

Investir dans le développement durant la petite enfance : La contribution du secteur de la santé

**préparé par le Comité consultatif fédéral-
provincial-territorial sur la santé de la population**

Groupe de travail sur le développement sain des enfants

pour la

**Conférence des ministres de la Santé
Charlottetown, Île-du-Prince-Édouard**

16 et 17 septembre 1999

Aucun changement n'est permis. La permission est accordée pour reproduction à des fins non commerciales. Veuillez identifier la source.

On peut obtenir, sur demande, la présente publication sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore, en braille, ou sur les sites web suivants:

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/enfance-jeunesse/>
<http://www.hc-sc.gc.ca/iacb-dgiac/pnrds/indexe.html>

Also available in English under the title:
Investing in Early Child Development: The Health Sector Contribution

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999
Cat. N° H39-504/1999F
ISBN 0-662-83975-7

Table des matières

1.0	Fondements du rapport.	1
2.0	Contexte de la préparation du rapport	3
3.0	Développement durant la petite enfance (0 à 6 ans).	4
4.0	L'approche axée sur la santé de la population : Changements de rôles . .	6
5.0	Ce que le secteur de la santé peut faire - Priorités d'action	8
5.1	Accès à des soins de santé et des services de santé publique de qualité	8
5.2	Système intégré pour le développement dans la petite enfance	9
5.2.1	Avant la conception	10
5.2.2	Soins et soutien prénataux et périnataux	10
5.2.3	Familles comprenant de jeunes enfants	12
5.3	Éducation, développement des compétences et soutien des parents . . .	14
5.4	Prévention des blessures	15
5.5	Hygiène du milieu	16
5.6	Contrôle et mesure	17
5.7	Recherche et développement/diffusion des connaissances.	18
6.0	Conclusion	19
	Bibliographie choisie	20

1.0 Fondements du rapport

Trois hypothèses essentielles sous-tendent les mesures recommandées dans le présent document :

- La santé durant la petite enfance favorise le développement d'adultes en santé et aptes, ce qui contribue à une société saine, prospère et productive.
- Les familles ont la responsabilité d'élever leurs enfants, mais elles n'assument pas cette tâche seules. Une action intersectorielle est nécessaire pour promouvoir le développement sain de l'enfant.
- Les gouvernements sont résolus à mesurer et à contrôler la santé, le bien-être et le développement des enfants.

Le présent document s'appuie sur le rapport diffusé en mars 1998 par le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial (FPT) sur la santé de la population, intitulé *Création d'une stratégie nationale pour le développement sain des enfants*, qui a contribué à l'élaboration du Plan d'action national pour les enfants.¹ Le document souligne aussi l'importance de l'adoption d'une approche axée sur la santé de la population qui tienne compte des influences ou des déterminants clés du développement sain des enfants.

Le document définit les principales mesures que pourrait prendre le secteur de la santé, en réponse aux souhaits exprimés par les ministres de la Santé lors de leur réunion de septembre 1998, visant la facilitation de la collaboration intersectorielle dans le domaine du développement durant la petite enfance, et à la demande des sous-ministres FPT responsables de la santé quant à ce que le secteur de la santé peut faire dans le domaine du développement sain des enfants et relativement au Plan d'action national pour les enfants. On s'intéresse surtout au développement durant la petite enfance (de 0 à 6 ans), car c'est à cette période que l'investissement est le plus important pour le développement futur. On a également préparé un document de travail sur l'action intersectorielle, intitulé *L'action intersectorielle... pour une population en santé* et on produira sous peu un document sur le développement sain des adolescents.

¹ Le Québec est d'accord avec les objectifs du Plan d'action national pour les enfants. Le gouvernement de la province a toutefois choisi de ne pas participer à ce programme, car il veut conserver les pouvoirs relativement aux programmes destinés aux familles et aux enfants sur son territoire. Par ailleurs, le Québec n'a pas signé l'accord-cadre sur l'union sociale. Par conséquent, toute mention de poste fédéral-provincial-territorial ne comprend pas le Québec.

Le secteur de la santé est le principal point de contact public pour tous les futurs parents et les familles ayant de jeunes enfants (surtout âgés de moins de 4 ans). Au fil du développement des enfants, d'autres secteurs, par exemple, le secteur de l'éducation, sont appelés à contribuer davantage. Le secteur de la santé est bien placé pour planifier les services de manière à répondre plus efficacement aux besoins des familles ayant de jeunes enfants, et collaborer avec toutes les autres disciplines de la santé et avec les autres secteurs et instances pour améliorer la santé et le bien-être des jeunes enfants.

Compte tenu du cadre sur la santé de la population et des travaux de recherche en cours dans le domaine du développement sain des enfants, le secteur de la santé peut apporter une contribution significative au Plan d'action national pour les enfants pendant la petite enfance grâce aux mesures suivantes :

- en maintenant et en améliorant l'accès universel à des soins de santé et des services de santé publique de qualité;
- en établissant un système intégré de services de santé pour les jeunes enfants et leur famille, système qui se relie à d'autres secteurs;
- en collaborant avec les instances fédérales, provinciales et territoriales (avec les divers niveaux de compétence et les autres secteurs) en vue de l'élaboration et de la mise en oeuvre de stratégies nationales d'amélioration des compétences parentales, de prévention des blessures et d'étude des problèmes d'hygiène du milieu;
- en contribuant à l'évaluation et au suivi du développement des enfants;
- en établissant un programme de recherche intersectorielle et multipartite et une stratégie de diffusion pour améliorer la situation des enfants.

