dans le cadre d'un processus comprenant un examen de registres semblables qui existent au Canada et partout dans le monde. Le processus comprenait aussi une consultation de représentants du gouvernement, de dispensateurs de services et de parents. Il a été élaboré en partenariat avec l'Institut canadien de la santé infantile, la Société canadienne de pédiatrie, l'Association canadienne de santé publique et le Collège des médecins de famille du Canada. Procter & Gamble - Pampers en est un partenaire du secteur privé.

Procter & Gamble - Pampers a fourni une promotion d'envergure nationale et a distribué des copies du *Carnet de santé de l'enfant* sous forme de trousse-cadeaux offertes aux nouvelles mères de nombreux hôpitaux canadiens. Santé Canada travaille avec ses partenaires non gouvernementaux à la distribution répandue du *Carnet de santé de l'enfant* par l'entremise de leurs réseaux.



Développement des ressources humaines Canada

Le Secrétariat national à l'alphabétisation (SNA) – Projets d'alphabétisation familiale

Le Secrétariat national à l'alphabétisation (SNA) veille à ce que les Canadiens et les Canadiennes aient l'occasion d'acquérir les compétences accrues qu'il faut pour réussir dans la vie quotidienne et encourage ses partenaires de tout le Canada à investir dans l'alphabétisation.

C'est dans la famille que l'alphabétisation commence et que l'enfant en acquiert les bases. Le soutien à l'alphabétisation familiale n'améliore pas seulement les compétences, mais il encourage toute la famille à s'engager à l'acquisition continue du savoir. Selon la définition du SNA, l'alphabétisation familiale est la manière dont les parents, les enfants et le reste de la famille développent et utilisent leur littératie, c'est-à-dire leur capacité de lecture, d'écriture et de calcul, au foyer et dans la collectivité.

Dans le cadre de son mandat, le SNA finance divers projets ayant trait à l'alphabétisation familiale. Il a lancé des campagnes de sensibilisation du public afin d'inciter les collectivités à promouvoir des activités d'alphabétisation et d'apprentissage, et a organisé des cours de compétences parentales intitulés, entre autres, *Read With Me* et *Learning Together: Read and Write With Your Child*. Ces projets offrent un milieu de soutien aux parents qui désirent améliorer leurs compétences en littératie et les aident à lire avec leurs enfants.

En 1999-2000, le SNA, de concert avec ses partenaires, a investi dans 85 projets visant l'alphabétisation familiale. En 2000-2001, il a investi dans 83 de ces projets.

Soutien aux parents et aux familles

Projet intitulé Accroître la sensibilisation du public vis-à-vis l'alphabétisation familiale auprès de 25 collectivités nordiques (financé par le Secrétariat national à l'alphabétisation)

De septembre 2000 à avril 2001, la Northern Coalition of Literacy Services du Manitoba s'est efforcée de sensibiliser les familles et le public de 25 collectivités du Nord, comme Thompson, The Pas, Churchill, Cross Lake et Flin Flon.

Dans le cadre de ce projet, les collectivités participantes ont :

- distribué 500 affiches, 5 000 dépliants et 200 copies d'une bibliographie de livres pour enfants;
- organisé une journée de la littératie familiale à Thompson et appuyé des activités menées à The Pas, Thompson, Churchill, Cross Lake, Norway House et Flin Flon;
- organisé un congrès à Flin Flon pour appuyer les apprenants et les instructeurs.

Améliorer le soutien parental et familial Tableau des activités et des dépenses¹⁰

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Y'a personne de parfait	1 000+	1 000+	S/O	S/O	S/O	S/O	160 000 \$ ¹¹	140 000 \$ ¹¹
Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)	499	464	36 197	57 038	34 039	47 234	59 500 000 \$ ¹²	59 500 000 \$ ¹²
<i>Carnet de santé de l'enfant</i>	S/O	S/O	S/O	400 000	S/O	400 000	S/O ¹³	105 000 \$ ¹⁴
Secrétariat national à l'alphabétisation (SNA) – Projets de l'alphabétisation familiale	85 projets	83 projets	S/O	S/O	S/O	S/O	2 763 000 \$ ¹⁵	3 416 000 \$ ¹⁵
Dépenses totales							62 423 000 \$	63 161 000 \$

¹⁰ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

¹¹ Financement de Santé Canada seulement. Les gouvernements provinciaux et territoriaux se chargent de certains autres coûts de mise en oeuvre.

¹² Une somme de 52,9 millions de dollars est directement versée aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

¹³ Le premier Carnet de santé de l'enfant a été produit en 2000.

¹⁴ Financement de Santé Canada seulement. De plus, Procter & Gamble - Pampers a contribué environ 300 000 \$ à l'impression et à la distribution de trousseaux-cadeaux dans les hôpitaux et pour l'événement médiatique.

¹⁵ Financement de tous les projets. La plupart de ces projets ciblent le développement de la littératie et l'élaboration d'outils pour les jeunes enfants d'âge préscolaire et pour leurs parents. Certains comprennent des volets qui ne s'adressent pas directement aux enfants, mais que nous ne pouvions pas séparer des dépenses globales.



4. Développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

Les résultats de la recherche indiquent que lorsqu'on place les jeunes enfants dans un milieu d'apprentissage et de soins de qualité, on améliore leur développement physique, langagier, moteur ainsi que social, affectif et cognitif. Pour renforcer le développement, l'apprentissage et les soins aux enfants, il faut aussi leur donner l'occasion d'interagir et de jouer ensemble, les préparer à entrer à l'école et répondre aux besoins divers et changeants des familles. Les programmes préscolaires, de garderie, et ciblant certains développements peuvent apporter ce soutien.

Le gouvernement du Canada fournit de l'appui financier pour aider à payer l'apprentissage et le soin de la petite enfance. Il offre aussi directement certains programmes visant le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants aux membres du personnel des Forces armées canadiennes et à leur famille ainsi qu'aux enfants des Premières nations et d'autres Autochtones (décrits au chapitre 6). Le Programme de partenariats pour le développement social (décrit au chapitre 7) fournit aussi un appui par la recherche pour aider à améliorer la qualité des soins et de l'éducation de la petite enfance. De plus, bien des programmes communautaires offerts au Canada, et décrits dans d'autres chapitres, contribuent considérablement à la qualité du développement de la petite enfance, l'apprentissage et aux soins aux enfants.

Agence des douanes et du revenu du Canada

Déduction pour frais de garde d'enfants

La garde d'enfants peut coûter cher. Pour aider les parents, le gouvernement du Canada aide à payer la garde d'enfants grâce à la déduction pour frais de garde d'enfants. Les parents peuvent déduire les frais de garde d'enfants qu'ils doivent déboursier pendant qu'ils

travaillent ou qu'ils étudient. Les frais de garde d'enfants ont été insérés dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Canada en 1971. En 1998, la somme que les parents pouvaient déduire de leur impôt personnel sur le revenu, pour les enfants de moins de sept ans, est passée de 5 000 \$ à 7 000 \$ (et de 3 000 \$ à 4 000 \$ pour les enfants de 7 à 16 ans). Les parents qui ont un enfant gravement handicapé, ou qui sont admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées, peuvent déduire un montant supplémentaire d'au plus 10 000 \$ pour les soins prodigués à cet enfant. Chaque année, cette mesure aide environ 1,2 million de familles à payer la garde de leurs enfants.

Les frais de garde d'enfants peuvent comprendre bien des choses – les paiements versés à une personne admissible pour la garde de l'enfant, les crèches collectives ou les garderies, les camps de jour, les écoles résidentielles ou les établissements scolaires qui fournissent des services de garde d'enfants. C'est celui des deux conjoints à plus faible revenu qui fait la demande de déduction, dans une certaine limite. Le montant de garde d'enfants à déduire chaque année ne peut dépasser les deux tiers du revenu de cette personne.

Prestation fiscale canadienne pour enfants – Supplément

La Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE), décrite au chapitre 1, est un montant non imposable versé chaque mois aux familles pour s'acquitter du coût d'élever leurs enfants jusqu'à l'âge de 18 ans. La PFCE a été instaurée en juillet 1998. Elle remplace l'ancien Programme de la prestation fiscale pour enfants.

La PFCE comprend un supplément pour les enfants de moins de 7 ans. Ce supplément a été instauré en 1988 sous forme de crédit d'impôt remboursable pour enfants (et a été maintenu lorsque le prédécesseur de la PFCE, le

Développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

Programme de prestation fiscale pour enfants, était en vigueur). Ce supplément a pour objet de mieux soutenir les parents à revenu faible ou moyen qui s'occupent d'un jeune enfant à la maison.

Sous sa forme actuelle, ce supplément s'ajoute à la PFCE pour chaque enfant de moins de 7 ans. Depuis juillet 2001, il s'élève à 221 \$ par enfant par année. Les parents qui y sont admissibles et qui se prévalent aussi de la déduction pour frais de garde d'enfants voient le montant du supplément PFCE diminuer d'un montant égal au 25 p. 100 du montant de frais de garde d'enfants qu'ils déduisent.

Défense nationale

Centres de Ressources pour les familles des Militaires

Le directeur des Services aux familles des militaires de l'Agence de soutien du personnel des Forces armées canadiennes est chargé de la gestion et de l'administration du Programme des services aux familles des militaires (PSFM).

Le PSFM a été instauré en avril 1987 afin de prêter, d'une manière coordonnée, uniforme et efficace, un éventail de services aux familles des Forces armées canadiennes. Ce programme a pour objet de promouvoir la santé et le bien-être, de fournir de l'information et de l'orientation, d'aider à prévenir les crises émotionnelles des particuliers et la dissolution des familles et des collectivités, d'aider les gens à gérer le stress de la vie quotidienne, d'améliorer les facultés d'adaptation à la vie quotidienne et d'aider les personnes et les familles en crise.

Dans les Centres de Ressources pour les familles des Militaires (CRFM) situés dans les bases, les escadres et les postes, ce programme fournit : de l'information et de l'orientation aux familles, des services pour les enfants et pour les jeunes, des services de prévention et d'intervention, la formation de bénévoles et des services de

participation, des programmes d'études ainsi que des services d'amélioration de la qualité de la vie (qui comprennent de l'appui aux familles qui déménagent, de l'aide à l'emploi et des cours de langue seconde). Au Canada, les CRFM sont des organismes communautaires sans but lucratif incorporés par les provinces et administrés par un conseil d'administration composé, à 51 p. 100, des conjoints civils de membres des Forces armées canadiennes.

Le volet Enfants et Jeunes des CRFM offre près de 25 types de services. Chaque centre offre un ensemble différent de programmes. Pour les enfants de moins de six ans, on offre souvent des programmes parents-enfants, des garderies officieuses et de relève, la garde d'enfants pendant les activités du CRFM, des groupes de jeu préscolaires, de l'information supplémentaire sur les soins aux enfants, de l'information et de l'orientation sur l'enseignement à l'enfance en difficulté et des services de garde d'enfants en cas d'urgence.

Le financement du PSFM est appliqué à la gestion et à la coordination de ces programmes. Les conseils d'administration ou les conseils consultatifs des CRFM doivent se charger des coûts d'exploitation des programmes et des autres services que donne chaque centre, en demandant des frais d'utilisation, des subventions et en organisant des campagnes de financement.

On compte en tout 45 CRFM dans tout le Canada, en Europe et aux É.-U. Près de 12 000 jeunes enfants font 80 000 visites à ces centres chaque année pour participer aux divers programmes qui y sont offerts.



Développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

Développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

Tableau des activités et des dépenses¹⁶

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Déduction pour frais de garde d'enfants	S/O	S/O	S/O	S/O	1 223 559	1 228 125	431 000 000 \$ ¹⁷	424 000 000 \$ ¹⁷
Prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) – Supplément	S/O	S/O	1 695 257	1 642 486	1 271 667	1 234 252	293 300 000 \$	284 200 000 \$
Centres de Ressources pour les familles des Militaires (CRFM)	15 000 ¹⁸ dans 45 lieux ¹⁹	15 000 ¹⁸ dans 45 lieux ¹⁹	80 000 ²⁰	80 000 ²⁰	35 000 ²¹	35 000 ²¹	4 000 000 \$	4 000 000 \$
Dépenses totales							728 300 000 \$	712 200 000 \$

¹⁶ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions (les deux chiffres relatifs aux Centres de ressources pour les familles des militaires sont des prévisions).

¹⁷ Tous les chiffres de la Déduction pour frais de garde d'enfants (1999-2000 et 2000-2001) sont des prévisions. Ils comprennent des déductions effectuées pour des enfants de tous les âges. Il a été impossible d'isoler les dépenses effectuées pour les enfants de moins de six ans des dépenses totales. Ces chiffres ne comprennent pas les frais d'exploitation de la Déduction qu'encourt l'Agence des douanes et du revenu du Canada.

¹⁸ Ce chiffre indique la fréquence totale des programmes, et non le nombre de programmes offerts (par exemple, un même programme peut être offert dans différents lieux).

¹⁹ 36 au Canada, deux aux É.-U., sept en Europe.

²⁰ Ce chiffre indique le nombre total de visites aux centres.

²¹ Ce chiffre indique le nombre total de visites aux centres.





5. Soutien communautaire

Les enfants ne grandissent pas seulement au sein de leur famille, mais aussi dans leur collectivité. La collectivité est le milieu social qui permet aux familles d'aider les jeunes enfants à grandir et à se développer. Les familles qui ont de jeunes enfants ont besoin du soutien de leur collectivité pour que leurs enfants atteignent leur plein potentiel.

Les collectivités contribuent grandement au bien-être des enfants grâce à des réseaux officiels et non officiels. Elles donnent aux parents et aux jeunes enfants un sentiment d'appartenance. Elles fournissent l'infrastructure de base dans laquelle s'articule la vie de famille, avec du soutien aux parents et aux familles, des programmes et services pour le développement prénatal et des nourrissons ainsi que des soins et de l'apprentissage pour la petite enfance. Elles créent un contexte dans lequel se développent des valeurs et des attentes communes. Les collectivités offrent des réseaux de services dans les domaines de la santé, de l'éducation, des services sociaux, du logement, des loisirs et autres.

