

DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Plan d'action 2017-2020



Photo de couverture:

Balade hivernale (Dénés Yellowknives) – *Un tout-petit qui crée des souvenirs et développe le goût de la nature.*

Se promener en famille sur les sentiers en hiver, installer des collets ou chercher des perdrix, voici de bons souvenirs que les gens du Nord ont en commun. Passer du temps dehors est une façon saine de rester occupé pendant les longs mois d'hiver.

Message

du ministre de la Santé et des Services sociaux et du ministre de l'Éducation, de la Culture et de la Formation

Les premières années de développement d'un enfant sont essentielles pour jeter les bases d'un développement sain. Ces premières années constituent une occasion essentielle d'alimenter et de soutenir le développement sain des jeunes enfants sur les plans social, affectif, cognitif et physique. La science nous démontre qu'un développement positif au cours de la petite enfance aide à prévenir les problèmes de santé physique et mentale à l'âge adulte, de même que de nombreux problèmes sociaux. Notre investissement dans le développement de la petite enfance ne fait pas qu'améliorer l'ensemble des résultats chez les enfants, mais il bâtit aussi un avenir dans lequel ces personnes deviennent des adultes sains et productifs qui contribuent à leur famille, à leur collectivité et à l'ensemble de la société.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation continuent de conjuguer leurs efforts pour appuyer tous les enfants et leurs familles au moyen de programmes et de réseaux afin que chaque enfant atteigne son plein potentiel. C'est avec plaisir que nous présentons le Plan d'action sur le développement du jeune enfant 2017-2020. Ce document poursuit la mise en œuvre des directives énoncées dans « *Partir du bon pied* » : cadre et plan d'action pour le développement du jeune enfant et dans les plans d'action subséquents, tout en s'appuyant sur les priorités définies dans le mandat du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest.

Ce travail important ne peut être accompli que grâce à la collaboration et à des partenariats permanents avec les gouvernements autochtones et les organismes communautaires. En conjuguant nos efforts en tant que parents, fournisseurs de soins, travailleurs de la santé, exploitants de garderies et professionnels de l'enseignement,

nous nous assurerons que nos enfants recevront les meilleurs soins et un solide départ dans un milieu sûr, stimulant et sain. L'optimisation des premières années de vie des enfants est l'un des meilleurs investissements que peuvent faire les Territoires du Nord-Ouest pour atteindre la viabilité économique et sociale à long terme à l'avenir.



Glen Abernethy
Ministre de la Santé et des
Services sociaux



Alfred Moses
Ministre de l'Éducation, de la
Culture et de la Formation

Interprétation artistique des engagements du Plan d'action sur le développement du jeune enfant – Œuvres d'art et textes de Melaw Nakehk'o



Balade hivernale (Dénés Yellowknives)
Un tout-petit qui crée des souvenirs et développe le goût de la nature.



Trois mères (Inuits)
Les femmes autochtones s'entraident pendant leur grossesse, la naissance de leurs enfants et leurs premiers pas de mamans.



Conter des histoires en famille (Tłı̨chǫ)
Une famille avec de jeunes enfants à l'heure du coucher.



Nourrir bébé (Slave Sud)
Une aînée montre patiemment à un jeune père comme nourrir son nouveau-né et nouer des liens avec lui.



Thé en nature (Gwich'in)
Pause-thé dans la nature en chemin vers un camp familial.



L'heure de la lecture
Les enfants développent le goût de la lecture et des histoires dans le confort d'une classe avec leurs camarades.



S'habiller
Les enfants apprennent l'autonomie et à prendre soin d'eux en se préparant pour aller jouer dehors, en mettant leurs bottes et en fermant leur manteau.



Camp de pêche à la baleine (Inuvialuits)
Une belle journée sans vent ni moustiques pour travailler, se réunir et transmettre notre savoir.



À la maison avec bébé (Dehcho)
Une nouvelle famille découvre la joie et l'amour naissants dans un foyer sûr et protecteur.

Table des matières

Aperçu du plan d'action.....	3
Examen de la mise en œuvre du cadre pour le développement du jeune enfant (CDJE).....	4
L'instrument de mesure du développement de la petite enfance	5
PARTIR DU BON PIED	6
Premier engagement : Les femmes enceintes auront accès à des services fondés sur des données probantes qui appuient l'amélioration des résultats pour la mère et son bébé.....	8
Deuxième engagement : Les programmes d'intervention précoce visant les nourrissons, les enfants et les parents seront élargis.....	12
Troisième engagement : L'évaluation, l'intervention et les mesures précoces chez l'enfant seront améliorées.	15
Quatrième engagement : La coordination et l'intégration seront améliorées dans tout l'éventail des programmes et des services de DJE.....	19
Cinquième engagement : Les initiatives de promotion, de sensibilisation et d'éducation liées au développement de la petite enfance seront accessibles à toutes les familles et à toutes les collectivités.....	24
Sixième engagement : L'accès à des programmes d'éducation préscolaire et à des services de garde abordables et de grande qualité sera amélioré.....	28
Septième engagement : On assurera la surveillance, la production de rapports et l'évaluation permanente en vue d'améliorer continuellement la qualité des programmes et des services pour le développement du jeune enfant.....	34

Aperçu du plan d'action

Le cadre pour le développement du jeune enfant (CDJE) *Partir du bon pied*, publié en 2013, oriente les mesures qui relèvent du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO) sur une période de dix ans en vue d'améliorer le développement de tous les enfants de zéro à cinq ans. Le cadre a été fondé sur un processus exhaustif de mobilisation communautaire à l'intention des parents et des fournisseurs de soins, des aînés, des spécialistes de la petite enfance et des dirigeants du Nord. Par ailleurs, le rapport intitulé *Success in Early Childhood: How Do We Get There* (Réussite du développement du jeune enfant) a fourni les éléments de preuve pour appuyer l'élaboration du CDJE. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation (MÉCF) continuent de se concerter pour mettre en œuvre un plan d'action renouvelé pour 2017-2020, lequel comprend sept engagements et dix-neuf domaines d'action.

Le premier plan d'action sur le développement du jeune enfant décrivait les mesures que les deux ministères entreprendraient de 2014 à 2016 pour progresser en vue d'atteindre les objectifs et les engagements énoncés dans le CDJE. Par la suite, les ministères ont publié un plan d'action intérimaire pour le développement du jeune enfant pour 2016-2017 et entrepris un examen de la mise en œuvre du CDJE visant les trois premières années du cadre. Les résultats de cet examen ont servi à encadrer l'élaboration du Plan d'action sur le développement du jeune enfant 2017-2020. Lorsque l'on précise que des mesures sont en cours, cela signifie qu'elles resteront en vigueur après la durée de vie du plan d'action en question.

Le MSSS et le MÉCF continuent d'utiliser un processus décisionnel fondé sur des données probantes pour élaborer un réseau qui répond aux besoins des enfants

et des familles et qui permet aux enfants de rester en santé, d'être prêts pour l'école et d'atteindre leur plein potentiel.

Le MSSS travaille à l'adoption et à la mise en œuvre dans tout le réseau d'un dossier médical électronique unique qui est une source potentielle de données pour surveiller les résultats au niveau de chaque patient, et le MÉCF recueille des données tirées de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance, qui a été mis en œuvre à l'échelle territoriale en 2012.

D'importants travaux sont en cours pour appuyer les femmes enceintes et leurs familles; ces travaux consistent notamment à améliorer l'accès aux services des sages-femmes, à normaliser le renvoi des femmes enceintes qui ont des problèmes de dépendance à des spécialistes en soins prénataux, et à améliorer la sensibilisation et le soutien au moyen de programmes prénataux. Le MSSS élargit aussi ses programmes pour améliorer la santé orale et la nutrition, et s'appuie sur la force du programme Familles en santé pour atteindre les familles qui n'ont pas accès aux programmes. En partenariat avec un gouvernement autochtone et deux administrations des services de santé et des services sociaux, le MSSS est en train d'élaborer trois projets pilotes d'intervention précoce pour la petite enfance. En même temps, les outils de dépistage universels et l'évaluation font l'objet d'une normalisation pour cerner les familles et les enfants vulnérables ou à risque qui pourraient tirer parti des programmes et services d'intervention précoce.

Ce plan d'action continue d'élargir les activités pour faire en sorte que tous les enfants, toutes les familles et toutes les collectivités des Territoires du Nord-Ouest (TNO), y compris les personnes les plus à risque, aient accès à des programmes exhaustifs, intégrés et de grande qualité

pour le développement de la petite enfance et à des services communautaires durables et culturellement pertinents.

Le MÉCF continue de faire progresser le travail pour soutenir les enfants, les familles et les collectivités en leur donnant accès à des programmes d'éducation préscolaire de grande qualité, en instaurant notamment la prématernelle pour les enfants de quatre ans dans toutes les collectivités des TNO et en élaborant un plan d'action pour les services de garde universels au territoire. Ce travail comprend l'amélioration des ressources pour les programmes, notamment l'élaboration d'un cadre d'apprentissage pour les enfants de zéro à trois ans qui reflète les cultures des TNO, de même que la définition des besoins en infrastructure pour appuyer les programmes de petite enfance et de prématernelle.

Le MÉCF poursuit aussi son travail pour accroître le nombre de professionnels qualifiés du développement de la petite enfance dans les programmes autorisés et pour élaborer un programme sur le développement de la petite enfance à crédits doubles à l'intention des élèves du secondaire de deuxième cycle. Les efforts du MÉCF visant à mettre en œuvre l'*Échelle d'évaluation de l'environnement préscolaire (ÉÉEP)* dans les programmes autorisés pour la petite enfance témoignent de l'intention d'améliorer la qualité des programmes autorisés de soins et d'éducation de la petite enfance. Enfin, les deux ministères continuent de travailler ensemble pour appuyer les enfants et les familles au moyen d'une approche interdisciplinaire visant à faire en sorte que les enfants qui ont besoin de soutien atteignent leur plein potentiel.

Le plan d'action renouvelé appuie les efforts du GTNO visant à offrir des programmes et services inclusifs, accessibles et de grande qualité pour le développement du jeune enfant dans un milieu compétent sur le plan culturel.

