



ENSEMBLE POUR LES TOUT-PETITS

**PLAN COMMUNAUTAIRE
2025 – 2029**

Santé et mieux-être de la petite enfance acadienne
et francophone du Nouveau-Brunswick

Introduction

La communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick continue de faire face à des défis considérables pour garantir le plein épanouissement des tout-petits (0 à 6 ans) dans un contexte linguistique minoritaire. L'accès équitable à des services de santé et de mieux-être en français, adaptés culturellement, demeure inégal, particulièrement dans les milieux ruraux et pour les familles issues de l'immigration. De nouveaux enjeux liés à la santé mentale, à la diversité familiale, à l'insécurité alimentaire et au déclin démographique sont également venus complexifier le paysage de la petite enfance.

Depuis 2020, des efforts concertés ont permis de renforcer certaines capacités communautaires, mais les inégalités d'accès et la fragmentation des services persistent. Le présent plan communautaire 2025-2029 est le fruit d'une vaste consultation menée en décembre 2024, combinée à une analyse approfondie des plus récentes données statistiques. Il vise à fournir une feuille de route collective, inclusive et fondée sur les besoins réels des familles francophones du Nouveau-Brunswick, pour agir ensemble en faveur d'un départ égalitaire dans la vie pour chaque tout-petit.

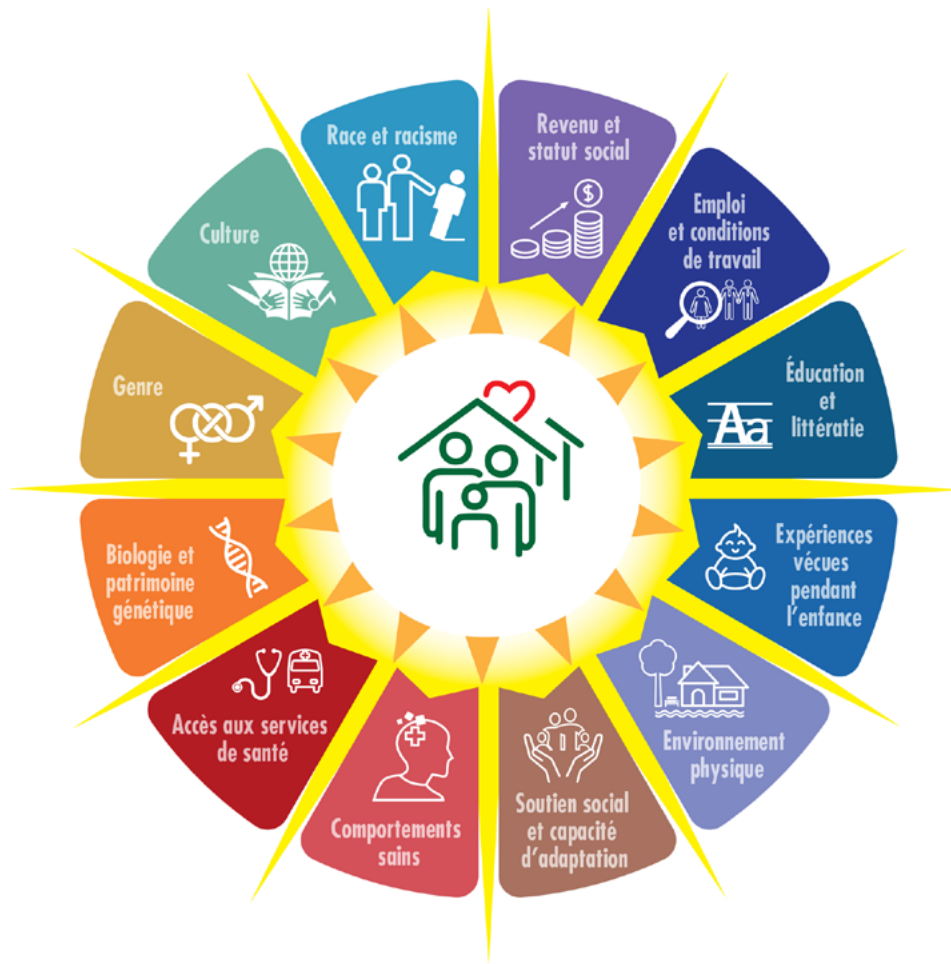
Mise en contexte

La francophonie canadienne rencontre présentement des défis importants quant à l'accès aux services de santé pour la petite enfance francophone en situation minoritaire. Suite à une série de consultations de l'Agence de santé publique du Canada, une initiative a été développée sur le plan national afin d'appuyer et d'aider les communautés acadienne et francophones en situation minoritaire, dans un contexte de partenariat et d'un partage de connaissances.

Le programme Petite enfance en santé a été développé et est coordonné par la Société Santé en français, appuyée par quatre partenaires nationaux clés, soit : le Réseau de développement économique et d'employabilité (RDÉE- Canada), la Commission nationale des parents francophones (CNPF), l'Association des collèges et universités de la francophonie canadienne (ACUFC), ainsi que la Fédération nationale des conseils scolaires francophones (FNCSF). Le programme Petite enfance en santé (PES) est financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Selon les paramètres fixés par l'Agence et les partenaires nationaux, le programme PES a comme objectifs de :

1. **Planifier des interventions globales adaptées sur le plan culturel et linguistique et des programmes de promotion de la santé pour améliorer la santé et le développement des enfants (0 à 6 ans) et leurs familles et,**
2. **Améliorer l'accès à des programmes de promotion de la santé de la petite enfance afin de réduire les iniquités en matière de santé de la petite enfance dans les collectivités francophones et acadiennes en milieu minoritaire.**

Place aux déterminants de la santé



La petite enfance est une période critique dans le développement et la croissance de l'enfant. Pour tous les partenaires du programme Petite enfance en santé, il est crucial de promouvoir l'importance des déterminants de la santé au niveau prénatal et de 0 à 6 ans, et ce particulièrement dans les communautés acadienne et francophones en situation minoritaire.

Les déterminants de la santé sont au cœur du développement global des tout-petits. Ceux-ci englobent un ensemble de facteurs personnels, sociaux, économiques, culturels et environnementaux qui influencent la santé et le bien-être, dès la grossesse et tout au long de la petite enfance.

Il est désormais largement reconnu que la santé de l'enfant ne peut être isolée de son milieu de vie. La qualité du logement, le revenu familial, le niveau de scolarité des parents, l'accès à des soins dans la langue officielle de son choix, la sécurité alimentaire, le soutien social, la stabilité émotionnelle, ainsi que les expériences vécues dans les premières années sont tous interreliés.

Dans un contexte de francophonie en situation minoritaire, l'accès à des services en français contribue directement au développement identitaire et au sentiment d'appartenance de l'enfant. Par conséquent, l'absence ou l'insuffisance de services en français peut compromettre son plein potentiel, accroître les risques d'assimilation et accentuer les inégalités sociales de santé.

Ce plan propose donc une approche systémique, intersectorielle et centrée sur la prévention, en reconnaissant que les politiques publiques et les conditions socio-économiques façonnent la trajectoire de développement des enfants avant même leur naissance.

Au Nouveau-Brunswick, l'importance des déterminants de la santé est reconnue haut et fort par un nombre grandissant de partenaires de la communauté acadienne et francophone et du système élargi de santé. Depuis longtemps, des groupes communautaires francophones en font la promotion avec dynamisme et démontrent que l'action autour des déterminants de la santé est proactive, rassembleuse et permet d'intervenir en amont pour la santé et le mieux-être de la population. Dès sa création, la Société Santé et Bien-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) a réalisé que les déterminants de la santé constituent un point d'ancrage incontournable et leur a accordé une place de choix dans ses objectifs et ses priorités d'intervention.

Comme le démontre le schéma ci-dessus, les expériences vécues pendant l'enfance constituent l'un des déterminants de la santé et il est intimement lié aux autres déterminants. L'intérêt pour le projet Petite enfance en santé dans notre province a donc été immédiat. Dans le contexte du Nouveau-Brunswick, inévitablement, le faible nombre, ou carrément l'absence de services de santé et de mieux-être en français pour la petite enfance dans plusieurs régions, oblige trop souvent les parents à se tourner vers les services en anglais pour eux et leurs enfants. Cette réalité contribue à accentuer l'assimilation et met en péril la pérennité de la langue française dans notre province. Dans d'autres régions, c'est le simple accès aux services qui demeure le défi, ceux-ci n'étant pas toujours disponibles à proximité des milieux de vie des familles ou tout bonnement insuffisants pour répondre aux besoins.



