

La première phase de la vie d'un être humain est déterminante pour son développement et sa santé. En termes de santé publique, il devient pressant de mettre en place des conditions-cadres promouvant la santé et le développement dans les premières années de vie, afin de renforcer les enfants pour le futur dans le sens d'un concept de résilience. L'un des rôles de la famille est de préparer les enfants en bas âge à leur entrée à l'école et à la suite de leur vie. Et les jeunes familles méritent bien d'être soutenues dans cette tâche difficile qui est la leur. Dans la présente prise de position, Santé publique Suisse présente sept requêtes en matière de politique sanitaire. Formulées sur la base d'études de synthèse scientifiques récentes, elles ont pour objectif le soutien à la petite enfance.

Barbara Weil, cheffe de la division Promotion de la santé et prévention

Des objectifs stratégiques ne suffisent pas, il faut agir

Oskar Jenni

Prof. Dr, chef du département de pédiatrie du développement de l'Hôpital de l'enfance à Zurich

Les conditions de vie des enfants en Suisse se sont constamment améliorées au cours des dernières décennies. Nous avons un système de santé et d'éducation de haut niveau, un faible taux de chômage et un niveau de pauvreté relativement bas, en comparaison avec d'autres pays. Ce sont des conditions-cadres de développement et de promotion de la santé déterminantes pour les enfants et les jeunes. Mais il y a aussi en Suisse des enfants qui vivent dans des conditions psychosociales difficiles ou souffrent de troubles du développement ou de problèmes de comportement.

Quels sont les enfants concernés?

On estime que cinq pour cent des enfants sont sérieusement affectés par un trouble du développement, par exemple des enfants présentant un handicap mental, de l'autisme, des troubles de motricité ou de langage. Ces enfants ont besoin de thérapies ou de mesures de soutien. Il y a aussi en outre beaucoup d'enfants avec des particularités difficiles à distinguer d'un développement normal, mais plutôt considérées comme une forme spéciale ou une variante de la norme. Ce groupe d'enfants a pris de l'ampleur au cours des dernières années, parce que notre sensibilité à des problèmes de développement moins importants s'est améliorée et l'offre thérapeutique s'est élargie.

Quelles mesures mettre en place?

Avant toute mesure de soutien ou thérapie, il s'agit surtout de promouvoir les compétences des parents en matière de santé, de développement et d'éducation. C'est aussi une des exigences du document de prise de position «Promotion de la santé dans la petite enfance». Les parents sont aujourd'hui soumis à

beaucoup de pression, car les exigences sociales leur font porter la responsabilité d'une éducation parfaite et du développement de leurs enfants. Tous les parents ne sont pas en mesure de répondre à ces défis. L'accompagnement des familles et la formation des parents sont à mon sens des tâches centrales de prévention dans la petite enfance.

Accents de la recherche sur la promotion de la santé dans la petite enfance

Tout d'abord, il est nécessaire de mener plus d'études sur les mécanismes des facteurs de risque et de protection du développement sain dans la petite enfance. Dans le cadre de l'étude Swiss Preschoolers Health Study (SPLASHY) soutenue par le Fonds national suisse et la Jacobs Foundation, que nous menons avec les universités de Zurich, Lausanne et Fribourg sur une grande cohorte nationale, nous étudions l'influence du stress et du mouvement sur la santé psychique et le développement corporel et psychique des enfants de 3-5 ans qui fréquentent des lieux d'accueil de jour. D'autre part, des études sur l'efficacité des mesures de promotion de la santé et du développement sont nécessaires. Par exemple, l'efficacité de l'encouragement précoce auprès de familles présentant des risques psychosociaux est l'objet d'études du projet ZEPPELIN de la Haute Ecole pour la pédagogie

L'auteur

Oskar Jenni dirige depuis 2005 le département de pédiatrie du développement de l'Hôpital de l'enfance à Zurich. Il est professeur titulaire de pédiatrie du développement à l'Université de Zurich. Il a accompli ses études de médecine à l'Université de Zurich et à celle de Stellenbosch (Afrique du Sud), puis travaillé comme pédiatre du développement à l'Université Brown de Providence, Rhode Island (USA). Il est membre de la Société Suisse de Pédiatrie.

curative de Zurich. Ce genre d'étude est indispensable pour convaincre les responsables politiques d'intégrer les programmes correspondants dans les soins de base et de les financer.

