Départ Santé – Une intervention de santé de la population pour de saines habitudes de vie dans les Centres éducatifs à la petite enfance

Livre blanc :
Proposition préliminaire pour la mise à échelle du programme Départ Santé

Livre blanc présenté aux ministères partenaires de Départ Santé / Healthy Start (DSHS) pour la petite enfance:

Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan – Direction de l'apprentissage et des services de garde à la petite enfance
Ministère de la Santé de la Saskatchewan – Direction de la santé des populations
Ministère des Parcs, de la Culture et du Sport de la Saskatchewan
Ministère du Développement social Nouveau-Brunswick – Direction du mieux-être
Ministère de l'Éducation Nouveau-Brunswick – ÉDPE / EECD
New Brunswick Department of Education – EECD / ÉDPE

par
le Réseau Santé en français de la Saskatchewan (organisme gestionnaire),
le Saskatchewan Prevention Institute (partenaire de livraison) et
le Comité d'orientation Départ Santé

Été 2018

Sommaire exécutif

Au cours de ses sept années d'activité, Départ Santé / Healthy Start (DSHS) a établi la norme en matière de promotion de saines habitudes de vie dans le milieu de la petite enfance en s'appuyant sur une approche axée sur la santé des populations. Le programme a réussi avec succès à modifier les comportements en petite enfance et, si ses pratiques sont intégrées aux systèmes provinciaux, cela aura un impact profond sur la vie des Canadiens et des Canadiennes.

DSHS offre des ressources fondées sur des données probantes, des outils, de la formation et un soutien continu aux intervenants en petite enfance, aux éducateurs et aux enseignants. L'intervention vise à renforcer la littératie physique l'activité physique et la saine alimentation chez les enfants de 0 à 5 ans dans plus de 300 centres de la petite enfance.

La mise en œuvre de DSHS en Saskatchewan et au Nouveau-Brunswick s'est déroulée en trois phases (voir l'annexe 1) et a bénéficié d'une aide financière importante aux niveaux provincial et fédéral (voir l'annexe 4). Cette intervention bilingue fondée sur des données probantes vise à encourager l'activité physique et la saine alimentation pendant la petite enfance et mise sur les quatre mécanismes principaux suivants pour modifier l'environnement d'apprentissage et ainsi améliorer les résultats sur la santé:

1. **Formation des éducateurs :** DSHS offre sur place un atelier de perfectionnement professionnel qui comprend également des ressources.
2. **Adaptation du programme :** DSHS assure un suivi continu en offrant des ressources personnalisées et un soutien qui est adapté en fonction du milieu de vie (rural/urbain), de l'environnement d'apprentissage et des considérations socioéconomique des enfants et des familles, et ce, afin d'aider à réduire les inégalités en santé.
3. **Engagement des partenaires :** DSHS a établi des partenariats avec des organisations locales et interprovinciales qui ont une approche axée sur la participation et l'application intégrée des connaissances.
4. **Amélioration continue :** l'évaluation de l'efficacité du programme est assurée par de nombreux collaborateurs du milieu universitaire, dont l'Université de la Saskatchewan, l'Université de Moncton et l'Université de Sherbrooke.

Des stratégies globales de développement et d'échange des connaissances ont été implantées afin d'assurer que tous les groupes d'intérêts aient accès à l'information dont ils ont besoin dans un format pratique. Les changements qui en ont résulté dans la pratique, incluant une augmentation du temps de jeu et l'amélioration de la confiance des éducatrices, sont bien documentés. Avec un budget d'exploitation annuel de moins de 200 000 $ après 2020, DSHS continuera à étendre son rayonnement et à former les intervenants en petite enfance, pour aider les enfants, le personnel et les familles à vivre plus heureux et en meilleure santé.

Ce livre blanc a pour but de présenter les options de programmation de DSHS et les adaptations de la Phase 3 (en cours) à nos partenaires gouvernementaux, et ce, en lien avec les objectifs des stratégies en petite enfance provinciales du Nouveau-Brunswick et de la Saskatchewan. Le RSFS et ses partenaires souhaitent démontrer comment DSHS, pendant son implantation générale dans plus de 300 centres de la petite enfance, a obtenu des résultats et a établi des meilleures pratiques favorisant la promotion de la santé et du mieux-être des jeunes enfants et de leurs familles.