Avec le temps, les initiatives et les investissements communautaires – autant publics que privés – pour le développement de la petite enfance et le soutien des parents produisent d'excellents résultats. Ils aident les enfants à atteindre leur potentiel afin qu'ils deviennent des adultes compétents et capables de s'adapter à la vie quotidienne.

Le gouvernement du Canada a lancé un certain nombre de programmes visant à renforcer le soutien aux jeunes enfants au sein des collectivités. La Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime vise à prévenir le crime par le développement social et aide les collectivités à améliorer leurs capacités de soutenir les enfants. Outre cette initiative, le gouvernement du

Canada offre un éventail de programmes visant le développement communautaire et l'amélioration des capacités des collectivités. Ces programmes comprennent, entre autres, le Programme d'action communautaire pour les enfants, le Programme canadien de nutrition prénatale, l'Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, et le Programme d'aide préscolaire aux Premières nations. On les décrit dans d'autres chapitres du présent rapport, mais ils sont aussi essentiels au renforcement du soutien communautaire pour les enfants et leur famille.

Justice Canada

Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime

La Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime vise à améliorer la sécurité des particuliers et des collectivités en donnant aux Canadiens et aux Canadiennes les connaissances, les compétences et les ressources qu'il leur faut pour mieux prévenir le crime dans leur collectivité. Pour ce faire, on vise une approche axée sur le développement social, centré tout particulièrement sur les enfants, les jeunes, les femmes et les Autochtones. Les objectifs de la Stratégie nationale sont les suivants :

- promouvoir une action intégrée de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux visant à réduire le crime et la victimisation;
- aider les collectivités à élaborer et à mettre en oeuvre des solutions communautaires aux problèmes dont découlent le crime et la victimisation, surtout à l'égard des enfants, des jeunes, des femmes et des Autochtones;

Soutien communautaire

- sensibiliser le public aux initiatives efficaces de prévention du crime et l'encourager à les appuyer.

La Stratégie vise à réduire le crime et la victimisation en s'attaquant à ses causes fondamentales. Elle repose sur la certitude du besoin d'agir au niveau de la collectivité. Les gens qui vivent, travaillent et jouent dans la collectivité comprennent les ressources, les problèmes ainsi que les besoins et les capacités propres à leur quartier.

La Stratégie nationale se compose de trois volets : l'Initiative pour des collectivités plus sûres, le Programme de promotion et d'éducation du public, et le Centre national de prévention du crime. Situé dans les locaux de Justice Canada, le Centre national de prévention du crime se charge de mettre en oeuvre la Stratégie en partenariat avec le solliciteur général du Canada.

L'Initiative pour des collectivités plus sûres aide les Canadiennes et les Canadiens à lancer des activités de prévention du crime dans leur collectivité. L'Initiative renforce les activités positives et proactives qui visent à ce que les

collectivités soient des endroits plus sûrs et plus sains ce qui, en fin de compte, avantagera tous les Canadiens. Les volets de cette initiative sont le Programme de mobilisation des collectivités, le Fonds d'investissement dans la prévention du crime, le Programme de partenariat en prévention du crime et le Programme d'intervention des entreprises pour la prévention du crime.

Ces quatre volets servent à attaquer les facteurs de risque liés à la victimisation des enfants qui rendent les enfants vulnérables et pourraient les inciter à adopter des comportements criminels plus tard dans la vie. Des initiatives financées par l'intermédiaire de divers programmes enrichissent les connaissances, les compétences, les ressources et les activités sur la prévention du crime dans les collectivités à haut risque et à besoins urgents où la victimisation des enfants est une préoccupation importante. On élabore des stratégies comme l'intervention précoce pour les enfants, surtout dans les populations à risque où se manifestent plusieurs de ces facteurs. L'appui à l'élaboration et à l'évaluation continues des modèles, des stratégies et des méthodes exemplaires de prévention du crime à l'égard des enfants est un élément crucial de ces programmes.



RENFORCER LE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

EXEMPLE : *SUCCESS BY 6* À EDMONTON

L'initiative *Success By 6*, à Edmonton, soutient les enfants d'âge préscolaire et leur famille en leur prêtant des services intégrés dans les domaines social, de la santé et de l'éducation.

Success By 6 vise six objectifs :

1. éduquer les Edmontoniens sur la prévention du crime en intervenant pendant la petite enfance et la croissance;
2. renforcer les initiatives communautaires locales;
3. promouvoir la littératie familiale;
4. trouver des fonds pour étendre les programmes efficaces;
5. cerner les lacunes et élaborer des programmes qui apporteront des solutions novatrices;
6. évaluer les progrès de tous les programmes *Success By 6*.

Success By 6 englobe deux autres programmes : *Edmonton Healthy Families*, un programme de visites intensives des parents à leur foyer, et *Classroom On Wheels*, un programme d'intervention mobile au niveau préscolaire.

Le Centre national de prévention du crime a donné aux partenaires de *Success By 6* d'Edmonton une somme de 900 000 \$ tirée du Fonds d'investissement dans la prévention du crime en trois ans, soit entre décembre 1998 et décembre 2001. Ces fonds appuient les programmes *Edmonton Healthy Families* et *Classroom on Wheels* ainsi qu'une évaluation globale de l'initiative *Success By 6*.

Le Fonds d'investissement permet au Centre d'appuyer des initiatives semblables menées à l'Île-du-Prince-Édouard et au Yukon et intitulées *Healthy Families*. Tous ensemble, ces projets permettent de mettre à l'essai des modèles d'intervention auprès des enfants conçus afin de réduire les facteurs qui entraînent un comportement criminel et la victimisation.

Renforcer le soutien communautaire Tableau des activités et des dépenses²²

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime	27	37	S/O	S/O	S/O	S/O	944 000 \$ ²³	1 370 000 \$ ²³
Dépenses totales							944 000 \$	1 370 000 \$

²² Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

²³ Dépenses par subventions et contributions seulement. On n'indique pas les coûts d'exploitation, puisqu'on ne peut séparer les coûts liés aux enfants des coûts du programme global.



6. Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

Le Canada considère le développement de la petite enfance chez les jeunes Autochtones comme une priorité. Dans le communiqué qu'ils ont diffusé en septembre 2000 sur le développement de la petite enfance, les premiers ministres du Canada ont prononcé l'engagement suivant : « Les gouvernements travailleront en collaboration avec les Autochtones du Canada en vue de trouver des solutions pratiques aux problèmes de développement de la petite enfance autochtone. »

Les résultats du recensement de 1996 ont indiqué que 170 480 enfants autochtones²³ de moins de six ans vivaient au Canada. La population globale du Canada vieillit, mais les enfants et les jeunes constituent la majorité de la population autochtone. Bien que la population autochtone ne constitue que 4 p. 100 de la population canadienne, on compte plus de 7 p. 100 d'enfants autochtones de moins de six ans au Canada. De plus, le taux de la population autochtone croît plus rapidement que le reste de la population canadienne, et il est bien probable que cette tendance se poursuivra au cours des décennies à venir.

Le gouvernement du Canada agit directement à l'égard des Premières nations et des Inuits. Il fournit un éventail de programmes et de services sociaux et de santé à ces enfants et à leur famille. Ces programmes et services sont administrés par les collectivités et dans le cadre d'ententes entre les organismes autochtones et les gouvernements provinciaux et territoriaux. Le gouvernement du Canada fournit aussi un certain nombre de programmes pour les enfants et les familles qui sont à risque, qui s'adressent aussi aux enfants autochtones vulnérables.

Ce chapitre traite de services réservés aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones. Le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) et l'Initiative

d'aide aux projets stratégiques sur le syndrome d'alcoolisme foetal et les effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF) comprennent aussi des volets visant spécialement les enfants et les familles qui vivent dans les réserves, mais ils ne sont pas présentés dans ce chapitre. En outre, le PCNP fournit des services aux enfants et aux familles autochtones, métis et inuits qui ne vivent pas dans les réserves. Comme ils visent surtout la promotion de la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance, on les présente au chapitre 2. Le Programme d'action communautaire pour les enfants, présenté au chapitre 3, cible particulièrement les enfants métis, inuits et des Premières nations qui vivent en dehors des réserves.

Affaires indiennes et du Nord Canada

Le mandat des Affaires indiennes et du Nord Canada se reflète dans son énoncé de mission : « Travailler ensemble pour faire du Canada un meilleur endroit pour les Premières nations, les Inuits et les gens du Nord. » La responsabilité première du Ministère est d'assumer les responsabilités constitutionnelles, politiques et légales du gouvernement fédéral envers les Premières nations. Il doit veiller à ce que les Indiens de plein droit qui vivent dans les réserves aient accès à des services de base similaires à ceux que les gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux offrent aux autres résidents canadiens. Il le fait de plus en plus en finançant les Premières nations pour les aider à fournir elles-mêmes ces services.

De concert avec d'autres ministères fédéraux, Affaires indiennes et du Nord Canada appuie aussi des programmes novateurs pour les enfants des Premières nations dans plusieurs provinces et territoires. En Alberta et en Ontario, le Ministère a signé des ententes avec les gouvernements provinciaux pour appuyer les services de soin des enfants fournis dans les

²³ La population autochtone comprend les personnes qui se sont déclarées Indiens inscrits, celles qui déclarent avoir une identité autochtone, celles qui ont plus d'une origine ethnique autochtone et celles qui sont membres d'une bande.

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

réserves. Le Programme de garde d'enfants à l'intention des Inuits et des Premières nations relevant de Développement des ressources humaines Canada a été conçu à partir de ces programmes, qu'il a étendus. Au Nouveau-Brunswick, depuis 1983, Affaires indiennes et du Nord Canada finance une Initiative d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves pour compléter ces mêmes programmes fournis par le gouvernement provincial. En 1998, Santé Canada a créé son Programme d'aide préscolaire aux Premières nations à partir de l'infrastructure de ces initiatives.

Programmes de garderie d'enfants – Ontario et Alberta

En 1965 et en 1985 respectivement, le gouvernement du Canada a conclu des ententes financières avec les gouvernements de l'Ontario et de l'Alberta, par lesquelles les deux provinces se sont engagées à étendre leurs services de garderie d'enfants aux populations vivant dans des réserves. Le gouvernement fédéral rembourse à ces deux provinces les frais de ces services dans les réserves. Dans les deux provinces, ces services visent à offrir d'autres programmes de développement de la petite enfance et d'apprentissage. Ils visent aussi à veiller à ce que les enfants des Premières nations qui vivent dans des réserves reçoivent des services comparables à ceux que les Provinces offrent à leurs résidents non autochtones. En 1998-1999, en Ontario, les Premières nations étaient propriétaires et administratrices de 52 centres et parrainaient quatre programmes offerts dans des foyers privés ainsi que quatre programmes pour les « enfants à clé » de toute la province. On a ajouté à cette entente des subventions pour les frais de garderie des participants au programme *Ontario au travail*. En 1999-2000 en Alberta, on a créé près de 832 places en garderie.

Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick

Le programme d'Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick a été lancé en 1983. Il a pour objectif principal de maintenir la force de l'unité familiale, d'aider les enfants qui souffrent d'un manque d'appui physique, affectif, social et éducatif, ainsi que de soutenir et de protéger les enfants qui vivent dans un milieu nocif. Ce programme s'adresse aux enfants de moins de six ans.

Dans ce programme, on reçoit les enfants et les parents qui y sont renvoyés. Suivant le programme auquel ils adhèrent, les enfants et leurs parents reçoivent des services soit dans un centre, soit au foyer, qui comprennent l'enrichissement éducatif et social des enfants ainsi que l'éducation des parents. Dans le cadre de ces services, les parents travaillent avec leurs enfants sous supervision, ou suivent des cours de compétences parentales sans la présence de leurs enfants. Le programme d'Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick ne fait pas partie des programmes d'Aide préscolaire aux Premières nations et aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques de Santé Canada.

Éducation préscolaire (pré-maternelle et maternelle)

Le programme d'éducation élémentaire des Affaires indiennes du Nord Canada (AINC) a pour objet de fournir aux élèves qui y sont admissibles accès aux services d'éducation élémentaire qui se comparent sensiblement aux services qu'offre leur province ou territoire de résidence. Dans ce cas-ci, élèves admissibles comprend les élèves des Premières nations vivant normalement dans une réserve. AINC fournit le financement pour les écoles administrées par les Premières nations et les écoles fédérales, le remboursement des frais que doivent payer les élèves des réserves qui fréquentent des écoles provinciales et le

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

financement de services d'appui aux élèves, comme le transport, le counselling, le logement et l'enseignement à l'enfance en difficulté.

Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations

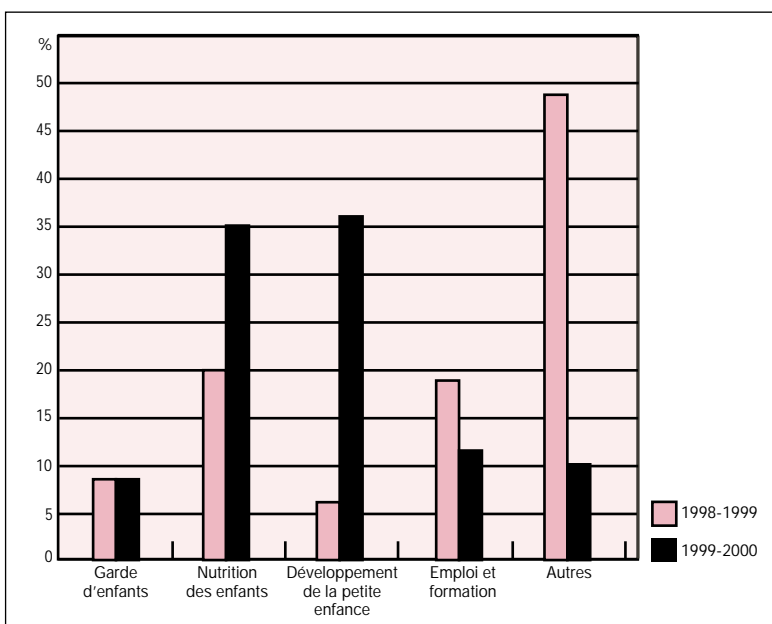
Le Régime national de prestations pour enfants ajoute de nouveaux investissements du gouvernement fédéral aux ressources de réinvestissement des gouvernements provinciaux, territoriaux et des Premières nations. Le gouvernement fédéral a accru son

Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières Nations

Par l'intermédiaire de la Prestation nationale pour enfants, les Premières nations ajustent l'aide sociale des prestataires qui ont des enfants en y ajoutant un montant égal à celui de l'augmentation du soutien fédéral aux familles à faible revenu. Ces ajustements sont ensuite « réinvestis » dans des programmes communautaires pour familles à faible revenu conçus tout spécialement pour répondre à leurs besoins et à leurs priorités, tout en visant les objectifs globaux de la Prestation nationale pour enfants.