2.0 Contexte de la préparation du rapport

Les études indiquent sans équivoque qu'il existe de solides liens entre l'état de santé des adultes et leur capacité d'adaptation, leur identité personnelle, leurs compétences et leur efficacité personnelle. On a accumulé de nombreuses données soutenant le fait que le développement de la capacité d'adaptation et la résistance aux maladies, de même que la santé et le bien-être en général dépendent en grande partie des expériences de la petite enfance.

Le fondement de la croissance et du développement sains pour les années futures est établie en grande partie pendant les six premières années de vie. [trad. libre]

Pour un avenir en santé : deuxième rapport sur la santé de la population canadienne
Comité FPT sur la santé de la population (1999)

Les recherches en neuroscience ont fourni de nouvelles données probantes indiquant que les premières années du développement, soit de la conception jusqu'à l'âge de six ans, et surtout les trois premières années, jettent la base du développement des compétences et de la capacité d'adaptation qui influent sur l'apprentissage, le comportement et la santé des individus tout au long de leur vie. [trad. libre]

Étude sur la petite enfance
Mustard et McCain, avril 1999

Le Plan d'action national pour les enfants, élaboré par le Conseil des ministres fédéral-provinciaux-territoriaux sur le renouvellement de la politique sociale, a suscité l'intérêt de la population canadienne et a donné lieu à un dialogue important sur le développement sain de l'enfant. Ce document de vision a obtenu un appui solide de la population et sa publication offre une occasion unique et opportune de souligner l'importance des mesures à accorder la période de développement durant la petite enfance.

Au Canada et ailleurs dans le monde, on s'entend de plus en plus sur la nécessité d'obtenir de façon continue de l'information fiable et à jour sur la santé, le bien-être et le développement des enfants aux fins de l'élaboration de politiques et de programmes à tous les niveaux. Le secteur de la santé possède une expertise particulière et est reconnu pour son rôle de pionnier dans l'élaboration d'indicateurs de développement (p. ex., mortalité, morbidité, poids à la naissance) et dans les domaines de la mesure, du contrôle et de l'évaluation. La mesure et le contrôle sont essentiels pour permettre aux gouvernements, aux fournisseurs de services et à la population de déterminer si les mesures que nous prenons ont un effet positif – tant sur l'ensemble de la population que sur des groupes précis. En collaboration avec d'autres secteurs, les gouvernements préparent des mesures pour appuyer l'évaluation et le contrôle des initiatives pour les enfants. Des mesures sont aussi préparées dans le cadre du Plan d'action national pour les enfants. Le tableau de la page 13 donne quelques exemples des résultats pour les enfants, qui sont directement reliés aux activités du secteur de la santé.

3.0 Développement durant la petite enfance (de 0 à 6 ans)

La grossesse, la naissance, la petite enfance et même le style de vie avant la conception sont déterminants pour le développement de l'enfant et influent sur sa santé et son bien-être tout au long de sa vie.

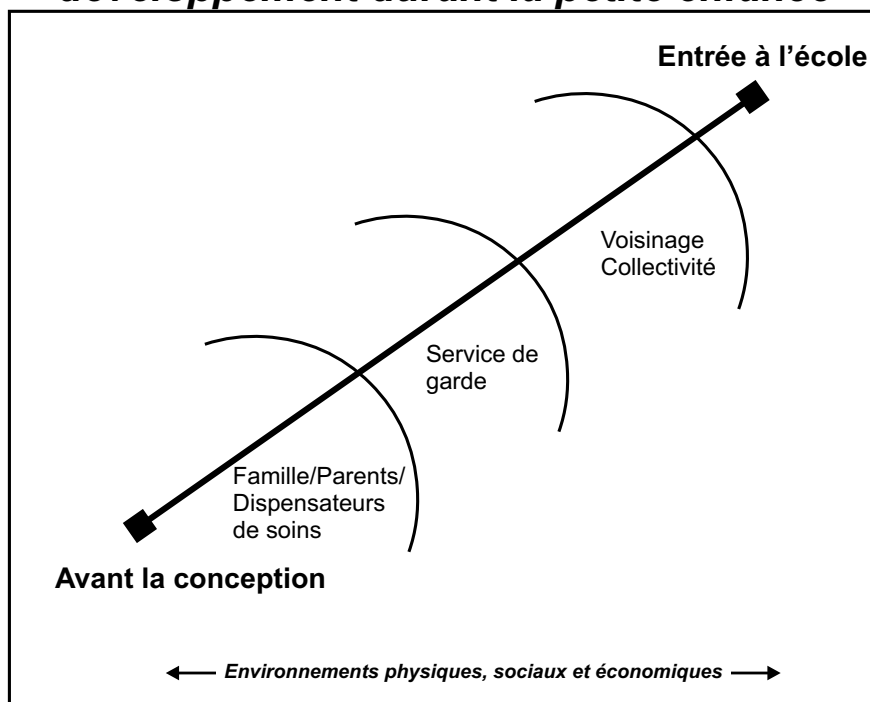
L'état de santé et le mode de vie des parents avant la conception, les conditions de l'environnement, de même que le style de vie des parents au cours de la grossesse influent sur la santé du fœtus et le résultat de la grossesse. Une mauvaise alimentation, le tabagisme, la consommation d'alcool et/ou de drogues, de même que le stress et la violence sont des facteurs importants de piètres résultats de grossesse comme l'accouchement prématuré et l'insuffisance pondérale à la naissance. On a démontré que l'accès à des soins prénataux de qualité et à des mesures de soutien et des services coordonnés et adéquats dès le début a un effet positif.

