

CENTRE WU, FREDERICTON, NOUVEAU BRUNSWICK • LES 19 ET 20 FÉVRIER 2003

*Atelier de travail régional des
provinces de l'Atlantique
sur la santé des enfants et des jeunes*

P R O C È S - V E R B A L D E L ' I S P C



CENTRE WU, FREDERICTON, NOUVEAU BRUNSWICK • LES 19 ET 20 FÉVRIER 2003

*Atelier de travail régional des
provinces de l'Atlantique
sur la santé des enfants et des jeunes*

P R O C È S - V E R B A L D E L ' I S P C

Par

Kathleen Howard & Associates, Inc.
83, rue Gravenstein
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3C 1B8
patrickf@nbnet.nb.ca

Le contenu de cette publication peut être reproduit en totalité ou en partie pourvu que ce ne soit pas à des fins commerciales et que l'Institut canadien d'information sur la santé soit identifié.

Institut canadien d'information sur la santé
377, rue Dalhousie, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1N 9N8

Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
www.icis.ca

© 2003 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is available in English under the title:
CPHI Regional Workshop—Atlantic, 2003

TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS DE L'INITIATIVE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION CANADIENNE	i
OBJECTIFS DE L'ATELIER DE TRAVAIL	ii
PRÉSENTATION ET BIENVENUE	1
DISCOURS-PROGRAMME :	
« ÉLEVER LA BARRE DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA SANTÉ »	3
• Vulnérabilité des enfants	3
• Résultats de la recherche	3
• Facteurs influant sur la vulnérabilité	4
• Incidences des résultats sur le renouvellement des politiques sociales	4
SÉANCE DE REMUE-MÉNINGES :	
QUESTIONS PRIORITAIRES SUR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES	7
RECHERCHE ACTUELLE DE L'ISPC SUR LA SANTÉ DES ENFANTS	9
RECHERCHE ACTUELLE DE L'ISPC SUR LA SANTÉ DES JEUNES	13
DISCUSSIONS : INCIDENCES POLITIQUES DE LA RECHERCHE DE L'ISPC	15
• Discussions et observations des participants	15
GROUPE D'EXPERT EN POLITIQUES ET DISCUSSIONS	17
CONTRIBUER À UN PROGRAMME DE RECHERCHE PERTINENT AUX POLITIQUES	21
PRIORITÉS ET QUESTIONS	23
• Synthèse de l'état actuel de l'information, des messages clés en particulier	23
• Plus de recherche sur l'efficacité des politiques — « Qu'est ce qui fonctionne? »	23
• Qui s'occupe des nouvelles pièces proposées? Éventuellement l'ISPC	23
• Application des connaissances	24
• Développement des indicateurs	24
RÉCAPITULATION ET RÉFLEXIONS	25
• Mot de la fin	25
ANNEXE A :	
SÉANCE DE REMUE-MÉNINGES :	
QUESTIONS PRIORITAIRES SUR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES	27
ANNEXE B :	
LISTE DES PARTICIPANTS	29

À PROPOS DE L'INITIATIVE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION CANADIENNE

Le mandat de l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) comporte deux volets : faire comprendre davantage les facteurs qui influent sur la santé des individus et des collectivités, et contribuer à l'élaboration de politiques qui réduisent les inégalités et améliorent la santé et le bien-être des Canadiens. Pour ce faire, l'ISPC est dirigée par un Conseil de chercheurs de renommée et de décideurs de partout du Canada. L'ISPC collabore avec les chercheurs, les responsables de l'élaboration des politiques, le public et d'autres partenaires clés pour faire comprendre davantage les déterminants de santé, dans le but d'aider les Canadiens à vivre plus longtemps et en bonne santé.

L'ISPC, en tant qu'acteur essentiel dans le domaine de la santé de la population :

- Analyse les éléments de preuve sur la santé de la population à l'échelle canadienne et internationale pour contribuer aux politiques qui améliorent la santé des Canadiens;
- Finance la recherche et crée des partenariats scientifiques pour faire comprendre davantage les résultats de la recherche et promouvoir l'analyse des stratégies qui améliorent la santé de la population;
- Résume les éléments de preuve des expériences politiques, analyse ceux qui portent sur l'efficacité des initiatives politiques et développe les options politiques;
- Travaille à améliorer les connaissances du public et sa vision des déterminants qui influent sur la santé et le bien-être des individus et des collectivités;
- Travaille au sein de l'Institut canadien d'information sur la santé pour contribuer à l'amélioration du système de santé au Canada et de la santé des Canadiens.

Les partenariats de recherche de l'ISPC se basent sur les collaborations avec des équipes de recherche à l'échelle nationale qui ont reçu des subventions de l'ISPC. Les relations entre l'ISPC et les partenaires de recherche sont à long terme. Un partenariat est également considéré comme stratégie de mise en valeur du potentiel. L'ISPC encourage l'établissement de partenariats entre les chercheurs et entre les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques au moyen d'affiliations d'équipes de recherche de divers secteurs (recherche et politique) et de parrainages de réseautages et de dialogues thématiques entre les équipes.

OBJECTIFS DE L'ATELIER DE TRAVAIL

Cet atelier de travail régional visait à :

1. Examiner la recherche que l'ISPC a financée sur la santé des enfants et des jeunes dans la région de l'Atlantique et identifier sa pertinence politique;
2. Identifier les besoins en recherche des responsables de l'élaboration des politiques pour informer la recherche à venir sur la santé de la population;
3. Promouvoir les liens et les échanges entre les chercheurs de l'ISPC, d'autres chercheurs dans le domaine de la santé de la population et les responsables de l'élaboration des politiques dans la région de l'Atlantique.

PRÉSENTATION ET BIENVENUE

Carmen Connolly, ISPC

M^{me} Carmen Connolly, Directrice de l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC), souhaite la bienvenue aux participants et ajoute que cette réunion est le suivi d'une consultation pancanadienne sur les priorités en matière de santé publique et des populations, résumée dans une publication intitulée « *Le chemin à parcourir* ».

M^{me} Connolly décrit les objectifs stratégiques de l'ISPC et aussi les objectifs de l'atelier de travail. Elle poursuit en relevant les trois secteurs prioritaires actuels de l'ISPC, soit *la pauvreté et l'inclusion sociale, la santé des Autochtones et l'obésité*. Pour chacun de ces secteurs, l'ISPC s'engage dans la synthèse et l'analyse des politiques pour améliorer les connaissances connexes dans le domaine des déterminants de la santé.

En décembre 2003, l'ISPC dévoilera son rapport de premier plan, *Améliorer la santé des Canadiens*, un rapport axé sur les politiques qui fournit de l'information sur les priorités en matière de santé de la population au Canada, les possibilités d'intervention pour répondre à ces priorités et les idées pour faire avancer les travaux afin d'améliorer les données sur la santé de la population.

Elle fait remarquer que cet atelier de travail représente divers intérêts incluant ceux des chercheurs et décideurs des secteurs de la santé, de l'enseignement, de la justice, des services sociaux, de la culture et des sports et du développement de la jeune enfance.

« Cette diversité fournira une base solide pour échanger les connaissances sur les facteurs qui influencent la santé des enfants et des jeunes », de dire M^{me} Carmen Connolly.

M^{me} Connolly indique que cet atelier de travail serait également une occasion pour connaître la recherche en cours et les besoins connexes des responsables de l'élaboration des politiques dans la région de l'Atlantique.

