



Leçons tirées du programme américain Early Head Start

CHERI A. VOGEL, Ph.D.

Mathematica Policy Research, ÉTATS-UNIS

(Publication sur Internet le 20 septembre 2010)

Thème

Politiques des programmes « Head Start »

Services intégrés de développement de la petite enfance

Introduction

Early Head Start est un programme fédéral qui est dit « bigénérationnel » parce qu'il vise à la fois les enfants et leurs parents. Il a pour but de favoriser le développement des enfants et d'améliorer le fonctionnement des familles. Il s'adresse aux femmes enceintes et aux familles ayant des enfants de trois ans et moins provenant de milieux à faible revenu aux États-Unis. Le programme Early Head Start a été lancé en 1995, et, une somme de 1,1 milliard de dollars américains lui a été allouée en 2010 en vertu de l'*American Reinvestment and Recovery Act* de 2009, ce qui a permis de créer 50 000 nouvelles places au cours de l'année financière 2009-2010.¹ Les programmes sont chargés d'offrir des services exhaustifs de grande qualité visant à favoriser le développement de l'enfant (visites à domicile, centres de la petite enfance, gestion de cas ainsi que services de santé, d'orientation et de soutien à la famille) conformément aux normes de rendement du programme Head Start.² L'intégration des services est indissociable du modèle puisque le programme est axé sur l'offre de services bigénérationnels complets. Les programmes doivent tendre vers l'établissement de rapports de collaboration permanents entre les divers organismes de la collectivité en vue de faciliter l'accès aux services.²

Sujet

Il est convenu que les familles requièrent plus de soutien que celui qui est offert par l'intermédiaire des visites à domicile et des centres de la petite enfance et qu'il n'existe aucun programme pouvant, à lui seul, répondre à tous les besoins. Il faut donc, pour créer des services exhaustifs intégrés, suivre les normes de rendement, qui précisent que les programmes doivent faciliter la communication et la collaboration entre les prestataires de services de la collectivité et que chacun doit noter tous les efforts qu'il déploie pour établir des partenariats.² Ces partenariats ont pour objectif de favoriser l'intégration et la coordination des services et d'offrir un accès direct à ces services.

Problèmes

Les programmes ont de nombreuses difficultés à surmonter avant de pouvoir offrir des services exhaustifs intégrés. Bien qu'il soit essentiel de faciliter l'accès aux services, cela ne suffit pas : il peut être nécessaire d'effectuer un suivi pour s'assurer que les clients

vont à leurs rendez-vous ou pour leur fournir d'autres formes de soutien (p. ex., du transport). Il peut être difficile d'offrir des services spécialisés si les prestataires sont peu nombreux dans la collectivité. Sans compter que les programmes qui collaborent avec des fournisseurs de services communautaires doivent aussi s'assurer que les partenaires satisfont les normes de qualité du programme Early Head Start. Lorsqu'un enfant atteint deux ans et demi, les programmes Early Head Start commencent à préparer la transition. La planification de cette transition favorise l'intégration des services, car il faut d'abord choisir les placements adéquats et ensuite, établir des liens avec le nouveau prestataire de services, lui faire suivre le dossier et lui faire part des progrès et des besoins de l'enfant et de la famille. Idéalement, ces derniers continuent à bénéficier des autres services après la transition, bien entendu à condition que ceux-ci soient encore disponibles et que la famille y ait encore droit (elle doit de nouveau prouver qu'elle est admissible au programme Head Start en raison de ses moyens financiers, ce qui peut constituer un obstacle à l'accès aux services).

Contexte de la recherche

Le programme Early Head Start a fait l'objet de nombreuses études qui portaient entre autres sur sa mise en œuvre et son incidence sur les enfants et leur famille. Les premiers travaux de l'Early Head Start Research and Evaluation Project (EHSREP) ont montré que les enfants et les familles participant aux 17 programmes de recherche originaux ont tiré profit du programme Early Head Start dans de nombreux domaines, et que les bienfaits notés dans certains domaines (sur le développement socioaffectif de l'enfant, par exemple) à deux ans étaient encore présents à trois et à cinq ans, deux ans après que les enfants eurent cessé d'être admissibles au programme (J.M. Love et coll., données non publiées, 2010).^{3,4} Les études axées sur la mise en œuvre du programme à ses débuts ont montré qu'il y avait eu des progrès dans l'établissement de partenariats communautaires, ce qui a eu pour effet d'accroître la disponibilité des services offerts aux familles. Comme on pouvait s'y attendre, l'incidence des programmes était beaucoup plus notable pour ceux qui étaient complètement mis en place tôt dans l'étude.^{4,5}

Récemment, le groupe chargé du Survey of Early Head Start Programs (SEHSP)⁶ a mené une enquête nationale auprès des directeurs des programmes pour voir comment ils étaient organisés (le recours aux partenariats étant aussi pris en compte). Une étude intitulée Baby FACES est en cours : fondée sur un échantillon représentatif des programmes Early Head Start à l'échelle nationale, elle vise à recueillir de l'information sur les partenariats et les services que reçoivent les familles^a.

