

## **Les programmes d'action communautaire pour les enfants au Manitoba**

# **POUR DES FAMILLES SAINES ET DES ENFANTS EN SANTÉ**

Les familles manitobaines ont la chance de bénéficier d'un programme emballant, le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE). Le PACE aide les groupes communautaires à répondre aux besoins de développement des enfants vivant dans des conditions à risque, en offrant de l'information, des services et des ressources.

Le PACE est né de la conviction que pour amener un enfant à son plein développement physique et moral, il faut bien l'entourer. La responsabilité incombe d'abord aux parents, mais c'est une tâche qu'ils peuvent rarement accomplir seuls. Les parents, notamment les parents démunis et marginalisés, ont besoin d'être épaulés; cet appui, ils le trouvent dans le PACE. On recense 464 projets PACE au Canada, qui administrent plus de 1790 programmes dans quelque 3000 communautés réparties dans tout le pays<sup>1</sup>. Au Manitoba, le PACE a donné naissance à 14 projets et à 105 programmes.

### **Mise en contexte**

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) est un programme d'envergure nationale administré par l'Agence de santé publique du Canada<sup>2</sup>. Établi en 1992, il a pour mission d'assurer le bien-être et le bon développement des enfants qui vivent dans des conditions à risque.

Par l'intermédiaire du PACE et d'autres programmes, le gouvernement du Canada aide les enfants à partir du bon pied dans la vie, respectant ainsi l'une des promesses qu'il a faites en signant, en

<sup>1</sup> Agence de santé publique du Canada, 2005a.

<sup>2</sup> Autrefois la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique à Santé Canada.

1990, la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Le PACE constitue « un investissement majeur au service des enfants. Il mise sur de solides partenariats avec les gouvernements fédéral, provincial et territorial, et avec différents secteurs de la société<sup>3</sup>. »

## DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS ET SANTÉ DE LA POPULATION

Les projets du PACE s'inscrivent dans une approche axée sur la santé de la population. Ils visent à protéger les enfants et leurs familles contre les facteurs pouvant nuire au développement. Il est de plus en plus admis que la santé ne se définit pas seulement par l'absence de la maladie. La santé dépend d'une multitude de facteurs, comme le lieu de résidence, le revenu, le degré de scolarité, les rapports avec les amis et les proches, au même titre que la génétique, l'alimentation et le mode de vie.

La recherche démontre que « l'une des meilleures façons de favoriser le meilleur développement des enfants consiste à fournir aux parents, le plus vite possible après la naissance, l'appui, l'information et les compétences voulues pour bien éduquer leurs enfants<sup>4</sup>. »

Les programmes PACE sont destinés principalement aux enfants âgés de zéro à six ans et à leurs familles. Ils accueillent aussi des jeunes âgés de sept à dix-sept ans, des parents adultes et des parents-substituts<sup>5</sup>. En règle générale, les programmes accueillent toutes les familles, mais font un effort particulier pour attirer celles qui constituent une priorité élevée.

---

<sup>3</sup> Santé Canada, 1998, p. 3.

<sup>4</sup> Santé Canada, 1998, p. 3.

<sup>5</sup> Profil national des programmes (PNP), Cycle 4.

## **Groupes prioritaires au Manitoba**

1. Adolescentes à risque de tomber enceintes, adolescentes enceintes ou adolescentes mères d'un enfant âgé de zéro à six ans;
2. Familles monoparentales à risque élevé;
3. Enfants présentant des problèmes de développement, enfants à risque et leurs familles, notamment dans les cas de trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF);
4. Enfants autochtones vivant dans les villes, enfants non inscrits et enfants métis vivant dans les régions rurales et nordiques, dont ceux qui vivent à proximité des réserves.