Examen de la mise en œuvre du cadre pour le développement du jeune enfant (CDJE)

La mise en œuvre du cadre pour le développement du jeune enfant (CDJE) a été examinée en 2016-2017 en vue d'obtenir des éléments probants et des renseignements contextuels tirés des trois premières années de la mise en œuvre du CDJE et des deux premiers plans d'action. Les constatations de ce processus d'examen ont servi à éclairer l'élaboration du plan d'action pour 2017-2020.

Durant tout le processus d'examen, les exigences et les lacunes du CDJE liées aux engagements, aux progrès et aux réalisations à ce jour de ce dernier ont été définies. Des cibles ont aussi été suggérées pour le Plan d'action 2017-2020. Les constatations du processus d'examen sont présentées dans la partie du Plan d'action 2017-2020 qui traite des progrès réalisés à ce jour, des réalisations et des lacunes. Par ailleurs, les constatations ont permis au personnel de définir les cibles et les produits livrables représentés dans la partie sur le travail accompli à ce jour du Plan d'action 2017-2020. Les sources d'information de l'examen comprenaient 21 documents existants provenant des deux ministères, comme des examens et des évaluations, des rapports d'étapes et des documents de rétroaction provenant du personnel du développement du jeune enfant (DJE).

Pendant le processus d'examen, bon nombre de réussites et de difficultés ont été relevées sur le plan de la mise en œuvre du CDJE. Voici trois recommandations dont doivent tenir compte le MSSS et le MÉCF lors de la mise en œuvre du Plan d'action 2017-2020.

1. Se concentrer sur les mesures les plus pertinentes qui sont conformes au mandat du GTNO (2016-2019). Cela permet de faire en sorte que les ressources humaines et financières des deux ministères sont centrées sur les domaines les plus prioritaires pour le gouvernement. Le MÉCF et le MSSS se sont tous deux engagés à donner la priorité aux mesures qui sont conformes au mandat de la 18^e Assemblée législative pour le Plan d'action 2017-2020. Cela se reflète dans les cibles et les produits livrables de chaque domaine d'action.
2. Définir clairement les responsabilités des programmes et des services de chaque poste ou employé, plutôt que de le faire exclusivement au niveau des ministères et des divisions. Le MÉCF et le MSSS se sont tous deux engagés à veiller à ce que les responsabilités des programmes et des services soient définies dans un plan de travail interne

élaboré parallèlement au Plan d'action 2017-2020. Ces documents ministériels internes seront continuellement mis à jour au cours de la durée de vie du Plan d'action 2017-2020.

3. Élaborer et mettre en œuvre des plans de programme détaillés, des systèmes de collecte de données, et des structures de rapport pour comprendre les progrès du DJE en fonction des initiatives ciblées et des indicateurs clés. L'amélioration de la planification, de la collecte des données et de l'établissement de rapports permettrait de prendre des décisions mieux éclairées pour faire en sorte que les initiatives ayant la plus grande incidence soient appuyées. Cette recommandation est traitée dans tous les domaines d'action et a une importance particulière dans le domaine d'action 6 (Normaliser l'utilisation et la mise en œuvre d'outils de dépistage universels et d'évaluations visant à déterminer les familles et les enfants vulnérables ou à risque) et dans le domaine d'action 17 (Élaborer et mettre en œuvre un plan de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation pour le CDJE renouvelé et le plan d'action connexe).

L'instrument de mesure du développement de la petite enfance

L'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE), élaboré par l'Offord Centre for Child Studies de l'Université McMaster, est une mesure fondée sur la population qui permet aux collectivités d'évaluer la capacité d'apprentissage des enfants à l'école. Les enfants sont prêts à apprendre lorsqu'ils peuvent répondre aux attentes à leur égard et quand leur développement leur permet de tirer pleinement parti des expériences d'apprentissage à l'école. Les enfants qui ne sont pas prêts à apprendre sont désavantagés dès le départ, et il arrive souvent qu'ils ne rattrapent jamais leur retard. Cela fait ressortir l'importance d'être en mesure d'évaluer la capacité d'apprentissage des enfants au début de leur développement.

Puisque l'IMDPE est une mesure démographique, il ne permet pas d'établir un diagnostic pour chaque enfant, mais donne plutôt un aperçu de la capacité d'apprentissage de groupes d'enfants de cinq ans alors qu'ils se préparent à commencer la première année d'école.

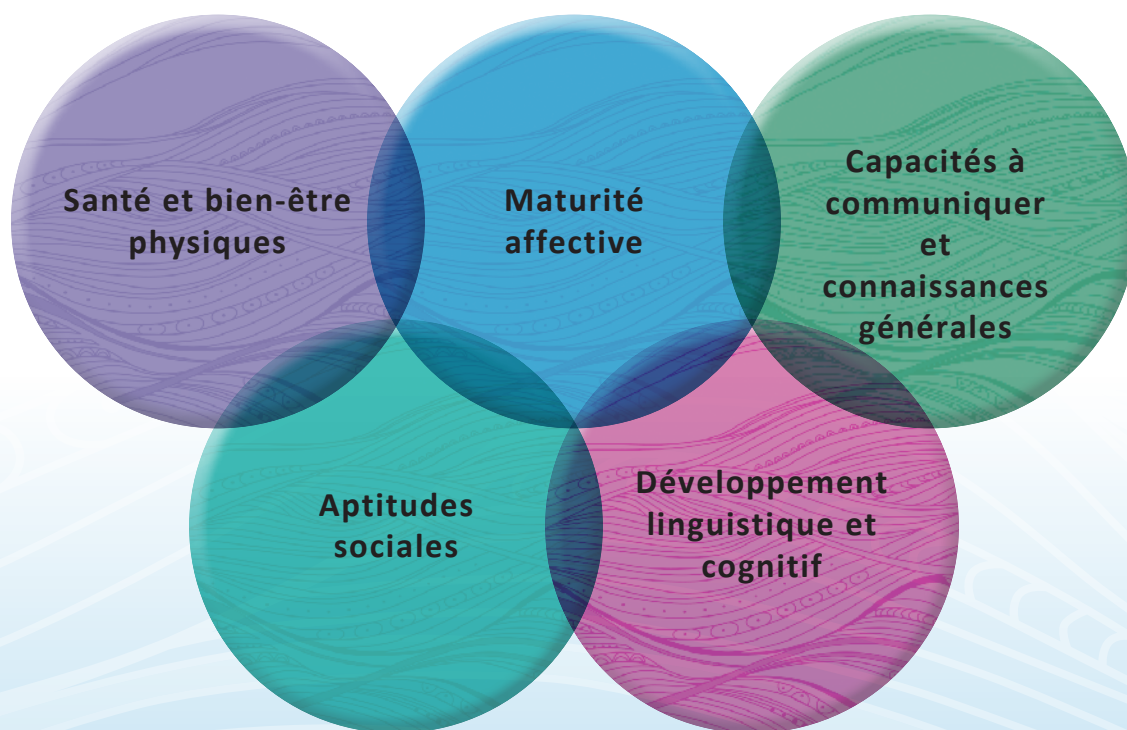
L'IMDPE est un outil valide et fiable qui a été mis en œuvre dans les districts et arrondissements scolaires partout au Canada et dans plusieurs autres pays du monde.

L'IMDPE mesure la santé des enfants sur le plan du développement en posant des questions sur les cinq aspects du développement de la petite enfance que les chercheurs appellent « les domaines du développement » (figure 1). Ces cinq domaines du développement de la petite enfance sont efficaces pour prédire la santé, la scolarité, la socialité et la maturité scolaire chez l'adulte.

Le MÉCF recueille les données de l'IMDPE à l'échelle territoriale depuis 2012. Toutes les administrations scolaires participent à la collecte des données de l'IMDPE au moyen d'une liste de vérification confidentielle que remplissent tous les éducateurs de maternelle. Le MÉCF a préparé un résumé des résultats de base pour les années scolaires 2012, 2013 et 2014. L'année scolaire 2016-2017

marque la sixième année de collecte des données de l'IMDPE. Le MÉCF a continué les séances de formation à l'intention des éducateurs de maternelle pour faire en sorte qu'ils remplissent le sondage avec exactitude, en plus de communiquer les rapports annuels aux administrations scolaires.

Le MÉCF reconnaît que l'usage le plus important de l'IMDPE consiste à les utiliser pour l'évaluation et le développement d'initiatives de financement, de politiques, de programmes qui soutiennent les enfants et leur famille dans leur collectivité. Par conséquent, le MÉCF a constaté la nécessité d'utiliser davantage les données de l'IMDPE. En plus d'élaborer et de partager un rapport sur les six premières années de données de l'IMDPE, le Plan d'action 2017-2020 définit le besoin supplémentaire d'établir des approches pour utiliser efficacement les données de l'IMDPE pour éclairer la planification et les activités d'évaluation à venir.



PARTIR DU BON PIED

Vision

Les enfants auront un meilleur départ dans la vie; ils bénéficieront d'une aide qui leur permettra de développer leur plein potentiel, ce qui leur assurera un avenir positif ainsi qu'à leur famille et à leur collectivité.

Mission

Assurer un accès équitable à des programmes, des services et des ressources intégrés, exhaustifs et d'excellente qualité qui sont aussi durables, adaptés aux différentes réalités culturelles et soutenus par la collectivité.

Principes directeurs



Nos objectifs

- Accroître l'accessibilité et la participation aux programmes et services pour le développement de la petite enfance et au soutien pour les enfants et les familles.
- Améliorer la qualité des programmes, des services et du soutien pour le développement de la petite enfance.
- Perfectionner l'intégration et la collaboration à tous les niveaux du réseau de développement de la petite enfance.

Nos engagements

- Les femmes enceintes auront accès à des services fondés sur des données probantes qui appuient l'amélioration des résultats pour la mère et son bébé.
- Les programmes d'intervention précoce visant les nourrissons, les enfants et les parents seront élargis.
- L'évaluation, l'intervention et les mesures précoces chez l'enfant seront améliorées.
- La coordination et l'intégration seront améliorées dans tout l'éventail des programmes et des services de DJE.
- Les initiatives de promotion, de sensibilisation et d'éducation liées au développement de la petite enfance seront accessibles à toutes les familles et à toutes les collectivités.
- L'accès à des programmes d'éducation préscolaire et à des services de garde abordables et de grande qualité sera amélioré.
- On assurera la surveillance, la production de rapports et l'évaluation permanente en vue d'améliorer continuellement la qualité des programmes et des services pour le développement de la petite enfance.

