

1^{er} Mars 2020

PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA PETITE ENFANCE EN SANTÉ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE



Préparé par **Les Sentiers du leadership inc.**
Pour le compte de RésoSanté Colombie-Britannique

WWW.RESOSANTE.CA

REMERCIEMENTS



RésoSanté C.-B. remercie l'équipe de Les Sentiers du leadership inc. pour leur accompagnement et professionnalisme lors de la réalisation de cette étude.



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada



Société Santé
en français

La présente initiative a été rendue possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la Santé Publique du Canada via la Société Santé en Français, dans le cadre du Plan Petite Enfance en Santé.

Les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada ou de la Société Santé en français inc.

TABLE DES MATIÈRES

06 SOMMAIRE

- 12 Mise en contexte
- 14 Mobilisation provinciale –
Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé
 - 14 RésoSanté Colombie-Britannique – un leadership mobilisateur
 - 15 Comité de concertation provincial du projet Petite enfance en santé
 - 15 Approche et méthodologie

18 PARTIE I

ANALYSE STRATÉGIQUE DE L'ENVIRONNEMENT

- 19 Le contexte législatif et politique
 - 19 La dualité linguistique : une valeur canadienne
 - 19 Les langues officielles au Canada : une question d'égalité réelle
 - 20 Les langues officielles en Colombie-Britannique
- 21 La langue française en Colombie-Britannique
- 22 La santé en français en Colombie-Britannique
 - 22 Coordination des services en français et des initiatives spéciales de la C.-B.
 - 23 RésoSanté Colombie-Britannique
- 24 L'importance de la santé en français pour la petite enfance francophone
 - 24 Les déterminants de la santé
 - 24 La culture et la langue
 - 25 L'offre active des services de santé en français
 - 26 La demande active des services de santé en français
- 27 La petite enfance en Colombie-Britannique
 - 28 Les initiatives du gouvernement provincial en santé de la petite enfance
 - 30 Une stratégie pour la petite enfance – Early Years Centres
 - 31 La Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique et la petite enfance
 - 32 Le Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique (CSF) et la petite enfance
 - 34 Le Collège Éducacentre et la petite enfance
 - 34 Réseau-femmes et la petite enfance
 - 35 Canadian Parents for French
 - 35 Société de développement économique

TABLE DES MATIÈRES

- 36** La petite enfance ailleurs au Canada
- 39** Les enjeux de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique
 - 39** Accès accru à une gamme de services et de programmes en petite enfance en français
 - 42** Accès accru à des professionnels de santé d'expression française
 - 43** Concertation et coordination
 - 44** Renforcement des capacités communautaires en petite enfance francophone
 - 46** L'offre active des services de santé en Colombie-Britannique

48 PARTIE II

PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA PETITE ENFANCE EN SANTÉ 2020-2025

- 49** Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé 2020-2025
- 57** Modèle logique du PSCPES
- 60** Modèle de plan de mise en oeuvre et de suivi par projet
- 62** Résultats du sondage auprès des intervenants et professionnels en petite enfance
- 64** Consultations en région
- 66** Sondages auprès des parents – faits saillants
- 68** Références

A photograph of four children playing in a lush green forest. One child in a green shirt is jumping high to catch a yellow ball. Two other children, one in a blue shirt and one in a red shirt, are also jumping. A fourth child in a blue shirt is on the right, looking up. The forest has many tall, thin trees and a thick carpet of green grass.

SOMMAIRE

Selon Santé Canada, les expériences vécues pendant l'enfance, l'éducation et l'accès aux services de santé ainsi que la culture qui inclut la langue sont des facteurs déterminants de la santé pour une personne ou une population. Ainsi, l'accès à des services de santé en français joue un rôle important dans le développement sain et la santé de la petite enfance évoluant dans les communautés.

Nombreuses sont les études qui démontrent que la langue de communication entre la professionnelle ou le professionnel qui prodigue un service de santé et la personne qui le reçoit est un facteur qui a un effet important sur la qualité de ce service, sur son efficience ainsi que sur la sécurité. La situation linguistique minoritaire est donc un facteur **déterminant de la santé**¹.

En novembre 2019, grâce au soutien financier de l'**Agence de la santé publique du Canada, La Société santé en français (SSF) et quatre organismes partenaires nationaux**², lancent le projet national **Petite enfance en santé**³ qui vise la planification et la mise en place d'initiatives, de projets, de programmes et de services de **promotion de la santé**⁴.

1. Énoncé de position commune Société Santé en français et les réseaux de santé en français du Canada. <https://drive.google.com/file/d/0Bww9VAyB0Nm4cVZiWTU3endTV2c/view>

2. Les cinq partenaires du projet Petite enfance en santé: Société santé en français; Association des collèges et universités de la francophonie canadienne; Commission nationale des parents francophones; Fédération nationale des conseils scolaires; Réseau de développement économique et d'employabilité.

3. Guide pour l'implantation du projet PES. http://santeipe.ca/wp-content/uploads/2019-10-21-Guide_accompagnement-1.pdf

4. Organisation mondiale de la santé : «La promotion de la santé permet aux gens d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour **favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel** en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la **prévention**, et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison.»

LE PROJET PETITE ENFANCE EN SANTÉ VISE LES OBJECTIFS ULTIMES SUIVANTS :

OBJECTIF 1

Planifier des interventions globales adaptées sur le plan culturel et linguistique et des programmes de prévention et promotion de la santé pour améliorer la santé et le développement des enfants (de 0 à 6 ans) et leurs familles.

OBJECTIVE 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 en situation minoritaire.

RÉSOSANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE, MEMBRE DE LA SSF, EST RESPONSABLE D'AGIR COMME LEADER POUR :

1

Consulter les partenaires afin d'identifier les services absents, les écarts, les besoins, les capacités et les priorités communautaires tout en tenant compte des réalités régionales.

2

Coordonner la concertation des intervenants et des acteurs gravitant autour de la petite enfance francophone pour développer le Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé (PSCPES) de la Colombie-Britannique.

En décembre 2019, avec l'appui de services de consultants, RésoSanté entame le processus de planification qui doit d'abord permettre d'établir un état des lieux en matière de programmes et services existants, d'identifier les besoins, les écarts et les lacunes ainsi que les pratiques prometteuses pour alimenter le Plan de services communautaires pour la santé de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique.

Le présent [Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé \(PSCPES\)](#) est le fruit de données recueillies sous forme de consultations en personne organisées à Prince George, Victoria, Coquitlam, Vancouver et Surrey ainsi que par de nombreuses entrevues menées auprès des différents acteurs en petite enfance présents en Colombie-Britannique. De plus, deux sondages en ligne ont été lancés auprès des parents et auprès des professionnels et intervenants en petite enfance francophone.

Il est prévu qu'un appel de manifestations d'intérêts sera lancé auprès de potentiels promoteurs de projets spécifiques de manière à répondre aux visées du PSCPES.



L'ANALYSE STRATÉGIQUE DE L'ENVIRONNEMENT

L'analyse stratégique de l'état actuel de la situation en matière d'accès à des services de santé en français pour la petite enfance francophone révèle qu'il y a des écarts et des lacunes importantes à combler pour que les jeunes enfants et leurs familles aient un accès équitable à des services de santé et de promotion de la santé en français en Colombie-Britannique.

Grâce à la concertation de plusieurs organismes francophones, il existe toutefois déjà plusieurs programmes, initiatives et services pour favoriser le bien-être des jeunes enfants et appuyer leurs familles. Il importe d'étendre et d'enrichir ces programmes, initiatives et services en leur intégrant une composante importante en prévention et promotion de la santé. Il y a lieu également de viser à créer des carrefours ou haltes francophones où la communauté locale ou régionale se concerta et coordonne ses efforts afin d'offrir aux tout-petits et leurs familles une gamme de services intégrés c'est-à-dire un ensemble cohérent de services comme les services de garde, l'éducation et la santé améliorant ainsi la qualité, l'accessibilité, la convivialité et la continuité des services.

Les données issues de la recherche et des consultations révèlent que les obstacles à un accès équitable de services dans le domaine de la santé et du bien-être de la petite enfance francophone et francophile sont nombreux en Colombie-Britannique (annexe 1). Les besoins sont grands pour surmonter ces obstacles. Ainsi, ceux-ci sont regroupés sous 5 enjeux globaux comme suit :

ENJEU GLOBAL 1

Les services voués à la santé de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique sont parfois inexistants, souvent dispersés, inégaux ou incomplets. Les parents sont souvent laissés à eux-mêmes quant aux services de santé en français pendant la grossesse, l'accouchement, les soins des nourrissons et le développement de leur enfant jusqu'à l'âge scolaire. Cette situation crée un **sentiment d'isolement et de stress** sur la famille et par conséquent chez l'enfant. Trop souvent, les parents francophones décident d'opter pour des services en anglais ceux-ci étant plus facilement accessibles.

ENJEU GLOBAL 2

Il y a un besoin **d'identifier, de répertorier et de promouvoir les professionnels de la santé qui parlent français**. Le site web de RésoSanté contient un répertoire de plus de 1 800 professionnels de la santé pouvant offrir des services en français. Présentement ce répertoire en constante évolution n'est pas encore exhaustif et il y a un potentiel de rejoindre plus de 12 000 professionnels d'expression française.⁵

De plus, il faut être en mesure de fournir aux professionnels de santé d'expression française les outils, les ressources et les formations pour renforcer leurs capacités à faire une offre active de leurs services en français.

5. Statistique Canada, « Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada, 2001 et 2011 », (2017).

ENJEU GLOBAL 3

La promotion de la santé de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique est une tâche complexe et exigeante qui demande l'apport de ressources nombreuses et diversifiées. Aucun organisme et aucune institution francophone n'est en mesure de répondre à ce défi, seul. L'effort requis fait appel à une **mobilisation et une concertation** des forces vives de toute la communauté ainsi que la **collaboration** des divers paliers gouvernementaux.

Soutenir le développement sain de tous les enfants francophones et francophiles de la Colombie-Britannique est un effort collectif qui nécessite une collaboration entre les organismes de santé, de services sociaux, d'éducation, de recherche et de la communauté.

ENJEU GLOBAL 4

Les partenaires communautaires dans les régions doivent avoir la capacité de collaborer sur le plan local, régional et provincial pour mettre en place des centres de services intégrés pour le développement sain de la petite enfance et l'appui pour leurs familles. Collectivement, on doit viser la mise en place d'un **continuum de services** où on offre aux familles un accès sans faille à une gamme de services bien coordonnés dans les collectivités francophones en C.-B.

Il faut mobiliser et concerter les organismes communautaires et institutions francophones de la Colombie-Britannique pour favoriser et accroître les initiatives de **promotion de la santé** auprès de la petite enfance francophone dans toutes les régions de la province. Il y a un besoin de les conscientiser aux enjeux de la petite enfance pour la vitalité de la francophonie. Il y a donc lieu d'organiser une **campagne de promotion** auprès de l'ensemble des organismes, associations et institutions francophones en Colombie-Britannique afin de rehausser la priorité accordée à la santé en français et au développement de la petite enfance francophone partout en province.

ENJEU GLOBAL 5

Pour instaurer l'équité en santé pour les populations et collectivités francophones en situation minoritaire en Colombie-Britannique, il y a un besoin de faire valoir auprès des instances gouvernementales compétentes l'importance et la pertinence de l'accès équitable aux programmes et services de santé et de bien-être de la petite enfance, en français, en Colombie-Britannique et que ceux-ci fassent l'objet d'une **offre active**.

Le concept de l'offre active vise à mieux répondre aux besoins de santé et de services sociaux des francophones en situation minoritaire et ainsi améliorer la qualité des services de santé. C'est aussi une question de sécurité. Les francophones qui reçoivent leurs services de santé dans leur langue sont en mesure de mieux comprendre et de suivre les consignes de façon plus précise. On a qu'à imaginer le stress que peut éprouver un enfant francophone devant un dentiste ou un orthophoniste anglophone.

Il y a lieu également d'**informer et conscientiser** les familles francophones aux enjeux de la petite enfance et à l'importance de faire une **demande active** des services de santé, des services sociaux et des services à la petite enfance **en français**. L'évolution des communautés francophones comporte une longue histoire de revendication pour faire reconnaître leurs droits linguistiques et leur légitimité. En raison de ceci, la demande de services en français est souvent perçue comme une dynamique de confrontation, d'obligation ou d'accommodement aux yeux de la personne qui en fait la demande. Aujourd'hui, il importe d'adopter une nouvelle perspective... Lorsqu'une personne demande un service en français, il s'agit d'un acte de leadership.

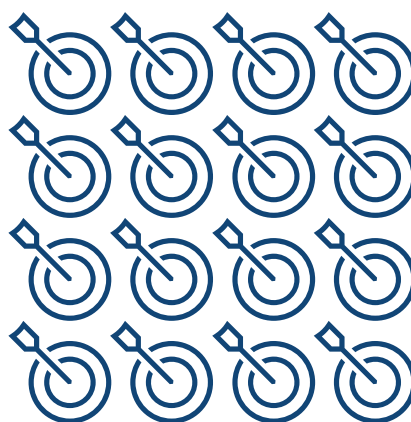


LE PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA PETITE ENFANCE EN SANTÉ DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

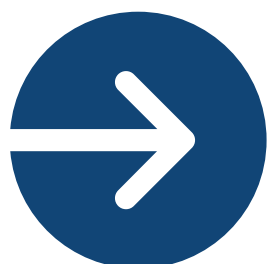
Afin de surmonter les enjeux, de combler les lacunes et de coordonner une gamme de programmes, d'activités et de services francophones à l'intention des familles et des jeunes enfants pour en arriver à un réel continuum de santé francophone pour la petite enfance et leurs familles, ce plan d'action collectif propose :



**5 AXES PRIORITAIRES
D'INTERVENTION**



16 OBJECTIFS STRATÉGIQUES



**UNE QUARANTAINE DE PISTES D'ACTION
ÉMANANT DE L'ANALYSE DES DONNÉES
ISSUES DE LA RECHERCHE ET DES
CONSULTATIONS POUR CE PROJET**



**DES INDICATEURS DE
RENDEMENT SOUS CHACUN
DES AXES PRIORITAIRES
D'INTERVENTION**

Les 5 axes prioritaires d'intervention précisés au plan découlent des enjeux globaux :

AXE 1 ACCÈS À UNE GAMME DE SERVICES EN PETITE ENFANCE FRANCOPHONE RÉSULTAT VISÉ : Les familles acquièrent des ressources, connaissances et compétences pour améliorer leurs comportements liés à leur développement et leur santé.	AXE 2 ACCÈS À DES PROFESSIONNELS D'EXPRESSION FRANÇAISE RÉSULTAT VISÉ : Les collectivités francophones ont un accès accru à des professionnels de santé d'expression française.	AXE 3 CONCERTATION ET COORDINATION RÉSULTAT VISÉ : Les collectivités francophones sont dotées des connaissances, compétences et soutien nécessaires pour agir sur leur santé, leur mieux-être et leurs systèmes de santé.	AXE 4 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS COMMUNAUTAIRES EN PETITE ENFANCE RÉSULTAT VISÉ : Les partenaires renforcent leurs capacités de manière durable pour répondre aux besoins de santé de la petite enfance et leurs familles vivant dans les collectivités francophones.	AXE 5 OFFRE ACTIVE DES SERVICES DE SANTÉ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE RÉSULTAT VISÉ : Les familles ont un accès équitable aux services de santé en Colombie-Britannique.
--	---	---	---	---

Les clientèles visées par le PSCPES sont :

Les enfants 0 à 6 ans	Leurs parents (et leur famille)	Les intervenantes et intervenants qui interviennent auprès des enfants, parents, familles, incluant les intervenantes et intervenants communautaires ou du secteur public	Les clientèles qui présentent des caractéristiques de vulnérabilité ⁶
-----------------------	---------------------------------	---	--

Ce Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé découle du projet national Petite enfance en santé⁷ et se veut un plan global et collectif visant la prévention et la promotion de santé dans un continuum de services intégrés pour la petite enfance et leurs familles en Colombie-Britannique. Ainsi, dans le développement d'initiatives ou de projets visant la mise en place d'initiatives en promotion de la santé de la petite enfance, la collaboration intersectorielle est clé. Les projets proposés en partenariats doivent miser sur des stratégies qui permettent de faire des liens entre les divers secteurs soit santé, éducation, justice, économie ou autres. Les projets déposés doivent démontrer comment ils s'alignent avec les 5 axes d'intervention prioritaires du présent plan, les résultats attendus pour les clientèles visées ainsi qu'avec le modèle logique du PSCPES.

Les initiatives en petite enfance qui ne portent pas sur la prévention et la promotion de la santé devront exploiter d'autres sources de financement.

Cependant, l'effort déployé pour développer ce plan global et collectif veut servir de modèle à l'ensemble des organismes et communautés francophones de la Colombie-Britannique dans le but de mieux coordonner les efforts requis pour perfectionner et parfaire les services et les infrastructures au service de la petite enfance francophone et francophile de la Colombie-Britannique.

**SEULS, ON VA PLUS VITE.
ENSEMBLE, ON VA PLUS LOIN !**

6. Vulnérabilités : faible revenu; parents adolescents, familles monoparentales; isolement social ou géographique; les Autochtones; absence de services de promotion de la santé de la petite enfance dans la langue de la minorité; nouveaux immigrants et réfugiés; présence ou risque de retards de développement ou de problèmes sociaux, affectifs ou comportementaux.

7. Société santé en français. <https://www.santefrancais.ca/projet-ssf/pes-2/> Page consultée le 29 février 2020



MISE EN CONTEXTE

L'environnement dans lequel un enfant naît et grandit a des impacts importants sur sa santé, son développement, son bien-être, sa réussite éducative et son parcours de vie ! Selon Santé Canada, les expériences vécues pendant l'enfance, l'éducation et l'accès aux services de santé ainsi que la culture qui inclut la langue sont des facteurs déterminants de la santé pour une personne ou une population. Ainsi, l'accès à des services de santé en français joue un rôle important dans le développement sain et la santé de la petite enfance évoluant dans les communautés francophones en situation minoritaire.

Nombreuses sont les études qui démontrent que la langue de communication entre la professionnelle ou le professionnel qui prodigue un service de santé et la personne qui le reçoit est un facteur qui a un effet important sur la qualité de ce service, sur son efficience et sur la sécurité. La situation linguistique minoritaire est un facteur **déterminant de la santé**⁸.

*De nombreuses recherches confirment que l'éducation et les soins à la petite enfance apportent une vaste gamme d'avantages, tels qu'un plus grand bien-être pour l'enfant, de meilleurs résultats d'apprentissage, une réduction de la pauvreté, un accroissement de la mobilité sociale d'une génération à l'autre, la participation des femmes au marché du travail ainsi qu'un meilleur développement social et économique pour la société dans son ensemble*⁹.

En novembre 2019, grâce au soutien financier de l'Agence de la santé publique du Canada, la Société santé en français (SSF) et quatre organismes partenaires nationaux¹⁰, lancent le projet national **Petite enfance en santé**¹¹ qui vise la planification et la mise en place d'initiatives, de projets, de programmes et de services de **promotion de la santé**¹² pour les enfants (de 0 à 6 ans) et leurs familles dans les provinces et territoires où les communautés francophones sont en situation minoritaire afin de réduire les iniquités en matière de santé de la petite enfance dans ces communautés.

8. Énoncé de position commune de la Société Santé en français et des réseaux de santé en français du Canada. <https://drive.google.com/file/d/0Bww9VAyBONm4cVZiWTU3endTV2c/view>

9. La petite enfance vecteur de vitalité des communautés francophones en situation minoritaire. Octobre 2016 <https://www.clo-ocol.gc.ca/fr/publications/autres/2016/rapport-petite-enfance>

10. Les cinq partenaires du projet Petite enfance en santé : Société santé en français ; Association des collèges et universités de la francophonie canadienne ; Commission nationale des parents francophones ; Fédération nationale des conseils scolaires ; Réseau de développement économique et d'employabilité.

11. Guide pour l'implantation du projet PES. http://santeipe.ca/wp-content/uploads/2019-10-21-Guide_accompagnement-1.pdf

12. Organisation mondiale de la santé : « La promotion de la santé permet aux gens d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la prévention, et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison. »

Plus particulièrement, dans chaque région, province ou territoire dans les communautés francophones en situation minoritaire, les retombées souhaitées par le déploiement du projet PES sont les suivantes :

- 1** que les enfants francophones aient accès à une gamme complète de services et de programmes en français en promotion de la santé avant et après la naissance ainsi que pendant l'enfance
- 2** que leurs parents reçoivent l'appui nécessaire pour les aider à mettre en place toutes les opportunités pour le sain développement et la santé de leurs enfants
- 3** que les parents aient un accès équitable aux services de santé en français
- 4** qu'il existe un nombre suffisant de professionnels de la santé capables d'intervenir en français
- 5** qu'il y ait suffisamment de ressources pour aider la population francophone à se concerter et se mobiliser
- 6** qu'il existe davantage de données sur l'état de santé des enfants francophones en contexte minoritaire
- 7** qu'il existe davantage de données sur l'impact des services de santé offerts aux enfants francophone

Public cible du projet Petite enfance en santé :

Les enfants 0 à 6 ans	Leurs parents (et leur famille)	Les intervenantes et intervenants qui interviennent auprès des enfants, parents, familles, incluant les intervenantes et intervenants communautaires ou du secteur public	Les clientèles qui présentent des caractéristiques de vulnérabilité ¹³
-----------------------	------------------------------------	---	---

13. Vulnérabilités : faible revenu; parents adolescents, familles monoparentales; isolement social ou géographique; les Autochtones; absence de services de promotion de la santé de la petite enfance dans la langue de la minorité; nouveaux immigrants et réfugiés; présence ou risque de retards de développement ou de problèmes sociaux, affectifs ou comportementaux.



MOBILISATION PROVINCIALE: PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA PETITE ENFANCE EN SANTÉ

RÉSOSANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE - UN LEADERSHIP MOBILISATEUR

Organisme provincial sans but lucratif fondé en 2003, RésoSanté Colombie-Britannique est l'un des 16 réseaux de santé en français affiliés à la Société santé en français (SSF) œuvrant à la concertation des partenaires intéressés à améliorer l'accès à des services de santé en français dans toutes les provinces et territoires où le français n'est pas la langue de la majorité de la population.

