

21 août 2018

Séances simultanées

Mise à jour des faits – Présentations et conversation

Nous offrirons cinq ateliers parallèles portant sur différents sujets thématiques pour but de communiquer de l'information qui vient enrichir et compléter notre compréhension de la promotion de la santé mentale de l'enfance et de la jeunesse. Chaque séance comportera trois présentations sur les constats, suivie d'une discussion modérée sur les questions suivantes:

- *Comment ce constat s'intègre-t-il et profite-t-il à l'appel à l'action de 2017?*
- *Que signifie ce constat sur le plan de l'investissement en amont et de la démarche pansociale à la promotion de la santé mentale?*

Les résultats de ces discussions permettront de faire progresser [l'appel à l'action](#).

Séance 5 : L'équité en petite enfance

a) **La santé et le mieux-être des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard**

Présentatrice : Dre Heather G. Morrison, médecin hygiéniste en chef, Île-du-Prince-Édouard

La recherche indique qu'un niveau élevé de stress et d'adversité durant l'enfance a des conséquences pour toute la vie, dont une propension à adopter des comportements néfastes ou à faire de mauvais choix de vie, un faible niveau d'instruction ainsi qu'une hausse de la fréquence et de la prévalence des maladies chroniques. Les expériences vécues durant les premières années de vie ont des implications à long terme pour l'enfant et la société. Malheureusement, beaucoup d'enfants canadiens n'ont pas accès à des expériences positives et à des mesures de soutien pour relever les défis. Le rôle des facteurs sociaux en ce qui concerne les résultats en matière de santé est largement admis. La santé des populations dépend de facteurs socioéconomiques, appelés les déterminants sociaux de la santé (DSS), lesquels décrivent des conditions sociales connexes qui ont une incidence sur la santé des gens. Les antécédents génétiques, la biologie et l'environnement peuvent tous avoir un impact sur la santé, et font partie de l'étiologie complexe des problèmes de santé physique et mentale. Les DSS influent sur le développement des jeunes, leur santé et leur bien-être. Les principaux aspects visés – contexte social, résultats en matière de santé, comportements sanitaires et comportements à risque – englobent des facteurs clés ayant une incidence sur la santé et le bien-être des jeunes, sur les possibilités qui leur sont offertes et sur leurs chances d'épanouissement. Le *Rapport sur les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard 2017* explore les liens entre les déterminants sociaux de la santé, les comportements sains et les résultats en matière de santé pour les enfants de l'Île. Il établit également les facteurs de risque pour le développement sain des enfants sur le plan mental, physique et social.

Liens avec le thème de l'IEA :

Le rapport cerne une série d'indicateurs clés de la santé et du bien-être des enfants. Le gouvernement, les organismes, les écoles, les communautés, les parents et les familles devront travailler ensemble en vue de favoriser de façon optimale la santé et le bien-être des enfants à l'Île-du-Prince-Édouard. Les efforts soutenus déployés en vue de combler l'écart pour les enfants dont l'indice de défavorisation matérielle et sociale est élevé et dont le niveau d'aisance de la famille est faible auront un impact durable et considérable. Ils garantiront que tous les enfants de l'Île auront la possibilité de développer au maximum leur potentiel unique.

Ce qu'apprendront les participants :

Le *Rapport sur les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard 2017* explore les liens entre les déterminants sociaux de la santé, l'équité en santé, les comportements sains et les résultats en matière de santé pour les enfants de l'Île. Les facteurs de risque sur le plan du développement sain, du développement cognitif et de l'environnement social des enfants sont également pris en considération.

Preuves stratégiques et pratiques :

Le dépistage précoce des problèmes donne la chance au gouvernement, aux organismes, aux écoles, aux communautés et aux parents de travailler ensemble en vue de favoriser de façon optimale la santé et le bien-être des enfants à l'Île-du-Prince-Édouard. La recherche révèle que les interventions visant la petite enfance sont fort rentables parce qu'elles ont un effet la vie durant, ce qui permet de réduire les coûts sociaux et judiciaires ainsi que les coûts liés aux soins de santé.

