

Solid Start : aider les municipalités à concevoir des solutions adaptées aux 1000 premiers jours de la vie des enfants

- ▷ Les communes des Pays-Bas sont chargées des politiques de petite enfance.
- ▷ Solid Start est une collaboration entre les municipalités, la société civile et le gouvernement national.
- ▷ Les municipalités peuvent échanger des enseignements et adapter les meilleures pratiques aux conditions locales.

Hugo de Jonge
Vice-premier ministre et
Ministre de la santé, du
bien-être et du sport
La Haye, Pays-Bas

Lancé en 2018, le programme Solid Start (Départ robuste) aide les municipalités néerlandaises à améliorer leurs services pour les 1000 premiers jours de la vie d'un enfant. Cela s'inscrit dans des réformes plus larges dans lesquelles les services de protection sociale qui étaient auparavant à la charge du gouvernement national sont désormais portés par les autorités municipales. Dans cet article, Hugo de Jonge explique à *Early Childhood Matters* quelles étaient les idées derrière le programme et son avancement jusqu'à présent.

- ▷ En 2015, le gouvernement national a décentralisé la politique sociale au profit des municipalités. Comment cela a-t-il fonctionné ? Y a-t-il eu plus de disparités dans la prestation de services entre les municipalités que prévu ? Cela est-il davantage perçu comme une source d'inquiétude ou comme une opportunité d'apprendre et de diffuser les meilleures pratiques ?

Foncièrement, la réforme des soins de longue durée vise à renforcer la participation sociale et à aider les citoyens à devenir plus autonomes et à gérer leur propre vie. Nous y parviendrons en permettant aux personnes âgées de vivre de manière autonome le plus longtemps possible, en favorisant une société plus solidaire et en luttant contre la solitude.

Les municipalités ont reçu les outils nécessaires pour adapter leurs propres solutions, car une solution unique ne convient pas à tout le monde. Le cadre juridique qui délègue de vastes pouvoirs politiques aux municipalités n'est pas exempt d'obligations. Il prévoit ce qu'ils doivent prendre en compte lors de l'évaluation d'une demande individuelle de soins. Si une personne ne peut pas se prendre en charge et n'a pas de tissu social, la municipalité doit prendre des mesures. La loi précise comment la municipalité devrait décider de ce dont une personne a besoin pour vivre de manière indépendante et participer à la société, mais pas la façon dont ce soutien devrait être apporté. Bien que les différences de politique entre les municipalités leur soient inhérentes, elles ne sont pas plus grandes que prévu. C'est le résultat souhaité de notre politique. Une révision judiciaire du cadre a récemment été effectuée et, en conséquence, certaines parties de la politique publique ont été adaptées.

La politique municipale sur le mode de paiement des services de la part des usagers variait également considérablement. C'est là que le gouvernement est intervenu. Cette année, nous avons introduit un système à tarification fixe afin que les usagers ne doivent pas payer séparément chaque service. Cela garantit que les soins et le soutien dont ils ont besoin sont disponibles et abordables. Le système à tarification fixe facilite beaucoup la mise en œuvre pratique. Il supprime les formalités administratives et permet de rationaliser le processus et de réduire le nombre d'erreurs.

En résumé, cette transition massive prend du temps et il nous faut découvrir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. C'est une démarche continue. Comme l'a dit l'Institut néerlandais de recherche sociale (SCP) dans son évaluation des réformes de 2018, nous sommes dans la bonne direction, mais nous n'y sommes pas encore.

« Pour améliorer considérablement la prestation de services locaux nous avons besoin d'accords qui transcendent les différentes parties. »

▷ *D'où vient l'impulsion de l'initiative Solid Start ? Quels ont été les défis rencontrés lors de son développement jusqu'à aujourd'hui et comment ont-ils été surmontés ? Commande-t-elle le soutien de l'ensemble du spectre politique ?*

Les 1000 premiers jours de la vie d'un enfant sont essentiels à son développement ultérieur. Il n'y a qu'une seule opportunité de bon départ. Fort heureusement, les Pays-Bas disposent d'un bon système de santé et la mortalité infantile est en baisse. Mais 16,5% des bébés ont toujours un début de vie peu favorable à la naissance, soit parce qu'ils sont prématurés, soit parce que leur poids à la naissance est trop faible, soit une combinaison des deux. Ces problèmes ont un impact sur leur santé et leur développement quand ils sont jeunes, mais aussi quand ils sont plus âgés. Les enfants nés de femmes vivant dans des quartiers socialement défavorisés sont plus exposés aux risques en raison des différences de style de vie, de nutrition et d'environnement social. La recherche scientifique en a identifié les conséquences et a montré à quel point il était important de s'attaquer ensemble aux causes. Pour tous ces enfants à naître, nous pouvons toujours faire 1000 choses pour leur donner un bon départ et nous assurer qu'ils auront les meilleures chances au cours des 1000 premiers jours de leur vie.

