

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT
à l'interpellation Claire Attinger Doepper et consorts – Quelle évaluation du
programme cantonal de la Petite Enfance ?

Rappel

Selon le nouveau rapport sur la situation des mères dans le monde[1] (State of the World's Mothers Report) publié par Save the Children, la Suisse occupe le 13^e rang parmi les 179 pays pris en compte dans le classement mondial concernant le bien-être des mères, sans surprise derrière les pays scandinaves, mais également après l'Espagne, l'Italie ou encore la Belgique.

L'indice des mères publié par Save the Children mesure le bien-être des mères à l'aide de cinq indicateurs : la santé des mères, la mortalité infantile, l'éducation scolaire, le statut économique et le statut politique.

La Suisse a obtenu les résultats suivants :

- mortalité maternelle : 1 femme sur 12'300*
- mortalité infantile : 4.2 enfants sur 1000*
- éducation scolaire formelle : 15.8 ans*
- statut économique (revenu national brut par tête) : 90'760 US \$*
- statut politique (pourcentage de femmes au Parlement) : 28.5%*

Si l'on peut se réjouir qu'en comparaison internationale la mortalité maternelle soit l'une des plus basses au monde, elle touche quatre fois plus de femmes d'origine italienne, hispanique et turque que les Suissesses (étude effectuée entre 2000 et 2006).

Dans ce contexte, il est relevé que les inégalités urbaines ont une influence déterminante sur la mortalité infantile dans certaines catégories de la population — en Suisse également. La mortalité infantile est sensiblement supérieure à la moyenne nationale à Zurich ou à Berne.

Le taux d'étrangers, plus élevé dans les villes, y contribue. Les barrières linguistiques et le manque d'informations sur le système de santé suisse empêcheraient de nombreuses femmes issues de l'immigration d'avoir accès à un suivi médical pendant et après l'accouchement.

Si notre canton semble mieux positionné, cette situation ne peut être accueillie sans réaction.

Nous connaissons les efforts entrepris par notre canton dans le domaine de la promotion de la santé et de prévention primaire (0-4 ans) et les programmes de prévention qui y sont développés. Cela étant, avons-nous la connaissance au niveau cantonal des causes de la mortalité infantile et des liens avec la catégorie de la population ?

Le parlement pourrait être intéressé à connaître les résultats de ces différents programmes. Dès lors, à la veille de la journée internationale des familles, du 15 mai, nous avons l'honneur de poser les

questions suivantes :

1. Existe-t-il des données statistiques sur Vaud et, si oui, quels sont les résultats ?
2. Est-ce que le " Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-4 ans) – parents ", lancé en juin 2006, a donné lieu à un bilan et, si oui, lequel est-il ?
3. Les brochures et le programme de périnatalité du canton servent à éviter les situations de précarité. Cela étant, peu d'informations sur le résultat :
 - Comment les actions sont-elles menées pour toucher au plus près les familles, les mères concernées ?
 - Circulent-elles dans les milieux non francophones ?
 - Quels sont les moyens financiers investis pour la périnatalité et ont-ils évolué au vu de l'augmentation des naissances ?
 - Quel est l'état de la recherche en la matière, notamment statistique ?

Souhaite développer

(Signé) Claire Attinger Doepper

et 2 cosignataires

[1] https://assets.savethechildren.ch/downloads/mm_sowm_frz_1.pdf

Réponse du Conseil d'Etat

I. Préambule

L'accès des mères au système de santé pendant la période périnatale est un facteur incontournable en matière de bien-être bio-psycho-social de la mère et de l'enfant. D'où la nécessité d'offrir des prestations de qualité pendant le continuum grossesse, naissance, retour à domicile et petite enfance. Les prestations du domaine périnatal relèvent de dispositifs hospitaliers et ambulatoires, de services de l'État, d'institutions et de professionnel-le-s en pratique privée.