Source : *Rapport d'étape sur le Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations, 2000,*

- Les Premières nations ont réinvesti environ 30,8 M\$ en 1998-1999; 48,76 M\$ en 1999-2000; 55,19 M\$ en 2000-2001 et elles prévoient un réinvestissement de 58,24 M\$ pour 2001-2002.
- De ces sommes, les Premières nations ont réinvesti dans les domaines de programmes suivants :



- En 1998-1999, 16 503 familles et 37 468 enfants ont profité des réinvestissements de la Prestation nationale pour enfants. Ces chiffres sont montés à 24 556 et à 54 516 respectivement en 1999-2000.
- En 2000-2001, 18 collectivités des Premières nations ont participé au processus d'autoévaluation. En 2001-2002, ce chiffre est monté à 50.

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

soutien au revenu des familles à faible revenu de tout le Canada en instaurant la Prestation fiscale canadienne pour enfant. De leur côté, les gouvernements provinciaux, territoriaux et des Premières nations complètent l'aide sociale des prestataires qui ont des enfants en leur versant un montant égal à celui de l'augmentation fédérale. Ces ajustements sont ensuite « réinvestis » dans des programmes communautaires pour les familles à faible revenu.

Les Premières nations jouent un rôle important dans la mise en oeuvre de la Prestation fiscale canadienne pour enfant, puisqu'elles en gèrent le volet de réinvestissement. Tout comme les gouvernements provinciaux et territoriaux, les Premières nations qui fournissent de l'aide sociale peuvent réinvestir dans des programmes et des services correspondant à leurs besoins et à leurs priorités les sommes regagnées à partir des ajustements effectués dans le cadre de l'aide sociale. Elles s'efforcent parallèlement d'atteindre les objectifs globaux de la Prestation nationale pour enfants.

Dans tout le Canada, environ 600 Premières nations participent au Prestation nationale pour enfants. Chaque collectivité met en oeuvre les programmes en suivant les lignes directrices de sa province ou de son territoire de résidence. Affaires indiennes et du Nord Canada exige ensuite aux Premières nations de soumettre un rapport annuel sur la façon dont ils utilisent les fonds de cette initiative national de prestations pour enfants en indiquant aussi le nombre d'enfants et de familles qui s'en sont prévalus.

En 1999-2000, les programmes sur le développement de la petite enfance représentaient 36 p. 100 du volet de réinvestissement du programme de Réinvestissement de la prestation nationale pour enfants chez les Premières nations, et les garderies d'enfants, huit p. cent des coûts total. Bien des résultats à court terme indiquent que le

programme est efficace, mais on n'a pas encore eu l'occasion de déterminer et d'évaluer ses effets à long terme. L'évaluation provisoire décrivant en détail les résultats du volet réinvestissement du Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations sera disponible en 2001. Une évaluation sommative est prévue pour 2003.

Les programmes de Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations se subdivisent en cinq catégories générales, dont trois concernent directement le développement de la petite enfance :

- *Garde des enfants* – Ces programmes visent la création et l'amélioration de garderies et de services de garde d'enfants qui s'ouvrent à un plus grand nombre de familles à faible revenu et qui réduisent leurs frais de garde d'enfants.
- *Nutrition des enfants* – Ces programmes visent à améliorer la santé et le bien-être des enfants en offrant des repas dans les écoles et en éduquant les parents sur la nutrition familiale et sur la préparation des repas.
- *Développement de la petite enfance* – Ces programmes d'intervention précoce aident les parents à donner à leurs enfants un bon départ pour une vie saine. Ils offrent, entre autres choses, des cours sur les compétences parentales et des centres et des haltes-accueil pour les parents.
- *Occasions d'emploi et programmes de formation* – Ces programmes visent à accroître les niveaux de compétences des gens pour leur ouvrir des occasions d'emploi. On y offre des cours d'acquisition de compétences, des programmes d'emploi d'été pour les jeunes et des ateliers d'enrichissement personnel.
- *Autres* – Les programmes de cette initiative nationale de prestations pour enfants qui rentrent dans cette catégorie représentent un vaste éventail de domaines (p. ex., la

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

sensibilisation culturelle ou l'enseignement des valeurs traditionnelles, les activités de loisir, le supplément au revenu des familles peu nanties).

Le volet de réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants donne aux collectivités un sentiment d'autonomie, car il est conçu de façon à laisser les Premières nations répondre aux besoins particuliers et divers de leurs collectivités. Il leur laisse la souplesse et la versatilité de concevoir et d'élaborer des programmes communautaires novateurs qui correspondent à leur culture, qui répondent aux besoins particuliers de la collectivité et qui soutiennent les enfants et les familles qui vivent dans les réserves (pour de plus amples détails sur cette dernière, veuillez consulter *La Prestation nationale pour enfants – Rapport d'étape : 2000* ou le *Rapport d'étape 2000 sur la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations*).

Développement des ressources humaines Canada

Développement des ressources humaines Canada a pour mandat de permettre aux Canadiens et aux Canadiennes de participer pleinement au marché du travail et à la collectivité. Pour ce faire, son Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits aide à fournir des services de garde aux enfants des Premières nations et Inuits afin qu'ils se développent en santé et que leurs parents puissent travailler ou étudier.

Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits

L'Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits a été conçue pour que les Premières nations et les Inuits aient un meilleur accès à des services de garde abordables et de bonne qualité, et qu'ils puissent ainsi jouir d'un accès similaire à celui qui s'offre aux autres enfants canadiens. Cette initiative a été créée en 1995. Elle visait à ouvrir 6 000 places de garderie d'enfants. Elle apporte maintenant des fonds à plus de 390 collectivités des Premières nations et inuites dans tout le Canada et finance directement plus de 7 000 places pour enfants. Elle s'adresse aux enfants de 0 à 12 ans, mais on donne la priorité aux enfants de moins de six ans.

Afin qu'elle réponde adéquatement aux besoins et aux priorités de la collectivité, cette Initiative est gérée par des organismes autochtones locaux.

Plusieurs collectivités ont réuni leur Programme d'aide préscolaire aux Premières nations et leur Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques. Ces programmes apportent aux enfants des expériences en matière de développement pendant une partie de la journée, ainsi que des services de garderie pour les enfants inuits et des Premières nations. Ils complètent ainsi le continuum de soutien des enfants. Près de 50 p. 100 des collectivités qui reçoivent des fonds pour la garde d'enfants chez les Inuits et les Premières nations offrent aussi des programmes d'Aide préscolaire aux Premières nations et aux Autochtones.

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

Santé Canada

La mission de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada est d'« établir de nouveaux rapports avec les Premières nations et les Inuits, fondés sur le transfert des services de santé directs, et réorienter le rôle du gouvernement fédéral afin d'améliorer l'état de santé des Premières nations et des Inuits ». La Direction générale appuie des services tels que des programmes de santé communautaires dans les collectivités des Premières nations et des Inuits ainsi que la prestation de Services de santé non assurés aux Premières nations et aux Inuits de tout le Canada. La Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits offre aussi des programmes appuyant directement plusieurs initiatives s'adressant aux jeunes enfants, autant dans les réserves que dans les collectivités inuites. La Direction générale de la santé de la population et de la santé publique de Santé Canada offre aussi des programmes communautaires à des enfants autochtones et à leur famille vivant en milieu urbain et nordique.

« Nous avons ouvert nos portes il y a un an et demi, et quelles montagnes russes! Notre plus grande découverte, à part le fait qu'il est extrêmement difficile d'exploiter un centre agréé, c'est l'incroyable changement que nous apportons aux familles étendues de nos collectivités en leur offrant des services de garderie agréées. »

«En fait, nous appliquons une nouvelle manière d'éduquer les enfants – multiculturelle et qui respecte les règlements gouvernementaux. C'est passionnant, pour nous, au Nunavut. Nous avons une occasion exceptionnelle de mettre sur pied un système qui fournira les services de garde d'enfants essentiels tout en nous permettant d'élaborer des programmes et des services holistiques et efficaces pour la petite enfance, à offrir à toute la collectivité, et pas juste aux clients des garderies. »

Ester Leck, directrice
Garderie de Naurainnuk
Pond Inlet (Nunavut)

Grandir ensemble

Lancé en 1992-1993, Grandir ensemble est un programme mis en oeuvre dans tout le Canada pour aider les collectivités des Premières nations et des Inuits à élaborer des programmes de santé. Son objectif est d'améliorer la qualité des services de bien-être qui respectent la culture des collectivités, et d'en faciliter l'accès. À leur tour, ces services contribuent à créer des milieux familiaux et communautaires sains, ce qui favorise le développement des enfants. Ce programme s'adresse tout particulièrement aux enfants inuits et des Premières nations de 0 à six ans, mais on reconnaît qu'il est impossible de séparer les besoins des enfants de ceux de leur famille et de leur collectivité.

« L'Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits est un excellent point de départ de l'apprentissage de la langue, de la culture et des valeurs traditionnelles. Nos enfants vont à l'école élémentaire avec un sentiment de fierté de ce qu'ils sont et avec l'assurance d'un avenir prometteur. Tobique produit plus de diplômés de 12^e année qu'il ne l'a jamais fait auparavant. Alors maintenant, notre Programme postsecondaire parraine de nombreux étudiants dans divers établissements et facultés de toute l'Amérique du Nord. »

Warren Tremblay
Directeur de l'Éducation
Première nation de Tobique (Nouveau-Brunswick)

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

Grandir ensemble se compose de plusieurs volets – la santé mentale, le développement des enfants, la prévention des blessures, la santé des bébés et les compétences parentales. Les collectivités définissent leurs besoins et répartissent les ressources en conséquence. Les collectivités peuvent :

- mener des programmes pour les enfants, conçus et gérés par la collectivité même. Ces programmes visent à ce que les nourrissons, les jeunes enfants et les enfants d'âge préscolaire soient en pleine santé et se développent bien socialement en offrant des occasions telles que de la stimulation en famille et des programmes parascolaires structurés;
- instaurer et gérer des programmes de santé mentale visant à ce que les enfants se développent en harmonie avec leur famille et avec leur collectivité;
- élaborer des projets d'action communautaire visant à réduire l'incidence et la gravité des blessures dans les collectivités des Premières nations et des Inuits;
- appuyer les activités communautaires visant à promouvoir la santé des nourrissons en encourageant l'allaitement, en donnant de l'information sur la nutrition aux femmes qui sont enceintes et qui allaitent, et en élaborant des ressources éducatives et des programmes de formation culturellement adéquats pour les dispensateurs de soins de santé communautaires;
- appuyer les initiatives communautaires visant à enseigner les compétences parentales tout en respectant la culture, et en soutenant continuellement les parents, afin de renforcer les valeurs et les aptitudes positives ancrées dans le patrimoine culturel des Premières nations et des Inuits.

Les projets Grandir ensemble sont offerts à toutes les collectivités des Premières nations et des Inuits de tout le pays. Il en a découlé la création de partenariats et d'une collaboration entre le gouvernement, les Premières nations et les collectivités inuites. Ces projets ont

sensibilisé les gens quant aux risques qui menacent bon nombre d'enfants et de familles chez les Premières nations et chez les Inuits.

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

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques est un programme d'intervention précoce pour les enfants des Premières nations, des Inuits et des métis, et leur famille, vivant dans des centres urbains et dans de grandes collectivités du Nord. Il s'agit surtout d'un programme préscolaire qui prépare les jeunes enfants autochtones à l'école en répondant à leurs besoins spirituels, affectifs, intellectuels et physiques. À l'heure actuelle, 114 projets sont en cours dans huit provinces et dans les trois territoires du Nord. Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques offre des activités dans six domaines essentiels au développement sain des enfants : la culture et la langue, l'éducation, la promotion de la santé, la nutrition, la participation des parents et le soutien social.

Les projets du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques sont conçus et administrés localement. Ils visent à donner aux enfants autochtones une impression positive d'eux-mêmes, le désir d'apprendre et des occasions de se développer et de devenir des jeunes gens qui réussissent dans la vie.

En général, les projets de l'Initiative d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques sont offerts de septembre à juin, quatre jours par semaine. Les enfants de trois à cinq ans fréquentent normalement la prématernelle pendant une demi-journée. Chaque session du matin et de l'après-midi reçoit de 30 à 40 enfants, dans un milieu préscolaire structuré. Des organismes autochtones sans but lucratif administrent

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

localement ces projets et les parents participent à la gestion et à l'exploitation des programmes auxquels fréquentent leurs enfants.

Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques a été lancé en mai 1995, avec une phase pilote de quatre ans. Il reçoit maintenant un financement continu de 22,5 millions de dollars par année. Environ 3 200 enfants y participent chaque année.