Elle informe les participants que l'ISPC vient d'investir 1,3 million de dollars dans trois projets de recherche et deux programmes de recherche sur la santé des enfants et des jeunes dans la région de l'Atlantique. Elle invite les chercheurs principaux de ces projets à présenter leurs résultats ou ceux qu'ils prévoient à la première moitié de l'atelier de travail, et espère que les discussions aideront à identifier quelques lacunes en recherche — les secteurs dans lesquels les responsables de l'élaboration des politiques ont besoin de preuves scientifiques afin de prendre des décisions politiques avisées sur la santé des enfants et des jeunes.

En conclusion, elle remercie les participants d'avoir assisté et participé aux discussions qui suivront.

DISCOURS-PROGRAMME :

« ÉLEVER LA BARRE DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA SANTÉ »

J. Douglas Willms

Professeur, Nouveau-Brunswick/chair de la CIBC en développement humain

Directeur, Institut canadien de recherche en politique sociale

Université du Nouveau-Brunswick

Dans son discours-programme, M. Willms évoque son travail avec les données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ). Il attire plus particulièrement l'attention vers l'utilisation des gradients socio-économiques pour étudier les résultats scolaires et cliniques chez les enfants et les jeunes, et examine l'influence que la politique peut avoir sur ces résultats. M. Willms utilise le terme « gradient » pour désigner la relation entre les résultats scolaires et cliniques des individus et leur statut socio-économique. Ainsi, un gradient escarpé est le signe d'une plus grande anomalie dans les résultats au fur et à mesure que le statut socio-économique change; un gradient peu prononcé indique moins d'anomalies; un gradient élevé indiquerait de meilleurs résultats pour tout le monde.

Vulnérabilité des enfants

« La politique sociale vise à atteindre des résultats particuliers pour la société dans son ensemble, particulièrement pour les groupes vulnérables. »

(J. Douglas Willms)

Selon M. Willms, les principales activités de la recherche sur la politique sociale visent :

- La mesure exacte des résultats sociaux;
- La surveillance des changements dans les résultats sociaux;
- La compréhension des mécanismes causals qui donnent les résultats souhaités;
- La distinction des politiques publiques particulières qui renforcent les mécanismes causals.

Le terme « vulnérable » selon M. Willms sous-entend la susceptibilité selon laquelle un individu est enclin de connaître quelques résultats indésirables à l'avenir et désigne les enfants qui ont des problèmes de *développement cognitif* et de *comportement*. Il indique que le terme implique que les circonstances peuvent s'améliorer grâce aux propres efforts des enfants et au soutien de leurs familles et d'autres personnes dans leur collectivité.

Résultats de la recherche

Selon sa recherche, M. Willms conclut qu'au moins un enfant canadien sur quatre est vulnérable. De ce chiffre, 12,1 % sont vulnérables dans le domaine cognitif et 19,1 % avaient des troubles du comportement. La prévalence était relativement faible chez les enfants au niveau cognitif inférieur et avec des troubles du comportement, seulement 3,0 %.

M. Willms fait remarquer que les gradients sont évidents à la naissance. Même que des signes très précoces de vulnérabilité infantile, tels que l'insuffisance de poids à la naissance ou un tempérament difficile durant le bas âge, sont liés au statut socio-économique. Il précise que les enfants nés de mères adolescentes sont plus susceptibles d'être vulnérables. Toutefois, il ajoute que la vulnérabilité des enfants n'est que faiblement liée au revenu de la famille. En effet, le niveau scolaire de la mère est un facteur dominant par rapport aux autres aspects du statut socio-économique, alors que les incidences du niveau scolaire du père et du revenu de la famille n'augmentent qu'au fur et à mesure que l'enfant grandit.

Facteurs influant sur la vulnérabilité

Selon M. Willms, les quatre principaux facteurs qui influent sur la vulnérabilité sont :

- Styles parentaux;
- Dépression maternelle;
- Fonctionnement de la famille;
- Implication (lecture et d'autres formes d'implication avec l'enfant).

De plus, M. Willms indique que la scolarité des jeunes enfants fait la différence. Dans le cas des enfants issus de familles à faible revenu, ceux qui sont pris en charge par des institutions en dehors de la maison, qu'elles soient réglementées ou non, ont un vocabulaire plus riche que ceux qui ne le sont pas.

Il déclare avec insistance que les pratiques parentales ont d'importants effets sur les résultats cognitifs et sociaux des enfants. Toutefois, il ajoute qu'elles ne sont pas fortement liées au statut socio-économique ou à la structure familiale.

De plus, il fait remarquer que l'implication a un effet fort positif sur le comportement pro-social et réduit le risque de troubles du comportement. L'implication est faiblement liée à la structure familiale et au statut socio-économique, mais elle est influencée par le temps disponible pour impliquer les enfants. La recherche de M. Willms porte à croire que lire à un enfant a un effet particulièrement positif sur son comportement et son développement préscolaire du vocabulaire.

Enfin, il fait remarquer que le niveau moyen du statut socio-économique de la collectivité a une incidence sur les résultats sociaux bien au-delà des effets associés au statut socio-économique des individus. Il maintient que cet effet est plus grand chez les individus à faible revenu. Les enfants issus de milieux défavorisés sont vulnérables, mais ceux qui vivent dans des collectivités moins aisées sont particulièrement vulnérables.

Incidences des résultats sur le renouvellement des politiques sociales

Implications des politiques sociales

- Ce ne sont pas seulement les enfants pauvres qui sont vulnérables;
- L'environnement familial et les compétences parentales comptent;
- L'intervention précoce s'il y a besoin.

L'environnement familial compte

M. Willms indique qu'aucun enfant ne devrait vivre dans la pauvreté. Il s'agit avant tout d'une question des droits de l'homme. Il explique que les résultats de cette recherche ne suggèrent d'aucune manière que le gouvernement fédéral ou provincial réduise les prestations destinées aux familles nécessiteuses, ni n'impliquent que la pauvreté n'est pas un important facteur de risque dans le développement infantile. Il ajoute que sa recherche indique que la majorité des enfants vulnérables ne vivent pas dans des familles défavorisées, et que deux tiers des enfants issus de familles défavorisées affichent des résultats cognitifs et de comportement moyen sinon meilleurs. Ainsi, conclut-il, la simple évocation de la question de la pauvreté ne soulèvera pas totalement la question de la vulnérabilité des enfants.

M. Willms précise que ses résultats fournissent également de fortes indications selon lesquelles le type d'environnement familial d'un enfant est le facteur le plus important. Les avantages des compétences parentales, de l'homogénéité de la famille et de la bonne santé mentale des parents, selon lui, l'emportent sur les effets négatifs associés à la pauvreté. En outre, ces facteurs n'ont pas une forte relation avec le revenu de la famille.

Intervenir tôt et au besoin

M. Willms indique que les résultats indiquent qu'il est plus difficile de discerner les enfants vulnérables au cours des premières années, et que la vulnérabilité n'est pas fortement associée au statut socio-économique. Au fur et à mesure que les enfants grandissent, il devient plus facile d'évaluer leur développement cognitif et du comportement, et la relation avec le statut socio-économique devient de plus en plus forte.

Selon M. Willms, ces résultats portent à croire que les interventions universelles et préventives sont susceptibles d'être plus efficaces au cours des premières années, de zéro à cinq ans. Toutefois, après cinq ans, le Canada doit appuyer une scolarisation réussie en tant qu'intervention universelle et compléter les efforts des parents et enseignants par le biais d'interventions cliniques efficaces pour ceux qui nécessitent un soutien supplémentaire.

Créer une infrastructure pour une société au service des familles

En conclusion, M. Willms appelle à un investissement dans une infrastructure pour une société au service des familles, une société où les Canadiens :

- Se partagent la responsabilité en matière de politique sociale;
- Investissent dans le capital humain au service des familles;
- Renforcent l'inclusion sociale;
- Développent la capacité d'évaluation des programmes, de surveillance et de recherche.