Souvent, les parents de jeunes enfants ne sont pas préparés à leur rôle et n'ont pas le soutien nécessaire. Pour se développer sainement et être bien adaptés, les nourrissons et les jeunes enfants doivent bénéficier de soins responsables, réguliers et appropriés dans un environnement sécuritaire, stimulant et favorable. Un tel environnement favorise la santé physique ainsi que le bien-être social et émotionnel, facilite l'apprentissage et contribue à l'estime de soi. Les parents et les dispensateurs de soins doivent posséder les connaissances et les compétences voulues et bénéficier de conditions favorables afin de pouvoir bien fournir à leurs enfants les bases de santé et de bien-être pour toute leur vie.

Les enfants très vulnérables sont souvent confrontés à de nombreux problèmes complexes ayant des effets multiples. De plus en plus d'enfants qui ont des troubles médicaux ou de comportement complexes exigeant des soins immédiats et complets sont pris en charge par les collectivités. Celles-ci, de même que la société en général, ont un rôle très important à jouer pour s'assurer que les futurs parents, les dispensateurs de soins et les enfants aient les conditions nécessaires pour garantir le développement sain de la petite enfance dans un milieu sûr et favorable.

Le graphique qui suit représente les facteurs qui influent sur le développement durant la petite enfance (de la période qui précède la conception jusqu'à l'entrée à l'école) et illustre les environnements sociaux et physiques dont chaque enfant fera l'expérience. Chacun de ces environnements comporte d'importants déterminants du développement sain des enfants.

Influences affectant le développement durant la petite enfance



4.0 L'approche axée sur la santé de la population : Changements de rôles

Le développement sain de l'enfant n'est possible que si de nombreux secteurs unissent leurs efforts. Le secteur de la santé a un rôle particulier et très important à jouer à cet égard. Ce secteur a toujours offert un accès universel à des soins de santé et des services de santé publique, ce qui a permis d'améliorer considérablement l'état de santé des enfants au Canada. Le secteur a en outre contribué largement à la recherche en santé maternelle et infantile et a aidé à mieux comprendre la promotion de la santé, la prévention des maladies et des blessures et, plus récemment, les principaux déterminants de la santé de la population.

Une approche axée sur la santé de la population tient compte de tous les facteurs qui influent sur la santé. La collaboration avec les nombreux fournisseurs de services de santé et les autres secteurs en vue d'améliorer les conditions et les environnements qui déterminent la santé de l'ensemble de la population, y compris les personnes les plus vulnérables, a permis d'améliorer la santé des Canadiens, et va permettre aux intervenants de poursuivre dans cette voie. Cette approche est particulièrement cruciale si on veut améliorer les résultats pendant la période

prénatale, la naissance et la petite enfance. Il faut constamment investir dans une approche axée sur la santé de la population pour assurer :

- un accès universel à des soins de santé et des services de santé publique de qualité;
- l'intégration de tous les services du secteur de la santé et d'autres secteurs qui fournissent des services et de l'aide aux futurs parents et aux familles ayant de jeunes enfants;
- la mise en oeuvre de politiques publiques visant à garantir des environnements favorables aux jeunes enfants et à leur famille.

L'adoption d'un modèle relatif à la santé de la population a nécessité une modification des rôles, des pratiques et des compétences des professionnels en soins de santé. Ceux-ci devront continuer d'élaborer des stratégies qui répondent aux besoins de l'ensemble des enfants, des familles et de la collectivité tout en maintenant les services qu'ils offrent aux enfants et aux familles qu'ils traitent. Les professionnels en soins de santé devront poursuivre leur collaboration avec les autres secteurs et partager leurs connaissances avec d'autres personnes, par exemple, le personnel des centres de ressources pour les familles, les travailleurs des services à l'enfance et des services d'approche et les pairs qui offrent un soutien.

Dans l'ensemble du Canada, les gouvernements procèdent à des réformes en profondeur de leur système de santé. Ces réformes donnent l'occasion au secteur de la santé de s'assurer que le développement sain des enfants constitue le fondement d'un système de santé efficace. Le secteur de la santé, qui est le principal, et souvent le seul, point de contact public pour les jeunes enfants et leurs parents/dispensateurs de soins, a un rôle unique à jouer dans les premières années du développement de l'enfant. Les systèmes intégrés interdisciplinaires et intersectoriels de soutien aux futurs parents, aux jeunes enfants et à leur famille doivent être inclus dans les politiques sur la santé et dans toutes les initiatives de planification et de restructuration.

5.0 Ce que le secteur de la santé peut faire – Priorités d'action

Lors de la préparation du présent rapport, le groupe de travail sur la stratégie nationale pour le développement sain des enfants, a étudié les nombreux domaines dans lesquels les gouvernements et d'autres secteurs se doivent d'agir pour améliorer la santé des enfants. Le groupe a défini des mesures prioritaires en tenant compte des occasions les plus intéressantes pour la participation du secteur de la santé. Certaines de ces mesures sont de nature très générale, et nécessitent des actions à plus long terme pour ce qui est de l'élaboration de systèmes. D'autres portent sur des préoccupations sanitaires spécifiques aux jeunes enfants, lesquelles appuient les objectifs fixés par toutes les instances pour le développement sain des enfants et les objectifs du Plan d'action national pour les enfants.