Fort des leçons apprises tout au long de l'implantation, DSHS a intégré à ses programmes une norme d'excellence nationale en matière de santé et mieux-être de la petite enfance qui est fondée sur des données probantes. La documentation disponible et d'autres données probantes confirment que, pour être durables, les pratiques doivent s'harmoniser avec la politique en place. Dans sa forme actuelle, le programme est parfaitement en phase avec les recommandations stratégiques établies à l'intention des centres de la petite enfance. Pour la prochaine étape, il revient aux instances gouvernementales de veiller à ce que ces pratiques s'accordent avec les politiques provinciales sur la petite enfance, en améliorant les lignes directrices provinciales qui appuient les programmes de prématernelle et de la petite enfance.

Recommandations en matière d'activité physique

Un total de 180 minutes de jeu actif chaque jour.

Des périodes d'activité physique structurée et non structurée.

Augmentation de l'éducation à la littératie physique, introduction aux habiletés motrices fondamentales

Plus de jeux d'exploration et d'activités en plein air.

Recommandations en matière de saine alimentation

Intégrer les concepts d'Ellyn Satter concernant la relation et le partage de la responsabilité en matière d'alimentation.

Planifier des menus adaptés aux différentes cultures par l'intégration du programme « Menu sensé/Smart Menu© ».

Incorporer des activités et des pratiques liées à la saine alimentation à la routine quotidienne.

Grâce à ces normes, nous nous assurons que les enfants ont du plaisir à apprendre dans un milieu qui encourage l'activité physique et la saine alimentation.

Nous aidons les enfants à vivre heureux et en santé!

Contexte général

Composantes du programme

DSHS a adopté une approche pluridimensionnelle de la santé des populations soutenue par un model écologique adapté à la petite enfance afin de transmettre des informations et assurer la pérennité du programme. Les éléments ci-dessous s'agencent pour former une gamme variée d'occasions d'apprentissage de saines habitudes de vie pour les enfants et les intervenants en petite enfance.

Formation et mentorat pour les éducateurs et le personnel

Le pilier du programme DSHS est une formation adaptée offerte en personne et d'une durée de six heures. Les intervenants en petite enfance, les cuisiniers et les directeurs sont sensibilisés à l'importance d'adopter et de modéliser des habitudes qui favorisent la santé des enfants et apprennent des stratégies pour transmettre ces habitudes aux enfants.

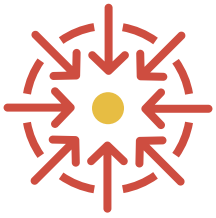
Stratégies de développement et d'échange des connaissances (DEC)

DSHS a créé des stratégies DEC pour encourager la compréhension et l'entraide entre les directeurs, les éducateurs, les cuisiniers, les parents et les intervenants externes du programme. DSHS a créé une solide communauté de pratique grâce à un réseau régional de formateurs communautaires (plus de 60 dans les deux provinces) qui implantent le programme dans les régions participantes.

Implantation de DSHS

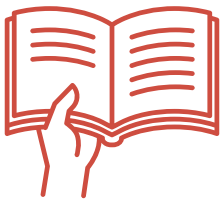
Le Guide d'implantation Départ Santé© explique étape par étape comment faire l'implantation du programme. Il comprend un cadre pour faire l'examen des pratiques existantes, fixer des objectifs, établir un plan d'action et élaborer des lignes directrices en matière de saine alimentation et d'activité physique.

Ressources DSHS



Ressources de base du programme
GRANDIR[MC] - PEP et Manger santé

Bulletins trimestriels
Les découvertes Départ Santé / Healthy Start Sampler.



Ressources DSHS
Manuel de formation Départ Santé©, Guide d'implantation Départ Santé©, module de formation en ligne et Trousse de jeux actifs.

