

Ensemble
pour les
tout-petits



Plan communautaire 2020 – 2023

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

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.

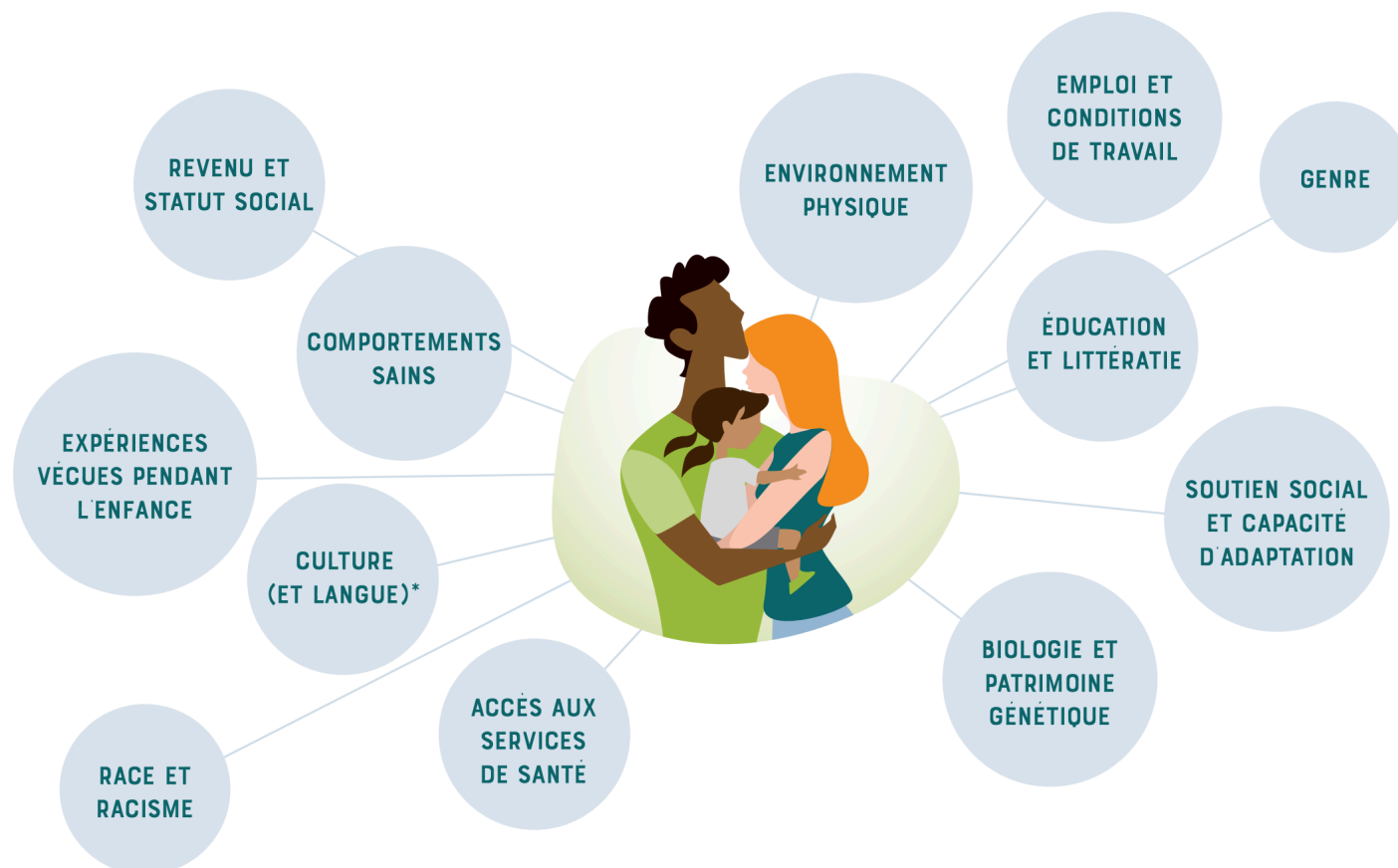
Le programme Petite enfance en santé a été développé et est coordonné par la Société Santé en français, appuyée par quatre partenaires nationaux clés, soit : le Réseau de développement économique et d'employabilité (RDÉE- Canada), la Commission nationale des parents francophones (CNPf), l'Association 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



* Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé de la Société Santé en français (Octobre 2019)

Source : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>

Source : Qui sont les tout-petits : Portrait des enfants de langue française âgés entre 0 à 6 ans et leur famille habitant dans la province du N.-B. (juin 2020) par Mylène Dault

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 Mieux-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

« 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. »

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 partie-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.