L'approche de santé de la population pratiquée par le PACE donne de bons résultats. En 2001, une évaluation exhaustive du programme concluait que les projets manitobains réussissaient à atteindre des enfants et des familles à risques multiples<sup>6</sup>. En 2004, une étude menée au Manitoba démontrait que les projets PACE avaient « des répercussions dépassant toutes les attentes », offrant « des programmes pertinents, courus et très appréciés des participants<sup>7</sup>. »

### **De quoi les enfants ont-ils besoin pour être en santé?**

Pour devenir des adultes pleinement autonomes, les enfants ont besoin de vivre des expériences positives, que ce soit par le jeu, au sein de leur milieu familial ou dans leur entourage. Pour bien se développer, il faut être aimé, évoluer au sein d'une culture épanouie, vivre en toute sécurité et être entouré de parents avertis et confiants<sup>8</sup>. Les enfants sont vulnérables à une multitude de facteurs, dont certains sont liés aux circonstances familiales : faiblesse des revenus, parents adolescents, monoparentalité, vivre en région éloignée ou isolée. Les retards de développement (notamment le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale, ou TSAF), les problèmes d'ordre social, émotif ou comportemental, la violence et la négligence comptent parmi les autres facteurs de risque. Par ailleurs, les enfants arrivés au pays depuis peu, les enfants réfugiés, les enfants

---

<sup>6</sup> Santé Canada, 2001, p. 31.

<sup>7</sup> Ristock, 2004, p. 1 et 87.

<sup>8</sup> Santé Canada, 1998, p. 6-7.

métis et inuits, de même que les enfants autochtones vivant à l'extérieur des réserves, nécessitent aussi une attention particulière<sup>9</sup>.

### **Une philosophie axée sur l'apprentissage de l'autonomie**

Les programmes PACE sont fondés sur une nouvelle approche en matière de service aux enfants et aux familles à risque, *l'apprentissage de l'autonomie*, orientation qui les distingue des autres programmes.

Les programmes PACE travaillent à renforcer les familles et les collectivités. Ils contribuent à l'établissement de liens solides et de réseaux d'entraide, tout en permettant aux enfants, aux parents et aux familles de se prendre en main. Les projets mettent l'accent sur la collaboration et le renforcement des capacités tout en prônant le changement et la justice sociale.

Les programmes PACE sont uniques en ce qu'ils font des parents et des enfants des participants actifs. Au lieu d'être de simples consommateurs, ceux-ci jouent un rôle déterminant dans la conception des programmes qui leur sont destinés. Une jeune mère parle avec chaleur de son expérience : « J'ai le sentiment d'appartenir à une famille vraiment positive. Je sais que je pourrais parler de n'importe quel sujet avec les employés. Ils ne jugent jamais personne. » Une autre femme confie que si je n'avait pas pris part au programme, « Je ne sais pas où j'aurais abouti. Je me suis fait des amis, j'ai trouvé un emploi et un logement. Je crois qu'il faut être bien entourée pour amener son enfant à son plein développement; mes enfants et moi avons trouvé un bon milieu de vie<sup>10</sup>.

<b>Principes du PACE</b>	<b>Valeurs fondamentales du PACE au Manitoba<sup>11</sup></b>
Les enfants d'abord Renforcer et appuyer les familles Équité et accessibilité Partenariat et collaboration Action communautaire Polyvalence	Milieus solidaires Participation et engagement Renforcement des capacités Action sociale

<sup>9</sup> Agence de santé publique du Canada, 2005a.

<sup>10</sup> Coalition Pace du Manitoba, s.d., p. 1-2.

<sup>11</sup> Inspiré des valeurs fondamentales du PACE/PCNP de la région Atlantique (Ennis et Samson, 2002).

## LE PACE AU MANITOBA

Au Manitoba, 14 organismes communautaires reçoivent des subventions du PACE. Ces fonds servent à offrir 105 programmes aux enfants et aux familles. Les projets PACE du Manitoba conçoivent des programmes polyvalents et adaptés aux besoins des communautés; ils se déroulent dans 11 quartiers, 20 villes, 30 villages ou régions rurales et à l'échelle de la province<sup>12</sup>.