Site Web bilingue
www.departsante.ca / www.healthystartkids.ca

Communauté de médias sociaux
(Facebook, Twitter, Instagram)

Fiches d'information

Autres ressources fondées sur des données probantes :

Guide de formation et trousse pour Jeunes actifs (Nouveau-Brunswick)	Jouez NB! Préscolaire	Guide Jouer et explorer (Saskatchewan)
Ressources d'Ellyn Satter, Guide alimentaire canadien	Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants de 0 à 4 ans de la SCPE	Pour les familles – Healthy Together© et les ressources Bouger[MC] et PEP[MC]

Partenariats intersectoriels à l'échelle locale

DSHS a formé une quarantaine de partenariats avec des organisations provinciales et nationales dans les secteurs de la santé, des loisirs et de l'éducation (voir à l'annexe 5). L'un des principaux partenaires de DSHS est l'Université de la Saskatchewan, qui donne des conseils au sujet des politiques sur les saines habitudes de vie et coordonne les évaluations du programme. Des partenaires de l'Université de Moncton ont collaboré à l'élaboration et à l'évaluation des modules de formation en ligne.

"Au cours des cinq dernières années, les collaborations ont mené à de nombreuses relations fructueuses favorisant l'établissement de liens essentiels avec les communautés et le gouvernement."

Au cours des cinq dernières années, les collaborations ont mené à de nombreuses relations fructueuses favorisant l'établissement de liens essentiels avec les communautés et le gouvernement. Notre collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance du N.-B. a permis d'intégrer le programme DSHS aux modules de formation en ligne de développement professionnel en petite enfance du Nouveau-Brunswick. Par ailleurs, l'adaptation de l'initiative au Nouveau-Brunswick a donné naissance à un programme appelé Départ Santé pour Jeunes actifs, c'est-à-dire la fusion de deux interventions de promotion de la santé en petite enfance afin de créer un programme à valeur ajoutée.

Défis et réussites pour les participants de DSHS

DSHS aide les directeurs, les éducateurs, les cuisiniers et les parents à intégrer la saine alimentation et l'activité physique dans la vie des enfants de 0 à 5 ans. Des investissements considérables ont été faits afin de créer des ressources et des messages adaptés aux différents groupes cibles. La langue, la situation géographique et les facteurs socioéconomiques ont également été pris en compte afin que les ressources élaborées soient accessibles et pertinentes pour tous.

Voici quelques-unes des réussites du projet :

- Confirmation par les éducateurs que le contenu de la formation est concret et utile.
- Engagements à appliquer la formation afin d'augmenter les occasions d'activité physique et de saine alimentation.
- Élaboration de ressources qui livrent une information à jour pour répondre aux besoins des éducateurs.
- Mise en œuvre étendue ainsi que suivi et soutien continus.
- Ajout au programme d'une composante de participation des parents.

Consultez l'annexe 2 pour voir la portée du programme aux phases 2 et 3.

Réponses au questionnaire sur la formation

82%
des répondants estiment que le contenu de la formation DSHS est concret et utile.

Seulement **0,2 %** ont indiqué que le contenu était peu utile.

81% des répondants se sentent capables d'utiliser ce qu'ils ont appris pour augmenter le niveau d'activité physique des enfants au centre.

76% des répondants se sentent capables d'augmenter les occasions de saine alimentation.