Présentatrice :

D^{re} Heather G. Morrison
Médecin hygiéniste en chef, Île-du-Prince-Édouard
hgmorrison@gov.pe.ca

Madame Heather G. Morrison a été nommée médecin hygiéniste en chef en juillet 2007. Elle est une diplômée de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard et la première femme de l'Île-du-Prince-Édouard à être boursière Rhodes. Elle a fait sa maîtrise et son doctorat à l'Université Oxford en se spécialisant en recherche sociale comparative et en politiques sociales, et sa thèse de doctorat portait sur la prise de décision stratégique en santé. Madame Morrison est revenue au Canada pour sa formation médicale et a obtenu son diplôme en médecine à l'Université Dalhousie. Elle a ensuite suivi une formation spécialisée en santé publique à l'Université de Toronto. Madame Morrison a pratiqué la médecine en Ontario, à Saipan et à l'Île-du-Prince-Édouard, où elle habite avec son mari et ses quatre jeunes enfants.

b) Comme si l'équité importait : Nouvelles perspectives de recherche sur les interventions en santé mentale

Présentatrice : Andrea Simpson, Agence de la santé publique du Canada

Cette présentation décrit les conclusions d'une étude menée par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), dans le cadre de l'Initiative canadienne sur les pratiques exemplaires, en collaboration avec le Centre pour l'avancement de la santé des populations Propel, de l'Université McMaster, afin de cerner les interventions efficaces en santé mentale (y compris celles qui ciblent les enfants et les jeunes), et dont le concept et l'incidence sont aussi axés sur l'équité. L'examen a eu lieu en 2015. Le but était d'accroître le contenu sur l'équité en santé dans le volet « promotion de la santé » du Portail canadien des pratiques exemplaires (ci-après le « Portail »). Toutes les interventions en santé mentale qui ont d'abord satisfait aux critères d'équité pour le Portail ont ensuite été évaluées au moyen d'un outil d'évaluation détaillée. Cet outil d'évaluation permet d'évaluer les interventions dans trois domaines généraux : incidence, adaptabilité et qualité des données probantes. Seules les interventions en santé mentale qui ont été désignées comme « pratiques prometteuses » ou « pratiques exemplaires » potentielles sur l'échelle d'évaluation ont été admises dans notre examen. La plupart des interventions ont été exclues parce qu'elles ne satisfaisaient pas aux exigences minimales relatives à la qualité des données probantes. Cinq exemples d'interventions réussies seront fournis pendant la présentation afin de souligner les observations de l'examen. Trois messages clés seront présentés comme moyens potentiels d'élargir le champ des

interventions en santé mentale axées sur l'équité qui s'avèrent prometteuses pour les populations vulnérables et peu avantagées.

Lien avec le thème de l'IEA :

Cette présentation établira le bien-fondé de l'intention d'aller encore plus en amont en donnant des exemples qui renforcent le rôle que jouent les secteurs autres que la santé dans l'amélioration de la santé mentale des jeunes en particulier.

Apprentissage des participants :

Cette présentation transmettra des perspectives importantes sur le rôle des données probantes dans l'atteinte des objectifs en matière d'équité en ce qui a trait à une santé mentale positive pour les enfants et les jeunes.

Données probantes aux fins d'élaboration des politiques et des pratiques :

Il semblerait qu'il faille faire un compromis entre l'accent sur l'équité de l'intervention et la qualité des données probantes disponibles. Si c'est le cas, les enfants et les jeunes vulnérables pourraient se voir encore plus marginalisés par des interventions « éprouvées ». Cette présentation mettra les responsables des politiques et les chercheurs au défi d'intégrer des protocoles efficaces d'établissement de la preuve dans les expériences sociales novatrices afin que les conclusions puissent documenter (et revigorer) la pratique et les politiques publiques.

Présentatrice :

Andrea Simpson

Analyste des politiques, Agence de la santé publique du Canada

andrea.simpson@canada.ca

Andrea Simpson est une analyste travaillant pour l'unité d'intégration de l'équité en santé de l'ASPC. Elle compte 15 ans d'expérience au sein du gouvernement fédéral. Elle a occupé divers postes à Condition féminine Canada et à l'ASPC, y compris en élaboration et en évaluation de programmes, en transfert des connaissances et en analyse des politiques. L'analyse fondée sur le sexe et le genre, l'analyse de l'équité en santé et l'évaluation des incidences sur la santé constituent ses domaines d'expertise.

c) *Ootaotigeogig Gntjanag : Application de la feuille de route pour l'intégration des services à la petite enfance dans les Premières Nations au Nouveau-Brunswick*