Questions clés pour la recherche

Les services offerts par les programmes sont bien connus, mais nous en savons moins sur ceux que les familles reçoivent effectivement et sur les obstacles qui les empêchent d'y accéder. Les programmes ne vérifient pas tous si les familles se sont prévaluées des services qui leur ont été recommandés ou ne consignent pas tous cette information au

^a Consulter également la page de ressources en lien avec la recherche sur le programme Early Head Start. Site Web de l'*Office of Planning, Research and Evaluation* à l'adresse suivante : <http://www.acf.hhs.gov/programs/opre/project/earlyHeadStartProjects.jsp> [en anglais]. Page consultée le 20 septembre 2010.

dossier. S'il était possible d'avoir une meilleure compréhension des services que reçoivent ou non les familles, il serait plus facile d'adapter la planification et le soutien technique à leurs besoins réels à l'échelle fédérale ainsi que de répondre à certaines questions concernant l'importance des répercussions positives de l'intégration des services. De plus, mieux comprendre la façon dont les partenariats fonctionnent dans la pratique et les obstacles qui nuisent à une collaboration complète pourrait faire naître d'autres projets pouvant aider les programmes à devenir des partenaires et des leaders plus efficaces.

Résultats d'études récentes

Le SEHSP, l'étude la plus récente sur les programmes Early Head Start qui comporte des données sur les partenariats, a révélé ce qui suit :

- 40 % des programmes ont signé des ententes officielles de partenariat avec des services à la petite enfance, mais n'ont pas tous recours à leurs services;
- presque tous les programmes ont conclu une entente officielle de partenariat avec un prestataires de services pour enfants ayant une déficience;
- un peu plus des trois quarts des programmes ont signé une entente officielle de partenariat avec un prestataire de soins de santé;
- plus de 80 % des programmes ont conclu une entente officielle de partenariat avec un prestataire de soins de santé mentale;
- environ le tiers des programmes ont signé une entente officielle de partenariat avec des services à la petite enfance ainsi qu'avec des prestataires de soins de santé et de santé mentale;
- parmi les programmes qui ont conclu une entente officielle pour la prestation de soins de santé ou de santé mentale, les services des partenaires sont souvent offerts dans les mêmes locaux, ce qui en facilite l'accès aux familles;
- la majorité des programmes orientent les familles vers de nombreux types de services (déplacements, services pour les personnes ayant une déficience, aide à l'emploi), mais ont signé peu d'ententes officielles de partenariat avec les prestataires de ces services;
- 95 % des programmes font partie d'un groupe local de prestataires de services et, de ce nombre, 75 % jouent un rôle de leader au sein de leur groupe respectif.

En résumé, nous avons beaucoup d'information concernant les types de services les plus communs et les caractéristiques de base des partenariats, mais nous avons beaucoup moins de données sur la mesure dans laquelle ces services sont utilisés en réalité et sur le degré d'intégration des services.

Lacunes de la recherche

Il n'y a pas suffisamment de données sur les services reçus par les familles. Dans l'EHSREP, on note que 49 % des familles ont abandonné le programme alors qu'elles y étaient encore admissibles.⁴ Les familles inscrites au programme ne recevaient pas toutes le même type ni la même quantité de services. De plus, l'utilisation qu'elles en faisaient était liée à leur niveau de risque. Les familles à risque élevé recevaient moins de services, probablement parce qu'elles s'impliquaient moins facilement et qu'il était plus difficile de les servir.^{4,5,6} Compte non tenu du niveau de risque, la participation des familles au programme peut aider à prédire le moment où elles cesseront d'utiliser les services. L'enquête Baby FACES consigne les services reçus et les services recommandés, les départs du programme, les raisons pour lesquelles les familles le quittent et où elles vont ensuite. Pour en apprendre davantage sur la participation, Baby FACES tient compte des commentaires des parents et du personnel sur la qualité de leur relation mutuelle et, pour les services à domicile, des observations faites au cours d'une visite à la maison et d'une appréciation de la participation parentale.

