

Interventions en contextes autochtones pour soutenir le développement des enfants : regard sur la pertinence culturelle

REVUE RAPIDE

ÉTAT DES CONNAISSANCES

JUIN 2025

FAITS SAILLANTS

- Neuf études évaluant six interventions en contextes autochtones ont été retenues dans cette revue rapide. Ces interventions visent majoritairement l'enfant et sa famille dans les milieux de vie proximaux (service de garde, école, maison) sous l'angle des domaines socioaffectif ou langagier du développement.
- L'importance accordée aux langues et aux savoirs autochtones, à l'implication étroite de la population cible et à la considération des réalités et des pratiques locales favoriserait la pertinence culturelle des interventions soutenant le développement des enfants autochtones.
- Les évaluations recensées utilisent des devis variés. Soulignons la présence marquée de méthodologies qualitatives et ancrées dans les savoirs autochtones. Ces études mettent de l'avant des outils de collecte adaptés et incluent des variables centrales au mieux-être des peuples autochtones, comme la fierté identitaire ou l'estime de soi collective.

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est un centre d'expertise dont la mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, Santé Québec, les autorités régionales de santé publique et les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités en santé publique.

Cette revue rapide, financée par l'entente en santé des Autochtones, a été produite à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux. En cohérence avec le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027, elle décrit et analyse les interventions évaluées favorisant le développement des enfants autochtones.

Le développement d'un enfant est indissociable de sa santé et de son mieux-être, il est au cœur des préoccupations des organisations, des collectivités et des familles autochtones. Ainsi, ce portrait des interventions évaluées pourra contribuer à cerner les éléments qui ont le potentiel de soutenir le développement des enfants autochtones.

Ce document s'adresse au personnel professionnel du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et des directions de santé publique. Il peut aussi intéresser d'autres ministères et organismes contribuant au maintien et à l'amélioration de la santé et du mieux-être des enfants et des familles autochtones.

CONTEXTE

Soutien au développement des enfants autochtones

Soutenir le développement des enfants au début de vie est essentiel et indissociable de leur santé et de leur mieux-être. Selon les conditions socioéconomiques dans lesquelles ils évoluent, certains enfants nécessitent un soutien accru. Au Québec, comme ailleurs dans le monde, des enquêtes témoignent d'inégalités sociales de santé chez les enfants autochtones (1,2). Les quelques données disponibles permettant des comparaisons témoignent qu'ils sont généralement en moins bonne santé que les autres enfants canadiens. Ils souffrent notamment davantage de maladies chroniques et ont des apports alimentaires de plus faible qualité, influençant négativement leur état de santé (1). Les écarts de santé se répercutent sur la vulnérabilité dans différents domaines de développement (2). À cet égard, pour de nombreuses personnes, collectivités et organisations autochtones le développement optimal des enfants est essentiel au mieux-être collectif (3).

Cohérence avec les réalités locales et pertinence culturelle

Le développement des enfants est entre autres influencé par l'environnement familial et communautaire, et les conditions socioéconomiques, mais aussi par des aspects liés à la culture. Les familles accompagnent leurs enfants selon des conceptions de la santé, du mieux-être et du développement propres à leur contexte socioculturel. Selon les perspectives autochtones, les facettes de la santé (physique, mentale, émotionnelle et spirituelle) s'appuient sur plusieurs piliers comme les langues et les cultures autochtones, les liens sociaux et familiaux et le rapport au territoire (4). Ces conceptions se transposent dans les pédagogies autochtones. Celles-ci valorisent des pratiques mobilisant un large réseau social : l'apprentissage intergénérationnel, expérientiel et dans la nature, les traditions orales, ainsi que l'imitation (5).

Ainsi, les données disponibles indiquent que les approches d'intervention efficaces en contexte non autochtone ne le seront pas nécessairement en contextes autochtones (1). Les interventions devraient refléter les réalités, les connaissances et les pratiques locales (6). Celles qui abordent la santé des enfants et de leur famille de manière globale et tiennent compte des cultures, des langues et des valeurs autochtones sont alors à privilégier (1). Une fine compréhension des réalités locales et des démarches en cohérence avec celles-ci favoriserait alors la pertinence culturelle des interventions.

Des actions à l'échelle québécoise

Au Québec, différentes actions sont mises en œuvre pour favoriser le développement des enfants autochtones principalement par la bonification des expériences parentales. À titre d'exemple, *Ilagiilluta* (« soyons une famille ») est l'adaptation, au Nunavik, des Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE). Ce programme vise à améliorer la santé des femmes enceintes et de leur famille. Similairement, *Â Mashkûpimâtsît Awash* du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James vise à améliorer la santé des parents et des jeunes familles de la grossesse jusqu'aux neuf ans de l'enfant, et comprend notamment des visites à domicile et des rencontres de groupe. Afin de soutenir l'élaboration de futures actions, les réussites, les défis et les caractéristiques

pouvant favoriser la pertinence culturelle des interventions visant le développement des enfants en contextes autochtones ayant fait l'objet d'une évaluation ont été recensés et analysés.