Les partenariats multisectoriels et multipartites remporteront le plus grand succès en s'assurant que les enfants sont bien préparés et prêts à apprendre lors de leur entrée à l'école et en s'assurant de leur développement sain tout au long de leur vie.

5.1 Accès à des soins de santé et des services de santé publique de qualité

Un des éléments essentiels favorisant la santé et le bien-être des enfants est un système de soins et de services de santé publique solide et accessible à tous. Le système de santé contribue dans une large mesure à améliorer l'état de santé des enfants du Canada.

La restructuration en profondeur des systèmes de santé dans la plupart des provinces et territoires donne l'occasion au secteur de la santé de s'assurer que le développement sain des enfants soit l'élément central des nouveaux systèmes de santé. Il faut absolument améliorer les programmes d'éducation et de perfectionnement professionnel dans le domaine du développement de la petite enfance pour les spécialistes en soins primaires. De plus, il faut être conscients des besoins et des droits des enfants et de leur famille et offrir des services adéquats.

Mesures recommandées

- ◆ Améliorer l'accès aux services pour les enfants et les familles des régions rurales et des régions éloignées.
- ◆ Améliorer les programmes d'éducation dans le domaine du développement de la petite enfance pour tous les spécialistes en soins primaires.
- ◆ Améliorer la planification des ressources humaines pour fournir un meilleur choix de programmes et de services.

- ◆ Examiner de nouvelles méthodes d'accès (p. ex., les télésoins).
- ◆ Étudier divers modèles de partenariats avec les collectivités.
- ◆ Examiner des façons d'améliorer l'accès aux services de santé non couverts par exemple les médicaments d'ordonnance, les soins dentaires et les soins d'optométrie.

5.2 Système intégré pour le développement de la petite enfance

Le secteur de la santé ne peut garantir seul la santé et le bien-être des enfants. Certains ministères et secteurs fournissent des services et de l'aide aux futurs parents et aux familles ayant de jeunes enfants. Les familles ont souvent de la difficulté à obtenir les services et le soutien voulus en raison de la fragmentation de ceux-ci.

De nombreux gouvernements modifient les programmes de soins primaires, la prestation de soins hospitaliers et les services de santé communautaires, par exemple, les soins de longue durée, en vue de créer des systèmes plus homogènes. Souvent, ces initiatives ne portent pas sur l'élaboration d'un système de prestation de services coordonnés axé sur la famille et l'enfant. Pour beaucoup de celles qui sont coordonnées, l'accent est mis sur les familles très vulnérables et non sur l'ensemble des futurs parents et les familles ayant de jeunes enfants. En outre, les autres secteurs, par exemple, les services sociaux, les services récréatifs ou les services municipaux, n'ont pas toujours participé pleinement à la restructuration des services de santé.

Le secteur de la santé doit intégrer tous les services de santé et les services de soutien à la santé et relier le système ainsi créé à un système de service et de soutien plus complet et mieux coordonné à l'intention des futurs parents, des enfants et des familles. Il y a lieu de soutenir les modèles de prestation de services sociaux et de santé plus accessibles et coordonnés axés sur les enfants et les familles.

Les spécialistes en soins primaires (p. ex., médecins, infirmières, sages-femmes) sont habituellement la première ressource, et parfois la seule, pour les femmes enceintes. Ces spécialistes doivent faire partie d'un réseau ou d'un système offrant des services de soutien aux futurs parents pendant la grossesse, la naissance et l'éducation des enfants. L'éducation et les soins préventifs, y compris le dépistage, les soins de santé mentale, la planification familiale et la prestation de conseils sur la santé sexuelle, les services de visite, les services offerts après les heures normales de travail, l'accès à un système coordonné de soutien et de services hospitaliers et communautaires sont des éléments essentiels d'un système intégré de soutien à tous les futurs parents et les familles ayant de jeunes enfants. Les spécialistes en soins primaires doivent absolument bien connaître les principes du développement sain des enfants, les déterminants de la santé et toute la

gamme des services et des mesures de soutien offerts afin de pouvoir aiguiller les clients de manière opportune et appropriée.

5.2.1 Avant la conception

Les expériences prénatales ont une grande incidence sur la santé et le bien-être des bébés et des jeunes enfants, et cette incidence se répercute même à l'âge adulte. Il faut donc s'attacher à améliorer la santé de l'ensemble de la population avant la conception, de manière que les femmes et les hommes soient en meilleure santé possible au début de la grossesse. Les stratégies devraient viser les enfants, les jeunes, les parents, les dispensateurs de soins et la population en général en âge de procréer; en outre, elles devraient être mises en oeuvre dans les écoles et les organismes communautaires.

Le secteur de la santé devrait se concentrer prioritairement sur la prestation de soins adéquats et de mesures de soutien pendant la période précédant la conception, car il existe une lacune à cet égard.

