RAPPORT SUR LE DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS EN SANTÉ

Numéro de l'ICD et année financière :

HC-P144 (2024-2025)

But:

Le présent rapport permet de rendre compte du rendement des programmes et des services de santé. Ce rapport **n'est pas utilisé** pour déclarer de l'information financière et d'audit. Services aux Autochtones Canada utilisera l'information pour développer des rapports aux niveaux régional et national. Ceci permettra à Services aux Autochtones Canada et aux récipiendaires de financement d'identifier les points forts et les faiblesses de leurs programmes et d'ajuster ces derniers afin de mieux servir les besoins des communautés des Premières Nations et des Inuits. Pour obtenir des renseignements sur les exigences en matière de rapport financier et d'audit, veuillez-vous référer à votre accord de contribution.

Période de rapport :

pour le prochain exercice financier prenant fin le 31 mars 2025

Échéance:

date d'échéance spécifiée dans votre accord de contribution

Remarques:

- La collecte et l'analyse de l'information sur le rendement du programme doivent être continues afin de soutenir la gestion et les examens de votre programme et afin de soumettre le rapport sur le développement des enfants en santé complété selon les délais définis dans votre accord de contribution.
- En ce qui concerne les ententes multicommunautaires, le bénéficiaire doit remplir un distinct rapport sur le développement des enfants en santé pour chaque communauté concernée par l'accord.
- Pour les questions qui requièrent des chiffres comme réponse, assurez-vous d'entrer « 0
 » lorsque la réponse est nulle. Ne laissez aucune réponse vide.
- Veuillez soumettre votre rapport complété au <u>bureau régional de la santé des</u>
 <u>Premières Nations et des Inuits (SPNI) de Services aux Autochtones Canada</u> en
 respectant les délais définis dans votre accord de contribution.
- Le document de référence important ci-après émanant de votre bureau régional de la DGSPNI peut vous aider à remplir le rapport sur le développement des enfants en santé :
 - Stratégies de mesure du rendement pour chaque composante de programmes, disponible auprès de votre bureau régional SPNI

Définition des éléments de données :

Éléments de données	Définition
Identification	
Nom du bénéficiaire/organisation	Le nom de l'organisation qui a reçu un paiement de transfert, et qui peut être trouvé dans l'accord de contribution.
Numéro du bénéficiaire	Le numéro attribué par Service aux Autochtones Canada à l'organisation qui a reçu un paiement de

Éléments de données	Définition
Liements de données	transfert, et qui peut être trouvé dans l'accord de contribution.
Province/Territoire de la communauté	Dans la liste déroulante, sélectionner la province ou le territoire de la communauté dans le menu déroulant à partir duquel le bénéficiaire fait sa déclaration.
Nom de la communauté	Indiquez le nom de la communauté où les services sont fournis.
Nom de l'établissement de santé	Indiquez le nom de l'établissement de santé où les membres de la communauté ont accès aux services.
Personne-ressource	
 Prénom Nom de famille Titre Numéro de téléphone Numéro de poste 	Le prénom, nom de famille, titre du poste, numéro de téléphone et adresse courriel (s'il y a lieu) de la personne avec qui communiquer pour plus de renseignements sur le rapport. Le numéro de téléphone doit comprendre
- Adresse courriel	l'indicatif régional à trois chiffres, dans le format ###-###.
	Pour être valide, une adresse électronique peut être écrite en majuscules ou minuscules, selon le format a@a.ca.
Période couverte par le rapport	
De (AAAAMMJJ)À (AAAAMMJJ)	Indiquez les dates de début et de fin de la période couverte par le rapport dans le calendrier.
	Les dates sont en format « Année Mois Jour ».
Renseignements sur le programme	
DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS EN SANTÉ	Les programmes offerts dans le cadre de « Développement des enfants en santé » sont conçus pour améliorer les résultats globaux obtenus pour la santé des mères, des nourrissons, des enfants et des familles des Premières Nations vivant dans les réserves et des Inuits. Les activités comprennent l'amélioration de la nutrition, la promotion de l'alphabétisation et de l'apprentissage précoces, l'encouragement des activités physiques, la promotion des relations saines ainsi que de la santé émotionnelle et mentale, la prévention des blessures, la réduction des torts et la promotion de la culture et des langues des Premières Nations et des Inuits. Les programmes offerts dans le cadre de ce volet comprennent le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves (PAPAR), le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), le Programme du trouble du spectre de