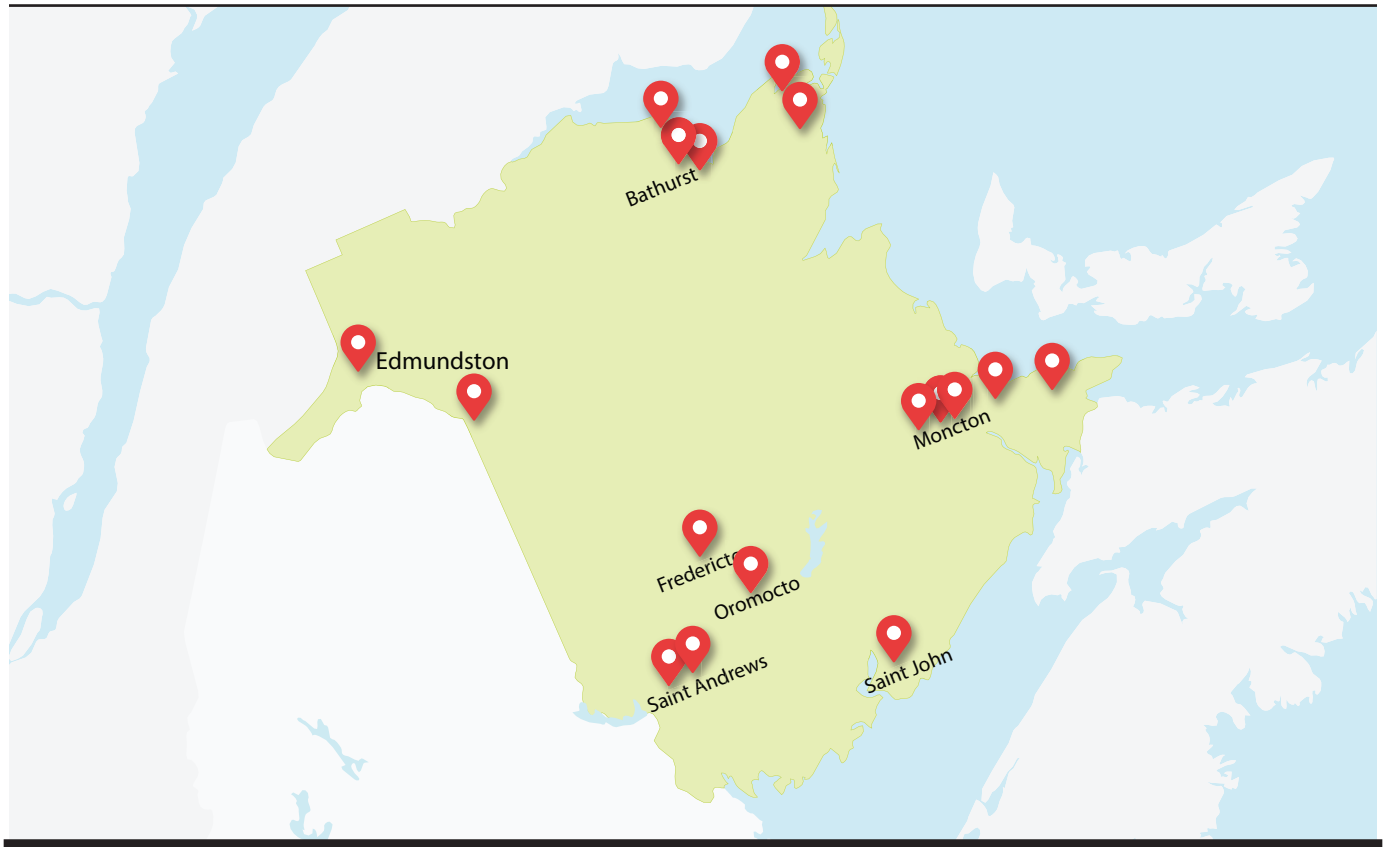
Adaptation culturelle et pertinence dans divers milieux

DSHS étant un programme bilingue, toutes ses formations et ses ressources sont offertes dans les deux langues officielles, soit en français et en anglais. Au besoin, le programme pourrait être adapté dans d'autres langues, et ce, afin de mieux servir les nouveaux arrivants et les Premières Nations vivant sur et hors réserve. Il est plus difficile de combler l'écart entre les diverses régions (rurales, urbaines et éloignées) des provinces, puisque la formation est offerte en personne et que les formateurs doivent parcourir de longues distances pour se rendre dans les communautés rurales et éloignées.

Pour la Phase 3, des efforts concertés ont été déployés afin d'établir des liens avec des centres de la petite enfance situés dans des communautés des Premières Nations et d'autres régions éloignées. Et bien que le nombre de personnes servies dans ces communautés soit moins élevé, la formation reçoit un accueil très positif. Le module de formation en ligne vise justement à pallier cette difficulté, et quiconque peut avoir accès à la formation à la condition d'avoir une connexion Internet.

