



Investissements de l'Ontario en matière de développement de la petite enfance et d'apprentissage et de garde des jeunes enfants

RAPPORT ANNUEL 2005-2006

TABLE DES MATIÈRES

Message de la ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse . . .	2
Introduction	3
Stratégie Meilleur départ	3
Ententes fédérales-provinciales-territoriales	4
Développement de la petite enfance en Ontario	7
Programmes et services de développement de la petite enfance offerts dans chacun des domaines d'intervention en 2005-2006	8
Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance	8
Améliorer le soutien aux parents et aux familles	13
Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants	18
Renforcer le soutien des communautés	24
Dépenses relatives au développement de la petite enfance en 2005-2006 par domaine d'intervention	26
L'apprentissage et la garde des jeunes enfants en Ontario	27
Renseignements généraux	27
Accords sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants	30
Dépenses relatives à l'apprentissage et la garde des jeunes enfants en 2005-2006	30
Résultats relatifs à l'apprentissage et la garde des jeunes enfants . .	30
Indicateurs du système de garde d'enfants	31
Indicateurs de la qualité	31
Ratio employés-enfants et taille des groupes	31
Qualités requises du personnel	32
Indicateurs de la disponibilité	34
Indicateurs d'abordabilité	36
Prochaines étapes	37

Message de la ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse

Le présent rapport annuel s'inscrit dans notre engagement de publier un rapport sur les initiatives et investissements réalisés chaque année aux termes de l'Accord sur le développement de la petite enfance et du Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants conclus avec le gouvernement fédéral.

Les investissements de l'Ontario dans le développement de la petite enfance et l'apprentissage et la garde des jeunes enfants qui découlent de ces ententes font partie de l'engagement beaucoup plus vaste que nous avons pris envers les enfants et les familles dans le cadre de la Stratégie Meilleur départ. Celle-ci est la stratégie à phases multiples mise en œuvre par l'Ontario afin d'aider les enfants à réussir dès leur entrée en première année.

Depuis le lancement de Meilleur départ en novembre 2004 dans les collectivités de l'Ontario, nous avons réalisé d'importants progrès dans l'ensemble de la province relativement à la mise en œuvre de ses principales composantes. En 2005-2006 :

- Nous avons établi trois collectivités modèles – district de Timiskaming, secteur est de Hamilton et régions rurales de Lambton et Chatham-Kent. Ces collectivités mettent en œuvre la Stratégie complète à un rythme accéléré.
- Nous avons créé 47 réseaux Meilleur départ et quatre réseaux régionaux de langue française de Meilleur départ chargés de diriger la planification et la mise en œuvre de Meilleur départ au niveau local.
- Nous avons élargi le système d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. En partenariat avec les municipalités, jusqu'en septembre 2006, nous avons créé près de 15 000 nouvelles places en garderie.
- Nous avons commencé l'élaboration d'un modèle d'évaluation fondée sur le revenu pour déterminer l'admissibilité aux places de garde subventionnées. Le nouveau modèle permettra à un plus grand nombre de familles d'avoir accès aux services de garde réglementés.
- Pour guider la mise en œuvre de la Stratégie Meilleur départ, nous avons établi trois groupes d'étude : le Groupe d'étude sur le bilan de santé amélioré à 18 mois, le Groupe d'étude sur la qualité et les ressources humaines et le Groupe d'étude sur un programme d'apprentissage des jeunes enfants.
- Nous avons renforcé le Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce et le Programme de services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire, deux programmes qui servent à dépister, à traiter et à aider les enfants ayant des troubles de la communication.
- Nous avons offert des services de dépistage aux mères consentantes et à leur nouveau-né. Nous avons également fourni des visites à domicile pour les mères dont le nouveau-né présente des risques sur le plan du développement ou autres.

Nous entendons poursuivre les progrès réalisés concernant ces initiatives alors que la Stratégie Meilleur départ continue d'améliorer la vie des enfants d'âge préscolaire et de leur famille.

Veuillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Mary Anne Chambers

L'honorable ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse



Introduction

Le gouvernement de l'Ontario a établi le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse afin de pouvoir mieux intégrer les services aux enfants et aux jeunes ainsi qu'à leur famille et de faire en sorte que les intérêts véritables des enfants et des jeunes soient au premier plan de tous les programmes gouvernementaux. Le gouvernement veut faire de l'Ontario une province où les enfants et les jeunes ont tous la possibilité de réussir et de réaliser leur plein potentiel à l'école et dans la vie.

Notre Stratégie Meilleur départ visant les services de garde d'enfants, l'apprentissage des jeunes enfants et le développement sain dans la province nous aidera à concrétiser cette vision.

Stratégie Meilleur départ

La Stratégie Meilleur départ est le plan conçu par l'Ontario pour mieux aider les enfants (depuis la période prénatale jusqu'à l'âge de six ans) et leur famille et à faire en sorte que plus d'enfants entrent en première année prêts à apprendre. Cette stratégie ambitieuse à long terme est mise en œuvre en plusieurs phases qui s'échelonnent sur au moins dix ans. Voici certaines de ses principales composantes :

- approche intégrée et transparente en matière d'apprentissage et de garde pour les enfants et les familles;
- augmentation du nombre de services de garde titulaires d'un permis;
- évaluation fondée sur le revenu pour déterminer l'admissibilité à une place de garde subventionnée; grâce à cette évaluation, un plus grand nombre de familles seront admissibles à de l'aide pour payer les frais de garde d'enfants;
- programme d'apprentissage pour les enfants d'âge préscolaire âgés de deux ans et demi à quatre ans, gratuit pour les parents;
- dépistage précoce et continu de tous les enfants afin de déceler les problèmes, besoins et risques éventuels et orienter les enfants vers le service d'intervention nécessaire;
- programme complet, à l'échelle de la province, de visites de bilan de santé à 18 mois;
- carrefours d'apprentissage et de garde des jeunes enfants qui intègrent le dépistage, l'évaluation et l'accès à des services et à des programmes de garde d'enfants et de compétences parentales.

La Stratégie Meilleur départ a déjà commencé à réorganiser et à intégrer notre système actuel de services, de programmes et de ressources. Elle appuie les liens essentiels

qui existent parmi et entre les enfants et leur famille, les personnes qui en prennent soin et la collectivité, et permet que les enfants reçoivent les services et le soutien spécialisés nécessaires.

Pour appuyer la Stratégie, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse finance l'analyse et l'administration de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) en ce qui concerne les enfants des jardins d'enfants. Cet outil, qui s'applique à l'échelle de la population, permet de mesurer pour l'ensemble de la province le degré de préparation des enfants à l'école. On pourra ainsi établir une base de référence provinciale qui servira à mesurer les changements dans cette préparation au cours du temps et sur lesquels on pourra fonder le processus de planification locale relatif à la mise en œuvre de Meilleur départ.

Ententes fédérales-provinciales-territoriales

L'engagement de l'Ontario à l'égard des enfants dépasse largement le financement versé par le gouvernement fédéral pour les programmes de développement de la petite enfance et d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. Le budget du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour 2005-2006 était de 3,3 milliards de dollars – considérablement plus que les fonds fédéraux qu'il a reçus pendant cette même période.

Développement de la petite enfance

En septembre 2000, l'Ontario a signé avec d'autres premiers ministres le communiqué des premiers ministres sur le développement de la petite enfance. L'initiative ainsi lancée traduisait la détermination à long terme des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux d'aider les jeunes enfants à réaliser leur potentiel et d'aider les familles et les collectivités à les appuyer en ce sens. Dans le cadre de cette initiative, le gouvernement fédéral s'était engagé à verser un financement prévisible et croissant aux provinces. Les provinces, pour leur part, s'étaient engagées à affecter ce financement aux enfants, depuis la période prénatale jusqu'à l'âge de six ans. L'initiative permettait donc d'améliorer et d'élargir les programmes et services offerts aux jeunes enfants et à leur famille en matière de développement de la petite enfance au Canada. En 2005-2006, l'Ontario a reçu 194 millions de dollars dans le cadre de cette initiative.

De plus, par suite du communiqué des premiers ministres sur le développement de la petite enfance, publié en mai 2002, l'Ontario, de concert avec les autres provinces et territoires, a convenu de présenter tous les deux ans des rapports sur onze indicateurs des résultats en matière de santé et de développement des enfants. L'Ontario recueille des données annuelles pour certains des onze indicateurs et des données biennales pour les autres. Ces résultats relatifs aux enfants de l'Ontario permettront de déterminer si les programmes de développement de la petite enfance changent quelque chose dans la vie des enfants et de leur famille.

Le présent rapport décrit comment ont été dépensés durant l'exercice 2005-2006 les 194 millions de dollars affectés au développement de la petite enfance. Il fournit également une mise à jour sur les résultats biennaux touchant les enfants. Le ministère mettra à jour ces données pour le rapport de 2006-2007.

Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

En mars 2003, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des services sociaux ont mis au point le Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants – un investissement dans des programmes réglementés d'apprentissage et de garde des enfants de moins de six ans. Aux termes du Cadre, le gouvernement fédéral s'est engagé à verser 1,05 milliard de dollars aux provinces et territoires sur cinq ans¹, à partir de 2003-2004. La part annuelle de l'Ontario de ce financement a atteint 58,2 millions de dollars en 2004-2005, 87,4 millions de dollars en 2005-2006, et atteindra environ 137,3 millions de dollars en 2007-2008.

Le présent rapport indique comment l'Ontario a dépensé les 87,4 millions de dollars que lui a versés le gouvernement fédéral aux termes du Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants pour l'exercice 2005-2006. Il fournit également une mise à jour sur les indicateurs de qualité, de disponibilité et d'abordabilité.

¹ Le gouvernement fédéral s'est aussi engagé à verser, sur quatre ans et à compter de 2004-2005, 45 millions de dollars de plus pour des programmes d'apprentissage et de garde destinés aux jeunes enfants autochtones. Ces fonds sont versés directement aux programmes dans les réserves; ils ne sont pas versés aux provinces et territoires sous forme de paiements de transfert.