RésoSanté Colombie-Britannique soutient le développement, l'accès intégré et la permanence des services de santé en français partout en Colombie-Britannique. Pour se faire, RésoSanté travaille en étroite collaboration avec son réseau pour connecter les différentes parties prenantes impliquées dans la santé pour mieux servir la communauté francophone de la Colombie-Britannique en français¹⁴.

Pour le projet Petite enfance en santé, RésoSanté Colombie-Britannique, membre de la SSF, est responsable d'agir comme leader dans la province pour :

3

Consulter les partenaires afin d'identifier les services absents, les écarts, les besoins, les capacités et les priorités communautaires tout en tenant compte des réalités régionales

4

Coordonner la concertation des intervenants et des acteurs gravitant autour de la petite enfance francophone pour développer le Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé (PSCPES) de la Colombie-Britannique

14. RésoSanté C.-B. <https://resosante.ca/qui-sommes-nous/>

COMITÉ DE CONCERTATION PROVINCIAL DU PROJET PETITE ENFANCE EN SANTÉ

Mettre sur pied un Comité de coordination est crucial pour mieux cerner les besoins et concerter les efforts autour du projet PES. RésoSanté réunit ainsi autour d'une table de concertation les partenaires suivants :

1. Canadian Parents for French
2. Collège Éducacentre
3. Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique
4. Programme d'immigration francophone C.-B.
5. Réseau-femmes
6. RésoSanté C.-B.
7. Société de développement économique de la Colombie-Britannique
8. Vancouver Island Health Authority

APPROCHE ET MÉTHODOLOGIE

RésoSanté Colombie-Britannique fait appel aux services de consultants pour l'aider dans la préparation du [Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé \(PSCPES\)](#) en Colombie-Britannique. Le mandat est confié à la firme Les sentiers du leadership pour réaliser les étapes suivantes:

1 Effectuer une recherche documentaire – permettant d'établir un fond documentaire pertinent pour dresser l'état actuel de la situation en matière de santé pour la petite enfance francophone en situation minoritaire en Colombie-Britannique

2 Faire une collecte de données – notamment en menant des consultations sur les besoins et les priorités auprès des éducatrices, des parents et des organismes experts en petite enfance entre le 16 et le 20 décembre aux endroits suivants : Prince Georges, Victoria, Coquitlam et Surrey. La collecte de données s'est aussi faite sous forme de rencontres, de groupes de discussion, d'entrevues téléphoniques auprès des membres du comité de concertation provincial et grâce à la diffusion de 2 sondages électroniques auprès des parents et auprès des intervenants en petite enfance.

3 Analyser les données issues de la recherche documentaire et des consultations en vue d'identifier les besoins et des enjeux du milieu (forces, faiblesses, opportunités et menaces)

4 Préciser les stratégies et actions prioritaires, les résultats visés et les indicateurs de rendement. Le PSCPES doit rejoindre les deux objectifs ultimes du PES:

OBJECTIF 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 (de 0 à 6 ans) et leurs familles.

OBJECTIF 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 en situation minoritaire.

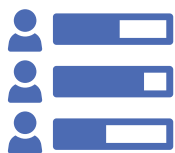
LA COLLECTE DE DONNÉES



Les données ont été recueillies de décembre 2019 à janvier 2020 grâce à diverses techniques de collecte :

- une analyse documentaire de diverses sources gouvernementales et de pages web;
- deux sondages diffusés
 1. auprès des parents
 2. des professionnels et intervenants en petite enfance;
- des entrevues téléphoniques et en personne;
- des consultations dans 4 régions de la Colombie-Britannique.

LES 2 SONDAGES



Le sondage diffusé dans les deux langues officielles auprès des parents comprend une vingtaine de questions et cherche d'abord à établir un profil du répondant ou de la répondante et ensuite à savoir quel est le degré d'accès à des programmes ou services de santé ou de promotion de la santé en français pour la petite enfance et quels sont les besoins à combler. Le sondage lancé en janvier 2020 a suscité 115 réponses. Le sondage diffusé en français et en anglais auprès des intervenants en petite enfance francophone ou francophile compte une douzaine de questions et cherche à établir un portrait du degré d'accès à des services de santé et à des programmes et initiatives en promotion de la santé en français pour la petite enfance francophone. La distribution du questionnaire s'est faite auprès d'éducatrices et éducateurs en petite enfance, des professionnels en éducation, des associations de parents et d'élèves (APÉ) et auprès de représentants communautaires. Le sondage lancé en janvier 2020 a récolté 89 réponses. Près de 77% des répondantes et répondants s'identifient comme parent et près de 20 % des réponses proviennent de professionnels en éducation ou en petite enfance. Enfin, 5 parents affirment également être membre de l'Association parents d'élève (APÉ).

Le sommaire des principaux résultats des sondages est en annexe.



LES ENTREVUES TÉLÉPHONIQUES

Une dizaine d'entrevues téléphoniques se sont déroulées entre le 16 décembre 2019 et le 3 février 2020. Les sommaires des entretiens téléphoniques qui ont fait l'objet d'une validation de la part des personnes interrogées se trouvent en annexe.



LES CONSULTATIONS EN RÉGIONS

Des consultations en personne se sont déroulées au cours de la semaine du 16 décembre 2019 à Prince Georges, Victoria, Coquitlam et Surrey regroupant notamment des leaders communautaires, des éducatrices en petite enfance et des coordonnatrices de programmes en petite enfance de même que des membres du personnel enseignant et membres du personnel administratif communautaire. Un sommaire des discussions en régions se trouve en annexe.



LES RENCONTRES EN PERSONNE

La direction générale du Conseil scolaire francophone a coordonné une rencontre avec l'équipe de consultation à ses bureaux en présence de la direction des services pédagogiques.

Enfin, aussi en décembre, le directeur général du Collège Éducacentre a accueilli l'équipe de consultation dans ses locaux en présence de la conseillère aux étudiants. En janvier 2020, une entrevue téléphonique distincte a eu lieu avec la directrice des études du Collège.





PARTIE I

ANALYSE STRATÉGIQUE DE L'ENVIRONNEMENT

LE CONTEXTE LÉGISLATIF ET POLITIQUE

Avant de passer à l'étape de rédaction d'un Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé, il importe d'établir les fondements qui sous-tendent l'enjeu d'inégalité ou d'iniquité dans les services à la petite enfance francophone en milieu minoritaire au Canada et en Colombie-Britannique. Il faut d'abord rappeler certains éléments de l'encadrement législatif et politique à l'égard des langues officielles canadiennes.

LA DUALITÉ LINGUISTIQUE : UNE VALEUR CANADIENNE

Le Canada est un pays de deux langues officielles. L'originalité de la politique canadienne est qu'elle permet de vivre en français ou en anglais partout sur le territoire : que ce soit le contenu de votre boîte de céréale ou une question sur le système judiciaire, ces informations vous sont accessibles dans les deux langues¹⁵.

Depuis l'adoption, en 1969, de la *Loi sur les langues officielles*, le français et l'anglais ont un statut d'égalité. De plus, cette loi a depuis été entérinée par la *Charte canadienne des droits et libertés (Article 16)*. La Charte garantit les libertés fondamentales, le droit à la démocratie, la liberté d'établissement et de circulation, le droit légal, le droit à l'égalité et les droits linguistiques de tous les Canadiens et Canadiennes.

Ainsi, les deux langues officielles du Canada, le français et l'anglais, constituent une valeur canadienne et reflètent une caractéristique fondamentale de son identité.

«La dualité linguistique renvoie au fait que le Canada possède deux langues officielles qui ont un statut égal et qu'à chacune d'elle est associée une collectivité linguistique qui contribue, par son histoire et ses traits culturels, à faire du Canada le pays qu'il est. De plus, la notion de dualité linguistique met en relief les concepts de ponts entre les communautés, de partage et d'échanges entre francophones et anglophones, qu'ils soient en situation minoritaire ou majoritaire¹⁶.»

LES LANGUES OFFICIELLES AU CANADA : UNE QUESTION D'ÉGALITÉ RÉELLE¹⁷

Selon l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*¹⁸ inscrit dans la partie VII, intitulée Promotion du français et de l'anglais :

41 (1) Le gouvernement fédéral s'engage à favoriser l'épanouissement des minorités francophones et anglophones du Canada et à appuyer leur développement, ainsi qu'à promouvoir la pleine reconnaissance et l'usage du français et de l'anglais dans la société canadienne.

41 (2) Il incombe aux institutions fédérales de veiller à ce que soient prises des mesures positives pour mettre en œuvre cet engagement. Il demeure entendu que cette mise en œuvre se fait dans le respect des champs de compétence et des pouvoirs des provinces.

¹⁵. Canadian Newcomer Magazine. <http://www.cnmag.ca/fr/numero-22> Numéro 22, juillet/août 2008.

¹⁶. Commissariat aux langues officielles. Perceptions des Canadiens de diverses origines envers la dualité linguistique – Forum de discussion tenu à Halifax les 8 et 9 novembre 2011 <http://www.ocol-clo.gc.ca/fr/publications/forums/2011/halifax>

¹⁷. L'égalité réelle est réalisée lorsque l'on prend en considération, là où cela est nécessaire, des différences dans les caractéristiques et les circonstances de la communauté minoritaire, en offrant des services avec un contenu distinct ou au moyen d'un mode de prestation différent afin d'assurer que la minorité reçoive les services de la même qualité que la majorité. **Cette démarche est la norme en droit canadien.** Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/valeurs-ethique/langues-officielles/services-public/grille-analyse-egalite-reelle.html> Page consultée le 22 janvier 2020.

¹⁸. Gouvernement du Canada. Ministère de la Justice. <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/O-3.01.pdf>. Document consulté le 22 janvier 2020.

LES LANGUES OFFICIELLES EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

En 2019, la Colombie-Britannique demeure la seule province sans politique de services en français. Il y a cependant un accord entre le Canada et la Colombie-Britannique sur les services en français 2018-2023¹⁹.

Dans le cadre de l'Entente Canada – Colombie-Britannique en matière de langues officielles, le [Programme des affaires francophones de la Colombie-Britannique](#)²⁰ (PAF) appuie des programmes et services en français offerts à environ 70 000 francophones et 300 000 francophiles dans la province.



¹⁹. Gouvernement de la Colombie-Britannique. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/en-francais/programme-des-affaires-francophones/possibilites-financement-francophone/parteneriat-de-financement-canada-colombie-britannique-sur-les-services-en-francais>

²⁰. Programme des affaires francophones de la Colombie-Britannique. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/en-francais/programme-des-affaires-francophones> Page consultée le 22 janvier 2020.



LA LANGUE FRANÇAISE EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

La Colombie-Britannique est la troisième province la plus peuplée au Canada. La population – quelque 4,6 millions d'habitants – est de plus en plus multiculturelle grâce à l'apport de nombreux migrants et immigrants attirés entre autres par l'emploi, la beauté des paysages et le climat tempéré.

Les francophones sont nombreux dans la métropole qu'est le grand Vancouver et dans la capitale, Victoria, mais aussi dans la vallée de l'Okanagan, sur l'île de Vancouver et dans le nord et le nord-ouest de la province (Prince George, Prince Rupert, Kitimat). Au total, ils sont plus de 70 000 à habiter la province²¹.

Quelques chiffres sur la francophonie selon Statistique Canada, Recensement de 2016 :

- Connaissance du français : 316 735 personnes
- Français première langue officielle : 73 325 personnes
- Français langue maternelle : 71 705 personnes

21. Fédération des communautés francophones et acadienne (FCFA) du Canada. <https://carte.immigrationfrancophone.ca/> Page consultée le 23 janvier 2020.

LA SANTÉ EN FRANÇAIS EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

Dans le rapport annuel sur les résultats pour l'exercice financier 2018-2019 du Programme des affaires francophones de la Colombie-Britannique (PAF), on y trouve le résultat visé suivant à savoir que : [La communauté francophone ait accès à plus de services de santé en français](#)²².

COORDINATION DES SERVICES EN FRANÇAIS ET DES INITIATIVES SPÉCIALES DE LA C.-B.

La [coordonnatrice des services en français et des initiatives spéciales](#)²³ de la Régie provinciale de la santé de la Colombie-Britannique assure entre autres la liaison entre le système de soins de santé et la collectivité en élaborant et en mettant en œuvre une vaste gamme d'initiatives d'éducation des patients et de littératie en santé. Le coordonnateur assure la circulation de l'information entre les divers projets et initiatives et veille à ce que les objectifs du projet soient intégrés aux objectifs et initiatives des services linguistiques provinciaux et à l'approche d'équité de l'autorité provinciale de santé (PHSA). La mission du coordonnateur comprend notamment de :

Promouvoir les services en français auprès des organismes communautaires francophones, des autorités sanitaires, de la communauté et des professionnels de la santé en rédigeant et en diffusant des bulletins d'information, en faisant des présentations et en participant à divers comités.

Répondre aux besoins en matière de santé de la population francophone, y compris les nouveaux arrivants, en les orientant vers les ressources et les services de santé appropriés, en identifiant les lacunes dans les services et en travaillant avec les intervenants appropriés pour réduire ces lacunes en créant ou en traduisant des ressources.

Consulter les responsables cliniques et les programmes d'éducation des patients et du public au sein de PHSA afin de promouvoir des normes élevées en matière d'élaboration, de distribution et d'accès du matériel d'éducation sanitaire pour la communauté francophone.

Élaborer et tenir à jour une base de données des intervenants et des ressources en santé pertinents liés aux services de santé en français (à l'échelle provinciale et nationale) – y compris toutes les associations francophones de la Colombie-Britannique, les organismes d'aide aux immigrants pertinents et les partenaires en santé – en effectuant des recherches sur le Web et les intervenants connexes, et en écrivant du contenu sur le Web.

Assurer la liaison avec les programmes cliniques et le personnel des programmes afin de cerner les besoins d'apprentissage particuliers liés aux services en français.

La Régie de santé provinciale offre à son site web des informations en français sur le système de santé de la Colombie-Britannique. L'énoncé suivant est affiché au site: «Disponibles à travers la province, les services en français sont offerts par les *Provincial Language Services* de la Régie de santé provinciale, grâce au support financier provenant de l'Entente Canada - Colombie-Britannique en matière de langues officielles pour les services en français.»²⁴ Le site offre la possibilité d'emprunter

22. Gouvernement de la Colombie-Britannique. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/british-columbians-our-governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/francophone-affairs-program/bc-francophone-affairs-program-annual-report-fr.pdf>

23. Société de développement économique de la Colombie-Britannique. <https://www.sdecb.com/poste/coordonnatrice-des-services-en-francais-et-des-initiatives-speciales>. Page consultée le 21 janvier 2020.

24. Provincial Health Services Authority. <http://www.phsa.ca/our-services/programs-services/services-francophones>

des livres sur la santé et le bien-être en français pour toutes les tranches d'âge y inclut les jeunes enfants. Notons que dans la brochure en français décrivant le système de santé de la C.-B., on fait référence à **RésoSanté Colombie-Britannique** comme source d'information sur les services de santé en français.

Avec la régionalisation du système de soins de santé de la Colombie-Britannique, la responsabilité de la prestation et de la gestion de la plupart des services de santé relève des autorités régionales. Le Ministère s'assure que les autorités en matière de santé administrent et dispensent les services de santé conformément aux lois, règlements, politiques, normes et autres exigences qu'il établit. On compte 5 régions régionales de la santé en Colombie-Britannique²⁵. Les sites web sont en anglais uniquement et on ne fait aucune référence à la disponibilité des services en français.

1. Fraser Health Authority <https://www.fraserhealth.ca/home/>
2. Interior Health Authority <https://www.interiorhealth.ca/Pages/default.aspx>
3. Northern Health Authority <https://www.northernhealth.ca/services>
4. Vancouver Coastal Health Authority <http://www.vch.ca/locations-services>
5. Vancouver Island Health Authority <https://www.islandhealth.ca/our-services/children-youth-services>

RÉSO SANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE

RésoSanté soutient le développement, l'accès intégré et la permanence des services de santé en français dans toute la Colombie-Britannique. Dans une approche partenariale, RésoSanté accomplit son mandat en concentrant ses efforts autour de quatre axes stratégiques :

Renforcement des capacités – Le réseau est un acteur essentiel qui mobilise tous les partenaires pouvant contribuer à l'amélioration des services en français.

Organisation des services – Les Franco-Colombiens ont accès à un plus grand nombre de services de qualité en français. • Organisation des services – Les Franco-Colombiens ont accès à un plus grand nombre de services de qualité en français.

Outillage des ressources humaines – Davantage de travailleurs de la santé sont disponibles et outillés pour répondre aux besoins des Franco-Colombiens.

Action sur les déterminants de la santé – Les Franco-Colombiens prennent mieux en charge leur santé.

Les professionnels qui travaillent en contexte francophone minoritaire font face à de nombreux défis dans leur offre active de services en français. Ces défis peuvent être d'ordre linguistique ou organisationnel ou encore tout simplement être en mesure de s'afficher comme professionnel pouvant offrir des services en français.

Le site web de RésoSanté contient un répertoire de plus de 1 800 professionnels de la santé pouvant offrir des services en français. Présentement, ce répertoire en constante évolution n'est pas encore exhaustif et il y a un potentiel de rejoindre plus de 12 000 professionnels de la santé d'expression française.²⁶ On déplore le fait que les régions de santé régionales ne reconnaissent pas la pertinence ou le bienfondé de la valorisation et de l'identification des professionnels de la santé d'expression française.

Le site web de RésoSanté comprend une section intitulée *Ma santé en C.-B.* laquelle fournit de l'information générale en français sur le système de santé de la province et des ressources portant notamment sur la grossesse et la petite enfance. On y trouve une sous-section à l'intention des professionnels de la santé dont une consacrée à l'offre active des services de santé en français.

« Offrir un service de qualité équivalente dans une langue officielle comme dans l'autre est une question de professionnalisme, de respect, d'intégrité et de justice sociale. »

Dyane Adam. Commissariat aux langues officielles

25. RésoSanté C.-B. <https://resosante.ca/regies-regionales/> 26. Statistique Canada, « Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada, 2001 et 2011 », (2017).

26. Statistique Canada, « Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada, 2001 et 2011 », (2017).

L'IMPORTANCE DE LA SANTÉ EN FRANÇAIS POUR LA PETITE ENFANCE FRANCOPHONE

LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

De nombreux facteurs ont une influence déterminante sur la santé. En plus de la génétique individuelle et des choix de vie, les milieux où une personne naît, grandit, vit, travaille et vieillit ont aussi une influence importante sur sa santé.

Les **déterminants de la santé** comprennent un large éventail de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé d'une personne ou d'une population.

Les principaux déterminants de la santé comprennent:

1. le revenu et le statut social;
2. l'emploi et les conditions de travail;
3. l'éducation et la littératie;
4. les expériences vécues pendant l'enfance;
5. l'environnement physique;
6. le soutien social et la capacité d'adaptation;
7. les comportements sains;
8. l'accès aux services de santé;
9. la biologie et le patrimoine génétique;
10. le genre;
11. la culture; la langue comme incluse dans la culture;
12. la race et le racisme.

LA CULTURE ET LA LANGUE

Plusieurs études démontrent que la langue est un élément essentiel d'un service de santé de qualité.

Selon ces études, les barrières linguistiques (Bowen) contribuent à :

- restreindre le recours à des services de santé à titre préventif;
- augmenter le temps de consultation et le nombre de tests diagnostiques;
- augmenter la probabilité d'erreurs dans les diagnostics et les traitements;
- diminuer l'efficacité des services où une bonne communication est essentielle, comme dans les services de santé mentale ou de physiothérapie;
- affaiblir la motivation des utilisateurs à suivre rigoureusement leurs traitements;
- réduire la satisfaction des patients et des patientes à l'égard des soins reçus.

Certaines personnes ou groupes peuvent faire face à des risques additionnels pour leur santé²⁷:

- une culture dominante;
- marginalisation;
- stigmatisation;
- la perte ou dévaluation de la langue et la culture;
- le manque d'accès à des services de santé.

²⁷. Partenariat communauté en santé. Présentation Forum novembre 2005. Consultation Nicolas. <http://www.francosante.org/documents/publications/PCSpresentationdeterminantsdelasante.pdf>

Ainsi, l'accès à des services de santé en français joue un rôle important dans le développement sain et la santé de la petite enfance évoluant dans les communautés en situation minoritaire.

Dans le cadre du projet Petite enfance en santé, les expériences vécues pendant l'enfance constitue également un facteur important pour la santé des jeunes enfants. Ce facteur doit être pris en considération par les parties prenantes pour éliminer les inégalités en santé pour la petite enfance dans les communautés francophones en situation minoritaire.²⁸

L'OFFRE ACTIVE DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS

L'offre active, de quoi s'agit-il ? L'offre active de service est une invitation ouverte au public à utiliser l'une des deux langues officielles – le français ou l'anglais.²⁹

L'offre active des services de santé en français est une offre de services régulière et permanente auprès de la population francophone et acadienne en situation minoritaire.

Cette offre de services :

- respecte le principe d'équité;
- vise une qualité de services comparable à ce qui est offert en anglais;
- est linguistiquement et culturellement adaptée aux besoins et aux priorités des communautés francophones et acadienne, et s'inscrit dans l'approche globale des services centrés sur la personne;
- est inhérente à la qualité des services de santé fournis aux personnes et un facteur important qui contribue à leur sécurité.

Les francophones en situation minoritaire font généralement face à une « offre passive » puisque les services ne sont pas toujours disponibles, ni offerts activement en français mais, fondés sur la demande. Une offre passive consiste à attendre que le client exprime le besoin de recevoir des services en français. Puis, lorsqu'il en fait la demande, celui-ci risque de subir des délais ou des coûts supplémentaires.

Nombreuses sont les études qui démontrent que la langue de communication entre la professionnelle ou le professionnel qui prodigue un service de santé et la personne qui le reçoit est un facteur qui a un effet important sur la qualité de ce service, sur son efficacité et sur la sécurité. La situation linguistique minoritaire est un facteur **déterminant de la santé**.³⁰

Le concept de l'offre active vise à mieux répondre aux besoins de santé et de services sociaux des francophones en situation minoritaire et ainsi améliorer la qualité des services de santé. C'est aussi une question de sécurité. Les francophones qui reçoivent leurs services de santé dans leur langue sont en mesure de mieux comprendre et de suivre les consignes de façon plus précise. On a qu'à imaginer le stress que peut éprouver un enfant francophone devant un dentiste ou un orthophoniste anglophone.