Maître d'œuvre du programme de la Petite enfance en santé au Nouveau-Brunswick

La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) est responsable du déploiement du programme Petite enfance en santé dans notre province, par l'intermédiaire de ses trois réseaux, à savoir le Réseau-action Communautaire (RAC), le Réseau-action Formation et recherche (RAFR) et le Réseau-action Organisation des services (RAOS). En raison de la nature communautaire du programme Petite enfance en santé, sa mise en œuvre a été confiée au Réseau-action Communautaire et à son groupe coordinateur, le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N.-B. (MACS-NB). Afin d'assurer l'avancement du dossier de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone sous toutes ses facettes, la SSMEFNB a opté pour une approche stratégique visant à encourager le développement de projets novateurs, le partage d'informations et de connaissances, ainsi qu'à stimuler la collaboration du plus grand nombre en faveur de la santé et du mieux-être des tout-petits.

L'élaboration du présent plan communautaire pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone du N.-B. a été précédée d'une analyse de l'état de la situation effectuée en collaboration avec les parties prenantes du milieu, ainsi que d'un forum provincial francophone tenu en février 2020. Ces étapes essentielles ont permis de définir les priorités stratégiques et d'identifier les actions porteuses de changement. Le plan communautaire Ensemble pour les tout-petits se veut une feuille de route qui sera en constante évolution et qui permettra de mieux coordonner les efforts des divers partenaires et intervenants de la communauté acadienne et francophone du N.-B. afin, ultimement, d'améliorer ensemble la santé et le mieux-être de nos tout-petits et de leurs familles.

Au Nouveau-Brunswick, il existe à l'heure actuelle plusieurs collaborateurs et fournisseurs de programmes et services axés sur la santé et le mieux-être de la petite enfance en français, dont plusieurs groupes communautaires. Comme porteur de ce dossier pour notre province, la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick estime essentiel de mettre en valeur ces ressources afin de mieux appuyer et faciliter le développement de chaque enfant et leur famille.

« La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick est un organisme provincial de concertation visant la promotion et l'amélioration de la santé et du mieux-être de la communauté acadienne et francophone du N.-B. »

État de la situation

Les premiers moments comptent pour chaque enfant

Les études démontrent que les premières années de la vie d'un enfant contribuent énormément à son développement, en particulier, de la grossesse jusqu'à l'âge de 3 ans. Afin d'avoir un développement cérébral sain, les tout-petits ont besoin d'une bonne nutrition, d'être stimulés et protégés. Le cerveau de l'enfant se construit dès les toutes premières années de sa vie et à un rythme rapide, alors il est primordial que tous puissent travailler ensemble afin d'appuyer ces jeunes enfants et leurs familles.

À l'âge de 3 ans,
le cerveau de votre
bébé est formé
à plus de
80 %

**CHAQUE
REPAS**
contribue au
développement
cérébral de votre bébé

15 MINUTES de jeu
suffisent à stimuler des
milliers de connexions
cérébrales chez votre
bébé

Une mauvaise expérience tôt dans la vie d'un enfant peut avoir des effets négatifs sur son développement qui perdureront tout au long de sa vie, même jusqu'à l'âge adulte, que ce soit au niveau de la santé physique, de la santé mentale, du niveau d'éducation, de l'indépendance économique, de l'augmentation de la violence des crimes perpétrés, ainsi que l'abus de substances. Si nos communautés essaient de favoriser des approches préventives et protectives dès les premières années de la vie des tout-petits, ne se limitant pas uniquement qu'à leur exposition aux risques, nous favoriserons ainsi une approche qui se voudra davantage holistique.

Au Canada et dans le monde entier, de la naissance jusqu'à l'âge de 18 ans, chaque enfant possède des droits. Les droits désignent tout ce qu'un individu doit avoir pour survivre, s'épanouir et réaliser son plein potentiel. Les droits ont tous la même importance et sont interdépendants. Chaque être humain possède ces droits dès sa naissance et personne ne peut les lui enlever¹.

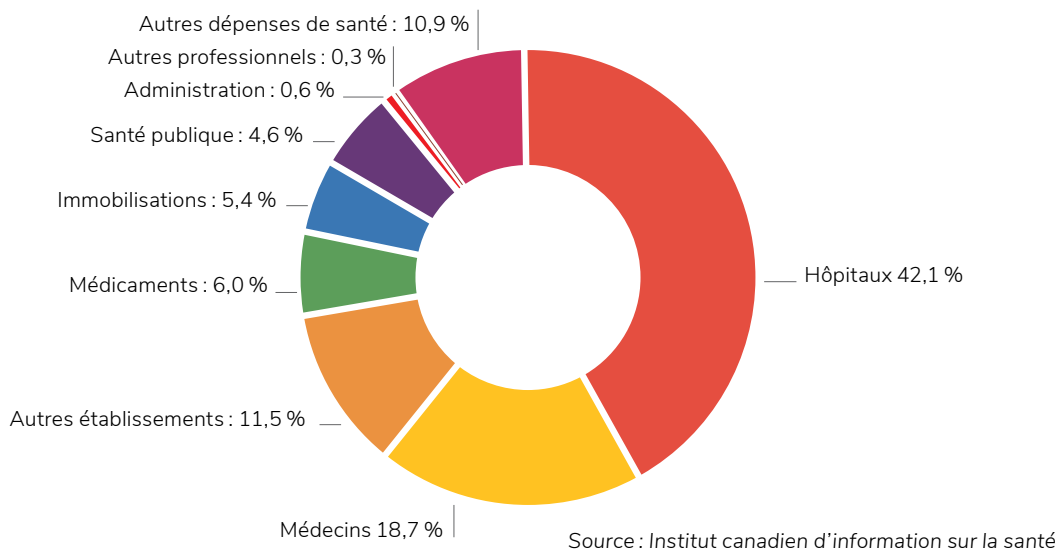
**L'ENFANT
A LE DROIT**
de jouer et
de se reposer

L'ENFANT A DROIT aux meilleurs soins de santé
possibles, à de l'eau potable, à des aliments nutritifs,
à un environnement propre et sûr, à l'information
qui peut l'aider à rester en santé

¹-Source : unicef.org

Dépenses en santé du gouvernement du Nouveau-Brunswick

Au Nouveau-Brunswick, à l'instar des autres provinces canadiennes, la presque totalité du financement public en santé est affectée aux soins curatifs. Pour favoriser l'évolution de la société néo-brunswickoise dans son ensemble, il est primordial de revoir les priorités et d'accroître les investissements afin de consacrer davantage d'efforts au travail effectué en amont et qui permettent d'agir sur les déterminants de la santé, notamment ceux liés à la Petite enfance. Il importe d'investir dans le développement de nos tout-petits et de leurs familles afin que nos enfants puissent grandir avec de saines habitudes de vies et des conditions sociales et environnementales propices à une meilleure santé et à leur mieux-être optimal. Les efforts consentis en ce sens par l'inclusion du Développement de la Petite enfance au ministère de l'Éducation, et de façon plus globale par la Direction du mieux-être du ministère du Développement social du Nouveau-Brunswick, sont certes très louables. Toutefois, les coupures de programmes et de services, ou les réformes gouvernementales se profilant à l'horizon, démontrent qu'il reste encore beaucoup à faire afin de mettre en place une véritable approche concertée et systémique visant spécifiquement la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au Nouveau-Brunswick.



Indicateurs – Vulnérabilités de l'enfant

La vulnérabilité des enfants est mesurée par domaine, soit :

- La santé physique et le mieux-être
- Compétences sociales
- Maturité affective
- Développement cognitif et langagier
- Habiletés de communication et connaissances générales

La majorité des enfants obtiennent un bon résultat dans chacun des cinq (5) domaines de développement. Cependant, selon l'Offord Centre for Child Studies de l'Université McMaster, un (1) enfant sur quatre (4) est vulnérable dans au moins un domaine du développement avant son entrée en première année.