MÉTHODOLOGIE

Objectif

La présente revue rapide **recense les interventions** évaluées qui visent le développement des enfants autochtones et **dégage les caractéristiques compatibles avec la pertinence culturelle**. Plus spécifiquement, elle décrit les interventions (objectif, contexte, activités), les évaluations (devis d'évaluation, outils de mesure, domaines du développement évalués, principaux résultats) et les caractéristiques compatibles avec la pertinence culturelle.

Revue rapide et définitions

Dans une revue rapide de la littérature, les résultats sont rapportés de façon narrative dans des tableaux et des résumés (7). À la suite d'une recherche documentaire exploratoire, il a été constaté que les données étaient insuffisantes pour juger de l'efficacité globale des interventions recensées. En cohérence avec les besoins soulignés par le comité consultatif du projet et dans un souci de faisabilité, il a été décidé de fournir un aperçu des caractéristiques des interventions et de leurs évaluations selon les données disponibles et de cerner les éléments pouvant favoriser leur pertinence culturelle.

Pertinence culturelle

La terminologie « culturellement pertinente » est ici utilisée en opposition aux approches dites génériques. Ainsi, l'élaboration de l'intervention est caractérisée par un objectif de cohérence entre l'intervention et les besoins de la population cible, une réactivité à toutes les étapes de la démarche. Soulignons par exemple l'inclusion de différents points de vue et expériences, le respect, la confiance et la reconnaissance des caractéristiques sociopolitiques (8). Dans cette synthèse, une action témoignant d'un souci de spécificité envers la population cible pourrait favoriser la pertinence culturelle.

Développement de l'enfant

Comme décrit dans le tableau 1, le développement de l'enfant peut se diviser en quatre domaines, soit les aspects moteur, langagier, socioaffectif et cognitif. Ceux-ci évoluent simultanément et en synergie (9), d'où l'utilisation du terme développement global pour regrouper les quatre domaines.

Tableau 1 Domaines du développement de l'enfant

Moteur	Socioaffectif
<ul style="list-style-type: none"> • Développement de la motricité, « concept qui regroupe un ensemble de fonctions anatomiques, physiologiques, neurologiques et psychologiques qui assurent les mouvements » (10). • Par exemple : apprendre à agripper un objet, se tenir debout et sauter 	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de compétences émotionnelles (exprimer, gérer et comprendre les émotions) et sociales (traiter les indices sociaux et y répondre). • Inclus le concept de soi (image, estime de soi, personnalité, identité, dont la culture) et l'autorégulation (capacité de gérer soi-même ses réponses) (11).
Langagier	Cognitif
<ul style="list-style-type: none"> • Développement de la communication (transmission d'un message, d'abord par des habiletés non verbales) et du langage (composé de sons formant des mots porteurs de sens, utilisés pour produire des phrases, puis un discours organisé) (12). 	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de diverses fonctions cognitives (causalité, imitation, capacités de raisonnement, de résolution de problèmes) (10).

Recherche documentaire et sélection

Une stratégie de recherche pour la littérature scientifique et grise a été élaborée en collaboration avec une bibliothécaire de l'INSPQ selon trois concepts : Autochtones, enfants (leur santé, leur mieux-être et leur développement) et initiatives (programmes, interventions, projets, etc.). Neuf bases de données ont été consultées. Pour la littérature grise, une recherche manuelle dans Google a été réalisée et l'onglet « publications » de sites d'organismes autochtones a été consulté. La recherche et le tri initial par une professionnelle, avec une seconde en soutien, se sont déroulés à l'automne 2023. Le tri – en deux étapes, soit la lecture et le tri selon les titres et les résumés, puis la lecture intégrale des sélections de l'étape précédente — est basé sur les critères du tableau 2. Les bibliographies des documents retenus au premier tri ont aussi été consultées. Une validation des inclusions a été effectuée par une troisième professionnelle lors de la précision des objectifs en mars 2025. Les détails de la stratégie et l'organigramme de recherche documentaire sont disponibles sur demande.