Résultats dans le développement du jeune enfant

- Les mères sont en santé et donnent naissance à des bébés sains qui restent en bonne santé.
- Les jeunes enfants ont des occasions de développement sûres et adaptées à leur culture, notamment d'apprentissage et de jeux préscolaires.
- Les enfants et les familles participent pleinement à la vie de leur collectivité : personne n'est laissé pour compte.
- Les familles ont les connaissances, les compétences et les ressources nécessaires pour appuyer le développement de leurs enfants.
- Les résidents des TNO ont accès à des programmes, à des services et à du soutien de qualité pour le développement du jeune enfant.

Premier engagement :

Les femmes enceintes auront accès à des services fondés sur des données probantes qui appuient l'amélioration des résultats pour la mère et son bébé.



Trois mères (Inuits) – Les femmes autochtones s'entraident pendant leur grossesse, la naissance de leurs enfants et leurs premiers pas de mamans.

De nombreuses femmes du Nord doivent se rendre dans une collectivité plus grande un mois avant la date prévue de l'accouchement, qui aura lieu dans un hôpital. Les femmes enceintes des plus petites collectivités voyagent souvent seules sans le soutien de leur partenaire ou de leurs proches. Il est important de s'entraider pendant ces moments-là.

Domaine d'action 1

Accroître l'accès aux services de sages-femmes et intégrer davantage les sages-femmes aux soins périnataux.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'expérience et l'environnement d'un enfant pendant la petite enfance ont des répercussions à long terme. Un développement sain commence par une saine grossesse.

Les services de sages-femmes de Hay River et de Fort Smith continuent de fournir des soins pré- et postnataux et des services d'accouchement. Le programme communautaire de sages-femmes a été mis en œuvre à Hay River au début de 2015. On a rédigé un cadre de surveillance et d'évaluation pour Hay River.

La région de Beaufort-Delta a mis en œuvre un modèle d'infirmières praticiennes en soins de maternité en 2015-2016, ce qui a amélioré le soutien aux services communautaires périnataux. L'infirmière praticienne en soins de maternité de Beaufort-Delta fournit des services et de la formation clinique directs et indirects, et offre un soutien au personnel, aux clientes en périnatalité et à leurs familles dans toute la région. Ce modèle a amélioré la continuité et l'uniformité des soins pour les femmes à Inuvik et dans la région Beaufort-Delta puisqu'il réussit à atteindre des clientes en périnatalité qui étaient difficiles à atteindre auparavant.

Le MSSS consulte actuellement le public au sujet de la conception du programme territorial de sages-femmes pour accroître l'accès aux options de soins périnataux pour les Ténoises.

Le formulaire Dossier prénatal des TNO a été révisé et normalisé pour utilisation dans tous les établissements de santé des TNO afin qu'il soit plus facile de déterminer quelles mères et familles peuvent bénéficier de services supplémentaires.

Par ailleurs, le ministère cerne des moyens d'améliorer la qualité des soins périnataux offerts aux Ténoises et à leurs familles. On effectuera un suivi constant des diverses options de services d'accouchement offertes aux TNO en vue d'en constater les conséquences pour les nourrissons et les familles.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Améliorer l'accès aux services d'accouchement et aux soins périnataux et postnataux, y compris l'élaboration d'un modèle territorial de services de sages-femmes.

Cibles :

- Examiner des moyens d'élargir les options d'accouchement pour les femmes et les familles des TNO en s'appuyant sur les résultats des activités de mobilisation du public pour proposer des options de programme territorial de services de sages-femmes. (2017-2018)
- Mettre en œuvre la surveillance du programme de services de sages-femmes de Hay River et le plan d'évaluation. (2017-2019)
- Renouveler et mettre à jour le cadre de la pratique des sages-femmes des TNO. (2018-2019)

Produit livrable :

Établir une base de données périnatales exhaustive pour mieux cerner les besoins en matière de programmes et de services.

Cibles :

- Intégrer le dossier prénatal des TNO dans le dossier médical électronique des TNO. (2017-2018)
- Élaborer une stratégie d'information périnatale, en s'inspirant de la source de données des dossiers médicaux électroniques et d'autres sources de données. (2019-2020)

Responsabilité : MSSS

Domaine d'action 2

Normaliser le renvoi des femmes qui ont des problèmes de dépendance à des spécialistes en soins prénataux.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Une approche centrée sur la réduction des méfaits et sur le rétablissement pour les mères qui ont des problèmes de dépendance peut aider à améliorer les résultats pour la mère et le bébé. Il a été démontré que les interventions non stigmatisantes et compassionnelles sont efficaces pour aider les femmes à réduire ou à éliminer la consommation d'alcool et de drogues durant la grossesse.

L'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) est le terme général utilisé pour décrire la gamme de problèmes faciaux, intellectuels et autres associés à l'exposition du fœtus à l'alcool, et comprend la forme plus grave appelée

« syndrome d'alcoolisme fœtal » (SAF). L'usage de drogue pendant la grossesse peut aussi constituer une menace pour les enfants à naître et entraîner de nombreux problèmes, dont la déficience intellectuelle.

Le MSSS a officialisé et normalisé son processus de renvoi à des spécialistes des femmes enceintes qui ont des problèmes de dépendance en 2014-2015. La surveillance de la mise en œuvre des protocoles de dépistage et d'accès prioritaire pour le traitement des dépendances et de la santé mentale, et les rapports connexes, se poursuivront en 2016-2017 pour déterminer si le

processus de renvoi à des spécialistes fonctionne en pratique et si l'on répond aux besoins des femmes qui ont des problèmes de dépendance. Par ailleurs, la question plus générale des problèmes de dépendance chez les femmes enceintes ou la consommation d'alcool pendant la grossesse seront examinées pour arriver à établir une intervention de réduction des méfaits.

Le MSSS définit actuellement des moyens de partager l'information sur les soins accessibles aux collectivités et de clarifier les possibilités d'aiguillage pour accroître l'accès aux services.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Améliorer le nouveau processus de renvoi à des spécialistes pour les mères qui ont des problèmes de dépendance afin de répondre efficacement aux besoins des familles.

Cibles :

- Sensibiliser davantage les professionnels de première ligne (personnel infirmier en santé communautaire, médecins, enseignants, etc.) aux programmes et services communautaires accessibles aux femmes enceintes qui ont des problèmes de dépendance et à la façon à les y renvoyer. (2017-2018 - en continu)
- Élaborer un formulaire de renvoi et un processus de tri qui donnent un accès prioritaire aux femmes enceintes. (2017-2018 - en continu)
- Améliorer l'accès au soutien axé sur le rétablissement pour les femmes enceintes qui ont des problèmes sociaux, y compris les dépendances. (2018-2019)
- Examiner les sources de données existantes pour valider la prévalence des facteurs de risque et l'incidence de l'ETCAF. (2019-2020)

Responsabilité : MSSS

Domaines d'action 3

Améliorer la sensibilisation et le soutien visant les femmes enceintes en ce qui concerne la nutrition, l'allaitement, la recommandation de groupes et de ressources communautaires, l'information sur le tabagisme et la consommation d'alcool et de drogues, la santé mentale, et l'information sur l'accouchement.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'environnement et le comportement d'une femme enceinte ont des effets permanents sur la santé et le bien-être de son enfant. Les programmes prénataux fournissent aux familles qui attendent un enfant les connaissances, les compétences et la confiance pour se préparer à l'accouchement et à la condition de parent.

Le groupe Grossesse en santé, qui relève de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest (ASTNO) à Yellowknife, vise à améliorer l'expérience de l'accouchement et les résultats des femmes enceintes en fournissant de l'information et de la formation en quatre séances – accouchement, période postnatale, allaitement et famille en santé. Par ailleurs, le programme Centering Pregnancy®, un modèle de soins prénataux en groupe fondé sur des données probantes et élaboré initialement aux États-Unis, est désormais offert à Yellowknife depuis décembre 2015.

Les travaux visant l'obtention de la désignation « Ami des bébés » se poursuivent. Cette désignation est une initiative internationale établie par l'Organisation mondiale de la santé en vue de protéger, de promouvoir et d'appuyer l'allaitement et les soins pour les femmes enceintes, leurs nourrissons et leurs familles. Une formation sur l'allaitement a été tenue à Yellowknife et à Inuvik en février 2016. Le groupe de soutien Moms, Boobs and Babies a obtenu des fonds pour élaborer et mettre en œuvre une formation en soutien par les pairs qui sera offerte à Yellowknife, à Hay River et à Inuvik en 2016-2017. Des normes seront aussi définies pour l'allaitement et la nutrition en fonction des pratiques exemplaires et des exigences de l'initiative Amis des bébés. On élaborera une trousse de formation normalisée approuvée par l'initiative pour appuyer le processus, et la trousse sera distribuée dans toutes les régions.

Dans le cadre de *Tracer la voie : stratégie des Territoires du Nord-Ouest pour lutter contre le cancer*, des partenariats ont

été établis pour sensibiliser les femmes enceintes et les nouvelles mères aux effets du tabac et pour leur offrir du soutien.

Bien qu'on ait réalisé des progrès importants sur divers plans dans ce

domaine, on dispose de renseignements limités sur le processus de recommandation de programmes de soutien familial à l'intention des femmes enceintes et de leur famille.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Appuyer les établissements pour qu'ils obtiennent et conservent leur désignation « Ami des bébés » et continuer à promouvoir les programmes communautaires d'allaitement et de nutrition prénatale.

Cibles :

- Cerner les obstacles à l'allaitement aux TNO. (2017-2018)
- Appuyer les groupes communautaires, y compris les organisations non gouvernementales (ONG) pour établir des groupes de soutien par les pairs adaptés au contexte local et autochtone. (2017-2018)
- Étendre les groupes de soutien par les pairs aux autres collectivités des TNO (2018-2019)
- Distribuer la trousse de formation approuvée par l'initiative Amis des bébés dans toutes les régions pour appuyer son processus. (2018-2020)

Produits livrables :

Offrir les programmes communautaires de formation prénatale normalisée à toutes les femmes enceintes dans les TNO.