SÉANCE DE REMUE-MÉNINGES : QUESTIONS PRIORITAIRES SUR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

Après la présentation de M. Willms, les participants sont invités à s'exprimer sur les questions prioritaires que rencontrent les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques au sujet de la santé des enfants et des jeunes, et ce, pour les étudier au cours de la séance de clôture de la journée. L'annexe A comprend une liste des idées et questions issues de cette séance.

RECHERCHE ACTUELLE DE L'ISPC SUR LA SANTÉ DES ENFANTS

**Vianne Timmons, professeure et vice-présidente, Academic Development
Université de l'Île-du-Prince-Édouard**

« Pour des collectivités Mi'Kmaq en santé à l'Île-du-Prince-Édouard »

M^{me} Timmons présente les objectifs du projet : explorer les perceptions des enfants autochtones vivant à l'île Lennox et dans les collectivités de Abegweit à l'Île-du-Prince-Édouard sur la santé et les déterminants de leur santé, et identifier les comportements actuels liés à la santé ainsi que les besoins en santé de ces enfants. Elle insiste sur l'importance critique de l'approche que la recherche a entreprise pour s'introduire dans ces collectivités. Elle se caractérise par le haut niveau de consultation, le respect des désirs des collectivités, l'implication de ces dernières dans la conception de la recherche, les entrevues directes avec les enfants et un gardien principal pour chaque enfant. La confiance de la collectivité s'est renforcée grâce à la participation de l'équipe de recherche aux événements communautaires tels que les pow-wows, les journées d'activités pour enfants et les clubs des travaux scolaires.

Cela, selon elle, a abouti à une collaboration de haut niveau avec les membres de la collectivité et les répondants qui ont fait preuve de transparence et d'enthousiasme. Elle fait remarquer que la recherche produit d'importantes données concernant le mode de vie, la vie familiale, l'alimentation, l'alphabétisation et la santé.

M^{me} Timmons indique que les incidences politiques de cette recherche sont nombreuses. Par exemple, celle-ci :

- Souligne le besoin d'aller au-delà des déterminants médicaux de la santé pour aborder les déterminants sociaux, économiques et environnementaux;
- Porte à croire que la participation communautaire peut mener à des interventions axées sur la collectivité;
- Indique que l'application des connaissances est plus efficace si la collectivité a développé une confiance avec l'équipe de recherche;
- Prouve que la recherche participative pour appuyer un processus de changement dans le cadre des questions liées à la santé crée les partenariats et le sens de participation chez la collectivité;
- Met l'accent sur l'importance de comprendre la vie des enfants à partir de leurs perspectives, ce qui permet aux chercheurs de relever les points clés où les interventions sont susceptibles de réussir;
- Jette de la lumière sur le fait que la rétroaction sur les perceptions des enfants est critique pour qu'une collectivité comprenne les incidences des interventions et des politiques.

Paul Veugelers, professeur adjoint, Université Dalhousie

« CLASS — *Children's Lifestyle and School-performance Study* » officiellement intitulé « *Une base de données sur le déroulement d'une vie dans toute une province concernant le développement et la santé de l'enfant* »

M. Veugelers explique la raison d'être de cette recherche dans le domaine de l'obésité infantile comme suit :

- i) La nutrition et l'obésité contribuent aux maladies chroniques, et son fardeau est plus lourd que celui du tabagisme;
- ii) La santé en Nouvelle-Écosse accuse un retard considérable par rapport aux autres provinces canadiennes (la Nouvelle-Écosse affiche les taux les plus élevés en maladies chroniques, 38 % des adultes connaissent un poids excédentaire et 80 % consomment beaucoup trop de matières grasses);
- iii) L'obésité infantile augmente de façon alarmante;
- iv) Les habitudes acquises tôt influencent sur les comportements de toute la vie.

Cette recherche comprend une enquête auprès de 11 300 élèves en cinquième, leurs parents et leurs écoles en Nouvelle-Écosse. Elle vise à fournir les connaissances concernant la consommation des éléments nutritifs importants et des matières grasses, l'obésité et les types d'activités pratiquées par les enfants en Nouvelle-Écosse. Elle relèvera également les facteurs de risque et déterminera l'alimentation pauvre, les activités quotidiennes, qui devient obèse, ainsi qu'une prise en considération des facteurs géographiques et socio-économiques.

M. Veugelers indique que la recherche assistera les responsables de l'élaboration des politiques à déterminer les enfants les plus à risque, incluant :

- Le type d'enfants;
- Les familles;
- Les voisinages;
- Les écoles;
- Les régions.

Selon M. Veugelers, les scénarios des interventions et politiques que la recherche a indiqués à ce jour comprennent ce qui suit :

- Le problème est universel — il y a besoin d'une intervention d'envergure provinciale;
- Des régions particulières ont des préoccupations majeures;
- Quelques écoles réussissent dans leurs politiques alimentaires;
- L'accès aux terrains de jeux et la sécurité du voisinage sont importants;
- Les facteurs familiaux et socio-économiques sont importants;
- Les caractéristiques périnatales et au début de la vie sont importantes.

Shelly Phipps, professeure et chaire de Maxwell en économie, Université Dalhousie

« Comparaisons internationales de la santé des enfants »

M^{me} Phipps et ses collègues à l'Université Dalhousie sont en voie d'entreprendre un projet de recherche pour comparer la santé des enfants canadiens avec celles des enfants dans d'autres pays nantis (Royaume-Uni, Norvège et États-Unis), dans le but principal d'étudier l'obésité infantile.

Selon M^{me} Phipps, la recherche analysera les profils des enfants à un moment donné dans les quatre pays, les profils historiques et les données longitudinales concernant le Canada et les États-Unis.

Elle fait remarquer qu'à ce jour, ce que nous devons savoir le plus s'associe à l'importance de la manière avec laquelle sont recueillies les données sur la taille et le poids des enfants, (c.-à.-d. quelles sont les options de mesures de l'interviewer, les rapports des parents ou les rapports des jeunes utilisés?). M^{me} Phipps indique que les enquêtes nationales sur les enfants et les parents révèlent que les données fournies par les adultes sur eux-mêmes sous-estiment l'obésité, alors que les données fournies dans cette étude par les parents sur leurs enfants surestiment l'obésité infantile de façon considérable. Les méthodes de mesure de la taille et du poids de l'enfant selon le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) ont, selon M^{me} Phipps, d'importantes incidences sur les mesures et les tendances dans l'IMC chez les enfants des quatre pays étudiés dans le cadre du projet de recherche.

Cette question de mesure a des incidences sur l'évaluation précise du niveau d'obésité au Canada, incluant l'analyse des données de la ELNEJ. Les données mesurées par l'intervieweur faciliteront les comparaisons internationales.

RECHERCHE ACTUELLE DE L'ISPC SUR LA SANTÉ DES JEUNES

J. Douglas Willms

**Professeur, chair de la CIBC, Développement humain, Institut canadien de recherche en politique sociale
Université du Nouveau-Brunswick**

« Jeunesse vulnérable : Une étude de l'obésité, de la mauvaise santé mentale et des comportements à risque chez les adolescents au Canada »

M. Willms souligne cinq importantes questions relatives à la santé, que rencontrent les adolescents au Canada aujourd'hui :

- Excédent de poids et obésité;
- Rapports sexuels non protégés;
- Consommation d'alcool et de drogues;
- Tabagisme;
- Mauvaise santé mentale.