C'est pourquoi il est essentiel que toutes les parties impliquées dans l'aide aux femmes enceintes et aux jeunes enfants —dans le domaine médical, public et social— travaillent ensemble. De ce fait, plusieurs municipalités des Pays-Bas s'emploient depuis un certain temps déjà à améliorer leurs services. Et ils ont montré que cela pouvait être fait. Ainsi, Solid Start n'a pas besoin de tout recommencer à zéro : le programme s'appuie sur le savoir-faire déjà acquis dans les régions du pays qui ont pris de l'avance.

▷ *Quelle a été l'expérience du travail en partenariat du gouvernement national, des municipalités et des organisations de la société civile : s'agit-il d'un modèle avec lequel vous avez déjà beaucoup travaillé ?*

Solid Start a été lancé il y a seulement quelques mois. Toutefois, d'une manière générale, son succès dépend dans une large mesure d'une collaboration efficace entre le gouvernement central, les municipalités et les organisations de la société civile. L'initiative répond aux préoccupations partagées par toutes les parties et peut donc compter sur un large soutien. En tant que membres du gouvernement central, nous pouvons mettre le changement souhaité à l'ordre du jour, par exemple par le biais de campagnes et de communications publiques. Nous pouvons le promouvoir en offrant des incitations financières aux municipalités afin qu'elles forment des coalitions locales. Et nous pouvons faciliter cela en partageant les bonnes pratiques et en empêchant chaque coalition locale de réinventer la roue. Mais en fin de compte, notre objectif est d'améliorer considérablement la prestation de services locaux. C'est là que nous avons besoin d'accords qui transcendent les différentes parties. Il faut clairement savoir qui identifie les risques, à quel stade ils doivent le faire et qui fait ensuite le renvoi. En outre —en supposant que le risque puisse être identifié à temps et que l'utilisateur obtienne une référence appropriée— des interventions adéquates doivent être disponibles localement pour soutenir et protéger les femmes enceintes et/ou les jeunes enfants vulnérables. Ce n'est qu'à ce moment que les enfants auront le bon départ dont ils ont besoin.



Photo : Avec l'aimable autorisation du Ministère de la santé, du bien-être et du sport, Pays-Bas

L'implication de toutes ces parties dans la mise en œuvre du programme Solid Start repose sur leurs capacités et leurs compétences. Ils peuvent signaler toute obstruction qu'ils rencontrent au niveau local au programme central. Cela nous permet de prendre les bonnes mesures de correction au niveau national.

▷ *Quels sont certains des problèmes actuels aux Pays-Bas quant à la prestation de services aux familles pendant les 1000 premiers jours d'un enfant ? Comment l'approche Solid Start sera-t-elle améliorée ?*

Certains problèmes potentiels peuvent être directement liés à des facteurs de risque. Par exemple, si les futurs parents passent leur grossesse dans un état de stress constant en raison d'un endettement ou d'un état de santé général médiocre, s'ils sont en surpoids ou au contraire en insuffisance pondérale, s'ils fument ou s'ils boivent, ou s'il y a de la violence en général ou au foyer, c'est un fait, cela affectera l'enfant et son développement. Par ailleurs, l'absence de facteurs de protection, tels qu'un tissu social, peut exacerber cela.

« Nous nous appuyons sur le savoir-faire de municipalités disposant déjà d'une certaine expérience tout en veillant à ce que les municipalités débutantes puissent aussi bénéficier de ce soutien. »

Dans la situation actuelle, un assistant de maternité ou une sage-femme, par exemple, pourrait se retrouver dans une situation de ce type sans véritablement savoir comment y faire face. Après tout, les causes profondes ne sont pas que médicales. Dans ce cas, il est essentiel de disposer d'accords locaux. C'est là l'une des priorités de Solid Start.