Éléments de données	Définition
	l'alcoolisation fœtale (TSAF) et le Programme de santé maternelle et infantile (PSMI).
Activités de nutrition pré et postnatale	Ces renseignements sont nécessaires pour déterminer les types d'activités de nutrition pré et postnatale qui sont offertes aux femmes et personnes enceintes ainsi qu'aux mères et personnes qui accouchent des nourrissons âgés jusqu'à un an. Les activités sont définies comme tout élément de programme ou de service qui est subventionné par un accord de contribution aux fins d'atteindre un objectif de programme ou de service.
Dépistage, éducation et counseling en matière de nutrition	Cela comprend le fait de parler à une femme ou à une personne enceinte, ou à une mère pour déterminer si elles bénéficieraient d'une éducation ou de counseling en matière de nutrition. Un outil de dépistage est utilisé pour déterminer comment elles mangent, ce dont elles ont besoin pour apprendre à propos de la nutrition, et la façon de les aider à établir des objectifs en matière d'alimentation saine. Le dépistage, l'éducation et le counseling en nutrition sont fournis par un travailleur ou une travailleuse du programme ou un autre travailleur qualifié. Veuillez sélectionner « oui » ou « non » dans la liste déroulante si la prestation d'une des activités et d'un des services de dépistage et d'éducation en matière de nutrition a eu lieu dans votre communauté : dépistage nutritionnel ou diététique, counseling/éducation en tête-à-tête sur la nutrition, ateliers/cours sur la préparation des aliments pour bébé, visites d'épiceries.
Alimentation de la mère	Les activités comprennent la fourniture d'aliments sains aux personnes enceintes et aux parents qui allaitent. Cela peut être fait en donnant directement aux femmes des aliments sains, en leur offrant des collations saines lorsqu'elles se rencontrent en groupe, ou en leur donnant des paniers ou des coupons alimentaires. Veuillez sélectionner « oui » ou « non » dans la liste déroulante si la prestation d'une des activités et d'un des services en matière d'alimentation de la mère a eu lieu dans votre communauté : distribution de coupons alimentaires, cuisines communautaires/cours de cuisine communautaires, distribution de boîtes d'aliments ou d'épiceries, jardins communautaires,

Éléments de données	Définition
	collecte/distribution/préparation d'aliments traditionnels.
Promotion, éducation et soutien en matière d'allaitement	La promotion de l'allaitement encourage les parents à allaiter, et encourage les communautés et les familles à soutenir les parents qui allaitent. Les éléments liés à l'éducation et au soutien visent à enseigner aux parents et à leurs familles les avantages de l'allaitement, la façon d'allaiter, la façon d'entretenir la réserve de lait maternel en cas de séparation du nourrisson, et à les soutenir pendant l'allaitement. Veuillez sélectionner « oui » ou « non » dans la liste déroulante si la prestation d'une des activités ou d'un des services en matière de promotion, d'éducation ou de soutien a été effectuée dans votre communauté : ateliers d'éducation, soutien individuel en matière d'allaitement, programme de soutien par les pairs.
Éléments de soutien répondant aux besoins particuliers des clients à risque	Les éléments à l'appui qui ne sont pas liés à la nutrition, mais qui peuvent contribuer à l'amélioration de la santé des mères, des personnes enceintes et des nourrissons. Il existe deux types d'activités de soutien. Le premier type comprend des activités qui aident les mères et les personnes enceintes à accéder à des programmes de nutrition, comme le transport et la garde d'enfants. Le deuxième type comprend des activités non liées à la nutrition qui aident à améliorer la santé des mères, des personnes enceintes et des nourrissons. Les exemples comprennent, sans toutefois s'y limiter, des programmes d'exercices pour les femmes et les personnes qui accouchent en âge de procréer ou des programmes qui aident les femmes et les personnes qui accouchent à cesser de fumer. Veuillez sélectionner « oui » ou « non » dans la liste déroulante si la prestation d'un des éléments à l'appui suivants répondant à des besoins particuliers des activités et des services pour les clients à risque a été effectuée dans votre communauté : des activités qui aident les mères et les personnes enceintes à accéder à des programmes de nutrition (cà-d. transport, garde d'enfants, etc.), des activités qui aident à améliorer la santé des mères, des personnes enceintes et des nourrissons (cà-d. des programmes d'exercices pour les femmes et