M. Willms souligne comment ce projet de recherche adopte les quatre premiers secteurs de recherche, et comment les résultats pourraient aider les décideurs. En premier lieu, il indique que la recherche sur l'obésité comblera une importante lacune dans notre connaissance de la situation canadienne. Non seulement elle tient compte de l'influence des facteurs de risques non-conventionnels sur la vulnérabilité biologique, elle relèvera également les points d'intervention potentiels pour réduire le fardeau médical et social de l'obésité épidémique.

En ce qui concerne les rapports sexuels non protégés, M. Willms indique que les données de la ELNEJ pourraient démontrer l'insuffisance des programmes traitant des risques sexuels au cours de l'adolescence et le besoin d'une meilleure intervention précoce par rapport aux problèmes sociaux, émotifs et de comportement des jeunes enfants et aux besoins de soutien des familles.

Enfin, M. Willms propose que la recherche sur la consommation d'alcool et de drogues identifie les facteurs de risque qui ont la plus grande influence sur une telle consommation. Une fois ces facteurs de risque et de protection identifiés, sa recherche contribuera aux efforts des responsables de l'élaboration des politiques grâce au développement d'un programme d'intervention.

La recherche sur le tabagisme chez les adolescents canadiens fournira de l'information sur les facteurs familiaux, de pairs et de l'école qui jouent un rôle dans le tabagisme. Encore, selon lui, cette information sera utile pour le développement et l'application d'un programme destiné aux adolescents.

Christiane Poulin
Chaire de recherche du Canada en santé de la population et toxicomanie
Université Dalhousie

« *La toxicomanie et les étudiants adolescents : Aperçu d'un programme de recherche financé par l'ISPC* »

M^{me} Poulin décrit l'effort conjoint entre les départements des services de toxicomanie des quatre provinces de l'Atlantique et l'Université Dalhousie pour entreprendre cette recherche. Elle précise qu'en plus des collaborateurs à l'échelle gouvernementale, cet effort comporte l'engagement et l'appui d'un nombre considérable de chercheurs de six universités des provinces de l'Atlantique. M^{me} Poulin indique que les objectifs de la recherche consistent à identifier :

- Les déterminants de la santé relatifs à la toxicomanie chez les étudiants adolescents et utilisation et besoin des services;
- L'influence de la politique scolaire;
- Les groupes et régions résilients et expliquer la résilience en tant que fonction de la politique scolaire.

Cette étude utilise les données de diverses sources, incluant la 2002 *Student Drug Use Survey* dans les provinces de l'Atlantique, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Recensement du Canada et la Société des loteries de l'Atlantique Inc.

M^{me} Poulin indique que le projet a fusionné les données des enquêtes de 1998 et 2002 afin d'étudier les résultats relatifs aux thèmes suivants :

- Abus de consommation d'alcool, de tabac et d'autres drogues;
- Consommation abusive et continuum des autres risques;
- Comportements sexuels et autres comportements à risque;
- Jeux de hasard;
- Règles scolaires et sensibilisation aux dangers de la drogue;
- Santé générale;
- Appel à l'aide;
- Santé mentale.

Nonobstant quelques résultats préliminaires très intéressants, M^{me} Poulin indique que les chercheurs mènent une bataille contre les questions de collecte des données, incluant l'accès à celles-ci. Elle souligne le besoin de compréhension entre les responsables de l'élaboration des politiques et les chercheurs concernant le temps que prend la collecte des données pour les enquêtes. Elle fait remarquer aussi que dans quelques cas, l'appui des personnes interrogées n'est pas répandu, par exemple, les principaux des écoles déclarent souvent être trop occupés.

DISCUSSIONS : INCIDENCES POLITIQUES DE LA RECHERCHE DE L'ISPC

Catherine Donovan
Membre du Conseil de l'ISPC et médecin hygiéniste
Terre-Neuve-et-Labrador

M^{me} Donovan insiste et indique qu'il ne faut jamais sous-estimer la capacité de la recherche à cibler l'attention des médias et des politiques, qui peut être très puissante. Elle cite l'exemple de la recherche sur l'obésité qui a attiré l'attention des médias et poussé les responsables de l'élaboration des politiques à entreprendre les démarches.

M^{me} Donovan cite une deuxième leçon tirée du groupe de chercheurs, soit le besoin d'utiliser les bases de données que les gouvernements exploitent déjà et entretiennent. Selon elle, une telle utilisation encourage les gouvernements à continuer à élaborer et à entretenir les bases de données au Canada. Elle cite l'exemple de la base de données sur la nutrition qui, en raison de sa non-exploitation entre 1970 et les années 1990, s'est nettement détériorée.

M^{me} Donovan admet que les données locales sont reconnues en tant qu'outil efficace qui pousse les responsables de l'élaboration des politiques à entreprendre les démarches et comparer les circonstances locales avec les conditions régionales et nationales. Elle indique que la recherche en soi fait partie du processus de changement.

M^{me} Donovan indique qu'il est important et compliqué d'identifier la vulnérabilité. Elle insiste également sur le besoin d'apprendre plus sur les exceptions, les facteurs de résilience. Elle fait remarquer qu'en plus de la vulnérabilité, la question de préjudice est importante afin de cibler les ressources limitées. Concernant la question particulière de l'abus de consommation d'alcool, elle se demande si le risque de préjudice n'est pas significatif, et si les responsables de l'élaboration des politiques peuvent se permettre de prêter la même attention à tout le spectre d'utilisation.

Enfin, M^{me} Donovan est optimiste maintenant que l'importance de la collaboration entre les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques est reconnue à une grande échelle, tout comme le besoin d'outils, de mesures et de possibilités pour une collaboration plus poussée. Elle réfère les membres à la préface de Sale, Tim and Rob Santos du *Canadian Journal of Public Health*, Volume 93, Supplement 2, Nov/Dec 2002 S5-S6 qui inclut des signes de reconnaissance du gouvernement de la contribution qu'apporte la recherche axée sur la population à la politique.

Discussions et observations des participants

Les discussions tournent autour des questions suivantes :

- En quoi cette recherche est-elle pertinente?
- Que veulent se partager les responsables de l'élaboration des politiques et les chercheurs?
- Comment les responsables de l'élaboration des politiques feront-ils usage de cette recherche?

Voici les principaux points des discussions :

1. Au niveau de la prestation des services, il s'agit de choix en raison de la restriction des ressources. La situation sera bien meilleure lorsqu'une recherche appropriée est disponible pour défendre les choix. La recherche sert à défendre les investissements.
2. L'application de la politique engendre un problème majeur : les données franchissent les disciplines et les départements. La structure départementale des gouvernements, les divisions économiques et sociales dans l'organisation gouvernementale et les structures traditionnelles opérationnelles créent des conditions très difficiles pour la mise au point d'une approche coordonnée. En effet, il n'existe pas de coordination même au sein des systèmes. Il est donc difficile de décider quelle intervention entreprendre.

En réponse à cette question, une participante relève l'importance cruciale de trouver le bon point d'entrée dans le système. Elle cite, à titre d'exemple, le ministère de la Justice de la Nouvelle-Écosse qui cible de plus en plus les résultats. Alors que les chercheurs doivent être familiers avec leurs intérêts et besoins spéciaux, il est difficile de s'adresser aux ministères un par un et moins efficace que de s'adresser directement au *Treasury and Policy Board* en Nouvelle-Écosse qui a une perspective pluriministérielle dans des secteurs tels que les budgets et la planification.