Accord de financement bilatéral Ontario-Canada pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

Dans le budget fédéral de février 2005, le gouvernement du Canada a accepté l'accord de financement bilatéral Ontario-Canada pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants aux termes duquel il s'engageait à investir 5 milliards de dollars sur cinq ans² pour l'amélioration et l'accroissement des programmes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants en collaboration avec les provinces et les territoires.

Le 6 mai 2005, l'Ontario a signé avec le gouvernement fédéral l'accord de principe sur le financement bilatéral Ontario-Canada pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants. Quatre mois plus tard, le 25 novembre 2005, l'Ontario a signé l'accord de financement bilatéral Ontario-Canada pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants d'une durée de cinq ans et doté d'un budget de 1,9 milliard de dollars. L'Ontario a fondé sa participation sur une vision et des principes communs à l'égard de services de garde d'excellente qualité et accessibles, y compris l'engagement de tenir le public informé et de lui rendre compte.

Les fonds visant la période se terminant le 31 mars 2006 ont été versés à l'Ontario.

² De ces 5 milliards de dollars, le gouvernement fédéral réservera 100 millions de dollars sur quatre ans pour des programmes d'apprentissage et de garde de jeunes enfants offerts dans les réserves des Premières nations.

Annulation de l'Accord sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants par le gouvernement fédéral

Malheureusement, le gouvernement fédéral a indiqué qu'il allait mettre fin à l'Accord sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants de 2005, retirant ainsi environ 1,4 milliard de dollars destinés à des investissements futurs dans la Stratégie Meilleur départ. Sans l'aide soutenue du gouvernement fédéral, la province ne peut réaliser son plan initial d'améliorer et d'accroître le système de garde d'enfants. Comme il en est fait mention dans le budget de 2005, « [s]ans ces paiements de transfert du gouvernement fédéral, l'Ontario ne pourra pas faire des investissements considérables dans ce domaine important »

L'élimination du financement fédéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants après 2006-2007 n'empêchera pas l'Ontario d'appuyer les importants progrès réalisés jusqu'à maintenant grâce à la Stratégie Meilleur départ. Elle utilisera le dernier paiement fédéral pour soutenir l'accroissement du système de garde d'enfants entrepris aux termes de la Stratégie. Elle affectera aussi 63,5 millions de dollars par année pendant le reste de la durée de l'accord initial, soit de 2006-2007 à 2009-2010.

En outre, de concert avec les municipalités, la province continuera de faire pression sur le gouvernement fédéral afin qu'il réexamine sa décision et respecte l'Accord sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.

Le présent rapport rend compte des dépenses de 271,9 millions de dollars en fonds fédéraux affectés à l'Ontario aux termes de l'accord de principe de 2005 sur le financement bilatéral Ontario-Canada pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants pour l'exercice 2005-2006.



Développement de la petite enfance en Ontario

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère des Services sociaux et communautaires, a investi sa part des fonds fédéraux destinés au développement de la petite enfance dans des initiatives qui complètent ou élargissent les programmes et services existants. Ces initiatives comprennent des programmes universels offerts à tous les enfants ainsi que des programmes et services qui favorisent le développement sain des enfants ayant des besoins particuliers.

L'Ontario concentre actuellement ses efforts ainsi que les fonds de 194 millions de dollars versés par le gouvernement fédéral à l'égard du développement de la petite enfance sur quatre principaux domaines d'intervention basés sur la Stratégie Meilleur départ et le cadre fédéral-provincial visant le développement de la petite enfance :

- **Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance** – initiatives visant à aider les familles et les enfants à prendre le meilleur départ dans la vie.
- **Améliorer le soutien aux parents** – initiatives visant à fournir aux parents le soutien et les renseignements nécessaires pour qu'ils deviennent les meilleurs parents possible.
- **Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et la garde des enfants** – initiatives visant à aider les enfants à acquérir les compétences et aptitudes à l'adaptation dont ils ont besoin pour réaliser leur plein potentiel.

- **Renforcer le soutien des communautés** – initiatives permettant d'obtenir des preuves et de mener des recherches étayant les décisions en matière de politiques et de programmes destinés aux enfants et aux jeunes.



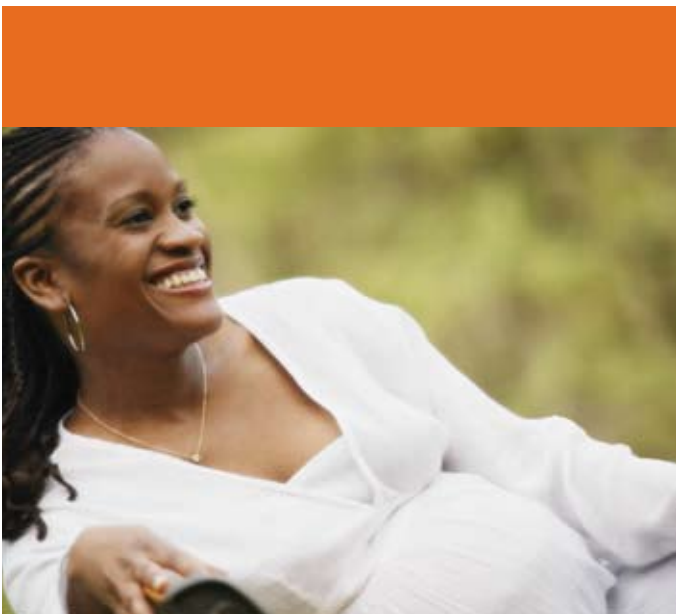
Programmes et services de développement de la petite enfance offerts dans chacun des domaines d'intervention en 2005-2006

Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance

Une femme enceinte qui s'occupe de sa santé a plus de chance de rester en santé durant sa grossesse et d'avoir un accouchement sûr et un bébé en santé. Ces programmes aident les parents, les nourrissons et les personnes qui prennent soin des enfants à obtenir le soutien dont ils ont besoin pour améliorer le nombre de bébés qui naissent en bonne santé en Ontario et réduire le taux de mortalité infantile dans la province.

Programme de lutte contre les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale chez les Autochtones et Programme de nutrition des enfants

Le Programme de lutte contre les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale chez les Autochtones et le Programme de nutrition des enfants aident les enfants autochtones et leur famille dans 180 collectivités autochtones situées à l'intérieur ou à l'extérieur des réserves. Ils sont fournis par 19 organismes autochtones. Les deux programmes s'appuient sur les enseignements traditionnels autochtones concernant la grossesse, la naissance et le rôle parental. Ils offrent divers services : promotion de la santé, éducation en matière de prévention des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale, soutien et assistance aux familles, soutien prénatal et aux nouvelles mères. Ils permettent également de fournir au personnel des écoles, garderies, services de santé, organismes de justice et de services sociaux des renseignements sur les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale et ses effets.



Activités en 2005-2006 :

- Services d'intervention précoce fournis aux nouvelles mères concernant les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale et services de counseling pour les enfants, les jeunes et les familles touchés par les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale.
- Amélioration de la coordination, des liens, de l'établissement de réseaux et de la formation du personnel concernant les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale.
- Promotion de la prévention des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale et activités visant à faire mieux connaître le soutien et les services offerts dans les collectivités, notamment des stands lors d'activités communautaires et d'expositions dans des centres commerciaux et des écoles, et organisation d'activités destinées aux familles, aux adolescents et adolescentes et aux mères à risque.
- Promotion de la journée des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale, le 9 septembre 2005, afin de sensibiliser la collectivité et d'accroître sa participation.
- Services interactifs de nutrition, de promotion d'habitudes saines et de counseling sur l'alimentation et la préparation de menus.
- Petits-déjeuners et déjeuners sains offerts aux enfants dans les écoles et les garderies, et organisation d'ateliers et de groupes de soutien pour promouvoir les bonnes pratiques parentales.
- Soutien continu aux parents et aux familles et sensibilisation accrue à l'importance d'une bonne alimentation pour assurer le développement sain des enfants.
- Services de dépistage, d'évaluation et de surveillance des risques pour les familles sur le plan de la nutrition.

Programme « Bébés en santé, enfants en santé »

Le programme « Bébés en santé, enfants en santé » est offert par les 36 bureaux de santé publique de l'Ontario à toutes les femmes enceintes et aux familles ayant des nouveau-nés en Ontario.

Le programme finance des services universels de dépistage prénatal et des nouveau-nés afin que l'on décèle tout facteur de risque, des services de dépistage précoce auprès d'enfants âgés de six semaines à six ans pour déceler les risques sur le plan du développement et des services de sensibilisation des fournisseurs de soins primaires.

Les services offerts dans le cadre du programme incluent :

- Un appel téléphonique fait aux familles 48 heures après le congé de l'hôpital pour proposer une visite à domicile par une infirmière ou un infirmier de la santé publique.
- Services intensifs de visites à domicile et coordination des services par une infirmière ou un infirmier de la santé publique ou une visiteuse ou un visiteur à domicile non professionnel ayant reçu de la formation.
- Orientation vers des programmes communautaires, notamment en matière d'allaitement, d'alimentation, de santé prénatale et du nouveau-né.
- Information sur le développement sain de l'enfant.
- Diffusion à grande échelle de renseignements sur le dépistage en matière de développement dans les garderies, écoles, centres de développement de la petite enfance de l'Ontario et cabinets de médecins.

Activités en 2005-2006 :

- Près de 24 000 examens de dépistage prénatal ont été effectués sur des femmes enceintes.
- Examens de dépistage effectués sur 122 000 (93 %) naissances vivantes afin de déceler des facteurs de risque.
- Des infirmières de la santé publique ont téléphoné à 116 300 (96 %) familles consentantes peu de temps après que la famille a quitté l'hôpital avec son nouveau-né.
- Des infirmières de la santé publique ont rendu visite à 554 000 (45 %) familles consentantes peu de temps après que la famille a quitté l'hôpital avec son nouveau-né.
- Fourniture de soins prénatals et de soins pour les familles ayant des enfants âgés de six semaines à six ans.

