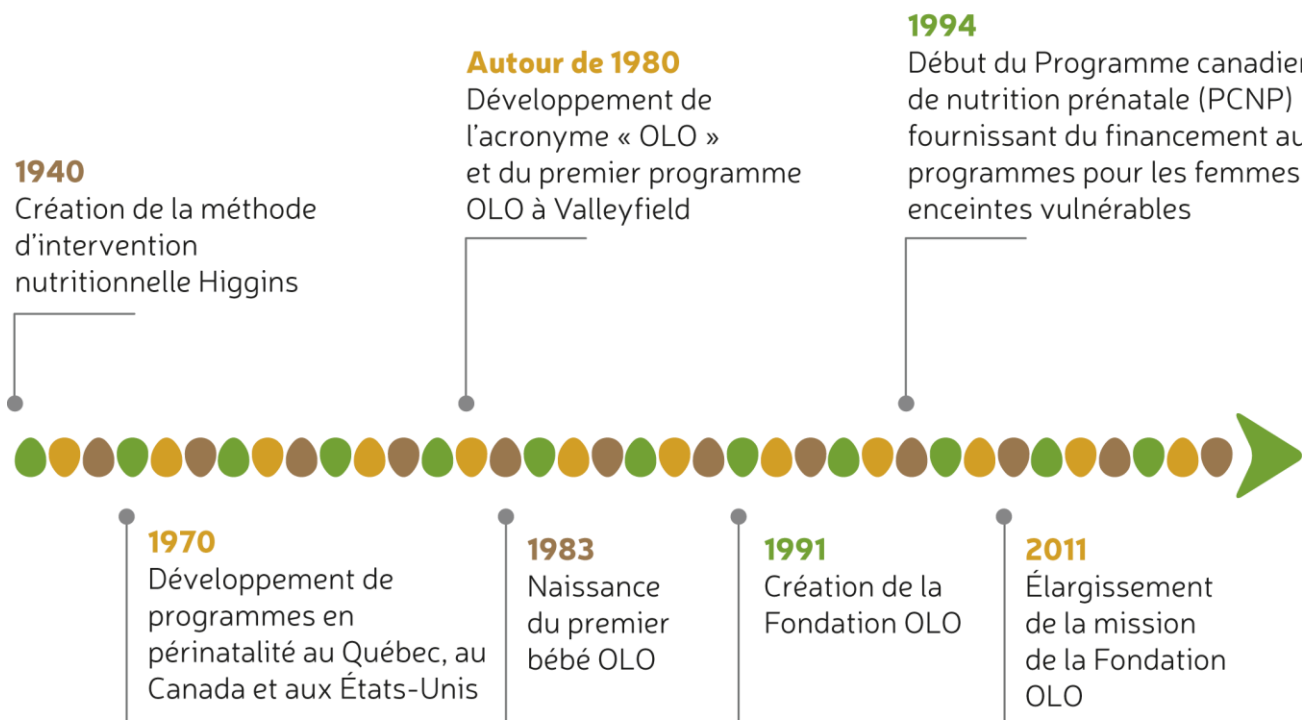


## L'histoire de la Fondation OLO

### 25 ans à offrir la santé aux bébés

---

Créée en 1991, la Fondation OLO est le résultat d'une inspirante mobilisation des professionnels en périnatalité du réseau de la santé et des services sociaux, qui ont mis en place une solution durable, efficace et nationale pour assurer la survie et le développement de leurs projets OLO et contribuer ainsi à offrir la santé à des milliers de bébés. Vingt-cinq ans plus tard, ce sont un peu plus de 15 000 futures mamans qui sont accompagnées chaque année et on estime que plus de 200 000 bébés OLO ont vu le jour au Québec.



### Le Dispensaire diététique de Montréal : le berceau d'OLO

L'intervention OLO durant la période prénatale est directement inspirée de la méthode Higgins©, une intervention nutritionnelle qui a démontré son efficacité à réduire les bébés de petits poids (insuffisance pondérale à la naissance). C'est dans les années 1940, au Dispensaire diététique de Montréal, que la diététiste Agnès C. Higgins met au point une méthode d'intervention nutritionnelle adaptée aux besoins des femmes enceintes des milieux défavorisés.