3. Il faut séparer les responsables de l'élaboration des politiques des chercheurs à un niveau. Les chercheurs doivent rester autonomes, les responsables de l'élaboration des politiques ont des obligations de transmission. La révision et l'indépendance universitaires sont importantes. En même temps, il y a besoin de reconnaître les incidences de la recherche sur les responsables de l'élaboration des politiques.
4. En ce qui concerne les données des régions rurales, les plus petites écoles tendent à être sous-représentées. Il y a besoin de mesures régulières avec un bon échantillon. Un meilleur plan d'échantillonnage servira à acquérir une mesure régulière qui n'importunera pas les répondants.
5. Les chercheurs ont besoin de mettre en valeur les aptitudes et la capacité des organisations non gouvernementales (ONG) afin qu'ils présentent leur information aux politiciens et aux responsables de l'élaboration des politiques. Ils ont besoin de plus de capacités pour appuyer les résultats de la recherche et les aptitudes afin d'influencer les responsables de l'élaboration des politiques.
6. Les résultats de la recherche doivent « partager l'espace » avec les valeurs dans le processus d'élaboration des politiques. Quelles seraient les incidences d'une politique sur la société ou le pays? Voilà la question que les chercheurs et les organismes communautaires doivent être en mesure de mettre devant les responsables de l'élaboration des politiques.
7. La question de rapidité et de retard de la diffusion des données est un problème sur lequel l'ISPC doit se pencher pour agir. Par exemple, pourquoi les données du produit intérieur brut (PIB) sont disponibles chaque mois, alors qu'en même temps d'autres importants articles accusent des retards de trois années? Les chercheurs doivent créer une demande ciblée du type d'information requis.

GROUPE D'EXPERT EN POLITIQUES ET DISCUSSIONS

Michelle Herbert-Boyd
Programmeuse-conseil
Santé Canada, Direction générale de la santé
de la population et de la santé publique (Atlantique)

« Renforcement des capacités pour des partenariats entre les collectivités et le gouvernement aux fins d'élaboration des politiques »

M^{me} Boyd décrit la raison d'être de fonds de l'initiative, en expliquant le besoin de renforcer la capacité des collectivités afin de participer au processus d'élaboration des politiques. L'initiative de trois années a trois objectifs :

- Créer plus d'occasions de dialogue entre les décideurs et les collectivités sur l'élaboration de « politiques saines »;
- Promouvoir la capacité des collectivités pour travailler sur les politiques;
- Promouvoir la capacité du gouvernement pour travailler avec les collectivités.

L'initiative consiste à subventionner les projets communautaires et les ateliers de renforcement des capacités pour la collectivité et le gouvernement. Les résultats sollicités comprennent :

- Une capacité gouvernementale et collective renforcée pour travailler sur les politiques;
- De meilleures possibilités pour l'élaboration de politiques intersectorielles;
- Changement politique.

M^{me} Boyd souligne que plus de quarante projets ont été financés à ce jour, soulevant des politiques telles que :

- Les politiques scolaires concernant la consommation de drogues;
- Les politiques provinciales sur la santé sexuelle;
- L'implication des jeunes à risque et exclus;
- Le renforcement des capacités des parents dans les voisinages à faible revenu pour influencer les politiques.

Kathleen Flanagan-Rochon
Directrice, Secrétariat à l'enfance
Ministère de la Santé et des Services sociaux de l'Île-du-Prince-Édouard

« *Scolarité précoce et soins aux enfants — liaison des politiques, de la recherche et de la pratique* »

M^{me} Flanagan-Rochon donne un aperçu de la vision qu'a le Secrétariat à l'enfance de l'Île-du-Prince-Édouard des programmes précoces de qualité pour les enfants, et des divers éléments qu'il vise à soulever afin de lier la politique et la pratique à la bonne recherche. Voici quelques-uns de ces éléments :

- Des environnements sûrs et des possibilités d'apprendre;
- De bons résultats pour les enfants dans tous les secteurs de développement;
- Un personnel formé et œuvrant de manière homogène;
- Des groupes d'un nombre approprié et des ratios adéquats entre le personnel et les enfants;
- Un curriculum et des ressources de programmes de qualité.

Elle propose un important nombre de questions qui, à cet instant, restent sans réponses, incluant :

- Quel est la bonne combinaison d'interventions pour améliorer la qualité? Par exemple, comment les augmentations de salaires et la formation vont ensemble? Est-ce que l'augmentation du salaire améliore la qualité? Si un pauvre enseignant au maigre salaire perçoit une augmentation, il sera plus heureux mais restera toujours pauvre. Vers où faudrait-il orienter les augmentations de salaires? Combien de temps cela prendra-t-il avant de voir des résultats de qualité?
- Qu'en est-il de la formation (préalable par rapport à en cours de service)? Quelle est la meilleure combinaison?
- Quelle est la relation entre les ratios d'enfant à personnel et le niveau de formation des éducateurs de la jeune enfance? Les ratios entre enfant et personnel sont un indicateur de la qualité des interactions possibles entre les enfants et les éducateurs. Est-ce que le niveau de formation des éducateurs a des incidences sur la manière avec laquelle ces interactions surviennent? Comment cela peut-il créer l'équilibre avec les ratios entre l'enfant et le personnel?
- Quelle est la relation entre la participation à un programme de la jeune enfance de haute qualité et les résultats à long terme chez les enfants? Il existe des données sur les enfants depuis leur naissance à leur cinquième anniversaire, en plus des données de la ELNEJ. Toutefois, il n'existe pas de moyens pour lier les résultats à la qualité des centres particuliers qu'ils ont fréquentés.
- Existe-t-il d'autres facteurs qui différencient les programmes de haute qualité de la jeune enfance (p. ex. l'implication des parents, l'engagement personnel, le soutien communautaire)? Comment mesurer la contribution de chacun de ces autres facteurs?
- Abordabilité — Quels sont les coûts réalistes pour des services de garde aux enfants de qualité? À quel point les parents sont-ils susceptibles de déclarer qu'ils choisissent ou non un service de garde autorisé?

- Accessibilité — On ne sait pas assez sur le type de services de garde que les parents préfèrent pour leurs enfants. L'expérience au Québec indique qu'aussitôt un établissement autorisé est disponible, les parents s'y rendent en foules.
- Flexibilité — Les parents ne travaillent pas nécessairement de 9 h à 17 h. Quelles sont leurs préférences?

En conclusion, M^{me} Flanagan-Rochon indique que les défis que rencontre l'initiative actuellement sont liés en grande partie à la collecte cohérente des données, à l'établissement de bons indicateurs et aux comparaisons à l'échelle des secteurs de compétence.

Diana MacKinnon
Directrice, Program Services Correctional Services Division
Ministère de la Justice, Nouvelle-Écosse

« *Child and Youth Action Committee* »

M^{me} MacKinnon décrit l'arrière-plan et l'évolution du *Child and Youth Action Committee (CAYAC)*, un comité interministériel sur les enfants en conflit avec la loi et les questions conséquentes liées à la santé. Elle indique que le comité se compose de cadres supérieurs des ministères des Services communautaires, de l'Éducation, de la Santé, de la Justice et le Secrétariat de la jeunesse. Du point de vue opérationnel, le comité travaille principalement par le biais de quatre comités régionaux et divers sous-comités.

Parmi ses travaux, M^{me} MacKinnon choisit l'interface services correctionnels-santé, en ciblant particulièrement les services de santé fournis aux jeunes en conflit avec la loi. Elle indique que les programmes correctionnels offerts à ces jeunes de la Nouvelle-Écosse sont considérés comme exemplaires, mais la prestation des services de santé par le personnel correctionnel peut être moins efficace comparativement aux soins prodigués par le personnel de prestation des services de santé.