Développement du nourrisson

Les programmes de développement du nourrisson font partie du continuum de services de prévention et d'intervention précoce fournis par l'Ontario aux enfants. Ces programmes ont pour but d'améliorer la croissance et le développement des nourrissons et des jeunes enfants (des nouveau-nés jusqu'aux enfants âgés de cinq ans) qui ont une déficience intellectuelle ou courent le risque d'avoir un retard du développement et de promouvoir la qualité de la vie pour ces enfants et leur famille.

Les services de développement du nourrisson incluent ce qui suit :

- Dépistage et évaluation des enfants qui ont ou courent le risque d'avoir un retard du développement.

- Visites à domicile et intervention précoce pour les enfants qui sont handicapés ou ont un retard du développement dans un ou plusieurs des domaines de développement (motricité globale et fine, capacité sociale et affective, fonctionnement adaptatif, langage et capacité cognitive).
- Plans d'intervention thérapeutique basée sur le jeu.
- Counseling de soutien pour les familles dont un membre fait l'objet d'un diagnostic de retard du développement ou d'une affection semblable.
- Planification à l'échelle communautaire avec d'autres fournisseurs de services.
- Consultation avec d'autres organismes de soutien et fournisseurs de services.
- Coordination des services pour les familles qui font appel à plusieurs organismes.
- Planification de la transition pour les enfants qui passent à un service de garde ou entrent à l'école.

Activités en 2005-2006 :

- Services fournis à 12 274 enfants âgés de zéro à cinq ans, et à 5 751 enfants âgés de trois à cinq ans. Cela a inclus des enfants nouvellement recommandés et des enfants ayant atteint l'âge de trois ans au sein du programme.

Centre de ressources sur la maternité, les nouveau-nés et le développement des jeunes enfants de l'Ontario

Ce centre appuie les initiatives de promotion de la santé qui améliorent la santé des mères, des bébés et des jeunes enfants. Il rassemble les fournisseurs de soins de santé et les professionnels communautaires de l'ensemble de la province, notamment le personnel et les bénévoles des bureaux de santé publique, des organismes non gouvernementaux, des centres de santé communautaire, des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario, des hôpitaux et des Premières nations, et leur fournit des services de formation, de conseils et d'éducation. Le financement destiné au développement de la petite enfance a permis au Centre d'élargir ses services dans le domaine du développement de la petite enfance. Les priorités en la matière comprennent notamment les troubles psychiques du post-partum, les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale, la prévention de la violence faite aux femmes, la pauvreté et la santé génésique.

Activités en 2005-2006 :

- Services de consultation adaptés et souples fournis en temps opportun en français et en anglais à 300 clients et clientes.
- Révision et réimpression de ressources existantes.
- Élaboration et diffusion de nouvelles ressources portant sur la santé de l'environnement et des enfants, le développement sain des enfants autochtones, la santé prénatale, l'activité physique pour les enfants d'âge préscolaire, les troubles psychiques du post-partum et la promotion de la santé, les milieux d'apprentissage et de garde des jeunes enfants et d'autres sujets.

- Diffusion de plus de 200 000 ressources (dont 18 800 en français) à plus de 700 clients et clientes.
- Enquêtes importantes (menées auprès du grand public et de médecins) sur les troubles psychiques du post-partum en vue d'appuyer l'élaboration d'une campagne de sensibilisation efficace et de la formation des fournisseurs.
- Élaboration de ressources, en collaboration avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, le Ontario College of Family Physicians et le Partenariat canadien pour la santé des enfants et de l'environnement.
- Organisation et tenue d'une conférence annuelle réunissant 250 personnes sur la promotion de la santé et la petite enfance, l'activité physique et la petite enfance, la santé de l'environnement et des enfants, la pédiatrie sociale et la situation actuelle des enfants au Canada.
- Tenue de onze ateliers régionaux et de quatorze séances au cours de conférences, auxquels ont participé 1 000 clients et clientes de divers secteurs.

Services prénatals et postnatals offerts par des infirmières praticiennes et infirmiers praticiens et soutien aux femmes enceintes à risque

Ces initiatives, administrées par les bureaux de santé publique, visent à offrir des services de santé aux jeunes enfants ainsi qu'aux femmes qui risquent de recevoir des soins prénatals et postnatals insuffisants. De nombreux facteurs peuvent être à l'origine de ces risques : femmes et enfants très itinérants, vivant dans des régions

géographiques isolées, ou dans des endroits où il n'y a pas assez de médecins de famille, d'obstétriciens ou de gynécologues.

Activités en 2005-2006 :

- Services fournis à plus de 2 400 clients et clientes dans la province.
- Soutien aux services de traitement direct à des femmes enceintes et à des femmes avec de jeunes enfants.
- Mise en oeuvre d'une évaluation complète des services prénatals et postnatals offerts par des infirmières praticiennes et des infirmiers praticiens; selon le rapport provisoire, le degré de satisfaction de la clientèle est élevé et ces services viennent en aide à un nombre important de femmes enceintes et à leurs jeunes enfants qui n'y auraient pas accès autrement.
- Mise en oeuvre à l'intention de femmes enceintes de services de traitement spécialisés en matière d'abus d'alcool ou d'autres drogues.
- Services offerts à des femmes sans abri, femmes enceintes et de jeunes mères.
- Évaluation de la prestation des programmes pour déterminer la meilleure façon d'offrir les services.

Femmes enceintes toxicomanes

Cette initiative vise les femmes enceintes et les mères d'enfants âgés de six ans et moins partout en Ontario. Les fonds sont versés aux organismes de traitement de la toxicomanie existants afin qu'ils fournissent des services spécialisés de traitement de la toxicomanie et d'autres services, comme la garde d'enfants, initiation à la vie quotidienne et apprentissage

de compétences parentale. En 2005-2006, l'initiative a permis d'appuyer 18 projets différents, allant de services directs au développement communautaire en passant par l'évaluation des besoins, tous élaborés avec la participation de la collectivité et adaptés aux besoins communautaires.

Il s'agissait d'un programme pilote de cinq ans administré par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) devant prendre fin en 2005-2006. Le rapport d'évaluation a indiqué que ce genre de services répondait aux besoins des femmes enceintes et mères toxicomanes. Par conséquent, le MSSLD s'est engagé à verser un financement continu pour le maintien de cette initiative.

Activités en 2005-2006 :

- 2 150 femmes ont reçu des services de traitement de la toxicomanie.
- Plus de 8 000 femmes ont reçu des services d'approche.

Dépistage prénatal du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

Ce programme destiné aux femmes enceintes et aux femmes qui veulent le devenir ainsi qu'aux fournisseurs de soins prénatals fait mieux connaître l'importance du dépistage du VIH pendant la grossesse dans le cadre des soins prénatals ordinaires et favorise également une intervention précoce en matière de VIH auprès des mères et des nourrissons. Il appuie des campagnes de sensibilisation du public ainsi que l'évaluation des programmes et des recherches permettant de trouver des stratégies pour atteindre les dix pour cent de femmes enceintes ontariennes qui ne font pas actuellement l'objet d'un test de dépistage.

Activités en 2005-2006 :

- Diffusion de documents d'information aux fournisseurs de soins de santé et au public afin d'accroître la sensibilisation et d'encourager le dépistage précoce du VIH chez les femmes enceintes et les nourrissons.
- Début des travaux de recherche de deux études explorant l'expérience des femmes de l'Ontario relativement au VIH.
- Augmentation du taux provincial de test de dépistage prénatal du VIH, qui est passé de 90 % en 2004-2005 à 91 % en 2005-2006.

Améliorer le soutien aux parents et aux familles



En fournissant du soutien aux parents et aux enfants, ces programmes contribuent à l'établissement de familles solides et de collectivités dynamiques. Des ateliers et des programmes destinés aux parents et aux personnes qui prennent soin d'enfants permettent d'améliorer la santé physique et le bien-être affectif de nos enfants, tout en renforçant leurs capacités linguistiques, sociales et cognitives.

Santé mentale des enfants et des jeunes

Ce programme fournit aux enfants, aux jeunes et à leur famille des services et du soutien conçus pour atténuer toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux et psychiatriques.

Les services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans.

Soixante-trois organismes communautaires bénéficiant de paiements de transfert offrent des services particuliers visant à améliorer le dépistage, l'intervention et le traitement précoces des enfants de la naissance à six ans. L'accent porte sur les activités suivantes :

- Dépistage et évaluation précoces.
- Prévention de l'éclatement de la famille.
- Amélioration des habiletés d'adaptation des parents à l'égard d'un enfant qui présente des problèmes.
- Renforcement de la capacité des collectivités à répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale.
- Intervention et surveillance en situation de crise.
- Éducation des parents et groupes de soutien.
- Services de traitement, y compris la thérapie par le jeu et le counseling individuel, familial et en groupe.
- Établissement de liens entre les parents ou les personnes responsables et d'autres services communautaires.
- Service d'orientation pour évaluations spécialisées.
- Gestion de cas et coordination des services.

- Éducation du public afin d'éliminer la stigmatisation et de sensibiliser davantage le public aux maladies mentales.
- Formation des fournisseurs de services.

Activités en 2005-2006 :

- 7 022 enfants et jeunes ont reçu des services, comparativement à 6 218 en 2004-2005.

Centres de santé communautaire (CSC)

Il y avait deux programmes actifs visant les femmes enceintes et les jeunes enfants en 2005-2006.

1. **Des programmes de soins prénatals, postnatals et de soins du nourrisson pour les femmes enceintes et les enfants âgés de trois ans et moins et leurs parents** ont permis d'améliorer l'accès à divers services : soins prénatals et postnatals, dépistage précoce des enfants à risque, orientation vers d'autres fournisseurs de services, meilleur soutien à l'allaitement maternel et évaluations améliorées concernant l'alimentation et les étapes du développement de l'enfant.

Activités en 2005-2006 :

- 34 CSC ont administré 258 programmes dans 102 lieux différents.
- Environ 2 000 femmes enceintes, 5 800 enfants, 6 000 parents, 4 800 familles et 1 700 autres personnes ont reçu de l'aide.