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

Source : unicef.org

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 enlever.¹

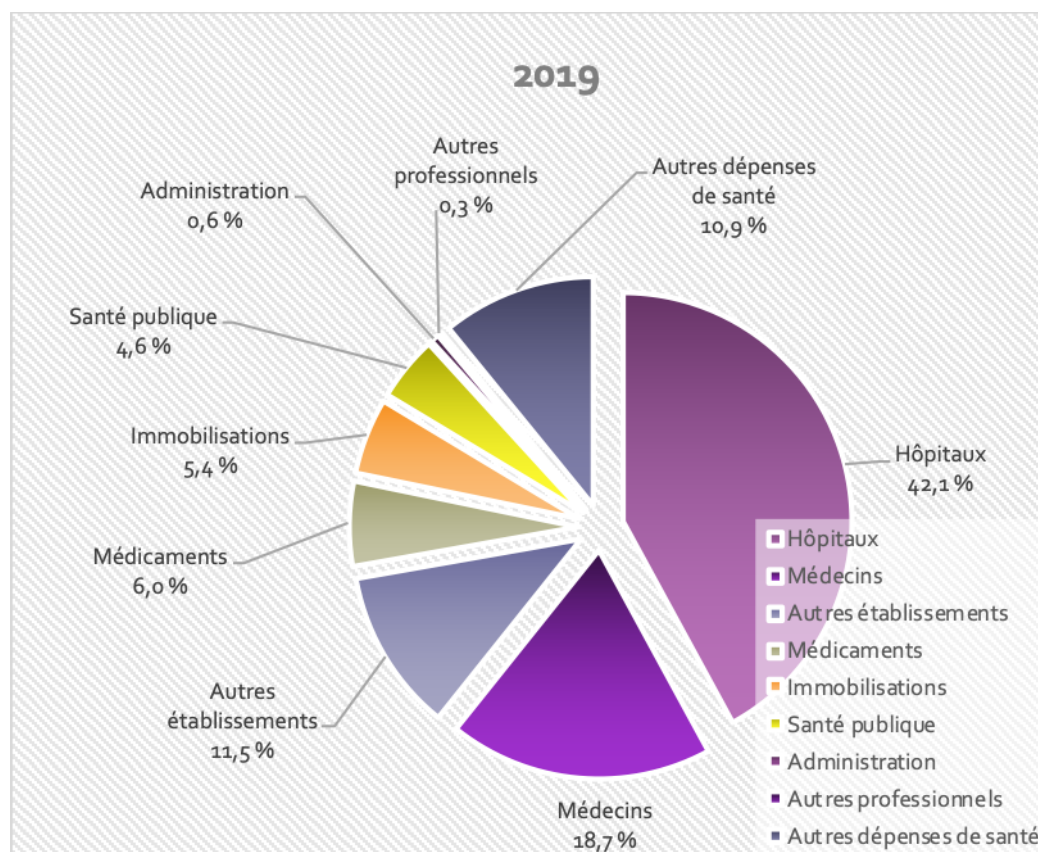
L'ENFANT A LE DROIT de
jouer et de se reposer.