M^{me} MacKinnon indique qu'on reconnaît que la prestation douteuse des services de santé aux jeunes en détention a provoqué une dévolution de tels services au centre sanitaire de IWK à Halifax. De plus, il a été convenu que les professionnels de la santé dans les centres de correction en Nouvelle-Écosse deviendraient des employés de IWK qui relèveront du personnel de IWK.

M^{me} MacKinnon propose plusieurs possibilités de recherche qui ont été créées grâce à ce partenariat et qui pourraient être poursuivies incluant :

- Les meilleurs modèles de gouvernance et prestations de services pour les services de santé dans les centres de correction;
- L'équilibre des mandats des centres de correction avec la prestation de services de santé;
- Les déterminants de la santé pour les jeunes en conflit avec la loi.

Joan Casey
Développeuse de programmes
Ministère de l'Éducation, Terre-Neuve-et-Labrador

« Mise à disposition des structures pour la scolarité dans les écoles publiques »

M^{me} Casey commence par décrire le rôle, le mandat et la vision du ministère de l'Éducation de Terre-Neuve-et-Labrador. Elle poursuit en indiquant que l'approche du ministère dans l'accomplissement de son mandat était pleine d'efforts de collaboration pour impliquer les partenaires des secteurs public et privé ainsi que la collectivité dans les initiatives scolaires liées à la santé. Elle donne plusieurs exemples de tels efforts, notamment deux :

- La *Coalition for School Nutrition*, parrainée par deux fondations et incluant une enquête sur les politiques de nutrition dans les écoles de Terre-Neuve-et-Labrador;
- La *Safe and Caring Schools Initiative* parrainée par la Direction des services de soutien aux étudiants du ministère de l'Éducation, qui favorise les démarches préventives contre la violence.

M^{me} Casey relève également le besoin de la recherche qui repose sur les bonnes pratiques existantes et donne les directives pour améliorer encore plus ces pratiques. En conclusion, elle lance un appel aux chercheurs et aux organismes de recherche tels que l'ISPC pour la synthèse de la recherche, au lieu des articles de recherche individuels, qui contribuerait au processus décisionnel fondé sur des éléments de preuve.

« Les responsables de l'élaboration des politiques n'ont pas besoin de plus de documents approfondis. Nous voulons que les chercheurs prennent la recherche précédente, la condensent et la résument. Cela nous évitera de lire plusieurs documents lorsqu'un seul contient une information tirée de six recherches. », Joan Casey, Développeuse de programmes, ministère de l'Éducation, Terre-Neuve-et-Labrador.

CONTRIBUER À UN PROGRAMME DE RECHERCHE PERTINENT AUX POLITIQUES

Stephen Samis, ISPC

M. Samis ouvre la séance en expliquant l'intérêt de l'ISPC à relever les priorités politiques nécessitant de la recherche supplémentaire, et à déterminer les types de recherche à entreprendre.

Il rappelle les participants de l'initiative majeure que l'ISPC a été lancée en juillet 2000 pour contribuer au développement de la recherche sur la santé de la population et l'infrastructure de recherche au Canada. Il explique que cette initiative s'appuyait sur cinq thèmes et questions stratégiques soulevés par le Conseil de l'ISPC. Ils sont :

- Pourquoi certaines collectivités sont-elles en bonne santé et d'autres non?
- Dans quelle mesure les principales politiques et les programmes majeurs améliorent-ils la santé de la population?
- Comment les rôles sociaux au travail, dans la famille et dans la collectivité affectent-ils l'état de santé au cours d'une vie?
- Quels sont les effets des facteurs généraux dans l'organisation sociale sur la santé de la population au Canada et dans d'autres pays riches?
- Dans une perspective mondiale, quelle est la relation entre le Canada et la santé de la population?

M. Samis souligne que depuis son lancement, l'ISPC a subventionné 44 programmes et projets de recherche sur divers sujets d'un total approximatif de 11 millions de dollars à l'échelle du pays. Il fait remarquer que cinq de ces programmes et projets ont fait partie de l'ordre du jour de la séance du matin. Il assure les participants que l'ISPC vise à travailler avec les partenaires en recherche et les responsables de l'élaboration des politiques et les décideurs afin d'identifier les incidences politiques de ces recherches et de communiquer les résultats de ces dernières au public. Il rappelle les chercheurs de travailler avec l'ISPC et le personnel des relations avec les médias de l'ICIS s'ils ont un article à publier. Cela amplifiera et contribuera à l'introduction de la recherche dans les médias.

En prévision de l'avenir, M. Samis évoque les possibilités créées avec la venue des IRSC et ses instituts, ce qui a permis à l'ISPC de se concentrer sur de nouveaux secteurs de production des connaissances, incluant la collecte et l'analyse de l'information à l'échelle pancanadienne et internationale, afin d'identifier les connaissances existantes et les lacunes et priorités inhérentes. En fonction de ces travaux, l'ISPC sera en mesure de :

- Résumer l'information sur la santé de la population pour son rapport de premier plan qui sortira à tous les deux ans à partir de décembre 2003, ainsi que les rapports thématiques spéciaux;
- Commander des études sur l'état de la recherche afin de fonder la base des connaissances en santé de la population et déterminer « ce que nous savons et ce que nous ne savons pas » sur des thèmes donnés;
- Commander la recherche pertinente aux politiques afin d'examiner les incidences des programmes et politiques existants sur la santé, même ceux qui ne visent pas nécessairement la santé mais qui ont certainement des incidences dessus.

M. Samis aborde une autre fois le sujet de l'identification des priorités pour les besoins futurs en recherche et en information. Il indique que l'ISPC veut aider les responsables de l'élaboration des politiques et les décideurs à identifier ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas et quelles en sont les raisons selon des éléments de preuve solides.

M. Samis fait remarquer que pour aider au développement des options politiques, l'ISPC veut utiliser la séance de clôture comme occasion pour connaître les questions particulières que visent actuellement les responsables de l'élaboration des politiques et celles qui devront être soulevées dans un proche avenir. Il poursuit en indiquant que l'ISPC veut explorer les points que les responsables de l'élaboration des politiques veulent connaître, contribuer aux décisions concernant la recherche qu'elle doit commander afin d'améliorer ses connaissances inhérentes (p. ex. la recherche quantitative, qualitative, les évaluations, les interventions).

M. Samis indique que le but ultime de l'ISPC vise à relever les interventions politiques efficaces qui amélioreront la santé globale des Canadiens et réduiront les inégalités connexes.

PRIORITÉS ET QUESTIONS

De la séance se sont découlées les priorités et les suggestions suivantes que l'ISPC doit entreprendre :

Synthèse de l'état actuel de l'information, des messages clés en particulier

- Résumer et analyser les données existantes (les données de la recherche sont abondantes). Les responsables de l'élaboration des politiques et les groupes communautaires ont besoin d'une recherche résumée et conviviale.
- L'ISPC pourrait consulter l'Initiative fédérale-provinciale-territoriale de développement de la petite enfance concernant les connaissances et la pratique efficace relative aux indicateurs du bien-être des enfants.

Plus de recherche sur l'efficacité des politiques — « Qu'est-ce qui fonctionne? »

- Est-il possible d'envisager une société d'enfants en bonne santé par rapport aux interventions universelles? Il y a besoin de mieux comprendre ce qui fonctionnerait, d'appliquer les mesures concrètes, d'ajuster les interventions au fil des ans et de surveiller.
- Il y a besoin d'une enquête atlantique continue avec une série consistante de marqueurs, qui sera appuyée par la Fondation d'éducation des provinces atlantiques et un partenaire en santé.
- Il faudrait impliquer des participants internationaux dans ces réunions afin d'élargir le champ des opinions existantes de ce qui est possible (p. ex. reconnaître le leadership historique de l'Europe dans ce domaine).
- Recherche d'intervention
- Partager les meilleures pratiques et les évaluations
- Évaluation des différentes approches à des modèles multisectoriels de collaboration pour l'élaboration de politiques... pour les enfants... les jeunes... autres.