Dans ce cadre, la prise en compte des déterminants sociaux de la santé implique une logique transversale associant les dispositifs sanitaire et social. Partant de ce postulat, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) ont confié au Service de protection de la jeunesse (SPJ) et au Service de santé publique (SSP) le soin de définir, de conduire et de développer un "Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-4 ans) - parents". Ce programme, lancé en 2006, s'inscrivait dans une approche interdépartementale et interdisciplinaire en associant explicitement les domaines de la santé, du social et de l'éducatif, avec pour objectifs de garantir l'équité de l'offre des prestations prioritaires subventionnées, ainsi que la cohérence et la coordination du dispositif au niveau cantonal. Les prestations mises à disposition de toutes les familles avec enfants en bas âge sont complémentaires aux activités des professionnels indépendants et des institutions en contact avec les familles.

II. Réponses aux questions

1. Existe-t-il des données statistiques sur Vaud et, si oui, quels sont les résultats ?

Les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS) sur les causes de décès les plus récentes datent de 2013. Il est à relever que les méthodes de calcul utilisées pour l'étude menée par " Save the children " – évoquée par l'interpellante – sont différentes de celles pratiquées par l'OFS.

Concernant la mortalité maternelle, les chiffres du canton de Vaud sont particulièrement bas, à savoir moins de 10 personnes décédées entre 1995 et 2012.

En démographie, la "mortalité infantile" concerne les décès d'enfants de moins d'un an. Dans le canton de Vaud, la mortalité infantile s'est élevée en 2013 à 27 cas pour 8'274 naissances, correspondant

à 18 enfants d'origine suisse et 9 d'origine étrangère. Le taux de mortalité infantile pour l'ensemble de la population résidante permanente s'élève à 3.26 enfants pour 1'000, taux inférieur à la moyenne nationale suisse qui s'élève à 3.9 ‰.

Si l'on distingue la population selon la nationalité, on observe pour la Suisse que les mères étrangères tendent à connaître un taux de mortalité infantile légèrement plus élevé, soit 3,8 ‰ pour les mères étrangères contre 3,6 ‰ pour les Suissesses, ce qui constitue une différence peu significative. Dans le canton de Vaud, le taux de mortalité infantile est de 4,21 ‰ pour les mères nées en Suisse et 2,23 ‰ pour les mères nées à l'étranger, chiffres qu'il convient d'interpréter avec précaution en raison du faible nombre de ces cas. Il convient de noter à cet égard que les enfants nés de mères étrangères constituent une part croissante des naissances dans le canton, pour atteindre aujourd'hui 37 %. On observe par ailleurs que, du fait de l'application du principe du " droit du sang " et non de celui du " droit du sol " concernant l'attribution de la nationalité, une partie des enfants " étrangers " sont des enfants de la 2^{ème} génération issus de l'immigration. De surcroît, les migrants ne forment pas un groupe homogène, notamment en raison de leurs différences d'origine culturelle ou géographique, de leur degré de formation, de leur appartenance religieuse et de leurs motivations à émigrer.

Par conséquent, les données disponibles ne permettent pas de conclure – notamment parce que le nombre de décès est très faible – que la nationalité de la mère constitue un facteur d'influence déterminant sur les causes de mortalité infantile.

2. Est-ce que le " Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-4 ans) – parents ", lancé en juin 2006, a donné lieu à un bilan et, si oui, lequel est-il ?

En 2010, une première évaluation de ce programme, associant les institutions prestataires, ainsi que des professionnels de la petite enfance impliqués, a fait état d'un bilan très positif concernant son déploiement équitable au niveau cantonal, la qualité et la notoriété grandissante des prestations, ainsi que la mise en œuvre d'une politique interdisciplinaire concertée, cohérente et visible.

Par ailleurs, il a été décidé de renforcer les prestations directes en faveur des familles vivant en contexte de vulnérabilité et les mesures de soutien à la parentalité, et de ne pas poursuivre le soutien financier aux " Messages des parents de Pro Juventute " dont les parents ont été peu demandeurs. Le dispositif de Coordination régionale de prévention petite enfance n'a également pas été reconduit.

Dès 2013, ce programme s'adresse dorénavant aux enfants de 0 à 4 ans (et non plus 0 – 6 ans), ceci pour être en adéquation avec l'accord intercantonal sur l'harmonisation de la scolarité obligatoire inscrit dans la nouvelle loi sur l'école obligatoire LEO.