Conclusions

On constate que le programme Early Head Start a un effet positif sur les familles et les enfants qui y prennent part. Il semble exister un rapport entre l'intégration des services et les effets positifs du programme puisque des bienfaits ont été notés à la fois pour les programmes dont la mise en œuvre était complète (et qui comprenaient l'établissement de partenariats favorisant l'intégration des services) et pour ceux qui offraient des services dans leurs locaux aussi bien qu'à domicile (de sorte que les familles pouvaient recevoir ceux qui convenaient le mieux à leurs besoins).⁴

Les normes de rendement du programme Head Start constituent des lignes directrices précises en matière de pratiques pour les programmes, et les données semblent indiquer que ces derniers réussissent à établir des partenariats communautaires qui leur permettent d'offrir une liste considérable de services. De nombreux programmes facilitent l'accès aux services en les regroupant sous un même toit. Toutefois, nous en savons peu sur l'utilisation des services par les familles et sur les lacunes relatives à la prestation de service. Celles-ci ne sont pas nécessairement attribuables au programme Early Head Start mais peuvent être dues à la faible disponibilité des services dans la collectivité. De plus, le fait que les programmes ne se servent pas tous du même système de gestion de l'information pour consigner les données sur l'utilisation des services⁶ nuit à la compréhension. Même si près de 90 % des programmes ont dit se servir d'un système de gestion de l'information,⁶ il reste que, d'un programme à l'autre, le type de données recueillies et les compétences techniques du personnel qui doit les consigner dans le système varient grandement. Par conséquent, il n'y a pas pour le moment d'information facilement accessible sur les familles dans l'ensemble du pays.

Implications

Des études donnant un meilleur aperçu des services que reçoivent les familles et ayant pour but de trouver des façons de collecter des données standardisées fourniraient aux programmes de l'information précieuse (qui leur permettrait de déceler les lacunes et de reconnaître les familles auxquelles un soutien supplémentaire serait nécessaire pour les

aider à utiliser les services dont elles ont besoin). Les programmes qui recueillent déjà cette information pourraient aussi avoir besoin d'aide pour l'utiliser efficacement.

Les données sur l'utilisation des services par famille à l'échelle nationale seraient utiles pour déterminer avec précision les lacunes en matière de services et aider les programmes à établir des ententes avec des prestataires dans leur collectivité. Elles permettraient également d'identifier les caractéristiques des familles et des programmes qui sont associées à une moins grande ou à une plus grande utilisation des services (et de certains types de services). De telles données pourraient fournir des pistes quant aux stratégies à employer pour aider les familles à accéder aux services plus tôt et d'une manière plus efficace.

RÉFÉRENCES

1. U.S. Department of Health and Human Services. Administration for Children and Families. *Justification of estimates for appropriations committees. Fiscal year 2011*. Washington, DC: Administration for Children and Families. U.S. Department of Health and Human Services; 2010.
2. U.S. Department of Health and Human Services. Administration for Children and Families. *Head Start program performance standards. Final rule cited in Federal Register, November 5, 1996*. Administration for Children and Families. U.S. Department of Health and Human Services.
3. U.S. Department of Health and Human Services. Administration on Children, Youth and Families. *Building their futures: How early head start programs are enhancing the lives of infants and toddlers in low-income families*. Vol I: Technical report. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2001.
4. U.S. Department of Health and Human Services. Administration for Children and Families. *Making a difference in the lives of infants and toddlers and their families: The impacts of early head start*. Vol I: Technical Report. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2002.
5. U.S. Department of Health and Human Services. Administration for Children and Families. *Pathways to quality and full implementation in early head start programs*. Washington, DC: Administration for Children and Families. U.S. Department of Health and Human Services; 2002.
6. Vogel C, Aikens N, Burwick A, Hawkinson L, Richardson A, Mendenko L, Chazan-Cohen R. *Findings from the survey of early head start programs: Communities, programs and families*. Washington, DC: Administration for Children and Families. U.S. Department of Health and Human Services; 2006.

Pour citer ce document :

Vogel CA. Leçons tirées du programme américain Early Head Start. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin M, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2010:1-6. Disponible sur le site : http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/VogelFRxp-Head_Start.pdf. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2010

Cet article est financé par le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE), le Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants (RSC-DJE) et la *Margaret & Wallace McCain Family Foundation*.



RÉSEAU STRATÉGIQUE
DE CONNAISSANCES
SUR LE DÉVELOPPEMENT DES

jeunes enfants



Margaret & Wallace McCain
Family Foundation