Présentatrices : Patricia Murphy et Lee Ann Sock, Elsipogtog Health & Wellness Centre

Depuis 2012, la Première Nation d'Elsipogtog travaille à la création et à la mise en œuvre d'un modèle de développement du jeune enfant intégré, adapté et sûr sur le plan culturel. Le but du modèle est d'améliorer les services à la petite enfance, d'accroître le bien-être familial, d'accroître la maturité scolaire et de créer des milieux qui favorisent le développement sain du jeune enfant. Le projet a permis de cerner les lacunes dans le continuum de soins et d'y remédier en clarifiant et en renforçant les points de prestation intégrée des services parmi les services et les organismes communautaires, ainsi que les services fédéraux et provinciaux. Ce travail a été accompli en collaboration avec Elsipogtog (services de santé, d'éducation, ainsi qu'aux enfants et à la famille), d'autres collectivités des Premières Nations du Nouveau-Brunswick, de même que des partenaires fédéraux (Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits) et provinciaux (offices régionaux de la santé, ministère de la Santé, ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance). Le projet a été mené en trois phases : 1) documentation de la feuille de route du développement de la petite enfance; 2) création du modèle de développement de la petite enfance; 3) mise en œuvre du modèle de développement de la petite enfance (phase en cours). Parmi les principales leçons tirées jusqu'à maintenant, mentionnons la nécessité que l'intégration soit dirigée par les Premières Nations, mais bénéficie d'un grand appui fédéral et provincial. Les Premières Nations doivent participer aux discussions et à la prise des décisions afin de s'assurer que leurs besoins sont considérés et que les pratiques sont adaptées et sûres sur le plan culturel.

Lien avec le thème de l'IEA :

Le *L'nu Early Childhood Development Model* est un guide pour la prestation de services d'apprentissage et de santé adaptés et sûrs sur le plan culturel qui favorisent le développement de la petite enfance pour les enfants et leur famille ou leurs éducateurs, de la période prénatale jusqu'à l'âge de cinq ans. Ce modèle fait la promotion du bien-être global des enfants (mentalement, spirituellement, affectivement et physiquement) en incorporant des pratiques prometteuses et en augmentant les occasions d'intégration et de collaboration des organismes au sein de la collectivité et avec des partenaires externes.

Apprentissage des participants :

Les participants :

- 1) auront un aperçu du *L'nu Early Childhood Development Model*, y compris son cadre et ses principes directeurs;
- 2) apprendront les processus utilisés pour accroître l'intégration et la collaboration des organismes au sein de la collectivité et avec des partenaires externes;
- 3) verront la façon dont le modèle définit et opérationnalise la compétence et la sécurité culturelles en ce qui a trait au développement de la petite enfance;
- 4) apprendront la manière dont le modèle favorise la santé mentale chez les bébés.

Données probantes aux fins d'élaboration des politiques et des pratiques :

Le *L'nu Early Childhood Development Model* et ses pratiques prometteuses peuvent être utilisés comme outils pour d'autres Premières Nations qui souhaitent établir leur propre modèle d'intégration. Les réalisations accomplies tout au long de ce projet ont aussi aidé à façonner les politiques et la pratique à l'échelle communautaire et provinciale. Par exemple, toutes les collectivités des Premières Nations du Nouveau-Brunswick peuvent désormais accéder au programme provincial de suppléments prénataux. L'adoption récente d'une politique communautaire sur l'allaitement maternel à Elsipogtog en est un autre exemple.

Présentatrice :

Patricia Murphy

Gestionnaire de projets en santé, Elsipogtog Health & Wellness Centre

patricia.murphy@ehwc.ca

Patricia est diététiste autorisée et éducatrice agréée en diabète. Elle a obtenu son baccalauréat en nutrition de l'Université de Moncton en 2000 et fait son internat en diététique à l'Hôpital régional Georges-L. Dumont en 2001. En 2005, elle a obtenu sa maîtrise en nutrition de l'Université McGill. En 2013, elle est devenue éducatrice agréée en diabète. Depuis les 13 dernières années, elle travaille à l'Elsipogtog Health & Wellness Centre, où elle occupe actuellement le poste de gestionnaire de projets en santé. Dans ses temps libres, elle aime courir, faire de la randonnée pédestre, nager et faire du vélo.

Coprésentatrice :

Lee Ann Sock

leeann.sock@ehwc.ca