2. Des programmes d'intégration des services et de renforcement de la capacité des collectivités visent à aider les femmes enceintes, les parents et les enfants âgés de deux à six ans, les personnes qui prennent soin d'enfants, les fournisseurs de services et les membres de la collectivité ayant participé à des activités destinées à la petite enfance – en particulier les groupes à risque et défavorisés, notamment : femmes sans abri, nouveaux immigrants, familles à faible revenu, personnes habitant des régions rurales, le Nord et des quartiers pauvres. Ces programmes servent à dépister plus tôt les risques pour la santé, à accroître les mécanismes de soutien pour les parents, à améliorer l'accès aux ressources en matière de développement de la petite enfance, à renforcer et à mieux intégrer les services de quartier et à augmenter la capacité des collectivités.

Activités en 2005-2006 :

- 28 CSC ont administré 289 programmes distincts en 140 lieux différents.
- Environ 6 100 enfants, 6 900 parents, 3 800 familles et 3 800 autres personnes ont reçu de l'aide.

Fonds d'aide au développement de la petite enfance

Le Fonds était un programme pluriannuel de subventions et a pris fin le 31 mars 2006. Il offrait un financement de contrepartie aux entreprises ainsi qu'aux groupes bénévoles, caritatifs et autres pour des initiatives qui répondaient aux besoins communautaires locaux. Il appuyait des programmes et services qui favorisaient le développement cognitif, physique et affectif des enfants âgés de six ans et moins, et fournissaient éducation et formation aux parents et aux personnes qui prennent soin d'enfants.

Activités en 2005-2006 :

Le financement total accordé à chacun des projets allait de 10 000 \$ à 660 550 \$. Parmi les 137 projets individuels soutenus par le Fonds d'aide au développement de la petite enfance, on peut citer :

- Programmes de préparation à l'école pour les enfants.
- Apprentissage fondé sur le jeu.
- Projets visant à réduire les obstacles pour les familles ayant des besoins particuliers et vivant dans des collectivités rurales et éloignées.
- Programmes spécialisés de compétences parentales, y compris des ateliers de formation à l'intention des pères.
- Services mobiles en matière de petite enfance.

Programme Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (programme EXPRESS)

Le programme EXPRESS est une composante du programme Ontario au travail. Il est conçu pour les parents de 16 à 21 ans qui reçoivent de l'aide sociale. En plus de l'aide financière, le programme aide les jeunes parents à terminer leurs études, à améliorer leurs compétences parentales et à chercher un emploi. Il permet de leur offrir divers services : évaluation de l'aptitude à lire et à écrire et alphabétisation, participation communautaire visant l'acquisition de compétences et d'expérience en cours d'emploi, éducation et formation de base, formation professionnelle et placement dans un emploi. La participation au programme EXPRESS est obligatoire pour les parents de 16 et 17 ans, et volontaire pour les parents de 18 à 21 ans qui n'ont pas terminé leurs études secondaires.

L'Ontario entend ajouter une composante de capacité financière au programme EXPRESS en 2006-2007. Cela permettra d'aider les participants et participantes à mieux comprendre la planification financière personnelle, notamment les opérations bancaires, le crédit, la cote de crédit et les économies pour l'avenir.

Activités en 2005-2006 :

- Environ 6 500 jeunes parents participants – le même nombre qu'en 2004-2005.
- Renforcement des partenariats communautaires afin d'établir des services plus intégrés à l'intention des familles et des enfants au niveau local. Les personnes qui participent au programme EXPRESS et les agents de prestation du programme Ontario au travail ont continué d'établir des liens plus solides avec les centres de développement de la petite enfance de

l'Ontario et les bureaux de santé publique et d'apporter d'autres améliorations.

- On a continué de fournir du counseling et des vêtements pour l'école et de payer des frais de transport pour aider les jeunes parents à aller à l'école et à faire leurs devoirs.
- On a poursuivi l'élaboration et la diffusion de documents faisant connaître le programme et encourageant la participation volontaire.
- On a continué d'autres initiatives pour aider ces jeunes parents à poursuivre leurs études.

Protection de l'enfance

Les sociétés d'aide à l'enfance (SAE) protègent les enfants qui risquent de faire l'objet de mauvais traitements ou de négligence et favorisent la sécurité, la stabilité, la permanence et le bien-être pour les enfants. Lorsque cela n'est pas possible, les enfants peuvent être pris en charge par une SAE. Les SAE travaillent en étroite collaboration avec des partenaires communautaires pour fournir des services basés sur les besoins locaux. Les SAE accomplissent ce qui suit :

- Fournir des conseils et du soutien aux enfants qui ont besoin de protection et à leur famille.
- Effectuer des enquêtes sur les allégations ou les preuves indiquant qu'un enfant de moins de 16 ans ou pris en charge ou surveillé par une SAE peut avoir besoin de protection.
- Fournir des services de placement aux enfants qui ne peuvent pas rester dans le foyer familial.

- Placer des enfants en adoption si leur famille de sang n'est pas en mesure d'assurer leur protection.
- Fournir des services de protection aux enfants, aux jeunes et à leur famille qui font ou qui ont fait l'objet de violence ou de négligence.
- Aider les familles à améliorer et à renforcer leurs compétences parentales.
- Utiliser des outils comme S'occuper des enfants pour évaluer le développement des enfants pris en charge et faciliter leurs progrès vers la réalisation d'importants objectifs en matière de développement.

Activités en 2005-2006 :

Des modifications à la loi sur la protection de l'enfance ont été élaborées en vue des objectifs suivants :

- Offrir plus d'options aux enfants qui ne peuvent être adoptés de façon à ce qu'ils puissent grandir dans une famille stable et aimante.
- Renforcer l'obligation de rendre compte des SAE grâce à un processus uniforme et rapide relativement aux plaintes.
- Permettre des accords de communication grâce auxquels plus d'enfants pourront être adoptés tout en maintenant d'importants liens avec leur famille de sang et leur communauté.
- Mieux reconnaître les accords de soins conformes aux traditions permettant aux enfants et jeunes autochtones de maintenir d'importants liens culturels et familiaux.
- Aider à régler plus rapidement les cas de protection de l'enfance en dehors des tribunaux grâce à des solutions de collaboration comme la médiation.

Changements complémentaires aux politiques et programmes qui ont également été élaborés ou sont en cours :

- Uniformisation du processus de demande d'adoption pour simplifier l'adoption pour les parents adoptifs éventuels.
- Création d'un registre provincial pour faciliter l'appariement des enfants disponibles avec les parents adoptifs éventuels.
- Les parents peuvent recevoir du soutien, au besoin, après l'adoption d'un ou de plusieurs enfants.
- Les SAE ont reçu d'autres outils pour les aider à soutenir et à renforcer les familles afin que les familles qui font face à des difficultés puissent mieux prendre soin de leurs enfants.
- Modification de la méthode de financement pour appuyer la viabilité et renforcer l'obligation de rendre compte des SAE.

Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants

Les programmes et initiatives de ce domaine aident les enfants à bien démarrer leur développement sain en encourageant les interactions et les jeux stimulants et la préparation des enfants à l'école. Les recherches ont montré que les soins affectueux, l'attention positive, de nouvelles expériences et de saines habitudes comme une bonne alimentation et suffisamment de sommeil sont d'une importance capitale pendant les premières années de la vie d'un enfant.

Initiative d'alphabétisation des jeunes enfants

Cette initiative renforce, soutient et favorise l'alphabétisation et l'acquisition du langage chez les enfants de la naissance à l'âge de six ans et leur famille. Elle permet à des spécialistes de l'alphabétisation durant la petite enfance d'offrir de la formation en alphabétisation des jeunes enfants aux professionnels de la petite enfance et prévoit la distribution de trousseaux pour l'alphabétisation des jeunes enfants dans les collectivités au moyen de programmes communautaires de développement de la petite enfance comme le programme « Bébés en santé, enfants en santé », les centres de développement de la petite enfance de l'Ontario, les garderies, les bibliothèques et les programmes de halte-accueil pour parents et enfants.

Activités en 2005-2006 :

- Services d'alphabétisation des jeunes enfants fournis à près de 50 000 participants communautaires.
- Services d'alphabétisation des jeunes enfants fournis lors d'environ 10 000 ateliers et séminaires offerts à des professionnels de la petite enfance.
- Poursuite de la distribution de la trousse d'alphabétisation des nouveau-nés, qui encourage les parents à faire de la lecture à leur enfant, par l'intermédiaire du programme « Bébés en santé, enfants en santé », des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario et des spécialistes de l'alphabétisation durant la petite enfance.



- Poursuite de la distribution de la trousse de livres pour l'alphabétisation des jeunes enfants fournie à chacun des centres de développement de la petite enfance de l'Ontario et à des collectivités partout en Ontario. La trousse comprend 56 ouvrages représentatifs de la diversité de la population de l'Ontario, dont des livres en plusieurs langues, des livres pour les moins de six ans et des ouvrages de référence pour les parents et le personnel.

Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce/Programme de services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire

Le Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoce sert à déceler les bébés ontariens qui sont sourds ou malentendants avant qu'ils aient l'âge de quatre mois. Le programme a pour but de fournir à ces enfants les services dont ils ont besoin pour faire l'acquisition du langage de façon à ce qu'ils soient prêts lorsqu'ils entrent à l'école.

Le Programme permet d'offrir des services universels de dépistage des troubles auditifs à 85 % des nouveau-nés avant qu'ils quittent l'hôpital. Les 15 % restants vont dans des cliniques de dépistage communautaires où un audiologiste évalue leur état avant qu'ils aient quatre mois. Tous les enfants reçoivent les services de soutien familial nécessaires et un suivi en matière de développement de la communication au besoin.

Activités en 2005-2006 :

- L'Ontario assure l'accès universel et des services complets opportuns pour tous les bébés en appuyant la mise en œuvre du Programme à l'aide de brochures et de vidéos de sensibilisation du public traduits en 13 langues.
- 96 % de tous les bébés nés en Ontario ont fait l'objet d'un dépistage.