Programmes et services qui pourraient être améliorés :

- ◆ éducation sur la santé sexuelle et la vie familiale (surtout pour les adolescents);
- ◆ connaissances et information sur les grossesses planifiées;
- ◆ choix d'habitudes de vie saines touchant le: tabagisme/réduction, la consommation d'alcool et de drogues; l'alimentation/régime alimentaire; l'activité physique

5.2.2 Soins et soutien prénataux et périnataux

Les futurs parents et les familles avec enfants doivent pouvoir avoir facilement accès à une gamme complète de services et de mesures de soutien dans les secteurs de la santé et des services sociaux. Un système de soins prénataux et périnataux comprend ce qui suit : information facilement accessible; possibilités de formation et de développement des compétences des parents et services de soutien offerts dans le cadre de divers programmes et services; services de professionnels de la santé formés dans le domaine du développement sain des enfants et qui connaissent bien les mesures de soutien et les services communautaires; des soins axés sur la famille y compris des services offerts en dehors des heures de travail normales et la participation des familles à tous les aspects du processus décisionnel; le dépistage hâtif et approprié des parents et des

nouveau-nés ayant besoin de soins; et l'aiguillage opportun aux services et mesures de soutien appropriés.

Bon nombre de programmes et de stratégies d'intervention à l'intention des jeunes enfants se sont révélés efficaces. Par exemple, les recherches menées sur les visites à domicile ont prouvé qu'il s'agissait d'une composante essentielle de l'intervention précoce et des services de prévention, non seulement afin de cibler les futurs parents et les familles en difficulté et leur fournir des services, mais également afin de les aiguiller vers les services pertinents. L'essor des programmes de visite à domicile pourrait améliorer le développement de nombreux enfants. Même si ces programmes ne règlent pas tous les problèmes des familles, ils constituent, pour les parents, un premier point d'entrée dans le système de services et permettent d'offrir une aide soutenue à ceux dont les besoins sont plus importants. Il existe plusieurs critères essentiels, c'est-à-dire : afin d'être efficaces, les visites à domicile doivent être une composante d'un système intégré de services et doivent permettre d'aiguiller les familles vers le système de soins de santé, les services sociaux et le système d'éducation. Il est important de prévoir un contact universel pour cibler les familles qui pourraient profiter d'autres services. Lorsque ce sont des paraprofessionnels qui effectuent ces visites, il est essentiel de leur offrir une formation leur permettant de réagir efficacement aux difficultés complexes vécues par certaines familles. En outre, le cadre des programmes de visite à domicile doit être axé sur le développement des jeunes enfants.

Comme un poids adéquat à la naissance, et plus particulièrement la prévention des accouchements prématurés, est un facteur contribuant au développement sain des jeunes enfants, il est essentiel d'établir des approches communautaires de la santé de la population qui mettent l'accent sur la promotion d'un poids adéquat à la naissance et la prévention des accouchements prématurés.

Programmes et services qui pourraient être améliorés :

- ♦ évaluation précoce et continue de la santé physique et psychologique de la mère, du fœtus et du nourrisson;
- ♦ dépistage, évaluation des risques et renvoi (violence, alcoolisme et toxicomanie);
- ♦ soutien aux femmes pour réduire/éliminer l'alcoolisme et la toxicomanie (prévention du syndrome d'alcoolisme fœtal/des effets de l'alcool sur le fœtus);

- ◆ aide pour les femmes enceintes qui fument et mesures visant à réduire l'exposition des nourrissons à la fumée de tabac secondaire;
- ◆ évaluation de l'alimentation et soutien à cet égard;
- ◆ soutien médical et psychosocial, et orientation;
- ◆ promotion de la santé et éducation à cet égard;
- ◆ soutien pour les mères qui allaitent;
- ◆ éducation efficace pour les parents et développement des compétences parentales;
- ◆ visites à domicile;
- ◆ services de soins de santé primaires axés sur la famille;
- ◆ coordination des cas et accès facile à un système coordonné de services de développement de l'enfant et de services prénataux.

5.2.3 Familles comprenant de jeunes enfants

Le secteur de la santé peut aider les parents à développer et à garder des méthodes parentales efficaces pour prendre soin de leurs jeunes enfants, les appuyer et les stimuler. La période post-partum et les quelques premiers mois de vie de l'enfant sont essentiels à l'attachement entre les parents et le bébé, au développement physique et émotionnel du bébé et à l'acquisition de compétences parentales efficaces. Pendant cette période, les contacts avec le secteur de la santé sont nombreux (immunisation, clinique de bien-être des bébés, centres de ressources familiales, entre autres).

En général, les familles entrent en contact avec le système de soins de santé au cours des 18 premiers mois de leur bébé, car c'est au cours de cette période que l'on recommande de le vacciner. Même si les rencontres avec les professionnels de la santé au cours de cette période sont épisodiques, il est essentiel de profiter de ces occasions pour évaluer l'état de santé et les problèmes psychosociaux, offrir une formation aux parents, les mettre en contact avec des services pertinents et les appuyer, car pendant cette période, ces familles passent souvent inaperçues dans les autres systèmes officiels.

Programmes et services qui pourraient être améliorés :

- ◆ évaluation précoce et continue, contrôle et soutien relativement à la santé physique du jeune enfant et à son développement;
- ◆ soutien aux mères qui allaitent;
- ◆ évaluation de l'alimentation et soutien connexe;

- ♦ accès à de l'information, à une formation et à un soutien en ce qui a trait à l'acquisition de compétences parentales;
- ♦ visites à domicile;
- ♦ dépistage, évaluation des risques et aiguillage des familles à risque;
- ♦ programmes et services coordonnés de promotion de la santé et de prévention axés sur les modes de vie sains (p. ex., la vie active, programmes visant à aider les parents à cesser de fumer, programmes de santé mentale et de nutrition);
- ♦ centres de ressources parentales communautaires.