Tableau 2 Critères de sélection

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
<ul style="list-style-type: none"> • Population : enfants autochtones de moins de 6 ans • Intervention : <ul style="list-style-type: none"> – Visant le développement de l'enfant – La description de l'intervention doit faire état d'actions favorisant la pertinence culturelle – L'efficacité de l'intervention doit avoir été évaluée dans une démarche explicitement décrite présentant des résultats liés au développement des enfants • Contexte : comparable à celui du Québec, autres provinces canadiennes, autres pays avec un historique colonial semblable (Nouvelle-Zélande, Australie et États-Unis) • Langues et années : français et anglais, de 2011 à 2022 	<ul style="list-style-type: none"> • Approches non spécifiquement conçues pour les peuples autochtones, les adaptations sont toutefois incluses • Enfants placés en famille d'accueil ou en lien avec la Protection de la jeunesse • Projets cliniques

Extraction et analyse

Deux grilles d'extraction ont été remplies : une pour les caractéristiques des interventions et l'autre pour celles des évaluations. Concernant les caractéristiques des interventions, les informations suivantes étaient extraites : objectif, contexte (pays, région, urbanité ou communauté, population cible et milieu où l'intervention se déroule), activités et éléments pouvant favoriser la pertinence culturelle de l'intervention. Concernant les caractéristiques des évaluations, les données ci-après étaient consignées : objectif de l'évaluation, devis, échantillon, outils de mesure du développement utilisés, résultats spécifiques au développement des enfants.

Les caractéristiques générales des interventions et des évaluations sont présentées dans des tableaux résumés. Les éléments pouvant favoriser la pertinence culturelle, les actions qui selon les auteurs visaient une cohérence avec la culture, les besoins locaux ou le principe d'autodétermination ont été recensés (par exemple l'embauche de personnel local ou la traduction dans des langues autochtones), puis des regroupements en thématiques ont été effectués de manière itérative par une professionnelle et validée par une seconde. Les éléments liés à pertinence culturelle sont recensés selon les propos des auteurs des articles et n'ont pas été évalués à savoir si leurs effets étaient différenciés. De plus, aucune appréciation de la qualité des études n'a été effectuée.

Révision par les pairs

En conformité avec le cadre de référence sur la révision par les pairs de l'INSPQ, une version préliminaire de la synthèse a été relue par deux réviseuses externes. Une grille de révision standardisée a été fournie concernant le contenu, la méthode, les conclusions, l'exhaustivité du document et les enjeux éthiques. Les commentaires reçus ont été compilés dans un tableau, puis traités.

RÉSULTATS

La section des résultats comporte de trois sous-sections :

1. Caractéristiques des interventions et de leur évaluation;
2. Résultats concernant l'efficacité des interventions visant le développement de l'enfant;
3. Éléments des interventions pouvant favoriser la pertinence culturelle.

1. Caractéristiques des interventions et de leur évaluation

Le corpus final comprend neuf publications, celles-ci décrivant **six interventions** évaluées, deux au Canada, deux en Australie et deux aux États-Unis. Quatre interventions se déroulent en contexte urbain et deux dans des communautés autochtones plus ou moins éloignées d'un grand centre. Les interventions recensées visent à favoriser le développement global et le mieux-être de l'enfant ou bien à favoriser son développement langagier, en lien avec des langues autochtones. Les milieux où les interventions se déroulent sont variés : à domicile, dans un milieu de garde, dans un milieu scolaire ou sur le territoire (c'est-à-dire en nature). Sauf une exception, les interventions incluent les parents dans une ou plusieurs activités. Généralement, elles se déroulent sur plusieurs semaines, dans une fourchette allant d'une à une dizaine d'heures par semaine. Les détails des interventions se retrouvent dans le tableau 3.

Les **neuf évaluations** recensées utilisent des devis variés : deux études mixtes longitudinales, six devis quantitatifs (deux essais contrôlés randomisés, deux transversaux et deux longitudinaux) et une étude qualitative. Les données concernant le développement des enfants sont collectées majoritairement à l'aide d'outils standardisés, dont certains sont des questionnaires à l'intention des parents ou des tuteurs. Des méthodes comme l'observation, les entretiens ou les groupes de discussion sont aussi utilisées pour évaluer les retombées. D'ailleurs, des résultats liés aux parents ou aux tuteurs sont mis de l'avant dans les évaluations, mais ne seront pas abordés dans cette revue rapide. Les détails des évaluations se retrouvent au tableau 4.