Chacun des projets joue un rôle central au sein de la collectivité. Cinq sont des centres de ressources pour la famille; les autres offrent des services spécialisés. La plupart sont en activité depuis plus de dix ans. Ils offrent toute l'année des activités avec ou sans inscription et des événements spéciaux. Les projets PACE du Manitoba dispensent des services spécialisés répondant à un éventail de besoins en matière de développement de l'enfant et de la famille; la proportion de services individualisés est élevée.<sup>13</sup>

Les projets PACE ont comme priorité les volets suivants :<sup>14</sup>

- développement de l'enfant;
- culture autochtone;
- accès aux services et aux ressources;
- développement communautaire;
- connaissance du trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF);
- autonomie fonctionnelle des parents;
- compétences parentales;
- développement de la jeunesse.

L'éventail des programmes offerts par l'intermédiaire des 14 projets est varié.<sup>15</sup> Voici un aperçu des activités principales : services à l'intention des Autochtones, programmes pour enfants, cuisines collectives, soutien à la famille, distribution gratuite de vêtements et d'articles ménagers, visites à domicile, cours de compétences parentales, haltes-accueils pour adultes et familles, centres de documentation. Quant aux programmes

---

<sup>12</sup> PNP, 2004.

<sup>13</sup> PNP, Cycle 4.

<sup>14</sup> PNP, Cycle 5.

<sup>15</sup> Données relevées dans le site de la Coalition PACE le 14 mars 2005.

spécialisés, ils concernent le TSAF, l'abus sexuel, la violence familiale, les services aux francophones et la sexualité des adolescents.

**Pour d'autres détails concernant les programmes uniques offerts par les projets PACE au Manitoba, visiter le site Web de la Coalition PACE du Manitoba :**  
[www.manitobacapc.org](http://www.manitobacapc.org).

### **Projets PACE au Manitoba**

Aboriginal Health and Wellness Centre *Winnipeg*

Andrews Street Family Centre *Winnipeg*

Child Family Resource Centre *Cranberry Portage*

Futures *Thompson*

Growing Years *Selkirk*

In a Good Way *Brandon*

Interagency FAS/E Program *Winnipeg*

Laurel Centre *Winnipeg*

Manitoba Association of Women's Shelters *panmanitobain*

Pluri-elles (Manitoba) inc. *Saint- Boniface*

The Pas Family Resource Centre *The Pas*

Wahbung Abinoonjiiag *Winnipeg*

Wolseley Family Place *Winnipeg*

Young Parents Resource Centre *Portage La Prairie*

Coalition PACE, un regroupement des projets financés par le PACE, *panmanitobain*

### **Quel est le portrait des personnes qui fréquentent les programmes PACE?**

Certains participants s'inscrivent à des projets en cours, tandis que d'autres se présentent spontanément. Les données dont nous disposons concernent en majeure partie les participants inscrits.

En 2003-2004, le nombre d'inscriptions s'élevait à 3441 : 1643 enfants, 775 jeunes (7 à 17 ans) et 1203 adultes. Cela représente au total 33 000 visites. Depuis 1999, le nombre d'inscriptions a augmenté de 40 %, signe éloquent de la capacité des programmes à répondre aux besoins<sup>16</sup>.

Les enfants et les femmes fréquentent les programmes en grand nombre. En 2003-2004, la moitié des personnes inscrites (47,7%) étaient des enfants, une augmentation par rapport à 1999 (la proportion était alors de 40,7 %) <sup>17</sup>. Les programmes PACE atteignent donc un nombre plus élevé d'enfants qu'il y a cinq ans. En 1999, les garçons et les hommes représentaient 29 % des participants inscrits; ce chiffre est passé à 34,5 %, une tendance encourageante.

La plupart des participants inscrits aux programmes vivent dans la pauvreté. Au Canada, dans l'ensemble, 50 % des parents inscrits aux programmes ont un revenu inférieur à 20 000 \$.<sup>18</sup> Cette proportion atteint 80 % au Manitoba, un chiffre largement supérieur à la moyenne nationale, qui atteste de la gravité et de l'étendue de la pauvreté dans notre province.