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

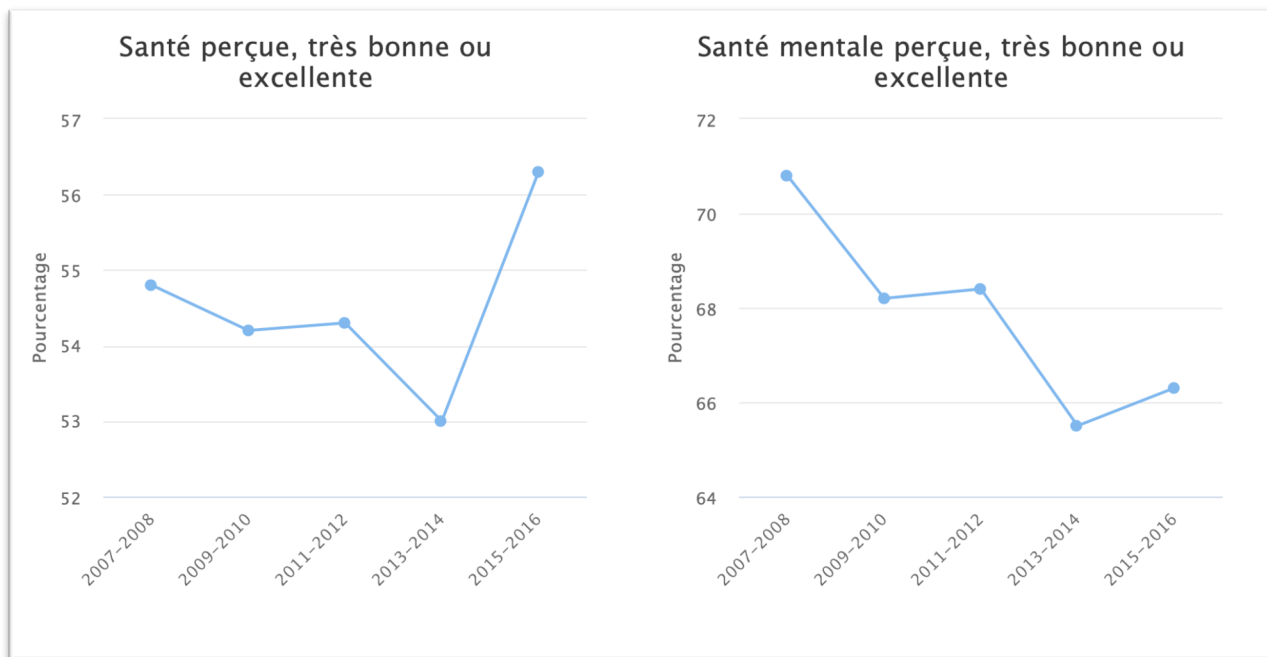
Une analyse préliminaire des trop rares données disponibles sur l’état de santé et le mieux-être de la population acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick et en particulier sur la santé et le mieux-être de la petite enfance francophone a permis de dégager les constats suivants :

- Population : Il y a 31,9% de francophones au Nouveau-Brunswick sur une population totale de 747 101.
8720 sont de jeunes francophones de 0 à 4 ans.
9925 sont de jeunes francophones de 5 à 9 ans.
- 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 5^e 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 4^e et 5^e 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.