Portrait

Une analyse préliminaire des trop rares données disponibles sur l'état de santé et le mieux-être de la population acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick et en particulier sur la santé et le mieux-être de la petite enfance francophone a permis de dégager les constats suivants :

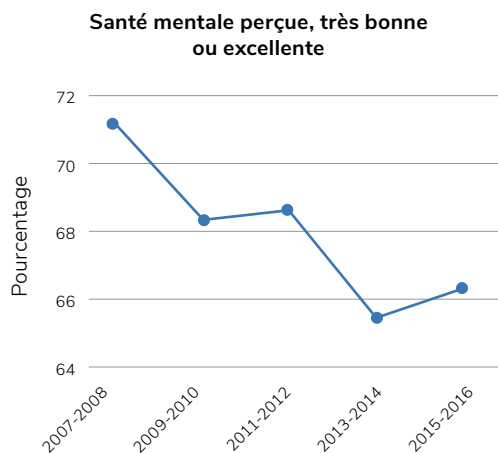
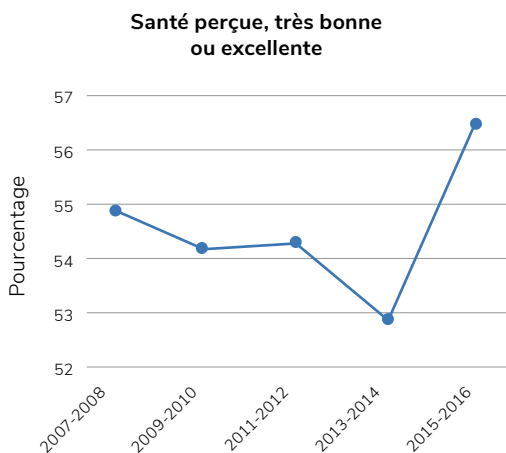
- Facteurs de risques dès la naissance : Selon la province du Nouveau-Brunswick et les dépistages effectués, 46,7 % des enfants possèdent au moins un des facteurs de risque identifiés, et ce, dès la naissance.
- Santé mentale des parents : 18 % des parents de tout-petits évalués sont à risque ou ont un problème de santé mentale, ce qui représente presque un (1) parent sur cinq (5). !
- Obésité : Le taux d'obésité chez les enfants de la maternelle à la 5e année est de 37 % et seulement 64 % de la population totale est active.
- Comportement oppositionnel : On dénote un comportement oppositionnel fréquent chez les enfants de 4e et 5e année de l'ordre de 22 %.
- Suicide et blessures volontaires: Le taux de suicides et blessures volontaires de 0 à 19 ans est de 40 %.

Indicateur de santé mentale	N.-B.	Canada	Variabilité par zone de santé
Cas diagnostiqués (chez les 15 à 24 ans) de troubles mentaux ou de troubles liés à l'utilisation de substances au cours de la vie (%) [2]	35,2	30,0	s. o.
Hospitalisations liées à la santé mentale (chez les 5 à 24 ans) (taux par 10 000) [3]	52,9	40,9	de 28 à 126
Santé mentale perçue comme étant très bonne ou excellente (chez les 12 à 19 ans) (%) [4]	74,2	74,6	de 67,8 à 83,9
Santé mentale perçue comme étant très bonne ou excellente (chez les 20 à 34 ans) (%) [4]	71,6	73,2	de 55,0 à 78,6
Cas diagnostiqués de dépression (chez les 18 à 34 ans) (%) [5]	14,6	s. o.	de 5,3 à 22,8
Visite chez un professionnel de la santé pour un problème d'ordre émotionnel ou de santé mentale (chez les 18 à 24 ans) (%) [5]	18,7	s. o.	de 1,2 à 34,1
Évaluation de la santé mentale en milieu communautaire dans les 30 jours (chez les 0 à 18 ans) (%) [6]	53,7	s. o.	de 41,3 à 66,8

Sources : Conseil de la santé du NB, Statistique Canada et Centre de Pédiatrie sociale du Sud-Est du NB

Au Nouveau-Brunswick, le taux d'admission hospitalière pour les maladies mentales infantiles et adolescentes est bien plus élevé que la moyenne nationale. Il est à noter qu'il est également inquiétant de voir qu'il y a encore une mauvaise compréhension de ce qui constitue la santé. Alors que la population croit être généralement en meilleure santé, en même temps, elle dit avoir une moins bonne santé mentale et le taux d'obésité demeure alarmant. Ceci démontre un criant besoin d'éducation chez la population quant à l'influence de l'ensemble des déterminants sur leur santé.





Sources : Conseil de la santé du NB

Démographie (Recensement 2021)

- Population totale du N.-B. : 775 610 (+3,8 % depuis 2016)
- Enfants de 0 à 6 ans : 47 200 (6,1 % de la population, -4,6 % depuis 2016)
- Familles francophones avec au moins un enfant 0-6 ans : 10 675 (dont 8 855 selon la langue maternelle de l'enfant)

Constats prioritaires

L'analyse des données démographiques et des résultats du sondage révèle une série de constats préoccupants qui justifient la nécessité d'une action concertée. Tout d'abord, on observe une diminution marquée du nombre de familles francophones avec de jeunes enfants, ce qui pose un enjeu majeur pour la vitalité linguistique et culturelle des communautés. Cette décroissance démographique est exacerbée par une transition vers des structures familiales plus diversifiées, avec une hausse notable des familles linguistiquement mixtes. Dans près d'un cas sur cinq, les parents francophones ne transmettent pas le français à leurs enfants, un phénomène qui s'explique par des pressions sociales, un manque de services disponibles en français, ou encore une faible valorisation de la langue dans certains milieux.

Par ailleurs, les familles font face à des difficultés grandissantes pour accéder à des services de santé mentale et de soutien parental adaptés à leur langue et à leur culture. Cette situation est particulièrement aiguë pour les familles immigrantes francophones, qui doivent composer avec des enjeux d'isolement, de méconnaissance des ressources et de reconnaissance de leurs réalités culturelles. Le manque de ressources francophones dans les domaines clés du développement de l'enfant (pédiatrie sociale, accompagnement parental, services spécialisés) limite les interventions précoces et accentue les inégalités.

Diminution marquée du nombre de familles francophones avec de jeunes enfants (-11,6 %)

Environ 17 % des parents francophones ne transmettent pas le français à leurs enfants

Enjeux structurants

Au-delà des constats immédiats, plusieurs enjeux systémiques structurent les défis actuels. D'abord, les inégalités territoriales dans l'offre de services sont criantes. Les familles vivant dans les régions rurales ou éloignées ont beaucoup plus de difficulté à obtenir des services de proximité en français, que ce soit en santé, en éducation préscolaire ou en soutien psychosocial. Cette situation alimente un sentiment d'abandon et d'injustice qui nuit à la confiance envers les institutions.

Ensuite, la fragmentation des services et le cloisonnement entre les secteurs (santé, éducation, développement social) entravent la création de parcours intégrés pour les familles. Faute de coordination, les services sont souvent redondants, inefficaces ou mal adaptés aux besoins évolutifs des tout-petits. Le manque de leadership régional et l'absence de mécanismes structurés de concertation limitent la capacité des acteurs à travailler ensemble.

Finalement, une lacune majeure demeure l'absence de données à jour, centralisées et accessibles pour appuyer la planification, le suivi et l'évaluation des actions. Les partenaires communautaires et institutionnels manquent d'outils pour mesurer les progrès, cibler leurs efforts ou démontrer les retombées de leurs interventions. Cela freine l'adoption de pratiques fondées sur des données probantes et l'amélioration continue des services.

Plan communautaire

Le plan communautaire pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone de 0 à 6 ans au Nouveau-Brunswick a été co-créé avec l'appui de plusieurs acteurs et partenaires œuvrant dans toutes les régions de la province. Que ce soit lors de consultations préparatoires ou en participant au premier Forum provincial sur la santé de la petite enfance francophone du N.-B., tenu le 19 février 2020 à Moncton, les acteurs et les partenaires ont partagé une multitude d'informations pertinentes et suggéré certaines pistes de solutions ayant permis de jeter les bases du présent plan.

Le Forum provincial, qui a réuni une quarantaine de partenaires, a été une étape indispensable pour consulter les acteurs de la santé et du mieux-être de la petite enfance. L'événement a permis de faciliter le partage de connaissances et d'expertises en matière de services à la petite enfance acadienne et francophone dans la province. Le plus grand constat effectué lors du Forum est la nécessité d'assurer un arrimage entre les divers services offerts auprès de la petite enfance acadienne et francophone et de briser les silos afin de permettre le sain développement et la croissance optimale de chaque enfant et de chaque famille.

Depuis cette première rencontre provinciale, un effort soutenu de mobilisation des connaissances s'est poursuivi à travers l'organisation de mini-forums annuels. Ces événements ont permis de maintenir un dialogue constant entre les différents intervenants du secteur, de faire le point sur les actions en cours et de continuer à co-construire les solutions répondant aux besoins évolutifs des familles. Chaque mini-forum a réuni des dizaines d'acteurs provenant des milieux communautaire, institutionnel, éducatif et de la santé, renforçant ainsi les liens intersectoriels et la collaboration régionale.

En décembre 2024, un sondage provincial a été diffusé afin de recueillir les perceptions, idées et recommandations des partenaires sur les priorités d'action futures. Les résultats de ce sondage, analysés en profondeur, ont confirmé la pertinence des grands axes du plan, tout en mettant en lumière de nouveaux besoins prioritaires, notamment en matière d'inclusion, de santé mentale, d'accès aux services en milieu rural et de coordination régionale. Ces constats ont grandement enrichi la présente mise à jour du plan, qui s'appuie sur une compréhension actuelle, partagée et évolutive des réalités vécues par les familles francophones du Nouveau-Brunswick.