Le niveau de revenu n'est pas le seul facteur de risque, mais il pèse lourd dans la balance. Le fait de pas avoir complété sa 12<sup>e</sup> année, d'avoir déménagé au cours de la dernière année, de recevoir des prestations d'aide sociale sont également des facteurs de risque. Au Manitoba, plus de 70 % des adultes inscrits et plus de 42 % des enfants et des adolescents cumulent trois facteurs de risque ou plus.

Parmi les enfants inscrits dans un programme PACE, plus de 650 présentent un problème de santé, de développement ou de comportement : retards de développement, troubles de l'élocution et exposition à l'alcool dans l'utérus, entre autres.<sup>19</sup> Les problèmes de santé touchent plus de 42 % des enfants, comparativement à 32 % en 1999, ce qui indique que nous réussissons à atteindre de plus en plus d'enfants ayant des besoins spéciaux<sup>20</sup>.

---

<sup>16</sup> Project Group Consulting Cooperative (PGCC), 2000, p. 61. Les premières données exhaustives remontent à 1999.

<sup>17</sup> PGCC, 2000, p. 61.

<sup>18</sup> PGCC, 2000, p. 61.

<sup>19</sup> Santé Canada, 1998, p. 3.

<sup>20</sup> PGCC, 2000, p. 228.

De nombreux enfants et familles participant aux programmes PACE sont d'origine autochtone; cette proportion s'élève à 67 % au Manitoba, soit presque deux fois la moyenne nationale<sup>21</sup>. Ce chiffre est constant depuis 1999, attestant de l'utilité du PACE aux yeux de cette population.

### **Fréquentation des programmes PACE du Manitoba**

Au total, si l'on tient compte des inscriptions, des visites spontanées et des activités spéciales, la fréquentation totale s'élevait en 2003-2004 à 82 900 visites pour les 105 programmes.

### **Données moyennes mensuelles :**

- les programmes accueillent 3180 individus;
- le taux de fréquentation est de 6908 visites;
- les bénévoles consacrent 2600 heures de leur temps;
- les partenaires contribuent 700 heures;
- les employés aiguillent 688 personnes vers d'autres services.

### **Commentaires des participants et participantes du PACE<sup>22</sup>**

*« Lorsque j'ai appris qu'on allait m'enlever mon bébé, on s'est assis toutes les deux [avec une travailleuse du PACE] et on s'est mises à pleurer. C'était vraiment inattendu, jamais on n'avait manifesté une telle compassion à mon égard... Nous nous sommes serré les coudes et nous nous sommes démenées. Nous avons réussi – on m'a donné une chance de m'occuper de mon bébé. Et ils ont obtenu que les Services à l'enfance et à la famille m'aident... ils ont réussi. »*

*« Les jeunes apprennent aussi des façons acceptables d'exprimer toute cette colère en eux. Rien que les cercles de tambour ont fait comprendre ceci à mon fils : quand tu te fâches, prends le tambour et joue. »*

---

<sup>21</sup> ASPC, 2005b, p. 33.

<sup>22</sup> Récits tirés de Ristock, 2004.

*« Je me suis mis à voir les conséquences qu'avait l'alcool sur ma capacité à m'acquitter de mon rôle de mère, parce qu'elle [une travailleuse du PACE] m'a aidée à m'ouvrir les yeux. »*

*« Les cercles ont vraiment aidé mon fils à analyser ses émotions face à l'abus qu'il a subi et à se rendre compte qu'il pouvait les exprimer. »*

*« Un jour, on a reçu un cours de premiers soins – ça m'a servi le jour où mon fils s'est étouffé en mangeant un biscuit de dentition et qu'il virait au bleu. Je lui ai fait la manœuvre de Hemlich; maintenant je peux la montrer à mon mari, et à son autre grand-mère aussi. »*

*« Ah! c'est mon petit garçon! Ce matin, il m'a dit : "Maman, je vais devenir un chef célèbre... et quand tu seras vieille, je viendrai te cuisiner de bons petits plats". J'ai pensé que c'était incroyable... C'était la première fois qu'il me disait qu'il avait des rêves, vous savez, parce qu'avant ça il disait toujours "Je ne vais rien devenir dans la vie parce que je suis stupide". Et voilà que maintenant, il a des rêves. »*

## **RÉPERCUSSIONS ÉCONOMIQUES ET SOCIALES**

### **Financement du PACE**

En 2004-2005, le Manitoba a reçu 2,47 millions \$ de la part du PACE fédéral; la somme cumulative reçue depuis le début du programme s'élève à 25,4 millions \$.