Cibles :

- Continuer la prestation du programme Centering Pregnancy® dans les centres de naissance. (2017-2020)
- Déterminer des approches pour communiquer les renseignements sur les ressources à toutes les familles des TNO (voir le domaine d'action 10). (2017-2018)
- Examiner les programmes de formation prénatale offerts actuellement aux TNO et déterminer les possibilités de synthèse et de normalisation en fonction des pratiques exemplaires. (2017-2018)
- Appuyer les groupes communautaires, notamment les ONG, pour promouvoir le développement et le bien-être des femmes enceintes d'une manière conforme à leur culture. (2017-2018)
- Élaborer des normes pour le programme de formation prénatale en se fondant sur les programmes existants. (2018-2019)
- Élaborer et mettre en œuvre des initiatives de sensibilisation aux effets de l'alcool et du tabac et de soutien connexe à l'intention des femmes enceintes et des nouvelles mères. (2018-2020)
- En partenariat avec des groupes communautaires, y compris les ONG, offrir un programme de formation prénatale renouvelé dans toutes les régions des TNO. (2019-2020)

Responsabilité : MSSS

Deuxième engagement :

Les programmes d'intervention précoce visant les nourrissons, les enfants et les parents seront élargis.



Conter des histoires en famille (Tłıchǫ) – Une famille avec de jeunes enfants à l'heure du coucher.

Il est important de passer du temps en famille malgré nos emplois du temps chargés. Vos enfants auront plus de chances de développer le goût de la lecture et des livres si vous leur lisez des légendes, des poèmes ou des livres pendant 30 à 45 minutes chaque soir. Nos enfants chériront ces moments de calme en famille.

Domaines d'action 4

Miser sur les forces du programme *Familles en santé* dans toutes les régions des TNO.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Le programme *Familles en santé* est un programme volontaire de visites à domicile visant la prévention qui est centré sur le développement de la petite enfance. Il est ouvert aux femmes enceintes et aux futurs parents, aux fournisseurs de soins et aux familles qui ont de jeunes enfants. Le programme *Familles en santé* vise à améliorer la vie des jeunes enfants le plus tôt possible en entretenant la relation parent-enfant et en favorisant le partage des connaissances concernant le DJE. Le programme joue un rôle important dans le soutien des familles surchargées, lequel constitue un élément

clé du plan d'action pour *bâtir des familles plus fortes*. Le programme vise également à promouvoir une saine alimentation grâce au programme de cuisine collective financé par la stratégie anti-pauvreté. Le programme améliore les compétences culinaires des participants et contribue à la sécurité alimentaire en donnant accès à des recettes et à des ingrédients sains.

La 18^e Assemblée s'est fixé comme priorité de favoriser la santé des familles en mettant l'accent sur le bien-être, la prévention et l'amélioration de la nutrition. Le programme est actuellement

accessible dans toutes les régions des TNO et dessert 16 collectivités des TNO.

En 2015-2016, on a effectué la mise à jour des normes et du processus du programme *Familles en santé*, et il a fallu le réexaminer pour déterminer s'il y avait des façons plus efficaces d'atteindre les familles aux prises avec de multiples facteurs de stress – particulièrement dans les collectivités où le programme n'est pas accessible actuellement. Le cadre du programme *Familles en santé* sera prêt pour la mise en œuvre au début de 2017-2018.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Produire le cadre du programme *Familles en santé* et étendre le programme à d'autres collectivités.

Cibles :

- Apporter les révisions au programme *Familles en santé*. (2017-2018)
- Actualiser les lignes directrices du programme de cuisine collective. (2017-2018)
- En fonction des ressources accessibles, étendre le programme *Familles en santé* pour desservir d'autres collectivités. (2017-2020)
- Utiliser les disparités relevées dans les rapports de l'Instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) et dans les données sur l'évaluation de la petite enfance pour concevoir et exécuter des programmes qui s'attaquent aux injustices cernées. Veiller à ce que les programmes s'attaquent aux injustices présentées dans les rapports de l'IMDPE et dans les données sur l'évaluation de la petite enfance tant dans leur conception que dans leur prestation. (2017-2020)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Domaines d'action 5

Étendre les programmes visant à améliorer la santé orale et la nutrition.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Selon l'examen de 2014 intitulé *La santé buccodentaire : pour un avenir souriant*, le MSSS élabore une approche pour atteindre les trois objectifs suivants :

1. Améliorer la qualité des programmes de santé buccodentaire pour tous les enfants des TNO;
2. Mettre en œuvre une approche axée sur la santé de la population pour la promotion de la santé buccodentaire;
3. Mettre en œuvre un système d'amélioration continue de la qualité et de responsabilisation pour appuyer les programmes et services de santé buccodentaire.

Un projet pilote régional de santé buccodentaire a été mis en œuvre au cours du dernier trimestre de 2015-2016. L'objectif est de mettre à l'essai les approches des programmes de prévention communautaires pour veiller à leur pertinence au niveau communautaire. La participation des intervenants visant à examiner le matériel du programme et à y apporter les révisions appropriées s'achèvera en 2016-2017.

Au cours de la période 2016-2017, le MÉCF continuera à diffuser de l'information provenant du MSSS sur la

promotion de la santé buccodentaire et sur la prévention dans les établissements autorisés de garde d'enfants.

Toutes les familles des TNO devraient avoir accès à de l'information, à des programmes et à un soutien uniformes après la naissance d'un bébé, notamment en matière de prévention et de promotion de la santé buccodentaire, d'allaitement et de nutrition.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Continuer d'appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de santé buccodentaire pour les TNO afin d'améliorer les perspectives des enfants des TNO en matière de santé buccodentaire.

Cibles :

- Améliorer l'accès aux programmes et services de promotion de la santé buccodentaire et de prévention en intégrant des activités de prévention en matière de soins de santé buccodentaire aux pratiques traditionnelles de prestation des services de soins primaires et en établissant des voies de collaboration pour les fournisseurs de services de santé et de soins dentaires, en vue de mieux coordonner les soins aux enfants. (2017 et en continu)
- Élaborer des normes pour le programme de santé buccodentaire afin d'appuyer la prestation normalisée des programmes et services. (2017-2018)
- Améliorer les connaissances en matière de santé buccodentaire au moyen d'une campagne de sensibilisation du public. (2017-2018)
- Améliorer notre capacité de mesurer les résultats en santé buccodentaire. (2018 et en continu)

Produit livrable :

Continuer de diffuser l'information et d'appuyer les garderies autorisées et les services de garde en milieu familial en ce qui concerne les programmes de santé buccodentaire.

Cibles :

- Modifier le *Règlement sur les normes applicables aux garderies* des TNO pour qu'il comprenne des pratiques exemplaires en santé buccodentaire. (2018-2019)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Troisième engagement :

L'évaluation, l'intervention et les mesures précoces chez l'enfant seront améliorées.



Nourrir bébé (Slave Sud) – Une aînée montre patiemment à un jeune père comment nourrir son nouveau-né et nouer des liens avec lui.

Nos communautés soutiennent toutes les familles. Parfois, une maman ne peut pas allaiter son bébé, ou les parents ne sont pas à la maison. L'aide peut venir d'un travailleur de la santé communautaire, d'un soignant, d'un aîné ou d'une autre personne.

Domaine d'action 6

Normaliser l'utilisation et la mise en œuvre des outils de dépistage universels et des évaluations visant à déterminer les familles et les enfants vulnérables ou à risque.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Les programmes d'intervention précoces sont importants pour prévenir les retards de développement, pour réduire au minimum les effets négatifs des problèmes de développement existants et pour soutenir les enfants à risque. Le dépistage devrait être effectué rapidement et fréquemment pour orienter les enfants et leurs tuteurs vers des programmes et services d'intervention précoces.

En 2014-2015, le MSSS a effectué une évaluation ponctuelle de 75 % de tous les enfants des TNO âgés de 5 ans en 2009 à l'aide d'une version pilote du nouveau formulaire *Dossier de santé infantile*. Le formulaire était une version adaptée aux TNO du relevé postnatal Rourke, lequel est un outil d'évaluation de la santé et du développement des jeunes enfants validé cliniquement et reconnu

à l'échelle nationale. L'évaluation comprend le dépistage de problèmes de vision, d'audition, d'élocution et de développement.

Le nouveau dossier de visite périodique de l'enfant est utilisé par le personnel infirmier en santé communautaire et de la santé publique, de même que par les médecins, dans le cadre de la prestation du programme des TNO destiné aux nourrissons et aux enfants et des soins primaires. La mise en œuvre du Dossier de santé infantile a été achevée en mai 2015, y compris l'élaboration du matériel documentaire et la formation des fournisseurs de soins de santé.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Créer un processus uniforme de rapports visant à informer le grand public et à cerner les tendances démographiques en matière de santé et de développement chez les enfants de 0 à 5 ans.

Cible :

- Utiliser les données du dossier de visite périodique de l'enfant des TNO pour cerner les besoins des enfants et des familles en matière de santé. (2017-2018 et en continu)

Produit livrable :

Continuer la collecte des données de l'IMDPE et la production de rapports connexes, et utiliser efficacement les données de l'IMDPE pour éclairer les programmes et services pour la petite enfance.

Cibles :

- Signaler et publier les résultats des six premières années de données de l'IMDPE et les communiquer aux intervenants clés, notamment les administrations scolaires, les gouvernements autochtones, les autres ministères gouvernementaux et les programmes autorisés pour la petite enfance. (2017-2018)
- Utiliser les données de l'IMDPE pour prendre des décisions éclairées concernant les programmes, les ressources et la prestation de services en tenant compte des domaines ayant le plus de besoins. (2017-2020)
- Établir une approche qui permettra au MÉCF d'utiliser efficacement les données provenant de l'IMDPE, en plus d'explorer les possibilités de couplage de données. (2017-2020)
- Explorer la possibilité de conclure des ententes d'échange de renseignements avec les intervenants clés, ce qui pourrait comprendre l'établissement d'ententes officielles d'échange de renseignements ou de données. (2017-2020)
- Explorer la possibilité de coupler les données de l'IMDPE et des dossiers de visite périodique de l'enfant des TNO avec les sources de données existantes, y compris les données socioéconomiques et de programmes plus générales, pour éclairer les activités de planification et d'évaluation des deux ministères. (2017-2020)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Les résultats de l'évaluation pilote, de même que ceux de l'IMDPE, ont été utilisés pour élaborer les projets pilotes d'intervention précoce (voir le domaine d'action 7 pour en savoir davantage).