Éléments de données	Définition
	personnes qui accouchent en âge de procréer, des programmes d'abandon du tabagisme, etc.).
2. Allaitement : Pour les participantes	s avec nourrissons de 6 mois ou plus
Allaitement : Pour les participantes avec nourrissons de 6 mois ou plus	Services aux Autochtones Canada promeut l'allaitement comme étant la meilleure méthode d'alimentation des nourrissons, car il offre des bénéfices nutritionnels, immunologiques et émotionnels optimaux pour la croissance et le développement des nourrissons. L'un des objectifs du PCNP et du Programme de santé maternelle et infantile (PSMI) est d'augmenter le taux et la durée de l'allaitement chez les participantes. L'information recueillie sur le nombre de participantes au PCNP et au PSMI qui ont commencé l'allaitement, et sur le nombre de celles qui ont allaité pendant les durées spécifiées, aidera Services aux Autochtones Canada à suivre et à rendre compte des taux d'allaitement globaux et nationaux parmi les participantes.
2A. Statut d'initiation de l'allaitement	
 Statut d'initiation de l'allaitement : Parents qui ont commencé l'allaitement Parents qui n'ont pas commencé l'allaitement Parents dont le statut d'allaitement est inconnu 	Indiquez le nombre des parents dont le bébé a eu six mois (né entre le 1er octobre 2023 et le 30 septembre 2024) pour chaque catégorie d'initiation à l'allaitement.
Parents participants : - Nombre de parents participants dont les bébés ont atteint l'âge de six	Le champ « parent participante » doit refléter le nombre total des parents participantes dont les bébés ont eu 6 mois (nés entre le 1er octobre
mois (nés entre le 1er octobre 2023 et le 30 septembre 2024 pendant l'année visée)	2023 et le 30 septembre 2024) au cours de l'année visée par le rapport.
2B. Durée de l'allaitement	
- Parents qui ont allaité pendant moins de six mois	Indiquez le nombre de parents qui ont allaité pour chacune des durées d'allaitement énumérées.
 Parents qui ont allaité pendant six mois ou plus Parents qui ont allaité (durée inconnue) 	
3. Services de dépistage et d'évaluation disponibles	Les services de dépistage et d'évaluation proposés par les infirmières en santé communautaire et les visiteurs à domicile ou aux familles aident à identifier les besoins des familles

Éléments de données	Définition
	et à déterminer le niveau et les types de services appropriés à fournir à la famille. Les évaluations exhaustives et le dépistage de premier niveau sont bénéfiques pour l'identification précoce des femmes enceintes, personnes qui accouchent et familles ayant des nourrissons et de jeunes enfants à risque de souffrir de problèmes de santé. Le dépistage peut permettre de cerner des facteurs de risque et des contraintes excessives pouvant avoir une incidence négative sur la santé d'une mère ou d'une personne qui accouche, et la
Dépistage et évaluation pour : - Facteurs de risque pour les personnes enceintes, et les nouvelles mères et personnes qui accouchent, tels que la dépression post-partum, les troubles chroniques tels que le diabète de type 2, le diabète gestationnel et la consommation de tabac/d'alcool/de drogues/de solvants - Facteurs de risques concernant les étapes du développement des nourrissons et des enfants	santé de leur bébé. Indiquez si des services de dépistage et d'évaluation ont été fournis dans votre communauté en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
 Dépistage ou évaluation dentaire/de la vue/de l'ouïe aux fins de références 	
4. Portée des programmes de visite à domicile et de gestion des cas	Cette section fournit à Services aux Autochtones Canada les informations nécessaires pour calculer la portée du programme en indiquant le nombre de participantes qui reçoivent des services de visites à domicile et de gestion de cas dans votre communauté pendant l'année visée par le rapport. Les participants peuvent recevoir des visites à domicile et des services de gestion de cas en même temps. Par conséquent, ces participants peuvent être comptées dans les deux lignes pour cette question.
Visites à domicile et gestion de cas	Dans le cadre des services de santé maternelle et infantile, les visites à domicile sont un type de modèle de prestation de services qui est offert à domicile par un prestataire de services qualifié. Les services offerts dans le cadre des visites à domicile comprennent le soutien prénatal et