En 2003-2004, les programmes PACE du Manitoba ont recueilli des fonds additionnels de 957 944 \$ à l'appui de leur travail,<sup>23</sup> une somme supérieure, proportionnellement, à la moyenne dans la plupart des autres provinces.

---

<sup>23</sup> PNP, 2004.

## **Dons en nature**

Les Manitobains appuient généreusement le PACE. Les dons en nature (nourriture, bureaux, livres et fournitures) ont atteint quelque 370 000 \$ en 2003-2004. Plus de 85 % des projets PACE du Manitoba ont reçu des dons en nature, une proportion largement supérieure à la moyenne nationale<sup>24</sup>.

## **Contribution de la population**

Les participants, les partenaires et d'autres bénévoles ont consacré chaque mois plus de 2600 heures de leur temps aux projets. Si ces heures avaient été payées au salaire minimum, la valeur totale de leur contribution atteindrait, pour l'année 2003-2004, plus de 215 000 \$, chiffre qui donne une idée bien réelle de la valeur ajoutée du PACE.

## **Développement communautaire**

Au Manitoba, le développement communautaire constitue l'objectif premier de 13 projets sur 14. Il se produit lorsque les usagers et les intervenants créent ensemble des programmes et des structures ouverts à tous et à toutes. Le développement communautaire émerge aussi des partenariats, ainsi que des efforts déployés pour prôner la justice sociale et le changement.

## **Partenariats**

Les projets PACE du Manitoba sont ancrés très solidement dans les communautés. Ils ont établi plus de 200 partenariats dynamiques avec différents organismes.<sup>25</sup> Ils comptent parmi leurs collaborateurs des établissements de soins de santé, des groupes d'alphabétisation, des banques alimentaires et de vêtements, des garderies, des associations autochtones, des clubs philanthropiques, des associations bénévoles et des groupes de femmes, pour ne mentionner que ceux-là.<sup>26</sup> Les 14 projets comptent tous au moins quatre partenaires et la moitié d'entre eux, plus de dix. Tous ces partenaires contribuent en moyenne plus de 700 heures de travail bénévole par mois.

---

<sup>24</sup> ASPC, 2005b, p. 15.

<sup>25</sup> PNP, 2004 - Seule la Colombie-Britannique affiche des résultats semblables.

<sup>26</sup> PNP, 2004.

Ces partenariats produisent de nombreuses retombées pour les projets et leurs bénéficiaires : accroissement des ressources, de l'aiguillage, de la visibilité, des échanges d'information et des services aux familles. Ils contribuent au renforcement des capacités. Leur portée atteste de la force des liens de collaboration, un élément crucial de toute stratégie exhaustive axée sur la santé de la population.<sup>27</sup>

## **Engagement des participants et participantes**

Les participants et participantes du PACE jouent un rôle très important. Le Manitoba est la seule province où tous les projets offrent des occasions structurées de participer aux activités. Treize projets sur 14 offrent aussi des occasions non structurées. Les participants assument le rôle de bénévoles des programmes dans 12 projets et siègent au conseil ou au comité consultatif dans huit d'entre eux, prenant part directement à la prise de décisions – un taux bien supérieur à la moyenne nationale<sup>28</sup>. De nombreux travailleurs et travailleuses sont d'anciens participants et savent combien il est important de faire participer les familles<sup>29</sup>.

## **Main d'œuvre et création d'emplois**

Le PACE crée des emplois, souvent dans des coins très retirés du Manitoba. Au total, le programme emploie 101 personnes. La moitié des projets PACE embauchent des participants, le meilleur taux dans tout le pays (50 %).<sup>30</sup> Cette approche crée des débouchés économiques et contribue substantiellement au développement communautaire.