Le Programme de services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire fournit des services ciblés et universels permettant de dépister le plus tôt possible les enfants qui ont ou risquent d'avoir des troubles de la parole et du langage. Le but est de faire en sorte que ces enfants reçoivent des services et soient prêts à apprendre dès leur entrée à l'école. Les enfants, de même que leur famille et les fournisseurs de soins, obtiennent les services nécessaires pour favoriser le développement maximal de leurs capacités de communication. Le Programme fournit les services suivants :

- Dépistage précoce des enfants ayant des troubles ou des retards sur le plan de la parole et du langage.
- Accès simplifié grâce à un numéro sans frais et à une recommandation directe pour les parents.
- Évaluation des troubles de la parole et du langage chez les enfants.
- Une gamme d'interventions en fonction de l'âge de l'enfant et de la nature des troubles, notamment :
 - Formation des parents et des fournisseurs de soins.
 - Consultation auprès des fournisseurs de soins (dans des situations d'apprentissage et de soins et garde de jeunes enfants).

- Traitement direct individuel ou en groupe avec un orthophoniste ou un assistant-orthophoniste.
- Programmes à domicile.
- Surveillance et consultation auprès des parents.
- Planification de la transition vers l'école.

Activités en 2005-2006 :

- Évaluation de 20 524 nouveaux enfants.
- Services actifs fournis à 48 665 enfants.
- 74 338 enfants, de nouveau-nés aux enfants de jardin d'enfants, ont reçu des services et faisaient partie des cas actifs ou avaient reçu leur congé.

Stratégie Meilleur départ

La Stratégie Meilleur départ de l'Ontario vise à ce que les enfants de l'Ontario soient prêts et déterminés à réussir à l'école dès leur arrivée en 1^{re} année. En améliorant et en intégrant des programmes et services clés relatifs à la petite enfance, la Stratégie donne aux enfants la possibilité de se développer sainement, d'apprendre dès leur tout jeune âge et d'obtenir le meilleur départ dans leur vie.

Activités en 2005-2006 :

- Établissement de 47 réseaux communautaires Meilleur départ. Cela fait partie de l'élaboration d'un processus de planification intégré, dirigé par la collectivité, relativement à la Stratégie. Chaque collectivité est responsable de la planification et de la mise en œuvre de la Stratégie Meilleur départ au niveau local d'une manière qui correspond à ses besoins particuliers.

- Réponse aux besoins des collectivités francophones de l'Ontario grâce à l'établissement de quatre réseaux régionaux de langue française de Meilleur départ. Chaque réseau est formé d'intervenants francophones.
- Création du groupe de travail provincial pour les francophones chargé de recommander des solutions particulières aux collectivités en collaboration avec le ministère.
- Travail en vue de l'établissement du groupe de travail provincial pour les Autochtones chargé de répondre à des enjeux qui touchent en particulier certaines collectivités et sont liés à la mise en œuvre de la Stratégie Meilleur départ dans les collectivités autochtones situées à l'extérieur des réserves.
- À l'hiver 2005, tenue de consultations provinciales et régionales au sujet des lignes directrices sur la planification de la mise en œuvre de Meilleur départ auprès de 1 800 intervenants dans la province.
- En partenariat avec les municipalités, près de 15 000 nouvelles places de garde subventionnées avaient été créées en septembre 2006
- Établissement de trois collectivités modèles (district de Timiskaming, secteur est de Hamilton et régions rurales de Lambton et Chatham-Kent). Chacune de ces collectivités procède à la mise en œuvre accélérée de la Stratégie Meilleur départ complète. Pendant l'année scolaire 2006-2007, par exemple, on créera environ 24 carrefours de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants dans divers quartiers. Ces carrefours serviront aux familles de point d'accès unique, intégré et transparent à toute une gamme de services et de mécanismes de soutien.

- Création d'un groupe de travail et tenue à l'échelle de la province de séances pour obtenir des commentaires sur l'ébauche du modèle conceptuel de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance. Ce modèle précisait les normes et qualités des professionnels de l'éducation de la petite enfance et aidera à répondre aux besoins en formation continue.
- Début du travail sur le nouveau modèle utilisé pour déterminer en fonction du revenu l'admissibilité aux places de garde subventionnées.
- Mise en œuvre de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE), un outil utilisé à l'échelle de la population pour établir les données de référence provinciales relativement au degré de préparation à l'école des enfants. De 2003-2004 à 2005-2006, plus de 123 000 élèves ont participé à la collecte de données grâce à l'IMDJE.
- Établissement de deux groupes d'étude pour guider la mise en œuvre de la Stratégie Meilleur départ – le Groupe d'étude sur la qualité et les ressources humaines et le Groupe d'étude sur un programme d'apprentissage des jeunes enfants.
- Présentation du rapport du Groupe d'étude sur le bilan de santé à 18 mois. On y recommandait des stratégies pour appuyer en Ontario une évaluation normalisée du développement de chaque enfant à l'âge de 18 mois.

Promotion d'une grossesse en santé et du développement des enfants/ Prévention des blessures et de la violence familiale

Ces deux programmes complets de promotion de la santé, axés sur la collaboration avec les fournisseurs locaux, visent à offrir des services qui favorisent une grossesse en santé, le développement de l'enfant et la sécurité de l'enfant et de la famille. Dirigés par les bureaux de santé publique, ils permettent de mettre sur pied des initiatives de collaboration qui répondent aux besoins locaux relevés en matière de santé des femmes enceintes, de croissance et de développement de l'enfant, de compétences parentales et de prévention des blessures aux nourrissons et jeunes enfants et de la violence familiale.

Activités en 2005-2006 :

- Éducation du public et collaboration avec d'autres professionnels des services communautaires et de la santé pour veiller à ce que les parents et les enfants reçoivent des renseignements et des soins uniformes en matière de grossesse en santé, de compétences parentales, de développement et de la sécurité des enfants et de prévention de la violence familiale.
- Plus de 60 % des bureaux de santé publique ont formé du personnel de la santé communautaire et publique et élaboré des outils et ressources à son intention.
- Évaluation de la prestation des programmes pour déterminer la meilleure façon d'offrir les services.

Centres de développement de la petite enfance de l'Ontario (CDPEO)

Les CDPEO offrent des programmes dans le domaine de la littératie, de la numératie, de la santé et de l'alimentation, des ateliers et séminaires sur les compétences parentales ainsi que des liens vers un large éventail de services à la petite enfance. Dans chacun des centres, des professionnels et des bénévoles du développement de l'enfant et de la petite enfance accueillent les enfants de six ans ou moins et leurs parents, ainsi que d'autres membres de la famille comme les grands-parents et les frères et sœurs, ainsi que les personnes qui prennent soin d'enfants, le personnel de garderie et les fournisseurs de soins à domicile. Les membres du personnel favorisent la capacité d'apprentissage et le développement sain des enfants grâce à une gamme de programmes et de services structurés et informels qui améliorent le développement cognitif, linguistique, physique, social et affectif des enfants.

Activités en 2005-2006 :

- Les CDPEO ont joué un rôle central à titre de coordonnateurs du système. Dans un récent examen des pratiques d'intégration du système, on a relevé certains CDPEO comme modèles de meilleures pratiques pour ce qui est d'aider les clients et clientes à obtenir un accès et des liens efficaces vers différents services.
- Les CDPEO ont fourni des services dans 1 345 endroits, dont 359 écoles, 195 centres de loisirs, centres communautaires, multiservices ou centres de santé, 156 églises, 100 garderies et 107 bibliothèques.

- La portée des programmes des CDPEO (soit le pourcentage de personnes de la clientèle cible qui fréquente un CDPEO) s'est accrue, pour passer de 28,3 % en 2003-2004 à 37,65 % en 2005-2006.
- Les CDPEO ont accueilli plus de 2 millions de visites d'enfants et plus de 1,6 million de visites de parents et de fournisseurs de soins.

Services aux enfants autistes : Programme d'intervention en autisme

Le Programme d'intervention en autisme fournit des services d'intervention comportementale intensive (ICI) et des services connexes, par exemple du soutien aux enfants et à leur famille et des services de transition pour les enfants autistes. Le Programme est destiné aux enfants atteints d'autisme ou de troubles du spectre autistique particulièrement graves. Neuf fournisseurs de services régionaux dirigent la prestation de ce programme dans la province.

Activités en 2005-2006 :

- 1 074 enfants évalués en vue de services d'ICI.
- 262 enfants ont commencé à recevoir des services d'ICI.
- 141 enfants ont cessé de recevoir des services d'ICI.
- À la fin de 2005-2006, 795 enfants recevaient des services d'ICI.

Traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles

Ce programme fournit aux enfants âgés de 16 ans et moins qui ont été victimes d'une agression ou de violence sexuelle des services de traitement médical et psychosocial d'urgence ainsi qu'un suivi par des infirmières ou infirmiers spécialisés.

Activités en 2005-2006 :

- Traitement ou aide fournis à environ 600 enfants grâce au service d'urgence.
- Traitement ou aide fournis à environ 560 enfants grâce au service autre que le service d'urgence.
- Services de counseling individuel à environ 900 enfants.
- Expansion du programme afin d'inclure des services aux enfants dans tous les endroits où le programme est offert.
- Plus de possibilités d'éducation pour le personnel.
- Renforcement de la collaboration entre les programmes de lutte contre les agressions sexuelles, les centres de traitement des victimes de violence familiale et les partenaires communautaires.
- Sensibilisation accrue de la collectivité.
- Désignation d'une coordonnatrice ou d'un coordonnateur des services pédiatriques au niveau provincial dans le cadre du programme Suspected Child Abuse and Neglect (SCAN) du Hospital for Sick Children.
- Détermination de six programmes régionaux chargés d'élaborer en groupe des protocoles régionaux permettant que les enfants soient examinés dans leur localité.

Services aux enfants ayant des besoins particuliers

L'Ontario fournit une gamme de services visant à aider les familles et les enfants à répondre aux besoins complexes liés à l'un ou plusieurs des troubles suivants : maladie chronique et grave, maladie dégénérative ou terminale, déficience intellectuelle ou développementale, troubles du spectre autistique ou lésion cérébrale acquise.