Les participants ont indiqué que le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques a apporté aux collectivités et aux organismes autochtones la meilleure occasion de collaborer. Ils ont aussi indiqué que le Programme a centré l'énergie des collectivités sur l'amélioration de la vie des enfants, et qu'il a amélioré la qualité de la vie de

milliers d'enfants autochtones et de leurs familles.

Un processus d'évaluation mis au point en 1997 et un schéma de responsabilité faisant partie de la proposition présentée au Conseil du Trésor en 2000 régissent le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques. On doit, dans ce programme, faire des évaluations à l'échelle nationale et locale, et beaucoup de régions en ont également faites. Depuis 1999, on recueille, à l'échelle nationale, des données (publiées dans *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*) sur les évaluations du processus. En 2001-2002, on procédera à la mise à l'essai pilote des instruments d'évaluation de l'incidence du programme, y compris de l'incidence sur les

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

Selon les résultats de l'*Enquête d'évaluation nationale du processus et de l'administration* du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques, 2000 :

- 18 p. 100 des enfants participants requièrent plus d'attention de la part du personnel, surtout à cause de retards relatifs à la langue, au syndrome d'alcoolisme fœtal et aux effets de l'alcool sur le fœtus ou à des troubles affectifs, comportementaux ou développementaux.
- 84 p. 100 des projets ont créé des conseils de parents permettant à ces derniers et aux membres des collectivités de participer à la conception, à la mise en oeuvre et à la gestion de leurs projets.
- 89 p. 100 des membres du personnel des projets sont des Autochtones.
- 31 p. 100 des membres du personnel ont une formation en éducation de la petite enfance. En outre, 26 p. 100 ont un diplôme universitaire de premier ou de deuxième cycle.
- Les bénévoles donnent chaque mois 10 000 heures de service.

Rétroaction des parents

« Une fois rentrée à la maison (du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques), ma fille utilise ce qu'elle y a appris dans ses jeux et dans la vie quotidienne. On lui enseigne sa culture et aussi à faire face aux problèmes inévitables de la vie. J'ai observé un grand changement positif chez ma fille. »

Parent d'une enfant qui participe au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

enfants, le début de ces évaluations devant commencer en 2002.

Programme d'aide préscolaire aux Premières nations

En 1998-1999, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones a été considérablement étendu vers les collectivités des Premières nations. Le Programme d'aide préscolaire aux Premières nations²⁴ est un programme d'intervention précoce s'adressant aux enfants des Premières nations (de 0 à six ans) et à leur famille, qui vivent dans des réserves. Il vise à préparer ces enfants à leurs années d'école en satisfaisant leurs besoins sociaux, affectifs, nutritionnels, psychologiques et de santé. Ce programme encourage l'élaboration de projets gérés au niveau local dans des collectivités des Premières nations. En y faisant participer les parents et la collectivité, il vise à agir d'une façon holistique et à incorporer les moyens traditionnels d'instruction des enfants afin de leur inculquer un sentiment de fierté, de développer les compétences et la confiance des parents, et de favoriser le développement affectif et social de tous les membres de la famille. On compte actuellement 168 projets financés par le Programme d'aide préscolaire aux Premières nations en cours dans 305 collectivités.

Le Programme d'aide préscolaire aux Premières nations a été conçu de manière à répondre aux besoins très particuliers des enfants des Premières nations et de leur famille. On a veillé à ce qu'il s'intègre dans des programmes servant déjà les enfants, et qu'il les complète. Ces programmes sont le Programme de maternelle des Affaires indiennes et du Nord Canada, l'Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits de Développement des ressources humaines Canada et l'initiative Grandir ensemble de Santé Canada.

Les éléments de base des projets d'aide préscolaire aux Premières nations sont la culture et la langue, l'éducation, la promotion de la santé, la nutrition, le soutien social et la participation des parents. On a créé un comité national et sept comités régionaux pour superviser la planification et la mise en oeuvre des projets. Ces comités se composent principalement de représentants de collectivités et d'organismes des Premières nations. Ils ont réussi à éviter tout chevauchement et dédoublement des services en déterminant les besoins de la collectivité et en cernant les liens qui existaient avec les programmes communautaires en cours.

On entreprend, pendant l'exercice financier de 2001-2002, un examen du programme comprenant une enquête initiale et une évaluation de tous les processus. Cette étude présentera de l'information cruciale sur la programmation et entraînera une évaluation de ses répercussions sur cinq ans que l'on effectuera au cours de l'exercice de 2002-2003.



²⁴ Anciennement le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA). Le nom des deux volets de l'ancien PAPA a été changé pour Programme d'aide préscolaire aux Premières nations et Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques afin de préciser le rôle de chacun.

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille Tableau des activités et des dépenses²⁶

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Programmes de garderie d'enfants – Alberta	17	17	1 404	1 404	S/O	S/O	3 629 000 \$	3 629 000 \$
Programmes de garderie d'enfants – Ontario	66	66	S/O	S/O	S/O	S/O	12 176 000 \$	12 177 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick	14	14	S/O	S/O	S/O	S/O	1 804 000 \$	1 804 000 \$
Éducation préscolaire (prématernelle et maternelle)	485	485	14 153	13 936	S/O	S/O	65 000 000 \$	65 000 000 \$
Réinvestissement de la prestation nationale pour enfants chez les Premières nations	600	600	42 580	42 580	S/O	S/O	23 700 000 \$ ²⁷	23 700 000 \$ ²⁷
Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits	390	390	> 7 000	> 7 000	S/O	S/O	41 000 000 \$ ²⁸	41 000 000 \$ ²⁸
Grandir ensemble	S/O	S/O	45 000	45 000	S/O	S/O	22 000 000 \$	20 000 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux Premières nations	225	305 ²⁹	6 100	7 700	S/O	S/O	29 500 000 \$	24 250 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	112	114	3 122	3 200	S/O	S/O	22 500 000 \$	22 500 000 \$
Dépenses totales							221 309 000 \$	214 060 000 \$

²⁶ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

²⁷ Ce chiffre représente 36% du réinvestissement total des Premières Nations (48,26 M\$) (prévision de la proportion de tous les projets du Régime portant sur le développement de la petite enfance). Huit p. cent de ce total se rapporte aux dépenses relatives aux garderies d'enfants.

²⁸ Indique les dépenses pour les enfants ayant jusqu'à 12 ans, mais ces dépenses s'appliquent surtout aux enfants de moins de six ans.

²⁹ À l'heure actuelle, 168 projets financés par le Programme d'aide préscolaire aux Premières nations sont en cours dans 305 collectivités.



7. Recherche et information

La recherche, les connaissances et l'information sont à la base de la prise de décision fondée sur les résultats. Elles sont cruciales à l'élaboration éclairée des politiques. En diffusant de l'information et en échangeant des pratiques exemplaires, on informe le public quant aux questions liées au développement des enfants, ce qui contribue à l'amélioration des programmes et services en matière de développement de la petite enfance. Dans le cadre de l'Entente sur le développement de la petite enfance, les gouvernements ont convenu de collaborer, lorsque possible, à la recherche et aux connaissances ayant trait au développement de la petite enfance, d'échanger de l'information sur les pratiques qui contribuent à améliorer les résultats des enfants et de travailler en collaboration pour publier les résultats de la recherche.

Le gouvernement du Canada a entrepris un certain nombre d'initiatives ciblant l'information, la recherche et la surveillance. Pour vraiment comprendre le niveau de réussite de nos jeunes enfants et la meilleure manière de satisfaire leurs besoins, il nous faut une recherche solide qui suive le développement des enfants et le soutien qu'ils reçoivent de leur famille et de leur collectivité. Le gouvernement fédéral appuie des initiatives de recherche importantes visant à aborder ces questions. De plus, le gouvernement surveille les résultats critiques de la santé physique et de la naissance ainsi que les conditions graves qui rendent nos jeunes enfants vulnérables, comme la violence familiale. Il fournit aussi aux Canadiens et aux Canadiennes de l'information sur des questions de santé importantes, comme le tabagisme et la violence. Toutes ces activités de recherche et d'information influenceront à long terme sur les quatre domaines clés de l'Entente sur le développement de la petite enfance.

Outre les diverses activités décrites en détail dans le présent chapitre, on élabore de nouvelles

sources d'information importantes sur les jeunes enfants et leur famille au Canada. Ainsi, DRHC collabore actuellement avec Statistique Canada à l'élaboration de l'*Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA)*. Cette enquête produira une source riche d'information sur les enfants au Canada qui ont des déficiences, comme le nombre et les types de déficiences, l'âge du début de la déficience et le besoin de soutien ainsi que l'accès à ces sources de soutien apporté à l'enfant dans ses activités quotidiennes et dans divers milieux.

Développement des ressources humaines Canada

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

L'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)* est une étude novatrice à long terme où l'on surveille le développement et le bien-être des enfants canadiens depuis leur naissance jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge adulte. Les enquêteurs réunissent de l'information sur l'influence qu'ont la famille, les amis, les écoles et les collectivités sur le développement de ces enfants dans les domaines physique, du comportement et de l'apprentissage. Ils enquêtent sur plus de 30 000 enfants canadiens tous les deux ans. Ils ont commencé à réunir des données en 1994. Il s'agit d'un partenariat entre Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada. Les résultats des recherches menées à partir des données de cette enquête contribuent aux décisions prises sur les politiques, les programmes et les services qui soutiendront le mieux les enfants et leur famille. Cette enquête démontre aussi qu'en investissant pour améliorer le bien-être de nos enfants et de nos jeunes, nous aidons toute la société canadienne.

L'ELNEJ aide à répondre à des questions telles que :

- À quel point les enfants et les jeunes du Canada sont-ils capables d'apprendre et de s'entendre avec autrui?
- À quel point sont-ils en santé?
- Quelles compétences et aptitudes les enfants ont-ils besoin à chaque étape de leur vie?
- Qu'est-ce qui aide les enfants à surmonter les difficultés?

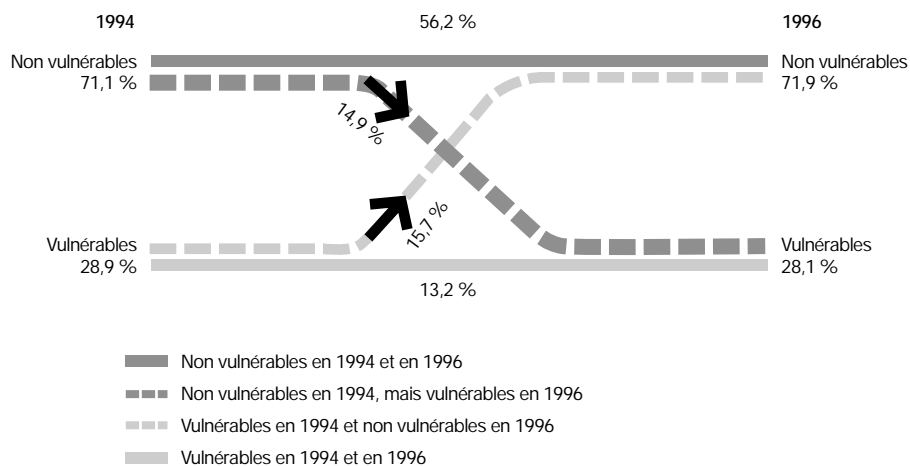
- Quelle influence ont la famille, l'école et la collectivité sur la vie d'un enfant?

Les enquêteurs ont réuni quatre cycles de données. On publie et diffuse toujours un nombre croissant d'ouvrages de recherche par divers moyens, comme à l'occasion d'un congrès national sur la recherche en matière de politiques.

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

L'une des réalisations de l'ELNEJ a été d'évaluer les résultats du développement des enfants canadiens; les enfants sont considérés vulnérables lorsqu'ils ont au moins un problème grave d'apprentissage ou du comportement, comme des difficultés de vocabulaire ou des troubles affectifs. Le diagramme figurant ci-dessous donne une idée du niveau de réussite des enfants canadiens en 1994, puis le taux de réussite de ces mêmes enfants en 1996. En 1994, 71,1 p. 100 des enfants de 0 à 11 ans n'avaient pas de problème grave d'apprentissage ou du comportement, alors que 28,9 p. 100 d'entre eux ont été jugés vulnérables. Les chiffres de 1996 sont similaires, mais comme le montre ce diagramme, la vulnérabilité est un état dynamique. Ainsi, un peu plus de la moitié des enfants considérés vulnérables en 1994 ne l'étaient plus en 1996.

Aperçu dynamique des enfants vulnérables



À noter : Les enfants sont considérés vulnérables lorsqu'ils ont au moins un problème grave d'apprentissage ou du comportement.

Source : *Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)*, 1994 et 1996

Reproduction de : *Bulletin de recherche appliquée*, volume 7, numéro 1 (hiver / printemps 2001), p. 4

Initiative Comprendre la petite enfance

L'initiative Comprendre la petite enfance découle de l'ELNEJ. Centrée sur les premières années, elle a été conçue de manière à accroître les connaissances sur le développement des enfants, et particulièrement sur l'impact de la collectivité, à surveiller les progrès que fait la société pour accroître le potentiel des jeunes enfants et, enfin, à inciter la collectivité à agir.

Comprendre la petite enfance se comporte, entre autres, d'une initiative communautaire de recherche à laquelle participent les enseignants, les parents, les tuteurs, les organismes communautaires et le gouvernement du Canada. Elle aide les collectivités, de la Colombie-Britannique à Terre-Neuve et au Labrador, à déterminer le niveau de progrès des enfants et ce qui répondra le mieux à leurs besoins. Comprendre la petite enfance permet d'examiner la situation globale : l'influence sur le développement de la petite enfance qu'ont les quartiers ainsi que les programmes et les services destinés aux enfants, aux familles, aux écoles et aux garderies. Cette initiative montre aussi la situation géographique des enfants dans

la collectivité par rapport à celle des programmes et des services qui devraient les soutenir, eux et leur famille.

Grâce à cette information, les collectivités participantes peuvent élaborer des plans d'action pour aider leurs enfants – avant qu'ils entrent à l'école, et pendant qu'ils sont aux études – à s'épanouir pleinement dans la vie.