Axe 1 - Accueillir et accompagner les familles, développer et enrichir leurs capacités	S1. Améliorer, promouvoir et valoriser les services et programmes offerts en français
	S2. Assurer la formation continue des intervenants communautaires et des éducatrices de la petite enfance de 0 à 6 ans
	S3. Mettre en place les conditions facilitant le recrutement et à rétention des ressources humaines intervenant auprès des enfants de 0 à 6 ans
Axe 2 - Améliorer l'accès et la qualité des services en français	S4. Instaurer un service d'accueil intégré et simplifié pour les parents
	S5. Prévoir une flexibilité des programmes
	S6. Accroître les efforts pour aller à la rencontre des familles
Axe 3 - Soutenir le travail intersectoriel et la collaboration entre les acteurs et les partenaires	S7. Encourager la société et les acteurs à travailler ensemble pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone
	S8. Mettre en place un mécanisme de partage d'information entre les acteurs et les partenaires
Axe 4 - Améliorer la compréhension des besoins et l'évaluation des programmes en place dans l'optique d'une amélioration continue	S9. Élaborer un état de la situation exhaustif sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne francophone
	S10. Recueillir l'information sur l'impact du programme sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au N.-B.

Sources d'inspiration : Politique d'aménagement linguistique et culturel du Nouveau-Brunswick (PALC); Rapport du comité-conseil : Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel au Québec et; Institut canadien d'information sur la santé.

AXE 1 ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER LES FAMILLES, DÉVELOPPER ET ENRICHIR LEURS CAPACITÉS

Il est bien reconnu que les familles sont les premiers éducateurs de leurs enfants. Il est donc essentiel qu'elles soient bien informées et soutenues dès la période prénatale afin de comprendre l'impact de leurs décisions sur le développement global et le mieux-être de leur enfant. L'accueil et l'accompagnement visent à reconnaître la diversité des réalités familiales et à offrir des espaces bienveillants, inclusifs et sécuritaires qui renforcent le sentiment de compétence parentale. Il s'agit non pas de diriger, mais d'accompagner chaque parent avec respect, sensibilité culturelle et ouverture.

Chaque famille est unique - que ce soit par ses croyances, sa langue, sa culture, son origine, son statut migratoire ou sa composition (familles monoparentales, recomposées, homoparentales, etc.). L'approche intersectorielle devient essentielle pour offrir un accompagnement global à la parentalité, en intégrant la santé, les services sociaux, l'éducation, la culture et le communautaire. Cette approche reconnaît que le bien-être de l'enfant ne peut être dissocié de celui de sa famille.

Depuis la publication du premier plan, l'accompagnement des familles a évolué vers une meilleure reconnaissance des droits linguistiques, de la diversité des expériences et du rôle actif des parents. Le renouvellement de ce plan insiste sur l'importance de briser les silos entre les secteurs et de renforcer la concertation afin d'assurer un accès équitable à des services en français, partout dans la province.

Résultats à atteindre

- Les familles ayant des enfants de la période prénatale à l'âge de 6 ans bénéficient d'un accompagnement personnalisé, culturellement sécuritaire et offert en français, qui renforce leur confiance et valorise leur rôle éducatif.
- Les parents comprennent leurs droits et savent comment accéder à des soins et services de santé, de mieux-être et d'éducation de qualité en français, dans toutes les régions.
- Les familles sont outillées pour soutenir activement le développement de leur enfant en français, dès la conception, et expriment une fierté envers leur langue, leur culture et leur communauté.
- Les services d'accueil et d'accompagnement aux familles sont offerts de manière équitable, harmonisée et alignée sur des standards de qualité reconnus à l'échelle provinciale.
- Les intervenants œuvrant auprès des familles possèdent les habiletés relationnelles, interculturelles et professionnelles requises pour accompagner habilement la diversité des parents et des enfants.
- Des mécanismes concrets de concertation intersectorielle permettent aux organisations de divers horizons de coordonner leurs efforts, d'innover ensemble et de répondre de manière adaptée aux besoins évolutifs des familles.

Stratégie 1 **Améliorer, promouvoir et valoriser les services et programmes offerts en français**

Les enjeux fondamentaux pour la promotion d'une parentalité positive seraient de reconnaître la diversité des formes familiales et des personnes en position parentale. Pour ce faire, on doit : promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes en position parentale dans les sphères publiques et privées ; agir pour réduire les inégalités sociales de santé ; banaliser le recours à l'accompagnement à la parentalité en le présentant comme un droit pour tous.

Bien qu'il existe encore plusieurs barrières quant à l'accès aux services et programmes de santé et de mieux-être en français au Nouveau-Brunswick, il est tout de même important d'informer les familles de leurs droits d'accès aux services de santé et de mieux-être en français. Il est aussi nécessaire de sensibiliser la population à l'égard de l'impact de l'identité culturelle et linguistique sur la santé et le mieux-être des tout-petits. Cette communication doit également inclure les effets positifs et bénéfiques des interventions offertes en temps opportun sur le développement d'un enfant et ce, dès les premières phases du développement de la petite enfance.

Actions possibles

- Produire des outils promotionnels, tels un site web, des vidéos et des histoires à succès, incluant la publication de témoignages de la communauté sur les médias sociaux.
- Créer l'opportunité d'apprentissage et d'éducation à travers le jeu pour toute la famille. Les enfants apprennent mieux quand ils jouent et il en va de même pour les adultes également.
- Développer un répertoire de services et de programmes francophones disponibles dans chacune des régions de la province, tout en s'assurant de les faire connaître aux parents et aux acteurs de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone.
- Valoriser le rôle du père et/ou du deuxième parent et leur faire une plus grande place en incluant des activités en lien avec leurs intérêts.

Stratégie 2 **Assurer la formation continue des intervenants communautaires et des éducatrices de la petite enfance de 0 à 6 ans**

Les éducatrices et les intervenants de la petite enfance francophone cherchent à contribuer positivement au développement et à la croissance de nos jeunes enfants. Malheureusement, la situation actuelle fait que les éducatrices (car ce sont très souvent des femmes) manquent de validation et de reconnaissance. Il faut valoriser leurs compétences pour améliorer leurs conditions de travail et voir à ce qu'elles soient rémunérées à leur juste valeur. Les familles s'attendent à ce qu'elles puissent recevoir une variété de services de qualité dans leur langue et pour cela, elles doivent pouvoir compter sur des éducatrices et intervenants bien outillés, appuyés et valorisés.

Actions possibles :

- Allouer les ressources nécessaires et miser sur la formation des éducatrices : aptitudes santé et mieux-être des enfants, inclusion, accueil nouveaux arrivants, nouvelles réalités culturelles. Il faut offrir un appui sur le terrain, faire des suivis et les accompagner, pour faciliter l'intégration des apprentissages au milieu de travail.
- Accroître l'offre de formations destinées aux intervenants et éducatrices au niveau de la petite enfance en français qui offrent des services de santé et de mieux-être à toutes les étapes du continuum, de la pré-natalité au postnatal jusqu'à l'âge de 6 ans.
- Promouvoir l'importance grandissante de la santé mentale et comment celle-ci a un impact direct sur la santé et le mieux-être des tout-petits et des familles en général.
- Reconnaître les compétences des éducatrices et appuyer les démarches de validation de la profession. Ces personnes ont besoin de formation continue et pourraient également bénéficier de journées dédiées à leur perfectionnement, quelques fois par année, afin de leur permettre de parfaire leurs connaissances et d'améliorer leurs habiletés à appuyer et accompagner les familles et leurs tout-petits.

Stratégie 3 **Mettre en place les conditions facilitant le recrutement et la rétention des ressources humaines intervenant auprès des enfants de 0 à 6 ans**

Il y a un manque de ressources humaines francophones dans nos communautés pour répondre adéquatement aux besoins des parents. Cette pénurie est observée tant dans les régions rurales que dans les milieux urbains. Il est largement reconnu que les compétences et la contribution des éducatrices et des intervenants communautaires doivent être mieux mises en valeur, afin de souligner l'importance de leur rôle dans le développement et la croissance des tout-petits.

Dans un contexte où la majorité des familles du Nouveau-Brunswick ont deux parents actifs sur le marché du travail pour subvenir aux besoins du foyer, la pression financière demeure forte, et le revenu disponible est en baisse pour plusieurs ménages. Les services de garde, lorsqu'ils sont disponibles, représentent souvent un fardeau financier additionnel pour les familles néo-brunswickoises.

Afin de contrer le manque de ressources disponibles pour les familles et de soutenir pleinement le développement global des tout-petits à cette étape cruciale de leur vie, il est essentiel d'agir. Cela passe notamment par l'amélioration des conditions de travail, la formation continue et une reconnaissance accrue du rôle joué par les intervenants et les éducatrices francophones, qui contribuent de façon significative au mieux-être des jeunes enfants dans la province.