Une bonne mise en réseau est importante

Un soutien optimal des familles ne peut effectivement pas être assuré par un seul professionnel, aussi compétent et engagé soit-il. Une bonne mise en réseau des différentes offres est nécessaire. Dans le domaine de la petite enfance, la pédiatrie, l'éducation précoce spécialisée, la logopédie, les services sociopédagogique et psychologique ainsi que les centres de puériculture sont les partenaires essentiels du soutien. Il paraît particulièrement important de jeter des ponts entre ces disciplines, ce qui est cependant un grand défi quotidien.

Thèmes essentiels

Pour la formation des parents, le document parle de la construction du lien, de l'acquisition du langage, de l'alimentation, du mouvement et de la mise en place d'un environnement stimulant et favorable aux apprentissages. Ce sont les thèmes essentiels de la petite enfance, qui correspondent également aux besoins des enfants.

Le rôle des médecins de premier recours

Grâce à leur statut d'experts en santé corporelle, psychique et en développement des enfants, les médecins bénéficient en général d'un grand capital de confiance et de crédibilité auprès des parents et des responsables de l'éducation. C'est pourquoi ils jouent un rôle central dans la formation des parents. Ils connaissent en général la famille depuis la naissance et voient les enfants régulièrement pour les vaccins et les examens préventifs. Lors de ces consultations régulières, il faudrait que le conseil aux parents soit fait avec au moins autant d'attention que le screening du développement. Les études empiriques réalisées prouvent l'efficacité et l'efficacité des conseils aux parents. Une étude américaine a par exemple démontré que lorsque les enfants participent à des programmes de prévention, la fréquentation des services des urgences des hôpitaux pédiatriques diminue.

Prise de position «Promotion de la santé pour la petite enfance»

Document élaboré par le groupe spécialisé «Promotion de la santé» de Santé publique Suisse et approuvé le 22 novembre 2012 par le Comité directeur. Contact: Prof. Felix Wettstein, Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Riggenbachstr. 16, CH-4600 Olten, felix.wettstein[at]fhnw.ch, tél. 062 957 21 54

Prise de position: www.public-health.ch/logicio/pmws/public_health__foerderung__fr.html

Des programmes de training parental obligatoires?

Il faut effectivement faire plus d'efforts pour que tous les enfants puissent grandir et se développer dans les meilleures conditions possibles. Toutefois, les mesures obligatoires ne sont pas le bon moyen parce qu'elles restreignent l'autonomie des familles et peuvent entamer la confiance envers les familles. En plus, des mécanismes de contrôle coûteux sont nécessaires. Pour conseiller et soutenir efficacement les familles, les professionnels doivent établir une relation de confiance avec les parents. Pour y parvenir, une participation volontaire est incontournable. Pour que les familles participent réellement à des programmes de promotion de la santé et de prévention, il faut d'une part des structures interdisciplinaires bien organisées et d'autre part certaines incitations comme par exemple des aides financières, mais il importe particulièrement d'avoir «une culture de la reconnaissance plutôt qu'une logique du doute», comme l'a exprimé Hildebrand.

Donner un rôle central à la petite enfance dans la stratégie NCD?*

Le ratio coût-bénéfice de la promotion de la santé est le plus élevé dans la petite enfance, et plus particulièrement lorsque les enfants sont en situation de risques psychosociaux. En clair: chaque franc investi rapporte 8 francs, même 16 francs pour des enfants défavorisés. Dans l'industrie de la finance, de tels rendements sont de l'ordre du rêve. C'est une raison suffisante pour donner un rôle central à la petite enfance dans la stratégie NCD. Mais les objectifs stratégiques ne suffisent pas, l'action est nécessaire.

(Traduction: Viviane Fenter)

* Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles, qui est actuellement développée par la Confédération et les Cantons.

Correspondance:
Prof. Dr Oskar Jenni
Abtlg. Entwicklungspädiatrie
Kinderspital Zürich
Steinwiesstrasse 75
CH-8032 Zurich
Tél. 044 266 77 51
[oskar.jenni\[at\]kisp.zh.ch](mailto:oskar.jenni[at]kisp.zh.ch)