L'IMDPE est un outil d'évaluation normalisé, élaboré par l'Offord Centre for Child Studies, qui sert à mesurer cinq domaines clés du développement de la petite enfance qui sont reconnus comme étant de bons prédicteurs de la santé, de la scolarité, de la socialité et de la maturité scolaire chez l'adulte. Les données de l'IMDPE sont recueillies au moyen d'un questionnaire rempli par les éducateurs de maternelle. L'année scolaire 2016-2017

marque la sixième année de collecte des données de l'IMDPE. Le MÉCF a reçu les rapports de l'IMDPE pour 2015-2016 et continuera à transmettre les rapports aux administrations scolaires et à d'autres intervenants clés.

Pour appuyer la collecte efficace de données en 2016-2017, le MÉCF a continué d'offrir une formation sur l'IMDPE aux éducateurs de prématernelle et de maternelle.

Le MÉCF a constaté la nécessité d'utiliser davantage les données de l'IMDPE. Par conséquent, un plan de travail a été élaboré afin que les résultats de l'IMDPE

puissent mieux éclairer les programmes et les activités. Ce travail comprendra l'élaboration d'ententes d'échange de renseignements pour permettre aux intervenants clés d'utiliser efficacement les données de l'IMDPE, ainsi que l'exploration des moyens de coupler les sources de données existantes, y compris les données socioéconomiques et de programmes plus générales, aux données du dossier de visite périodique de l'enfant des TNO et de l'IMDPE pour éclairer les activités de planification et d'évaluation.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Continuer d'appuyer le nouvel outil de dépistage du Dossier de santé infantile.

Cibles :

- Continuer d'intégrer le Dossier de santé infantile dans le système de dossiers médicaux électroniques. (2017-2018)
- Veiller à ce que le Dossier de santé infantile réponde aux besoins des enfants et des familles, et à ce qu'il soit mis en œuvre comme prévu, en effectuant la surveillance et la vérification régulière du programme. (2017 et en continu)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Domaine d'action 7

Fournir un accès uniforme et équitable à l'ergothérapie, à l'orthophonie, aux services de santé publique et aux services de santé mentale, et assurer le suivi des enfants qui ont des problèmes de développement.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Les services de réadaptation font partie des programmes d'intervention précoce; ils fournissent un soutien ciblé dans les principaux domaines de développement pour aider les enfants à réaliser leur plein potentiel à la maison, à l'école et dans leur collectivité.

Au cours des deux dernières années, le MSSS a effectué deux évaluations des services d'intervention importants

pour la petite enfance; les services de réadaptation et les services de téléorthophonie. Ces rapports permettront d'orienter les projets visant à améliorer la prestation des services dans ces domaines.

Pendant ce temps, le MSSS a aussi travaillé avec deux administrations des services de santé et des services sociaux et un gouvernement autochtone pour élaborer

trois projets pilotes d'intervention précoce pour la petite enfance. Les équipes du projet pilote ont utilisé les données de base de l'IMDPE, de même que les résultats du projet pilote ponctuel du Dossier de santé infantile, pour élaborer des projets qui ciblent les besoins régionaux.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Améliorer l'accès aux services et aux programmes pour répondre aux besoins des enfants qui ont des retards de développement.

Cibles :

- Élaborer un modèle de prestation intégré des services à la petite enfance pour les TNO afin d'appuyer les enfants qui ont des besoins complexes de même que leurs familles. (2017-2019)
- Mettre en œuvre le modèle en fonction de l'accessibilité des ressources. (2017 et en continu)
- Améliorer les programmes de réadaptation en fonction des données probantes, y compris les constatations de la recherche et des évaluations provenant de votre propre secteur de compétence. (2017 et en continu)
- Continuer à faire progresser et appuyer les projets pilotes régionaux d'intervention précoce chez l'enfant dans les régions des Tłı̨chǫ, de Beaufort-Delta et du Dehcho, et publier un rapport final sur les constatations tirées de ces projets en 2018-2019.

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Quatrième engagement :

La coordination et l'intégration seront améliorées dans tout l'éventail des programmes et des services de DJE.



Thé en nature (Gwich'in) – Pause- thé dans la nature en chemin vers un camp familial.

Quand vous êtes dans la nature, vous faites un feu et préparez le thé. Le camp est déjà monté et vous n'êtes pas pressé. Que ce moment dure 45 minutes ou 10 minutes, tout le monde s'amuse et profite du grand air. En général, les membres plus âgés de la famille se remémorent des souvenirs, et chacun est libre de raconter une histoire. À l'heure du thé, tout le monde se réunit pour un moment de détente.

Domaines d'action 8

Renforcer la coordination et l'harmonisation entre les programmes et services de développement de la petite enfance et les besoins des collectivités.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'accès aux programmes et aux services ne dépend pas uniquement de l'accessibilité, mais aussi du fait que les familles connaissent les programmes et services offerts.

L'examen du financement de l'initiative dans les petites collectivités (2015) effectué par le MÉCF a permis de constater que la capacité communautaire était limitée pour lancer et coordonner des programmes de DJE dans la collectivité,

ce que reflète la nécessité de continuer à offrir du soutien aux collectivités.

Au cours des trois dernières années, le MSSS a appuyé l'élaboration de plans de mieux-être communautaires. Certains de ces plans ont permis de définir les objectifs relatifs au DJE, servant de sources d'information importantes en ce qui a trait aux priorités communautaires de DJE. Le MÉCF travaille actuellement avec le MSSS pour accroître la représentation de la

petite enfance dans l'élaboration des plans de bien-être communautaires et dans les salons communautaires consacrés aux modes de vie sains. Dans l'ensemble des TNO, le personnel du réseau de la santé et des services sociaux travaille à fournir des services de qualité à tous les Ténois, en offrant des soins de manière respectueuse, réceptive et accessible. Il est donc essentiel de s'assurer que tous les aspects du réseau de la santé et

Travail à accomplir

Produits livrables :

Améliorer la coordination et l'harmonisation entre les programmes pour la petite enfance et les besoins des collectivités.

Cibles :

- Continuer d'accroître la représentation de la petite enfance à l'échelle communautaire et régionale dans l'élaboration des plans de bien-être communautaires et dans les salons communautaires consacrés aux modes de vie sains. (2017 et en continu)
- Cible commune pour le MSSS et le MÉCF : promouvoir, distribuer et maintenir un inventaire provisoire des soutiens, des services et des programmes du GTNO liés à la petite enfance qui sont accessibles dans chacune des collectivités pour les programmes autorisés et les autres intervenants clés, notamment les parents ou fournisseurs de soins, les administrations scolaires, les gouvernements autochtones, les travailleurs en protection de l'enfance et les autres ministères du GTNO. (2017 et en continu)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

des services sociaux sont adaptés à la culture de chacun, particulièrement à celle des personnes issues de cultures dont les besoins en soins de santé ont été envisagés à travers le prisme de la discrimination raciale.

Le MSSS s'est engagé à offrir un environnement de soins de santé adaptés à la culture grâce à la planification et à la mise en œuvre d'initiatives visant à combattre le racisme structurel et à accroître les compétences et la sécurité sur le plan culturel.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Élaborer des processus normalisés pour faciliter la transition des enfants et des familles des TNO à la prématernelle ou à la maternelle.

Cibles :

- Élaborer un formulaire d'inscription normalisé pour les élèves de prématernelle et de maternelle du territoire à l'usage des écoles. (2017-2018)
- Mettre à l'essai à petite échelle le processus d'orientation normalisé pour la prématernelle et la maternelle aux TNO en mobilisant d'autres partenaires communautaires pour soutenir les enfants ténois et leurs familles lors de la transition à l'école, de façon à engendrer le moins de stress possible. (2017-2018)
- Mettre à l'essai à petite échelle l'utilisation d'un formulaire d'inscription normalisé pour les élèves de prématernelle et de maternelle ténois à l'usage des écoles. (2018-2019)
- Mettre à l'essai à grande échelle le processus d'orientation normalisé pour la prématernelle et la maternelle en mobilisant d'autres partenaires communautaires pour soutenir les enfants ténois et leurs familles lors de la transition à l'école, de façon à engendrer le moins de stress possible. (2018-2019)
- Mettre à l'essai à grande échelle le formulaire d'inscription normalisé pour les élèves de prématernelle et de maternelle ténois à l'usage des écoles. (2019-2020)
- Mettre en œuvre aux TNO un processus d'orientation normalisé pour la prématernelle et la maternelle en mobilisant d'autres partenaires communautaires pour soutenir les enfants ténois et leurs familles lors de la transition à l'école, de façon à engendrer le moins de stress possible. (2019-2020)

Produit livrable :

Concevoir des interventions pour appuyer l'amélioration de la sécurité culturelle des travailleurs familiaux du MSSS, de l'ASTNO et du MÉCF tels que le personnel infirmier, les préposés aux services à domicile, les enseignants, les travailleurs sociaux et les éducateurs de la petite enfance.

Cible :

- Présenter une séance sur les soins et les programmes adaptés à la culture aux rassemblements de fournisseurs de soins pour le développement de la petite enfance. (2017 et en continu)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Domaines d'action 9

Aider les enfants qui sont à risque et leurs familles, en ayant recours à une approche intégrée de gestion des cas.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Il est préférable de traiter les difficultés complexes auxquelles sont confrontés de nombreux enfants et de nombreuses familles des TNO au moyen de soutiens sociaux intégrés et coordonnés et d'interventions précoces. Une approche d'équipe intégrée est une façon éprouvée de sensibiliser les enfants et les familles à risque, de réduire les obstacles au bien-être, d'obtenir de meilleurs résultats

et d'aider les enfants et les familles à recevoir des soins appropriés et constants.

L'échange de renseignements est essentiel pour appuyer les soins intégrés. Au cours des deux dernières années, le ministère de la Justice a géré un projet pilote de gestion intégrée des cas pour trouver des façons d'assurer une coordination efficace et de répondre aux obstacles qui créent

des difficultés pour les résidents qui tentent d'obtenir du soutien et de l'aide dans le réseau des services sociaux. Le programme pilote fait actuellement l'objet d'une évaluation. Ce travail est lié au renouvellement de l'éducation du MÉCF et au domaine d'action 10 du plan d'action pour le DJE.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Élaborer un modèle de prestation intégré des services à la petite enfance pour les TNO pour appuyer les enfants qui ont des besoins complexes de même que leurs familles.