Le tableau qui suit donne des exemples de services et de résultats que peut procurer le secteur de la santé dans un système intégré de services pour les enfants et les familles.

Activités du secteur de la santé dans un système intégré de services pour les enfants et les familles

	Avant la conception	Période prénatale	Naissance	jusqu'à 3 ans	jusqu'à 6 ans
<i>Exemples de services</i>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Éducation en santé/sexualité ♦ Éducation familiale ♦ Counseling et soutien pour des modes de vie sains 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Éducation et soutien prénataux ♦ Dépistage prénatal ♦ Évaluation de l'environnement (nutrition, violence, isolement) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Dépistage (physique et psychosocial) ♦ Soutien pour l'allaitement maternel ♦ Plan de sortie ♦ Immunisation ♦ Visites à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Immunisation ♦ Soutien et éducation des parents et des autres personnes qui s'occupent des enfants ♦ Suivi et évaluation ♦ Renvoi à des services de santé et à des services sociaux (logement, garde d'enfants, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Évaluation, suivi et soutien continus ♦ Consultation d'autres fournisseurs de soins et coordination

Exemples de résultats	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Conception planifiée, mère en santé ◆ Réduction du nombre de grossesses non planifiées ◆ Modes de vie sains 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Prévention de la consommation d'alcool, de tabac et de drogue ◆ Grossesses en santé ◆ Grossesses menées à terme 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Poids suffisant à la naissance ◆ Liens solides ◆ Environnement sécuritaire et favorable au développement 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Développement des enfants selon les étapes normales ◆ Accès des familles aux services et au soutien 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Développement des enfants selon les étapes normales ◆ Bonne préparation à l'école
------------------------------	---	---	--	--	--

5.3 Éducation, développement des compétences et soutien des parents

Un attachement solide à un adulte important dans la vie de l'enfant constitue le meilleur gage de succès de ce dernier vers une vie adulte saine et productive.

Élever un enfant est sans doute un des défis personnels les plus stimulants à relever. La création d'un milieu familial empreint de sollicitude où l'enfant se sent appuyé constitue le meilleur moyen de s'assurer que ce dernier se développera normalement. L'éducation des parents, le développement de leurs compétences et l'appui aux parents et aux familles sont tous des éléments essentiels pour améliorer les conditions de vie des enfants.

De nouvelles recherches sur le développement des jeunes enfants confirment qu'une des conditions préalables au développement optimal d'un enfant est l'établissement d'un lien avec le parent qui donne les soins, dans un environnement où règnent l'affection, le soutien et la sollicitude, et ce, dès la plus tendre enfance. Des compétences parentales efficaces, ainsi que la stabilité familiale, la sécurité et des relations étroites, chaleureuses et axées sur le soutien comptent parmi les facteurs de protection les plus importants pour favoriser le meilleur développement possible du jeune enfant.

Le secteur de la santé peut aider les parents à acquérir et à conserver des méthodes parentales efficaces qui leur permettent de prendre soin de jeunes enfants, de les aider et de les stimuler.

Mesures recommandées :

- ◆ soutien aux parents et aux futurs parents;
- ◆ promotion de compétences et de pratiques parentales efficaces; (capacité de prendre soin des enfants et dépistage de risques ou de problèmes réels de violence ou d'abus);

- ♦ diffusion de renseignements visant les familles et le grand public (promotion d'un attachement solide, contrôle des émotions, développement émotif, prévention des blessures, effets de la fumée secondaire indirecte);
- ♦ campagnes de marketing social pour promouvoir des messages importants (p. ex., « le rôle de parent est un rôle important », « tous les parents ont besoin d'aide », « faites la lecture à vos enfants pour favoriser leur développement »);
- ♦ élaboration collaborative de modèles et de ressources de programmes (p. ex., éducatifs, promotionnels et informatifs).

5.4 Prévention des blessures

Les blessures demeurent la principale cause de décès des enfants âgés de plus d'un an et une cause importante d'hospitalisation et d'invalidité. Les enfants autochtones sont six fois plus susceptibles de mourir à la suite de blessures, d'un empoisonnement, ou d'actes de violence.

Ces blessures peuvent être prévenues. Les gouvernements, les collectivités et l'industrie ont tous un rôle important à jouer pour s'assurer que les enfants soient en sécurité. Les parents et les fournisseurs de soins doivent également être sensibilisés aux dangers que courent fréquemment les enfants et aux mesures qu'ils peuvent prendre pour limiter ces dangers. Il faut poser des gestes concrets, dans toutes les provinces et dans tous les secteurs, pour améliorer la sécurité des maisons, des garderies et des collectivités, pour limiter le nombre d'accidents de voiture, le nombre de décès et de conditions incapacitantes liées à la suffocation, aux brûlures, à un empoisonnement, à la noyade et aux chutes. Le secteur de la santé doit travailler en partenariat avec d'autres secteurs à toute une gamme d'initiatives visant à prévenir les décès et les blessures chez les enfants.