Comprendre la petite enfance est une initiative importante, car elle nous permet de répondre à la question suivante : « Comment nos enfants se développent-ils en ce moment? » afin de déterminer une façon de les aider à mieux réussir à l'avenir. Comprendre la petite enfance répond à cette question, permettant aux collectivités et aux gouvernements d'élaborer des politiques, des programmes et des services qui favoriseront le mieux possible le bien-être de nos enfants.

Les projets de Comprendre la petite enfance sont actuellement en cours dans 13 lieux dans tout le pays : en Colombie-Britannique (Coquitlam, Abbotsford); en Saskatchewan (Prince Albert, Saskatoon); au Manitoba (Winnipeg, South Eastman); en Ontario (North York, Mississauga,

Que veut-on dire par « être prêt à apprendre à l'école »?

Quand nous entendons cette expression, nous pensons souvent à la capacité qu'a un enfant d'apprendre à lire, à écrire et à calculer. Ces choses sont importantes, mais être « prêt à apprendre » sous-entend bien plus que cela. Cela signifie qu'un enfant :

- jouit de santé et de bien-être physiques;
- a une bonne santé mentale et fait preuve de maturité;
- est capable de s'entendre avec autrui et d'acquérir de nouvelles habiletés;
- développe ses compétences langagières et son sens de la réflexion;
- est capable de communiquer avec autrui et de comprendre le monde qui l'entoure.

Les enfants qui entrent à l'école prêts à apprendre :

- ont acquis l'habileté de s'entendre avec autrui;
- ont acquis l'art d'accepter les déceptions et d'affronter les défis;
- désirent ardemment faire de nouvelles expériences.

North York: Comprendre la petite enfance

Les enfants de North York réussissent-ils bien?

- La plupart des enfants de North York réussissent bien. Ils font preuve d'un meilleur comportement que les enfants du reste de la province et du pays.
- Les enfants qui lisent tous les jours et qui utilisent les services des bibliothèques, des clubs de livres et des centres d'éducation réussissent mieux que les autres.
- Toutefois, presque un tiers d'entre eux éprouve une certaine difficulté dans deux ou plus des domaines suivants : la santé, les compétences sociales, la maturité affective, le développement cognitif et l'aptitude à la communication.
- Pour bon nombre des enfants de North York, l'anglais est une langue seconde. Ces enfants n'ont pas eu d'aussi bons résultats vis-à-vis leurs habiletés langagières, qui constituent un facteur important du fait d'être « prêt à apprendre en entrant à l'école ».
- Le style parental positif est lié au développement du comportement positif chez les enfants.
- Les enfants dont les parents participent aux activités d'organismes communautaires de bénévolat réussissent mieux que les autres.

Source: Connor, S., *Understanding the Early Years: Early Childhood Development in North York*, Direction générale de la recherche appliquée, Développement des ressources humaines Canada, mai 2001.

Niagara Falls); au Québec (Montréal); au Nouveau-Brunswick (Hampton); à l'Île-du-Prince-Édouard (dans toutes les collectivités) ainsi qu'à Terre-Neuve et au Labrador (au sud-ouest de Terre-Neuve).

Programme de partenariats pour le développement social

Le Programme de partenariats pour le développement social a actuellement un mécanisme de financement spécial pour appuyer des projets liés à l'apprentissage et au soin de la petite enfance, semblables à ceux de l'ancien programme Visions de la garde d'enfants. Ce dernier avait été créé en 1995 comme programme de contributions à la recherche et au développement au niveau de la garde d'enfants dans tout le pays. Son objectif premier est d'appuyer la recherche et l'élaboration de projets visant à étudier l'efficacité, les résultats et la rentabilité des pratiques exemplaires et des

modèles de prestation de services actuels dans le domaine de la garde d'enfants. De ce programme ont découlé des projets novateurs d'envergure nationale. Les organismes sans but lucratif et les groupes communautaires sont admissibles à ce financement.

En 2001, en vertu du Programme de partenariats pour le développement social, on a émis une demande spéciale de propositions menant à des contributions à l'accroissement et au rassemblement des connaissances sur la pratique des services de garde d'enfants et, de façon plus étendue, que d'autres services de développement de la petite enfance (p. ex., les programmes de ressources familiales). Ces projets ont permis de surveiller la qualité des services dans tout le Canada. Ils appuient l'élaboration des politiques (p. ex., examiner la rentabilité); l'élaboration des programmes (p. ex., déterminer des modèles efficaces); et le perfectionnement professionnel (p. ex., renforcer le secteur et élaborer des

documents de formation et de sensibilisation du public) sur les questions relatives à l'apprentissage et au soin de la petite enfance.

Ce programme a récemment été repositionné afin que l'investissement qu'il représente dans la recherche et le développement contribue vraiment aux connaissances relatives à l'apprentissage et au soin de la petite enfance, conformément à l'Entente sur le développement de la petite enfance.

Services d'adoption internationale

Les Services d'adoption internationale sont des services de coordination et de consultation pour les gouvernements provinciaux et territoriaux (sauf pour le Québec) dans les domaines de l'adoption internationale. De concert avec des gouvernements et des organismes de l'étranger, et de divers intervenants canadiens et d'ailleurs, ils servent à promouvoir et à protéger les intérêts des enfants, en :

- coordonnant l'information entre les provinces et les territoires ainsi qu'entre le Canada et les pays étrangers;
- collaborant étroitement avec d'autres ministères fédéraux oeuvrant dans le domaine de l'adoption internationale, comme Citoyenneté et Immigration Canada, Justice Canada, Affaires étrangères et Commerce international.

Les Services d'adoption internationale appuient l'adoption d'enfants de tout âge, mais la majorité des enfants adoptés (environ 80 p. 100) ont moins de six ans.

Santé Canada

Centres d'excellence pour le bien-être des enfants

En octobre 2000, Santé Canada a annoncé la création de cinq Centres d'excellence pour le bien-être des enfants. Ces centres ont pour objet d'accroître notre compréhension des besoins physiques et affectifs des enfants, et des facteurs essentiels à leur santé. Les réseaux des centres sont des sources d'accroissement et de diffusion des connaissances. Ils relient les particuliers et les organismes à des experts dans différents secteurs, disciplines et régions du pays afin d'aborder divers aspects de la santé et du bien-être des enfants.

Le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants est tout particulièrement axé sur des questions liées au développement de la petite enfance et au développement socio-affectif. On y recueille et analyse de l'information et des données sur la santé, fait des recherches ciblées, fournit des conseils sur les politiques aux gouvernements et aux organismes oeuvrant pour les enfants, transmet et diffuse de l'information à divers auditoires et crée des réseaux locaux, nationaux et internationaux.

Le Centre part d'un point de vue très particulier et intégré du développement des enfants pour aborder un vaste éventail de facteurs influant sur leur santé. La première année de recherche sera consacrée aux questions liées à la période prénatale jusqu'à la fin de la première année. Au cours de la deuxième année, la recherche portera sur la première et la deuxième années des enfants, et ainsi de suite. Au bout de cinq ans, on aura créé une trousse complète de documents suivant les enfants de la conception à la cinquième année.

Le Centre utilise des moyens de communication classiques comme des articles, des bulletins et des ateliers ainsi que des multimédias à la fine pointe de la technologie, y compris des vidéos et

des CD-ROM, pour consolider les connaissances des experts sur le développement de la petite enfance et les diffuser aux parents et aux dispensateurs de services.

Le Centre est sous la direction de l'Université de Montréal en partenariat avec la Fédération canadienne des services de garde à l'enfance, l'Institut canadien de la santé infantile, IWK Grace Health Centre à Halifax, la University of British Columbia, le Conseil de la Nation Atikamekw à Wemotaci (Québec), Queen's University à Kingston, l'Hôpital Sainte-Justine à Montréal, l'Institut de la santé publique du Québec, la Société canadienne de pédiatrie et le Centre de psycho-éducation du Québec.

D'autres Centres d'excellence (comme le Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins spéciaux) font aussi des recherches sur le développement de la petite enfance.

Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille

Avec l'objectif à long terme de réduire les cas de violence familiale au Canada, l'Initiative de lutte contre la violence familiale appuie des activités visant à combler les lacunes de connaissance et à élaborer et diffuser de l'information sur le problème de la violence familiale de la part de sept ministères et organismes gouvernementaux fédéraux : Santé Canada, la Société canadienne d'hypothèques et de logement, Justice Canada, la Gendarmerie royale du Canada, Patrimoine canadien, Condition féminine Canada et Statistique Canada.

Santé Canada gère le Centre national d'information sur la violence dans la famille (avec une base de données électronique et une ligne de téléphone sans frais) dans le cadre de

l'Initiative de lutte contre la violence familiale et au nom des ministères et organismes fédéraux participants. Le Centre national d'information est une ressource offerte aux Canadiennes et aux Canadiens qui cherchent de l'information sur la violence familiale et sur le mauvais traitement des enfants. En diffusant de l'information sur la prévention, la protection et les traitements, le Centre aide aux collectivités canadiennes à atteindre leur objectif d'éliminer un jour la violence familiale.

Surveillance de la santé infantile

La surveillance de la santé comprend le recueil périodique de données, l'analyse et l'interprétation d'experts et la transmission, en temps opportun, d'information à partir de laquelle on puisse agir. La surveillance de la santé permet de fournir l'information nécessaire à l'établissement des priorités ainsi qu'à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation de politiques et de programmes.

Santé Canada dirige un certain nombre de programmes de collaboration à la surveillance visant à appuyer la santé génésique et infantile (ainsi que des programmes en santé périnatale), les blessures, les mauvais traitements et la négligence, les maladies chroniques, et l'immunisation. Certains programmes visent le développement de la petite enfance, dont :

Santé périnatale

Une grossesse et une première enfance saine sont essentielles au développement optimal de l'enfant. Quelques initiatives de surveillance de Santé Canada ciblent cette période cruciale. Le Système canadien de surveillance périnatale (SCSP) effectue continuellement le recueil et l'analyse des données sur la période périnatale ainsi que des résultats de la santé de la mère et de l'enfant. À l'heure actuelle, le SCSP surveille des indicateurs tels que l'information sur la santé périnatale (comme les naissances Césarienne),

les résultats de la périnatalité (comme la mortalité et la morbidité) ainsi que l'information socio-démographique et comportementale.

Le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales (SCSAC) est un volet important du SCSP. Il s'agit d'anomalies congénitales diagnostiquées à la naissance et dans la première année de l'enfant. Il fournit des prévisions sur la prévalence de 57 catégories précises d'anomalies congénitales.

Projet pilote Mère-Net

Santé Canada collabore, en partenariat avec deux cliniques, Motherisk, de l'Hospital for Sick Children de Toronto, et IMAGE, de l'hôpital Sainte-Justine de Montréal, au Projet pilote Mère-Net. Dans le cadre de ce projet, on est à créer un système qui fournira de l'information sur les effets sur le fœtus ou l'enfant qu'ont les drogues que consomment les femmes enceintes et qui allaitent. Cette information servira alors à conseiller les femmes et les spécialistes de soins de santé sur les effets secondaires de ces drogues, ou sur les avantages d'en continuer ou d'en cesser la consommation, pendant la grossesse et l'allaitement. Au début, le Projet pilote Mère-Net axera sa quête d'information sur les drogues, l'alcool et le tabac. La mise en œuvre est prévue pour le 1^{er} avril 2003.

Blessures, mauvais traitements et négligence

Les blessures (intentionnelles ou non) sont la cause principale de mortalité chez les enfants canadiens, et la deuxième cause d'hospitalisation. Santé Canada lance un certain nombre d'activités liées à la surveillance des blessures et des mauvais traitements infligés aux enfants, avec une surveillance et de la recherche aux niveaux national et international. Les deux pierres angulaires de la surveillance que Santé Canada mène actuellement sur les blessures, les mauvais traitements et la négligence infligés aux enfants sont : 1) le Système canadien hospitalier

d'information et de recherche en prévention des traumatismes, système de surveillance qui recueille de l'information sur les blessures dans toutes les salles d'urgence des hôpitaux pédiatriques du Canada et dans les salles d'urgence de cinq hôpitaux généraux et 2) l'*Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants*, qui est la première étude nationale de l'incidence des mauvais traitements et de la négligence des enfants que rapportent les services de bien-être à l'enfance au Canada ou sur lesquels ils mènent des enquêtes. Les prévisions dans ce rapport reposent sur un échantillon principal de 7 672 enquêtes de mauvais traitements infligés à des enfants, tiré d'une population globale d'environ 135 573 enquêtes sur de mauvais traitements rapportés par les services de bien-être à l'enfance en 1998.

Maladies chroniques

Santé Canada surveille aussi les maladies chroniques chez les enfants. Le Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants, par exemple, se déroule au niveau national depuis 1995. Il a été conçu pour décrire les méthodes de soins de santé suivies par les enfants atteints du cancer, pour évaluer leurs résultats cliniques et pour définir les facteurs qui mettent les enfants à risque de développer le cancer. Ce dernier est la deuxième cause de mortalité chez les enfants de moins de 15 ans au Canada.

Étiquettes d'information et d'avertissement sur la santé, et site Web <Infotabac.com>

Le tabagisme pendant la grossesse met autant la mère que le bébé à risque. Il peut provoquer des fausses-couches, des naissances prématurées, un poids réduit à la naissance ainsi qu'une mauvaise fonction néonatale des poumons. Les nourrissons qui ne pèsent pas assez à la naissance, à leur tour, sont plus vulnérables aux retards neurologiques et développementaux, et peuvent être plus vulnérables à des infections respiratoires, telles que l'asthme.

Depuis décembre 2000, on a imprimé en tout 16 messages et avertissements relatifs à la santé sur 50 p. 100 de l'espace disponible sur les paquets de cigarettes au Canada. Deux de ces messages sur la santé et de ces étiquettes d'avertissement traitent directement des torts que subissent les foetus et les nourrissons exposés à la fumée de tabac ambiante (FTA). Ils visent à accroître la sensibilité du public aux dangers que le tabagisme d'une mère pendant sa grossesse peut poser à la santé de son bébé. Deux de ces messages et de ces étiquettes traitent aussi de la FTA et des parents qui y sont exposés.