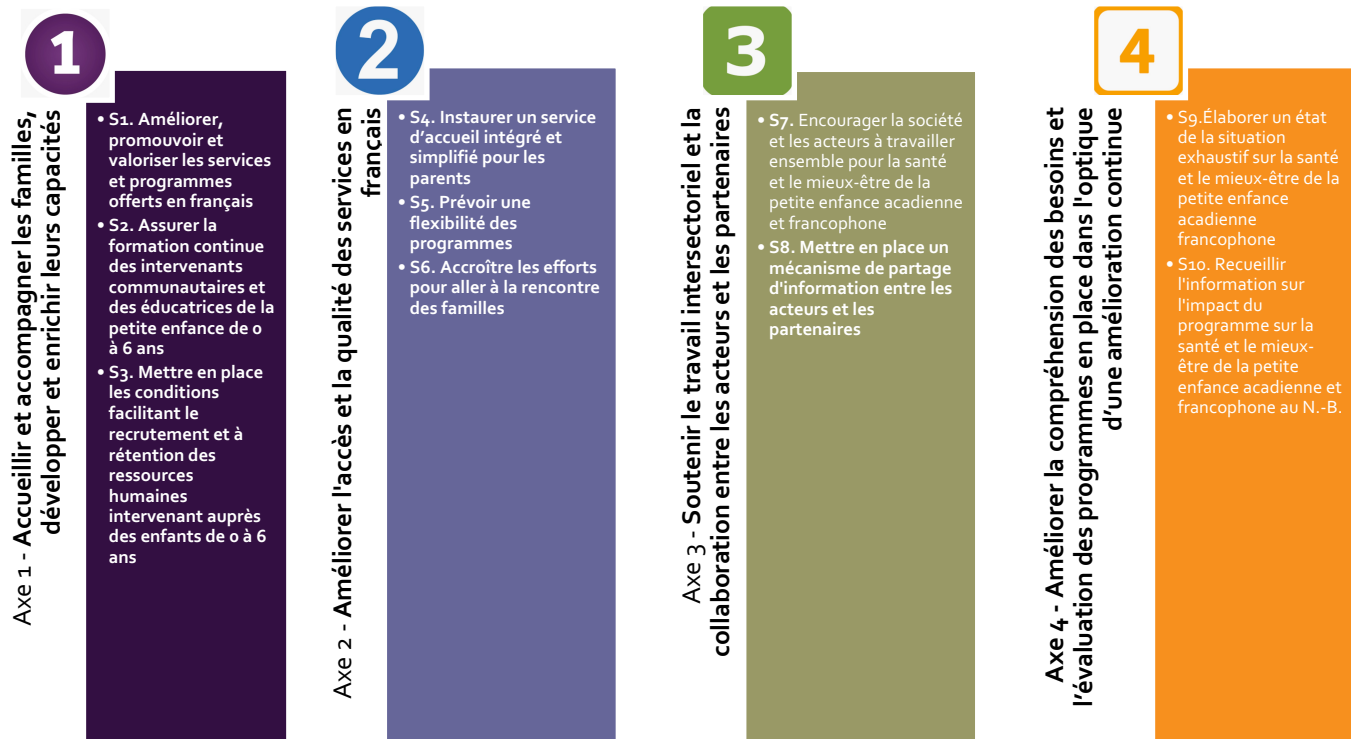
Source : Conseil de la Santé du N.-B.



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 oeuvrant 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.



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.

1

Axe 1 : Accueillir et accompagner les familles, développer et enrichir leurs capacités

Il est connu que les familles sont les premiers éducateurs de leurs enfants, alors il est important pour les parents de comprendre l'impact de leurs décisions, et ce dès la conception, sur le développement global et la croissance de leurs enfants. L'accueil et l'accompagnement ont pour but d'enrichir l'expérience parentale et de donner aux parents l'opportunité d'accroître leur confiance, et ce, sans sentir qu'ils ont besoin de suivre un modèle parental fixe. Chaque famille est différente et possède ses propres particularités, telles ses croyances, sa langue, sa culture, ou sa structure (familles monoparentales, recomposées, homoparentales, etc.). Que ce soit au niveau social, économique ou autres, la société et l'ensemble des acteurs en petite enfance se doivent d'être flexibles et inclusifs dans leur accompagnement de la parentalité. Chaque enfant et chaque famille sont importants et se doivent d'être au cœur de toute action communautaire. Une approche intersectorielle doit davantage être privilégiée, puisque la santé et le mieux-être des tout-petits va au-delà des soins médicaux. La mise en place de ce genre d'approche doit susciter une volonté de coopération chez tous les acteurs de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au Nouveau-Brunswick.