Cette méthode poursuit trois objectifs principaux :

- Améliorer l'état nutritionnel de la future maman
- Diminuer le nombre des naissances d'enfants de moins de 2 500 g
- Réduire les taux de morbidité et de mortalité périnatales

Cette méthode de prévention consiste à offrir aux femmes enceintes sous le seuil de faible revenu un suivi personnalisé par une nutritionniste dans le cadre duquel une évaluation nutritionnelle et des recommandations alimentaires sont proposées. Des aliments remis à la future maman permettent ensuite de mettre en application les changements recommandés et favorisent une saine alimentation. Toutes ces mesures visent à contrer les effets de la pauvreté et de la malnutrition sur la santé des bébés à naître.

La méthode d'intervention nutritionnelle Higgins© intègre la combinaison œufs-lait-jus d'orange et multivitamines prénatales, car ces aliments et ces produits sont des valeurs sûres sur le plan nutritionnel tout en étant économiques, accessibles et faciles à intégrer dans l'alimentation quotidienne des femmes qui les reçoivent. Au fil des ans, le Dispensaire a pu confirmer grâce à de nombreuses recherches les résultats concrets de son intervention centrée sur ces aliments et produits. C'est d'ailleurs grâce à ce succès et à l'offre de formation en nutrition périnatale à des professionnels de la santé par le Dispensaire qu'au début des années 1970, des organisations de plusieurs provinces canadiennes et des États-Unis mettent sur pied des programmes semblables.

### **La mobilisation du réseau de la santé et des services sociaux**

Informés de l'approche du Dispensaire diététique de Montréal, les intervenants en périnatalité de la région de Valleyfield démarrent un premier projet OLO au début des années 1980. L'acronyme OLO pour « œuf, lait, orange » est utilisé pour la première fois et largement adopté par la suite. Ce projet vise à réduire le nombre de bébés de petits poids (insuffisance pondérale à la naissance) en milieu défavorisé, entre autres par la distribution d'aliments et de multivitamines prénatales. En 1983, à la suite de la naissance du premier « bébé OLO », les intervenants prennent encore plus conscience du fait que leur action ne peut se limiter à l'offre d'aliments. Un accompagnement doit aussi être réalisé auprès de ces jeunes familles pour que l'on puisse répondre à leurs différents besoins et rompre l'isolement dans lequel elles vivent souvent. Le CLSC Seigneurie-de-Beauharnois intègre donc un programme d'accompagnement des femmes enceintes en milieu défavorisé, lequel prévoit la distribution d'aliments, à son intervention globale en périnatalité.

En 1984, un deuxième programme OLO naît, cette fois à Huntingdon. Puis, l'expérience des CLSC de Valleyfield et de Huntingdon conduit à l'expérimentation du programme dans d'autres régions du Québec: Châteauguay, Chicoutimi, Sherbrooke, Québec, St-Eustache, etc. En 1991, ce sont 47 CLSC qui offrent des suivis OLO (liste en annexe).

### **La naissance de la Fondation OLO**

L'impact des projets OLO mobilise les intervenants, mais le manque des fonds menace la survie de ces initiatives. En effet, plusieurs CLSC ont bénéficié de subventions des gouvernements pour démarrer leur projet OLO, mais ces subventions n'étant pas récurrentes, il faut investir temps et énergie pour chercher, chaque année, les fonds nécessaires. Voilà pourquoi en mai 1990, lors de l'assemblée générale annuelle de la Fédération des CLSC du Québec, les CLSC décident de se regrouper afin de se doter des ressources matérielles nécessaires à l'efficacité de leurs interventions OLO. La Fédération des CLSC du Québec est alors mandatée pour trouver une solution durable, efficace et nationale au financement des aliments.