Ces nouveaux messages sur la santé sont actuellement diffusés dans tout le Canada sur les grandes chaînes de télévision et dans les journaux nationaux et régionaux. Dans le cadre de cette campagne de promotion, on incite les Canadiennes et les Canadiens à visiter le site Web de Santé Canada <Infotabac.com>. Ils peuvent y déterminer à quel point ils sont prêts à cesser de fumer. On y aide les fumeurs à se préparer à cesser de fumer en les éduquant, en leur donnant confiance et en les incitant à demander l'aide d'autrui. On surveillera de près les visites à ce site de Santé Canada afin de déterminer à quel point les Canadiens et les Canadiennes désirent obtenir de l'information sur le renoncement au tabagisme. Un rapport préliminaire établi au cours d'une semaine de février 2001 indique que le système a enregistré



le nombre record de 150 000 visites à ce site d'aide au renoncement au tabagisme.

Fonds pour la santé de la population

Le Fonds pour la santé de la population a pour objet d'accroître la capacité d'action des collectivités en matière des déterminants de la santé. Par le financement des projets, ce Fonds appuie des initiatives visant à faciliter l'action coordonnée entre les organismes de bénévolat, les dispensateurs de services, les gouvernements et le secteur privé oeuvrant à l'amélioration de la santé de la population. Entre 1999 et 2001, on a sollicité des projets visant les enfants et les jeunes (sans se limiter aux enfants de moins de six ans) qui reposaient sur les priorités suivantes :

- créer des conditions idéales au développement sain des jeunes enfants;
- appuyer les familles;
- créer des milieux physiques et sociaux empreints de sécurité, de soutien et libres de toute violence;
- favoriser le développement sain des adolescents.

Fonds pour l'adaptation des services de santé

Le Fonds pour l'adaptation des services de santé a été créé en 1997 pour appuyer la prise de décision éclairée dans le cadre de la réforme des soins de santé, principalement en soutenant les projets pilotes et d'évaluation visant à examiner des méthodes novatrices de prestation des soins de santé. Tous les projets du Fonds doivent porter sur au moins un des domaines prioritaires suivants : les soins à domicile, les questions pharmaceutiques, les soins de santé primaires et la prestation de services intégrés. La santé des enfants en est devenue un thème clé, et plusieurs des projets financés visent le développement de la petite enfance. Par exemple :

- La coordination et l'évaluation du Projet pilote sur l'accouchement à domicile;
- Les soins intégrés en période postnatale et le soutien à la lactation;
- Familles en santé – Services de soins primaires aux familles à hauts risques;
- Projet d'une expérience novatrice dans la région de Québec : les cliniques de périnatalité;
- Rehaussement d'un modèle intégré d'évaluation et de soins au cours de la période prénatale (Île-du-Prince-Édouard);
- Naissance en santé, croissance en santé : Un programme de soutien à l'allaitement et à la nutrition;
- Intégration et coordination des services et des moyens de soutien aux enfants qui ont une santé fragile et qui dépendent de la technologie.

Recherche et information
Tableau des activités et des dépenses^{30,31}

	Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	1999-2000	2000-2001
<i>Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)</i>	4 158 000 \$ ³²	7 742 000 \$ ³²
Comprendre la petite enfance		
Programme de partenariats pour le développement social	5 224 000 \$ ³³	5 224 000 \$ ³³
Services d'adoption internationale	500 000 \$ ³⁴	500 000 \$ ³⁴
Centres d'excellence pour le bien-être des enfants	S/O ³⁵	525 000 \$ ³⁶
Centre national d'information sur la violence dans la famille	892 000 \$ ³⁷	886 000 \$ ³⁷
Système canadien de surveillance périnatale (SCSP) (avec le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales (SCSAC))	2 200 000 \$	3 300 000 \$
Projet pilote Mère-Net	18 000 \$	259 000 \$
Surveillance des activités relatives aux blessures infligées aux enfants (y compris le Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes)	600 000 \$ ³⁸	690 000 \$ ³⁸
Activités relatives aux mauvais traitements des enfants (et l' <i>Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants</i>)	400 000 \$	375 000 \$
Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants	266 000 \$	280 000 \$
Étiquettes d'information et d'avertissement sur la santé, et site Web Infotabac.com	225 000 \$ ³⁹	360 000 \$ ³⁹
Fonds pour la santé de la population	2 472 000 \$ ⁴⁰	2 337 000 \$ ⁴⁰
Fonds pour l'adaptation des services de santé	3 774 000 \$ ⁴¹	3 774 000 \$ ⁴¹
Dépenses totales	20 729 000 \$	26 252 000 \$

³⁰ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

³¹ Comme la plupart des initiatives de recherche et d'information décrites ici ne touchent pas directement un nombre quantifiable de jeunes enfants et de familles, et qu'elles n'ont pas de programmes ou de lieux, ces catégories ne figurent pas au tableau de ce chapitre. L'initiative Comprendre la petite enfance fait exception, car elle a été en cours dans six collectivités en 1999-2000 et dans 13 collectivités en 2000-2001.

³² Les dépenses liées à l'ELNEJ (pour les enfants de 0 à cinq ans) et à Comprendre la petite enfance sont liées de trop près pour qu'on les sépare et qu'on les distingue.

³³ Financement pour tous les projets. Bien que le volet sur la garderie vise principalement les enfants de moins de six ans, on a aussi entrepris un peu de recherche et de développement dans le domaine de la garde après la classe qui pourrait profiter aux enfants.

³⁴ Ces dépenses sont liées aux Services d'adoption internationale, mais la majorité des enfants adoptés (près de 80 p. 100) ont moins de six ans.

³⁵ La création des Centres d'excellence a été officiellement annoncée en 2000.

³⁶ Comprend le budget total du Centre d'excellence pour le développement de la petite enfance ainsi qu'une prévision des dépenses liées aux activités spécifiques portant sur le développement de la petite enfance menées dans d'autres Centres d'excellence pour le bien-être des enfants.

³⁷ Dépenses liées aux enfants de 0 à 18 ans.

³⁸ Comprend toute la surveillance de l'activité relative aux blessures des enfants, y compris celle du Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes, qu'on estime constituer 60 p. 100 de tout le budget relatif aux blessures.

³⁹ Prévision pour quatre étiquettes et messages liés au développement de la petite enfance (sur un total de 16).

⁴⁰ Les dépenses relatives au Fonds pour la santé de la population sont liées aux enfants de 0 à 18 ans.

⁴¹ Les dépenses relatives au Fonds pour l'adaptation des services de santé sont liées aux enfants de 0 à 18 ans. Ce chiffre n'est qu'une prévision. Les chiffres bruts de la période de 1999 à 2001 ont été répartis également sur chaque exercice financier. Ce chiffre ne représente probablement pas les dépenses réelles pour chaque exercice.



8. Résumé des activités et des dépenses, par ministère fédéral

Santé Canada
Tableau des activités et des dépenses⁴²

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	112	114	3 122	3, 200	S/O	S/O	22 500 000 \$	22 500 000 \$
Grandir ensemble	S/O	S/O	45 000	45 000	S/O	S/O	22 000 000 \$	20 000 000 \$
Programme canadien de nutrition périnatale (PCNP)	294 projets 912 lieux 2 155 collectivités	301 projets	28 000 bébés et prénataux (~ 14 000 bébés)	31 000 bébés et prénataux (~ 16 000 bébés)	28 000	31 000	17 479 000 \$ ⁴³	27 366 000 \$ ⁴⁴
Volet du PCNP sur les « Premières nations et les Inuites »	400 programmes ⁴⁵	500 programmes ⁴⁵	6 000	7 500	S/O	S/O	5 600 000 \$	10 300 000 \$
Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	266 000 \$	280 000 \$
Système canadien de surveillance périnatale (SCSP) (avec le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales [SCSAC])	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	2 200 000 \$	3 300 000 \$
Centres d'excellence pour le bien-être des enfants	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O ⁴⁶	525 000 \$ ⁴⁷
<i>Carnet de santé de l'enfant</i>	S/O	S/O	S/O	400 000	S/O	400 000	S/O ⁴⁸	105 000 \$ ⁴⁹
Activités relatives aux mauvais traitements des enfants (et l' <i>Étude d'incidence canadienne des cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants</i>)	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	400 000 \$	375 000 \$
Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)	499	464	36 197	57 038	34 039	47 234	59 500 000 \$ ⁵⁰	59 500 000 \$ ⁵⁰
Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	125 000 \$	15 000 \$
Le syndrome d'alcoolisme fœtal et les effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF)	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	1 250 000 \$	2 650 000 \$
Volet SAF/EAF pour les Premières nations et les Inuites	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	750 000 \$	1 350 000 \$
Programme d'aide préscolaire aux Premières nations	225	305 ⁵¹	6 100	7 700	S/O	S/O	29 500 000 \$	24 250 000 \$
Fonds pour l'adaptation des services de santé	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	3 774 000 \$ ⁵²	3 774 000 \$ ⁵²
Étiquettes d'information et d'avertissement sur la santé et site Web Infotabac.com	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	225 000 \$ ⁵³	360 000 \$ ⁵³
Surveillance des activités relatives aux blessures infligées aux enfants (avec le Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes)	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	600 000 \$ ⁵⁴	690 000 \$ ⁵⁴

Résumé des activités et des dépenses, par ministère fédéral

Santé Canada Tableau des activités et des dépenses⁴² (Suite)

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Projet pilote Mère-Net	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	18 000 \$	259 000 \$
Centre national d'information sur la violence dans la famille	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	892 000 \$ ⁵⁵	886 000 \$ ⁵⁵
Y'a personne de parfait	1 000+	1 000+	S/O	S/O	S/O	S/O	160 000 \$ ⁵⁶	140 000 \$ ⁵⁶
Fonds pour la santé de la population	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	2 472 000 \$ ⁵⁷	2 337 000 \$ ⁵⁷
Programme d'aide postnatale aux parents (PAPP)	600	600	S/O	S/O	S/O	S/O	100 000 \$	100 000 \$
Réduction du risque de mort subite du nourrisson (MSN)	S/O	S/O	350 000 ⁵⁸	350 000 ⁵⁸	350 000 ⁵⁸	350 000 ⁵⁸	40 000 \$	40 000 \$
Dépenses totales							169 851 000 \$	181 102 000 \$

⁴² Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

⁴³ La somme de 17,4 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁴⁴ La somme de 27,3 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁴⁵ Les « programmes » du volet du PCNP pour les Premières nations et les Inuites sont une série d'activités, et non des projets autofinancés avec du personnel, un local, etc.

⁴⁶ La création des Centres d'excellence a été annoncée officiellement en 2000.

⁴⁷ Comprend le budget total du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ainsi qu'une prévision des dépenses liées aux activités spécifiques portant spécialement sur le développement de la petite enfance et offertes dans d'autres Centres d'excellence pour le bien-être des enfants.

⁴⁸ Le premier *Carnet de santé de l'enfant* a été produit en 2000.

⁴⁹ Financement de Santé Canada seulement. De plus, Procter & Gamble - Pampers a contribué environ 300 000 \$ à l'impression et à la distribution de trousseaux-cadeaux dans les hôpitaux et pour l'événement médiatique.

⁵⁰ Une somme de 52,9 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁵¹ On compte 168 projets du Programme d'aide préscolaire aux Premières nations financés en cours, desservant 305 collectivités.

⁵² Ce chiffre n'est qu'une prévision. Les chiffres bruts pour la période de 1999 à 2001 ont été répartis également sur chaque exercice financier. Ce chiffre ne représente probablement pas les dépenses réelles pour chaque exercice.

⁵³ Prévision pour quatre étiquettes et messages liés au développement de la petite enfance (sur un total de 16).

⁵⁴ Comprend toute la surveillance de l'activité relative aux blessures des enfants, y compris celle du Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes, qu'on estime constituer 60 p. 100 de tout le budget relatif aux blessures.

⁵⁵ Dépenses liées aux enfants de 0 à 18 ans.

⁵⁶ Fonds de Santé Canada seulement. Les gouvernements provinciaux et territoriaux se chargent de certains autres coûts de mise en oeuvre.

⁵⁷ Les dépenses relatives au Fonds pour la santé de la population sont liées aux enfants de 0 à 18 ans.

⁵⁸ Ce chiffre provient de la quantité de ressources affectées. Potentiellement, les parents de tous les nouveau-nés reçoivent cette information.

**Développement des ressources humaines Canada
Tableau des activités et des dépenses⁵⁹**

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Programme de partenariats pour le développement social	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	5 224 000 \$ ⁶⁰	5 224 000 \$ ⁶⁰
Assurance-emploi : Prestations de maternité	S/O	S/O	S/O	S/O	175 800	175 800	722 900 000 \$	722 900 000 \$
Assurance-emploi : Prestations parentales	S/O	S/O	S/O	S/O	170 620	170 620	471 700 000 \$	471 700 000 \$ ⁶¹
Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits	390	390	> 7 000	> 7 000	S/O	S/O	41 000 000 \$ ⁶²	41 000 000 \$ ⁶²
Services d'adoption internationale	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	500 000 \$ ⁶³	500 000 \$ ⁶³
Secrétariat national à l'alphabétisation – Projets d'alphabétisation familiale	85 projets	83 projets	S/O	S/O	S/O	S/O	2 763 000 \$ ⁶⁴	3 416 000 \$ ⁶⁴
<i>Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)</i>	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	S/O	4 158 000 \$ ⁶⁵	7 742 000 \$ ⁶⁵
Comprendre la petite enfance	six collectivités	13 collectivités	S/O	S/O	S/O	S/O		
Dépenses totales							1 248 245 000 \$	1 252 482 000 \$

⁵⁹ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

⁶⁰ Financement pour tous les projets. Bien que le volet sur la garderie vise principalement les enfants de moins de six ans, on a aussi entrepris un peu de recherche et de développement dans le domaine de la garde après la classe qui pourrait profiter aux enfants.