Mesures recommandées :

- ♦ surveillance accrue des blessures subies par les enfants et des déterminants connexes;
- ♦ normes plus sévères et meilleure application afin de garantir la sécurité des maisons, des garderies, des jouets et de l'équipement;
- ♦ importants efforts déployés à l'échelle communautaire pour encourager l'usage des sièges sécuritaires pour enfants, des détecteurs de fumée, des grillages de protection, des draps ignifuges, et également pour réduire la température de l'eau du robinet dans les maisons et dans les garderies;
- ♦ collaboration intersectorielle accrue sur les meilleures pratiques, les normes et les lois.

5.5 Hygiène du milieu

Les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables aux risques liés à l'hygiène du milieu. Il existe suffisamment de preuves permettant de relier les effets des environnements naturels et construits par l'homme sur la santé et le développement du jeune enfant et du fœtus. En raison de leur croissance rapide, de leur immaturité physiologique et métabolique, le fœtus et l'enfant sont souvent plus sensibles aux risques des substances toxiques présentes dans leur environnement. En outre, comme les enfants ont un apport en air, en nourriture et en fluides plus important, par rapport à leur poids, que les adultes, leur exposition à certaines substances est plus grande. Les enfants, qui à une certaine étape de leur développement rampent sur le sol et jouent avec des objets qui sont à leur portée, sont davantage exposés à la poussière et aux substances lourdes et volatiles qui s'accumulent à la surface des planchers.

L'exposition à des substances toxiques présentes dans l'environnement est aggravée par certains facteurs sociaux comme la pauvreté. Le fait de vivre dans des maisons insalubres près de sites où sont entreposées des substances dangereuses, sur d'anciens sites industriels et dans des quartiers surpeuplés, où souvent il n'y a pas de parcs conçus pour les enfants, a des conséquences sur la santé. Les effets de l'exposition à des substances contaminantes sur les enfants ne se manifestent parfois qu'après plusieurs décennies.

L'asthme est la maladie infantile la plus fréquente, après le rhume banal. Il s'agit également de la principale cause d'hospitalisation des nourrissons et des jeunes enfants. La qualité de l'air, et plus particulièrement l'exposition à la fumée de tabac secondaire, constituent des risques environnementaux importants pour la santé.

Pour éliminer les dangers que présente l'environnement pour la santé, en mettant particulièrement l'accent sur les enfants, il faut assurer une certaine coordination entre différents secteurs, notamment ceux de la santé et de l'environnement. Le secteur de la santé a un rôle important à jouer non seulement dans la recherche et la surveillance, mais également dans la sensibilisation du public, l'éducation et la réglementation.

Mesures recommandées :

- ♦ élaborer des mesures nationales multisectorielles en ce qui a trait aux effets de l'environnement sur le développement sain de l'enfant;
- ♦ contrôle et surveillance (p. ex., maladies respiratoires comme l'asthme);
- ♦ sensibilisation et éducation du public (p. ex., fumée de tabac secondaire);
- ♦ réglementation/établissement de lois (p. ex., polluants présents dans l'environnement).

5.6 Contrôle et mesure

La mesure régulière et la production de rapports sur le développement de l'enfant procurent aux gouvernements et aux autres instances un outil d'information utile qui permet également d'améliorer les politiques et de s'assurer que les mesures adoptées sont ciblées et les plus efficaces possible. Des activités efficaces de contrôle et de mesure permettent aux gouvernements de partager l'information sur les pratiques fructueuses et ainsi d'améliorer les résultats pour les enfants.

Le Plan d'action national pour les enfants propose une approche du contrôle axée sur les résultats qui reflète notre compréhension des étapes principales du développement de l'enfant et des environnements qui influent sur ce développement. Le secteur de la santé a été et continue d'être un important partenaire dans le travail du Plan d'action national pour les enfants. Il faut surveiller les déterminants de la santé et l'état de santé tout au long de la vie. Le poids à la naissance, les caractéristiques émotionnelles et comportementales et le succès scolaire constituent certains indicateurs de l'état de santé. Les données compilées devraient décrire la situation actuelle et les tendances au fil des ans. Il est important de recueillir ces données à l'échelle communautaire, ainsi qu'aux échelons provincial/territorial et national afin que les collectivités et les gouvernements puissent suivre les progrès réalisés et établir des comparaisons entre les régions et les collectivités.

Les sources de données existantes, comme le recensement, les enquêtes sur la santé de la population et les grandes enquêtes comme l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants nous fourniront des données de base sur lesquelles fonder toute comparaison future. L'adoption d'un ensemble d'indicateurs d'un développement sain de l'enfant permettra aux gouvernements de mesurer les effets immédiats et à plus long terme des programmes et des politiques sur les enfants et leur famille.

Mesures recommandées :

- ♦ continuer de renforcer l'engagement du secteur de la santé à l'égard du contrôle de la santé et du bien-être;
- ♦ développer davantage les capacités du secteur de la santé à l'égard du contrôle de la santé;
- ♦ élaborer et adopter des indicateurs ayant été approuvés par tous;
- ♦ établir des partenariats avec d'autres secteurs, ainsi que dans le cadre du PANE en vue de mesurer et de contrôler les résultats dans le domaine du développement durant la petite enfance.

5.7 Recherche et développement/diffusion des connaissances

La recherche est le fondement de tout processus décisionnel fondé sur des faits et elle est essentielle à des politiques publiques en matière de santé documentées et pouvant être redressées. Une recherche à la fois qualitative et participative serait nécessaire pour compléter les méthodes d'enquête quantitatives liées au développement sain de l'enfant. En outre, il faut mettre l'accent sur la diffusion des résultats des recherches, ainsi que sur la capacité des intervenants auprès des enfants de mettre ces résultats en pratique. Les gouvernements ont un rôle important à jouer pour résumer et diffuser les résultats des recherches, des politiques, des programmes et des projets.