Les « moments de transfert » dans le système pourraient également bénéficier d'une amélioration. Une femme enceinte vulnérable peut être surveillée efficacement pendant la grossesse et la période postnatale, puis disparaître du radar. Il est essentiel que la personne qui identifie le problème ne soit pas, par définition, responsable de le résoudre, mais assure un transfert efficace des responsabilités et dirige l'utilisateur vers l'équipe de soutien social du quartier et les services de protection de la jeunesse. Enfin, il est également très important de transférer les données pertinentes afin que d'autres professionnels puissent surveiller le développement de l'enfant et apporter un soutien supplémentaire en temps voulu, le cas échéant.

▷ *Que s'est-il passé depuis le lancement de l'initiative ? Y a-t-il eu des surprises ? Quelles sont les ambitions pour l'avenir ? Quels sont les principaux défis et opportunités que vous prévoyez ?*

Depuis le lancement du programme Solid Start, nous avons travaillé en étroite collaboration avec nos partenaires sur le terrain et avons élaboré conjointement un scénario détaillé pour le mettre en œuvre. L'accent est mis sur l'identification des étapes à franchir pour atteindre notre objectif commun. Diverses mesures ont déjà été prises concernant la période précédant la grossesse, la grossesse elle-même et les semaines et les mois suivant la naissance. Nous avons également mis en place une surveillance pour pouvoir vérifier si nous atteignons nos objectifs et faire tout ajustement nécessaire en temps opportun. Nous nous appuyons sur le savoir-faire de municipalités disposant déjà d'une

certaines expériences tout en veillant à ce que les municipalités débutantes dans le secteur puissent aussi bénéficier de ce soutien. Cela évite à tout le monde de réinventer la roue. Un aperçu de toutes les interventions disponibles et réussies est également conservé.

Les villes et les villes où le problème est le plus urgent ont été désignées sous le nom de municipalités « GIDS » (*Gezond in de Stad*, littéralement « En bonne santé en ville »). Les municipalités sélectionnées peuvent demander des ressources financières pour constituer une coalition locale. Des fonds sont disponibles pour 80 de ces municipalités GIDS en 2019 ; nous nous attendons à ce que ces fonds soient entièrement utilisés. Un programme de soutien national sera également mis en place pour toutes les municipalités participantes (y compris celles qui ne sont pas présélectionnées d'urgence).

▷ *Est-il facile de transférer les bonnes pratiques d'une municipalité à une autre ? Dans quelle mesure les défis liés au transfert de bonnes pratiques d'un pays à l'autre sont-ils plus complexes ?*

Il ne fait aucun doute que les municipalités peuvent échanger et partager les leçons qui ont été retenues. De même, les interventions qui ont été développées avec succès dans une région peuvent être utilisées dans une autre, à condition de décrire clairement le groupe cible et la stratégie de mise en œuvre. Nous le faisons déjà dans tout le pays. Il n'existera malgré tout jamais de modèle absolu pour la diffusion des « meilleures pratiques ». Il est essentiel que les coalitions locales s'attaquent aux problèmes spécifiques de leur région. Cela nécessite une approche sur mesure tenant compte de l'ampleur du problème local (en termes de statistiques et de connaissances), de la mesure dans laquelle les parties travaillent en étroite coopération et de la culture locale spécifique. Par exemple, les problèmes dans la province septentrionale de Groningue, avec ses communautés rurales, son appauvrissement démographique, son vieillissement démographique avancé et ses habitants à l'esprit indépendant, sont complètement différents de ceux de Rotterdam, où se trouvent certains quartiers à forte concentration de pauvreté et diverses minorités ethniques nécessitant des stratégies distinctes. Il est donc important que nous, membres du gouvernement central, donnions aux partenaires locaux la possibilité d'offrir des solutions sur mesure.

Cette même approche pourrait d'ailleurs bien fonctionner à l'échelle internationale. Concrètement, cela se résume à une étroite collaboration au sein du tissu social entourant la femme enceinte vulnérable et son enfant. Leur concrétisation dépendra des défis et de la culture locaux.

➔ [Retrouvez cet article en ligne sur earlychildhoodmatters.online/2019-3](https://earlychildhoodmatters.online/2019-3)