La Fondation OLO est mise sur pied en 1991 grâce à l'étroite collaboration de AIDE "SOC", un organisme qui avait comme raison d'être de financer les aliments OLO à une échelle locale : le territoire du CLSC "SOC" à Sherbrooke. En acceptant de modifier sa charte, AIDE "SOC" permet à la Fondation OLO Québec d'opérer le même type d'activités mais, cette fois, au niveau provincial. Il a été convenu que les CLSC constitueraient les premiers jalons de la Fondation, dont le mandat est justement d'offrir un financement complémentaire à leurs projets. Le président fondateur de AIDE "SOC", en 1989, fut Monsieur Tom Cameron qui, à l'époque, était co-proprétaire du Groupe Gaudette et dirigeait cinq supermarchés, un restaurant Pacini et un motel dans la région de Sherbrooke. Ainsi, M. Cameron fut, en 1991, le premier président de la Fondation OLO. En 1994, lui succède M. Robert M. Lecavalier qui présidera la Fondation OLO jusqu'en 2014.

C'est vers 1992, suite à une première subvention du gouvernement provincial, que la Fondation OLO engageait sa première employée responsable de la permanence. En 2016, la permanence compte dix employées, dont deux nutritionnistes.

### **CLSC, CSSS, CISSS et CIUSSS**

Entre 1991 et 2005, le nombre de CLSC membres de la Fondation OLO passe de 47 à 140. Les premiers bénéficiaires de cette croissance sont bien sûr les enfants. Fait intéressant, à partir de 1999, la proportion de naissance de faibles poids n'a plus jamais dépassé 6% au Québec, alors qu'elle se situait entre 6% et 6,5% dans les années 1980. S'il faut demeurer prudent dans l'interprétation de ceci, l'étude de la chercheuse Catherine Haec de l'UQAM, parue en 2016, est néanmoins venue confirmer l'impact de la Fondation OLO sur l'augmentation du poids de naissance et la réduction du nombre de bébés de petits poids.

Par ailleurs, si le nombre de CLSC membres de la Fondation OLO augmente, c'est aussi parce que la formule de partenariat leur procure de nombreux avantages. En retour, la Fondation OLO y gagne de la crédibilité et une certaine stabilité.

En 2005, suite à une réorganisation du réseau de la santé, les CSLC sont intégrés aux nouveaux Centre de santé et de services sociaux (CSSS). La quasi-totalité d'entre eux sont membres de la Fondation OLO. En 2015, l'histoire se répète. La Loi 10 abolit les CSSS et crée les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ainsi que les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS). Ceux-ci sont au nombre de 22 et ils sont tous membres de la Fondation OLO.

D'une réforme à l'autre, les structures des établissements évoluent et les titres des interlocuteurs de la Fondation OLO changent, mais le travail des intervenants auprès des familles se poursuit avec le même dévouement et la même certitude qu'ils font la différence pour des milliers de famille qui débutent l'aventure parentale dans un contexte économique difficile.

### **Les organismes communautaires**

Si les membres de la Fondation OLO sont principalement des établissements du réseau, l'accompagnement ne se fait pas qu'en CLSC. Un grand nombre d'organismes communautaires ont comme mission d'offrir des services aux femmes enceintes, spécialement celles qui font face à des difficultés particulières. Certains de ces organismes vont développer une étroite collaboration avec le CLSC de leur territoire qui va les amener à offrir l'intervention OLO. Parmi les pionniers, il y a le Centre Marie-Ève dans les Basses-Laurentides et la Maison de la Famille des Pays-d'en-haut qui ont intégré au cours des années 1990 les suivis OLO à leur services aux familles. Ce sont alors les accompagnatrices

de l'organisme qui assurent les suivis et remettent les aliments OLO et un recours aux nutritionnistes du CSLC est fait lorsque la situation l'exige.

## **Une intervention reconnue et implantée dans tout le Québec**

Depuis la création de la Fondation OLO, les suivis nutritionnels OLO occupent une place grandissante dans l'univers de la périnatalité au Québec. En fait, l'un des objectifs de la Politique de périnatalité du Québec (2008-2018) qui est de maintenir la distribution d'œufs, de lait et de jus d'orange, dans le cadre des interventions OLO, aux femmes enceintes vivant en contexte de vulnérabilité, en complément à l'intervention nutritionnelle qui leur est déjà offerte [24]. De plus, les programmes de santé publique qui ont été adoptés au fil des ans par le Ministère de la Santé et des Services sociaux contiennent également des objectifs par rapport aux clientèles vulnérables dont l'atteinte passe par les interventions OLO. Le gouvernement fédéral, à travers le Programme canadien de nutrition prénatale de l'Agence de santé publique du Canada, soutient lui aussi les objectifs poursuivis par la Fondation OLO et une très large part du programme sert à financer les aliments et le travail des nutritionnistes qui rencontrent les familles.