En outre, les services concernés procèdent à des bilans périodiques :

– du programme en question : la Coordination cantonale regroupant les Centres de référence et les Groupements d'experts se réunit une fois par année, avec pour objectif de faire un bilan de la mise en œuvre du programme, des modalités de collaboration entre les prestataires, ainsi que de l'articulation des prestations entre elles mais aussi avec celles offertes par les professionnels indépendants concernés. Par ailleurs, des groupes de travail interdisciplinaires et interinstitutionnels ont été constitués en partenariat avec les organismes intéressés afin de traiter de thématiques spécifiques, telles que le soutien à la parentalité, les familles vivant en contexte de vulnérabilité ou encore les enfants exposés aux violences conjugales en période périnatale ;

– des prestations offertes à l'ensemble des familles : chaque prestation subventionnée fait l'objet d'un suivi des activités et d'un bilan annuel. Cette analyse quantitative et qualitative des prestations permet de réajuster et, cas échéant, de revoir les orientations prises pour répondre au mieux aux attentes des familles bénéficiaires et des professionnels qui les y orientent.

En 2014, pour 8'387 naissances dans le canton de Vaud, parmi lesquelles 50 % étaient des premières naissances, les prestations suivantes ont été dispensées :

– *Conseil en périnatalité*(Profa / CHUV) : 2'947 futurs parents et jeunes parents, soit 35 % de la population totale concernée, ont bénéficié de plus de 8'000 consultations ;

– *Consultations et visites des Infirmières Petite Enfance*: 8'442 enfants de 0 à 4 ans et leur famille ont bénéficié de 35'160 prestations (37 % visites à domicile, 61 % consultations pour nourrissons et enfants) ; ainsi, 70 % des enfants de moins de 5 ans bénéficient d'au moins une prestation des infirmières de la petite enfance.

– *Prévention des accidents d'enfants* (prestataire dès 2015 : Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile – Centre de référence pour les infirmières de la petite enfance) : 16'000 aides-mémoire en français et 4'000 en dix langues étrangères ont été distribués aux parents en 2014, tandis que le jeu "As'truc Mémo" a fait l'objet d'une promotion auprès de 600 lieux d'accueil de jour.

– *Lieux d'accueil enfants (0-5 ans) – parents* : dans les neuf structures existantes dans le canton, on dénombre 23'029 visites d'enfants pour 19'449 accompagnants (parents ou autres) ; les statistiques annuelles montrent une augmentation régulière de la fréquentation. Pour les enfants peu socialisés, défavorisés en termes de stimulation ou grandissant dans un environnement familial et social marqués par la précarité, la fréquentation de ce type de structures peut agir positivement sur leurs compétences sociales, leurs compétences linguistiques, favoriser leur intégration et augmenter l'égalité des chances ; les populations sont mélangées et un brassage bénéfique s'opère.

– *Carnets d'adresses Petite Enfance à l'usage des parents et des professionnel-le-s*: les 32'000 exemplaires de la dernière édition de ces carnets datant de 2012 ont été distribués, une nouvelle édition est en préparation. Cet outil permet de favoriser l'accès aux prestations pour les familles et de simplifier leurs démarches ; il constitue également une ressource précieuse pour les professionnels de la petite enfance, autant comme source d'informations que d'aide à l'orientation des familles.

L'augmentation du recours aux prestations du programme n'est pas seulement quantitative, elle est également " qualitative " : les prestataires constatent une augmentation du nombre de familles avec enfants en bas âge confrontées à des situations déstabilisantes ou vivant dans un contexte de vulnérabilité (monoparentalité, séparation, migration, isolement, précarité, parents souffrant d'une maladie psychique ou d'un handicap, violences conjugales, etc.). Les ressources à disposition ont donc été régulièrement augmentées en conséquence. Les conditions de vie de ces familles ont des incidences majeures sur le développement des enfants, notamment en ce qui concerne leur santé et leur parcours scolaire. C'est pourquoi, dans le cadre des prestations relevant du programme, une attention particulière et un soutien plus intensif sont apportés aux situations familiales complexes, mais cela crée des tensions pour répartir l'utilisation des moyens restants pour les autres prestations.