Actions possibles :

- Reconnaître les expertises et les compétences communautaires et assurer une plus grande équité salariale.
- Valoriser davantage le personnel qui travaille dans le domaine de la petite enfance acadienne et francophone, particulièrement dans le domaine de la santé et du mieux-être.
- Célébrer les histoires à succès au niveau des ressources humaines dédiées à la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone.

Stratégie 4 Renforcer l'accompagnement des familles immigrantes

Le soutien aux familles immigrantes francophones représente un levier essentiel pour assurer l'inclusion sociale, culturelle et linguistique dès les premières étapes de la parentalité. Plusieurs de ces familles doivent s'adapter à un nouveau contexte de vie tout en découvrant les ressources disponibles dans une langue officielle minoritaire. Renforcer l'accompagnement de ces familles permet de créer des ponts de confiance avec les services en petite enfance et de prévenir des inégalités futures en matière de santé et de développement des tout-petits.

Actions possibles :

- Mettre en place un réseau de mentors communautaires multiculturels pour favoriser un accompagnement de proximité et faciliter l'intégration sociale.
- Offrir des séances d'information traduites dans plusieurs langues officielles et non officielles afin de mieux faire connaître les services disponibles et les droits parentaux.
- Développer des outils visuels ou interactifs expliquant les parcours de services en petite enfance en français.
- Établir des partenariats durables entre les organismes communautaires, les services de santé, les centres de la petite enfance et les groupes d'accueil pour coordonner les interventions.

Stratégie 5 Promouvoir la parentalité positive

La parentalité positive repose sur une approche bienveillante, participative et adaptée à l'enfant, qui valorise le lien affectif, le respect mutuel et le développement des compétences parentales. La promotion de cette approche permet de renforcer la résilience familiale, de prévenir les situations de stress parental et de favoriser un environnement propice à l'épanouissement des enfants.

Actions possibles :

- Développer des capsules vidéo éducatives présentant des conseils pratiques, des témoignages et des modèles inspirants de parentalité positive.
- Intégrer des ateliers de parentalité dans les services de garde, les bibliothèques publiques, les centres communautaires et les écoles, adaptés à différents profils familiaux.
- Créer un calendrier provincial d'activités favorisant les interactions parent-enfant dans une perspective de renforcement du lien affectif et de l'apprentissage.
- Former les intervenants à l'approche de la parentalité positive, en tenant compte des contextes socioéconomiques et culturels des familles accompagnées.

AXE 2 AMÉLIORER L'ACCÈS ET LA QUALITÉ DES SERVICES EN FRANÇAIS

Plusieurs barrières systémiques et contextuelles continuent de limiter l'accès équitable des familles acadiennes et francophones aux services de santé et de mieux-être en français. Parmi les obstacles les plus fréquemment rapportés figurent les défis liés à la langue, aux moyens de transport, au faible taux de littératie en santé, ainsi qu'aux coûts directs ou indirects associés à l'accès à certains services. Ces obstacles ne sont pas anodins. Ils compromettent l'égalité des chances et renforcent les inégalités sociales de santé dès les premières années de vie.

Même si un éventail de programmes et services est actuellement disponible, la répartition de ceux-ci demeure inégale sur le territoire, et plusieurs ne sont tout simplement pas offerts en français, particulièrement dans les régions rurales ou éloignées. Le manque de ressources spécialisées, notamment en santé mentale infantile et parentale, représente un enjeu critique. Ce manque se répercute sur les possibilités d'intervention précoce, de prévention et de soutien au développement global des enfants.

Il est aussi préoccupant de constater une faible continuité dans le suivi des enfants entre l'âge de 18 mois et l'entrée à l'école, une période pourtant clé dans le développement cognitif, émotionnel et social. Parallèlement, le travail en silo entre les différents secteurs – santé, éducation, services sociaux, communautaire – empêche une vision intégrée des besoins des familles et nuit à la cohérence des parcours de service.

Objectif : Outiller, soutenir et reconnaître les professionnels de la petite enfance francophone pour garantir des services de qualité partout dans la province.

Résultats à atteindre :

- Les enfants et leurs familles ont accès à une panoplie de services de santé et de mieux-être en français, offerts avec qualité, proximité et cohérence.
- Les services tiennent compte des réalités économiques, linguistiques, culturelles et géographiques, permettant un accompagnement personnalisé et équitable.
- La collaboration entre les secteurs est renforcée, ce qui se traduit par une augmentation du nombre, de la fréquence et de la diversité des services réellement accessibles aux familles francophones.
- Les professionnels œuvrant en petite enfance sont mieux outillés, reconnus et soutenus dans leur travail, ce qui renforce la stabilité, la qualité et la continuité des services.

Stratégie 6 **Instaurer un service d'accueil intégré et simplifié pour les parents**

Plusieurs défis peuvent influencer et compliquer l'accueil des familles quant aux services et programmes offerts. Certaines familles ne disposent d'aucun moyen de transport, ont peu de ressources financières, sont isolées de leurs proches, ne bénéficient pas d'un réseau de soutien social ou vivent une combinaison de ces réalités. Certaines doivent aussi jongler avec une logistique familiale exigeante, notamment lorsqu'elles ont plusieurs enfants ou font face à des barrières culturelles ou langagières (ex. : nouveaux arrivants).

Dans la vie quotidienne, il est facile pour une famille de se sentir dépassée par les multiples responsabilités à assumer, mais aussi de se sentir perdue face à la complexité des services disponibles. Cela est particulièrement vrai lorsqu'il s'agit de naviguer entre des programmes qui touchent aux divers déterminants de la santé, comme l'éducation, le revenu, les soins de santé, ou encore les activités sociales et communautaires. Tous ces services ont un impact sur la santé et le mieux-être d'une personne, mais encore faut-il savoir où et comment y accéder.

Une centralisation des informations ou une meilleure coordination des services favoriserait la collaboration entre les différents secteurs, tout en facilitant grandement le quotidien des familles. Ceci permettrait de réaliser des économies de temps, d'énergie et parfois d'argent, tant pour les parents que pour les intervenants. La création d'un point d'entrée unique, physique ou numérique, pourrait grandement simplifier l'accès aux services et orienter les familles plus rapidement vers les bonnes ressources.

Qui plus est, une telle coordination, adaptée aux besoins de chaque famille, pourrait aider les partenaires à porter une attention accrue aux réalités des familles plus vulnérables. Elle permettrait ainsi de renforcer la capacité collective à soutenir la santé, le développement et le bien-être de tous les tout-petits et de leurs proches.

Actions possibles

- Développer un guichet unique où les familles pourront avoir accès à tous les services nécessaires au bon développement et à la croissance de chaque enfant, et ce, dès la conception (genre Info-parents). Un tel outil aiderait à centraliser l'information sur les services offerts et permettrait de mieux guider les parents vers les bons services.
- Créer un portail de services dédiés à la petite enfance acadienne et francophone pour mieux guider les parents vers des ressources communautaires et/ou professionnelles de la santé et du mieux-être.
- Centraliser certains services, tout en partageant les ressources entre diverses régions. Ainsi, une région plus éloignée pourrait promouvoir auprès de sa communauté que les services spécialisés seraient accessibles et offerts plus près de chez eux à intervalles réguliers.
- Mettre en place un service de suivi structuré entre 18 mois et 4 ans pour assurer le dépistage précoce et l'intervention rapide.

- Adapter les outils d'information dans un langage clair et simple, en tenant compte des compétences en littératie et de la diversité linguistique.
- Maximiser l'utilisation de la technologie (applications, cartographies interactives, rendez-vous virtuels) tout en maintenant des options accessibles pour tous.
- Offrir du soutien aux parents issus de familles exogames ou allophones pour les aider à accompagner leur enfant dans l'apprentissage du français.

Stratégie 7 Prévoir une flexibilité des programmes

Les programmes et services offerts doivent être flexibles. Chaque communauté au Nouveau-Brunswick est différente et nécessite une approche adaptée. Les réalités des familles vivant en situation rurale, urbaine, minoritaire ou doublement minoritaire exigent des réponses différenciées qui tiennent compte des ressources disponibles, des horaires atypiques, des contraintes de transport, les différences culturelles et des capacités financières.