Activités en 2005-2006 :

- Les centres de traitement pour enfants ont fourni des services à près de 40 000 enfants. En moyenne, chaque enfant est âgé de quatre ans et demi, mais certains peuvent avoir jusqu'à 19 ans.
- Services de soins de relève fournis aux personnes principalement responsables des enfants et aux familles y compris des services de relève améliorés à plus de 2 100 enfants et des services de relève hors domicile à 3 578 enfants.
- Soins en établissement.
- Soutien à domicile pour les activités de la vie quotidienne, y compris la toilette et les soins personnels.
- Surveillance et soins 24 heures sur 24, notamment pour l'alimentation par sonde et le changement de position du malade.
- Programme de services particuliers à domicile (PSPD) offert à plus de 14 700 enfants.

Renforcer le soutien des communautés

Ces programmes établissent des ponts parmi et entre les divers secteurs afin que la santé, l'éducation et les soins à nos enfants constituent notre priorité principale. Le but de ces programmes est de fournir un système transparent et intégré qui offre les meilleurs services possible aux enfants et aux familles de l'Ontario. Les collectivités ont besoin de services coordonnés pour les familles, et les familles doivent avoir facilement accès aux services offerts.

Mesures des résultats chez l'enfant

Cette initiative vise à mesurer les résultats chez l'enfant en Ontario, en particulier les résultats chez les enfants âgés de six ans et moins (mesures de leur capacité d'apprentissage au moment où ils se préparent à entrer à l'école primaire). Les données obtenues grâce à cette initiative serviront aux processus de planification locale.

Activités en 2005-2006 :

- Financement du Offord Centre for Child Studies à l'Université McMaster pour poursuivre l'élaboration et l'analyse de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) et le soutien aux collectivités. L'IMDJE permet de mesurer la capacité d'apprentissage des enfants dans cinq domaines généraux – santé et bien-être physiques, connaissances et aptitudes sociales, maturité affective, développement cognitif et linguistique, connaissances générales et aptitudes à la communication.
- Soutien à la mise en œuvre de l'IMDJE dans les écoles. Plus de 46 000 enfants des jardins d'enfants ont participé à la collecte de données relative à l'IMDJE.
- Soutien à la formation du personnel local relativement à l'analyse et à l'utilisation des données sur le développement des enfants dans la planification du système de services aux enfants.



Mesure de l'efficacité des programmes/ Stratégie de surveillance et d'évaluation du développement de la petite enfance

L'Initiative de mesure de l'efficacité des programmes permet de recueillir et d'analyser les données nécessaires pour suivre les progrès réalisés en vue de l'amélioration des programmes destinés aux jeunes enfants. Il finance des coordonnatrices et coordonnateurs de l'analyse des données qui appuient la mise en œuvre de mesures des résultats chez l'enfant comme l'IMDJE, l'Inventaire des services communautaires de la petite enfance et les efforts communautaires faits en vue de présenter les résultats chez les enfants.

Activités en 2005-2006 :

- Financement de coordonnatrices et coordonnateurs de l'analyse des données en Ontario.
- Financement de la Stratégie de surveillance et d'évaluation du développement de la petite enfance qui a entrepris l'élaboration d'un cadre d'évaluation commun pour les initiatives de développement de la petite enfance, lequel inclut ce qui suit :
 - **Plans des initiatives** précisant les activités ainsi que les objectifs à court et à long termes relativement aux résultats.
 - **Modèles logiques pour chaque initiative de développement de la petite enfance** établissant un lien entre les activités du programme et les résultats afin de résumer le travail accompli à l'échelle de la province pour chacune des initiatives.
 - **Tableau des indicateurs et des mesures** pour chaque initiative résumant les stratégies utilisées sur le terrain pour mesurer les résultats.

- **Rapports de l'évaluation** de l'évaluabilité pour chaque initiative et recommandations sur la façon de procéder pour les évaluations à l'avenir, y compris des observations sur la logique du programme et les pratiques de mesure et de conception.



Dépenses relatives au développement de la petite enfance en 2005-2006 par domaine d'intervention

Tableau 1 : Dépenses relatives au développement de la petite enfance en 2005-2006

<p>Promouvoir la santé durant la grossesse, à la naissance et au cours de la petite enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme de lutte contre les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale chez les Autochtones et Programme de nutrition des enfants • Programme « Bébés en santé, enfants en santé » • Développement du nourrisson • Centre de ressources sur la maternité, les nouveau-nés et le développement des jeunes enfants de l'Ontario • Services prénatals et postnatals offerts par des infirmières praticiennes et infirmiers praticiens et soutien aux femmes enceintes à risque • Femmes enceintes toxicomanes • Dépistage prénatal du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) 	<p>28,4 millions de dollars</p>
<p>Améliorer le soutien aux parents et aux familles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Santé mentale des enfants et des jeunes • Centres de santé communautaire • Fonds d'aide au développement de la petite enfance • Programme Expérience, poursuite et reprise des études pour les parents (programme EXPRESS) • Protection de l'enfance 	<p>50,3 millions de dollars</p>
<p>Renforcer le développement de la petite enfance, l'apprentissage et les soins aux enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Initiative d'alphabétisation des jeunes enfants • Programme de dépistage néonatal des troubles auditifs et d'intervention précoces/ Programme de services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire • Stratégie Meilleur départ • Promotion d'une grossesse en santé et du développement des enfants/Prévention des blessures et de la violence familiale • Centres de développement de la petite enfance de l'Ontario • Services aux enfants autistes : Programme d'intervention en autisme • Traitement des enfants victimes d'agressions sexuelles • Services aux enfants ayant des besoins particuliers 	<p>110,7 millions de dollars</p>
<p>Renforcer le soutien des communautés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesure des résultats chez l'enfant • Mesure de l'efficacité des programmes/Stratégie de surveillance et d'évaluation du développement de la petite enfance 	<p>4,6 millions de dollars</p>
<p>Total pour 2005-2006</p>	<p>194 millions de dollars</p>

L'apprentissage et la garde des jeunes enfants en Ontario

Les recherches et l'expérience montrent qu'en se concentrant sur les principaux aspects du développement d'un enfant, on peut influencer sur ses résultats à long terme. Les spécialistes de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants ont indiqué que la participation à un programme préscolaire constitue l'intervention la plus efficace pour favoriser un apprentissage positif et de bons résultats à long terme.

Renseignements généraux

Composantes du système de garde d'enfants de l'Ontario

Le système de garde d'enfants de l'Ontario comprend les services suivants :

- Les **services de garde informels ou non titulaires d'un permis** sont offerts par des membres de la famille, des amis, des voisins ou des bonnes d'enfants.
- Les **services de garde titulaires d'un permis**, qui comprennent :
 - les **garderies** : garderies éducatives, services de garde à plein temps, prolongés, avant et après les heures de classe.
 - les **services et agences de garde d'enfants en résidence privée** qui fournissent des services à plus d'un emplacement à un maximum de cinq enfants qui ont moins de 10 ans; chaque emplacement est une résidence privée qui n'est pas celle des parents ni du tuteur des enfants.

Soutien du gouvernement envers le système de garde d'enfants de l'Ontario

Aux termes de la *Loi sur les garderies*, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse est responsable de la délivrance de permis aux exploitants des programmes de garde d'enfants titulaires d'un permis. La Loi prescrit les normes minimales concernant les installations matérielles, les qualités requises du personnel, le ratio employés-enfants, la santé et la sécurité, l'alimentation et le programme de base. Le personnel du ministère est chargé de l'inspection des garderies et des agences de garde d'enfants en résidence privée afin de vérifier la conformité aux exigences relatives à la délivrance de permis.

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse appuie le système réglementé de garde d'enfants de l'Ontario en subventionnant un certain nombre de services de garde d'enfants, comme il est décrit ci-dessous.

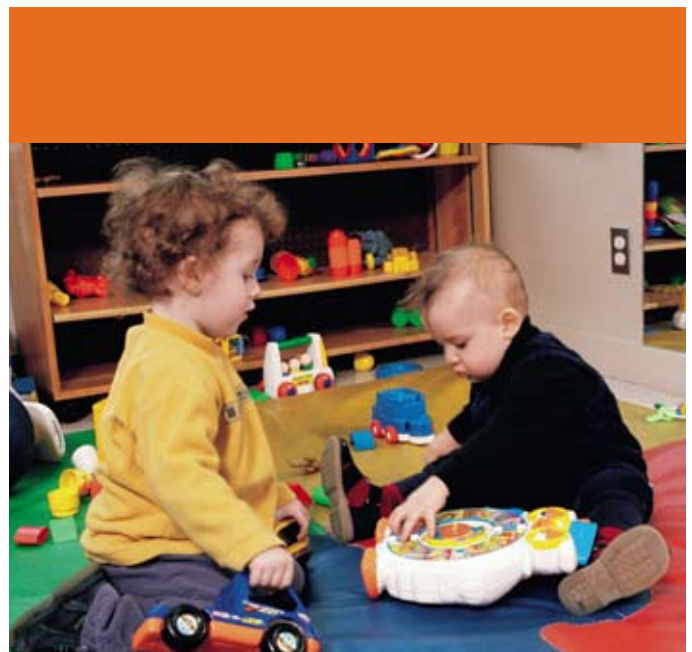
- Les **places de garde subventionnées** offrent aux parents une aide financière pour acquitter les frais de garderie³. Deux types d'aide financière sont offerts :
 - Les **places de garde subventionnées ordinaires** – aide offerte aux familles admissibles, y compris aux participantes et participants du programme Ontario au travail, qui aide à payer les frais de services de garde titulaires d'un permis et des services aux enfants d'âge scolaire inscrits à des programmes de loisirs.
 - **Financement des services de garde d'enfants – programme Ontario au travail** – offert seulement aux personnes qui participent au programme Ontario au travail, aide pouvant correspondre jusqu'au coût réel de services de garde titulaires d'un permis ou jusqu'au plafond préétabli pour des services de garde informels.
- Les **subventions salariales** visent à améliorer le traitement et les avantages sociaux du personnel des garderies titulaires d'un permis, des agences de garde en résidence privée, des centres de documentation et des organismes qui fournissent du soutien aux enfants ayant des besoins particuliers. Ces subventions augmentent aussi les paiements versés aux fournisseurs de services de garde d'enfants en résidence privée.
- Les **ressources pour besoins particuliers** servent à fournir le personnel, le matériel, les fournitures et les services nécessaires pour favoriser l'intégration des enfants ayant des besoins particuliers aux services de garde d'enfants titulaires d'un permis (ou aux programmes de loisirs pour enfants d'âge scolaire). Des enseignantes ou enseignants-ressources collaborent avec les parents et les fournisseurs de services de garde d'enfants à l'évaluation des enfants ayant des besoins particuliers et ils aident les fournisseurs de soins habituels à élaborer et à exécuter des activités quotidiennes.
 - Les **enfants d'au plus 18 ans ayant des besoins particuliers** sont admissibles à des services titulaires d'un permis offerts en garderie ou en résidence privée.
 - Les **enfants de 6 à 18 ans ayant des besoins particuliers** sont admissibles aux programmes récréatifs approuvés qui ont conclu une entente d'achat de services avec le fournisseur de services de garde d'enfants.