⁶¹ D'après les dépenses de 1999-2000. Ces chiffres pourraient changer selon la mise en oeuvre des modifications apportées aux prestations parentales (de six mois à un an au début de 2001).

⁶² Représente les dépenses pour les enfants ayant jusqu'à 12 ans, mais ces dépenses touchent surtout des enfants de moins de six ans.

⁶³ Dépenses pour tous les Services d'adoption internationale, mais la majorité des enfants adoptés (près de 80 p. 100) ont moins de six ans.

⁶⁴ Financement de tous les projets. La plupart de ces projets ciblent le développement de la littératie et l'élaboration d'outils pour les jeunes enfants d'âge préscolaire et pour leurs parents. Certains comprennent des volets qui ne s'adressent pas directement aux enfants, mais que nous ne pouvions pas séparer des dépenses globales.

⁶⁵ Les dépenses liées à l'ELNEJ (pour les enfants de 0 à cinq ans) et à Comprendre la petite enfance sont liées de trop près pour qu'on les sépare et qu'on les distingue.

Résumé des activités et des dépenses, par ministère fédéral

Affaires indiennes et du Nord Canada Tableau des activités et des dépenses⁶⁶

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick	14	14	S/O	S/O	S/O	S/O	1 804 000 \$	1 804 000 \$
Programmes de garderie d'enfants – Alberta	17	17	1 404	1 404	S/O	S/O	3 629 000 \$	3 629 000 \$
Programmes de garderie d'enfants – Ontario	66	66	S/O	S/O	S/O	S/O	12 176 000 \$	12 177 000 \$
Éducation préscolaire (prématernelle et maternelle)	485	485	14 153	13 936	S/O	S/O	65 000 000 \$	65 000 000 \$
Réinvestissement de la prestation nationale pour enfants chez les Premières nations	600	600	42 580 ⁶⁷	42 580 ⁶⁷	S/O	S/O	23 700 000 \$	23 700 000 \$
Dépenses totales							106 309 000 \$	106 310 000 \$

⁶⁶ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

⁶⁷ Ce chiffre représente 36% du réinvestissement total des Premières Nations (48,26 M\$) (prévision de la proportion de tous les projets du Régime portant sur le développement de la petite enfance). Huit p. cent de ce total se rapporte aux dépenses relatives aux garderies d'enfants.

Agence des douanes et du revenu du Canada Tableau des activités et des dépenses⁶⁸

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Prestation fiscale canadienne pour enfants – Supplément	S/O	S/O	1 695 257	1 642 486	1 271 667	1 234 252	293 300 000 \$	284 200 000 \$
Déduction pour frais de garde d'enfants	S/O	S/O	S/O	S/O	1 223 559	1 228 125	431 000 000 \$ ⁶⁹	424 000 000 \$ ⁶⁹
Dépenses totales							1 141 100 000 \$	1 129 900 000 \$

⁶⁸ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

⁶⁹ Tous les chiffres de la Déduction pour frais de garde d'enfants (1999-2000 et 2000-2001) sont des prévisions. Ils comprennent des déductions effectuées pour des enfants de tous les âges. Il a été impossible d'isoler les dépenses effectuées pour les enfants de moins de six ans des dépenses totales. Ces chiffres ne comprennent pas les frais d'exploitation de la Déduction qu'encourt l'Agence des douanes et du revenu du Canada.

Résumé des activités et des dépenses, par ministère fédéral

Justice Canada Tableau des activités et des dépenses⁷⁰

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime	27	37	S/O	S/O	S/O	S/O	944 000 \$ ⁷¹	1 370 000 \$ ⁷¹
Dépenses totales							944 000 \$	1 370 000 \$

⁷⁰ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions.

⁷¹ Dépenses par subventions et contributions seulement. On n'indique pas les coûts d'exploitation, puisqu'on ne peut séparer les coûts relatifs aux enfants des coûts du programme global.

Défense nationale Tableau des activités et des dépenses⁷²

	Qui cette activité touche-t-elle?						Quelles sont les dépenses pour les enfants de moins de six ans?	
	Nombre :							
	d'activités et de lieux		d'enfants de moins de six ans		de familles			
	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001	1999-2000	2000-2001
Centres de Ressources pour les familles des Militaires (CRFM)	15 000 ⁷³ dans 45 lieux ⁷⁴	15 000 ⁷³ dans 45 lieux ⁷⁴	80 000 ⁷⁵	80 000 ⁷⁵	35 000 ⁷⁵	35 000 ⁷⁵	4 000 000 \$	4 000 000 \$
Dépenses totales							4 000 000 \$	4 000 000 \$

⁷² Les chiffres pour 1999-2000 et 2000-2001 sont des prévisions.

⁷³ Ce chiffre indique la fréquence totale des programmes, et non le nombre de programmes offerts (par exemple, un même programme peut être offert dans différents lieux).

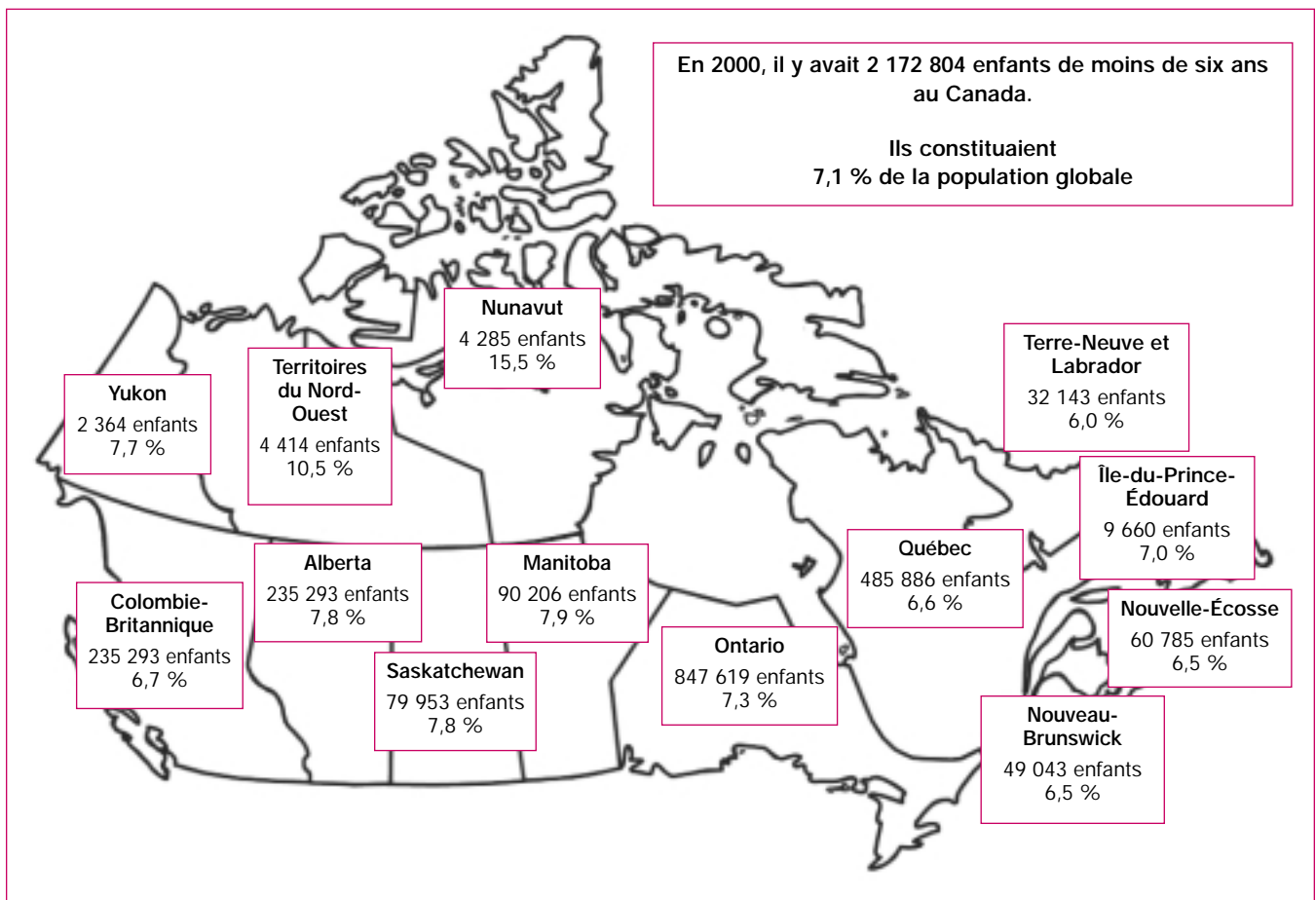
⁷⁴ 36 au Canada, deux aux É.-U., sept en Europe.

⁷⁵ Ce chiffre indique le nombre total de visites.

Annexe 1

Où nos enfants vivent-ils ?

(Nombre d'enfants de moins de six ans et proportion de la population globale de leur province ou territoire qu'ils constituent)



Annexe 2

Tableaux d'information sur le détail des dépenses : Formules utilisées pour les approximations des dépenses⁷⁶

Santé de la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)	17 479 000 \$ ⁷⁷ plus 5 600 000 \$ (Premières nations et Inuites)	Le chiffre est réel.	27 366 000 \$ ⁷⁸ plus 10 300 000 \$ (Premières nations et Inuites)	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Réduction du risque de mort subite du nourrisson (MSN)	40 000 \$	Le chiffre est réel.	40 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Le syndrome d'alcoolisme fœtal et les effets de l'alcool sur le fœtus (SAF/EAF)	1 250 000 \$ plus 750 000 \$ (Premières nations et Inuites)	Le chiffre est réel.	2 650 000 \$ plus 1 350 000 \$ (Premières nations et Inuites)	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Programme d'aide postnatale aux parents (PAPP)	100 000 \$	Le chiffre est réel.	100 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
<i>Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale</i>	125 000 \$	Le chiffre est réel.	15 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Assurance-emploi : Prestations de maternité	722 900 000 \$	Le chiffre est réel.	722 900 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Assurance-emploi : Prestations parentales	471 700 000 \$	Le chiffre est réel.	471 700 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.

⁷⁶ Tous les chiffres pour 1999-2000 sont réels, et les chiffres pour 2000-2001 sont des prévisions. S'il n'y a pas de formule, le chiffre est réel.

⁷⁷ La somme de 17,4 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁷⁸ La somme de 27,3 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

Annexe 2

Soutien aux parents et aux familles

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
Y'a personne de parfait	160 000 \$ ⁷⁹	Le chiffre est réel.	140 000 \$ ⁷⁹	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)	59 500 000 \$ ⁸⁰	Le chiffre est réel.	59 500 000 \$ ⁸⁰	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
<i>Carnet de santé de l'enfant</i>	S/O		105 000 \$ ⁸¹	Le chiffre est une prévision.
Secrétariat national à l'alphabétisation – Projets d'alphabétisation familiale	2 763 000 \$	Financement de tous les projets. La plupart de ces projets ciblent le développement de la littératie et l'élaboration d'outils pour les jeunes enfants d'âge préscolaire et pour leurs parents. Certains comprennent des volets qui ne s'adressent pas directement aux enfants, mais que nous ne pouvions pas séparer des dépenses globales.	3 416 000 \$	Financement de tous les projets. La plupart de ces projets ciblent le développement de la littératie et l'élaboration d'outils pour les jeunes enfants d'âge préscolaire et pour leurs parents. Certains comprennent des volets qui ne s'adressent pas directement aux enfants, mais que nous ne pouvions pas séparer des dépenses globales.

⁷⁹ Il y a d'autres coûts de mise en oeuvre que les gouvernements provinciaux et territoriaux assument.

⁸⁰ Une somme de 52,9 millions de dollars est versée directement aux collectivités sous forme de subventions et de contributions.

⁸¹ Procter & Gamble - Pampers a contribué environ 300 000 \$ à l'impression et à la distribution de trousse-cadeaux dans les hôpitaux et pour l'événement médiatique.

Annexe 2

Développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
Déduction pour frais de garde d'enfants	431 000 000 \$	Déductions effectuées pour des enfants de tous les âges. Il a été impossible d'isoler les dépenses effectuées pour les enfants de moins de six ans des dépenses totales. Ces chiffres ne comprennent pas les frais d'exploitation de la Déduction qu'encourt l'Agence des douanes et du revenu du Canada.	424 000 000 \$	Déductions effectuées pour des enfants de tous les âges. Il a été impossible d'isoler les dépenses effectuées pour les enfants de moins de six ans des dépenses totales. Ces chiffres ne comprennent pas les frais d'exploitation de la Déduction qu'encourt l'Agence des douanes et du revenu du Canada.
Prestation fiscale canadienne pour enfants – Supplément	293 300 000 \$	Le chiffre est réel.	284 160 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Centres de Ressources pour les familles des Militaires (CRFM)	4 000 000 \$	Prévision d'après le pourcentage du financement global affecté aux programmes pour les enfants et les jeunes, et pour d'autres domaines qui s'adressent à cette tranche d'âge.	4 000 000 \$	Prévision d'après le pourcentage du financement global affecté aux programmes pour les enfants et les jeunes, et pour d'autres domaines qui s'adressent à cette tranche d'âge.