Cibles :

- Étudier et élaborer un modèle de prestation intégré des services à la petite enfance pour les TNO pour appuyer les enfants qui ont des besoins complexes de même que leurs familles. (2017-2018)
- Mettre à l'essai le modèle de prestation intégrée des services à la petite enfance des TNO dans certaines collectivités en faisant appel à des intervenants clés pour aider les enfants qui ont des besoins complexes de même que leurs familles. (2018-2019)
- Mettre à l'essai pour une deuxième année le modèle de prestation intégré des services à la petite enfance pour aider les enfants qui ont des besoins complexes de même que leurs familles. (2019-2020)

Produit livrable :

Fournir le financement pour aider les établissements autorisés pour la petite enfance à élaborer des programmes et services pour répondre aux besoins des enfants qui sont à risque ou vulnérables, ou qui ont des besoins particuliers.

Cibles :

- Fournir de l'information et de la formation aux établissements autorisés pour la petite enfance afin de les aider à cerner les enfants qui sont à risque ou vulnérables, ou qui ont des besoins particuliers; et à concevoir des programmes qui répondront aux exigences du Programme d'intervention auprès des jeunes enfants. (2017-2020)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Grâce au plan d'action pour le renouvellement de l'éducation, le MSSS et le MÉCF ont formé un groupe de travail afin de procéder à l'échange des renseignements nécessaires pour élaborer un modèle de prestation intégrée des services à la petite enfance. Le ministère de la Justice a appuyé le MSSS et le MÉCF lors des discussions concernant un formulaire de consentement commun et une entente sur l'échange de renseignements conformément aux lois et règlements entourant le MSSS et le MÉCF.

Pour appuyer les efforts antérieurs visant à faire avancer l'échange de

renseignements dans un esprit de collaboration, le groupe de travail aide les ministères et organismes du GTNO, les administrations scolaires, de même que les principaux intervenants comme les gouvernements autochtones, les organismes non gouvernementaux, et autres fournisseurs de services pertinents et particuliers, à travailler ensemble pour fournir des services intégrés dans l'intérêt des enfants et de leurs familles, dans le contexte de la petite enfance et des écoles, en particulier ceux qui ont des besoins complexes ou qui sont à risque.

En octobre 2016, le MÉCF a présenté un modèle de financement révisé du programme de la petite enfance (PPE) qui comprend une refonte graduelle de l'image de marque du financement de l'initiative Enfants en santé, qui sera renommée Programme d'intervention auprès des jeunes enfants, ce qui donnera lieu à l'amélioration des programmes et des services pour les enfants à risque, vulnérables ou qui ont des besoins particuliers.

Travail à accomplir

Produit livrable :

Remanier le Manuel sur la maltraitance envers les enfants.

Cibles :

- Le MSSS et le MÉCF travaillent de concert à l'examen et à la révision du Manuel sur la maltraitance envers les enfants qui sera utilisé dans les écoles de la maternelle à la douzième année, dans les garderies autorisées et dans les services de garde en milieu familial. (2017-2018)
- Promouvoir le Manuel sur la maltraitance envers les enfants auprès de tous les exploitants de garderies autorisées et de services de garde en milieu familial et leur distribuer. (2018 et en continu)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Cinquième engagement :

Les initiatives de promotion, de sensibilisation et d'éducation liées au développement de la petite enfance seront accessibles à toutes les familles et à toutes les collectivités.



L'heure de la lecture – Les enfants développent le goût de la lecture et des histoires dans le confort d'une classe avec leurs camarades.

L'enseignement en prématernelle est tellement amusant et intéressant : les enfants posent des questions et ont déjà leurs livres préférés.

Domaine d'action 10

Cibler les campagnes et la technologie pour atteindre les gens au moyen d'outils de promotion et de prévention adaptés à la culture afin de les sensibiliser davantage à l'importance du développement de la petite enfance, à l'incidence des premières années et au rôle des parents et de ceux qui travaillent avec les enfants.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Appuyer les parents et les fournisseurs de soins des TNO en leur fournissant l'information, les outils et les options de programmes et de services visant à faire en sorte que le sain développement des enfants demeure une priorité. Le travail dans ce domaine a été centré sur ce qui suit :

- La mise en œuvre d'une campagne de marketing social centrée sur l'autorégulation et la santé buccodentaire. Les ressources élaborées dans le cadre des activités de communications pour la santé buccodentaire du plan d'action de transition pour le DJE de 2016-2017 ont été intégrées à l'initiative stratégique pour la santé buccodentaire des TNO. Les ressources et l'information promotionnelle au sujet de la santé buccodentaire des enfants sont toujours distribuées sur diverses tribunes, notamment le (symposium sur la petite enfance de 2016 et les salons communautaires en cours consacrés aux modes de vie sains (voir le domaine d'action 5).
- Initiative de distribution de l'iPad mini, qui a été étendue en 2016-2017 pour inclure les services de bibliothèque des TNO.
- Planification de la révision du site Web et de la page Facebook du programme *Partir du bon pied*.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Publier un plan de marketing social pour encadrer l'engagement communautaire actuel.

Cibles :

- Examiner les initiatives actuelles de marketing social et effectuer d'autres recherches pour faire en sorte que des messages percutants rejoignent les clientèles cibles, et que les obstacles au changement comportemental sont définis. (2017-2020)
- Recommander des outils, des interventions et des messages clés pour aider à atténuer les obstacles définis qui nuisent aux comportements souhaités de développement de la petite enfance parmi les principales clientèles cibles. (2017-2020)
- Ajouter du nouveau contenu au site Web et à la page Facebook du programme *Partir du bon pied* et explorer la faisabilité d'utiliser d'autres moyens de sensibilisation non numériques (c.-à-d. la radio) en fonction des données probantes d'évaluation provenant de projets pilotes antérieurs d'intervention précoce. (2017-2020)
- Continuer à perfectionner le site Web du programme *Partir du bon pied* et les plateformes de marketing social en ajoutant de l'information et des ressources qui soutiennent et promeuvent l'importance du développement de la petite enfance et de la croissance et du développement sains des enfants. (2017-2020)
- Mettre en œuvre le plan de marketing social et surveiller les premiers résultats. (2018-2020)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Le processus d'évaluation a permis de cerner le besoin de mieux comprendre les renseignements précis concernant le développement de la petite enfance dont les parents, les fournisseurs de soins et les familles ont le plus besoin. Les évaluations des iPad Minis et de la téléorthophonie ont révélé que les parents souhaitent obtenir de plus amples renseignements sur les

étapes importantes du développement, la nutrition, la santé, la culture et le langage.

Le MSSS continue d'appuyer les programmes prénataux offerts par l'intermédiaire le centre d'hébergement Vital Abel et celui d'Inuvik.

Le MSSS effectuera une analyse des premiers résultats des projets pilotes

d'intervention pour la petite enfance en vue de déterminer les lacunes dans les connaissances et les renseignements pour lesquelles des outils de communication existants peuvent être utilisés pour accroître la sensibilisation dans les domaines à problèmes et pour éclairer la planification future. Le MSSS mènera une campagne de promotion de la santé.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Publier un plan de marketing social pour encadrer l'engagement communautaire actuel.

Cibles :

- Distribuer le matériel d'autorégulation élaboré dans le cadre de la campagne de marketing social à tous les centres de la petite enfance autorisés et dans les services de garde en milieu familial, ainsi qu'à d'autres intervenants clés. (2017-2018)
- Sonder les parents et les familles dont les enfants participent à des programmes autorisés pour la petite enfance afin de déterminer les renseignements sur le développement de la petite enfance dont ont besoin les parents et les familles. Utiliser aussi le sondage pour déterminer les moyens les plus efficaces de les rejoindre pour éclairer les prochaines campagnes de sensibilisation, y compris l'utilisation de la technologie et de médias novateurs. (2019-2020)
- Continuer la distribution des iPad Minis aux nouveaux parents et aux principaux fournisseurs de soins à l'échelle des TNO et évaluer l'efficacité de cette initiative. (2017-2019)
- Afficher l'inventaire de tous les soutiens, services et programmes pour le DJE du gouvernement GTNO qui sont accessibles dans chacune des collectivités sur le site Web *Partir du bon pied*. (2017-2018)
- Tirer parti des services de bibliothèque des TNO en distribuant des iPad à toute nouvelle bibliothèque. (2017-2020)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Domaines d'action 11

Renforcer les approches préventives pour la santé et le bien-être des enfants et parfaire la compréhension du sain développement de l'enfant chez les enfants et les jeunes.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

En 2016-2017, le MÉCF a poursuivi un partenariat avec le Collège Aurora pour continuer la prestation d'un cours à crédits doubles au deuxième cycle du secondaire sur le développement de la petite enfance. Les élèves du secondaire qui suivent le cours postsecondaire recevront des crédits sur leur relevé de notes de niveau secondaire, de même que des crédits valides pour un certificat du Collège Aurora. En sortant de l'école secondaire, les élèves qui suivent un cours à crédits doubles seront mieux préparés s'ils souhaitent poursuivre leurs études et une carrière en développement de la petite enfance.

Au cours de la période 2016-2017, le MÉCF a continué de travailler en partenariat avec le Collège Aurora pour promouvoir et appuyer la prestation d'un cours pilote à crédits doubles dans deux collectivités au maximum.

L'immunisation des enfants en bas âge permet de faire en sorte qu'ils soient protégés contre une vaste gamme de maladies infectieuses. Les taux d'immunisation en bas âge aux TNO varient d'une protection de 70 % à 85 % des enfants (selon le vaccin), des pourcentages qui sont environ 10 % à 15 % en dessous des taux recommandés à l'échelle nationale. Le réseau de la santé et des services sociaux prend des mesures pour améliorer les taux d'immunisation pour tous les enfants des TNO, dans le but d'atteindre le taux cible à l'échelle nationale. Il faut une approche multidisciplinaire et multiorganisme pour contrer la désinformation concernant l'innocuité et l'efficacité des vaccins, et pour réduire les obstacles à la vaccination des enfants au bon moment.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Mettre en évidence les besoins de base en services de garde et évaluer la croissance et le développement normaux.