³ D'importantes modifications ont été apportées après la fin de la période visée par le présent rapport. À compter du 1^{er} janvier 2007, l'évaluation fondée sur le revenu remplace l'évaluation fondée sur les besoins antérieurement utilisée pour déterminer si une famille était admissible à de l'aide financière pour les frais de garde d'enfants. Pour permettre la mise en œuvre de l'évaluation fondée sur le revenu, les modifications nécessaires apportées au Règl. 262 de l'Ont. pris en application de la *Loi sur les garderies* ont été publiées en novembre 2006.

- Les **centres de documentation** fournissent des services de soutien aux personnes qui s'occupent de jeunes enfants, améliorent la qualité des services fournis dans les services de garde d'enfants non titulaires d'un permis et offrent aux parents des renseignements leur permettant de faire des choix éclairés concernant les dispositions et les options en matière de garde d'enfants. Ces services comprennent notamment :
 - programmes de halte-garderie;
 - information communautaire;
 - formation des personnes qui s'occupent des enfants et des parents;
 - services de garde d'enfants;
 - liste de services de garde;
 - groupes de jeu;
 - joujouthèques;
 - service d'écoute téléphonique (ligne de soutien) pour les enfants seuls à la maison.
- Le **Supplément de revenu de l'Ontario pour les familles travailleuses ayant des frais de garde d'enfants**, une prestation mensuelle non imposable, remplace le crédit d'impôt de 1997 pour la garde d'enfants. Il s'agit d'une aide fiscale administrée par le ministère des Finances et versée aux chefs de famille monoparentale ou aux familles biparentales à revenu faible ou modeste, aux familles dont un parent reste à la maison pour s'occuper des enfants, ou aux familles dont un parent ou les deux font des études ou suivent une formation. Une famille biparentale admissible peut recevoir jusqu'à 91,67 \$ par mois (1 100 \$ par année) par enfant de moins de sept ans, et une famille monoparentale admissible peut recevoir une prestation mensuelle

maximale de 109,17 \$ (1 310 \$ par année) par enfant de moins de sept ans.

Depuis 2000, 47 gestionnaires des services municipaux regroupés (GSMR) et conseils d'administration de district des services sociaux (CADSS) assurent la planification et la gestion de la prestation des services de garde d'enfants à titre de gestionnaires du système de services au niveau local. Ils assument 20 pour 100 des coûts des services de garde d'enfants (places subventionnées, subventions salariales, ressources pour les besoins particuliers et centres de documentation) et 50 pour 100 des frais d'administration liés aux services de garde d'enfants. Ils doivent exercer leurs fonctions conformément aux lois, aux règlements et aux directives de la province. Les bureaux régionaux du ministère se chargent de superviser leurs activités.



Accords sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

Dépenses relatives à l'apprentissage et la garde des jeunes enfants en 2005-2006

L'Ontario a reçu 359,3 millions de dollars en financement fédéral en 2005-2006 aux termes de deux accords – le Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants de 2003 et l'Accord Canada-Ontario sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.

Tableau 2 : Financement pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants en 2005-2006	
Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants de 2003	87,4 millions de dollars
Accord de principe Canada-Ontario sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants de 2005	271,9 millions de dollars
Total du financement en 2005-2006	359,3 millions de dollars

Résultats relatifs à l'apprentissage et la garde des jeunes enfants

En 2005-2006, l'Ontario a versé 58,2 millions de dollars des fonds fédéraux aux GSMR/CADSS afin qu'ils continuent d'appuyer les 4 000 nouvelles places de garde subventionnées que la province avait créées en 2004-2005. Ces fonds visaient les places subventionnées, les subventions salariales et les ressources pour les besoins particuliers.

La province a également affecté tous les fonds fédéraux supplémentaires à sa Stratégie Meilleur départ au cours des cinq prochaines années. En 2005-2006, elle a versé 301,1 millions de dollars du nouveau financement fédéral à la Stratégie Meilleur départ et a supprimé la part municipale de ce nouveau financement fédéral destiné à la garde d'enfants pendant la durée des ententes fédérales-provinciales. Cette mesure a permis de réduire l'importante pression qu'exercent les coûts sur les municipalités.

Voici comment le gouvernement a affecté ces 301,1 millions de dollars fédéraux :

- Les GSMR/CADSS ont reçu 296 millions de dollars sous forme d'une subvention inconditionnelle (fonds d'immobilisations et fonds d'exploitation) visant la création de nouvelles places de garde dans des services titulaires d'un permis. Les GSMR/CADSS ont pu utiliser ces fonds pour répondre aux besoins de la collectivité en matière de garde d'enfants et augmenter rapidement le nombre de places de garde. Ils ont utilisé les fonds d'immobilisations pour des travaux de construction et de rénovation permettant de créer de nouvelles places de garde et utilisé les fonds d'exploitation

aux fins de places subventionnées, subventions salariales, administration et ressources pour les besoins particuliers nécessaires pour le maintien du système de garde d'enfants. En partenariat avec les municipalités, le gouvernement avait créé en septembre 2006 près de 15 000 nouvelles places dans des services de garde titulaires d'un permis⁴.

- Les 5 millions de dollars restants ont servi à la planification et à l'administration provinciales.

Indicateurs du système de garde d'enfants

Indicateurs de la qualité

La *Loi sur les garderies* fixe les exigences minimales concernant la qualité des services de garde d'enfants. Elle prévoit divers critères pour mesurer la qualité des services de garde d'enfants, notamment le ratio adultes-enfants, le nombre d'enfants dans un groupe et les qualités requises du personnel.

Ratio employés-enfants et taille des groupes

Pour les services de garde offerts en résidence privée et titulaires d'un permis, un fournisseur peut s'occuper en même temps d'au plus cinq enfants, en plus des siens. Cependant, le règlement limite le nombre d'enfants dont peut prendre soin un fournisseur selon l'âge des enfants visés et selon qu'ils ont ou non des besoins particuliers. Il ne doit pas y avoir plus :

- de cinq enfants de moins de six ans (y compris les enfants du fournisseur);
- de deux enfants de moins de deux ans;
- de trois enfants de moins de trois ans;
- de deux enfants ayant des besoins particuliers;
- d'un enfant ayant des besoins particuliers et d'un enfant de moins de deux ans;
- d'un enfant ayant des besoins particuliers et de deux enfants de plus de deux ans, mais de moins de trois ans.

⁴ Le nombre de places de garde pour la période 2005-2006 n'étant pas disponible, ce sont les données de septembre 2006 qui ont été utilisées.

Tableau 3 : Ratio employés-enfants et taille de groupes pour les garderies ⁵

Âge des enfants du groupe	Ratio employés enfants	Nombre maximal d'enfants par groupe (Il doit y avoir au moins un employé par groupe)
Moins de 18 mois	3 pour 10	10
De 18 mois à 30 mois inclusivement	1 pour 5	15
Plus de 30 mois et jusqu'à 5 ans inclusivement	1 pour 8	16
Plus de 5 ans et moins de 6 ans	1 pour 12	24
De 6 ans à 12 ans inclusivement	1 pour 15	30

Qualités requises du personnel

Le tableau 4 ci-dessous décrit les exigences s'appliquant aux qualités que doit posséder le personnel employé par une garderie ou une agence de garde en résidence privée titulaire d'un permis.

⁵ Des modifications apportées au Règl. 262 de l'Ont. pris en application de la *Loi sur les garderies* (modifications qui entrent en vigueur au moment où les exploitants renouvellent leur permis ou en obtiennent un pour la première fois) ont été publiées en novembre 2006. La définition de l'âge sera modifiée de la façon suivante :

- **Maternelle et jardin d'enfants** : de 44 à 67 mois inclusivement au 31 août de l'année; nombre maximal de 20 enfants par groupe.
- **Jardin d'enfants** : de 56 à 67 mois inclusivement au 31 août de l'année; nombre maximal de 24 enfants par groupe.
- **Âge scolaire** : de 68 mois ou plus au 31 août de l'année à 12 ans inclusivement; nombre maximal de 30 enfants par groupe.