Annexe 2

Soutien communautaire

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime	944 000 \$	<p>Lorsqu'un projet portait sur plus d'une tranche d'âge, on a divisé la somme fournie en parts égales pour représenter le montant investi pour les enfants de moins de six ans. Lorsqu'un projet avait des résultats autres que ceux qui concernent le développement de la petite enfance, on a divisé la somme fournie en parts égales pour représenter approximativement le montant investi pour les enfants de moins de six ans.</p> <p>Dépenses par subventions et contributions seulement. On n'indique pas les coûts d'exploitation, puisqu'on ne peut séparer les coûts relatifs aux enfants des coûts du programme global.</p>	1 370 000 \$	<p>Lorsqu'un projet portait sur plus d'une tranche d'âge, on a divisé la somme fournie en parts égales pour représenter le montant investi pour les enfants de moins de six ans. Lorsqu'un projet avait des résultats autres que ceux concernant le développement de la petite enfance, on a divisé la somme fournie en parts égales pour représenter approximativement le montant investi pour les enfants de moins de six ans.</p> <p>Dépenses par subventions et contributions seulement. On n'indique pas les coûts d'exploitation, puisqu'on ne peut séparer les coûts relatifs aux enfants des coûts du programme global.</p>

Annexe 2

Services aux enfants des Premières nations et d'autres groupes autochtones, et à leur famille

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
Programmes de garderie d'enfants – Alberta	3 629 000 \$	Le chiffre est réel.	3 629 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Programmes de garderie d'enfants – Ontario	12 176 000 \$	Le chiffre est réel.	12 177 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Aide préscolaire aux Autochtones du Nouveau-Brunswick	1 804 100 \$	Le chiffre est réel.	1 804 100 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Éducation préscolaire (prématernelle et maternelle)	65 000 000 \$	7 952 \$ x 8 190 employés à plein temps	65 000 000 \$	8 059 \$ x 8 058 employés à plein temps
Réinvestissement de la Prestation nationale pour enfants chez les Premières nations	23 700 000 \$	36 % du réinvestissement total des Premières nations (48,26 M\$) (prévision de la proportion de tous les projets du Régime portant sur le développement de la petite enfance)	23 700 000 \$	36 % du réinvestissement total des Premières nations (55,19 M\$) (prévision de la proportion de tous les projets du Régime portant sur le développement de la petite enfance)
Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits	41 000 000 \$	Représente les dépenses pour les enfants ayant jusqu'à 12 ans, mais ces dépenses touchent surtout des enfants de moins de six ans.	41 000 000 \$	Représente les dépenses pour les enfants ayant jusqu'à 12 ans, mais ces dépenses touchent surtout des enfants de moins de six ans.
Grandir ensemble	22 000 000 \$	Le chiffre est réel.	20 000 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Programme d'aide préscolaire aux Premières nations	29 500 000 \$	Le chiffre est réel.	24 250 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques	22 500 000 \$	Le chiffre est réel.	22 500 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.

Annexe 2

Recherche et information

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
<i>Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) et Comprendre la petite enfance</i>	4 158 000 \$	Le chiffre est réel.	7 742 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Programme de partenariats pour le développement social	5 224 000 \$	Financement pour tous les projets. Bien que le volet sur la garderie vise principalement les enfants de moins de six ans, on a aussi entrepris un peu de recherche et de développement dans le domaine de la garde après la classe qui pourrait profiter aux enfants.	5 224 000 \$	Financement pour tous les projets. Bien que le volet sur la garderie vise principalement les enfants de moins de six ans, on a aussi entrepris un peu de recherche et de développement dans le domaine de la garde après la classe, qui pourrait profiter aux enfants.
Services d'adoption internationale	500 000 \$	Dépenses pour tous les Services d'adoption internationale, mais la majorité des enfants adoptés (près de 80 %) ont moins de six ans.	500 000 \$	Dépenses pour tous les Services d'adoption internationale, mais la majorité des enfants adoptés (près de 80 %) ont moins de six ans.
Centres d'excellence pour le bien-être des enfants	S/O		524 700 \$	Montant total pour le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants plus 41,6 % du budget total (300 000 \$) du Centre d'excellence pour enfants et adolescents ayant des besoins spéciaux et traitant du développement de la petite enfance.
Centre national d'information sur la violence dans la famille	892 000 \$	Coûts des activités du Centre directement liées aux mauvais traitements infligés aux enfants (pour tous les enfants de 0 à 18 ans).	886 000 \$	Coûts des activités du Centre directement liées aux mauvais traitements infligés aux enfants (pour tous les enfants de 0 à 18 ans).
Système canadien de surveillance périnatale (SCSP) (et le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales [SCSAC])	2 200 000 \$	Le chiffre est réel.	3 300 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Projet pilote Mère-Net	18 000 \$	Le chiffre est réel.	259 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.

Annexe 2

Recherche et information

Programme	1999-2000	Formule utilisée s'il y a une approximation	2000-2001	Formule utilisée s'il y a une approximation
Surveillance d'activités relatives aux blessures infligées aux enfants (et le Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes)	600 000 \$	Le chiffre est réel.	690 000 \$	Prévision faite d'après les dépenses de 1999-2000.
Activités relatives aux mauvais traitements des enfants (et l' <i>Étude canadienne sur l'incidence de cas des signalements de violence et de négligence envers les enfants</i>)	400 000 \$	Le chiffre est réel.	375 000 \$	Dépenses totales pour les enfants de 0 à 18 ans.
Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants	266 000 \$	Chiffre réel x 35 % pour les enfants de moins de six ans.	280 000 \$	Chiffre réel x 35 % pour les enfants de moins de six ans.
Étiquettes d'information et d'avertissement sur la santé et site Web Infotabac.com	225 000 \$	25 % de l'initiative globale d'étiquetage (c.-à-d. quatre messages et étiquettes sur le développement de la petite enfance, sur un total de 16).	360 000 \$	25 % de l'initiative globale d'étiquetage (c.-à-d. quatre messages et étiquettes sur le développement de la petite enfance, sur un total de 16).
Fonds pour la santé de la population	2 472 000 \$	Dépenses totales pour les enfants de 0 à 18 ans.	3 774 000 \$	Dépenses totales pour les enfants de 0 à 18 ans.
Fonds pour l'adaptation des services de santé	3 774 000 \$	Dépenses totales pour les enfants de 0 à 18 ans. Ce chiffre n'est qu'une estimation. Les chiffres bruts pour la période de 1999 à 2001 ont été répartis également sur chaque exercice financier. Ce chiffre ne représente probablement pas les dépenses réelles pour chaque exercice.	3 774 000 \$	Dépenses totales pour les enfants de 0 à 18 ans. Ce chiffre n'est qu'une estimation. Les chiffres bruts pour la période de 1999 à 2001 ont été répartis également sur chaque exercice financier. Ce chiffre ne représente probablement pas les dépenses réelles pour chaque exercice.

Annexe 3

Ressources

On trouvera plus d'information sur plusieurs des initiatives présentées dans ce rapport, ainsi que sur les services qu'offre le gouvernement du Canada aux enfants et à leur famille, aux adresses suivantes :

Services pour enfants : Guide des services du gouvernement du Canada pour les enfants et leur famille
disponible à : www.cio-bic.gc.ca/children-enfants ou au 1-800-O-Canada

On trouvera d'autre information en s'adressant aux ministères fédéraux responsables :

Agence des douanes et du revenu du Canada

Pour de l'information générale sur les impôts :
1-800-959-8281
Service d'information ATS : 1-800-665-0354
Site Web : www.ccra-adrc.gc.ca
Services téléphoniques de renseignements fiscaux (SERT) : 1-800-267-6999
(24 heures sur 24 / 7 jours par semaine)
SERT en direct : www.ccra-adrc.gc.ca/sert

Ou rendez-vous au Bureau des services fiscaux de votre région

Santé Canada

Division de l'enfance et de la jeunesse
Santé Canada
Édifice Jeanne-Mance
Repère postal 1909C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Téléphone : (613) 952-1220
Télécopieur : (613) 952-1556
Courriel : enfant@hc-sc.gc.ca
Site Web : www.hc-sc.gc.ca/enfance-jeunesse

Développement des ressources humaines Canada

Groupe de la politique sur les enfants
Développement des ressources humaines Canada
Place du Portage, Phase IV, 3e étage
140, promenade du Portage
Hull (Québec) K1A 0J9
Téléphone : (819) 994-1636
Télécopieur : (819) 994-1506
Courriel : childrenspolicy-politiquesenfants@hrdc-drhc.gc.ca
Site Web : www.hrdc-drhc.gc.ca

Affaires indiennes et du Nord Canada

Programme pour les enfants
Affaires indiennes et du Nord Canada
10, rue Wellington, 19e étage
Hull (Québec) K1A 0H4
Téléphone : (819) 997-8146
Télécopieur : (819) 953-9139
Courriel : lesenfants@ainc.gc.ca
Site Web : www.ainc-inac.gc.ca/pe-cp_

Annexe 3

Justice Canada

Centre national de prévention du crime
Justice Canada
284, rue Wellington
Ottawa (Ontario) K1A 0H8
Téléphone : 1-877-302-NCPC/CNPC
ou (613) 941-9306
Télécopieur : (613) 952-3515
Courriel : cnpc@crime-prevention.org
Site Web : www.crime-prevention.org

Défense nationale

Directeur,
Ressources pour les familles des Militaires
Défense nationale
Agence de soutien du personnel des forces
canadiennes
245, rue Cooper
Ottawa (Ontario) K2P 0G2
Téléphone : (613) 995-6792
Télécopieur : (613) 995-2178
Site Web : www.cfpsa.com

Annexe 4

Sites Web et information connexes

Allocations spéciales pour enfants

http://www.ccra-adrc.gc.ca/benefits/children_special_allowances-f.html

Assurance-emploi :

Prestations de maternité et parentales

www.hrhc-drhc.gc.ca/ae-ei - cliquez sur « Genres de prestations »

Carnet de santé de l'enfant

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/cyfh/cse/index.html>

Centres d'excellence pour le bien-être des enfants

www.hc-sc.gc.ca/centres ou téléphonez au 1-800-815-8979

Centres de Ressources pour les familles des Militaires

www.cfpsa.com

Comprendre la petite enfance

www.hrhc-drhc.gc.ca/nlscy-elnej

Crédit pour la taxe sur les produits et services et pour la taxe de vente harmonisée

www.ccra-adrc.gc.ca/benefits/gst_hst-f.html ou téléphonez au 1-800-959-1953

Déduction pour frais de garde d'enfants

www.ccra-adrc.gc.ca/tax/individuals/taxkit2000/fs_childcare-f.html ou téléphonez au 1-800-959-8281

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

www.hrhc-drhc.gc.ca/nlscy-elnej

Entente sur le développement de la petite enfance

www.unionsociale.gc.ca, cliquez sur « Programme d'action national pour les enfants »

Étude d'incidence canadienne des cas déclarés de violence et de négligence envers les enfants

www.hc-sc.gc.ca – cliquez sur « Enfance », puis sur « Division de la violence envers les enfants »

Fonds pour l'adaptation des services de santé

<http://www.hc-sc.gc.ca/htf-fass>

Fonds pour la santé de la population

www.hc-sc.gc.ca/hppb/ddsp

Infotabac.com

www.infotabac.com

Initiative de lutte contre la violence familiale et Centre national d'information sur la violence dans la famille

www.hc-sc.gc.ca – cliquez sur « Art d'être parent » ou téléphonez au 1-800-267-1291

Initiative en matière de garde d'enfants chez les Premières nations et les Inuits

www.hrhc-drhc.gc.ca/bra – cliquez sur « Service de garde »

Le syndrome d'alcoolisme fœtal / Effets de l'alcool sur le fœtus

http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/cyfh/saf/quoi_fas.html

Also available in English under the title
Federal/Provincial/Territorial Early Childhood
Development Agreement : Report on Government
of Canada Activities and Expenditures
2000 - 2001

Il est interdit de reproduire ce document à des fins
commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins
est encouragée, à condition que la source soit
citée.

On peut obtenir, sur demande, la présente
publication en formats de substitution.

**Pour obtenir plus de renseignements ou des
copies supplémentaires, veuillez communiquer
avec :**

**1-800-O-Canada
(1-800-662-6232)**

Téléscripteur/ATME : 1-800-465-7735

**Ce document est également offert à l'internet à
l'adresse suivante : www.union sociale.gc.ca,
cliquez sur « Programme d'action national pour
les enfants »**

Ce rapport est co-publié par Santé Canada,
Développement des ressources humaines
Canada, et Affaires indiennes et du Nord Canada.

© Ministre de Travaux publics et Services
gouvernementaux Canada, 2001

ISBN 0-662-86298-8

No. de cat. H21-183/2001F

Annexe 4

Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale : lignes directrices nationales

www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/cyfh/child_and_youth/physical_health/maternite.html

Programme d'action communautaire pour les enfants

www.hc-sc.gc.ca/enfance-jeunesse

Programme d'action national pour les enfants

www.socialunion.gc.ca

Programme d'aide postnatale aux parents

www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/guide/sante_perinatale/aide.htm

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

www.hc-sc.gc.ca/papa

Programme d'aide préscolaire aux Premières nations

www.hc-sc.gc.ca/fnihb/chp

Prestation fiscale canadienne pour enfants

www.cra-adrc.gc.ca/prestations ou téléphonez 1-800-387-1193

Programme canadien de nutrition prénatale

www.hc-sc.gc.ca/enfance-jeunesse

Programme canadien de surveillance et de lutte contre le cancer chez les enfants

www.hc-sc.gc.ca/english/cancer.htm – cliquez sur « Cancer chez les enfants »

Réduction du risque de mort subite du nourrisson (MSN)

www.dodo-sur-le-dos.com

Régime de pensions du Canada– Prestations d'invalidité et de survivant

www.hrdc-drhc.gc.ca/isp – cliquez sur « Régime de pensions du Canada », puis descendez jusqu'à « Renseignements sur les prestations »

Régime national de prestations pour enfants

www.socialunion.gc.ca

Stratégie nationale sur la sécurité communautaire et la prévention du crime

www.crime-prevention.org

Système canadien de surveillance périnatale

www.hc-sc.gc.ca – choisissez « Grossesse » dans le menu à gauche

Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes

www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspssp/injury-bles/index_f.html – descendez jusqu'à « Le bulletin du SCHIRPT »

Y'a personne de parfait

www.hc-sc.gc.ca – choisissez « Art d'être parent » dans le menu à gauche