Actions possibles

- Offrir les services et les activités à des heures flexibles et accessibles, pour s'adapter aux réalités de vie et aux besoins des familles.
- Créer un système de parrainage entre parents et favoriser les initiatives qui permettent la création de liens à l'intérieur de la communauté.
- Offrir des activités gratuites ou peu coûteuses aux familles.
- Faire preuve d'innovation et utiliser les nouveaux moyens technologiques et de communications afin de faciliter l'accès à certains services.
- Faire preuve de flexibilité dans la livraison des services afin de mieux accommoder une famille et son enfant lors des années cruciales de son développement et de sa croissance et ce, en collaboration avec les autres acteurs et partenaires concernés.
- Tenir compte des besoins de la communauté et des familles selon leur milieu de vie (rural versus urbain, minoritaire ou doublement minoritaire, services de transport accessibles ou non, etc.).
- Mettre en place des services de francisation intégrés pour les jeunes enfants et leurs parents dans les régions où le besoin est présent.
- Tenir compte, dans l'aménagement des services, des recommandations issues des communautés de pratique intersectorielles.
- Proposer des modules de formation en ligne sur la santé mentale, la diversité culturelle et le développement global de l'enfant.
- Créer une banque de formateurs spécialisés accessibles à tous les milieux.

Stratégie 8 Accroître les efforts pour aller à la rencontre des familles

Plusieurs experts s'entendent pour dire qu'il est essentiel de se déplacer dans les communautés afin d'aller à la rencontre des familles, surtout celles qui sont les plus vulnérables ou isolées. Il est souvent plus efficace de sensibiliser les familles aux services offerts lorsque ceux-ci leur sont présentés dans leur environnement quotidien, plutôt que de s'attendre à ce qu'elles se déplacent elles-mêmes vers les établissements concernés.

Même lorsque des services existent, leur accessibilité est souvent limitée par des contraintes d'horaire, de lieu ou de transport, surtout pour les familles en situation de précarité. Trop souvent, les services sont offerts dans des formats ou à des endroits qui ne correspondent pas aux réalités des familles à risque.

Dans plusieurs cas, les attentes implicites sont que les parents doivent eux-mêmes aller vers les services. Or, pour plusieurs familles, particulièrement celles vivant en milieu rural, en situation de pauvreté ou issues de l'immigration, cela peut représenter une barrière insurmontable. Il peut être difficile pour certains parents de s'éloigner de leur domicile ou de participer à des activités en soirée, en raison d'un manque de transport, de soutien ou de temps.

Pour la majorité des familles, se déplacer n'est pas un problème majeur. Cependant, pour celles qui sont le plus à risque, et qui gagneraient le plus à bénéficier des programmes, l'accès physique constitue un obstacle réel à surmonter.

D'où l'importance d'aller vers elles, dans leur milieu de vie, afin de mieux comprendre leurs défis, d'adapter les services et de bâtir des liens de confiance durables. Cette approche de proximité permet non seulement d'améliorer l'accès, mais aussi d'offrir des services plus pertinents, humains et adaptés aux réalités de toutes les familles.

Actions possibles

- Déplacer les programmes et services vers des lieux communautaires que les familles ont davantage l'habitude de fréquenter.
- Sortir les services des murs des établissements de soins pour aller vers les familles, sur leur terrain..
- Offrir des activités communautaires gratuites et avoir une variation dans les endroits où ces activités sont présentées, tout en s'assurant d'inclure un volet parents-famille.
- Aider à changer la culture et l'environnement de l'enfant (espaces verts, menus santé, activités ludiques, soutien social) en se déplaçant au besoin dans les familles et en leur fournissant les outils pour réussir.
- Considérer les coûts associés à l'utilisation de certains services et développer des solutions de gratuité ou de subvention pour les familles les plus à risque.
- Tenir compte de l'expertise des formateurs spécialisés et des intervenants de terrain pour concevoir des activités mobiles mieux adaptées.

Stratégie 9 Valoriser les professionnels de la petite enfance

La qualité des services en petite enfance repose en grande partie sur l'expertise, la stabilité et la motivation des intervenants. Pourtant, la reconnaissance du personnel qui œuvre auprès des tout-petits est souvent insuffisante, tant sur le plan financier que symbolique. Plusieurs professionnels œuvrent dans des contextes exigeants, parfois isolés, avec peu de soutien, de formation continue ou de perspectives d'avancement.

Valoriser leur rôle, améliorer leurs conditions de travail et renforcer leur sentiment d'appartenance à un secteur essentiel sont des leviers stratégiques pour maintenir la qualité des services, réduire le roulement de personnel et encourager l'engagement à long terme. Cela contribue aussi à faire rayonner l'importance des professions liées à la petite enfance au sein de la société acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick.

Actions possibles

- Proposer un cadre provincial d'harmonisation des salaires pour les intervenants œuvrant en petite enfance francophone, incluant les milieux communautaires, institutionnels et éducatifs.
- Mettre en œuvre une campagne annuelle de valorisation (ex. : portraits d'intervenants, capsules vidéo, journée provinciale de reconnaissance).
- Offrir des opportunités de formation continue gratuites et rémunérées, notamment sur la diversité, la santé mentale et l'approche inclusive.
- Développer un programme de reconnaissance régionale (ex. : prix d'excellence, mentions honorifiques, événements locaux de remerciement).
- Réaliser un portrait provincial des conditions de travail pour éclairer les ajustements prioritaires en matière d'équité, de soutien et de développement professionnel.
- Créer des occasions de codéveloppement professionnel entre collègues pour briser l'isolement, partager des défis vécus et co-construire des solutions concrètes.

AXE 3 SOUTENIR LE TRAVAIL INTERSECTORIEL ET LA COLLABORATION ENTRE LES ACTEURS ET LES PARTENAIRES

Certaines recherches soutiennent que le travail en vase clos constitue une barrière importante à l'accès équitable aux services de santé et de mieux-être pour la petite enfance acadienne et francophone. L'expérience terrain des groupes communautaires confirme que cette réalité est toujours bien présente au Nouveau-Brunswick.

Les silos persistent non seulement entre les ministères et institutions, mais aussi entre intervenants, partenaires et milieux communautaires. Cette fragmentation freine la création de parcours cohérents, augmente les délais d'intervention et nuit à l'efficacité globale des services offerts aux familles.

Bien que la confidentialité des informations soit un principe fondamental, elle ne doit pas empêcher une coordination fluide entre les acteurs. L'absence de mécanismes structurés de collaboration contribue à une multiplication des démarches pour les familles, ainsi qu'à une perte d'efficacité collective.

La communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick s'attend à recevoir des services de qualité, en français, dans toutes les régions de la province. Elle souhaite aussi que les intervenants aient les outils et l'espace nécessaire pour travailler ensemble, se concerter et améliorer en continu leurs pratiques.

Le développement de communautés de pratique intersectorielles représente un levier prometteur pour briser l'isolement professionnel, favoriser l'innovation et accélérer la mise en œuvre de solutions adaptées aux réalités locales.

Résultats à atteindre

- Les secteurs et les acteurs de la petite enfance offrent des services en français de haute qualité qui contribuent au développement global et à la croissance optimale des tout-petits.
- Les différents acteurs en santé et mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone (de la période prénatale à l'âge de 6 ans) collaborent étroitement afin d'être plus inclusifs et efficaces.
- Des mécanismes structurés de concertation intersectorielle sont implantés dans chaque région, avec des moyens concrets pour assurer leur fonctionnement durable.
- L'action communautaire en faveur des parents et de la petite enfance francophone au Nouveau-Brunswick est renforcée et valorisée.
- La communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick, tout comme les secteurs et les acteurs de la petite enfance, reconnaissent ce qui existe déjà comme interventions parentales réussies et s'appuient sur ces acquis pour bâtir l'avenir de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone dans la province.
- Les outils de collaboration, de communication et de partage d'expertise sont accessibles à tous les partenaires, peu importe leur localisation.

Stratégie 10 **Encourager la société et les acteurs à travailler ensemble pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone**

La santé et le bien-être des tout-petits sont l'affaire de tous. La petite enfance doit être reconnue comme un enjeu collectif, transversal et prioritaire. Pourtant, il persiste encore trop souvent une vision sectorielle ou fragmentée de l'intervention en petite enfance, limitant l'implication de plusieurs acteurs clés tels que les municipalités, les milieux culturels, les organismes d'accueil des nouveaux arrivants, ou même les entreprises locales.

Encourager la société à agir de façon collective nécessite de faire connaître les retombées à long terme d'un bon départ dans la vie, non seulement pour l'enfant, mais aussi pour la communauté dans son ensemble. Il s'agit de créer une culture du mieux-être dès la petite enfance, où chaque partenaire, qu'il soit gouvernemental, communautaire ou citoyen, se sent concerné et valorisé dans son rôle.

Cela demande également un soutien accru à l'action communautaire, en reconnaissant sa contribution unique à la mobilisation, à la proximité avec les familles et à l'innovation sociale dans toutes les régions du Nouveau-Brunswick.