Lieux de mise en œuvre du programme DSHS

Lieux de mise en œuvre du programme DSHS



PHASES 2 et 3 – Rayonnement dans les deux provinces

Régions participantes en Saskatchewan et au Nouveau-Brunswick – données agrégées 2013-2018

178
Nombre de communautés visitées au cours des cinq dernières années

420
Nombre de régions ciblées au cours des cinq dernières années

32,300
Nombre approximatif de personnes servies dans les communautés au cours des cinq dernières années (incluant les sessions de renforcement ou une deuxième visite sur place)

Pratique et nouveaux comportements observables

En tant qu'approche axée sur la santé de la population, Départ Santé / Healthy Start vise principalement à influencer l'environnement des centres où les enfants peuvent passer jusqu'à 10 heures chaque jour. L'intervention propose de la formation et du soutien, ainsi que des activités de mobilisation des parents et des partenariats intersectoriels, dans l'espoir de produire des effets positifs sur la santé à long terme de chaque enfant.

64%

des répondants ont offert plus d'occasions

Au niveau du centre, l'évaluation du processus révèle que plus de la moitié des personnes qui ont participé à l'évaluation du programme ont indiqué que le programme a contribué à une hausse du nombre d'options en saine alimentation dans leur centre. Des éducateurs ont également observé une augmentation du nombre d'activités portant sur des thèmes liés à la saine alimentation et des leçons ont été planifiées afin de renforcer l'importance des bonnes habitudes alimentaires. Environ 64 % des répondants ont offert plus d'occasions de jeu actif et enregistré une hausse du jeu actif dans les classes à la suite de la formation. En plus des activités intérieures, les répondants ont observé une augmentation des jeux extérieurs et du temps de jeu non structuré, grâce à l'ajout d'installations de jeux extérieures. Le plus important peut-être, c'est que les éducateurs ont indiqué avoir plus d'assurance grâce à Départ Santé. Plus de 75 % des participants ont en effet indiqué qu'ils se sentent capables d'utiliser en classe ce qu'ils ont appris durant la formation. Dans l'ensemble, les données qualitatives indiquent que des centres ont effectivement apporté plusieurs changements (ou sont en voie de le faire) aux pratiques ou aux politiques concernant la saine alimentation et l'activité physique.

L'efficacité de l'intervention DSHS a été évaluée au moyen d'un essai contrôlé randomisé par grappes réalisé au Nouveau-Brunswick et en Saskatchewan. Le modèle logique illustré à l'annexe 6 explique les effets escomptés du programme.

Au niveau de l'enfant (de 3 à 5 ans), des indicateurs de mesure « avant et après » ont été créés à l'aide d'outils normalisés afin de saisir les changements apportés dans les domaines de l'activité physique, de la saine alimentation et des habiletés motrices fondamentales (développement locomoteur et contrôle des objets). Au total, 897 enfants (4,1 ans ± 0,8 an) ont été recrutés en septembre 2013, 2014 et 2015. De ce nombre, 464 enfants fréquentaient un centre de la petite enfance accrédité placé au hasard dans le groupe d'intervention. Les 433 autres enfants fréquentaient un centre agréé faisant partie du groupe témoin.

Une amélioration statistiquement significative a été observée au niveau du développement locomoteur des enfants fréquentant des centres DSHS comparativement aux enfants du groupe témoin. Aucune autre différence dans l'évaluation du contrôle des objets n'a été notée, et l'AP, l'APMV, l'APM et la sédentarité ont été comparées entre le groupe d'intervention et le groupe témoin. On a enregistré une hausse négligeable mais néanmoins statistiquement significative du nombre de fruits et légumes servis dans les centres appliquant l'intervention DSHS. Un lien n'a toutefois pas été établi entre l'intervention et un changement dans l'apport alimentaire des enfants.