Tableau 3 Description des interventions

Objectif	Pays Province ou territoire Contexte	Milieu				Caractéristiques principales (selon les informations partagées par les auteurs)
		À domicile	Milieu de garde	Milieu scolaire	Sur le territoire	
Adaptation culturelle						
<i>Abecedarian Approach Australia (13–15)</i>						
Favoriser le développement langagier des enfants et le soutien des habiletés parentales	Australie Communauté	X	X			<ul style="list-style-type: none"> • Ajouts au milieu de garde : jeux éducatifs, lecture conversationnelle et soins aux enfants enrichis, transition vers l'école • Version A : groupe de jeu quotidien, 3 heures, 4 à 5 jours/semaine, sur 3 ans et visites à domicile • Version B : milieu de garde ouvert toute la semaine, présence selon les besoins des parents
<i>Family Spirit (16)</i>						
Réduire les inégalités sociales de santé dès l'enfance et améliorer les comportements qui font obstacle à une maternité positive	États-Unis Arizona, Nouveau-Mexique Urbanité	X				<ul style="list-style-type: none"> • 43 leçons culturellement appropriées sur la parentalité positive • Visite d'une durée de 1 heure, hebdomadaire pendant le 3^e trimestre, au mois, puis aux deux mois jusqu'aux 3 ans de l'enfant • S'ajoutent aux services déjà en place
<i>Promoting First Relationships (17)</i>						
Favoriser une relation de confiance et sécurisante entre le parent ou le tuteur et l'enfant ainsi que son développement	États-Unis Nord-Ouest Communauté	X				<ul style="list-style-type: none"> • 10 heures de visites, sur 14 semaines • En alternance, une semaine une séance de jeu est enregistrée et l'enregistrement est visionné l'autre semaine avec la personne intervenante
Fondée sur la culture						
<i>Calgary Urban Project Society – One World (18)</i>						
Offrir aux enfants et à leurs parents ou tuteurs un environnement sécuritaire , favorable et stable, propice à l'apprentissage	Canada Calgary, Alberta Urbanité	X		X		<ul style="list-style-type: none"> • Visites à domicile : enseignants et travailleur social, 4 fois/année • Milieu de garde : 4 jours/semaine, 5 heures/jour, repas offerts • Cours sur 6 semaines pour les parents
<i>Djarlgarra Koolunge (19)</i>						
Encourager les enfants à approfondir leurs connaissances culturelles et leur connexion au territoire pour renforcer leur identité culturelle et leur mieux-être	Australie Perth Urbanité				X	<ul style="list-style-type: none"> • 1 demi-journée par semaine d'apprentissages sur le territoire, pendant 10 semaines • Activités culturelles offertes par une Aînée • Approche holistique centrée sur l'enfant
<i>Mniidoo Mniising Anishinaabek Kinoomage Gaming (20,21)</i>						
Valoriser l'apprentissage d'une langue autochtone dans le système d'éducation et viser le bilinguisme additif (communication claire en anglais et dans une langue autochtone)	Canada Ontario Urbanité			X		<ul style="list-style-type: none"> • Apprentissage en anishinaabemowin les 3 premières années, puis intégration de l'anglais • Visites d'Aînés, de parents et de membres de la communauté • Activités artistiques et traditionnelles

Tableau 4 Description des évaluations selon les interventions

Objectif	Échantillon	Devis	Collecte	Outils de mesure du développement
Adaptation culturelle				
<i>Abecedarian Approach Australia</i>				
Évaluer les retombées de l'intervention et recueillir des perceptions concernant son acceptabilité (15)	6 à 36 mois (n = 46) Parents et personnel (n = 29)	Mixte Longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> Entretiens et sondages Analyse des rapports Données de participation Évaluation développementale 	Global ASQ-TRAK Langagier <i>Preschool Language Scales</i>
Évaluer l'exposition des enfants à l'intervention et ses retombées (13)	14 à 56 mois (n = 149)	Quantitatif Transversal	<ul style="list-style-type: none"> Données de participation Évaluation développementale 	Langagier, moteur, cognitif <i>Brigance Early Childhood Screen II</i>
Évaluer la maîtrise de la lecture conversationnelle par les parents et ses effets (14)	Dyades mères-enfants (n = 32)	Quantitatif Transversal	<ul style="list-style-type: none"> Données de participation Évaluation développementale Évaluation de la lecture partagée 	
<i>Family Spirit</i>				
Décrire les résultats à la fin de l'intervention tant chez les mères que chez les enfants (16)	Dyades mères-enfants (n = 322)	Quantitatif Longitudinal Groupe témoin	<ul style="list-style-type: none"> Mesures autorapportées de l'expérience parentale Observations de l'environnement à domicile Évaluation développementale 	Socio-émotionnel <i>Infant-Toddler Social and Emotional Assessment</i>
<i>Promoting First Relationships</i>				
Mesurer les changements dans la qualité des interactions parent-enfant (17)	Dyades parent-enfant (n = 34)	Quantitatif Longitudinal Groupe témoin	<ul style="list-style-type: none"> Visites à domicile Évaluation développementale (à domicile) 	Socioaffectif <i>Infant-Toddler Social Emotional Assessment</i>
Fondée sur la culture				
<i>Calgary Urban Project Society – One World</i>				
Évaluer les retombées sur les enfants et sur leurs parents ou tuteurs (18)	45,9 mois en moyenne (n = 45) Parents ou tuteurs (n = 38)	Quantitatif Longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> Évaluations du langage Évaluation développementale (rapportées par les parents) Mesures autorapportées de l'expérience parentale 	Langagier <i>Peabody Picture Vocabulary Test</i> Global <i>Nipissing District Developmental Screen</i>
<i>Djarlqarra Koolunge</i>				
Évaluer si la participation des enfants augmente leur engagement à apprendre (l'enfant qui prend part activement à l'apprentissage) (19)	5 et 6 ans (n = 6) Entretiens parents, professeurs, enfants (n = 14)	Mixte Longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> Entretiens Cercles de partage Évaluation développementale 	Socioaffectif <i>Leuven Involvement Scales</i>
<i>Mnidoo Mnising Anishinaabek Kinoomage Gaming</i>				
Décrire les retombées sur l'estime personnelle et collective des enfants (20)	4 à 6 ans (n = 11)	Qualitatif Transversal	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation développementale 	Socioaffectif Méthode de Wright et Taylor (1995) et Bougie <i>et al.</i> (2003)
Décrire les retombées sur le développement langagier (21)	4 à 6 ans Première année (n = 12) Deuxième année (n = 18)	Quantitatif Longitudinal	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation développementale (mesures du vocabulaire) Observations par le personnel enseignant 	Langagier Méthode de Osborne <i>et al.</i> (2009)