L'offre active de services de santé de qualité en français ne se borne pas seulement à offrir des services dans la langue du patient; elle comprend aussi une approche globale de la planification et de la prestation des services de santé destinés à une communauté en milieu minoritaire. Il s'agit d'une approche proactive qui tient compte de l'état de santé de la communauté et de son manque historique de services de santé en français. Cette approche fait appel à la mobilisation de la communauté; elle tient compte de la diversité culturelle des patients ou bénéficiaires; elle s'inscrit dans une perspective éthique; elle met en place des mesures positives d'intervention, au besoin; et elle vise à assurer la qualité des services et l'équité des bénéfices auxquels ont droit tous les citoyens francophones du Canada, peu importe leur situation minoritaire. (CNFS, 2012)

L'offre active nécessite un engagement et une responsabilisation à plusieurs niveaux de l'appareil gouvernemental et du système de santé et elle exige l'exercice d'un leadership systémique, organisationnel et professionnel dans un esprit de compréhension commune, de collaboration et de responsabilisation.

28. Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé

29. Commissariat aux langues officielles. <https://www.clo-ocol.gc.ca/fr/ressources/fonctionnaires/outil-offre-active>

30. Énoncé de position commune entre la Société Santé en français et les réseaux de santé en français du Canada. <https://drive.google.com/file/d/0Bww9VAyBONm4cVZiWTU3endTV2c/view>

« L'offre active des services de santé en français aux populations francophones vivant en situation minoritaire au Canada est une question de qualité, de sécurité, de légitimité et, de ce fait, une question d'éthique. »³¹

Pour mieux saisir le sens de l'offre active et pour en connaître davantage sur la mise en place d'une offre active de services de santé en français, le Consortium national pour la formation en santé a développé une boîte à outils virtuelle.³²

Pour instaurer l'équité en santé pour les populations et collectivités francophones en situation minoritaire en Colombie-Britannique, il y a un besoin de faire valoir auprès des instances gouvernementales compétentes l'importance et la pertinence de l'accès équitable aux programmes et services de santé et de bien-être de la petite enfance, en français, en Colombie-Britannique et que ceux-ci fassent l'objet d'une offre active.

LA DEMANDE ACTIVE DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS

L'évolution des communautés francophones comporte une longue histoire de revendication pour faire reconnaître leurs droits linguistiques et leur légitimité. En raison de ceci, la demande de services en français est souvent perçue comme une dynamique de confrontation, d'obligation ou d'accommodement aux yeux de la personne qui en fait la demande. Il faut donc un certain courage pour un francophone bilingue de demander un service en français. La crainte de recevoir un service de moindre qualité ou de faire face à des délais n'incite pas le francophone à demander le service en français. Aujourd'hui, il importe d'adopter une nouvelle perspective, à savoir **lorsqu'une personne demande un service en français, il s'agit d'un acte de leadership**. Demander activement un service en français peut changer les choses, transformer la réalité, influencer l'évolution des services en français qui deviendraient de plus en plus disponibles et de qualité pour les francophones et les collectivités d'aujourd'hui et de demain. Ces gestes contribuent à renforcer la légitimité du français, une langue officielle du Canada faisant partie intégrante de l'identité canadienne.



31. Cadre de référence pour la formation à l'offre active en français. Lortie, Lalonde et Bouchard. <http://www.offreactive.com/wp-content/uploads/2013/08/6cadre-de-reference-un-incontournable1.pdf>

32. <http://www.offreactive.com/>



LA PETITE ENFANCE EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

AMÉLIORATION DES PROGRAMMES SUR L'APPRENTISSAGE ET LA GARDE DES JEUNES ENFANTS

Le Canada et la Colombie-Britannique ont un accord sur l'apprentissage et la garde de jeunes enfants³³ en vigueur du 1er avril 2017 au 31 mars 2020.

Extrait de l'entente³⁴:

Le ministère du Développement de l'enfance et de la famille (MDEF) travaille en partenariat avec le Programme des affaires francophones de la Colombie-Britannique pour examiner les options offertes aux familles et aux enfants francophones en matière d'apprentissage et de garde de jeunes enfants. Dans le cadre de cet accord d'apprentissage et de garde de jeunes enfants (AGJE) avec le Canada, la Colombie-Britannique prévoit des fonds visant des secteurs de programme susceptibles d'être avantageux pour les communautés francophones. Par exemple, les communautés ou groupes de langue française soutenant les programmes pour francophones pourraient faire la demande de nouvelles subventions pour dépenses en capital et de nouveaux fonds pour la formation d'éducateurs de la petite enfance (EPE).

Le rapport annuel sur le rendement de 2019 précise qu'à l'automne 2018, 14 bourses ont été accordées aux étudiants de langue français et qu'à l'hiver 2019, c'est 5 étudiants qui en ont bénéficié.

33. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/accord-apprentissage-garde-jeunes-enfants/accords-provinces-territoires/colombie-britannique-2017.html> - page consultée le 21 janvier 2020

34. Idem

Le soutien offert aux familles se fait au moyen de la Subvention des services de garde (SSG), versée mensuellement pour aider les familles admissibles à faible revenu à payer les coûts des services de garde, régie par la Child Care Subsidy Act et le Child Care Subsidy Regulation. De plus, les programmes de Soutien du développement des enfants (SDE) et de Soutien du développement des enfants autochtones (SDEA) sont des programmes communautaires axés sur la famille qui aident les familles et les fournisseurs de services de garde à entièrement inclure les enfants ayant des besoins de soutien supplémentaires en milieu de garde normal.

Dans son rapport annuel sur le rendement de 2019, le gouvernement provincial précise que la province ne fait pas de collectes de données démographiques spécifiques sur les enfants et familles qui accèdent aux programmes en général mais qu'avec la Subvention des services de garde (SSG), on s'attend à ce qu'un pourcentage beaucoup plus élevé de familles à faible revenu issues d'une population diversifiée soient désormais en mesure de s'offrir des services de garde agréés. La SSG est versée aux fournisseurs de services de garde agréés et admissibles pour réduire et stabiliser les frais de garde mensuels des parents.

Soutenu par des contributions fédérales, le programme de sites prototypes d'apprentissage et de garde de jeunes enfants, par la création de places en garderie accessibles et abordables, est bien positionné pour soutenir les programmes de garde d'enfants desservant les communautés francophones.

Le rapport annuel sur le rendement de 2019 indique qu'environ 3 % de familles francophones ont eu accès au programme de sites prototypes d'apprentissage.

Afin de favoriser davantage la qualité en milieu de garde d'enfants, la Colombie-Britannique fera traduire le Early Learning Framework ou ELF (cadre d'apprentissage de jeunes enfants) en français. L'ELF constitue une base pour les programmes d'apprentissage de jeunes enfants en Colombie-Britannique.

Le «Cadre pédagogique pour l'apprentissage des jeunes enfants»³⁵ est disponible en français. De plus, une deuxième ressource intitulée «Comprendre le Cadre pédagogique pour l'apprentissage des jeunes enfants de la Colombie-Britannique : De la théorie à la pratique»³⁶ est aussi disponible en français.

L'accord sur l'apprentissage et la garde de jeunes enfants prend fin en mars 2020.

LES INITIATIVES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL EN SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE

HEALTH FAMILIES BC37

Health Families BC37 est une stratégie provinciale, un programme de promotion de la santé qui vise à améliorer la santé et le bien-être de la population de la C.-B. à chacune des étapes de la vie. HealthyFamilies BC aide les Britanno-Colombiens à mieux gérer leur propre santé et à réduire les maladies chroniques en se concentrant sur quatre domaines clés: une alimentation saine, des modes de vie sains, des ressources pour les parents et la promotion de communautés saines. Le site est en anglais.

HEALTHY START38

Les services de santé publique Healthy Start s'assurent que les femmes enceintes et les parents reçoivent les soins dont eux-mêmes et leurs familles ont besoin pour une meilleure santé globale. On y offre des services prénataux et postnataux ainsi que des services aux jeunes familles. Les futurs parents sont invités à inscrire leur grossesse auprès des autorités régionales afin d'être mis en contact avec des infirmières de la santé publique et les ressources communautaires appropriées. Le site est en anglais.

BC HEALTHY CHILD DEVELOPMENT ALLIANCE39

La BC Healthy Child Development Alliance⁴⁰ est née du Forum Healthy Child BC de 2004 en tant que partenariat d'organisations qui partagent un intérêt commun à soutenir le développement sain des enfants dans la province.

35. Cadre pédagogique pour l'apprentissage des jeunes enfants https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/early-learning/teach/earlylearning/f_early_learning_framework.pdf

36. Comprendre le Cadre pédagogique pour l'apprentissage des jeunes enfants de la Colombie-Britannique : De la théorie à la pratique. https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/early-learning/teach/earlylearning/from_theory_to_practice_fr.pdf

37. Healthy Families BC. <https://www.healthyfamiliesbc.ca/home/about-us>

38. BC Healthy Start. <https://www.healthyfamiliesbc.ca/healthy-start>

39. BC Healthy Child Development Alliance <https://www.childhealthbc.ca/initiatives/bc-healthy-child-development-alliance>

40. BC Healthy Child Development Alliance. Extrait du site traduit librement

Contexte / Pourquoi est-ce important?

Soutenir le développement sain de tous les enfants de la Colombie-Britannique est un effort collectif qui nécessite une collaboration entre divers organismes de santé, de santé sociale, sociaux, d'éducation, de recherche et communautaires.

Quelles actions ont déjà été prises?

Le rôle de la BC Healthy Child Development Alliance est de diriger et d'être une ressource pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de pratiques privilégiées qui soutiennent le développement sain des enfants. Child Health BC sert de secrétariat à l'Alliance.

Plus de 40 organisations membres travaillent ensemble par le biais de l'Alliance. Les projets notables incluent:

- « Développement social et émotionnel pour les nourrissons et les tout-petits » - L'Alliance a développé une boîte à outils pour la formation des formateurs et du matériel de soutien axé sur le développement socio-émotionnel sain des nourrissons et des tout-petits. Le matériel a été intégré aux ressources et programmes provinciaux comme Growing Together Toolkit, Healthy Families BC, GP Practice Support Program Child & Youth Mental Health Module et Family Resource Programs.
- « Appetite to Play » (Le goût de jouer) - L'Alliance a dirigé le développement d'Appetite to Play, une approche provinciale visant à aider les fournisseurs à promouvoir et à encourager des environnements d'alimentation saine et d'activité physique dans les milieux de la petite enfance.

Où sommes-nous actuellement?

Les activités de la BC Healthy Child Development Alliance sont en cours. Les membres se réunissent tous les deux mois pour partager les ressources, établir des liens entre les agences et avec les ministères et discuter des possibilités de collaborer pour promouvoir un développement sain de l'enfant. Les membres déterminent les domaines prioritaires et forment des groupes de travail pour achever les travaux du projet.

RésoSanté Colombie-Britannique n'est pas membre de cette alliance et il n'y a présentement pas d'équivalence francophone pour le développement sain et la santé de tous les enfants francophones de la Colombie-Britannique.

NOURISHING THE FIRST 2000 DAYS AND BEYOND (ALIMENTER LES 2 000 PREMIERS JOURS ET AU-DELÀ)

Le projet *Nourishing the First 2000 days and beyond* (approche la vie durant) est mis en œuvre par les services de santé publique des régions de Parksville-Oceanside et Alberni-Clayoquot. L'initiative s'appuie sur un cadre de référence systémique intégré développé par le Harvard Center for the Developing Child, et vise à favoriser le développement d'un cerveau sain et à améliorer la résilience au cours des 2000 premiers jours (de la conception à l'âge de 6 ans) de la vie d'un enfant afin de promouvoir la santé de la population la vie durant. L'accent est mis sur trois facteurs de protection clés: une bonne nutrition, des opportunités d'apprentissage précoce et la protection contre les traumatismes. Les recherches démontrent que l'impact le plus fort se produit lorsque ces trois facteurs sont traités simultanément plutôt qu'en silos.

Les enfants qui grandissent en intégrant favorablement ces trois facteurs de protection soit alimentation, stimulation et relations saines, sont plus susceptibles d'être physiquement, mentalement et émotionnellement en bonne santé pendant toute leur vie, ce qui les rend capables d'apprendre, de trouver un emploi et de contribuer à une société saine. Cette approche innovante ne nécessite pas de financement ou de programmes supplémentaires, mais mise plutôt sur des façons collaboratives et coordonnées de travailler ensemble différemment et plus efficacement.

«Alimenter les 2000 premiers jours et au-delà» vise à promouvoir et à soutenir une collaboration entre les partenaires communautaires et des organisations telles que les écoles, les agences communautaires et diverses disciplines de la santé qui s'engagent à travailler ensemble pour un plus grand impact collectif. Cette approche en amont est une approche la vie durant qui, en plus de se concentrer sur les 2 000 premiers jours de la vie de l'enfant, veut rejoindre également les enfants et les jeunes qui sont de futurs parents, les femmes pendant la période périnatale et les personnes en services de garde.

Les partenaires multisectoriels qui travaillent à ce projet utilisent l'instrument de dépistage précoce administré dans les écoles de langue anglaise soit le *Early Development Instrument (EDI)* disponible en anglais. Le test de dépistage est administré aux enfants de 5 ans dans les écoles. Les données⁴¹ obtenues par l'instrument EDI aident à identifier les écarts dans les services et programmes pour une population ou une région donnée et guident les stratégies et les actions des partenaires et des intervenants. Le personnel enseignant doit recevoir une formation pour administrer le test.

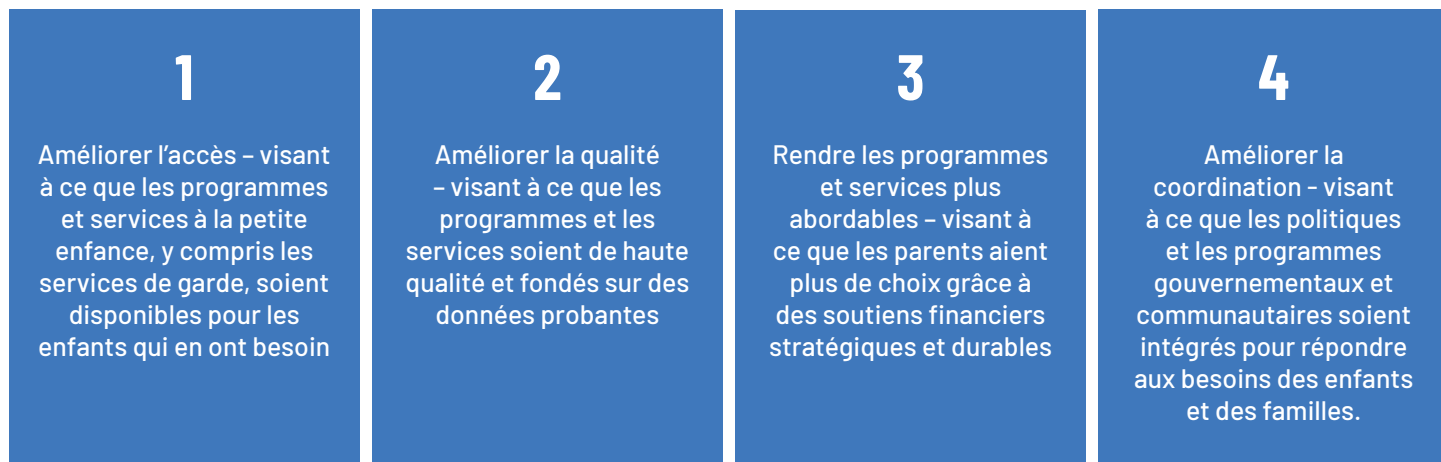
41. EDI School District and Community Reports. <http://earlylearning.ubc.ca/maps/edi/>

UNE STRATÉGIE POUR LA PETITE ENFANCE – EARLY YEARS CENTRES

En 2013, le gouvernement de la Colombie-Britannique lance sa stratégie pour la petite enfance dont l'un des piliers est le programme *Early Years Centre* (EYC). Les partenaires collaborent sur le plan local, régional et provincial pour mettre en place des centres de services **intégrés** pour le développement sain de la petite enfance et l'appui pour leurs familles. Le programme vise la centralisation d'un continuum de services où on offre aux familles un accès sans faille à une gamme de services bien coordonnés.

En 2015, le programme EYC fait l'objet d'une évaluation fondée sur trois cadres conceptuels clés soit 1) l'application d'un cadre de théorie du changement; 2) un continuum de collaboration inter organisationnel et intersectoriel; et 3) un continuum de services intégrés pour la petite enfance et leurs familles.

Les partenaires des *Early Years Centre* exercent un leadership collectif pour atteindre les objectifs⁴² suivants:



Des 26⁴³ *Early Years Centre* présentement en activité dans la province, un seul est consacré aux francophones. Le Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE) mis en place sous le leadership de la Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique à Vancouver est fondé sur les concepts d'un *Early Years Centre* mais adapté par et pour les francophones.

Le concept de Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE) repose sur une approche partenariale et collaborative. Afin d'augmenter sa capacité d'action et d'intervention, de nombreux partenariats fructueux sont établis entre notamment, la Fédération de parents francophones de la Colombie-Britannique, RésoSanté, Réseau-femmes, La Boussole, le collège Éducacentre, le Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique et le Centre culturel francophone de Vancouver⁴⁴.

Le projet Petite enfance en santé propose l'offre de programmes halte/carrefour, de programmes de promotion en santé dans les centres d'appui à la famille et à l'enfance qui sera élaborée en collaboration avec les partenaires communautaires pour accroître le soutien et le développement sain des enfants. Le concept de guichet unique ou de carrefour facilite la centralisation des services et la création d'un réel milieu de vie francophone qui offre un pignon sur rue à la francophonie. Cela crée un sentiment d'appartenance chez les participants et renforce le dynamisme de la collectivité francophone.

Dans les collectivités francophones en C.-B., il y a un besoin de miser sur ce concept de guichet unique ou de carrefour francophone au service de la petite enfance et de leurs familles qui permettrait de regrouper des services de garde, de développement et d'apprentissage, des programmes/activités de promotion de la santé ainsi qu'un accès facilité à des soins de santé spécialisés.

L'offre de programmes peut toucher les aspects suivants, selon les priorités identifiées par les communautés francophones :

- **Santé mentale**
- **Nutrition – saine alimentation, sécurité alimentaire**
- **Activité physique – littératie physique**
- **Relations saines parents-enfants et développement des compétences parentales**
- **Soins pendant la grossesse, la naissance et les premières années de la vie**

⁴². Provincial Office for the Early Years. The B.C. Early Years Strategy. An update. Mai 2016. http://www.llbc.leg.bc.ca/public/pubdocs/bcdocs2018_2/687581/early_years_overview.pdf

⁴³. The University of British Columbia. <https://learningcircle.ubc.ca/2016/02/24/bc-early-years-centres/>. Page consultée le 21 janvier 2020. http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/eyc_evaluation_report-aug102015.pdf

⁴⁴. CAFE. <http://cafe-cb.ca/partenaires/>

- Développement langagier, compétences langagières et francisation
- Transmission de la langue et identité francophone
- Sécurité et bien-être
- Audition et vision
- Motricité

LA FÉDÉRATION DES PARENTS FRANCOPHONES DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET LA PETITE ENFANCE

Avec plus de 40 ans d'existence, la Fédération des parents francophones de Colombie-Britannique (FPFCB) regroupe 47 associations de parents des secteurs scolaire et préscolaire. La FPFCB poursuit le mandat suivant :

Assurer l'accueil des familles et l'accompagnement des parents, tout en respectant leur rôle de premiers éducateurs	Rassembler et appuyer les parents ainsi que les associations membres, et favoriser le réseautage entre les membres	Représenter les intérêts des parents et des associations membres et revendiquer, en leur nom, en fonction de leurs besoins	Renforcer les aptitudes et les compétences des parents afin d'optimiser leur participation à tous les niveaux	Collaborer, par le biais de partenariats, à la création d'un continuum de programmes et de services pour les parents et leur famille, de la période prénatale jusqu'au niveau postsecondaire
---	--	--	---	--

La FPFCB cible les clientèles suivantes : les associations de parents des écoles et des centres préscolaires francophones de même que les parents francophones et leurs familles.

Sous l'égide de la FPFCB et situé à Vancouver, et en partenariat notamment avec RésoSanté C.-B., le Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE), fondé en 2014, offre déjà une gamme de services et d'activités à l'intention de la petite enfance et des familles dans un environnement francophone. Plusieurs de ces services et activités portent sur la promotion de la santé de la petite enfance. Le CAFE de Vancouver accueille 130 familles annuellement.

L'initiative **Les p'tits matins** au CAFE permet aux familles de participer à des rencontres animées par une éducatrice. **Les p'tits matins** est l'occasion pour les parents de s'amuser en français avec leur enfant à travers des histoires, des chansons, des bricolages, etc. Ils ont accès à de l'information et des ressources choisies selon leurs besoins. On aborde des thématiques telles que l'éducation, les programmes disponibles et on fait du référencement vers les services ou programmes appropriés. Il s'agit d'une activité « portes ouvertes » où les parents ont l'occasion de faire connaissance avec d'autres parents ce qui contribue à briser l'isolement.

Souvent en collaboration avec RésoSanté, la Fédération des parents francophones a développé des ressources, des programmes et des outils à l'intention de la famille et de la petite enfance :

- Le programme **Regarde, je suis** capable est conçu pour familiariser les parents avec les étapes importantes du développement de leur enfant de 1 mois à 5 ans, ainsi que pour les aider à accompagner l'enfant dans son cheminement. La santé est au cœur des activités de cette initiative.
- La trousse **Bébé francophone** est un ensemble de ressources pratiques à l'intention des parents et bébé dont notamment le guide pratique *Donner toutes les chances à son bébé* produit par le gouvernement de la C.-B.; le Passeport santé de l'enfant pour consigner les renseignements sur la santé de l'enfant; de la documentation sur la naissance et les soins aux jeunes enfants; le recueil Grandir CB, qui propose une foule d'activités pour stimuler le développement de l'enfant.