Les bilans effectués avec les différents partenaires impliqués montrent que globalement le programme cantonal pour les enfants de 0 à 4 ans et leurs parents donne satisfaction, que les prestations sont reconnues pour leur qualité et grandement utilisées par les familles avec enfants en bas âge.

Les professionnel-le-s en contact direct avec les familles assurent un rôle essentiel dans le dispositif périnatal et de petite enfance du canton. Leurs activités consistent à favoriser un environnement répondant aux besoins des tout-petits, le soutien à la parentalité, la mise à disposition des informations sur les ressources régionales et cantonales proposées ainsi que l'orientation des parents vers les services adéquats ; au besoin, ils sollicitent les interventions nécessaires à la protection de l'enfant.

Pour les professionnels et les institutions actives dans le domaine périnatal et de la petite enfance, il s'agit de l'unique plateforme de promotion de la santé et de prévention primaire pour les mineurs

clairement identifiée et visible.

3. Les brochures et le programme de périnatalité du canton servent à éviter les situations de précarité. Cela étant, peu d'informations sur le résultat :

– Comment les actions sont-elles menées pour toucher au plus près les familles, les mères concernées ?

La grossesse, la naissance et la prime enfance sont des périodes de fragilité et les parents ne sont pas toujours préparés à assumer leur nouveau rôle. Il est dès lors important de leur faciliter l'accès aux prestations et ainsi permettre de simplifier les démarches au quotidien.

On observe une relative hétérogénéité des trajectoires de consultation en période périnatale avec des points de passage incontournables : les gynécologues, les sages-femmes, les maternités, les pédiatres et les infirmières petite enfance. Cette première ligne de professionnels du dispositif périnatal du canton est associée à la diffusion personnalisée des informations sur les ressources à disposition des futurs parents et parents d'enfants en bas âge, afin que le plus grand nombre puisse recevoir l'information adéquate au moment approprié.

Dans ce cadre, les *Carnets d'adresses Petite Enfance à l'usage des parents* font connaître aux futurs parents et aux parents d'enfants en bas âge les ressources à leur disposition. Ils recensent de nombreuses informations et près de 1'500 adresses utiles pour la vie au quotidien des futurs parents et des familles. Quatre éditions régionales sont proposées. Les 32'000 exemplaires édités en 2012 ont été remis par l'intermédiaire des professionnels en contact direct avec les parents. Le but est que chaque famille avec un enfant à naître ou un jeune enfant dispose du carnet de sa région. La majorité des Carnets ont été distribués durant la grossesse et la période du post-partum, avec une couverture que l'on peut estimer à 90 % des naissances et des jeunes enfants en âge préscolaire sans oublier les enfants adoptés. Les carnets d'adresses peuvent en outre être consultés sur le site de l'Etat de Vaud : www.vd.ch/ca-petite-enfance. La banque de données, mise régulièrement à jour, est à disposition des différents partenaires pour leurs besoins de communication concernant leurs prestations ou la mise sur pied d'événements ponctuels tels que des formations.

De plus, la communication pour chacune des prestations se fait par de multiples canaux : dépliants, affiches, sites internet, stands dans des manifestations et événements en faveur des familles, articles dans des journaux ; elle bénéficie également beaucoup de l'information donnée par les pairs.

Cette dernière année, plusieurs prestataires ont développé de nouveaux supports de communication afin d'améliorer l'accès à l'information et aux prestations, à savoir :

– *Conseil en périnatalité* : Profa et le CHUV ont élaboré conjointement un dépliant à l'intention des futurs parents et un livret d'information sur la prestation à l'intention des institutions et des professionnels du dispositif périnatal du canton.

– *Infirmières Petite Enfance de l'AVASAD* : elles ont informé 8'315 familles par le biais de rencontres dans toutes les maternités et de contacts par téléphone ou courrier (63 % bénéficiaires).

– *Feuillets " Santé des nourrissons "* : sous la forme de messages pour les parents sur des thèmes de soins de base à l'enfant, ces feuillets sont distribués par toutes les maternités dans les carnets de santé de l'enfant ; élaborés et validés par des pédiatres, sages-femmes et infirmières petite enfance du canton de Vaud, ils constituent un référentiel harmonisé pour professionnels.