Résultats à atteindre

- *Les familles et les parents des tout-petits, de la période prénatale à l'âge de 6 ans, peuvent bénéficier d'un accompagnement de qualité en français, elles peuvent enrichir leurs expériences parentales et sont conscientes de leurs droits aux services de santé et de mieux-être en français.*
- *Les familles contribuent directement au développement et à la croissance de leur enfant en français dès la conception. Elles choisissent et peuvent accéder à des soins et des services variés et de qualité de santé et de mieux-être en français et elles sont fières de leur langue et de leur culture, peu importe la région.*
- *Les services d'accueil et d'accompagnement aux familles sont normalisés.*
- *Les acteurs en petite enfance possèdent les habiletés requises pour accompagner habilement le parent et l'enfant, ils contribuent au développement positif de l'enfant et ils sont en mesure d'offrir des services spécifiques qui prennent en compte chacune de leurs particularités. Plusieurs organisations provenant de divers secteurs sont impliquées et se concertent pour diversifier la réponse aux besoins et assurer un accueil et un accompagnement propices à la santé et au mieux-être des tout-petits et de leurs 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 afin de bien répondre aux besoins des parents. Le problème est autant présent dans les régions rurales que dans les régions urbaines. Il est de notoriété publique que les compétences et la contribution des éducatrices et des intervenants communautaires doivent être mises en valeur afin de reconnaître l'importance que ces personnes peuvent avoir sur le développement et la croissance des tout-petits. Bien qu'au sein d'une majorité des familles du Nouveau-Brunswick, les deux parents doivent travailler afin de subvenir aux besoins de la famille, le taux de revenu des ménages diminue. Les services de garde, lorsque disponibles, ajoutent souvent un poids financier significatif aux familles néo-brunswickoises.

Afin de contrer le manque de ressources des familles et de permettre de développer le plein potentiel des tout-petits à cette étape importante de leur vie, il est essentiel d'agir pour accroître le perfectionnement et valoriser le travail des intervenants et des éducatrices qui contribuent de façon significative au développement et à la croissance des tout-petits acadiens et francophones 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.*

2

Axe 2 : Améliorer l'accès et la qualité des services en français

Plusieurs barrières et défis persistent et empêchent un bon nombre de familles d'avoir accès à un service de santé ou de mieux-être de qualité et en français. La langue, les problèmes de transport, un faible taux de littératie et les coûts associés, sont quelques-unes des principales barrières existantes. Il faut chercher à éliminer ou atténuer celles-ci, autant que faire se peut, avec les moyens disponibles afin de permettre une meilleure équité pour que les tout-petits aient une chance égale de vivre pleinement leur santé et leur mieux-être en français. Même si plusieurs programmes et services sont actuellement offerts, leur répartition demeure inégale selon les régions et plusieurs de ces services ne sont tout simplement pas disponibles en français dans certaines régions. La demeure est d'autant plus criante quand on parle de services en santé mentale, où le manque de services spécialisés est constaté, autant pour les parents que pour les enfants. La petite enfance devrait être accompagnée et appuyée par des services adaptés à tout le continuum de son développement, de la période prénatale jusqu'à l'âge de 6 ans. Malheureusement, il y a un manque de suivis pour les enfants entre l'âge de 18 mois jusqu'au début de leur entrée dans le système scolaire et ce, chez près de 40% des enfants au Nouveau-Brunswick. On constate également une forte prédominance du travail en silo. Tous les programmes devraient être interreliés et se compléter, dans l'intérêt supérieur du développement et de la croissance de l'enfant acadien et francophone dans son intégralité.

Résultats à atteindre :

- *Les enfants et les familles ont accès à une panoplie de services de santé et de mieux-être en français de qualité et de proximité.*
- *Les familles jouissent d'un accès personnalisé aux services peu importe leur situation économique, sociale, leur langue ou leur lieu de résidence.*
- *Les collaborations sont accrues entre les partenaires offrant des services en santé à la petite enfance acadienne et francophone afin de favoriser une augmentation du nombre et de la fréquence d'utilisation des services.*

Stratégie 4 – 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 d'argent, sont isolées de leurs proches, ne disposent pas d'un réseau de soutien social qui peut les aider, ont plusieurs enfants et doivent composer avec une logistique familiale complexe ou encore, font face à des barrières culturelles et langagières (ex. : nouveaux arrivants).

Dans la vie d'une famille, il est facile de se sentir happé par les multiples tâches à accomplir, mais aussi de se sentir un peu perdu quand vient le temps de comprendre où se diriger pour avoir accès aux différents services qui sont peut-être disponibles dans sa région. Surtout si on considère les multiples services qui touchent aux différents déterminants de la santé, comme l'éducation, le revenu, les services de santé, les activités sociales et communautaires, etc. Tous ces services ont un impact sur la santé et le mieux-être d'une personne, mais encore faut-il bien savoir comment y accéder. Une centralisation des informations ou une coordination des services favoriserait une collaboration entre les différents secteurs, tout en facilitant grandement la vie des familles. Ceci aurait l'avantage de créer des économies de temps, d'énergie et possiblement d'argent, et ce, autant pour les parents que pour les

intervenants. Un point d'entrée unique contribuerait également à promouvoir une approche plus globale en ce qui concerne le développement et la croissance de chaque enfant.