Tableau 4 : Exigences s’appliquant au personnel des garderies et des agences de garde en résidence privée titulaires d’un permis

Garderies	Agences de garde en résidence privée titulaires d’un permis
<p>L’exploitant d’une garderie doit employer au moins une personne qualifiée par groupe d’enfants qui soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • détient un diplôme en éducation préscolaire d’un collège d’arts appliqués et de technologie de l’Ontario; • détient un titre universitaire ou autre que le ministère considère équivalent au diplôme susmentionné; • ou est agréée à un autre titre par le ministère. <p>Les superviseurs doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soit détenir un diplôme en éducation préscolaire d’un collège d’arts appliqués et de technologie de l’Ontario; • ou soit détenir un titre universitaire ou autre que le ministère considère équivalent au diplôme susmentionné; • et posséder au moins deux années d’expérience de travail dans une garderie avec des enfants du même groupe d’âge et du même niveau de développement que les enfants de la garderie où ils sont appelés à travailler; • et être, de l’avis du ministère, capables de planifier et de diriger le programme d’une garderie, d’être responsables des enfants et de superviser le personnel. <p>La vérification des antécédents judiciaires doit être effectuée pour tout le personnel et les bénévoles qui ont des contacts directs avec les enfants.</p>	<p>Les agences de garde en résidence privée titulaires d’un permis doivent employer au moins une visiteuse ou un visiteur de services de garde d’enfants en résidence privée par ensemble de 25 établissements où elles offrent des services, dans le but de superviser et d’appuyer les gardiennes et gardiens qui y sont rattachés. Les visiteurs doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • avoir terminé un programme d’études postsecondaires, approuvé par le ministère, en développement de l’enfant et sciences familiales; • posséder au moins deux ans d’expérience de travail avec des enfants du même groupe d’âge et du même niveau de développement que les enfants inscrits à l’agence de garde d’enfants en résidence privée titulaire d’un permis où ils sont appelés à travailler; • ou, de l’avis du ministère, être capables de fournir soutien et supervision là où sont fournis des services de garde d’enfants en résidence privée titulaires d’un permis. <p>La vérification des antécédents judiciaires doit être effectuée pour tout le personnel, les bénévoles et les fournisseurs titulaires d’un permis, ainsi que pour tous les membres du ménage âgés de plus de 18 ans, qui ont des contacts directs avec les enfants.</p>

Indicateurs de la disponibilité

L'estimation de la capacité autorisée est obtenue en additionnant la capacité des garderies et le nombre d'enfants inscrits à des services de garde offerts en résidence privée titulaires d'un permis (non la capacité de ce genre de services). Même si le nombre maximal d'enfants par résidence peut atteindre cinq enfants, ce maximum peut être moindre si l'un des enfants a moins de six ans ou a des besoins particuliers. Autrement dit, la capacité réelle du système dans son ensemble peut être plus élevée que sa capacité autorisée pour une année donnée si des fournisseurs de services de garde en résidence privée titulaires d'un permis ne s'occupent pas du nombre maximal d'enfants autorisé.

Tableau 5 : Capacité autorisée dans le système réglementé de garde d'enfants de l'Ontario par groupe d'âge

	Année de référence 2002-2003 (au 31 mars 2003)	2003-2004 (au 31 mars 2004)	2004-2005 (au 31 mars 2005)	2005-2006 (au 31 mars 2006)
Garderies				
Nourrissons (<18 mois)	5 723	5 988	6 331	6 949
Tout-petits (18-30 mois)	18 091	18 900	20 012	21 631
Âge préscolaire (30 mois– 5 ans) ⁶	97 798	99 554	102 710	110 399
Âge scolaire (6-12 ans)	61 811	62 689	64 685	71 148
Total pour les garderies	183 423	187 131	193 738	210 127
Services de garde en résidence privée titulaires d'un permis				
Total ⁷	s/o	s/o	s/o	s/o
Capacité autorisée totale⁸	201 976	206 969	213 130	229 875

⁶ La catégorie des enfants d'âge préscolaire inclut les groupes d'enfants âgés de 30 mois à cinq ans ainsi que les groupes d'enfants de la maternelle (quatre ans) et des jardins d'enfants (cinq ans).

⁷ Le ministère ne relève pas la capacité autorisée dans les services de garde en résidence privée parce que, contrairement aux garderies, la capacité autorisée peut varier d'une journée à l'autre en fonction de l'âge et des besoins des enfants. Même si le nombre maximal d'enfants par résidence peut être aussi élevé que cinq, en plus des enfants du fournisseur, ce maximum peut être moindre si l'un des enfants a moins de six ans ou a des besoins particuliers.

⁸ L'estimation de la capacité autorisée est obtenue en additionnant la capacité des garderies et le nombre d'enfants inscrits à des services de garde offerts en résidence privée titulaires d'un permis (non la capacité de ce genre de services).

**Tableau 6 : Nombre d'enfants inscrits dans les garderies
et les agences de garde en résidence privée**

	Année de référence 2002-2003 (au 31 mars 2003)	2003-2004 (au 31 mars 2004)	2004-2005 (au 31 mars 2005)	2005-2006 (au 31 mars 2006)
Garderies				
Nourrissons (<18 mois)	5 650	5 881	5 962	6 725
Tout-petits (18-30 mois)	18 334	19 463	20 447	29 928
Âge préscolaire (30 mois-5 ans)	110 311	114 721	112 378	121 835
Âge scolaire (6-12 ans)	57 269	59 128	61 838	65 945
Total pour les garderies	191 564	199 193	200 625	224 433
Services de garde en résidence privée titulaires d'un permis				
Total	18 553	19 838	19 392	19 748
Nombre total d'enfants inscrits⁹	210 117	219 031	220 017	244 181

Tableau 7 : Nombre de garderies et d'agences de garde en résidence privée

	Année de référence 2002-2003 (au 31 mars 2003)	2003-2004 (au 31 mars 2004)	2004-2005 (au 31 mars 2005)	2005-2006 (au 31 mars 2006)
Garderies	3 768	3 874	3 948	4 175
Agences de garde en résidence privée titulaires d'un permis	137 agences (7 700 résidences)	140 agences (7 765 résidences)	141 agences (7 693 résidences)	144 agences (7 716 résidences)
Total	3 905	4 014	4 089	4 319

⁹ Le nombre d'enfants inscrits est supérieur à la capacité autorisée parce que plus d'un enfant peut utiliser une place agréée (par exemple, deux enfants ou plus recevant des services à temps partiel).

Indicateurs d'abordabilité

Le nombre d'enfants qui bénéficient de places subventionnées est supérieur au nombre de places subventionnées équivalent jour entier étant donné que de nombreux enfants bénéficiant d'une place subventionnée ordinaire reçoivent des services de garde à temps partiel. Plus d'un enfant peut occuper une place équivalent jour entier (EJE) parce que la plupart des enfants ne sont pas présents toute la journée, chaque jour, durant toute l'année.

Tableau 8 : Nombre d'enfants bénéficiant de places de garde subventionnées dans le système réglementé de garde d'enfants de l'Ontario

Genre de place subventionnée	Année de référence 2002-2003 (du 1 ^{er} janvier 2002 au 31 décembre 2002)	2003-2004 (du 1 ^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2003)	2004-2005 (du 1 ^{er} janvier 2004 au 31 décembre 2004)	2005-2006 (du 1 ^{er} janvier 2005 au 31 décembre 2005)
Places subventionnées ordinaires (comprend les places subventionnées pour les enfants des Premières nations)	89 622	90 499	93 850	96 282
Services titulaires d'un permis – programme Ontario au travail	17 350	14 033 ¹⁰	15 136	13 531
Services informels/non titulaires d'un permis – programme Ontario au travail	13 289	11 387	10 601	9 420
Nombre total d'enfants bénéficiant d'une place subventionnée	120 261	115 919¹¹	119 587	119 233

¹⁰ En raison du rétablissement des données relatives au programme Ontario au travail – Services de garde d'enfants formels (titulaires d'un permis), le nombre d'enfants bénéficiant de places subventionnées dans le cadre de ce programme est passé à 17 420, ce qui augmente davantage le nombre total d'enfants bénéficiant de places de garde.

¹¹ Ibid

Prochaines étapes

L'Ontario a fait d'importants progrès dans la mise en œuvre des composantes clés de sa Stratégie Meilleur départ grâce au financement prévu dans l'Accord de 2005 sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants. En partenariat avec les municipalités, le gouvernement avait créé près de 15 000 nouvelles places de garde subventionnées en septembre 2006. De plus, la Stratégie Meilleur départ de l'Ontario continuera de favoriser l'amélioration de la qualité, de l'abordabilité et de l'accessibilité du système d'apprentissage et de garde des jeunes enfants. La province poursuivra les progrès déjà considérables accomplis en se concentrant sur les initiatives qui suivent :

- Le rapport final du Groupe d'étude sur la qualité et les ressources humaines de Meilleur départ a été présenté au ministère en mars 2007. Le gouvernement examine notamment les recommandations sur le recrutement, la conservation et la rémunération d'éducatrices et d'éducateurs de la petite enfance.
- Le rapport final du Groupe d'étude sur un programme d'apprentissage des jeunes enfants de Meilleur départ a été présenté au ministère en décembre 2006. Le gouvernement examine les recommandations sur l'élaboration d'un cadre d'apprentissage pour les enfants d'âge préscolaire et, en bout de ligne, un cadre d'apprentissage unique et intégré pour les enfants, de la période préscolaire jusqu'à la fin de la maternelle.
- Le gouvernement procède à la mise en œuvre des recommandations du Groupe d'étude sur le bilan de santé à 18 mois visant un bilan de santé amélioré à 18 mois. Ainsi, chaque enfant en Ontario sera admissible à une évaluation normalisée du développement à l'âge de 18 mois.
- Le gouvernement continue son travail visant l'établissement de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance. Une

fois mis en place, l'Ordre fixera les qualités et les normes s'appliquant aux professionnels travaillant dans le domaine de l'apprentissage et la garde des jeunes enfants.

- Le gouvernement a mis en œuvre une évaluation fondée sur le revenu pour déterminer l'accès aux places de garde subventionnées. Plus de personnes pourront ainsi avoir accès au système de garde d'enfants, ce qui aidera un plus grand nombre d'enfants.
- Le gouvernement explorera des options visant à simplifier la méthode de financement et de planification des services de garde d'enfants. Il analysera les pratiques actuelles de financement des exploitants de services de garde en Ontario et prendra en considération les commentaires formulés par un comité consultatif externe.
- Le gouvernement poursuivra la mise en œuvre accélérée de la Stratégie Meilleur départ dans trois collectivités modèles. On y établit dans divers quartiers environ 24 carrefours de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants chargés d'offrir aux familles ayant de jeunes enfants un accès transparent à toute une gamme de services et de mécanismes de soutien.
- D'ici le 30 juin 2007, les réseaux de la Stratégie Meilleur départ présenteront un plan communautaire décrivant la vision et le processus qui leur permettront d'accroître le continuum de l'intégration du système. Cela constituera la prochaine étape de la création d'un système de services intégrés à l'échelle de la province pour aider les enfants et leur famille à avoir accès de manière transparente aux mécanismes de soutien et aux services dont ils ont besoin.

Pour plus de précisions, visiter www.children.gov.on.ca.