Actions possibles

- Susciter des rencontres communes, partager les connaissances et expériences, ainsi que les bons et mauvais coups. Ces rencontres pourraient permettre un suivi sur les progrès relatifs au développement global et à la croissance optimale de la petite enfance acadienne et francophone de 0 à 6 ans en matière de santé et de mieux-être et donner plus d'opportunités de collaboration.
- Intégrer un volet intergénérationnel pour avoir un impact positif non seulement sur les personnes âgées mais également chez les petits enfants.
- Influencer collectivement les politiques publiques et sociétales en faveur de la santé et du mieux-être des parents et de la petite enfance acadienne et francophone.
- Mettre en valeur les initiatives communautaires exemplaires qui démontrent une collaboration efficace entre différents secteurs pour améliorer les conditions de vie des familles.
- Inclure la petite enfance dans les consultations municipales, scolaires et communautaires, en lien avec les plans d'aménagement, de transport ou d'accès aux loisirs.
- Favoriser la création de réseaux de soutien locaux, incluant les leaders communautaires, les aînés, les parents et les jeunes, afin de renforcer la solidarité sociale autour des tout-petits.
- Soutenir des activités de sensibilisation dans les milieux de travail ou auprès des employeurs pour promouvoir la conciliation famille-travail et la bienveillance envers les jeunes familles.

Stratégie 11 **Mettre en place un mécanisme de partage d'information et de ressources entre les acteurs et les partenaires**

Les familles ont souvent besoin d'un accompagnement fluide, coordonné et personnalisé. Pourtant, de nombreux intervenants œuvrent encore en silo, avec des outils, des bases de données ou des pratiques différentes. Cette déconnexion entraîne des retards de service, des doublons d'intervention, ou encore une méconnaissance des rôles des partenaires présents sur le territoire.

Un mécanisme provincial et régional de partage d'information permettrait d'améliorer la cohérence des actions, d'outiller plus efficacement les intervenants, et de répondre aux besoins des familles de manière intégrée. L'objectif n'est pas de créer une nouvelle structure, mais plutôt de renforcer l'interopérabilité entre les systèmes existants, en s'appuyant sur les principes d'éthique, de respect de la vie privée et de transparence.

Ce mécanisme devrait aussi inclure des outils communs d'évaluation, un répertoire dynamique des ressources locales, et des occasions de rétroaction entre partenaires. Il contribuerait à bâtir une mémoire collective des efforts et à mesurer les progrès de façon partagée.

Actions possibles

- Favoriser une collaboration accrue entre les partenaires pour orienter/référer les familles vers les services existants en français, notamment dans les régions doublement minoritaires. Une ressource francophone en commun pourrait se déplacer dans les communautés pour les familles qui en ont besoin.
- Respecter et faire connaître les rôles de chaque agence ou organisme qui travaille de près ou de loin avec la petite enfance acadienne et francophone. Ce n'est pas toujours clair qui joue quel rôle.
- Renforcer la capacité des organismes communautaires agissant pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone. Il est important de faire des alliances pour améliorer le travail ensemble, briser les silos et mettre la petite enfance et les parents acadiens et francophones au premier plan.
- Concevoir des politiques et programmes communs pour la santé et le mieux-être des parents et des enfants acadiens et francophones.
- Travailler ensemble pour voir au développement de services et de programmes de dépistage précoce pour les enfants âgés entre 18 mois et 4 ans.
- Élaborer un cadre commun d'échange d'information entre partenaires, compatible avec les obligations de confidentialité et les réalités locales.
- Encourager des suivis réguliers entre partenaires régionaux afin de s'assurer que les familles ne tombent pas entre les mailles du filet.
- Identifier un mécanisme de résolution des cas complexes ou transversaux impliquant plusieurs partenaires (ex. : enfant sans suivi, parent sans accès aux services en français).

Stratégie 12 **Développer des communautés de pratique régionales et intersectorielles**

Pour répondre à la complexité croissante des besoins des familles et favoriser une amélioration continue des services, il est essentiel d'outiller les intervenants à collaborer, à innover et à apprendre les uns des autres. Les communautés de pratique représentent un levier puissant pour briser l'isolement, renforcer les liens entre secteurs et ancrer les connaissances dans la réalité du terrain.

Ces communautés permettent un partage d'expertise, l'adoption de bonnes pratiques, et le codéveloppement d'outils adaptés aux contextes locaux. Elles favorisent aussi la création d'un langage commun entre les professionnels de la santé, de l'éducation, du communautaire et des services sociaux, dans une approche centrée sur les enfants et les familles.

Pour être efficaces, ces espaces doivent être soutenus, animés, et reliés à des objectifs clairs. Ils nécessitent des moyens logistiques, du temps reconnu pour la participation, et des outils numériques pour le partage de contenu. Leur mise en place contribue directement à l'augmentation de la qualité et de l'équité des services.

Actions possibles

- Mettre en place des communautés de pratique intersectorielles dans chaque région du Nouveau-Brunswick, réunissant les milieux de la santé, de l'éducation, des services sociaux et du communautaire.
- Organiser des webinaires interrégionaux sur des thématiques prioritaires comme la santé mentale, l'immigration, la francisation, les traumatismes ou la coordination des services.
- Créer un guide de mise en œuvre pour faciliter la création, l'animation et le suivi des communautés de pratique, avec des gabarits, des stratégies concrètes et des indicateurs simples à utiliser.
- Élaborer un répertoire provincial des expertises disponibles (formateurs, intervenants spécialisés, agents de liaison) pouvant appuyer les milieux plus isolés ou en transition.
- Soutenir l'animation locale des communautés de pratique par des personnes-ressources régionales reconnues et bien connectées au terrain.
- Encourager l'intégration des apprentissages issus des communautés de pratique dans la planification locale des services et les démarches d'amélioration continue.

AXE 4 AMÉLIORER LA COMPRÉHENSION DES BESOINS ET L'ÉVALUATION DES PROGRAMMES EN PLACE DANS L'OPTIQUE D'UNE AMÉLIORATION CONTINUE

Un des constats les plus persistants dans le développement des initiatives en santé et mieux-être pour la petite enfance acadienne et francophone de 0 à 6 ans est le manque de données fiables, ventilées et accessibles permettant de brosser un portrait complet et nuancé de la réalité. Les décisions prises en l'absence d'un tel portrait risquent de ne pas refléter les besoins réels des familles, ni d'en suivre l'évolution.

Bien que des efforts aient été déployés dans les dernières années pour documenter certains aspects de la situation, il reste nécessaire de mettre en place des mécanismes de collecte, d'analyse et de mise à jour régulière des données. Ces données doivent permettre non seulement d'évaluer les écarts territoriaux ou sociodémographiques, mais aussi de mieux comprendre les besoins particuliers des familles issues de milieux minoritaires, ruraux ou immigrés.

L'autre aspect fondamental de cet axe est la consultation directe des parents et des familles, qui doivent être reconnus comme des experts de leur propre réalité. Ils doivent être écoutés, informés et impliqués dans l'évaluation des services, ainsi que dans les processus de révision ou d'adaptation des programmes. Toute transformation durable repose sur une démarche d'amélioration continue qui allie données probantes, retour du terrain et vision partagée entre les acteurs.

Objectif : Renforcer la capacité collective à mesurer, évaluer et ajuster les actions en fonction des réalités vécues par les familles.

Résultats à atteindre

- Le portrait de l'état de la situation de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au Nouveau-Brunswick est amélioré et actualisé sur une base régulière.
- Les parents et les familles se sentent écoutés et respectés et peuvent exprimer leurs besoins et leurs aspirations en ce qui touche à l'organisation et à l'offre des services et programmes de santé et de mieux-être en français qui leur sont destinés.
- Les partenaires communautaires et institutionnels disposent d'outils communs pour évaluer leurs actions et prendre des décisions éclairées.
- Des mécanismes sont en place pour recueillir, diffuser et valoriser les données qualitatives et quantitatives issues des familles et du terrain.
- Les ajustements aux services et programmes sont faits de manière continue, fondés sur des constats concrets et des retours réguliers.

Stratégie 13 **Élaborer un état de la situation exhaustif sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone**

Suite aux défis encourus lors de l'élaboration de l'état de la situation sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone de 0 à 6 ans, il est apparu clairement que les données actuellement disponibles sont trop limitées pour permettre une planification véritablement éclairée, inclusive et équitable. Il s'avère important pour la planification à long terme de pouvoir recueillir plus d'information.

Depuis le premier Forum provincial de 2020, certains efforts ont été réalisés pour mieux cerner la réalité des familles, notamment à travers la publication de portraits ciblés comme « Qui sont nos tout-petits? » et « Immigration francophone – portrait des familles ». Ces documents ont permis de jeter les bases d'un état de la situation, mais ils doivent maintenant être enrichis, actualisés et élargis pour offrir une vision plus complète et à jour.