- Les fiches d'activités **GRANDIR CB** proposent aux parents et aux professionnels des activités simples et faciles à réaliser, regroupées sous quatre volets :
 - » La série de fiches « Bouger » présente des activités pour les nourrissons et les tout-petits, de la naissance à 3 ans;
 - » La série de fiches « PEP » vise la période préscolaire (3 à 5 ans);
 - » La série de fiches « Parler » encourage l'alphabétisation précoce et le développement du langage chez les bébés et les bambins;
 - » La série de fiches « Manger Santé » favorise une saine alimentation chez les jeunes enfants, de la naissance à 5 ans.
- Deux recueils des fiches GRANDIR existent pour les parents : un pour les 0 à 2 ans et l'autre pour les 3 à 5 ans.
- Le site web **1 enfant 2 langues**⁴⁵ propose un éventail de ressources, d'outils et de références sur le développement langagier bilingue des jeunes enfants en milieu minoritaire et contribue à briser les tabous sur l'apprentissage simultané de deux langues.
- L'outil de dépistage précoce **Questionnaire étapes du développement**, en anglais *Ages and Stages Questionnaire* (ASQ) permet de dépister les risques de retard de développement chez l'enfant que ce soit dans les domaines de la communication, la motricité globale, la motricité fine, la résolution de problèmes, les aptitudes individuelles ou sociales. Les résultats permettent de préciser les meilleures stratégies et approches. Au total, 21 questionnaires distincts sont disponibles pour les âges suivants : 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30, 33, 36, 42, 48, 54 et 60 mois.
- **Y'a personne de parfait**⁴⁶ est un programme communautaire de soutien parental, dirigé par des formateurs, à l'intention des parents d'enfants de cinq ans et moins. Il vise à répondre aux besoins des parents qui sont jeunes, chefs de famille monoparentale, isolés sur le plan social ou géographique ou peu scolarisés ou qui ont un faible revenu.
- Le **Centre Tire-lire** permet à l'ensemble de la province d'emprunter des livres et des ressources pour bébé.

Grâce à ces partenariats, plusieurs autres ressources sur la santé et le bien-être de la petite enfance et leurs familles sont disponibles : Ateliers sur la nutrition, le massage pour bébé, l'allaitement, les étapes de développement, activités physiques, etc.; le programme *Parler pour que les enfants écoutent... écouter pour que les enfants parlent*; *L'autorité bien comprise*; les pratiques d'hygiène pour les tout-petits, etc.⁴⁷

LE CONSEIL SCOLAIRE FRANCOPHONE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE (CSF) ET LA PETITE ENFANCE

Le CSF c'est un réseau de 43 écoles qui accueillent près de 6 200 élèves. Le CSF est un conseil scolaire public reconnu à l'échelle nationale pour son dynamisme et son esprit novateur. Avec plus de 1 200 personnes à son emploi, le CSF de la Colombie-Britannique est l'un des plus importants employeurs francophones de l'Ouest canadien.⁴⁸

«Le Conseil scolaire francophone a connu une croissance substantielle de ses effectifs au cours des dernières années. Cette augmentation des inscriptions engendre un défi : celui du manque de places dans les écoles. Les écoles francophones de la Colombie-Britannique ont des efforts supplémentaires à fournir en ce qui concerne la réalisation de leur mission, qui est à la fois éducative et culturelle. Elles font face à des défis particuliers concernant le surpeuplement, le transport scolaire et le recrutement des ayants droit. Ces obstacles influencent le choix de nombreux francophones de poursuivre, ou non, leur parcours scolaire en français.»⁴⁹

On compte 17 programmes de prématernelle et de garderie⁵⁰ offerts dans les écoles du CSF.

⁴⁵. Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique. <http://www.fpfcb.bc.ca/parenthese/categorie/1-enfant-2-langues>

⁴⁶. Agence de la santé publique. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/parent/personne-parfait.html>

⁴⁷. CAFE <http://cafe-cb.ca/activites/>

⁴⁸. CSF <https://www.csf.bc.ca/>

⁴⁹. Horizon 2018 : vers un appui renforcé à l'apprentissage du français en Colombie-Britannique. Rapport du Comité sénatorial permanent des langues officielles. Mai 2017. https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/OLLO/reports/OLLO_2017-03-29_Interactive_f.pdf

⁵⁰. CSF. <https://www.csf.bc.ca/programmes/petite-enfance/garderie/>

Le Programme *Allons-y* prépare des enfants d'âge préscolaire pour l'entrée à l'école. Avec l'appui financier du ministère de l'Éducation, le CSF organise des activités ou événements pour les enfants d'âge préscolaire et leurs familles à travers les écoles. Ces activités et événements ont pour objet de promouvoir la littératie, la numératie et visent le développement de l'enfant par le jeu.

Tiens-moi la main j'embarque est un programme novateur qui a pour objectif de fournir à l'enfant de 4 ans les outils dont il a besoin pour son entrée à la maternelle en plus d'aider l'école à préparer son arrivée en milieu scolaire. Sachant d'ailleurs que les parents sont les premiers intervenants dans la vie de leur enfant, une place légitime leur est octroyée au sein du projet.

*L'Appréciation directe*⁵¹ est un outil de dépistage précoce administré individuellement aux enfants participant au programme *Tiens-moi la main, j'embarque!* et permet en premier lieu d'évaluer quatre domaines clés du développement de l'enfant, soit :

- conscience de soi et de son environnement;
- aptitudes et habiletés cognitives;
- langue et communication;
- développement de la motricité fine et de la motricité globale.

À la suite de l'Appréciation directe, un portrait du développement de l'enfant est dressé et, selon les forces et les besoins identifiés, des interventions sont mises en place afin de l'outiller et le stimuler en préparation pour son entrée à l'école.

Au cours du programme « *Tiens-moi la main, j'embarque!* », l'enfant et son parent sont invités à participer à des rencontres mensuelles de groupe dirigées par une animatrice qualifiée. Dans le cadre de ces rencontres le plaisir d'apprendre en français est au rendez-vous!

Le programme *Strong Start BC* (Franc Départ)

Soutenu par le ministère de l'Éducation, *Franc Départ* est un programme destiné aux jeunes enfants et a pour but de fournir des services gratuits d'apprentissage en milieu scolaire aux familles et à leurs enfants d'âge préscolaire (0 à 5 ans).

Voici des exemples d'activités du programme :

- L'activité animée : Des activités planifiées par l'éducatrice ou l'éducateur qui favorisent les apprentissages à la vie de groupe tout en impliquant les familles.
- Le cercle : Petits et grands se rassemblent pour chanter, danser, raconter et écouter des histoires et prendre part à des jeux.
- La période de jeux libres : Parents et enfants ont l'occasion de découvrir ensemble de nombreux jeux éducatifs.

Franc Départ est un milieu d'apprentissage où :

- le parent est reconnu comme premier éducateur de son enfant.
- le français est vivant, favorisant son apprentissage par l'enfant dans un environnement francophone vivant et stimulant.
- le jeu est privilégié, l'enfant et l'adulte explorent ensemble tout en se découvrant l'un et l'autre. L'entrée des enfants à la maternelle est facilitée par le biais d'activités d'éveil à la lecture et l'écriture.
- chaque famille est unique et contribue à l'enrichissement du programme tout en donnant la chance de développer un réseau social, brisant ainsi l'isolement.
- les parents et les enfants peuvent se familiariser avec le milieu scolaire et faire connaissance avec le personnel de l'école tout en s'informant sur les services offerts en français dans la communauté.

Il y a 329 centres *StrongStart BC*⁵² présentement en activité dans la province et on retrouve la composante francophone du programme *Franc Départ* uniquement dans 10 écoles du Conseil scolaire francophone.

Enfin, les personnes consultées mettent en lumière un écart important en matière d'accès équitable aux services de santé pour la petite enfance, soit l'accès à des infirmières/infirmiers en santé publique d'expression française pour les visites dans les centres de garde, les prématernelles et les écoles francophones.

51. Évaluation de la petite enfance. <https://earlyyearsevaluation.com/index.php/fr>

52. StrongStart BC. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/strongstart-bc>

LE COLLÈGE ÉDUCACENTRE ET LA PETITE ENFANCE

Le Collège Éducacentre est le seul collège francophone en Colombie-Britannique. Il offre une variété de cours et de programmes collégiaux adaptés aux besoins du marché du travail. Tous les cours et programmes sont offerts à distance et uniquement en français. En partenariat avec le *Northern Lights College*, il offre le programme d'éducation à la petite enfance qui répond aux exigences de la province pour l'obtention de la licence ou du diplôme en éducation à la petite enfance. Il est à noter que le programme d'éducation à la petite enfance intègre une composante de base en promotion de la santé. Le programme est traduit et n'est pas adapté aux particularités des francophones en situation minoritaire et les frais de scolarité sont élevés.

De plus, les éducatrices/éducateurs en petite enfance certifiés doivent compléter 40 heures de perfectionnement professionnel tous les 5 ans afin de maintenir leurs qualifications. La formation continue afférente à la profession n'est pratiquement pas accessible en français.

Les personnes déjà formées ailleurs au pays ou encore à l'étranger éprouvent souvent des difficultés à faire reconnaître leur formation, leurs acquis, leurs compétences et leurs expériences professionnelles en Colombie-Britannique. Enfin, les emplois du secteur de l'éducation à la petite enfance n'étant pas valorisés à leur juste valeur, ce domaine n'offre traditionnellement pas d'alléchantes conditions de travail, les salaires et les avantages sociaux n'étant généralement pas suffisamment intéressants pour attirer de nouveaux candidats, comme on y a fait allusion précédemment.⁵³

La Colombie-Britannique connaît une pénurie d'éducatrices et d'éducateurs à la petite enfance. Les conditions de travail peu attrayantes font en sorte qu'il est très difficile de former et de recruter des personnes qualifiées pour pourvoir les postes en garderie. Nonobstant la demande accrue pour les services d'éducatrices/éducateurs en petite enfance (EDE), on constate une certaine stagnation dans le nombre d'inscriptions au Programme initial EDE du Collège Éducacentre due essentiellement aux frais de scolarité trop élevés.

Sur le plan national, l'Association des collèges et universités de la francophonie canadienne (ACUFC) a réalisé un état des lieux du secteur de la petite enfance dans les communautés francophones en situation minoritaire (CFSM).⁵⁴ Les principaux constats qui en découlent en matière de formation sont les suivants :

- Pénurie chronique de personnel qualifié, ce qui nuit à la qualité des services en français;
- Absence de formations initiales en français en éducation de la petite enfance dans certains endroits;
- Absence de formations en français pour accéder aux niveaux supérieurs de certification professionnelle dans certains endroits;
- Formations parfois inadaptées à la réalité des CFSM;
- Formation continue offerte exclusivement en anglais dans certains endroits.

Le *Projet Formation et renforcement des capacités des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance de l'ACUFC* vise la réalisation d'initiatives et de collaborations favorisant **l'accroissement du nombre d'éducatrices et d'éducateurs francophones de la petite enfance bien formés et œuvrant dans les communautés francophones en situation minoritaire**. Afin d'atteindre cet objectif ultime, l'ACUFC a lancé un appel de propositions de projets aux établissements postsecondaires le 29 novembre 2019.

Le collège Éducacentre est membre de l'ACUFC.

RÉSEAU-FEMMES ET LA PETITE ENFANCE

Réseau-femmes est un réseau de 13 regroupements de femmes sur le territoire de la Colombie-Britannique notamment à Kelowna, Victoria, Prince Georges, Kootenay de l'Ouest /Nelson, Comox (base militaire), Powell River, Nanaimo, Surrey, Coquitlam, Vancouver, North Shore, Richmond et White Rock.

Ce réseau permet de fournir des ressources, de proposer des espaces de discussion sur des sujets importants pour les femmes et des ateliers de développement personnel et professionnel en français. Les femmes francophones étant en situation minoritaire, Réseau-Femmes contribue, notamment à travers ces regroupements régionaux, à briser l'isolement et à favoriser les échanges entre les femmes francophones dans toute la province.

⁵³. Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique. <http://www.fpfcb.bc.ca/étude-portant-sur-les-garderies-francophones-en-c-b>. 2018.

⁵⁴. ACUFC. Le site web indique que l'état des lieux sera disponible en ligne prochainement. <https://acu.fc.ca/petiteenfance/> Page consultée le 24 janvier 2020.

En collaboration avec la Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique et RésoSanté, l'organisme anime certains événements CAFE, dont, par exemple, Petit Matin thématique santé ou des ateliers sur les compétences parentales. Les différents regroupements du réseau offrent un soutien émotionnel aux mamans (et aux papas, groupes mixtes). Cela favorise aussi un meilleur accès aux services de santé et d'éducation.

Grâce à un partenariat avec RésoSanté, la Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique, La Boussole et les Services Francophones de PHSA, une série de capsules vidéo sur la Grossesse en santé est produite et lancée en janvier 2020.

Le regroupement «**Mamans francophones de Vancouver et Colombie-Britannique**» est une initiative à l'intention des mamans et futures mamans vivant à Vancouver et à travers la province. Un groupe Facebook très actif leur est dédié, sur lequel chaque maman peut y trouver des conseils et du soutien, dans un cadre privé et respectueux. En lien direct avec Réseau-femmes, ce groupe propose une foule d'activités telles que des ateliers sur la parentalité, des sorties entre mamans au restaurant, des goûters familiaux à thèmes, etc. *Ensemble, créons un conte pour nos enfants* et *Bobologie des familles* sont des exemples d'activités.

CANADIAN PARENTS FOR FRENCH

Membre du Comité de coordination pour le projet Petite enfance en santé, Canadian Parents for French (CPF) est un réseau de bénévoles / parents qui valorisent le français en tant que partie intégrante du Canada. Ce réseau est voué à la promotion et à la création de possibilités d'apprentissage du français langue seconde en Colombie-Britannique que ce soit à travers les camps d'été pour les jeunes, les concours oratoires, les programmes de français langue seconde ou les programmes d'immersion. CPF entretient une quarantaine de chapitres en C.-B. et au Yukon. C'est un réseau important de la province qui a un accès privilégié à des membres actifs francophones et francophiles. CPF soutient les initiatives du Comité de concertation pour le projet Petite enfance en santé.

SOCIÉTÉ DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

La Société de développement économique de la Colombie-Britannique (SDÉCB) a pour mandat de promouvoir et de favoriser le développement économique de la Communauté francophone de la Colombie-Britannique, et, plus particulièrement :

de représenter les intérêts du secteur économique auprès des instances gouvernementales et économiques

d'assurer la diffusion de l'information auprès de la communauté sur les questions économiques susceptibles d'influencer le développement de l'entreprise et de la communauté francophone

de favoriser et contribuer à l'épanouissement de la communauté d'affaires de la Colombie-Britannique

de valoriser et promouvoir l'entrepreneuriat chez les francophones.⁵⁵

La SDÉCB est membre du Comité de coordination pour le projet Petite enfance en santé.

La SDÉCB a un volet visant le renforcement des capacités en matière de gestion des organisations, des ressources humaines et des ressources financières ainsi que dans la promotion et le marketing.

La SDÉCB fait également des présentations aux jeunes dans les écoles pour promouvoir certaines carrières en pénurie de main d'œuvre ou en expansion, notamment dans le secteur du tourisme, développement durable, entrepreneuriat et en éducation pour la petite enfance.

La SDÉCB et la Fédération des parents francophones sont partenaires dans une initiative visant à contrer les enjeux stratégiques liés aux infrastructures, aux ressources humaines, au financement ainsi qu'à la promotion et la visibilité des services de garde francophones. La SDÉCB se penche sur le volet renforcement des capacités entrepreneuriales et de gestion des intervenants en petite enfance. Les deux organismes travaillent également ensemble pour le démarrage d'un centre de garde à Nanaimo, à Campbell River et à Victoria⁵⁶.

55. SDÉCB. <https://www.sdecb.com/publications/statuts-et-reglements-mai-2019>.

56. Plan global en petite enfance. RDÉE Canada. Mai 2019. <http://rdee.ca/wp-content/uploads/2019/03/190531-RAPPORT-Petite-enfance.pdf>

LA PETITE ENFANCE AILLEURS AU CANADA

Au Canada, il existe plusieurs modèles de centres de services à la petite enfance au sein des communautés francophones en situation minoritaire dont la terminologie et les types de services offerts varient d'une province à l'autre. Dans ces centres, on peut offrir des services prénataux et postnataux, des services d'intervention précoce, des services de promotion et de prévention en santé, des services de garde et éducationnels ainsi que des services d'appui spécialisés aux parents et à la famille. Voici des exemples :

AU MANITOBA, DÈS LE DÉBUT... EN FRANÇAIS⁵⁷ !

Menée par la Fédération des Parents du Manitoba, l'initiative veut améliorer l'accès aux services favorisant le bien-être, la sécurité et la santé des tout-petits francophones et contribuer au plein développement à long terme des jeunes enfants et de leurs familles. Le but est aussi un accroissement de l'utilisation des Centres de la petite enfance et de la famille (CPEF). Le CPEF est un milieu francophone où les parents passent du temps avec leurs enfants de 0 à 6 ans. Les CPEF offrent services, ressources et activités, et sont situés dans des écoles de la Division scolaire franco-manitobaine (DSFM). Il en existe 14 au Manitoba.

Les CPEF offrent le service de visites à domicile chez les parents francophones d'un bébé de 0 à 24 mois.

EN SASKATCHEWAN, DÉPART SANTÉ⁵⁸

Départ Santé est un programme complet qui a pour but d'encourager la saine alimentation et la pratique de l'activité physique dans les environnements de la petite enfance. Cette initiative bilingue a été développée en Saskatchewan par un groupe de partenaires sous le leadership de Réseau Santé en français de la Saskatchewan (RSFS). Le partenariat a mis au point une nouvelle approche basée sur les données probantes mobilisant directeurs, éducateurs, cuisiniers et parents tout en leur fournissant des ressources, de la formation et un appui continu. La source de financement principale est l'Agence de la santé publique du Canada à travers la stratégie d'innovation «Atteinte du poids santé dans les collectivités du Canada» ainsi que le fonds *Community Initiatives Fund* du gouvernement de la Saskatchewan.

Départ Santé offre de la formation au personnel des centres de la petite enfance ainsi que le programme destiné aux parents, Départ Santé pour les familles.

Cette initiative, connue sous le nom de *Healthy Start*/Départ Santé (HSDS), s'est aussi étendue au Nouveau-Brunswick.

AU YUKON, PARTENARIAT COMMUNAUTÉ EN SANTÉ

Le Partenariat communauté en santé (PCS), le réseau pour la santé en français au Yukon, favorise l'offre de services de santé en français en étant à l'écoute de la communauté et en participant à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des services grâce à des stratégies novatrices pour accroître l'accès à des services de santé de qualité en français pour le territoire du Yukon.⁵⁹

1

Prévention des
blessures chez
les enfants et
les jeunes

2

Réduction de
l'obésité

3

Santé mentale
des enfants et
des jeunes

4

Études
longitudinales
(de cohortes)

5

Création d'un
bureau national
pour la santé
des enfants

⁵⁷. Dès le début. Manitoba. <http://desledebut.ca/>

⁵⁸. Réseau santé en français de la Saskatchewan. <http://rsfs.ca/Ma-sante/Ressources-par-themes/d233part-sant233>

⁵⁹. <http://www.francosante.org/parteneriat-communaute-en-sante.php>

Le PCS poursuit la mise en œuvre d'un plan stratégique collectif «Promotion de la santé pour la petite enfance et les jeunes francophones du Yukon». Les objectifs soutenus par ce plan stratégique recoupent les priorités canadiennes d'intervention identifiées dans le rapport Vers de nouveaux sommets⁶⁰:

Le plan stratégique réunit des partenaires des secteurs santé, éducation, communautaire ainsi que des partenaires gouvernementaux et municipaux. Le plan collectif comprend les axes d'intervention prioritaires suivants :

1. Favoriser l'adoption de comportements sécuritaires – par exemple, formation sur la sécurité des sièges d'auto; sensibilisation et promotion de mesures visant à faire connaître les risques et meilleures pratiques associées aux maladies chroniques (enfant diabétique, épileptique) et aux allergies
2. Bien manger – par exemple, organiser des activités de jardinage; offrir des repas communs préparés par des cuisiniers au lieu des lunchs préparés par les parents; distribution de vitamine D; coordonner des visites à l'épicerie avec une diététicienne (élèves et parents)
3. Promouvoir l'activité physique – par exemple, favoriser les promenades parents-enfants et la pratique d'activités physiques «actives» comme les sports de groupe ou les programmes de ski; favoriser l'accès à de l'équipement sportif pour les enfants dans le but d'essayer de nouveaux sports (skis, raquettes, etc.)
4. Adopter un mode de vie sain – par exemple, promouvoir l'attachement parents-enfants; offrir des ateliers en français sur les modes de vie sains
5. Développer et favoriser l'accès aux services en français – par exemple, offrir le programme Y'a personne de parfait en français; offrir un service de soutien aux parents (Familles en santé, compétences parentales); prévoir un service de transport aux parents lors des activités; maintenir les programmes existants visant le mieux-être des enfants et en favoriser la visibilité (Père poule, maman gâteau, programme Mamans, papas et bébés en santé, etc.); prévoir un service de garde incluant un repas lors des ateliers ou programmes à l'intention des parents
6. Assurer l'offre de services de qualité et d'appui au personnel des garderies/écoles et aux parents – par exemple, reconnaissance du travail des éducateurs et éducatrices en petite enfance (valorisation, formation, meilleure rémunération); offrir une meilleure programmation dans les garderies; offrir un meilleur accès aux formations de perfectionnement professionnel pour le personnel enseignant et les éducateurs/éducatrices ainsi qu'aux gestionnaires des garderies notamment en ce qui a trait à la promotion de la santé/sécurité et en santé mentale des enfants et des jeunes
7. Mieux comprendre les impacts de notre mode de vie sur la santé des enfants – par exemple, recherche longitudinale sur l'impact de la sur-stimulation des enfants (participation à de multiples activités parascolaires et les effets sur la santé et la performance scolaire);
8. Établissement de politiques – par exemple, établir des politiques sur les qualifications des éducatrices et éducateurs en petite enfance; développer et mettre en œuvre des directives identifiées par le Child Care Services; renforcement des normes de qualité; échange d'expertises entre les gestionnaires de garderies.

En collaboration avec ses partenaires promoteurs, le Partenariat communauté en santé a développé *Trousses en petite enfance*⁶¹, soit une série de ressources portant sur les sujets suivants :

Le Partenariat communauté en santé offre *Promo-santé petite enfance* – Neuf trousse d'activités et de ressources en français faisant la promotion de la santé et de modes de vie sains. Chaque trousse comprend : une marionnette, des chansons et comptines, des livres selon l'âge, des jeux et des fiches d'activités à photocopier rassemblés dans un sac identifié à la thématique. Les thématiques sont : Activité physique; Accueillir un bébé dans la famille; Alimentation saine et poids santé; Apprivoiser la mort et le deuil; Corps humain; Hygiène bactéries et microbes; Premiers soins, bobos et maladies; Santé des yeux; Santé de la planète.