2. Résultats concernant l'efficacité des interventions visant le développement de l'enfant

Les neuf études mettent de l'avant quelques résultats directement liés au développement de l'enfant. Les deux domaines du développement les plus souvent étudiés sont langagier et socioaffectif. Considérant que les données sur l'efficacité des interventions sont limitées dans le corpus et que la qualité des publications retenues n'a pas été évaluée, les résultats synthétisés dans le tableau 5 ne permettent pas de porter un jugement global sur l'efficacité d'une intervention ni de prioriser une intervention par rapport à une autre. Il s'agit d'un tour d'horizon des mesures et des données recueillies; les résultats y sont présentés comme rapportés par les auteurs. Une précision quant à l'aspect statistiquement significatif ou non est inscrite lorsqu'elle est mentionnée dans l'article.

Tableau 5 Résultats liés au développement des enfants autochtones des interventions retenues

Domaine	Intervention	Résultats
Global	<i>Abecedarian Approach Australia</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Une plus grande exposition à la lecture partagée et aux jeux d'apprentissage est associée à un meilleur développement global (version A). • Les parents témoignent d'une amélioration des compétences sociales, de l'autonomie, de la capacité à s'exprimer et d'un plus grand intérêt pour la lecture chez leur enfant (version B).
	<i>Abecedarian Approach Australia</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Une plus grande exposition à la lecture partagée et aux jeux d'apprentissage est associée à un meilleur développement langagier (version A). • Une variation non significative des scores de compréhension et de communication est observée (version B).
Langagier	<i>Calgary Urban Project Society – One World</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Une augmentation significative des scores de langage est observée à la fin de l'intervention, et se maintient jusqu'au suivi à 7 ans.
	<i>Djarlgarra Koolunge</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Selon l'analyse des enregistrements des enfants qui partagent leur expérience, les niveaux de langage et de littératie semblent s'améliorer.
Socioaffectif	<i>Djarlgarra Koolunge</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Les scores d'engagement à apprendre étaient aussi bons sur le territoire qu'en classe, et même fréquemment meilleurs sur le territoire. Ce score reflète le succès du milieu d'apprentissage pour la participation des enfants à une activité soutenue et ciblée ainsi que l'acquisition de nouvelles connaissances et compétences. • Les enseignants décrivent les enfants comme étant excités d'apprendre et de partager leurs connaissances.
	<i>Family Spirit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants du groupe intervention ont généralement des scores plus faibles pour les comportements problématiques externalisés et internalisés et pour les problèmes de régulation émotionnelle. Ils sont aussi moins nombreux avec un score préoccupant (selon l'outil utilisé) pour les comportements problématiques externalisés et internalisés.
	<i>Mnidoo Mnising Anishinaabek Kinoomage Gaming</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Le score moyen d'estime de soi est assez élevé chez les enfants à l'évaluation, ils s'estiment intelligents et aimant l'école.
	<i>Promoting First Relationships</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Les scores pour les comportements problématiques externalisés et internalisés et les compétences sociales indiquent une amélioration significative après l'intervention. La différence avec le groupe témoin n'est toutefois pas significative.