Tous les acteurs et les partenaires consultés dans la province ont exprimé le souhait de pouvoir compter sur ces données afin d'apporter des améliorations à leurs programmes existants ou pour mieux concevoir le développement d'éventuels nouveaux services et programmes. Un tel état de la situation doit refléter la diversité des expériences familiales et être mis à jour sur une base régulière pour guider l'action collective.

Actions possibles

- Obtenir des données précises et pertinentes touchant la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au N.-B.
- Rechercher et analyser les informations rassemblées (au niveau provincial et régional).
- Organiser des forums et sondages en régions pour recueillir l'opinion des parents.
- Tenir des consultations dans les communautés avec les acteurs et partenaires de la petite enfance francophone et acadienne, pour faire le point sur les besoins et les services disponibles ou à développer. S'assurer d'y avoir une représentation diversifiée, incluant les parents et les familles.
- Créer un tableau de bord numérique provincial regroupant les données par axe, région et groupes cibles.
- Identifier des indicateurs de suivi pertinents, co-définis avec les partenaires, pour évaluer l'évolution des conditions de santé et de mieux-être des tout-petits.

Stratégie 14 **Recueillir l'information sur l'impact du programme sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au N.-B.**

En tant que maître d'œuvre du déploiement du programme de la Petite enfance en santé au Nouveau-Brunswick, la Société Santé et Mieux-être en français du N.-B. est consciente de la nécessité d'évaluer, d'ajuster et de documenter l'évolution du présent Plan communautaire dans le temps, ainsi que les projets et initiatives communautaires en découlant.

Les acteurs, intervenants et partenaires réunis lors du Forum de février 2020 ont tous relevé l'importance de ne pas simplement donner un coup d'épée dans l'eau et d'assurer un suivi à la démarche entourant la réalisation graduelle du Plan communautaire 2020-2023 Ensemble pour les tout-petits sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone du N.-B.

Depuis, plusieurs projets ont vu le jour, et des apprentissages précieux ont émergé des milieux. Il est maintenant essentiel de capitaliser sur ces expériences pour mesurer les retombées concrètes, alimenter l'amélioration continue et orienter les prochaines étapes. Tous et toutes ont affirmé vouloir continuer le partage d'information et de bonnes pratiques pour renforcer le pouvoir collectif d'agir dans ce dossier d'extrême importance.

Actions possibles

- Assurer une coordination provinciale continue du programme sur la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone du N.-B.
- Accompagner les promoteurs de projets communautaires approuvés pour le Nouveau-Brunswick.
- Analyser les résultats et les données d'évaluation des projets Petite enfance en santé (PES) mis en œuvre au N.-B.
- Maintenir les liens avec les acteurs, intervenants communautaires, professionnels de la santé et partenaires de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au N.-B.
- Recueillir les données disponibles sur l'impact du programme PES et de la concertation établie
- Évaluer le programme PES au Nouveau-Brunswick
- Partager les informations et les connaissances avec le mouvement pour la Santé en français au Canada et avec les acteurs et partenaires de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au N.-B.
- Intégrer des questions normalisées et des outils d'auto-évaluation dans les suivis réalisés par les organismes partenaires.
- Former les intervenants à la saisie de données pertinentes, dans le respect des principes d'éthique, d'inclusion et de simplicité d'utilisation.

Stratégie 15 Mobiliser les familles dans les processus d'évaluation et d'amélioration continue

Les parents et les familles doivent être reconnus comme des acteurs clés dans l'amélioration des programmes. Leur implication active dans les démarches d'évaluation et de révision des services permet d'ancrer les actions dans la réalité vécue, d'améliorer la pertinence des interventions et de renforcer le lien de confiance entre les communautés et les institutions.

Cette stratégie vise à créer des espaces permanents et structurés pour écouter, documenter et intégrer la voix des familles, tout en respectant la diversité de leurs parcours.

Actions possibles

- Mettre en place des comités de rétroaction citoyenne incluant des parents issus de divers contextes (immigration, ruralité, situation de handicap, etc.).
- Organiser des consultations publiques bisannuelles avec des outils accessibles (en ligne, en présentiel, en langage simplifié).
- Utiliser des techniques de co-évaluation participative (ex. : récits de cas, cercles de parole, échelles visuelles).
- Diffuser les résultats de l'évaluation sous forme conviviale (vidéos, infographies, capsules régionales) afin de boucler la boucle avec les familles consultées.
- Valoriser les témoignages et les histoires de familles pour enrichir les données qualitatives et appuyer les décisions.



Conclusion

Le Nouveau-Brunswick est choyé de compter sur autant d'instances dévouées et de personnes passionnées qui contribuent au développement de notre société en favorisant l'épanouissement des tout-petits acadiens et francophones, notamment en ce qui touche à leur santé et à leur mieux-être. La Société Santé et Mieux-être en français du N.-B. et ses trois réseaux-action saluent l'engagement de toutes celles et tous ceux qui travaillent avec conviction à cette cause essentielle pour l'avenir de notre communauté.

Depuis le premier Forum provincial tenu en 2020, la mobilisation s'est renforcée à travers la province. Nous sommes aujourd'hui rendus à la tenue du 6e Mini Forum annuel sur la petite enfance en santé francophone au N.-B., un événement rassemblant chaque année des partenaires issus des milieux communautaire, institutionnel, éducatif et de la santé. Ces rencontres ont favorisé le dialogue, le partage de pratiques prometteuses et la promotion active des déterminants de la santé liés à la petite enfance.

Des projets porteurs ont également vu le jour et contribuent concrètement à faire avancer les priorités du plan. Le Centre de pédiatrie sociale du Sud-Est du N.-B. a notamment mis en œuvre le projet « La pédiatrie sociale en amont », qui vise la création d'un écosystème favorable à la santé du bébé, de sa conception aux premiers mois de vie. Deux autres initiatives, quant à elles, se poursuivront jusqu'en 2029 : le projet « Amélioration de la santé de la petite enfance francophone dans les milieux minoritaires des 3 CSC du N.-B. », porté par les centres communautaires de Miramichi, Fredericton et Saint-Jean, et « Agir ensemble pour une Petite enfance en santé dans les communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire 2024-2029 : PES – Phase 2 », déployé par l'Association francophone des parents du Nouveau-Brunswick.

Parmi les outils développés, mentionnons le livret « Stratégies pour augmenter les bons moments », une ressource pratique qui regroupe des outils simples et concrets, conçus pour aider les parents à mieux communiquer, mieux comprendre... et créer davantage de moments positifs en famille.

Malgré les avancées, plusieurs défis structurants demeurent. Le manque d'équité dans l'accès aux services, les barrières linguistiques, les limites de la coordination intersectorielle et les besoins non comblés en milieu rural nuisent encore à la pleine santé et au mieux-être des tout-petits. Selon Statistique Canada, seulement 60,9 % des enfants de 0 à 5 ans fréquentent un service éducatif avant l'entrée à l'école. Une portion importante de cette population pourrait donc ne pas bénéficier de services de soutien essentiels durant les premières années de vie.

Le Plan communautaire trace une voie claire, ambitieuse mais réaliste, pour mieux rejoindre et soutenir toutes les familles. Il repose sur une vision commune et des engagements concertés entre les différents acteurs œuvrant auprès de la petite enfance francophone au Nouveau-Brunswick. Sa mise en œuvre demandera rigueur, flexibilité, mobilisation continue et, surtout, collaboration.

Il faudra veiller à l'actualiser régulièrement, à l'adapter aux besoins émergents et à renforcer son appropriation dans tous les milieux. Ensemble, nous avons le pouvoir d'agir pour bâtir un écosystème favorable à la santé et au développement global des tout-petits, peu importe leur langue, leur origine ou leur contexte familial.

Enfin, la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) tient à remercier sincèrement toutes les personnes et organisations qui, depuis 2020, ont contribué à cette démarche. Grâce à leur savoir, leur expérience et leur générosité, ce plan est devenu un véritable outil collectif, porteur d'avenir pour les familles, les enfants et l'ensemble de la communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick.

Cette initiative est financée par l'Agence de santé publique du Canada afin d'aider les communautés acadienne et francophones en situation minoritaire.

Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles des partenaires financiers.

Pour plus d'information :

**Réseau-action Communautaire de la Société Santé
et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB)
et Mouvement Acadien des Communautés en Santé
du Nouveau-Brunswick (MACS-NB)**

1040, rue du Parc, Unité 5, Paquetville, N.-B. E8R 1J7
Téléphone : 506-764-3322 Télécopieur : 506-764-3332
Courriel : info@macsnb.ca

DISPONIBLE EN LIGNE AU

www.ssmefnb.ca

www.macsnb.ca



Société
Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick



Agence de la santé
publique du Canada Public Health
Agency of Canada



Mouvement Acadien des Communautés
en Santé du Nouveau-Brunswick



Société Santé
en français