Qui plus est, une telle coordination des services, basée sur les besoins de chaque enfant, pourrait aider les partenaires à accorder une attention plus particulière aux réalités des familles défavorisées ou plus vulnérables, tout en soutenant la santé et le mieux-être pour l'ensemble des familles et des tout-petits.

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.*
- *Outils les parents d'enfants ayants-droits / famille exogames, allophones à aider leurs enfants dans l'apprentissage du français.*
- *Rendre le contenu le plus accessible possible en utilisant un langage simple qui tient compte des compétences en littératie d'une partie importante de la population. Utiliser des termes plus facilement compréhensibles, tels « service avant la naissance » au lieu de « service prénatal ».*
- *Créer un service de suivi entre 18 mois et 4 ans : dépistage précoce.*
- *Maximiser l'utilisation de la technologie afin de rejoindre un maximum de familles, sans toutefois laisser personne de côté.*

Stratégie 5 – Prévoir une flexibilité des programmes

Les programmes et les services offerts doivent être flexibles. Chaque communauté au Nouveau-Brunswick est différente et a besoin d'une touche personnalisée et adaptée dans l'offre de ses services. Une région en situation minoritaire ne peut pas avoir les mêmes approches qu'une région où les enfants et les familles vivent en milieu doublement minoritaire. Les besoins des régions rurales diffèrent également de ceux des zones plus urbaines.

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 pour toute la petite enfance et pour les parents.*

Stratégie 6 – Accroître les efforts pour aller à la rencontre des familles

Plusieurs experts disent qu'il est important de se déplacer dans les communautés pour aller à la rencontre des familles. Il est plus facile de les sensibiliser aux services offerts, que ce soit par le biais de communications écrites ou orales, quand le service est offert dans l'environnement immédiat de l'enfant. Même lorsque les services sont disponibles, la flexibilité des horaires ou les lieux d'accès ne sont pas toujours adaptés aux réalités et aux besoins des familles, surtout les plus démunies. Souvent, les attentes des pourvoyeurs de services sont que chaque parent doit se responsabiliser et aller là où on l'exige. Il est parfois difficile d'arriver à éloigner les familles de leur milieu habituel de vie ou même de faire sortir les parents de chez eux pour des activités ou des rendez-vous en soirée. Rejoindre les familles moins bien nanties et souvent limitées au niveau des moyens de transport constitue une préoccupation majeure et un défi important à relever. Pour la plupart des familles, le transport n'est pas problématique. Mais pour les parents vraiment à risque et qui pourraient possiblement bénéficier le plus des programmes, il n'est pas toujours facile de se déplacer aisément pour assurer la santé et le mieux-être de leurs tout-petits. De là l'importance d'aller à la rencontre des familles sur leur terrain pour bien comprendre quelles sont les barrières qui compliquent leur accès aux services et ce, afin de mieux adapter les services, les activités et les programmes qui leur sont destinés pour réussir à bien les servir.

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.*
- *Prendre en considération le coût de certains services offerts et donner l'opportunité aux familles d'avoir accès plus rapidement et facilement à des services gratuits.*

3

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 d'accès importante aux services et programmes de santé et de mieux-être pour la petite enfance acadienne et francophone. L'expérience terrain vécue au fil des années par les groupes communautaires témoigne aussi de cette réalité toujours bien vivante ici au Nouveau-Brunswick. Non seulement les différents ministères ne collaborent pas assez ensemble sur des initiatives mettant en premier plan la santé et le mieux-être de l'enfant, mais plusieurs de nos acteurs, intervenants, partenaires et professionnels de la santé et du mieux-être des autres secteurs fonctionnent également, trop souvent, de manière cloisonnée. Bien que le respect de la confidentialité des informations soit une obligation certes louable, il faut quand même se soucier d'assurer la meilleure coordination possible des efforts, pour améliorer l'expérience de services vécue par les familles et leurs tout-petits.

La communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick s'attend à avoir accès à des services et des programmes en français pour la petite enfance. Elle aspire également à ce que les travailleurs communautaires et autres professionnels de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone disposent des moyens et des outils pour répondre à l'ensemble des besoins, et ce, dans toutes les régions de la province. Dans la seule province officiellement bilingue au Canada, il s'agit d'un droit et non d'un luxe.

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.*
- *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.*

Stratégie 7 – Encourager la société et les acteurs à travailler ensemble pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone

Suite au Forum provincial 2020 sur la santé et le mieux être de la petite enfance acadienne et francophone de 0 à 6 ans au Nouveau-Brunswick, il a été possible de constater que plusieurs acteurs travaillent pour les mêmes familles et pour l'atteinte des mêmes objectifs. Toutefois, le travail est effectué souvent en vase clos par chaque groupe et ce n'est pas tout le monde qui connaît, reconnaît et comprend le travail de chacun. L'enfant et les parents doivent être au centre de toutes les initiatives et les stratégies de collaboration doivent être valorisées pour leur offrir une option simplifiée et améliorée. Il y a un large consensus parmi les acteurs et les partenaires, tant du système que de la communauté, sur la nécessité d'accroître la concertation afin de relever tous ensemble les défis relatifs à la santé et au mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone dans la province.

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.*

Stratégie 8 - Mettre en place un mécanisme de partage d'information entre les acteurs et les partenaires

Il est plus que nécessaire que les acteurs et les partenaires à tous les niveaux se dotent d'un mécanisme de partage d'information. Tous les paliers doivent travailler en amont afin d'avoir une stratégie commune ayant à l'avant plan les tout-petits et leur famille. Plusieurs programmes et services sont offerts dans la province, mais il y a une méconnaissance de ce qui existe réellement. Un certain dédoublement est possible. Avec une évaluation plus approfondie de l'impact et de l'efficacité de tous les programmes, il y aurait possiblement place à une réingénierie de certaines interventions ou étapes, pour ainsi instaurer de meilleures pratiques, et ce, dans un souci de recherche d'une plus grande cohésion.

Les enfants à risque ou défavorisés sont souvent peu ou pas connus quand arrive le temps de l'évaluation pour l'entrée à la maternelle. Trop souvent, il n'y a donc pas de plan de redressement qui a été mis en place avec l'enfant et sa famille avant son entrée à l'école. Il existe des lacunes majeures au niveau des communications à cet effet dans certaines régions.

Actions possibles

- Favoriser une collaboration accrue entre les partenaires pour orienter/référencer 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.

4

Axe 4 - Améliorer la compréhension des besoins et l'évaluation des programmes en place dans l'optique d'une amélioration continue

Un des constats effectués lors de l'élaboration du programme et la sélection des projets en santé de la petite enfance acadienne et francophone de 0 à 6 ans au Nouveau-Brunswick est le peu de données et de statistiques disponibles permettant d'avoir un portrait complet de la situation et de bien comprendre certaines réalités ou tendances. Il a été possible d'établir un portrait sommaire de la situation actuelle somme toute intéressant, mais une analyse plus approfondie devra être réalisée. Il est primordial de pouvoir compter sur des informations de qualité et des données probantes afin de bien évaluer la situation et de travailler à l'amélioration progressive des programmes et des services offerts. L'objectif étant de pouvoir prendre des décisions éclairées afin de répondre adéquatement aux besoins de chacune des familles acadiennes et francophones de la province.

Un constat unanime parmi les participants au Forum provincial de février 2020 est certainement l'importance d'engager les parents et leur entourage dans les décisions et le développement des initiatives pour la santé et le mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone. Les parents sont les premiers éducateurs dans la vie des tout-petits, de la périnatalité jusqu'à l'âge de 6 ans. Apporter des modifications aux services et programmes offerts sans consultation préalable du public cible serait mal avisé et constituerait une erreur.

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.*

Stratégie 9 – 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 s'avère important pour la planification à long terme de pouvoir recueillir plus d'information. 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.