3. Éléments des interventions pouvant favoriser la pertinence culturelle

Deux grandes tendances se dessinent pour favoriser la pertinence culturelle et elles se retrouvent sur un continuum : l'**adaptation culturelle** et les **interventions fondées sur la culture**. Pour la première, ce sont des interventions déjà mises en œuvre dans d'autres contextes, non fondées sur les conceptions autochtones du développement, et qui sont ensuite modifiées, par exemple au niveau de la langue et des contenus, pour s'aligner aux réalités locales. Pour la seconde, les interventions sont spécifiquement conçues pour répondre aux besoins locaux en étant, dès le départ et à toutes les étapes, élaborées par et pour les communautés et/ou les familles concernées.

Certaines actions mises en œuvre dans les interventions peuvent en renforcer la pertinence culturelle, comme décrit par les auteurs :

- Un comité de suivi (aussi appelé consultatif ou de travail) composé d'une combinaison de parents, de membres de la communauté et/ou d'Aînés est impliqué dans la planification, la conception et la mise en œuvre, notamment pour la révision des contenus présentés ou pour l'adaptation d'une intervention existante (16,18,19).
- Du personnel autochtone est embauché et formé pour la mise en œuvre (13–17,19–21).
- Les langues autochtones sont utilisées largement. Par exemple, les intervenants parlent la langue autochtone de la communauté et les supports pédagogiques sont traduits (13–16,20,21).
- Des éléments visuels reflétant la réalité de la communauté sont intégrés dans les supports pédagogiques et dans les locaux utilisés pour l'intervention (13–15).
- Pour l'ensemble des interventions, il y a un alignement avec les savoirs autochtones, les croyances et les pratiques culturelles, notamment en mettant de l'avant 1) la relation au territoire, 2) les activités d'artisanat et spirituelles, 3) la famille élargie et 4) les approches intergénérationnelles et axées sur les forces

POUR ALLER PLUS LOIN

Une variété d'interventions

Les descriptions des interventions mettent de l'avant plusieurs éléments visant la pertinence culturelle. Soulignons la place accordée aux langues autochtones, aux savoirs traditionnels, à la relation avec le territoire, aux approches intergénérationnelles et axées sur les forces, à l'embauche de personnel autochtone et à l'implication continue des personnes concernées. La prise en compte des réalités et des besoins de la population cible est en trame de fond du corpus. D'ailleurs, l'importance d'une approche holistique pour favoriser le développement des enfants se reflète dans les différents milieux d'intervention et l'implication de la famille au sens large.

Les interventions recensées ciblent majoritairement l'enfant et sa famille dans les milieux de vie proximaux comme le service de garde éducatif, l'école ou la maison. En petite enfance, la combinaison d'une variété d'action, dont celles visant à améliorer les conditions socioéconomiques, est pertinente, puisqu'elle cible plus d'un facteur (9). Le *Calgary Urban Project Society* en est un exemple : lors des

visites à domicile, le travailleur social offre un soutien pour la sécurité alimentaire et l'accès au logement et des activités sont aussi offertes dans le milieu de garde des enfants.

Ainsi, une continuité entre une vision holistique de la santé et du mieux-être adoptée par de nombreux Autochtones et les interventions recensées ressort de l'analyse, une continuité qui semble essentielle à la pertinence culturelle.

Des évaluations ancrées dans les réalités locales

L'évaluation des retombées d'une intervention n'est pas simple. Elle se complexifie d'autant plus lorsque l'intervention se déroule en contextes autochtones et qu'il est question de développement de l'enfant. Pour les peuples autochtones, le développement des enfants peut être défini et mesuré différemment. Rappelons qu'il est étroitement lié au mieux-être de la famille et de la communauté. De même, il passe par des pratiques favorisant la santé dans ses dimensions physique, émotionnelle, mentale et spirituelle (1). Des indicateurs adaptés à la culture comme la participation aux activités traditionnelles, le soutien communautaire et l'implication de la famille pourraient s'intégrer dans les mesures développementales.