La Commission scolaire francophone du Yukon propose une trousse qui permet aux parents de se sentir accueillis à l'école. On y retrouve de l'information selon les besoins des familles francophones et exogames. Certains outils donnent de l'information sur le développement de l'enfant. Il y a également des documents utiles pour le parcours scolaire de l'enfant.

60. Vers de nouveaux sommets. Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes. Docteure K. Kellie Leitch. 2007. http://publications.gc.ca/collections/collection_2008/hc-sc/H21-296-2007F.pdf

61. Partenariat communauté en santé. Trousses en petite enfance. <http://www.franco-sante.org/cms-assets/documents/81890-822243.trousses-petite-enfance.pdf>

Les EssentiElles, organisme des femmes et promoteur, offre deux trousseaux prénatale et postnatale du Programme « Mamans, papas et bébés en santé » (PCNP) à l'intention des futurs parents, femme enceinte et nouveaux parents d'enfants âgés de moins d'un an. Les deux trousseaux sont contenues dans un sac à bandoulière, contenant une bouteille d'eau avec embout pour bébé, des brochures et dépliants sur les sujets suivants : • Alimentation • Allaitement • Vitamines • Vaccination • Aide-mémoire maladie et vaccin bilingue • Sécurité des enfants • Compétences parentales • Ressources et programmes et Yukon • Mode de vie sain pour parents et enfants • Information sur la grossesse • Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale • Liste des ressources et programmes en périnatalité au Yukon

La Garderie du petit cheval blanc, promoteur, rend disponibles une variété de livres aux enfants qui fréquentent la garderie. Chaque sac contient • Une sélection de 4 livres diversifiés et appropriés à l'âge de l'enfant • Un livret « Lire pour grandir » et une carte descriptive du contenu du sac Le parent peut changer de sac à chaque semaine ou à chaque mois, selon sa préférence. Il est possible de se procurer la trousse directement à la Garderie du petit cheval blanc.

L'Association franco-yukonnaise – offre le Guide du développement du langage chez l'enfant en milieu exogame – Le guide offre des indices généraux et des idées pour faciliter la communication et éveiller l'enfant à l'univers qui l'entoure. Le guide a pour but d'aider les parents à s'amuser avec leur enfant.

Les trousseaux «Contes sur roues» et «Prêt à conter» contiennent une variété de livres et d'accessoires pour jouer, conter et stimuler l'éveil à la lecture. Les familles inscrites au programme Contes sur roues et les membres de l'AFY peuvent louer les trousseaux pendant une à deux semaines.



LES ENJEUX DE LA PETITE ENFANCE FRANCOPHONE COLOMBIE-BRITANNIQUE

L'accès à des services de santé en français joue un rôle important dans le développement sain et la santé de la petite enfance évoluant dans les communautés en situation minoritaire.

Le projet *Petite enfance en santé*⁶² vise la planification et la mise en place d'initiatives, de projets, de programmes et de services de *promotion de la santé*⁶³ pour les enfants (de 0 à 6 ans) et leurs familles dans les communautés francophones en situation minoritaire afin de réduire les iniquités en matière de santé de la petite enfance dans ces communautés.

Les objectifs ultimes du PES sont :

OBJECTIF 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 de 0 à 6 ans et leurs familles.

OBJECTIF 2

Améliorer l'accès à des programmes de promotion de la santé de la petite enfance afin de réduire les iniquités en matière de petite enfance dans les collectivités francophones.

Plus particulièrement, le projet *Petite enfance en santé*, vise les retombées suivantes :

1. que les enfants francophones aient accès à une gamme complète de services et de programmes en français en promotion de la santé avant et après la naissance ainsi que pendant l'enfance;
2. que leurs parents reçoivent l'appui nécessaire pour les aider à mettre en place toutes les opportunités pour le sain développement de leurs enfants;
3. que les parents aient un accès équitable aux services de santé en français;
4. qu'il existe un nombre suffisant de professionnels de la santé capables d'intervenir en français;
5. qu'il y ait suffisamment de ressources pour aider la population francophone à se concerter et se mobiliser;
6. qu'il existe davantage de données sur l'état de santé des enfants francophones en contexte minoritaire et,
7. qu'il existe davantage de données sur l'impact des services de santé offerts aux enfants francophones.

Les données issues de la recherche et des consultations révèlent que les obstacles à un accès équitable de services dans le domaine de la santé et du bien-être de la petite enfance francophone et francophile sont nombreux en Colombie-Britannique (annexe 1). Les besoins sont grands pour surmonter ces obstacles.

ACCÈS ACCRU À UNE GAMME DE SERVICES ET DE PROGRAMMES EN PETITE ENFANCE EN FRANÇAIS

Les services voués à la santé de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique sont parfois inexistants, souvent dispersés, inégaux ou incomplets. Les parents sont souvent laissés à eux-mêmes quant aux services de santé en français pendant la grossesse, l'accouchement, les soins des nourrissons et le développement de leur enfant jusqu'à l'âge scolaire. Cette situation crée un sentiment d'isolement et de stress sur la famille et par conséquent chez l'enfant. Des parents francophones décident d'élever leurs enfants en anglais parce que les services sont plus facilement accessibles. Les parents francophones doivent se déplacer sur des grandes distances pour recevoir des services pour leurs jeunes enfants en français.

62. Communiqué de SSF. <https://www.santefrancais.ca/wp-content/uploads/2019/10/COMMSSF-PES-30-10-19-1.pdf>

63. Organisation mondiale de la santé : «La promotion de la santé permet aux gens d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la prévention, et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison.» https://www.who.int/topics/child_health/fr/

Il y a un besoin de coordonner des services communautaires directs auprès des enfants et des parents qui leur permettent de vivre des expériences positives et significatives en français au sein de milieux de vie francophone.

-  que les enfants francophones aient accès à une gamme complète de services et de programmes en français en promotion de la santé avant et après la naissance ainsi que pendant l'enfance
-  que leurs parents reçoivent l'appui nécessaire pour les aider à mettre en place toutes les opportunités pour le sain développement de leurs enfants
-  que les parents aient un accès équitable aux services de santé en français

Bonifier, promouvoir et étendre les ressources et programmes en santé et en développement sain de la petite enfance francophone

Il faut bâtir sur les acquis de la communauté. Plusieurs programmes et ressources existent déjà en français. Il faut relancer, promouvoir et étendre ces programmes et ressources dans la province. Il faut également les ajuster à la lumière des réalités d'une communauté très diversifiée et promouvoir davantage ces ressources. Par exemple :

- **Regarde, je suis capable** – un programme qui familiarise les parents aux étapes du développement – la santé est au cœur des activités – programme conçu pour familiariser les parents avec les étapes importantes du développement de leur enfant de 4 mois à 6 ans, ainsi que pour les aider à accompagner leur enfant dans son cheminement.
- **Grandir CB** : Les fiches d'activité GRANDIR CB proposent aux parents et aux professionnels des activités simples
- **Bébé francophone** : une trousse d'accueil contenant des ressources en français à l'intention des parents

Bonifier, promouvoir et étendre les composantes de prévention et promotion de la santé dans les centres d'appui à l'enfance et la famille (CAFE) existants et éventuels en C.-B.

En 2013, le gouvernement de la Colombie-Britannique lance sa stratégie pour la petite enfance dont l'un des piliers est le programme *Early Years Centre* (EYC). Les partenaires collaborent sur le plan local, régional et provincial pour mettre en place des centres de services intégrés pour le développement sain de la petite enfance et l'appui pour leurs familles. Le programme vise la centralisation d'un continuum de services où on offre aux familles un accès sans faille à une gamme de services bien coordonnés.

Des 26⁶⁴ *Early Years Centre* présentement en activité en Colombie-Britannique, on en retrouve un seul pour les francophones. Le Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE) mis en place sous le leadership de la Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique à Vancouver est fondé sur les concepts d'un *Early Years Centre* mais adapté par et pour les francophones. Le CAFE à Vancouver existe depuis 2014 et reçoit 130 familles annuellement. Un deuxième CAFE est présentement en phase de planification à Victoria.

Le projet Petite enfance en santé propose l'offre de programmes halte/carrefour, de programmes de promotion en santé dans les centres d'appui à la famille et à l'enfance qui sera élaborée en collaboration avec les partenaires communautaires pour accroître le soutien et le développement sain des enfants. La dispersion des francophones sur un vaste territoire fait que les organismes francophones doivent mettre beaucoup d'efforts pour rejoindre leurs clientèles. Le concept de guichet unique ou de carrefour facilite la centralisation des services et la création d'un réel milieu de vie francophone qui offre un pignon sur rue à la francophonie. Cela crée un sentiment d'appartenance chez les participants et renforce le dynamisme de la collectivité francophone.

Il y a un besoin de miser sur ce concept de guichet unique ou de carrefour francophone au service de la petite enfance et leurs familles qui permettrait de regrouper services de garde, de développement et d'apprentissage, des programmes/activités de promotion de la santé ainsi qu'un accès facilité à des soins de santé spécialisés.

⁶⁴. The University of British Columbia. <https://learningcircle.ubc.ca/2016/02/24/bc-early-years-centres/>. Page consultée le 21 janvier 2020. http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/eyc_evaluation_report-aug102015.pdf

En plus des services de garde, de développement et d'apprentissage tellement essentiels pour rejoindre et mobiliser les parents, l'offre de programmes peut toucher les aspects suivants de promotion de la santé, selon les priorités identifiées par chaque collectivité francophone :

- Santé mentale
- Nutrition – saine alimentation, sécurité alimentaire
- Activité physique – littératie physique
- Relations saines parents-enfants et développement des compétences parentales
- Soins pendant la grossesse, la naissance et les premières années de la vie
- Sécurité et bien-être
- Audition et vision
- Motricité

Le Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE) est un modèle de carrefour francophone ou de **centre de services intégrés** qui peut être adapté selon les réalités régionales. On y offre déjà une gamme de services et d'activités à l'intention de la petite enfance et des familles dans un environnement francophone. Plusieurs de ces services et activités portent sur la promotion de la santé de la petite enfance.

Il y a un besoin d'étendre le modèle CAFE dans d'autres régions de la province et de renforcer la composante portant sur la prévention et la promotion de la santé afin de soutenir les parents, de les accompagner, de briser l'isolement et de les aiguiller vers les services appropriés des différents aspects de la santé et de bien-être pour les jeunes enfants. Par exemple, est-ce qu'il y aurait lieu d'offrir le service de visites à domicile chez les parents francophones d'un bébé de 0 à 24 mois comme on le fait dans les centres de la petite enfance et de la famille (CPEF) au Manitoba?

*La vision du CAFE consiste à ce que la communauté francophone travaille ensemble pour s'assurer que les familles ont accès aux services qui assurent la santé, le bien-être et le développement des jeunes enfants.*⁶⁵

En collaboration avec la Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique et RésoSanté, l'organisme Réseau-femmes anime certains événements CAFE, dont, par exemple, Petit Matin thématique santé ou des ateliers sur les compétences parentales. Les différents regroupements du réseau offrent un soutien émotionnel aux mamans (et aux papas, groupes mixtes). Cela favorise aussi un meilleur accès aux services de santé et d'éducation.

En raison de l'étendu de Réseau-femmes en C.-B., il serait bien de soutenir et renforcer le regroupement «**Mamans francophones de Vancouver et Colombie-Britannique**» qui est une initiative à l'intention des mamans et futures mamans, ainsi que les papas vivant à Vancouver et à travers la province. Leur groupe Facebook⁶⁶ est très actif avec plus de 1 000 membres.

De plus, il y a 329 centres *StrongStart BC*⁶⁷ présentement en activité en Colombie-Britannique et on retrouve sa version francophone, le programme Franc Départ, uniquement dans 10 écoles du Conseil scolaire francophone.

Est-ce qu'il y aurait lieu d'intégrer une programmation santé au programme Franc départ (Strong Start) et d'étendre l'initiative dans toutes les écoles du CSF⁶⁸. Le programme Franc départ est une initiative provinciale du ministère de l'Éducation, mis en œuvre par le Conseil scolaire francophone. Il a pour mission d'accueillir gratuitement les **enfants francophones âgés entre 0 et 5 ans**, accompagnés d'un adulte (parent ou autre personne responsable de l'enfant) et de les inviter à participer sur place à une variété d'activités en français.

Il y aurait lieu d'explorer la possibilité de jumeler le concept CAFE et le programme Franc Départ pour assurer un continuum / parcours francophone de la petite enfance de 0 à 6 ans et de leurs familles.

Le projet *Nourishing the First 2000 days and beyond* (Alimenter les premiers 2 000 et au-delà) en cours en C.-B s'appuie sur un cadre d'impact collectif appliqué en fonction de trois aspects : nutrition, stimulation, relations saines. L'initiative engage des partenaires multisectoriels autour d'une table de concertation pour agir sur trois aspects menant à mettre en place des stratégies et des actions pour créer les meilleures conditions de bonne santé et de prédisposition pour l'apprentissage de l'enfant soit la nutrition, la stimulation et la création de relations saines / protection contre les traumatismes. Cette initiative a le potentiel d'être traduite et adaptée pour les collectivités francophones.

65. CAFE. <http://cafe-cb.ca/a-propos/>

66. Mamans francophones de Vancouver et de la Colombie-Britannique. <https://www.facebook.com/MamansfrancophonesdeVancouver/>

67. StrongStart BC. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/strongstart-bc>

68. Selon les informations extraites du site Internet du Conseil scolaire francophone, dix de ses écoles accueillent présentement le programme Franc départ.

Promouvoir les outils de dépistage précoce

Les personnes consultées soulèvent l'importance et le besoin du dépistage précoce auprès des jeunes enfants afin de pouvoir intervenir rapidement lorsque l'enfant a des problèmes ou des retards dans son développement.

La FPFCB utilise un outil de dépistage précoce **Questionnaire étapes du développement**, en anglais *Ages and Stages Questionnaire* (ASQ), pour évaluer les risques de retard de développement chez l'enfant que ce soit la communication, la motricité globale, la motricité fine, la résolution de problèmes, les aptitudes individuelles ou sociales. Les résultats permettent de préciser les meilleures stratégies et approches.

L'Appréciation directe⁶⁹ est un outil de dépistage précoce administré individuellement aux enfants participant au programme *Tiens-moi la main, j'embarque!* offert au sein du Conseil scolaire francophone. L'outil permet en premier lieu d'évaluer quatre domaines clés du développement de l'enfant, soit :

- conscience de soi et de son environnement;
- aptitudes et habiletés cognitives;
- langue et communication;
- développement de la motricité fine et de la motricité globale.

À la suite de l'Appréciation directe, un portrait du développement de l'enfant est dressé et, selon les forces et les besoins identifiés, des interventions sont mises en place afin de l'outiller et le stimuler en préparation pour son entrée à l'école.

L'instrument de dépistage précoce administré aux enfants de 5 ans dans les écoles de langue anglaise soit le **Early Development Instrument** (EDI), disponible en anglais, mais pourrait être traduit et adapté de même que les ressources du projet *Nourishing the First 2000 days and beyond* (Alimenter les premiers 2 000 et au-delà).

Renforcer les efforts de conscientisation, de rapprochement et de promotion

Les parents ne disposent pas toujours des informations requises pour assurer le développement optimal de leurs enfants. Bien que l'information vitale ainsi que les résultats de recherches et les bonnes pratiques existent, les informations ne sont pas toujours accessibles. Plusieurs programmes et ressources rejoignent les parents d'enfants d'âge scolaire et préscolaire mais il y a un vide particulier au niveau des enfants de 0 à 3 ans y inclus la période prénatale.

Il y a un besoin de diversifier les moyens d'information, de communications et de formations avec les parents afin de tenir compte des distances et du rythme de vie en Colombie-Britannique. Plusieurs parents sont essouffés et bousculés par le manque de temps. Par exemple, est-ce qu'on peut offrir des formations à distance ou en ligne pour introduire certains aspects de la promotion de la santé en petite enfance ?

Dans une perspective d'inclusion, il y a un besoin de lancer des initiatives de rapprochement (outreach) **des familles immigrantes** afin que celles-ci s'engagent dans un parcours de santé francophone pour les jeunes enfants et les parents.

Il y a un besoin de donner une plus grande visibilité et de promouvoir les ressources et les services de promotion de la santé.

ACCÈS ACCRU À DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ D'EXPRESSION FRANÇAISE

Identifier / recruter, former et accompagner les professionnels de santé d'expression française

Les professionnels qui travaillent en contexte francophone minoritaire font face à de nombreux défis dans leur offre active de services en français. Ces défis peuvent être d'ordre linguistique ou organisationnel ou encore tout simplement être en mesure de s'afficher comme professionnel pouvant offrir des services en français.

Il y a un besoin d'identifier, de répertorier et de promouvoir les professionnels de la santé de la petite enfance qui parlent français en complétant et mettant à jour le site web de RésoSanté qui contient un répertoire de plus de 1 800 professionnels de la santé pouvant offrir des services en français. Ce répertoire en constante évolution n'est pas encore exhaustif car il y a un potentiel de rejoindre plus de 12 000 professionnels de la santé d'expression française.⁷⁰

69. Évaluation de la petite enfance. <https://earlyyearesevaluation.com/index.php/fr>

70. Statistique Canada, « Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada, 2001 et 2011 », (2017).

71. Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé

Il y a aussi un besoin de recruter des professionnels d'expression française dans les domaines de la santé, des services sociaux et des services spécialisés pour la petite enfance. À cet effet, un effort collectif de sensibilisation à l'échelle de la province de la part des réseaux francophones et francophiles tels que Réseau-femmes, la FPFCB, la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique, la Société de développement économique et Canadian Parents for French (CPF) peut aider RésoSanté à surmonter cet enjeu d'identification et de recrutement de professionnels de santé d'expression française. Par exemple, CPF est en lien et en contact direct avec un réseau important de francophones et francophiles dont certains membres peuvent être des professionnels de la santé bilingues. Il y a aussi une opportunité de recruter des professionnels de la santé francophones à l'étranger en travaillant avec le Programme d'immigration francophone de la Colombie-Britannique.

Les personnes consultées soulignent l'importance de faire appel à des infirmières/infirmiers en santé publique d'expression française pour les visites dans les centres de garde, les prématernelles et les écoles francophones.

Il y a un besoin de fournir aux professionnels de santé d'expression française les outils, les ressources et les formations pour renforcer leurs capacités à faire une offre active de leurs services en français.

Enfin, il faut créer des liens entre les professionnels de la santé et les professionnels en éducation de la petite enfance sur le plan local afin de faciliter l'offre de services intégrés et d'assurer la promotion de la santé de la petite enfance francophone par exemple, rencontres, forums et ateliers, etc.

CONCERTATION ET COORDINATION

La promotion de la santé de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique est une tâche complexe et exigeante qui demande l'apport de ressources nombreuses et diversifiées. Aucun organisme et aucune institution francophone n'est en mesure de répondre à ce défi, seul. L'effort requis fait appel à une mobilisation et une concertation des forces vives de toute la communauté ainsi que la collaboration des divers paliers gouvernementaux.

« Dans les stratégies d'accueil et d'accompagnement des parents et celles pour l'offre de services et de programmes en petite enfance en santé, la collaboration intersectorielle est clé et doit apparaître comme un élément essentiel de la concertation, de la planification, ainsi que des processus décisionnels. On se doit de miser sur des stratégies qui permettent de faire des liens entre les différents secteurs (éducation, santé, justice, économie et autres). »⁷¹

Créer/formaliser une alliance provinciale pour la santé et le bien-être de la petite enfance francophone

Soutenir le développement sain de tous les enfants francophones et francophiles de la Colombie-Britannique est un effort collectif qui nécessite une collaboration entre les organismes de santé, de services sociaux, d'éducation de recherche et de la communauté.

Afin de renforcer les capacités communautaires de prise en charge de la santé et du mieux-être de la petite enfance en français de **manière durable** et dans une approche de « par et pour » les communautés francophones, il y a un besoin de mettre sur pied une composante francophone du *BC Healthy Child Development Alliance* afin de soutenir les actions prioritaires des intervenants et partenaires en petite enfance francophone.

Le rôle de cette alliance sera de diriger et d'être une ressource pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de pratiques exemplaires qui soutiennent le développement sain des jeunes enfants.

Il y a un besoin de centraliser et de diffuser les connaissances, les résultats de recherches et les bonnes pratiques pour le bénéfice de la santé de la petite enfance au sein de cette alliance.

Le rôle de cette alliance sera aussi de promouvoir la recherche et de diffuser les résultats de recherches sur l'état de santé des enfants francophones en C.-B. et sur l'impact des services de santé offerts aux enfants francophones pour bâtir l'intelligence collective et éclairer les décisions. Par exemple, les jeunes enfants issus de l'immigration et leurs familles notamment, les réfugiés ont des besoins très spécifiques – il faut être en mesure de connaître ces besoins et d'y répondre adéquatement.

Les options qui s'offrent aux partenaires en petite enfance francophone 1) intégrer cette composante santé de la petite enfance aux tables de concertation francophones existantes tant sur le plan provincial que régional – par exemple, le Regroupement de l'Ouest et du Nord pour la petite enfance 2) veiller à la participation de RésoSanté à la table de *BC Healthy Child Development Alliance* pour assurer l'apport d'une lentille francophone à la table de l'Alliance et pour améliorer la planification des services de santé en français à l'intention de la petite enfance.

Fournir un appui soutenu aux partenaires communautaires dans les régions

Il y a un besoin que les partenaires communautaires dans les régions aient la capacité de collaborer sur le plan local, régional et provincial pour mettre en place des centres de services intégrés pour le développement sain de la petite enfance et l'appui pour leurs familles. Collectivement, on doit viser la mise en place d'un continuum de services où on offre aux familles un accès sans faille à une gamme de services bien coordonnés dans les collectivités francophones en C.-B.

Ces services communautaires dans les domaines de la santé, des services sociaux, des services de la petite enfance et de l'éducation doivent être coordonnés efficacement. Il y a un besoin de créer des alliances locales en santé et en développement de la petite enfance francophone. Il importe d'appuyer les intervenants locaux dans leurs efforts de coordination que ce soit sous forme de services d'expertise-conseil, de ressources pour faciliter les efforts de rapprochement auprès de familles et des professionnels de la santé du milieu ou encore de tenue de forums communautaires pour sensibiliser et mobiliser la communauté ou encore un appui aux groupes de parents qui veulent se mobiliser pour mettre sur pied des services de garde ou des centres de la petite enfance. Dans une perspective de partage de ressources, l'Alliance pourrait-elle mettre sur pied une équipe volante de soutien et de coordination regroupant les partenaires comme RésoSanté, la FPFGB, la SDÉCB pour offrir un appui en régions.