– *Carnets d'adresses Petite Enfance à l'usage des parents* : une nouvelle édition des quatre brochures sera diffusée en octobre 2015.

Relevant de la prévention universelle, ces prestations sont donc destinées à l'ensemble de la population du canton. Dès lors, en informant les familles avec enfants en bas âge vivant en contexte de

vulnérabilité de l'existence de ces prestations et en les sensibilisant à l'intérêt qu'elles peuvent trouver à les utiliser, on leur permet d'accéder à cette forme d'appui au même titre que les autres parents, ce qui n'est pas vécu comme stigmatisant ou disqualifiant.

Cela étant, pour l'ensemble des prestations du "Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-4 ans) - parents", le degré d'accès aux prestations est bon. Il est donc déjà planifié en 2016 avec certains prestataires d'identifier des " bonnes pratiques " en matière de promotion et d'accessibilité aux prestations, afin d'améliorer la pertinence des canaux de communication existants et, dans ce cadre, d'intensifier les approches auprès de familles isolées, non intégrées et socialement défavorisées.

Il convient également de mentionner ici le rôle joué par le secteur de l'accueil de jour des enfants. En juin 2011, la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales a exprimé l'avis que " *cet accueil peut également contribuer à l'intégration sociale et/ou linguistique des enfants issus de familles n'ayant pu bénéficier d'une formation ou parlant une langue étrangère, ce qui renforce ainsi l'égalité des chances et le succès scolaire... Les offres d'accueil extrafamilial peuvent en outre constituer un support au travail éducatif effectué par les parents et exercer par là une fonction préventive de protection de l'enfant pour le cas où, par exemple, les parents se retrouveraient fragilisés* ". A ce titre, l'avant-projet de loi sur l'accueil de jour des enfants, en consultation, précise que les milieux d'accueil de jour des enfants, par l'action des professionnels qui y travaillent, poursuivent une mission éducative, qui vient soutenir les parents, ainsi qu'une mission sociale et préventive favorisant l'égalité des chances et l'intégration sociale des enfants et de leur famille.

- Circulent-elles dans les milieux non francophones ?

Avec un nouveau né et un enfant en bas âge, les mères et les pères ont souvent les mêmes questions, soucis et difficultés ; le sens qu'ils donnent à ces questions et les réponses qu'ils y apportent varient cependant beaucoup en fonction de leur origine culturelle et géographique, de leur degré de formation, de leur statut, de leur personnalité, de leur appartenance religieuse, etc.

Les prestations du Programme 0 – 4 ans s'adressent à toutes les familles et les différents corps professionnels qui sont à l'œuvre dans ces prestations ont une formation leur permettant de faire preuve d'une grande souplesse face aux différences culturelles.

Pour les familles allophones, il existe différents moyens de les informer de l'offre de prestations dans le domaine de la petite enfance. Par exemple :

- le matériel imprimé comprend des informations ou un glossaire comportant des mots clés traduits en différentes langues ;
- des informations sont transmises par les milieux professionnels et par les associations actives dans le domaine de l'intégration ;
- si nécessaire, il est possible de faire recours à des interprètes.

Par ailleurs, des prestations spécifiques à l'attention des familles allophones existent dans certaines régions du canton. Par exemple :

- des cours de préparation à la naissance en langues étrangères pour femmes migrantes, dispensés par Pan Milar ;
- des cours de langue basés sur des scénarios ayant trait à la grossesse, à la naissance et aux premières années de vie de l'enfant, dispensés par l'association Appartenances ;
- des accueils spécifiques pour enfants migrants, dans le cadre de l'association Appartenances ;
- un programme pilote d'encouragement précoce *Apprendre en jouant, petits pas* : destiné à des familles en situation de vulnérabilité ;
- des offres de rencontres et de cours pour le renforcement des compétences linguistiques des parents

allophones.

A noter que, dans le cadre de la politique fédérale " Migration et Santé " et de la réponse au Postulat Dolivo (10_POS_205), le canton est attentif à la nécessité d'intégrer des actions spécifiques destinées aux populations migrantes dans le cadre des programmes en matière de santé publique.