Les devis méthodologiques adoptés dans le corpus reflètent un souci de spécificité de l'évaluation par rapport à son contexte et d'ancrage dans les réalités des peuples autochtones :

- Un comité consultatif ou scientifique constitué de personnes autochtones ou de personnes représentant la communauté est impliqué dans la planification ou l'adaptation de l'évaluation (14,16,20).
- Des outils de mesure reconnus pour leur fiabilité en contextes autochtones sont utilisés ou ils sont adaptés aux réalités locales (13–17,21).
- Des méthodes de collecte de données culturellement acceptables pour la communauté participante à l'étude sont mises de l'avant (par exemple, les échantillonnages biologiques sont évités lorsqu'il est question de consommation de substances psychoactives) (16,18).
- Des méthodologies centrées sur le discours et les savoirs autochtones sont utilisées (par exemple les méthodes qualitatives, les groupes de discussion/*yarning* et les entretiens informels) (15,19).
- Des variables liées aux mieux-être des Autochtones sont centrales aux évaluations (par exemple la sécurité culturelle, la fierté de parler une langue autochtone, la fierté identitaire et l'estime de soi collective) (15,20,21).
- Des équipes de recherche composées de personnes autochtones sont privilégiées (13–15,20,21).

Ces méthodologies peuvent s'inscrire dans le respect de principes autochtones de recherche comme l'autodétermination, la construction des relations et le respect des priorités locales (22). Généralement, les études retenues adoptent une approche évaluative globale et ancrée dans les besoins des personnes concernées, cohérente avec une vision holistique de la santé. D'ailleurs, les auteurs de l'évaluation de *Djarlgarra Koolunge* expriment l'importance dans leur démarche des relations dynamiques entre soi, les autres et la nature, soit la relationnalité. Bref, malgré le petit nombre d'évaluations recensées, on y retrouve des éléments inspirants pour l'avenir.

Forces et limites de la démarche

La présente revue rapide présente des interventions diversifiées dans leur objectif, leurs activités et leur contexte d'implantation, et ce, dans un format concis. Cependant, les constats présentés doivent être interprétés avec prudence. D'abord, il n'a pas été possible avec les devis recensés de distinguer et faire ressortir quels éléments de pertinence culturelle sont « incontournables » pour favoriser l'efficacité d'une intervention. Rappelons qu'aucune appréciation de la qualité des études n'a été réalisée, les données concernant les retombées ne peuvent donc pas témoigner d'un niveau de certitude dans l'efficacité. De plus, dans un souci de concision, seulement les interventions dont les descriptions mettaient de l'avant des éléments pouvant favoriser la pertinence culturelle ont été incluses. Ainsi, il était attendu que l'ensemble des interventions présente au moins une caractéristique culturellement pertinente. Enfin, malgré ces limites, la revue est une manière de se projeter vers l'avant et de contribuer aux efforts de soutien du développement des enfants autochtones ancrés dans les réalités locales.

Les prochaines étapes

Malheureusement, peu d'études du corpus ont été réalisées au Canada et aucune au Québec. Or, la diversité des Premières Nations et des Inuit appelle à une compréhension fine des besoins, des réalités et des contextes locaux. Des évaluations supplémentaires visant un équilibre entre les visions du monde, les connaissances et les méthodologies autochtones et d'origine occidentale, à l'aide des actions présentées plus tôt, seront utiles pour l'avenir. De surcroît, des données concernant la fierté identitaire, et la connaissance des valeurs et des savoirs culturels pourraient être collectées pour dépasser l'aspect langagier et bonifier l'aspect socioaffectif majoritairement évalué dans le corpus.

RÉFÉRENCES

1. Halseth R, Greenwood M. Le développement des jeunes enfants autochtones au Canada : état actuel des connaissances et orientations futures. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone; 2019.
2. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Aperçu de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis au Canada. 2025.
3. Bergeron O. Cadres des déterminants de la santé : caractéristiques et spécificités en contexte autochtone. Institut national de santé publique du Québec; 2022. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2888>
4. Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador. La santé publique chez les Premières Nations au Québec - Une responsabilité partagée, pour une action concertée. 2018. Disponible : <https://cssspnql.com/produit/la-sante-publique-chez-les-premieres-nations-au-quebec-une-responsabilite-partagee-pour-une-action-concertee/>
5. Peterson SS, Maniwabi Y, Maniwabi J. The Niichii project: Revitalizing Indigenous language in Northern Canada. TESOL in Context. 2021;30(1):85-104.
6. Smylie J, Kirst M, McShane K, Firestone M, Wolfe S, O'Campo P. Understanding the role of Indigenous community participation in Indigenous prenatal and infant-toddler health promotion programs in Canada : a realist review. Social Science & Medicine. 2016;150:128-43.
7. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews : an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Information & Libraries Journal. 2009;26(2):91-108.
8. Reese LE, Vera EM. Culturally Relevant Prevention: The Scientific and Practical Considerations of Community-Based Programs. The Counseling Psychologist. Nov. 2007;35(6):763-78.
9. Bergeron-Gaudin ME, Melançon A, Sow, M. Favoriser le développement global de l'enfant de 0 à 6 ans: quelques principes illustrés pour guider l'action. Institut national de santé publique du Québec; 2022. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3237-favoriser-developpement-global-enfant-0-6-an.pdf>
10. Bouchard C. Le développement global de l'enfant de 0 à 6 ans en contextes éducatifs. 2^e éd. Presses de l'Université du Québec; 2019.
11. Sow M, Bergeron-Gaudin ME, Melançon A. Le développement socioaffectif de l'enfant de 0 à 6 ans : un outil destiné aux acteurs en petite enfance. Institut national de santé publique du Québec; 2022. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2876-developpement-socioaffectif-enfant-0-6-ans.pdf>
12. Bergeron-Gaudin ME. Soutenir le développement langagier pendant la petite enfance : interventions de promotion et de prévention. Institut national de santé publique du Québec; 2024. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3481>
13. Page J, Cock ML, Murray L, Eadie T, Niklas F, Scull J, *et al.* An Abecedarian approach with Aboriginal families and their young children in Australia: Playgroup participation and developmental outcomes. International Journal of Early Childhood. 2019;51(2):233-50.
14. Page J, Murray L, Niklas F, Eadie P, Cock ML, Scull J, *et al.* Parent mastery of conversational reading at playgroup in two remote Northern Territory communities. Early Childhood Education Journal. 2022;50(2):233-47.