Les membres du personnel travaillent au-delà de 2080 heures par semaine dans des postes à temps plein et à temps partiel. Fait remarquable, le nombre d'heures travaillées est resté constant au fil des années. Entre 1997 et 2000, il s'élevait à 1980 par semaine; le chiffre actuel ne représente donc qu'une augmentation de 5 %<sup>31</sup>.

---

<sup>27</sup> PNP, Cycle 4.

<sup>28</sup> ASPC, 2005b, p. 24.

<sup>29</sup> PNP, 2004.

<sup>30</sup> PNP, Cycle 5 - Seule la Colombie-Britannique affiche des résultats semblables.

<sup>31</sup> PGCC, 2000, p. 114.

Nous disposons de moins de données sur les employés du PACE que sur les participants. Il n'existe jusqu'à maintenant qu'une seule étude permettant d'en tracer un portrait.<sup>32</sup> Celle-ci révèle que les travailleurs et les participants possèdent de nombreux traits communs, sur le plan des antécédents culturels et de l'expérience notamment. Les femmes dominent, représentant 93 % des effectifs. Presque la moitié sont Autochtones ou Métis (45 %). En moyenne, ils sont à l'emploi du PACE depuis 3,5 ans. De nombreuses femmes autochtones ont indiqué qu'elles préféreraient une approche non autoritaire, individualisée et non précipitée en matière de soins, un point de vue que le personnel du PACE apprécie et respecte<sup>33</sup>.

Les employées et employés du PACE sont considérés comme des « leaders de la communauté<sup>34</sup> ».

### **Aiguillage**

Les projets PACE jouissent de réseaux étendus. En 2003-2004, ils ont accueilli 2051 personnes qui avaient été aiguillées par des services externes, et orienté 4558 personnes vers des services externes et 1645 participants vers des services et des organismes partageant des bureaux avec les programmes PACE. Le taux d'aiguillage a augmenté de 70 % par rapport à 1999<sup>35</sup>.

## **PROCHAINS DÉFIS À RELEVER**

La demande à l'égard des programmes PACE est forte. Or, les budgets n'ont pas connu d'augmentation depuis dix ans, même si le taux de fréquentation a grimpé de plus de 40 %. Malgré ce gel du financement, les projets PACE accueillent un nombre de plus en plus grand de participants<sup>36</sup>. Conséquemment, la charge de travail des membres du personnel ne cesse d'augmenter. Toutes les ressources disponibles sont mobilisées et les

---

<sup>32</sup> Ristock, 2004, p. 27.

<sup>33</sup> Picard, 2001, p. 17.

<sup>34</sup> ASPC, 2005b, p. 18.

<sup>35</sup> PGCC, 2000, p. 143.

<sup>36</sup> Santé Canada, 2003b, p. 1.

programmes doivent se tourner vers d'autres sources de financement<sup>37</sup>.

Compte tenu du budget actuel, il devient de plus en plus difficile pour les programmes d'évoluer. Les participants et les travailleurs proposent souvent d'étendre la catégorie d'âge prioritaire au-delà de six ans, de prolonger les heures et d'offrir de nouveaux programmes. Il faudrait aussi augmenter les salaires, de façon à pouvoir recruter des employés compétents et les garder<sup>38</sup>. Chacune de ces améliorations exigerait l'injection de nouveaux fonds.

Plus important encore peut-être est le problème de la pauvreté des enfants et des familles, qui va en s'accroissant. D'après le Recensement de 2001, 18,4 % des enfants canadiens vivent dans la pauvreté, une hausse par rapport à 1990. Le nombre absolu d'enfants et de familles pauvres a augmenté également<sup>39</sup>. Par ailleurs, l'écart entre les revenus se creuse de plus en plus. Ce sont là des tendances inquiétantes pour un pays parmi les plus riches au monde. Depuis plus de dix ans, des enfants et leurs familles bénéficient des retombées des programmes PACE. Face à la pauvreté persistante, ceux-ci demeurent une ressource absolument essentielle pour les enfants et les familles du Manitoba.