Plan de services communautaires pour la santé de la petite enfance francophone

Le Plan de services communautaires pour la santé de la petite enfance francophone de la Colombie-Britannique doit être partagé afin de le faire connaître dans l'ensemble du réseau associatif et des institutions francophones et francophiles de la province et d'inviter les partenaires à proposer des projets de services communautaires pour la petite enfance francophone.

Le plan doit prévoir les prochaines étapes à franchir et soutenir à long terme les efforts de planification, de collaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des progrès et de l'impact du projet Petite enfance en santé (PES) en Colombie-Britannique.

Il y a donc un besoin d'établir un cadre d'évaluation évolutive pour mesurer les progrès de mise en œuvre et les résultats à court, à moyen et à long terme des projets approuvés de même que pour bâtir l'intelligence collective et cerner les pratiques réussies.

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS COMMUNAUTAIRES EN PETITE ENFANCE FRANCOPHONE

Conscientisation, mobilisation et concertation

On dit qu'il faut tout un village pour élever un enfant. Dans les communautés francophones en situation minoritaire, ça prend toute une communauté pour élever un enfant en français!

Les personnes consultées en région ont mentionné des défis relativement au recrutement de ressources humaines qualifiées et leur maintien en poste, aux infrastructures et au besoin de rejoindre et d'engager les parents tôt dans le développement de leur enfant.

Il faut mobiliser et concerter les organismes communautaires et institutions francophones de la Colombie-Britannique pour favoriser et accroître les initiatives de **promotion de la santé**⁷² auprès de la petite enfance francophone dans toutes les régions de la province. Il y a un besoin de les conscientiser aux enjeux de la petite enfance pour la vitalité de la francophonie. Il y a donc lieu d'**organiser une campagne de promotion** auprès de l'ensemble des organismes, associations et institutions francophones en Colombie-Britannique afin de rehausser la priorité accordée à la santé et au développement de la petite enfance francophone partout en province.

⁷². Organisation mondiale de la santé : «La promotion de la santé permet aux gens d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour **favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel** en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la **prévention**, et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison.» https://www.who.int/topics/child_health/fr/

Les partenaires en régions sont invités à se concerter pour planifier collectivement et localement les changements qui s'avèrent nécessaires. Pour réussir, ils doivent faire appel au personnel et aux bénévoles qui œuvrent auprès de la petite enfance, au personnel de la santé et des services sociaux, aux régies régionales de santé, au personnel scolaire, aux parents, aux organismes communautaires, aux expertises en développement économique et en diversification de financement, aux organisations au service de la francophonie, aux municipalités ainsi qu'aux dirigeants et dirigeantes des services mis à la disposition des citoyens et citoyennes de la province.

Les partenaires doivent avoir accès à toute l'information requise pour prendre des décisions éclairées et se donner un plan collectif efficace qui aura un impact réel sur les enfants francophones et leurs parents.

Augmenter le nombre de professionnels en petite enfance francophone

La mise en place de centres d'appui à la famille et l'enfance nécessite l'embauche et le maintien de personnel qualifié. La Colombie-Britannique connaît une pénurie d'éducatrices et d'éducateurs en petite enfance (EDE). Les conditions de travail peu attrayantes font en sorte qu'il est très difficile de former et de recruter des personnes qualifiées pour pourvoir les postes en garderie.

Le programme de formation initiale en éducation à la petite enfance offert par le Collège *Éducentre* en partenariat avec le *Northern Lights College* est une traduction et n'est pas adapté aux particularités des francophones en situation minoritaire. Les frais de scolarité sont élevés.

De plus, les éducatrices/éducateurs en petite enfance certifiés doivent compléter 40 heures de perfectionnement professionnel tous les 5 ans afin de maintenir leurs qualifications. La formation continue afférente à la profession n'est pratiquement pas accessible en français. Il y aurait lieu de développer de la formation continue en français axée sur la promotion de la santé de la petite enfance.

Les personnes déjà formées en éducation de la petite enfance ailleurs au pays ou encore à l'étranger éprouvent souvent des difficultés à faire reconnaître leur formation, leurs acquis, leurs compétences et leurs expériences professionnelles en Colombie-Britannique.

Compte tenu des particularités des communautés francophones en situation minoritaire, il y a un besoin de développer un programme autonome de formation initiale des éducateurs en petite enfance (EDE) par et pour les francophones de même que de la formation continue.

Pour aider à combler la pénurie, il y a un besoin de mettre en place un service de reconnaissance des acquis scolaires et professionnels à des EDE potentiels issus de l'immigration ou provenant de d'autres provinces ou territoires permettant de préparer un plan de formation individualisé pour la mise à niveau des compétences et faciliter ainsi le recrutement et l'intégration de ces EDE sur le marché du travail.

Il y a une opportunité de déployer une stratégie de recrutement des professionnels francophones en petite enfance formés à l'étranger en collaboration avec le Programme d'immigration francophone de la Colombie-Britannique.

En raison du projet Petite enfance en santé qui vise la mise en place de services intégrés à la petite enfance et à leurs familles, est-ce qu'il y aurait lieu d'innover dans les communautés francophones en situation minoritaire en intégrant une composante plus importante de promotion de la santé de la petite enfance à la formation des EDE? Une telle initiative pourrait élever la profession d'EDE et distinguer les communautés francophones. Cette composante pourrait être insérée dans l'offre de formation continue des EDE et pourrait faire l'objet d'une reconnaissance sur le plan de la rémunération. Dans le domaine de l'éducation, le personnel enseignant peut obtenir des qualifications additionnelles par exemple, en matière d'enfance à besoins spéciaux et celles-ci sont reconnues par les provinces.

Développer la capacité d'offrir aux EDE un soutien pédagogique et technique et un accès à des ressources spécialisées au besoin par exemple un portail pour les EDE, une ligne de soutien continu ou encore un accès à des personnes-ressources. Les EDE se retrouvent souvent en présence de jeunes enfants à besoins spéciaux : difficultés d'apprentissage, dépistage précoce, santé mentale, anxiété, etc. Il existe un portail en C.-B. un Early Years Web Portal qui porte sur les opportunités de formation continue pour les EDE. Un tel portail mais francophone pourrait comprendre une section ressources/entraide. <https://bccampus.ca/projects/early-years-web-portal/>

L'OFFRE ACTIVE DES SERVICES DE SANTÉ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

Promouvoir l'offre active des services de santé en français en Colombie-Britannique

Pour instaurer l'équité en santé pour les populations et collectivités francophones en situation minoritaire en Colombie-Britannique, il y a un besoin de faire valoir auprès des instances gouvernementales compétentes notamment le Programme des affaires francophones (PAF), le ministère des Enfants et du Développement de la famille et l'autorité de santé provinciale (*Provincial Health Services Authority*), auprès des municipalités ainsi qu'auprès des ordres professionnels, l'importance et la pertinence de l'accès équitable aux programmes et services de santé et de bien-être de la petite enfance, en français, en Colombie-Britannique et que ceux-ci fassent l'objet d'une offre active.

Enfin, il y a un besoin de conscientiser les familles à l'importance de stimuler la demande de services de santé en français (la demande active) c'est-à-dire développer un réflexe francophone et ne pas hésiter à demander activement leurs services en français. L'évolution des communautés francophones comporte une longue histoire de revendication pour faire reconnaître leurs droits linguistiques et leur légitimité. En raison de ceci, la demande de services en français est souvent perçue comme une dynamique de confrontation, d'obligation ou d'accommodement aux yeux de la personne qui en fait la demande. Aujourd'hui, il importe d'adopter une nouvelle perspective, une nouvelle façon de voir... **Lorsqu'une personne demande un service en français, il s'agit d'un acte de leadership.** Parce que c'est un acte qui a le pouvoir de changer les choses, de transformer la réalité, d'influencer l'évolution d'une offre passive à une offre active. D'autre part, une personne francophone qui communique son point de vue quant à la qualité des services reçus exerce un leadership car elle participe à l'amélioration des services en français. Les services seront de plus en plus disponibles et de qualité pour les francophones et les collectivités d'aujourd'hui et de demain. Ces gestes contribuent à renforcer la légitimité du français, une langue officielle du Canada.

«C'est à force d'appels et de persistance que j'ai réussi à obtenir des services en français pour mon fils. Des démarches que ne peuvent pas nécessairement faire tous les parents avec succès. De plus, le nombre limité de professionnels francophones a pour résultat de longues listes d'attente.»

Répondant / répondante au sondage

Un Livre blanc sur la santé et le bien-être de la petite enfance francophone en C.-B.

L'aspiration à une excellente santé et, donc, à la prestation de services de santé de qualité est une préoccupation tant individuelle que communautaire. Au même titre que l'éducation, la culture ou la justice, la santé est un des piliers incontournables pour assurer l'essor d'une communauté riche et vibrante.⁷³

Comme mentionné en tout début du présent document «En milieu minoritaire, la petite enfance revêt une importance particulière, et ce, tant sur le plan individuel que collectif. D'une part, pour les jeunes enfants, il s'agit d'un moment clé en matière d'apprentissage de la langue française, de construction identitaire et de développement d'un sentiment d'appartenance à la communauté. D'autre part, c'est une période critique pour ce qui est du développement et de la vitalité des communautés.»⁷⁴

Le rôle critique de la petite enfance pour favoriser tant la transmission de la langue française que la fréquentation des écoles de langue française et le développement des communautés est abordé dans divers documents clés élaborés par les communautés depuis le début des années 2000.⁷⁵

⁷³. Assemblée de la francophonie de l'Ontario. Livre blanc sur les assises de la santé en Ontario. 2014. <https://monassemblee.ca/wp-content/uploads/2016/01/livre-blanc-sante-fr.pdf>

⁷⁴. Commissariat aux langues officielles. La petite enfance : vecteur de vitalité des communautés francophones en situation minoritaire. Octobre 2016. <https://www.clo-ocol.gc.ca/fr/publications/autres/2016/rapport-petite-enfance>

⁷⁵. Idem

Il y a un besoin de mobiliser les forces vives de la communauté autour d'un Livre blanc sur la santé et le bien-être de la petite enfance francophone en C.-B. afin de :

A Permettre aux collectivités francophones de se mobiliser autour d'une vision commune et d'exercer un leadership imprégné du principe «par et pour les francophones» en ce qui a trait au continuum de services essentiel à la santé et au bien-être de la petite enfance francophone

B Permettre aux collectivités francophones d'exprimer leurs besoins spécifiques qui nécessitent des mesures spécifiques de la part des instances gouvernementales à tous les paliers

C Proposer des solutions prioritaires et concrètes qui reflètent les réalités particulières des collectivités francophones en situation minoritaire





PARTIE II

PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA PETITE ENFANCE EN SANTÉ 2020-2025

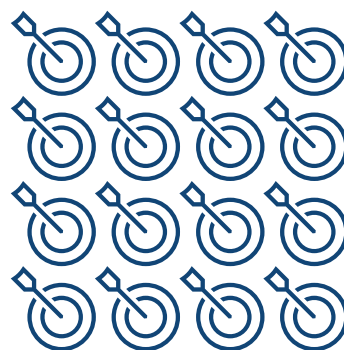
PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA PETITE ENFANCE EN SANTÉ 2020-2025

Les membres de la communauté francophone rallient les forces et les ressources locales / régionales / provinciales au sein de coalitions ou de partenariats entre groupes / organismes issus de multiples secteurs (intersectoriels) pour surmonter les enjeux et obstacles identifiés lors du processus de consultation dans le présent Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé (PSCPES) en Colombie-Britannique.

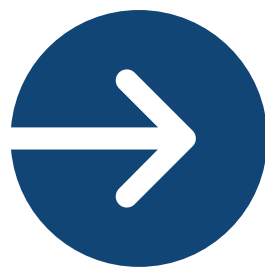
Afin de combler les lacunes et de coordonner une gamme de programmes, d'activités et de services francophones à l'intention des familles et des jeunes enfants pour en arriver à un réel continuum santé francophone pour la petite enfance et leurs familles, ce plan d'action collectif propose :



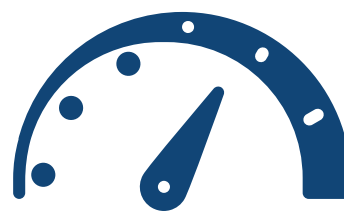
5 AXES PRIORITAIRES D'INTERVENTION



16 OBJECTIFS STRATÉGIQUES



UNE QUARANTAINE DE PISTES D'ACTION ÉMANANT DE L'ANALYSE DES DONNÉES ISSUES DE LA RECHERCHE ET DES CONSULTATIONS POUR CE PROJET



LES INDICATEURS DE RENDEMENT SOUS CHACUN DES AXES PRIORITAIRES D'INTERVENTION

Les pistes d'action proposées servent à inspirer et à guider les éventuels promoteurs de projets.

Il est important de noter que certaines pistes d'action en italique proposées dans ce plan ne portent pas directement sur des initiatives de prévention et de promotion de la santé mais s'avèrent essentielles dans la mise en place d'un continuum de services intégrés pour la petite enfance francophone et leurs familles.

AXE 1

ACCÈS À UNE GAMME DE SERVICES EN PETITE ENFANCE FRANCOPHONE

RÉSULTAT VISÉ :

Les familles acquièrent des ressources, connaissances et compétences pour améliorer leurs comportements liés à leur développement et leur santé.

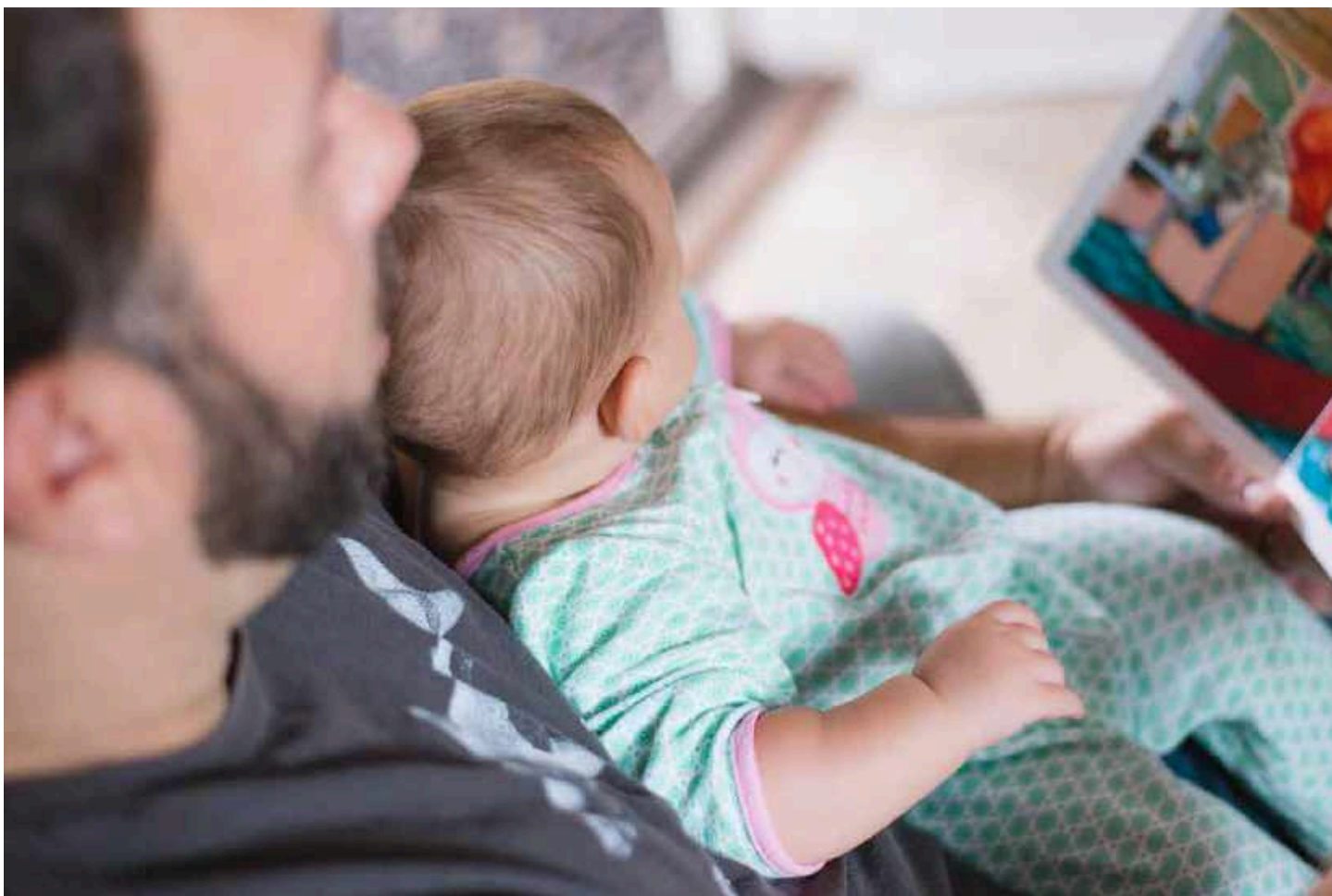
OBJECTIFS VISÉS :

1. Bonifier, promouvoir et étendre les ressources et programmes en santé et en développement de la petite enfance francophone
2. Bonifier, promouvoir et étendre les composantes de prévention et promotion de la santé dans les centres d'appui à l'enfance et la famille (CAFE) existants et éventuels en C.-B.
3. Promouvoir les outils de dépistage précoce
4. Renforcer les efforts de conscientisation, de rapprochement et de promotion de la santé auprès des familles

PISTES D'ACTION ÉMANANT DES CONSULTATIONS :

- Renforcer/augmenter la programmation prévention et promotion de la santé dans le modèle CAFE
- Faire le lancement d'une campagne de promotion et de sensibilisation sur les ressources existantes en prévention et promotion de la santé
- Informer et conscientiser les parents francophones aux enjeux de la petite enfance et à l'importance de faire une demande active des services de santé, des services sociaux et des services à la petite enfance en français.⁷⁶
- En collaboration avec le Programme d'immigration francophone, mettre en place des stratégies de rapprochement des familles immigrantes afin que celles-ci s'engagent dans un parcours santé francophone pour les jeunes enfants et les parents
- Appuyer les groupes de parents qui veulent se mobiliser pour mettre sur pied des centres de services intégrés pour la petite enfance et leurs familles
- Coordonner des visites à domicile chez les futurs ou nouveaux parents de bébés 0 à 6 mois - Trousse Bébé francophone
- Renforcer la composante santé de l'initiative Mamans francophones de Vancouver et Colombie-Britannique
- Mettre en place des services de counseling, d'appui et d'accompagnement pour aider à réduire le stress chez les jeunes mamans francophones et francophiles

⁷⁶. Initiative nécessaire dans la globalité du présent plan qui doit exploiter une source financière distincte.



- Jumeler CAFE et Franc Départ pour assurer un continuum / parcours francophone de la petite enfance de 0 à 6 ans et de leurs familles
- Traduire et adapter le programme et l'approche Nourishing the First 2000 Days and Beyond
- Choisir l'outil de dépistage précoce qui fournira des données probantes sur le développement des jeunes enfants 0-6 ans afin de permettre une intervention précoce tout au long du continuum
- Faire la promotion des outils de dépistage précoce auprès des nouveaux parents
- Organiser des foires sur la santé et le bien-être de la petite enfance francophone pour favoriser les contacts entre les parents et le personnel professionnel de la santé, des services sociaux et de la petite enfance dans les régions
- Fournir de l'information aux parents et aux professionnels sur la santé et le développement de la petite enfance francophone par des moyens diversifiés et modernes : Facebook, Twitter, site web, dépliants
- Offrir des activités de formation en prévention et promotion de la santé en ligne
- Diversifier les moyens de communication, de sensibilisation et de rapprochement pour mieux rejoindre les parents (parcours, bulletins mensuels, médias sociaux, annonces dans les médias traditionnels francophones et anglophones)

AXE 2

ACCÈS À DES PROFESSIONNELS D'EXPRESSION FRANÇAISE

RÉSULTAT VISÉ :

Les collectivités francophones ont un accès accru à des professionnels de santé d'expression française.

OBJECTIFS VISÉS :

1. Identifier / recruter, former et accompagner les professionnels de santé d'expression française
2. Promouvoir l'offre active des services en français

PISTES D'ACTION ÉMANANT DES CONSULTATIONS :

- Mettre à jour le répertoire de RésoSanté listant les professionnels de santé d'expression française en adoptant une approche structurée de recherche collective fondée sur les ressources locales/régionales d'abord et en sollicitant l'appui et la participation des organismes communautaires qui connaissent mieux leur milieu respectif. Mieux connecter ces données avec les instances régionales afin d'améliorer la convivialité
- Promouvoir l'offre active des services en français en consultant et en utilisant les outils développés par le Consortium national de formation en santé (CNFS à l'ACUFC)
- Utiliser le programme Café de Paris pour favoriser les liens entre les professionnels de la santé, des services sociaux, d'éducation afin de briser l'isolement et faciliter le soutien mutuel
- Offrir des activités de renforcement des capacités des professionnels de la santé à mettre en œuvre l'offre active dans leurs pratiques et cabinets
- Mettre sur pied des Forums d'échanges, des conférences, des ateliers sur les thèmes de l'offre active, de la santé, des services sociaux et du développement de la petite enfance
- Assurer les visites régulières d'infirmiers ou d'infirmières de santé publiques d'expression française dans les centres de la petite enfance, les prématernelles et les écoles
- Mobiliser l'organisation Canadian Parents for French (CPF) dans un projet visant à découvrir des membres de CPF ou des diplômés des programmes d'immersion de la province qui sont des professionnels de la santé ou des services sociaux et qui sont en mesure de travailler auprès d'enfants francophones.
- Établir un partenariat RésoSanté et le Programme d'immigration francophone (PIFCB) pour recruter des éducatrices/éducateurs en petite enfance et des professionnels de la santé d'expression française formés à l'international.

AXE 3

CONCERTATION ET COORDINATION

RÉSULTAT VISÉ :

Les collectivités francophones sont dotées des connaissances, compétences et soutien nécessaires pour agir sur leur santé, leur mieux-être et leurs systèmes de santé.