Cibles :

- Travailler avec les professionnels de la santé de première ligne, les fournisseurs de services de garderie, les familles d'accueil, les écoles et d'autres intervenants à promouvoir l'importance de l'immunisation dans la petite enfance pour protéger les enfants contre les maladies évitables par la vaccination, et améliorer le registre d'immunisation des TNO afin de surveiller les taux d'immunisation des enfants des TNO à l'échelle communautaire, régionale et territoriale et d'en faire état. (2017-2018)
- Explorer l'utilisation et la mise en œuvre d'outils de dépistage qui pourraient servir aux parents et aux programmes communautaires à l'intention des jeunes enfants à détecter les retards de développement. (2018-2019)
- Appuyer les connaissances des parents en ce qui concerne les maladies infantiles et les étapes importantes et d'autres renseignements présentés antérieurement. (2018-2019)
- Élaborer un outil de dépistage à l'usage des parents et des programmes communautaires pour évaluer le développement de leurs propres enfants avant la visite au 18^e mois. (2018-2019)

Produit livrable :

Offrir un programme sur le DJE à crédits doubles à l'intention des élèves du secondaire de deuxième cycle qui sont intéressés.

Cibles :

- Continuer d'offrir un programme de DJE à crédits doubles pour les élèves du deuxième cycle du secondaire qui sont intéressés et étudier des possibilités d'expansion. (2017-2020)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Sixième engagement :

L'accès à des programmes d'éducation préscolaire et à des services de garde abordables et de grande qualité sera amélioré.



S'habiller – Les enfants apprennent l'autonomie et à prendre soin d'eux en se préparant pour aller jouer dehors, en mettant leurs bottes et en fermant leur manteau.

Certains enfants prennent plus de temps pour se préparer, d'autres apprennent à ranger leurs affaires, tandis que d'autres ont besoin d'aide pour fermer leur manteau.

Domaines d'action 12

Surmonter les problèmes d'infrastructure de chacune des collectivités pour ce qui est de trouver des emplacements sûrs et appropriés pour les programmes de développement du jeune enfant et les services de garde.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'étude de faisabilité sur les services de garde universels abordables aux TNO (2015) a fait ressortir la nécessité de trouver un endroit sûr et abordable pour établir de nouvelles garderies.

Les ministères de l'Exécutif et des Finances ont dirigé l'élaboration d'une politique sur une infrastructure privée financée par le secteur public dans le cadre du plan d'action pour le DJE de 2013-2015. Cette politique n'a pas été achevée.

Pour relever les défis liés aux infrastructures dans les écoles en vue de faciliter l'ajout de la prématernelle dans les centres régionaux et à Yellowknife, des sondages ont été envoyés aux administrations scolaires en septembre 2016. L'information recueillie dans le cadre de ces sondages servira à éclairer un plan de mise en œuvre pour offrir la prématernelle dans les territoires.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Cerner et combler les besoins en infrastructure pour appuyer les programmes de petite enfance et de prématernelle.

Cibles :

- En partenariat avec les autorités scolaires, répondre aux besoins en infrastructure non comblés pour la mise en place de la prématernelle. (2017-2019)
- Trouver des locaux adéquats dans les écoles et autres immeubles du GTNO qui pourraient servir pour les programmes de la petite enfance destinés aux enfants de 0 à 3 ans. (2017-2019)
- Dans le cadre de l'élaboration d'un programme universel de garderie, établir les besoins en infrastructure de chacune des collectivités des TNO. (2017-2019)
- En fonction des directives de la 18^e Assemblée législative, commencer à mettre en œuvre le programme universel de garderie approuvé. (2019-2020)

Responsabilité : MÉCF

Domaines d'action 13

Donner accès à des programmes d'éducation préscolaire de grande qualité.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Ce domaine d'action est directement lié au mandat de la 18^e Assemblée législative qui vise ce qui suit :

- Travailler avec les intervenants et les collectivités à l'exploration d'options de garde axées sur le jeu libre pour les enfants de 4 ans;
- Élaborer un plan d'action pour des services de garde universels au cours des deux prochaines années, y compris un échéancier de mise en œuvre.

Dans le cadre de l'étude de faisabilité sur les services de garde universels abordables aux TNO (2015), les parents ont souligné la nécessité d'avoir accès à des programmes d'éducation de la petite enfance de grande qualité qui sont plus abordables.

À la demande du premier ministre, un examen de la prématernelle a été effectué en octobre 2015. L'examen de la prématernelle sera transmis à la 18^e Assemblée législative qui pourra décider d'aller de l'avant avec la mise en œuvre territoriale.

La prématernelle a été mise en œuvre dans de petites collectivités en 2014-2015, puis dans 16 collectivités en 2015-2016, et dans 18 collectivités pour l'année scolaire 2016-2017.

En 2016-2017, les travaux se poursuivent pour appuyer la mise en œuvre territoriale de la prématernelle en 2017-2018, notamment des possibilités de perfectionnement professionnel continu

ou de formation continue, un programme de cours amélioré basé sur le jeu et des ressources pour les éducateurs de prématernelle et de maternelle, le sondage des écoles pour cerner les besoins en infrastructures et déterminer les priorités, la consultation des intervenants pour dégager les leçons à retenir pour ce qui est de la meilleure façon de mettre en œuvre la prématernelle dans toutes les collectivités, et l'élaboration d'un plan de communications.

Des travaux supplémentaires seront effectués au cours de l'exercice 2016-2017, notamment le commencement de l'élaboration d'un plan d'action pour les services de garde universels.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Appuyer l'accès à des programmes d'éducation de la petite enfance de qualité aux TNO.

Cibles :

- Mettre en place la prématernelle pour les enfants de quatre ans dans toutes les collectivités des TNO. (2017-2018)
- Rédiger un plan d'action pour les services de garde universels pour les TNO. (2017-2018)
- En fonction des directives de la 18^e Assemblée législative, commencer à mettre en œuvre le programme universel de garderie approuvé aux TNO. (2018-2020)

Responsabilité : MÉCF

Domaines d'action 14

Améliorer les ressources de programme pour que les programmes de développement du jeune enfant reflètent les cultures des TNO.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

En octobre 2016, le MÉCF a commencé la mise en œuvre du modèle de financement révisé pour le DJE afin qu'il réponde mieux aux besoins des programmes pour la petite enfance et a distribué une trousse d'information qui mentionnait toutes les installations autorisées pour la petite enfance. En 2016-2017, en vue de renforcer l'uniformité dans toutes les régions et de veiller à ce que la politique, la procédure et les lignes directrices en matière de rapport soient à jour, le MÉCF a élaboré un manuel de procédures à l'intention des experts régionaux de la petite enfance.

Le MÉCF a révisé le programme pédagogique de la prématernelle et de la maternelle, en définissant notamment les attentes précises applicables aux enfants de 4 et 5 ans. À compter de l'automne de 2016, le MÉCF donnera une formation et des webinaires continus

pour les éducateurs de la prématernelle et de la maternelle, sur des sujets comme l'apprentissage basé sur le jeu et l'évaluation des enfants de 4 et 5 ans.

Le rapport de l'étude de faisabilité sur les services de garde universels abordables aux TNO (2015) a indiqué que les TNO ne disposaient pas des ressources de base suffisantes pour les exploitants de services de garde qui sont accessibles dans d'autres provinces, comme un programme et du matériel d'enseignement. En réponse à cette constatation, le MÉCF a commencé la recherche préliminaire d'autres cadres d'apprentissage existants pour la petite enfance afin d'éclairer l'élaboration future d'un cadre d'apprentissage de la petite enfance pour les TNO et d'un guide de mise en œuvre pour les enfants de 0 à 3 ans.

Les travaux supplémentaires suivants seront effectués en 2016-2017 :

- Avec la participation des gouvernements autochtones intéressés, examiner le programme actuel de foyers linguistiques pour s'assurer qu'il y ait un soutien efficace des cultures et des langues autochtones dans les programmes autorisés pour la petite enfance.
- Dans le cadre des projets pilotes d'intervention précoce, mettre à l'essai et explorer le concept de la pertinence culturelle et de la compétence culturelle dans la pratique avec les enfants et les familles, et dans les collectivités.
- Fournir les renseignements du manuel de PeopleSoft des ressources humaines aux responsables des programmes autorisés pour la petite enfance, afin que le personnel puisse avoir accès à la formation comme les modules de formation en ligne de sensibilisation à la culture autochtone du GTNO.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Améliorer les ressources de programme pour que les programmes de développement de la petite enfance reflètent les cultures des TNO.

Cibles :

- Offrir une formation et un soutien continu aux éducateurs de prématernelle et de maternelle pour ce qui est du programme, de la culture et de la langue, et de l'évaluation des enfants. (2017-2018)
- Commencer l'élaboration d'un cadre d'apprentissage pour la petite enfance et d'un guide de mise en œuvre qui reflète les cultures des TNO pour les enfants de 0 à 3 ans. (2017-2018)
- Terminer l'élaboration d'un cadre d'apprentissage pour la petite enfance et d'un guide de mise en œuvre qui reflète les cultures des TNO pour les enfants de 0 à 3 ans. (2018-2019)
- Continuer de donner une formation de sensibilisation pertinente fondée sur la culture à tout le personnel des programmes autorisés pour la petite enfance. (2017-2020)
- Instaurer le cadre d'apprentissage pour la petite enfance, pour les enfants de 0 à 3 ans dans les garderies autorisées qui disposent du personnel de base requis. (2019-2020)

Responsabilité : MÉCF

Domaines d'action 15

Améliorer la qualité des programmes autorisés de soins et d'éducation de la petite enfance.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'Échelle d'évaluation de l'environnement préscolaire (ÉÉEP) est un outil reconnu à l'échelle internationale qui permet d'évaluer les programmes de groupe destinés aux enfants d'âge préscolaire et de la maternelle, dans la plage d'âge de 2 à 5 ans.

On a effectué une analyse des administrations pour confirmer ce qu'elles

utilisent ainsi que le pour et le contre des outils, de même que les coûts connexes, avant de recommander de la formation et l'utilisation de l'outil. Des experts de la petite enfance ont eu l'occasion de suivre des cours d'introduction en ligne sur l'échelle de cotation du milieu de la petite enfance qu'ils devaient avoir terminé en mars 2015. Il y a eu une formation en personne sur l'échelle de cotation

dispensée par un formateur autorisé à Yellowknife en mars 2016.