### **Coordonnées du PACE**

Coalition PACE du Manitoba  
a/s Andrews Street Centre  
220, rue Andrews, Winnipeg (Manitoba) R2W 4T1  
[coalition@manitobacapc.org](mailto:coalition@manitobacapc.org)  
[www.manitobacapc.org](http://www.manitobacapc.org)

Agence de santé publique du Canada  
Bureau régional du Manitoba et de la Saskatchewan  
300-391, avenue York, localisateur d'adresse : E500  
Winnipeg (Manitoba) R3C 4W1  
Téléphone : (204) 983-2833

---

<sup>37</sup> ASPC, 2005b, p. 20.

<sup>38</sup> Ristock, 2004.

<sup>39</sup> Conseil canadien de développement social, 2003.

**Mention de source :**

**Auteure :** Susan Prentice pour le Manitoba CAPC Evaluation Working Group

**Design/mise en page :** Heather Block

**Traduction :** Lou Lamontagne

**Photos:** Barb Brass (p. 2), Wendy Trylinski, (p. 6), Santé Canada (2003). *La famille, la communauté : images du PCNP/PACE*. Cat. No. H39-4/18-2003-MRC. ISBN: 0-662-67775-7. Publication No.: 1339. (pps. 1,3,4,5,7)

Produit par la Clinique de santé des femmes en collaboration avec l'Agence de santé publique du Canada, le PACE et la Coalition PACE du Manitoba.

*Cette publication est financée par l'Agence de santé publique du Canada. Les opinions exprimées ici sont celles de l'auteure et ne reflètent pas nécessairement la position officielle de Santé Canada.*

*Mars 2005*

## **RÉFÉRENCES**

Agence de santé publique du Canada. *Programme d'action communautaire pour les enfants*, 2005a. [http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/pace\\_objectifs\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/programs-mes/pace_objectifs_f.html). Consulté le 26 février 2005.

Agence de santé publique du Canada. Division de l'enfance et de l'adolescence, *Renouvellement 2003 des projets PACE et PCNP. Rapport final*, 2005b.

Agence de santé publique du Canada. Programme d'action communautaire pour les enfants. *Profil national de programme (PNP). Données de l'évaluation du processus, Cycle 5 (1<sup>er</sup> avril 2003 – 31 mars 2004)*.

Agence de santé publique du Canada. Programme d'action communautaire pour les enfants. *Profil national de programme (PNP). Rapport sommaire, Cycle 5 (1<sup>er</sup> avril 2002 – 31 mars 2003)*.

Coalition PACE du Manitoba (CPM). *Strong Families: Healthy Children - A Selection of Success Stories*, s.d.

Conseil canadien de développement social (CCDS). *Census Shows Growing Polarization of Income in Canada*, 2003.  
<http://www.ccsd.ca/pr/2003/censusincome.htm>. Consulté le 4 mars 2005.

Ennis, F. et Y. Samson. *Au cœur de notre travail : le cadre théorique et les éléments essentiels d'un système d'évaluation et de présentation de rapports destinés au Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et au Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) au Canada Atlantique*. Halifax, Santé Canada, Division générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, 2002.  
[http://www.phac-aspc.gc.ca/canada/regions/atlantic/pdf/heart\\_f.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/canada/regions/atlantic/pdf/heart_f.pdf)

Picard, Louise. « Étude documentaire Atteindre et retenir les clientèles cibles », in *Remue-méninges du PACE/PCNP : Atteindre et retenir les clientèles cibles*, avril 2001.  
[http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/publications/pdf/focus\\_population\\_f.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/publications/pdf/focus_population_f.pdf).

Project Group Consulting Cooperative (PGCC). *Manitoba CAPC Central Evaluation Project Final Report*, mars 2000.

Ristock, Janice. *Manitoba Community Action Program for Children (CAPC) Qualitative Evaluation*. Winnipeg, Clinique de santé des femmes, 2004.

Santé Canada. *Des familles saines, des enfants en santé – Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)*, 1998.

Santé Canada, Division de l'enfance et de l'adolescence. *Renouvellement 2000 des projets PACE et PCNP. Rapport final*, février 2001.