OBJECTIFS VISÉS :

1. Créer/formaliser une alliance provinciale pour la santé et le bien-être de la petite enfance francophone
2. Soutenir la mise en place d'alliances locales pour la santé et le bien-être de la petite enfance francophone
3. Fournir un appui soutenu aux partenaires communautaires dans les régions
4. Évaluer les retombées du PSCPES
5. Communiquer les retombées du PSCPES

PISTES D'ACTION ÉMANANT DES CONSULTATIONS :

- Créer/formaliser une alliance provinciale permanente en santé et développement de la petite enfance francophone (Comité de concertation, professionnels de la santé et BAFF)
- Assurer l'apport d'une lentille francophone à la table de la BC Healthy Child Development Alliance
- Appliquer un cadre d'évaluation évolutive au PSCPES, développer des outils uniformes de collectes de données et un calendrier d'exécution
- Promouvoir la recherche en santé de la petite enfance pour bâtir et diffuser la connaissance et les pratiques réussies afin de développer une intelligence collective et une expertise en santé et en développement de la petite enfance. Une priorité serait de faire une étude sur les besoins spécifiques des enfants issus de l'immigration ou de familles réfugiées
- Mettre en place un mécanisme cohérent et accessibles pour mobiliser et partager les connaissances tant au palier provincial que local
- Appuyer les régions dans l'établissement d'une cartographie des services francophones en petite enfance et dans leurs efforts pour combler les lacunes

77. Initiative nécessaire dans la globalité du présent plan. Cet objectif et les actions qui en découlent pour l'atteindre devront être soutenus à partir d'une autre source financière.

AXE 4

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS COMMUNAUTAIRES EN PETITE ENFANCE

RÉSULTAT VISÉ :

Les partenaires renforcent leurs capacités de manière durable pour répondre aux besoins de santé de la petite enfance et leurs familles vivant dans les collectivités francophones.

OBJECTIFS VISÉS :

1. Mobiliser et concerter les partenaires locaux
2. Augmenter le nombre de professionnels en petite enfance francophone
3. Promouvoir l'offre active et la demande active de services en français

PISTES D'ACTION ÉMANANT DES CONSULTATIONS :

- Organiser une campagne de sensibilisation sur l'importance de la santé de la petite enfance francophone
- Créer et promouvoir un programme autonome de formation initiale des éducateurs en petite enfance (EDE) par et pour les francophones de même que de la formation continue.
- Développer des activités de formation continue en français portant sur la prévention et promotion de la santé en petite enfance francophone
- Développer un service de reconnaissance des acquis scolaires et professionnels des personnes formées en petite enfance à l'étranger ou ailleurs au Canada
- Établir un partenariat Éducacentre et le Programme d'immigration francophone (PIFCB) pour recruter des éducatrices/éducateurs en petite enfance et des professionnels de la santé d'expression française formés à l'international
- Bâtir un programme de reconnaissance de la profession d'éducatrice/éducateur en petite enfance (EDE)
- Créer des mécanismes et occasions de rencontres entre le personnel œuvrant dans les garderies ou centres de la petite enfance et le personnel professionnel de la santé dans les régions afin de faciliter les échanges et développer des collaborations au bénéfice des enfants francophones et de leurs parents
- Développer la capacité d'offrir aux EDE un soutien pédagogique et technique et un accès à des ressources spécialisées au besoin par exemple un portail pour les EDE, une ligne de soutien continu ou encore un accès à des personnes-ressources

AXE 5

OFFRE ACTIVE DES SERVICES DE SANTÉ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE

RÉSULTAT VISÉ :

Les familles ont un accès équitable aux services de santé en Colombie-Britannique.

OBJECTIFS VISÉS :

1. Promouvoir l'offre active des services de santé en français pour la petite enfance et leurs familles en Colombie-Britannique auprès du secteur public: instances gouvernementales (municipal et provincial), ordres professionnels, régies de santé, hôpitaux, cliniques, etc.

PISTES D'ACTION ÉMANANT DES CONSULTATIONS :

- Établir une table de partenaires gouvernementaux et offrir un atelier sur l'offre active
- Développer et mettre en place une stratégie provinciale de promotion de la demande active des services de santé en français
- Préparer un Livre blanc sur la santé de la petite enfance francophone
- Tenir des rencontres avec les décideurs politiques pour le sensibiliser aux besoins des collectivités francophones en matière de petite enfance



78. Vulnérabilités : faible revenu; parents adolescents, familles monoparentales; isolement social ou géographique; les Autochtones; absence de services de promotion de la santé de la petite enfance dans la langue de la minorité; nouveaux immigrants et réfugiés; présence ou risque de retards de développement ou de problèmes sociaux, affectifs ou comportementaux.

Les clientèles visées par le PSCPES sont :

- Les enfants 0 à 6 ans
- Leurs parents (et leur famille)
- Les intervenantes et intervenants qui interviennent auprès des enfants, parents, familles, incluant les intervenantes et intervenants communautaires ou du secteur public

Les clientèles qui présentent des caractéristiques de vulnérabilité⁷⁸

Ce Plan de services communautaires pour la petite enfance en santé découle du projet national Petite enfance en santé⁷⁹ et se veut un plan global et collectif visant la prévention et la promotion de santé dans un continuum de services intégrés pour la petite enfance et leurs familles en Colombie-Britannique. Ainsi, dans le développement d'initiatives ou de projets visant la mise en place d'initiatives en promotion de la santé de la petite enfance, la collaboration intersectorielle est clé. Les projets proposés en partenariats doivent miser sur des stratégies qui permettent de faire des liens entre les divers secteurs soit santé, éducation, justice, économie ou autres. Les projets déposés doivent démontrer comment ils s'alignent avec les 5 axes d'intervention prioritaires du présent plan, les résultats attendus pour les clientèles visées ainsi qu'avec le modèle logique du PSCPES.

Les initiatives en petite enfance qui ne portent pas sur la prévention et la promotion de la santé devront exploiter d'autres sources de financement.

Cependant, l'effort déployé pour développer ce plan global et collectif veut servir de modèle à l'ensemble des organismes et communautés francophones de la Colombie-Britannique dans le but de mieux coordonner les efforts requis pour perfectionner et parfaire les services et les infrastructures au service de la petite enfance francophone et francophile de la Colombie-Britannique.



**SEULS, ON VA PLUS VITE.
ENSEMBLE, ON VA PLUS LOIN !**

⁷⁹. Société santé en français. <https://www.santefrancais.ca/projet-ssf/pes-2/>



MODÈLE LOGIQUE DU PSCPEs

PLAN DE SERVICES COMMUNAUTAIRES POUR LA SANTÉ DE LA PETITE ENFANCE FRANCOPHONE EN C.-B.

VITALITÉ ACCRUE DANS LES COLLECTIVITÉS FRANCOPHONES

- On observe une amélioration de la santé et du bien-être des enfants, de leurs familles et des intervenants du secteur de la petite enfance francophone en Colombie-Britannique.
- Les partenaires améliorent les services de santé afin de répondre aux besoins de la petite enfance dans les collectivités francophones.
- On observe une amélioration des comportements liés à la santé de la petite enfance.
- Les collectivités francophones sont engagées dans la prise en charge de leur santé, de leur mieux-être et de leur système de santé.

Accès accru à une gamme complète de services de santé et de programmes en promotion de la santé en français avant et après la naissance ainsi que pendant l'enfance.

AXE 1

RÉSULTAT VISÉ :

Les familles acquièrent des ressources, connaissances et compétences pour améliorer leurs comportements liés à leur développement et leur santé.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES :

Bonifier, promouvoir et étendre les ressources et programmes en santé et en développement de la petite enfance francophone

Bonifier, promouvoir et étendre les composantes de prévention et promotion de la santé dans les centres d'appui à l'enfance et la famille (CAFE) existants et éventuels en C.-B.

Promouvoir les outils de dépistage précoce

Renforcer les efforts de conscientisation, de rapprochement et de promotion

AXE 2

RÉSULTAT VISÉ :

Les collectivités francophones ont un accès accru à des professionnels de santé d'expression française.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES :

Identifier / recruter, former et accompagner les professionnels de santé d'expression française

Promouvoir l'offre active des services en français

AXE 3

RÉSULTAT VISÉ :

Les collectivités francophones sont dotées des connaissances, compétences et soutien nécessaires pour agir sur leur santé, leur mieux-être et leurs systèmes de santé.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES :

Créer/formaliser une alliance provinciale pour la santé et le bien-être de la petite enfance francophone

Soutenir la mise en place d'alliances locales pour la santé et le bien-être de la petite enfance francophone

Fournir un appui soutenu aux partenaires communautaires dans les régions

Évaluer les retombées du PSCPES

Communiquer les retombées du PSCPES

AXE 4

RÉSULTAT VISÉ :

Les partenaires renforcent leurs capacités de manière durable pour répondre aux besoins de santé de la petite enfance et leurs familles vivant dans les collectivités francophones.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES :

Mobiliser et concerter les partenaires locaux

Augmenter le nombre de professionnels en petite enfance francophone 80

AXE 5

RÉSULTAT VISÉ :

Les familles ont un accès équitable aux services de santé en Colombie-Britannique.

OBJECTIFS STRATÉGIQUES :

Promouvoir l'offre active des services de santé en français pour la petite enfance et leurs familles en Colombie-Britannique

Promouvoir la demande active de services en français auprès des collectivités francophones

À court terme : acquisition de ressources, de connaissances ou de compétences par les participants du programme – produits et services visant à améliorer ou à préserver la santé des acteurs de la petite enfance (extrants)

1. Programmes communautaires : Services ou activités en santé destinés aux enfants et aux parents dans les communautés.
2. Occasion d'apprentissage : Événements, ateliers, forums, webinaires, rassemblement organisé, structuré et dédié à l'acquisition de connaissances et/ou compétences du public visé par le projet.
3. Produits de connaissance : Document papier ou virtuel, comprenant des connaissances nouvelles ou existantes, visant à informer, faire la promotion ou influencer le public ciblé. (ex. : guides, boîtes à outils, documents de référence, etc.).
4. Services d'appui : Expertise-conseil offerte pour l'appui aux partenaires dans l'amélioration de leur offre de service, l'accès aux services de santé en français et le soutien dans la prise de décision.
5. Partenariats : Relation ou lien de collaboration avec un organisme ou une personne. Peuvent être formels (avec une entente signée) ou informels.

LES PROJETS DES PROMOTEURS SERONT ALIGNÉS AUX AXES D'INTERVENTION ET AUX RÉSULTATS VISÉS DE MÊME QU'AUX INDICATEURS DE RENDEMENT CI-APRÈS :

AXE 1	AXE 2	AXE 3	AXE 4	AXE 5
INDICATEURS DE RENDEMENT :	INDICATEURS DE RENDEMENT :	INDICATEURS DE RENDEMENT :	INDICATEURS DE RENDEMENT :	INDICATEURS DE RENDEMENT :
Nombre de services/activités Nombre et pertinence des outils Nombre de points de services Degré de diversité de services disponibles Aspects de la santé qui sont traités et degré de pertinence Taux de participation des parents, enfants Taux de satisfaction	Nombre de professionnels d'expression française identifiés et répertoriés Nombre d'activités et pertinence des formations Taux de participation Nombre et pertinence des outils	Présence et pertinence de l'Alliance provinciale en petite enfance Nombre et nature de l'appui Nombre et nature de la connaissance produite et diffusée Nombre et pertinence des outils Cadre d'évaluation Rapports sur les progrès et l'impact	Nombre et nature de partenariats Nombre et nature des activités de renforcement des capacités en prévention et promotion de la santé Nombre d'EDE qualifiés et en poste Nombre de points de services Degré de diversité des services Taux de participation Taux de satisfaction Pertinence des interventions	Nombre et degré de pertinence des interventions de promotion à l'offre active Nombre et degré de pertinence des interventions de promotion à la demande active

MODÈLE DE PLAN DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI PAR PROJET

AXE 1 : LES JEUNES ENFANTS ET LEURS FAMILLES ACQUIÈRENT DES RESSOURCES, CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES POUR AMÉLIORER LEURS COMPORTEMENTS LIÉS À LEUR DÉVELOPPEMENT ET LEUR SANTÉ.

OBJECTIFS VISÉS	ACTIVITÉS	PARTENAIRES	INDICATEURS DE RENDEMENT / EXTRANTS	RESPONSABLES	MÉTHODE / SOURCE DE DONNÉES	ÉCHÉANCIER
1. Bonifier, promouvoir et étendre les ressources et programmes en santé et en développement de la petite enfance francophone						
2. Bonifier, promouvoir et étendre les composantes de prévention et promotion de la santé dans les centres d'appui à l'enfance et la famille (CAFE) existants et éventuels en C.-B.						
3. Promouvoir les outils de dépistage précoce						
4....						



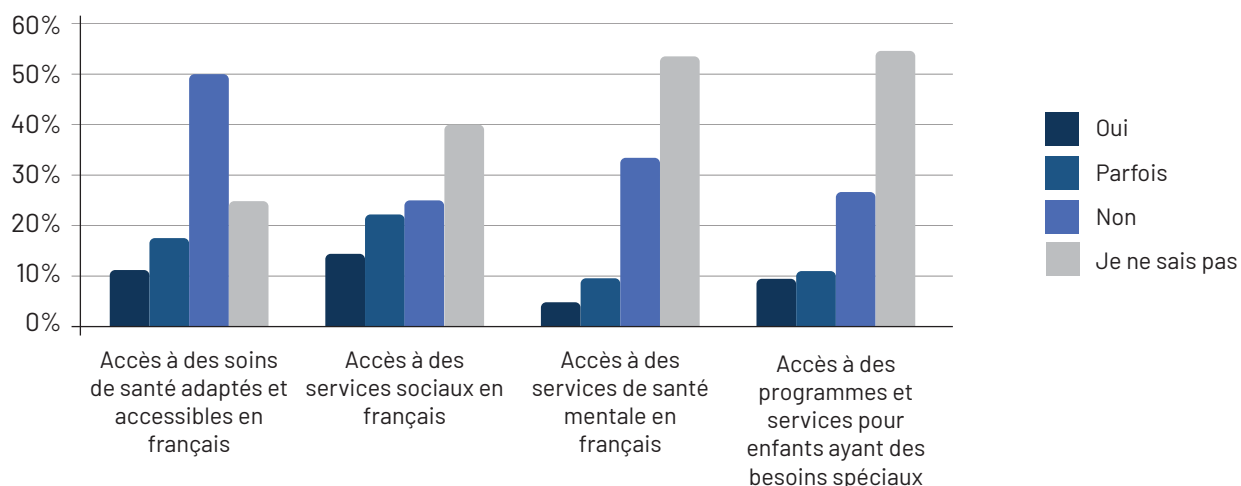
RÉSULTATS DU SONDAGE AUPRÈS DES INTERVENANTS ET PROFESSIONNELS EN PETITE ENFANCE

Le sondage à l'intention des intervenants et professionnels en petite enfance révèle que l'accès à des services de santé en français et de services sociaux de même que des services spécialisés pour la petite enfance et leurs familles est très limité ou inexistant.

Seulement 10,94 % des 89 répondantes et répondants affirment avoir accès à des soins de santé en français. Un peu plus de 14 % des répondantes et répondants affirment avoir accès à des services sociaux en français. En de services de santé mentale en français, près de 5 % indiquent avoir accès à ces services. Enfin, moins de 10 % affirment avoir accès à des programmes et services pour enfants ayant des besoins spéciaux en français.

Pourcentage des 86 répondantes et répondants qui ont répondu **Non** à l'accès aux services de santé et de services sociaux ci-après :

AVEZ-VOUS ACCÈS À DES SOINS DE SANTÉ EN FRANÇAIS ?



Accès à des soins de santé adaptés et accessibles en français

50,00%

Accès à des services sociaux en français

25,40%

Accès à des services de santé mentale en français

33,33%

Accès à des programmes et services pour enfants ayant des besoins spéciaux

26,56%

Pourcentage des répondantes/répondants qui ont répondu *Je ne sais pas* à l'accès aux services de santé et de services sociaux ci-après :

Accès à des soins de santé adaptés et accessibles en français	25,00%
Accès à des services sociaux en français	39,68%
Accès à des services de santé mentale en français	53,97%
Accès à des programmes et services pour enfants ayant des besoins spéciaux	54,69%

Pourcentage des répondantes/répondants qui ont répondu *Oui* ou *Je ne sais pas* à la question «Avez-vous accès à des services de **promotion de la santé** en français?»

	OUI	JE NE SAIS PAS
• Accès à des soins en français pendant la grossesse, la naissance et les premières années de la vie	15,63%	37,50%
• Accès à des programmes de développement langagier, compétences langagières et francisation	37,50%	21,88%
• Accès à des activités visant la transmission de la langue et l'identité francophone	51,56%	14,06%
• Accès à des ateliers de compétences parentales – relations saines parents-enfants	23,44%	32,81%
• Accès à un Centre d'appui à la famille et à l'enfance (CAFE) ou d'un centre/ halte/carrefour pour de l'information, des ressources et des activités à l'intention des familles francophones ayant des enfants de 0 à 6 ans.	12,50%	34,38%
• Accès au programme Franc Départ Colombie-Britannique	31,25%	34,38%
• Accès à un programme d'activités physiques ou de littératie physique	18,75%	31,25%
• Accès à un programme de Saine nutrition ou de saines habitudes d'alimentation	19,05%	42,86%
• Accès à des groupes de soutien (monoparentales, parents adolescents, familles, nouveaux arrivants)	4,69%	53,13%

«C'est à force d'appels et de persistance que j'ai réussi à obtenir des services en français pour mon fils. Des démarches que ne peuvent pas nécessairement faire tous les parents avec succès. De plus, le nombre limité de professionnels francophones a pour résultat de longues listes d'attente.»

CONSULTATIONS EN RÉGION

La collecte d'informations pour dresser l'état de la situation en matière de la santé et du bien-être de la petite enfance francophone s'est également faite sous forme de consultations régionales. Des consultations en personne ont eu lieu en décembre 2019 à Victoria, à Prince George, à Coquitlam et à Surrey.

SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE VICTORIA

La garderie Saute-mouton⁸¹ a 30 ans d'existence. Elle compte une direction générale et 2 coordonnatrices. La garderie accueille les enfants de 10 mois à 5 ans. Elle offre le programme de francisation Paul et Suzanne aux enfants de 3 et 4 ans. Elle souhaite ouvrir bientôt un deuxième site. Il y a une liste d'attente d'environ 200 enfants.

La Société gère l'initiative des *Minis francophones* qui rassemble les enfants et les parents autour d'activités de formation thématique. Un projet d'instauration de garderie a été envisagé mais les locaux de la Société ne répondent pas à la réglementation.

Les points soulevés par les personnes consultées :

1. la nécessité de prendre en charge la santé des enfants, entre autre pour résoudre le stress engendré par leur situation en milieu minoritaire et l'exogamie des parents qui provoquent des problèmes d'anxiété et d'apprentissage. L'engagement des parents a un impact direct sur la santé des enfants;
2. le besoin d'engager davantage les parents dans l'éducation de leur enfant bien qu'ils aient fait le choix de les inscrire à l'école francophone;
3. l'accès restreint aux services de garde en français. Par exemple, souvent, les parents n'ont pas accès à un entourage immédiat qui pourrait leur venir en aide (grands-parents, sœurs et frères, voisins);
4. les conditions de travail des éducateurs et éducatrices en petite enfance. Le travail est très lourd et mal rémunéré;
5. le recrutement du personnel qualifié est également un défi de taille;
6. la problématique de la reconnaissance des compétences;
7. les écoles francophones n'ont pas accès à un service d'infirmerie. Il pourrait y avoir une entente entre les autorités provinciales en santé, le Conseil scolaire francophone et RésoSanté.

La mise en place d'un mécanisme de concertation permettrait le partage de ressources pour des services spécialisés par des francophones ou francophiles, par exemple, un psychologue. Ce mécanisme de concertation pourrait regrouper notamment, la garderie, le Conseil scolaire francophone, la direction d'école, la Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique, les Affaires intergouvernementales, la Société de développement économique de la Colombie-Britannique et les intervenants du Programme en immigration francophone.

CERCLE DES CANADIENS FRANÇAIS DE PRINCE GEORGE (CCFPR)

La prématernelle sans but lucratif «Le Coin des Petits» est géré par le Cercle des Canadiens français et fonctionne selon un modèle d'entreprise sociale. Située dans les locaux du CCFPR, la prématernelle offre les services d'introduction au milieu scolaire ainsi qu'à la langue française aux enfants de 3 à 5 ans. Elle accueille en moyenne 55 enfants annuellement⁸².

L'école Franco-Nord de Prince George offre un service de garde, Franco-Amis. Ce service est ouvert de 15h10 à 17h30, du lundi au vendredi.

Les points soulevés par les personnes consultées :

1. le besoin de conscientiser les parents à l'importance d'intervenir tôt pour le développement de l'enfant en français et à l'importance de la transmission de la langue. On souligne que 83% des enfants ayant droit inscrits à l'école francophone ne parlent pas français à leur entrée;
2. la nécessité d'avoir accès à des outils afin de valoriser (fierté) le français auprès des parents
3. le rapprochement nécessaire entre les écoles et les organismes communautaires.
4. le besoin de faciliter la concertation autour des services directs aux enfants et de bâtir les capacités de la communauté de créer des initiatives en ce sens.

82. Source : L'entraînés. Mars 2018

5. la problématique de pénurie de ressources humaines d'expression française
6. la nécessité de réaliser une étude sur les ressources humaines francophones existantes en tenant compte des particularités locales.
7. l'importance du dépistage des enfants vivant dans la précarité et ayant des besoins particuliers. Le retour du programme Franc départ pourrait offrir une intervention précoce.
8. le besoin d'acquérir une maternelle pour les 4 ans.
9. l'importance de l'accueil des nouveaux arrivants, projet Lien à l'école.
10. l'importance d'offrir un service de garde à un coût raisonnable
11. le besoin de créer des initiatives de lecture en français.

SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE MAILLARDVILLE, COQUITLAM

Les personnes consultées soulignent qu'il n'y a pas encore de programme de prématernelle. La garderie de langue française «Les petits lutins» est située à l'école des Pionniers. Elle offre des services aux enfants de 30 mois à 5 ans. L'école n'est pas responsable des programmes offerts. Il y a une certaine insécurité quant à la pérennité de l'espace garderie dans l'école. Il y a une attente d'environ 2 ans pour avoir accès à la garderie.