Une réflexion avec le Bureau cantonal pour l'intégration des étrangers portant sur les traductions du matériel imprimé et du matériel audiovisuel, mais également sur l'utilisation d'internet et de nouveaux médias, est également envisagée.

- *Quels sont les moyens financiers investis pour la périnatalité et ont-ils évolué au vu de l'augmentation des naissances ?*

Le budget du *Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-4 ans) – parents*, a évolué ces dernières années de la manière suivante :

– 2006 : CHF 5'692'500. Les prestations prioritaires retenues ont été en grande partie financées sur les budgets ordinaires des institutions.

– 2010 : CHF 6'964'000. Afin d'assurer une couverture minimale des prestations dans l'ensemble du canton, un effort financier s'est fait par étapes et souvent dans le cadre de réallocations de ressources au fur et à mesure de l'implantation des prestations dans chaque région du canton.

– 2015 : CHF 7'285'790. Augmentation du budget consécutive à une augmentation partielle des dotations.

Le programme, tel que planifié en 2006 sur la base des naissances enregistrées dans le canton en 2004 (soit 7'064 naissances), a été entièrement déployé en 2010. Au fur et à mesure de son implantation, le programme a développé la dimension préventive dans des contextes de vulnérabilité.

Par conséquent, à l'augmentation quantitative du nombre de naissances observée en dix ans (+ 18 %) s'est ajoutée l'augmentation qualitative générée par les interventions qui demandent un soutien plus intensif.

Par ailleurs, le DSAS examine actuellement un redéploiement des interventions des infirmières en périnatalité, visant à une meilleure coordination avec les visites des sages-femmes.

- *Quel est l'état de la recherche en la matière, notamment statistique ?*

Les nombreuses recherches scientifiques et recherches-actions attirent de plus en plus l'attention sur l'importance de la période périnatale et des premières années de vie de l'enfant, périodes primordiales pour le développement de l'attachement, de la structuration de la personnalité, du développement des facultés d'apprentissage et de socialisation, et l'importance qu'elles puissent se dérouler dans un contexte suffisamment sécurisé. Il apparaît aussi primordial de renforcer les mesures en matière de prévention précoce qui favorisent le bon développement et l'égalité des chances pour les enfants vivant dans des contextes de vulnérabilité.

Ce sont ces enseignements de la recherche qui ont d'ailleurs amené le DFJC et le DSAS en 2014 à mettre en place le programme " Apprendre en jouant, petits pas ". Ce programme de stimulation des enfants en bas âge et de socialisation s'adresse aux enfants et familles vivant dans l'isolement social et dont les enfants ne sont pas pris en charge par un accueil de jour de qualité. Dans le cadre de la phase pilote, " Apprendre en jouant, petits pas " est actuellement mis en œuvre à Lausanne et à Payerne auprès d'une soixantaine de familles. Le but est d'offrir aux enfants des sources de stimulation en leur proposant un programme de jeux et d'activités adaptés à leur âge et dispensés à leur domicile par des intervenantes formées au programme. Par ailleurs, le dispositif vise à favoriser l'intégration sociale des parents.

De plus, de nombreuses études démontrent que le coût financier de ce type de mesures de prévention est largement inférieur aux dépenses médicales et sociales ultérieures dans le cadre de suivis de situations péjorées. De manière générale, les études récentes menées dans le cadre de programmes de la Confédération notamment sur diverses problématiques socio-sanitaires convergent sur le fait que les interventions précoces sont jugées efficaces.

Dans le canton, les données disponibles actuellement, et notamment les données statistiques, ne permettent pas à ce jour d'évaluer en temps réel l'évolution des besoins et la corrélation des prestations en regard de ceux-ci. Le Service de protection de la jeunesse, en collaboration avec tous les services concernés par des prestations destinées aux mineurs, conduit un projet d'envergure en vue d'énoncer une Politique cantonale de l'enfance et de la jeunesse ; dans ce cadre, il est prévu de renforcer les outils d'analyse des besoins et de mesure de l'efficacité des prestations.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 19 novembre 2015.

Le président :

P.-Y. Maillard

Le chancelier :

V. Grandjean