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.*

Stratégie 10 – 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 et de surveiller 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. 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.*

Conclusion

Le Nouveau-Brunswick est choyé de compter sur autant d'instances dédiées et de personnes passionnées qui contribuent au développement de notre société par le biais de l'épanouissement des tout-petits acadiens et francophones, notamment en ce qui a trait 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 tous ceux et toutes celles qui travaillent inlassablement à cette cause d'une importance capitale pour l'avenir de notre communauté acadienne et francophone.

Certains défis semblent toutefois très apparents comme l'iniquité des services offerts, des lacunes au niveau des partenariats et le besoin criant d'une meilleure convergence des services pour faciliter leur accès pour les parents et les familles. Selon Statistique Canada, seulement 60,9% des jeunes entre 0 à 5 ans ont recours à un service de garderie, à un programme préscolaire ou un centre de la petite enfance. De ce pourcentage, il est possible de croire qu'une proportion significative de cette population est à risque et n'a pas accès à aucun service éducatif avant l'entrée à la maternelle. Ensemble, et avec plus d'information, les acteurs pourront essayer de réduire les barrières afin que les tout-petits acadiens et francophones aient des opportunités égales d'accéder aux services et de vivre pleinement leur santé et leur mieux-être en français, peu importe leur statut social, économique, leur contexte familial, ou autres défis rencontrés. C'est en arrêtant de travailler en vase clos et en affirmant leur volonté de travailler ensemble que les acteurs et partenaires de la communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick pourront accroître leur influence et contribueront avec succès au changement des façons de faire et des mentalités dans la province pour accorder une plus grande place à la santé et au mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone.

Le Plan communautaire est déjà mis en branle dans la province. Trois projets sont désormais en cours de réalisation, soit celui du Centre de Pédiatrie sociale du Sud-Est du Nouveau-Brunswick : **« La Pédiatrie sociale en amont : création d'un écosystème favorable à la santé du bébé de sa conception aux premiers mois de naissance »**, celui des trois centres communautaires francophones (Carrefour communautaire Beausoleil de Miramichi, Centre communautaire Sainte-Anne de Fredericton et Association Régionale de la Communauté francophone de Saint-Jean) : **« Influencer positivement la santé de la petite enfance en français en milieu majoritairement anglophone »** et celui de l'Association francophone des parents du Nouveau-Brunswick : **« Je me grandis, je me construis... en français »**.

Les projets de ces trois promoteurs cadrent parfaitement dans les axes et les stratégies du présent plan communautaire. Plusieurs autres idées géniales pouvant améliorer et contribuer au développement et à la croissance des tout-petits acadiens et francophones dans notre province ont été proposées et assureront que les années à venir soient bien remplies.

Les actions décrites dans le présent plan communautaire sont ambitieuses mais réalistes. Elles sont le fruit d'une réflexion murie d'un ensemble d'acteurs et de partenaires de la santé et du mieux-être de la petite enfance acadienne et francophone au Nouveau-Brunswick. Il est évident que tout ne se fera pas facilement ou rapidement. Le défi d'offrir des services et des programmes efficaces

et en français passera par une collaboration accrue. Il faudra œuvrer à la concrétisation de ce plan communautaire au courant des prochaines années, l'actualiser régulièrement pour en garantir une saine évolution, et ce, tout en s'assurant que tous les acteurs, de près ou de loin, puissent se l'approprier et y contribuer. Soyez-vous aussi de cette belle et grande aventure pour construire l'avenir, la santé et le mieux-être de nos tout-petits acadiens et francophones.

Un plan communautaire ne se rédige pas sans l'appui de plusieurs personnes et partenaires. La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) tient à remercier tous ceux et à toutes celles qui ont su généreusement offrir de l'information, fournir des idées et des données pertinentes, ainsi qu'aux gens et organisations qui ont participé au Forum provincial 2020 sur la santé et le mieux-être de la Petite enfance acadienne et francophone au 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 et 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



Société **Santé**
en français

**MOUVEMENT ACADIEN
DES COMMUNAUTÉS EN SANTÉ
DU NOUVEAU-BRUNSWICK**



ENSEMBLE POUR LES TOUT-PETITS