15. Elek C, Gibberd A, Gubhaju L, Lennox J, Highfold R, Goldfeld S, *et al.* An opportunity for our little ones : findings from an evaluation of an Aboriginal early childhood learning centre in Central Australia. *Early Childhood Education Journal.* 2022;50(4):579-91.
16. Barlow A, Mullany B, Neault N, Goklish N, Billy T, Hastings R, *et al.* Paraprofessional-delivered home-visiting intervention for American Indian teen mothers and children: 3-year outcomes from a randomized controlled trial. *The American Journal of Psychiatry.* 2015;172(2):154-62.
17. Booth-LaForce C, Oxford ML, Barbosa-Leiker C, Burduli E, Buchwald DS. Randomized controlled trial of the Promoting First Relationships® preventive intervention for primary caregivers and toddlers in an American Indian community. *Prevention Science.* 2020;21(1):98-108.
18. Benzies K, Tough S, Edwards N, Mychasiuk R, Donnelly C. Aboriginal children and their caregivers living with low income : outcomes from a two-generation preschool program. *Journal of Child and Family Studies.* 2011;20(3):311-8.
19. Jackson-Barrett E, Lee-Hammond L. Strengthening identities and involvement of Aboriginal children through learning on country. *Australian Journal of Teacher Education.* 2018;43(6).
20. Morcom LA. Self-esteem and cultural identity in Aboriginal language immersion kindergarteners. *Journal of Language, Identity & Education.* 2017;16(6):365-80.
21. Morcom LA, Roy S. Is early immersion effective for Aboriginal language acquisition? A case study from an Anishinaabemowin kindergarten. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism.* 2017;22(5):551-63.
22. Bonneau MA, Bergeron O. Principes autochtones de recherche : contribution à la collaboration en santé publique. Institut national de santé publique du Québec; 2023. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3432>

Interventions en contextes autochtones pour soutenir le développement des enfants : regard sur la pertinence culturelle

AUTRICE

Catherine Fournier, conseillère scientifique
Développement des individus et des communautés

COORDINATION

Julie Laforest, cheffe d'unité
Développement des individus et des communautés

COLLABORATION

Anne-Julie Lafrenaye-Duguay, conseillère scientifique spécialisée
Ariane Benoît, conseillère scientifique spécialisée (jusqu'en novembre 2024)
Gabrielle Désilets, conseillère scientifique spécialisée
Odile Bergeron, conseillère scientifique
Marie-Eve Bergeron-Gaudin, conseillère scientifique
Vana Ké, bibliothécaire
Direction du développement des individus et des communautés

Caroline Tessier, conseillère scientifique
Secrétariat général

COMITÉ CONSULTATIF

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec

RÉVISION

Andréane Melançon, conseillère scientifique spécialisée
Développement des individus et des communautés

Mireille De La Sablonnière-Griffin, professeure adjointe
Institut national de recherche scientifique

Les réviseuses ont été conviées à commenter une version préliminaire du document et en conséquence, n'ont pas révisé ni endossé le contenu final.

Les membres de l'équipe projet, du comité consultatif et les réviseuses ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque n'a été relevée.

MISE EN PAGE

Marie-Cloé Lépine, agente administrative
Direction développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un courriel à : droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal — 3^e trimestre 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-555-02120-4 (PDF)
<https://doi.org/10.64490/LMHQ2510>

© Gouvernement du Québec (2025)

N^o de publication : 3723