L'élaboration de capacités permettant de diffuser les résultats des recherches dans tous les secteurs d'intervention auprès des enfants facilitera l'identification de nouvelles connaissances, leur développement et leur diffusion.

Mesures recommandées :

- ◆ établir un programme de recherche intersectoriel et multipartite;
- ◆ influencer sur les initiatives de recherche actuelles;
- ◆ favoriser une variété de méthodes de recherche;
- ◆ favoriser la recherche collaborative, intersectorielle;
- ◆ favoriser le recours à la recherche appliquée pour valider les résultats et mener des analyses de rentabilisation;
- ◆ encourager la recherche neuro-biologique;
- ◆ encourager la recherche sur les modèles de prestation de services; (modèles de prestation des services de soins aux nourrissons et de soins prénataux, combinaison d'approches ciblées et universelles);
- ◆ utiliser les résultats des recherches pour mieux renseigner le public sur les questions liées au développement de l'enfant;
- ◆ élaborer des réseaux de diffusion des résultats de recherche (p. ex., résultats positifs des projets de marketing social de Santé Canada);
- ◆ accroître la taille de l'échantillon de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants;
- ◆ établir une plate-forme FPT sur le développement du jeune enfant et la santé mentale des nourrissons pour un des centres d'excellence pour le bien-être des enfants.
- ◆ élaborer une formation pour les professionnels de la santé.

6.0 Conclusion

Le développement sain du jeune enfant est un déterminant très important de la santé. De plus en plus, les recherches révèlent l'effet des expériences prénatales et de la tendre enfance sur la santé, le bien-être et la compétence de l'adolescent et du jeune adulte. Le début de l'enfance constitue notre première occasion d'investir dans l'enfant, pour ainsi améliorer les résultats pour le reste de sa vie.

De tous les secteurs, le secteur de la santé représente le principal point de contact public au cours de la période prénatale et de la jeune enfance. Par conséquent, ce secteur peut grandement contribuer à l'action intersectorielle dans le domaine du développement durant la petite enfance et au Plan d'action national pour les enfants, plus particulièrement pour les jeunes enfants, en maintenant l'accès universel à des soins de santé et des services de santé publique de qualité et en améliorant cet accès; en établissant un système intégré de services de santé pour les jeunes enfants et leur famille, système qui serait relié à d'autres secteurs; en collaborant à l'échelle FPT. (approche multipartite et intersectorielle) afin d'élaborer et de mettre en oeuvre des stratégies nationales visant à améliorer les compétences parentales, à prévenir les blessures et à résoudre les problèmes liés aux risques que présente l'environnement pour la santé; et enfin, en établissant un programme de recherche intersectoriel et multipartite et une stratégie de diffusion des résultats afin d'améliorer les conditions de vie futures des enfants.

Le secteur de la santé a un rôle crucial à jouer dans le développement sain des enfants et les avantages à long terme qu'il lui procurera. Une approche intersectorielle et intergouvernementale solide sera nécessaire pour permettre au secteur de la santé de continuer d'améliorer la qualité du développement des jeunes enfants au Canada.

Bibliographie choisie

1. Institut canadien de la santé infantile (1994). *La santé des enfants au Canada : profil réalisé par l'ICSI* (2^e édition). Ottawa, Institut canadien de la santé infantile.
2. Groupe de travail sur la stratégie nationale pour le développement sain des enfants (1999). *Plan d'action national pour les enfants*. N° de cat. H39-494/1-1999F. Ottawa, Groupe de travail sur la stratégie nationale pour le développement sain des enfants.
3. Groupe de travail sur la stratégie nationale pour le développement sain des enfants (1999). *Plan d'action national pour les enfants, Document de discussion supplémentaire*. N° de cat. H39-494/2-1999F. Ottawa, Groupe de travail sur la stratégie nationale pour le développement sain des enfants.
4. Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population (1998). *Création d'une stratégie nationale pour le développement sain des enfants*. N° de cat. H39-424/1998F. Ottawa, Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population.
5. Santé Canada (1999). *À la hauteur : Une mise à jour de la santé des jeunes au Canada*. N° de cat. H42-2/82-1999F. Ottawa, Santé Canada.
6. Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population (1999). *Un futur en santé : Deuxième rapport sur la santé des Canadiennes et des Canadiens*. Ottawa : Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population.
7. Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population (1999). *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*. Ottawa, Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population .
8. Santé Canada (1995). *Points tournants : Les Canadiens et les Canadiennes d'un océan à l'autre tracent une nouvelle voie pour le développement sain des enfants et des adolescents*. N° de cat. H21-125/1995F. Ottawa, Santé Canada.
9. Développement des ressources humaines Canada & Statistique Canada (1997). *Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. 1994-1995. Premiers résultats de la composante scolaire*.

10. Conseil national du bien-être social (printemps 1999). *Les enfants du préscolaire : des promesses à tenir*. N° de cat. H68-48/1999F. Ottawa, ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada.
11. McCain, MN et Mustard, JF (avril 1999). *Étude sur la petite enfance*. ISBN 0-7778-8583-2. Toronto.