Les points soulevés par les personnes consultées :

1. le besoin d'une garderie indépendante de l'école, de personnel qualifié et d'éducatrices ou d'éducateurs spécialisés pour les besoins particuliers.
2. on examine la possibilité de mettre en place un centre francophone, sur le modèle de la maison de la culture, où il y aurait un espace garderie d'environ un tiers de la superficie de l'immeuble.
3. le besoin de mettre en place un programme de promotion de la santé pour les enfants d'immigrants où de l'information utile serait dispensée aux parents (par exemple, nutrition, quoi mettre dans la boîte à lunch).
4. on explore la mise en place d'un projet à la Société de créer des activités parents-enfants (lecture, contes, jeux).
5. besoin de promouvoir la Loi sur les langues officielles auprès des francophones afin qu'il y ait une prise de conscience sur l'enjeu de la transmission de la langue maternelle et auprès des anglophones et allophones.
6. nécessité de l'ouverture du Conseil scolaire francophone vis-à-vis de la communauté afin de combler l'écart entre les services français/anglais pour la petite enfance.
7. RésoSanté est un partenaire apprécié.
8. l'importance de décloisonner les réalités centre-ville/banlieue de Vancouver.

La concertation pourrait regrouper l'intervenante en immigration de la Société, le Réseau-femmes, les Scouts de Maillardville, la Société de développement économique de la Colombie-Britannique. À noter que le Club Bel Âge a cessé ses opérations.

ASSOCIATION FRANCOPHONE DE SURREY

Les points soulevés par les personnes consultées :

À l'école Gabrielle-Roy un service de garde avant et après l'école est offert depuis 15 ans par Les Papillons de l'Association francophone de Surrey. La prématernelle et garderie La Coccinelle offre aussi des services aux enfants de 3 à 5 ans.

1. le besoin de formation continue des intervenants en santé, d'aide à l'enfance dans les familles et de dépistage en santé mentale.
2. la charge énorme de travail des éducatrices, on précise qu'il y a 2 à 3 éducatrices pour environ 21 élèves.
3. les services de santé en français sont inexistants.
4. le stress des parents lié à la pénurie de services en français se reflète sur les enfants. On perçoit un manque de participation, d'engagement des parents.
5. le besoin de sensibiliser les parents à l'importance de l'apprentissage du français très tôt dans le développement de l'enfant.
6. le besoin d'évaluer/étudier les besoins de l'Association en matière d'espace et par la suite élaborer un plan de mise en œuvre.

SONDAGES AUPRÈS DES PARENTS - FAITS SAILLANTS

1. 115 réponses reçues
2. 75,45 % des répondantes/répondants habitent en milieu urbain
3. 85,54 % des répondantes/répondants ont le français comme langue maternelle
4. La langue parlée à la maison : 54 % français et 46 % français et anglais
5. Près de 90 % des parents ont indiqué avoir un enfant âgé de 0 à 6 ans selon les groupes d'âge suivants :

Attente d'un bébé	9,09%	10
0-18 mois	23,64%	26
18 mois à 2 ans ½	26,36%	29
2 ans ½ à 4 ans	22,73%	25
4 ans à 6 ans	43,64%	48
7 ans et plus	26,36%	29

6. La provenance des réponses :

Lower Mainland	62,73%	69
Vancouver Island	15,45%	17
Canyons-Cariboo	0,00%	0
Thompson-Okanagan	5,45%	6
Kootenays	8,18%	9
Côte nord et centrale / North and central coast	3,64%	4
Nord / North	1,82%	2
Je ne vis pas en Colombie-Britannique / I do not live in British Columb	2,73%	3

7. Les activités auxquelles participent les parents dans leur région :

Centre d'appui à la famille et à l'enfance 10,38%	9,09%
Activités sportives 22,64%	23,64%
Activités à la bibliothèque 21,70%	26,36%
Activités d'artisanat 6,60%	22,73%
Aucune 42,45%	43,64%
Autre activité organisée par votre communauté (veuillez préciser)	32,08%

8. 29 % des parents ne peuvent pas trouver de services en français pour leur enfant dans leur région et seulement 9 % se déplacent en dehors de leur région pour participer à des activités en français. Ainsi, soit les parents optent pour des activités en anglais ou ne participent pas.
9. Près de 30 % des parents sentent que les services qu'ils utilisent dans leur communauté ne respectent pas ou ne tiennent pas compte de leur identité culturelle et linguistique.
10. Les besoins en matière de services de santé et spécialisés en français sont notamment : médecin de famille, psychologue, orthophoniste, pédiatre, dentiste, hygiéniste,
11. 80 % des parents ne peuvent pas communiquer en français avec leur médecin de famille et 80 % affirment ne pas pouvoir avoir des services en français dans une clinique sans rendez-vous. Enfin 95 % des parents ne se déplacent pas à l'extérieur de leur milieu pour recevoir des services en français.
12. La liste des sujets sur lesquels les parents souhaitent avoir plus d'information est longue et très variée.

Grossesse en santé	11,11%
Santé mentale de l'enfant	45,56%
Développement de l'enfant	52,22%
Nutrition de l'enfant	28,89%
Encourager un poids et un style de vie sains auprès de nos enfants	18,89%
Relations saines entre parents et enfants	55,56%
Développement du langage chez l'enfant	47,78%
Transmission de la langue et de l'identité francophone chez l'enfant	52,22%
Savoir où et comment obtenir de l'aide en français	30,00%
Autres qui ne figuraient pas dans la liste suggérée :	
• Anxiété • Autisme • Professionnels de la santé d'expression française et comment les trouver • Compétences parentales • Développement de l'enfant et stades de développement • Apprentissage de deux langues (simultanément) • Services en santé mentale • Activités culturelles et communautaires en français • Services de garde	

13. Selon les parents, les trois priorités qui pourraient les aider :
 - N. Connaître les ressources disponibles pour moi et ma famille - 50 %
 - O. Connaître les points de rencontre pour participer à des activités avec mon enfant - 50 %
 - P. Avoir des groupes de rencontre avec d'autres parents (causettes de café, activités amusantes) 47 %

Tous les résultats :

Connaître les ressources disponibles pour moi et ma famille	50,00%
Avoir accès à des questionnaires de dépistage sur la santé et développement de mon enfant	23,33%
En savoir davantage à propos des soutiens financiers disponibles	34,44%
Avoir des groupes de rencontre avec d'autres parents (causettes de café, activités amusantes)	46,67%
Connaître les points de rencontre pour participer à des activités avec mon enfant	50,00%
Savoir comment améliorer mes façons de gérer mon stress et mes émotions	18,89%
Avoir un transport gratuit pour accéder aux programmes et services dans ma communauté	10,00%
Apprendre comment avoir plus de temps pour moi-même	18,89%
Avoir accès à des services de counseling	32,22%

Autres priorités qui ne figuraient pas dans la liste :

- Informations et communications en français, en ligne
- Accès à des services de garde en français
- Personnel et professionnels francophones
- Services de soutien aux parents
- Stratégie d'aiguillage vers les services en français
- Accès à de la documentation en français en milieu de soins
- Proximité aux services
- Offre active de services en français auprès des professionnels de la santé
- Reconnaissance de la légitimité du français en Colombie-Britannique
- Services aux parents lors d'événements communautaires (garderie, salle d'allaitement)



RÉFÉRENCES

A

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/parent/personne-parfait.html>

AGES AND STAGES QUESTIONNAIRES.

<https://agesandstages.com/>

ASSEMBLÉE DE LA FRANCOPHONIE DE L'ONTARIO.

Livre blanc sur les assises de la santé en français en Ontario. Octobre 2014.

<https://monassemblee.ca/wp-content/uploads/2018/10/Livre-blanc-Santei-Vraie-FR-1.pdf>

<https://monassemblee.ca/wp-content/uploads/2016/01/livre-blanc-sante-fr.pdf>

ASSOCIATION DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS DE LA FRANCOPHONIE CANADIENNE (ACUFC).

Le site web indique que l'état des lieux sera disponible en ligne prochainement.

<https://acufc.ca/petiteenfance/> Page consultée le 24 janvier 2020.

B

BC-CANADA EARLY LEARNING AND CHILD CARE AGREEMENT.

Report on Progress and Results Achieved in Year 1 (2017/2018).

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/family-and-social-supports/child-care/elcc_year_1_report_final.pdf

BC-CANADA EARLY LEARNING AND CHILD CARE AGREEMENT.

Report on Progress and Results Achieved in Year 2. October, 2019.

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/family-and-social-supports/child-care/elcc_year_2_report_final.pdf

BC HEALTHY CHILD DEVELOPMENT ALLIANCE.

<https://www.childhealthbc.ca/initiatives/bc-healthy-child-development-alliance>

BC HEALTHY START.

<https://www.healthyfamiliesbc.ca/healthy-start>

BC- PROVINCIAL HEALTH SERVICES AUTHORITY.

<http://www.phsa.ca/our-services/programs-services/services-francophones>

CADRE PÉDAGOGIQUE POUR L'APPRENTISSAGE DES JEUNES ENFANTS.

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/early-learning/teach/earlylearning/f_early_learning_framework.pdf

CADRE DE RÉFÉRENCE POUR LA FORMATION À L'OFFRE ACTIVE EN FRANÇAIS.

Lortie, Lalonde et Bouchard.

<http://www.offreactive.com/wp-content/uploads/2013/08/6cadre-de-reference-un-incontournable1.pdf>

CANADIAN NEWCOMER MAGAZINE.

<http://www.cnmag.ca/fr/numero-22>

Numéro 22, juillet/août 2008

CANADIAN PARENTS FOR FRENCH.

<https://bc-yk.cpf.ca/about-us/chapters/>

CENTRE CULTUREL FRANCOPHONE DE L'OKANAGAN.

<https://www.leccfo.org/>

CENTRE D'APPUI À LA FAMILLE ET À L'ENFANCE (CAFE).

<http://www.fpfcb.bc.ca/ressources/centres-dappui-à-la-famille-et-à-lenfance-cafe>

CENTRE D'APPUI FAMILIAL SUD DE L'ALBERTA.

<https://centredappuifamilial.ca/qed/>

CENTRE D'APPUI FAMILIAL SUD DE L'ALBERTA. QUESTIONNAIRE ÉTAPES DU DÉVELOPPEMENT (QED) ET EN ANGLAIS AGES AND STAGES QUESTIONNAIRE (ASQ).

<https://centredappuifamilial.ca/developpement-de-lenfant/>

CENTRE DE LA PETITE ENFANCE ET DE LA FAMILLE DU MANITOBA.

<http://www.cpefmb.org/>

CHAIRE DE L'UNESCO DÉPISTAGE ET ÉVALUATION DU DÉVELOPPEMENT DES JEUNES ENFANTS .

https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=852&owa_no_fiche=14

CHAMBRE DES COMMUNES CANADA.

Growing up in french in western canada: a review of federal support for early childhood education
Report of the Standing Committee on Official Languages The Honourable Denis Paradis, Chair. Mai 2018.
<https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/LANG/Reports/RP9836064/langrp10/langrp10-e.pdf>

COLLÈGE ÉDUCACENTRE.

- Éducation à la petite enfance.

<https://educacentre.com/formation-collegiale/education-a-la-petite-enfance/>

- Offre active.

https://educacentre.com/offre_active/

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES LANGUES OFFICIELLES.

Horizon 2018. Vers un appui renforcé à l'apprentissage du français en Colombie-Britannique. Mai 2017.
https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/OLLO/reports/Report_OLLO_2017-03-29_F.pdf

COMMISSARIAT AUX LANGUES OFFICIELLES.

La petite enfance vecteur de vitalité des communautés francophones en situation minoritaire.
Octobre 2016

<https://www.clo-ocol.gc.ca/sites/default/files/rapport-petite-enfance.pdf>

COMMISSARIAT AUX LANGUES OFFICIELLES.

Offre active. <https://www.clo-ocol.gc.ca/fr/ressources/fonctionnaires/outil-offre-active>

COMMISSARIAT AUX LANGUES OFFICIELLES.

Perceptions des Canadiens de diverses origines envers la dualité linguistique – Forum de discussion tenu à Halifax les 8 et 9 novembre 2011 <http://www.ocol-clo.gc.ca/fr/publications/forums/2011/halifax>

COMMISSION NATIONALE DES PARENTS FRANCOPHONES (CNPFF).

Cadre national de collaboration en développement de la petite enfance francophone en contexte minoritaire au Canada. Juin 2007. https://cnpf.ca/images/petite-enfance/Cadre_national_collaboration_DPE.pdf

COMPRENDRE LE CADRE PÉDAGOGIQUE POUR L'APPRENTISSAGE DES JEUNES ENFANTS DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE : DE LA THÉORIE À LA PRATIQUE.

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/early-learning/teach/earlylearning/from_theory_to_practice_fr.pdf

CONSEIL DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE DE L'ALBERTA (CDÉA).

<https://lecdea.ca/petite-enfance-francophone-le-travail-en-alberta-se-poursuit/>

Petite enfance francophone : le travail en Alberta se poursuit!

CONSEIL SCOLAIRE FRANCOPHONE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE (CSF).

<https://www.csf.bc.ca/>

DÉPART SANTÉ, SASKATCHEWAN.

<https://www.saskatchewan.ca/bonjour/our-stories/healthy-start-french>

DÈS LE DÉBUT. MANITOBA.

<http://desledebut.ca/>

E

EDI SCHOOL DISTRICT AND COMMUNITY REPORTS.

<http://earlylearning.ubc.ca/maps/edi/>

ÉVALUATION DE LA PETITE ENFANCE.

<https://earlyyearsevaluation.com/index.php/fr>

F

FÉDÉRATION DES COMMUNAUTÉS FRANCOPHONES ET ACADIENNE (FCFA) DU CANADA.

<https://carte.immigrationfrancophone.ca/>

FÉDÉRATION DES PARENTS FRANCOPHONES DE LA C.-B.

- Les centres de garde francophones pour la petite enfance en Colombie-Britannique.

<http://www.fpfcb.bc.ca/étude-portant-sur-les-garderies-francophones-en-c-b>. Février 2018.

- Un CAFE pour les francophones.

<http://www.fpfcb.bc.ca/parenthèse/un-«-cafe-»-pour-les-francophones>

- Grandir en français.

<http://grandirenfrancais.info/>

- Rapport final du Colloque sur les services intégrés à la petite enfance pour l'Ouest et le Nord à Edmonton (Alberta) les 28, 29, 30 octobre 2009 Présenté par le comité organisateur du RONPE. 31 mars 2010.

http://www.fpfcb.bc.ca/files/1-_rapport_final_-_colloque_2009.pdf

FIRST 2000 DAYS.

<http://www.2000days.ca/links-resources>

G

GARDERIE SAUTE-MOUTON.

<https://www.sautemouton.ca/programmes-offerts>

GOUVERNEMENT DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE.

<https://www2.gov.bc.ca/gov/content/governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/en-francais/programme-des-affaires-francophones/possibilites-financement-francophone/partenariat-de-financement-canada-colombie-britannique-sur-les-services-en-francais>

GOUVERNEMENT DU CANADA. ACCORD ENTRE LE CANADA ET LA COLOMBIE-BRITANNIQUE SUR L'APPRENTISSAGE ET LA GARDE DE JEUNES ENFANTS.

<https://www.canada.ca/fr/accord-apprentissage-garde-jeunes-enfants/accords-provinces-territoires/colombie-britannique-2017.html> 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2020.

GOUVERNEMENT DU CANADA. ÉGALITÉ RÉELLE.

<https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/valeurs-ethique/langues-officielles/services-public/grille-analyse-egalite-reelle.html>

GOUVERNEMENT DU CANADA.

Ministère de la Justice. Loi sur les langues officielles. <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/O-3.01.pdf>

GOVERNEMENT DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE.

- Donner toutes les chances à son bébé : Un guide parental sur la grossesse et les soins au nouveau-né.

<https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2013/babys-best-chance-french.pdf>

- Franc Départ. Programme d'apprentissage destiné aux jeunes enfants.

<https://www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/teach/strongstart-bc>

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/early-learning/teach/strongstart/strongstart_evaluation_report.pdf Diagramme interconnectivité. Page 43 et 44.

- Entente Canada-Colombie-Britannique relative aux services en français. 2018-2019 à 2022-2023.

<https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/british-columbians-our-governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/francophone-affairs-program/strategic-plan-2018-2023-fr.pdf>

- Ministère de l'Éducation.

Comprendre le Cadre pédagogique pour l'apprentissage des jeunes enfants de la Colombie-Britannique : De la théorie à la pratique.

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/education/early-learning/teach/earlylearning/from_theory_to_practice_fr.pdf

GOVERNEMENT DES TNO – PLAN DU GOUVERNEMENT.

Développement du jeune enfant – Partir du bon pied : Plan d'action 2017-2020.

<https://www.ece.gov.nt.ca/fr/services/partir-du-bon-pied>

HEALTH LINK BC.

H

<https://www.healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/play-birth-3-years>.

HEALTHY FAMILIES BC.

<https://www.healthyfamiliesbc.ca/home/about-us>

HORIZON 2018 :

VERS UN APPUI RENFORCÉ À L'APPRENTISSAGE DU FRANÇAIS EN COLOMBIE-BRITANNIQUE.

Rapport du Comité sénatorial permanent des langues officielles. Mai 2017.

https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/OLLO/reports/OLLO_2017-03-29_Interactive_f.pdf

LEAP BC.

L

https://www.decoda.ca/wp-content/uploads/MOVE_Family_Resource.pdf

LE DROIT.

10 octobre 2019.

<https://www.ledroit.com/actualites/francophonie/la-petite-enfance-au-coeur-des-priorites-des-francophones-8d805a7d5842dd90bdbc5b8e9bc7b98f>

L'INSTITUT CANADIEN DE LA SANTÉ INFANTILE (ICSI).

<https://cichprofile.ca/fr/a-propos-de-nous/a-propos-de-licsi/>

MAMANS FRANCOPHONES

M

<https://www.facebook.com/MamansfrancophonesdeVancouver/>

NAÎTRE ET GRANDIR. QUÉBEC.

N

<https://naitreetgrandir.com/fr/aaz/index.aspx?lettre=0-z>

O.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ.

https://www.who.int/topics/child_health/fr/

P.

PARTENARIAT COMMUNAUTÉ EN SANTÉ.

Présentation Forum novembre 2005. Consultation Nicolas.

<http://www.franco-sante.org/documents/publications/PCSpresentationdeterminantsdelasante.pdf>

PROGRAMME DES AFFAIRES FRANCOPHONES DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE.

Rapport annuel 2017-2018.

<https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/british-columbians-our-governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/francophone-affairs-program/bc-francophone-affairs-program-annual-report-en.pdf>

PROVINCIAL OFFICE FOR THE EARLY YEARS.

The B.C. Early Years Strategy. An update. Mai 2016.

http://www.llbc.leg.bc.ca/public/pubdocs/bcdocs2018_2/687581/early_years_overview.pdf

R.

RADIO CANADA.

Un bâtiment à la croisée des chemins pour les francophones de l'Okanagan.

<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1156545/ccfo-okanagan-kelowna-francophonie-culture-patrimoine>

<https://entrelacs.csf.bc.ca/services-ressources/petite-enfance/prematernelle/>

La prématernelle Pomme Soleil est un service privé offert dans un local de l'école.

RDÉE CANADA.

Plan global en petite enfance RDÉE Canada. Mai 2019.

<http://rdee.ca/wp-content/uploads/2019/03/190531-RAPPORT-Petite-enfance.pdf>

<http://rdee.ca/wp-content/uploads/2020/01/191219-FINAL-APPEL-DE-PROPOSITIONS.pdf>

RÉSEAU-FEMMES CB

<https://reseau-femmes.bc.ca/>

RÉSEAU SANTÉ EN FRANÇAIS DE LA SASKATCHEWAN.

<http://rsfs.ca/Ma-sante/Ressources-par-themes/d233part-sant233>

<http://www.franco-sante.org/partenariat-communaute-en-sante.php>

RÉSOSANTÉ C.-B.

<https://resosante.ca/qui-sommes-nous/> et <https://resosante.ca/rapport-de-statistique-canada-sur-les-professionnel-les-de-sante-parlant-francais/>

S.

SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE.

Module 8.

<https://cichprofile.ca/fr/module/8/>

SAVOIR-SANTÉ EN FRANÇAIS.

https://savoir-sante.ca/fr/outils/rapports?filter_16=10&filter_15=2&cc=p

<https://savoir-sante.ca/fr/themes/petite-enfance-et-jeunesse>

SECRÉTARIAT AUX AFFAIRES INTERGOUVERNEMENTALES DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE.

<https://www2.gov.bc.ca/gov/content/governments/organizational-structure/office-of-the-premier/intergovernmental-relations-secretariat/en-francais>

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE.

Soins de nos enfants : De l'information pour les parents par des pédiatres canadiens.

www.soinsdenosenfants.cps.ca

SOCIÉTÉ DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE.

<https://www.sdecb.com/poste/coordonnatrice-des-services-en-francais-et-des-initiatives-speciales>

SOCIÉTÉ SANTÉ EN FRANÇAIS.

<https://www.santefrancais.ca/ssf/>

SOCIÉTÉ SANTÉ EN FRANÇAIS.

- Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé
- Énoncé de position commune Société Santé en français et les réseaux de santé en français du Canada.

<https://drive.google.com/file/d/0Bww9VAyBONm4cVZiWTU3endTV2c/view>

STATISTIQUE CANADA.

- Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada, 2001 et 2011

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2017002-fra.pdf>

- La langue française en Colombie-Britannique

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-657-x/89-657-x2019017-fra.pdf?st=T8ypWr0R>

<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1510000501>

- Pratiques linguistiques enfants CFSM

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-642-x/89-642-x2015012-fra.pdf?st=idULY81V>

STRONGSTART BC.

<https://www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/strongstart-bc>

I.

THE HEALTH OF CANADA'S CHILDREN AND YOUTH.

<https://cichprofile.ca/fr/>

THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA.

<https://learningcircle.ubc.ca/2016/02/24/bc-early-years-centres/>.

http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/eyc_evaluation_report-aug102015.pdf

U.

UNIVERSITÉ DE SAINT-BONIFACE.

Apprendre à collaborer pour mieux servir.

<https://ustboniface.ca/en/apprendre-a-collaborer-pour-mieux-servir-septembre2016?DeliveryChannelID=piacjfq>

V.

VERS DE NOUVEAUX SOMMETS.

Rapport de la conseillère en santé des enfants et des jeunes. Docteure K. Kellie Leitch. 2007.

http://publications.gc.ca/collections/collection_2008/hc-sc/H21-296-2007F.pdf



Retrouvez votre santé en français sur :



www.resosante.ca

1575, W. 7th Ave., Suite 102
Vancouver, BC, V6J 1S1
604 629-1000
info@resosante.ca