Qui s'occupe des nouvelles pièces proposées? Éventuellement l'ISPC

- Élaborer une composante de développement des aptitudes pour les universitaires afin de lier la collectivité, le gouvernement et les chercheurs;
- Modèles panatlantiques et leur évaluation ;
- Programme plutôt que projet;
- Programmes et résultats de recherche continus, qui ne se limitent pas au développement de la jeune enfance ou aux jeunes;
- Le financement devra inclure : l'évaluation des programmes, l'application et les interventions s'appuyant sur la recherche;
- Transmission des questions des politiciens aux chercheurs.

Application des connaissances

- Mettre l'accent sur la transmission et l'application des connaissances aux collectivités et aux intervenants dans un langage clair.
- Au fur et à mesure qu'on identifie les questions spécifiques de la recherche, comment les responsables de l'élaboration des politiques les communiquent aux chercheurs? Mettre au point un mécanisme pour encourager « la pollinisation croisée ».
- Accueillir (chaque semestre) un symposium qui réunira les représentants des provinces de l'Atlantique pour travailler conjointement et partager les opinions et les connaissances. Les provinces de l'Atlantique ont des problèmes et des caractéristiques uniques qui nécessitent une mise en commun des ressources financières et humaines.
- Une fois la recherche faite, comment la rendre utilisable pour les responsables de l'élaboration des politiques, les universitaires et les groupes communautaires?
- Diffusion : Comment déterminer les méthodes les plus appropriées ou efficaces? Existe-t-il des processus de diffusion réussis?
- Comment développer la capacité de comprendre et d'élaborer les politiques?
- Une personne de la collectivité qu'on paie pour recruter des bénévoles est un moyen rentable pour introduire la recherche dans la collectivité (Glace Bay cité). Étudier les avantages qu'a cette procédure dans la diffusion des résultats ainsi que l'implication locale et l'intérêt pour le projet.

Développement des indicateurs

- Élaborer des indicateurs pancanadiens pour la santé de la population;
- Rôle parental, programmes scolaires, relation, centres des ressources pour parents, programmes aux parents et aux enfants, rentabilité des interventions;
- Travaux de développement sur les indicateurs de ce qui constitue une population en santé (environnement, systèmes, rendement des systèmes);
- Aider à définir les données réalistes et basées sur les éléments de preuve pour des systèmes particuliers, p. ex. les résultats des curriculum, les niveaux minimum et optimum des services;
- Surveiller le statut des politiques et programmes dans tous les systèmes, particulièrement à l'échelle de l'application (est-ce que le programme est appliqué tel qu'il a été conçu?).
- Qu'est ce qui fonctionne en termes de compétences parentales pour influencer sur la vulnérabilité des enfants et la réduire? Besoin de comparaison et d'évaluation pour déterminer ce qui fonctionne et comment un programme ou une politique fonctionne;
- La recherche future de l'ISPC devrait aborder les collectivités rurales et urbaines de façon équilibrée.

RÉCAPITULATION ET RÉFLEXIONS

Stephen Samis, ISPC

Mot de la fin

M. Samis remercie tous les présentateurs, chercheurs et responsables de l'élaboration des politiques, pour avoir stimulé les débats et suscité l'intérêt sur la santé des enfants et des jeunes dans les provinces de l'Atlantique. Il fait une allusion particulière à la présentation de M. Doug Willms qui a illustré les efforts multidimensionnels et multi-sectoriels nécessaires pour améliorer la santé des enfants et réduire les inégalités connexes.

Il exprime sa gratitude quant à la présentation de M^{me} Catherine Donovan qui a établi le pont pour lier la recherche de l'ISPC dans la région et les initiatives en matières de politiques qui sont en cours dans les provinces de l'Atlantique. Il la remercie pour avoir souligné la signification politique de la recherche, et comment les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques doivent travailler pour faciliter l'exécution de cette recherche et contribuer au processus d'élaboration des politiques.

M. Samis rappelle tous les participants des objectifs de l'atelier de travail, et leur demande d'évaluer la réussite de l'ISPC à les atteindre, et ce, par le biais d'un formulaire d'évaluation. Il assure les participants que la rétroaction obtenue servira à influencer la conception d'un atelier de travail similaire qui aura lieu à la fin de mars 2003 à Saskatoon sous le thème « Déterminants des collectivités en santé ».

En conclusion, M. Samis rappelle les participants que cette réunion, loin d'être un événement isolé, fait partie d'un plus grand processus entrepris par l'ISPC afin :

- De bâtir une solide information sur les déterminants de la santé;
- De relever les options politiques;
- D'établir les rapports sur la santé des Canadiens;
- De faire du Canada un meilleur pays en meilleure santé au moyen et à long terme.

ANNEXE A

SÉANCE DE REMUE-MÉNINGES : QUESTIONS PRIORITAIRES SUR LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

Après la présentation de M. Willms, les participants sont invités à s'exprimer sur les questions prioritaires que rencontrent les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques au sujet de la santé des enfants et des jeunes, et ce, pour les étudier au cours de la séance de clôture de la journée.

1. Le défi qui a limité les ressources financières et humaines a empêché d'entreprendre une approche universelle. La tendance du gouvernement vers une approche ciblée limite les résultats.
2. Ajoutez aux approches « clinique », « ciblée », « universelle », « compensatoire » et « préventive », une approche « coordonnée ou globale ».
3. Existe-t-il une différence entre les enfants du milieu urbain et ceux du milieu rural? Les résultats de la recherche montrent que le tissu social des collectivités rurales semble très vulnérable en raison de l'exode.
4. Pourquoi les enfants dans les provinces de l'Atlantique sont moins robustes que ceux des autres provinces et territoires? S'est-on intéressé dans le passé à réduire cette lacune? Quel a été le succès de telles interventions? Était-ce différent du reste du pays?
5. La question des programmes universels de prévention à un temps de réduction des coûts et de problèmes à haut risque en matière de santé publique.
6. Faible association entre le revenu et d'autres résultats — l'approche de la santé de la population et les conflits susceptibles de surgir.
7. Insuffisance de poids à la naissance — quelles sont les incidences du nombre croissant des diverses naissances et des progrès médicaux qui améliorent la survie des enfants avec insuffisance de poids à la naissance?
8. Au Nouveau-Brunswick, comment les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques étudient et confrontent les conséquences imprévues de l'immersion du français et d'autres politiques d'inclusion?
9. Comment perfectionner les capacités dans chaque province de l'Atlantique afin d'établir des données de référence incluant les gradients tels que les indicateurs de la santé des enfants, etc. pour surveiller les incidences des décisions politiques sociales, des interventions des programmes, etc. à l'échelle de tous les secteurs, p. ex. santé, services sociaux, scolarité, développement économique, soutien aux collectivités?
10. Styles parentaux — comment la recherche peut-elle améliorer les interventions des parents, p. ex. la formation et les programmes de renforcement des familles?
11. Comment rendre les programmes sociaux, par rapport aux centres sociaux, plus conviviaux et sans stigmatisation pour que les familles interviennent tôt au besoin?