Il est intéressant de constater une retombée imprévue mise au jour par l'étude : de façon générale, entre le début et la fin de l'étude, le temps total consacré à l'activité physique a augmenté d'environ 10 minutes sur une période de huit heures pour les enfants de tous les centres. Ces changements peuvent être liés au fait que les deux groupes (d'intervention et témoin) savaient qu'ils prenaient part à l'étude et les éléments sur lesquels ils seraient évalués. La portée de l'étude était aussi limitée puisque la taille de l'échantillon n'a pas permis une analyse plus détaillée par sous-groupe.

Les premiers résultats sont prometteurs et seront approfondis à l'aide d'une évaluation réaliste prévue à la Phase 3 qui révélera si l'intervention DSHS a fonctionné, pour qui et dans quel contexte.

Coûts associés et rendement social du capital investi

Coût Approximatif
150 000$ - 200 000$
par année.

Dans le but de fournir un cadre pour l'exécution continue du programme DSHS, les coûts de la Phase 2 ont fait l'objet d'un contrôle rigoureux afin d'établir une moyenne normalisée. DSHS peut poursuivre ses activités actuelles au-delà de 2020 à un coût approximatif de 150 000 à 200 000 $ par année.

Les coûts de formation ont été évalués à l'aide de plusieurs éléments tels la grandeur et la localisation de la communauté où les sessions ont eu lieu. En moyenne, les sessions qui ont eu lieu en Saskatchewan ont engendré une meilleure participation que celles de communautés de taille similaires au Nouveau-Brunswick. En Saskatchewan, les participants pourraient donc recevoir la formation DSHS pour aussi peu que 98 $, la session de renforcement coûtant 33 $8. Ces coûts sont comparables à ceux d'autres activités de perfectionnement professionnel pour éducateurs à la petite enfance, et les activités ont été jugées efficaces selon l'auto-évaluation des participants.

Retombées

Par ses activités à long terme, DSHS vise à inculquer des habitudes saines durables pour tous les enfants, contribuant ainsi à créer une population en meilleure santé et à réduire les coûts liés aux soins de santé dans les provinces où DSHS est présent. Le programme a produit des résultats significatifs au niveau du développement des habiletés motrices fondamentales, lesquelles servent d'assise à un mode de vie actif. Une analyse exhaustive du rendement social du capital investi pour DSHS sera publiée au cours de la Phase 3.

Prochaines étapes – Soutenir Départ Santé à long terme

Les objectifs de DSHS sont étroitement liés aux priorités des gouvernements de la Saskatchewan et du Nouveau-Brunswick, y compris les résultats liés à la saine alimentation et à l'activité physique ainsi que la santé et le mieux-être des enfants et des familles en général. Le plan 2016-2020 pour la petite enfance de la Saskatchewan met l'accent sur le développement sain des enfants et prévoit un soutien aux initiatives qui encouragent un environnement propice à la saine alimentation et à la pratique de 60 minutes d'activité physique par jour[12]. DSHS aborde directement cette priorité, ainsi que de nombreuses autres directives, en offrant de la formation, du soutien et des ressources fondées sur des données probantes.

L'harmonisation de DSHS avec la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick est tout aussi fructueuse. En fait, durant la mise à l'essai de la Phase 2, le programme DSHS a établi une relation de formation à long terme avec un programme pour la petite enfance du N.-B. qui est financé par la Direction du mieux-être (ministère du Développement social), appelé Jeunes actifs. À la Phase 3, ayant constaté que cette relation ajoutait de la valeur au contenu et à la prestation de la formation, les partenaires ont décidé de fusionner leurs programmes respectifs. Comme la Direction du mieux-être le souligne : « Nous sommes heureux que le programme Jeunes actifs du Nouveau-Brunswick fasse équipe avec Départ Santé. Ce partenariat a mené à la prestation conjointe des ateliers Départ Santé pour Jeunes actifs au N.-B. » Les intervenants en petite enfance, les professionnels de la santé, les groupes communautaires et les parents peuvent accéder gratuitement à des ressources et de la formation afin de les aider à intégrer l'activité physique et la saine alimentation dans leur centre, leur programme ou à la maison.