Éléments de données	Définition
Éléments de données	postnatal; les activités de développement des nourrissons; l'identification des parents ou des familles à risque grâce à des outils de dépistage et d'évaluation; l'éducation et le soutien; et, le cas échéant, les services de références des patients et de gestion de cas. La gestion de cas est la mise en relation d'un individu ou d'une famille avec les services sociaux ou de santé. Les composantes essentielles de la gestion de cas sont le dépistage, l'évaluation exhaustive, la planification des services, la coordination des services, le suivi continu et l'évaluation ou la réévaluation des besoins. Dans le contexte des programmes axés sur le développement des enfants en santé des services de santé maternelle et infantile, la gestion de cas s'appuie sur les forces de l'individu ou de la famille et leur fournit un soutien à long terme, de
	la pré-grossesse au post- partum, en passant par la petite enfance. Pour cette question, une participante ou un participant est défini(e) comme la personneressource principale pour les services de visites à domicile et de gestion de cas, y compris les services pour leur famille et les personnes à charge. La définition d'une famille est déterminée par les communautés. Par exemple, une famille peut comprendre des membres de la famille élargie et d'autres membres de la communauté.
 Nombre total de participants ayant reçu des visites à domicile Nombre total de participants ayant reçu des services de gestion de cas 	Indiquez le nombre total de participants qui ont reçu des visites à domicile et/ou une gestion de cas.
5. Activités du Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les réserves (PAPAR)	Les types d'activités énumérées pour cette question soutiennent les six composantes du programme PAPAR : culture et langue, promotion de la santé, nutrition, éducation, soutien social et participation des parents/de la famille. L'information provenant de cette question permettra de mieux comprendre la façon dont le programme PAPAR peut favoriser la santé et le développement de l'enfant.
Types d'activités	Les activités sont tout élément de programmes ou de services financés par l'accord de contribution aux fins d'atteindre un objectif établi par le programme ou le service.

Éléments de données	Définition
Enseignement aux enfants de leur(s) langue(s) autochtone(s) (p. ex., lecture d'une histoire, enseignement de lettres ou de nombres, etc.)	Indiquez si des activités liées à l'enseignement aux enfants de leur(s) langue(s) autochtone(s) ont été fournies en choisissant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Cérémonies et activités traditionnelles (p. ex., rituel de purification, cueillette d'aliments traditionnels, visites d'aînés, etc.)	Indiquez si des cérémonies et des activités traditionnelles ont été organisées en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Compétences d'alphabétisation des enfants d'âge préscolaire (p. ex., lire aux enfants, chanter des chansons, etc.)	Indiquez si des activités liées aux compétences d'alphabétisation des enfants d'âge préscolaire ont été fournies en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Activités de développement de la motricité fine et globale (p. ex., attraper un ballon, tenir un crayon, etc.	Indiquez si des activités de développement de la motricité fine et globale ont été fournies en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Fourniture d'aliments sains (cà-d., collations et/ou dîners)	Indiquez si des activités liées à la fourniture d'aliments sains ont été proposées en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Promotion d'hygiène personnelle et d'habitudes dentaires saines (p. ex., brossage des dents, lavage des mains, etc.)	Indiquez si des activités liées à l'hygiène personnelle et aux habitudes dentaires saines ont été fournies en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Activité physique (p. ex., jeux en plein air, jeux à l'intérieur, danse, etc.)	Indiquez si des activités physiques ont été proposées en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Liens (y compris références et collaborations) avec des soutiens et fournisseurs professionnels et communautaires (p. ex., logement, éducation, spécialistes, etc.)	Indiquez si des activités d'établissement de liens ont été proposées en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Activités de soutien aux parents et aux familles (par ex., atelier pour les nouvelles mères et les jeunes parents, groupes de soutien, etc.)	Indiquez si des activités de soutien aux parents et aux familles ont été fournies en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Visites de professionnels de la santé (par ex., infirmières, hygiénistes dentaires, etc.)	Indiquez si des activités liées aux visites de professionnels de la santé ont été fournies en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Activités d'éducation et de sensibilisation à la sécurité (par ex., sécurité sur les terrains de jeux, formation de techniciens en sièges de voiture, utilisation des sièges de voiture, port de	Indiquez si des activités d'éducation et de sensibilisation à la sécurité ont été fournies en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.