Le 3^e symposium annuel sur la petite enfance des TNO s'est tenu en août 2016, et des éducateurs de la petite enfance et des exploitants de services à la petite enfance de l'ensemble du Nord canadien y ont participé.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Améliorer la qualité des programmes autorisés de soins et d'éducation de la petite enfance.

Cibles :

- Commencer à mettre en œuvre l'Échelle d'évaluation de l'environnement préscolaire (ÉÉEP) en évaluant les programmes autorisés pour la petite enfance. (2017-2020)

Responsabilité : MÉCF

Domaines d'action 16

Accroître le nombre de professionnels qualifiés du développement du jeune enfant dans les programmes autorisés.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'étude de faisabilité sur les services de garde universels abordables aux TNO (2015) a signalé les difficultés suivantes :

- La quantité actuelle de professionnels du DJE qui ont une formation postsecondaire spécialisée en petite enfance est faible.
- Il est difficile pour les professionnels du DJE d'avoir accès à des possibilités de formation et de perfectionnement professionnel.
- Des salaires peu élevés nuisent au recrutement et à la fidélisation du personnel.

En 2016-2017, le MÉCF a appuyé les initiatives suivantes pour aider à accroître le nombre d'employés qualifiés dans les programmes autorisés :

- Un processus d'évaluation fondé sur les compétences reconnaîtra l'expérience et les acquis antérieurs du personnel qui travaille déjà à des programmes autorisés pour la petite enfance et appuiera le personnel des programmes de DJE pour l'aider à se conformer à l'exigence du règlement sur les normes des TNO selon lequel « le personnel primaire aura l'occasion de démontrer sa compétence » [traduction].
 - À compter de 2016-2017, l'évaluation fait l'objet d'un examen et de précisions.
- Des possibilités de formation professionnelle
 - Le MÉCF a financé le Collège Aurora pour la prestation d'un programme de certificat en développement de la petite enfance pour 2016-2017.
 - Le MÉCF travaille avec le Collège Aurora en vue de permettre le transfert du programme de certificat en développement de la petite enfance du Collège Aurora et d'autres programmes postsecondaires.
 - Le personnel des programmes autorisés pour la petite enfance des TNO a accès à un cours d'introduction en ligne sur la petite enfance.
 - Organisation du 3^e symposium annuel sur la petite enfance, tenu à Yellowknife en août 2016.

- Le personnel des programmes autorisés pour la petite enfance reçoit des subventions en fonction de son niveau de scolarité postsecondaire et du nombre d'heures travaillées par trimestre.

- Des bourses sont accordées pour appuyer les étudiants admissibles du niveau postsecondaire qui sont inscrits à des programmes de DJE.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Élaborer un mécanisme pour reconnaître officiellement l'expérience et les acquis antérieurs du personnel dans les programmes autorisés pour la petite enfance qui ne répondent pas aux exigences actuelles des lois et règlements sur les services de garderie aux TNO.

Cibles :

- Élaborer le modèle et le processus d'évaluation fondée sur les compétences (EFC) des TNO pour reconnaître l'expérience et les acquis antérieurs du personnel qui travaille déjà à des programmes agréés pour la petite enfance. (2017-2018)
- Rédiger et réviser le manuel pour appuyer la formation des experts de la petite enfance sur l'utilisation du programme d'EFC. (2017-2018)
- Achever l'élaboration d'un projet de système de reconnaissance des titres pour le personnel autorisé en DJE. (2017-2018)
- Réaliser une analyse administrative des grilles salariales de provinces et des territoires et des processus connexes, pour le personnel autorisé des services de garde. (2017-2018)
- Mettre à l'essai le système de reconnaissance des titres pour le personnel autorisé en développement de la petite enfance. (2018-2019)
- À partir de l'analyse des administrations, explorer des options pour l'élaboration d'une grille salariale pour le personnel autorisé des services de garde aux TNO et déterminer la façon de procéder. (2018-2019)
- Mettre en œuvre le modèle et le processus d'EFC pour reconnaître l'expérience et les acquis antérieurs du personnel qui travaille déjà à des programmes autorisés pour la petite enfance en procédant par une mise à l'essai. (2018-2020)

Produit livrable :

Soutenir et élargir l'accès aux possibilités de formation postsecondaire qui mènent à un certificat en développement de la petite enfance.

Cibles :

- Explorer les options de formation possibles pour le personnel autorisé de la petite enfance, y compris des options qui mènent à l'obtention d'un certificat en DJE. (2017-2018)
- Faire la promotion de toute une variété de méthodes de formation pour le personnel autorisé de la petite enfance. (2018-2020)

Responsabilité : MÉCF

Septième engagement :

On assurera la surveillance, la production de rapports et l'évaluation permanente en vue d'améliorer continuellement la qualité des programmes et des services pour le développement du jeune enfant.



Camp de pêche à la baleine (Inuvialuits) – *Une belle journée sans vent ni moustiques pour travailler, se réunir et transmettre notre savoir.*

Les membres de la collectivité de tous âges découpent le béluga pour faire du muktuk, travaillent ensemble, récoltent des aliments traditionnels et transmettent leurs connaissances, leur amour et leur respect de notre mode de vie. Tout le monde participe.

Domaines d'action 17

Élaborer et mettre en œuvre un plan de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation pour le cadre et le plan d'action renouvelés sur le développement du jeune enfant.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Les deux ministères ont créé une approche globale de la surveillance, de l'évaluation et de la responsabilisation. L'approche a été officialisée dans le plan de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation (SER) qui a été créé pour accompagner le CDJE. Les constatations d'un examen de la mise en œuvre des trois premières années du CDJE et du plan de SER ont servi à cerner les lacunes et à élaborer des recommandations qui ont contribué à l'élaboration du plan d'action 2017-2020 et à la révision de l'approche de la surveillance, de l'évaluation et de la responsabilisation pour l'avenir, laquelle comprendra un effort ciblé visant l'amélioration de la capacité des ministères de recueillir, d'analyser et d'échanger des métadonnées provenant de diverses sources de données.

Dans le cadre de l'approche de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation, les ministères ont entrepris un certain nombre d'évaluations

au cours des deux derniers plans d'action. Ces évaluations ont produit des renseignements importants sur le CDJE, sur ses engagements, sur les domaines d'action et sur les programmes et services connexes. Les évaluations et examens suivants ont été effectués :

- Évaluation des services de télésanté pour les enfants de 0 à 5 ans
- Évaluation des services de réadaptation
- Surveillance des rapports sur les projets pilotes d'intervention pour la petite enfance
- Évaluation de la mise en œuvre de la prématernelle
- Examen de la prématernelle
- Étude de faisabilité sur les services de garde universels
- Examen des programmes pour la petite enfance
- Examen des initiatives des petites collectivités
- Examen de l'initiative Enfants en santé
- Évaluation du projet pilote des iPad Mini

Les ministères ont aussi effectué une mise à jour du plan d'action sur le DJE de 2014-2016. Un résumé des réalisations figure dans le plan d'action de transition 2016-2017 déposé à la 18^e Assemblée législative.

Les lacunes et difficultés suivantes dans ce domaine d'action ont été relevées au cours de l'examen de la mise en œuvre :

- L'absence de systèmes internes de collecte de données et de données sur les programmes pour déterminer l'efficacité et l'incidence des programmes;
- La capacité limitée du personnel des programmes de recueillir des données de façon uniforme et exacte;
- Un calendrier de présentation de rapports qui n'est pas entièrement mis en œuvre comme prévu, en partie en raison du roulement du personnel.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Utiliser le plan de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation pour appuyer l'amélioration continue des programmes et services relatifs au DJE et à l'apprentissage offerts par le MSSS et par le MÉCF.

Cibles :

- Créer une approche révisée de la surveillance, de l'évaluation et de la responsabilisation du cadre pour refléter les leçons apprises au cours des trois premières années de la mise en œuvre du cadre. (2017-2018)
- Mettre en œuvre l'approche révisée de la surveillance, de l'évaluation et de la responsabilisation du CDJE, laquelle est centrée sur une analyse de l'évaluation de programmes fondée sur les risques et comprend des rapports périodiques sur les résultats pour éclairer les futures mesures en matière de DJE. (2017-2018 et en continu)

Responsabilité : MSSS, MÉCF

Domaines d'action 18

Élaborer une approche analytique pour améliorer les services cliniques et de soutien de première ligne.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

Le MSSS examine des façons d'améliorer la saisie électronique des données, la gestion et la capacité d'analyse au

niveau de la population pour fournir des renseignements qui éclairent la prise de décisions cliniques de première ligne.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Élaborer une vision pour améliorer la capacité analytique de produire des données probantes au niveau de la population afin d'éclairer la prise de décisions cliniques de première ligne concernant les enfants de 0 à 5 ans.

Cibles :

- Cerner les besoins de renseignements cliniques au moyen de consultations auprès des praticiens de première ligne. (2018-2019)
- Répondre aux besoins de renseignements cliniques définis. (2018-2019)
- À partir de la rétroaction clinique, cerner les sources de données existantes et émergentes, de même que les limites dans la qualité des données, l'échange de données et les exigences en matière de protection des renseignements personnels, ainsi que les outils et la capacité analytique. (2018-2019)

Responsabilité : MSSS

Domaines d'action 19

Diffuser un rapport sur l'état de santé des enfants de 0 à 5 ans.

Progrès réalisés à ce jour, réalisations et lacunes

L'administrateur en chef de la santé publique des TNO s'est engagé à diffuser un rapport sur l'état de santé des enfants de 0 à 5 ans en tant que moyen supplémentaire de rendre compte des progrès réalisés en vue d'atteindre les résultats visés en matière de DJE, lesquels sont définis dans « *Partir du bon pied* » : *cadre et plan d'action pour le développement du jeune enfant*.

Travail à accomplir

Produits livrables :

Publier un rapport sur l'état de santé des enfants de 0 à 5 ans à l'aide de diverses sources d'information.

Cibles :

- Analyser les données saisies dans les domaines d'action 17 et 18. (2018-2020)
- Diffuser un rapport sur l'état de santé des enfants de 0 à 5 ans. (2020)

Responsabilité : MSSS



À la maison avec bébé (Dehcho) – Une nouvelle famille découvre la joie et l’amour naissants dans un foyer sûr et protecteur.

Rentrer à la maison, dans un environnement sûr et protecteur, avec son bébé est un moment spécial. Un enfant change la dynamique d’une relation, et les parents apprennent à devenir une famille.