12. Les mères délinquantes et leurs enfants peuvent représenter une population aux besoins spéciaux qui méritent d'être étudiés.
13. Concernant la relation entre les familles ayant bénéficié des ressources nécessaires et le succès scolaire, citez quelques pratiques réussies.
14. La relation entre la scolarité (question qualitative) et le nombre d'années de scolarité (quantitative) est perturbant.
15. Quelles sont les interventions universelles particulières dans la jeune enfance qui font la plus grande différence?
16. Comment les chercheurs peuvent-ils obtenir assez de données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) pour étudier chaque province de l'Atlantique?
17. Problèmes d'accès aux données — retards; retards et mises à l'épreuve de Développement des ressources humaines Canada; coûts.
18. Comment diffuser les résultats rapidement et à grande échelle?
19. La recherche c'est formidable. Toutefois, il est nécessaire de dépasser les politiques du gouvernement pour apporter des changements réels. Comment y procéder?
20. Le rôle parental est un facteur clé dans la vulnérabilité des enfants. Que faire pour améliorer les compétences parentales?
21. Et les obstacles? Quelle est la relation entre la recherche et les obstacles?
22. Il semble y avoir peu de recherches sur les avantages et plus sur les inconvénients. Pourquoi?
23. Pourquoi y-t-il des retards dans l'obtention des données de Statistiques Canada?
24. Quels types d'interventions apportent les changements? Quelle est la valeur des programmes universels qui mettent l'accent sur les connaissances et le développement des compétences concernant le développement infantile dans le cadre de la scolarité? Quels types de collaborations et de partenariats aboutiront à un développement infantile réussi?

ANNEXE B

LISTE DES PARTICIPANTS

Diane Boswall

Coordonnatrice
Reproductive Care Program
Department of Health & Social Services
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Charlottetown (Î.-P.-É.)
Courriel : repcare@gov.pe.ca

Patricia Canning

Education & Nursing
Department of Education
Memorial University of Newfoundland
St. John's (T.-N.)
Courriel : pcanning@mun.ca

Heather Christian

Coordonnatrice
Public Health Enhancement
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
Halifax, (N.-É.)
Courriel : christhe@gov.ns.ca

Ronald Colman

Directeur
GPI Atlantic
Glen Haven (N.-É.)
Courriel : colman@gpiatlantic.org

Catherine Donovan

Médecin hygiéniste
Eastern Community Health Board
Gouvernement de Terre-Neuve
Holyrood (T.-N.)
Courriel : CatherineDonovan@gov.nf.ca

Denise Hand

Chercheuse associée
Community Health & Epidemiology
Dalhousie University
Halifax, (N.-É.)
Courriel : denise.hand@dal.ca

Brock Boudreau

Chercheur associé
Dalhousie University
Halifax, (N.-É.)
Courriel : bboudre2@dal.ca

Joan Casey

Développeuse de programmes
Department of Education
Gouvernement de Terre-Neuve
St. John's (T.-N.)
Courriel : joancasey@gov.nf.ca

Suzanne Coffey

Secrétariat à la culture et au sport
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Fredericton (N.-B.)
Courriel : Suzanne.coffey@gnb.ca

Margaret Dechman

Administratrice de programmes
Family Mosaic Research Project
Timberlea (N.-É.)
Courriel : dechmamk@gov.ns.ca

Kathleen Flanagan-Rochon

Directrice
Children's Secretariat
Department of Health & Social Services
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Charlottetown, (Î.-P.-É.)
Courriel : kaflanagan-rochon@ihis.org

Denise Galley-Horncastle

Analyste des politiques
Services familiaux et communautaires
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Fredericton (N.-B.)
Courriel : denise.galley-horncastle@gov.nb.ca

Michelle Herbert-Boyd

Consultante en programmes
Santé Canada
Halifax (N.-É.)
Courriel : michelle_herbert_boyd@hc-sc.gc.ca

Richard Hutchins

Animateur de projets
Concertation sur les politiques au N.-B.
Fredericton (N.-B.)
Courriel : policylink@nb.aibn.com

Yvon Leblanc

Conseiller régional
Agriculture et Agroalimentaire Canada
Moncton (N.-B.)
Courriel : leblancy@agr.gc.ca

Lynn Lethbridge

Chercheuse associée
Department of Economics
Dalhousie University
Halifax, NS
Courriel : Lynn.Lethbridge@dal.ca

Merle MacDonald

Consultante en formation
Sharing Strengths Society
Wolfville (N.-É.)
Courriel : Kingsport@ns.sympatico.ca

Douglas McCall

Directeur exécutif
Association canadienne pour la santé
en milieu scolaire
Surrey (C.-B.)
Courriel : dmccall@netcom.ca

John Picketts

Directeur
Department of Community
& Correctional Services
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Charlottetown (Î.-P.-É.)
Courriel : jrpicketts@gov.pe.ca

Sarah Henry-Gallant

Understanding the Early Years Project
Coordonnatrice
Early Childhood Development Association of PEI
Charlottetown, (Î.-P.-É.)
Courriel : sarahgallant@ecda.pe.ca

Wendy Keats

Conseillère en développement économique
communautaire
Keats & Associates
Moncton, (N.-B.)
Courriel : keats@nbnet.nb.ca

Hélène LeBreton

Analyste des politiques
Services familiaux et communautaires
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Fredericton (N.-B.)
Courriel : helene.lebreton@gnb.ca

Don MacDonald

Directeur
Product Development Division
Newfoundland & Labrador Centre for Health
St. John's (T.-N.)
Courriel : DonM@nlchi.nf.ca

Diana MacKinnon

Directrice
Program Services, Correctional Services Division
Nova Scotia Department of Justice
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
Halifax (N.-É.)
Courriel : mackindl@gov.ns.ca

Shelley Phipps

Directrice de faculté
Dalhousie University
Halifax, (N.-É.)
Courriel : Shelley.Phipps@Dal.ca

Christiane Poulin

Professeur
Dalhousie University
Halifax (N.-É.)
Courriel : Christiane.Poulin@dal.ca

Ann Robertson

Directrice exécutive
C.H.A.N.C.E.S. — Family Resource Centre
Charlottetown (Î.-P.-É.)
Courriel : arobert@isn.net

Carolyn Simpson

Administratrice
Kindergarten Program Department
of Education
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Charlottetown, (Î.-P.-É.)
Courriel : cesimpson@edu.pe.ca

Vianne Timmons

Vice-présidente
Academic Support
University of Prince Edward Island
Charlottetown, (Î.-P.-É.)
Courriel : vtimmons@upei.ca

Paul Veugelers

Professeur assistant
Dalhousie University
Halifax (N.-É.)
Courriel : paul.veugelers@dal.ca

Joe Ruggeri

Chair Vaughan en économie régionale
et directeur du Policy Studies Centre
Economics Department
Université du Nouveau-Brunswick
Fredericton (N.-B.)
Courriel : ruggeri@unb.ca

Linda Smith

Directrice
Child & Youth Health Services
Nova Scotia Department of Health
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
Halifax (N.-É.)
Courriel : smithlj@gov.ns.ca

Merv Ungurain

Visiteuse stagiaire
Unit for Population Health
& Chronic Disease Prevention
Dalhousie University
Halifax (N.-É.)
Courriel : merv.ungurain@dal.ca

Douglas Willms

Directeur
Canadian Research Institute
for Social Policy
Université du Nouveau-Brunswick
Fredericton (N.-B.)
Courriel : ksi@nbnet.nb.ca

PERSONNEL DE L'ISPC

Carmen Connolly

Directrice

Stephen Samis

Gestionnaire

Recherche, analyse et infrastructure

Sylvia Ralphs-Thibodeau

Analyste des politiques

Analyse des politiques et échange des connaissances

Lorna Malone

Consultante

Recherche, analyse et infrastructure