Éléments de données	Définition
la ceinture de sécurité, sécurité à vélo, etc.)	
6. Nombre d'enfants inscrits au programme PAPAR	Les premières années d'un enfant (de la naissance à l'âge de six ans) sont les plus influentes de toutes les périodes pour le développement du cerveau et pour l'apprentissage, le comportement et la santé. Le programme PAPAR soutient les enfants de la naissance à l'âge de six ans. Toutefois, à l'instar d'un programme préscolaire, le PAPAR accueille généralement des enfants âgés de 3 à 6 ans avant qu'ils commencent l'école. Remarque: Si votre communauté dispose de plus d'un programme PAPAR, indiquez le nombre total d'enfants participant à tous les programmes PAPAR de votre communauté.
Âge	Les enfants de moins de 3 ans sont ceux qui étaient âgés de moins de 3 ans lors de la période visée par le rapport. Les enfants de 3 à 6 ans sont ceux qui étaient âgés de 3 à 6 ans inclusivement lors de la période visée par le rapport.
Nombre de participants par type de programme offert	Indiquez le nombre total de participants aux programmes du PAPAR par âge et par type de prestation de programme (en centre et/ou en sensibilisation/visites à domicile).
Le programme maintient-il une liste d'attente?	Indiquez si le programme maintient une liste d'attente en sélectionnant « oui » ou « non » dans la liste déroulante.
Si « oui », combien d'enfants figurent sur la liste d'attente?	Le nombre d'enfants sur une liste d'attente indique le nombre d'enfants, pour chaque groupe d'âge, inscrits sur une liste d'attente à la fin de l'année visée par le rapport. Remarque: Si vous maintenez une liste d'attente mais qu'aucun enfant d'un groupe d'âge spécifique n'est inscrit sur la liste à la fin de l'année visée par le rapport, inscrivez 0 (zéro) pour ce groupe d'âge.
Documents à l'appui	
Titre	Indiquez le nom du document.
Méthode de transmission	À partir de la liste déroulante, sélectionnez le mode de transmission utilisé pour les documents additionnels. Les options sont : - pièce jointe - courriel

Éléments de données	Définition
	 télécopieur poste en main propre ou messager Si vous choisissez « Pièce jointe » comme méthode de transmission, un bouton « Annexer le document » apparaîtra. En cliquant sur ce bouton, vous pourrez sélectionner un fichier qui sera annexé au formulaire. Ensuite, vous pourrez cliquer sur l'icône en forme de trombone à gauche de l'application Adobe pour voir le fichier joint. Une fois le fichier joint, le bouton « Annexer le document » est remplacé par le bouton « Supprimer le document ». Pour supprimer ce document seulement, cliquer sur le bouton. Pour supprimer tous les champs associés à un document et pour supprimer le document correspondant, cliquer sur le bouton [-].
Déclaration	
PrénomNom de familleTitreDate (AAAAMMJJ)	Le prénom, nom de famille et titre du poste de la personne qui garantit l'exactitude des renseignements ainsi que la date à laquelle le formulaire a été complété. Les dates sont en format « Année Mois Jour ».