DSHS voit la possibilité de tirer profit des trois ententes récentes de financement bilatéral sur trois ans dans le secteur de la petite enfance pour continuer à étendre son rayonnement.

DSHS voit la possibilité de tirer profit des trois ententes récentes de financement bilatéral sur trois ans dans le secteur de la petite enfance pour continuer à étendre son rayonnement.

Au Nouveau-Brunswick, le Plan d'action pour les services de garderie éducatifs prévoit des « possibilités de perfectionnement professionnel et de développement pour les éducateurs et les éducatrices à la petite enfance » grâce aux fonds mis à la disposition des organisations qui offrent ces activités[13]. La Direction du mieux-être (du ministère du Développement social) continue d'investir dans l'Association de la gymnastique du Nouveau-Brunswick dans le cadre de ses efforts de collaboration avec le RSFS pour offrir la version adaptée du programme, appelé Départ Santé pour Jeunes actifs.

Dans les deux provinces, DSHS a besoin du soutien du gouvernement pour intégrer les saines habitudes au programme d'études en éducation à la petite enfance offert dans les collèges autorisés. Les gouvernements peuvent également élaborer de nouvelles politiques provinciales fondées sur les données probantes provenant de la recherche menée par DSHS. Consultez l'annexe 7 pour voir la liste complète des lignes directrices de DSHS.

Après sept années d'activité dans deux provinces, DSHS a prouvé son efficacité en tant que programme d'apprentissage et sa viabilité à long terme. Avec le soutien de ses partenaires régionaux et nationaux, l'expansion de Départ Santé peut prendre plusieurs formes grâce au financement accordé par nos partenaires gouvernementaux :

- mise en œuvre locale : une ONG appuierait la prestation d'ateliers, de programmes pour parents et de formation en ligne pour tous les centres de la petite enfance intéressés à adopter des pratiques saines;
- intégration des systèmes provinciaux au sein des ministères de l'Éducation de la Saskatchewan et du Nouveau-Brunswick : le programme DSHS serait intégré au programme d'études en éducation à la petite enfance et appuierait les programmes de développement professionnel pour les éducateurs ainsi que leur prestation par les collèges communautaires;
- le programme peut également être mis en œuvre dans d'autres provinces et territoires au moyen du programme d'apprentissage en ligne.

Pour explorer nos scénarios de durabilité plus en détail, veuillez consulter l'annexe 3.

Le RSFS et le comité directeur DSHS aimeraient avoir l'occasion de rencontrer les partenaires gouvernementaux afin de discuter des prochaines étapes pour soutenir cette extraordinaire initiative. Comme chaque année de réussite sert de tremplin à la suivante, le programme atteindra un niveau d'influence auprès des directeurs, des éducateurs, des enseignants, des cuisiniers, des parents et des enfants – contribuant ainsi à améliorer la santé des générations à venir.

Les enfants sont d'excellents imitateurs – donnons-leur quelque chose de bien à imiter!

- Anonyme

Remerciements

En tant qu'organisme gestionnaires, le Réseau Santé en français de la Saskatchewan tient à remercier ses partenaires communautaires, le comité directeur DSHS, pour sa rétroaction, son mentorat et son support continuels. Ce projet n'aurait pas été possible sans la vision et la ténacité de ses partenaires fondateurs : l'équipe de Saskatoon en mouvement et l'Université de la Saskatchewan, sans oublier tous les autres supporteurs, collaborateurs et « cheerleaders ». Le financement de DSHS a été généreusement fourni par l'Agence de la santé publique du Canada et le Community Initiatives Fund du Gouvernement de la Saskatchewan (voir l'annexe 4 – Contributions financières reçues à ce jour). Finalement, merci à tous les centres de la petite enfance, garderies en milieu familial, classes de prématernelle et centres de ressources familiales qui ont participé à ce projet ambitieux, leurs contributions sont plus qu'inspirantes !

Départ Santé Healthy Start
Bouge - mange bien.
Be active - Eat well.

Réseau Santé en français de la Saskatchewan