Les résultats obtenus dans le cadre de l'évaluation des interventions OLO dans les CSSS du Québec, réalisée en 2010 conjointement par la Fondation OLO et l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, permettent de constater une forte implantation du programme OLO dans les milieux. Par ailleurs, 96,8 % des répondantes estiment que les suivis OLO ont un effet positif sur la clientèle desservie. Parmi les effets positifs, notons la contribution à la naissance de bébés en santé, l'établissement ou le maintien d'un lien de confiance entre la clientèle et les intervenantes du CLSC ou du milieu ainsi que l'amélioration des connaissances et des pratiques relatives à la grossesse et à la maternité.. À la lumière de ces résultats et grâce au lien de confiance ainsi créé, l'intervention OLO représente une belle porte d'entrée pour accompagner les familles et favoriser leur participation à d'autres activités et programmes périnataux [49, 50].

## **L'élargissement de la mission de la Fondation OLO**

Si à ses débuts la Fondation OLO consacrait toute son attention à assurer le financement et la distribution des aliments OLO, à partir de 2011, la mission s'élargit et intègre l'objectif de favoriser dès le plus jeune âge l'adoption de saines habitudes alimentaires. L'énoncé de mission devient « Aider les enfants à naître en santé et à connaître un bon départ dans la vie grâce à des gestes et à un soutien alimentaire adaptés. ».

Avant de confirmer cet élargissement, la Fondation OLO s'est intéressée aux pratiques existantes afin d'appuyer les parents dans l'acquisition de saines habitudes de vie au cours de la période périnatale. Une tournée de cinq régions du Québec (Estrie, Laurentides, Abitibi-Témiscamingue, Québec et Montréal) ainsi qu'une consultation en ligne des intervenants ont permis de définir la contribution qui était souhaitée de la part de la Fondation OLO afin d'encourager le développement précoce de saines habitudes alimentaires. De ces consultations ressort le souhait que la Fondation OLO soutienne le travail des intervenantes OLO en favorisant le partage des pratiques, la diffusion de connaissances scientifiques, la mise en place de formations et l'offre d'outils adaptés à la clientèle (incluant la disponibilité des coupons OLO). Le souhait que la Fondation OLO puisse faciliter l'arrimage entre les CSSS et les organismes communautaires a aussi été exprimé.

Dans le même esprit, un courtage de connaissances a été réalisé par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie en août 2012 afin d'inventorier les informations disponibles sur l'acquisition de saines habitudes alimentaires et de faciliter la prise de décision dans le développement de ce nouvel axe. Ainsi, une recension des écrits scientifiques, une revue des « bonnes pratiques »

existantes et l'établissement de liens entre les données probantes et les pratiques recensées ont été effectués afin de dégager les programmes, stratégies et moyens d'action les plus éprouvés au cours de l'acquisition et pendant le maintien de saines habitudes alimentaires, de la grossesse à la petite enfance. En bref, ce courtage a permis de mettre de l'avant le besoin de développement des compétences liées à la planification, à la préparation et à la prise de repas sains en famille en proposant des stratégies permettant de surmonter les obstacles auxquels font quotidiennement face les parents. Le lien de confiance créé entre le participant et l'organisation, la combinaison de méthodes d'apprentissage, l'utilisation d'Internet et l'offre d'aliments sont également des facteurs favorisant l'efficacité de l'intervention [51]. Avenir d'enfants a soutenu financièrement le recensement des connaissances et les démarches nécessaires à cet élargissement des activités.

### **1000 jours pour savourer la vie : un projet d'envergure pour concrétiser une vision**

Pour atteindre ses nouveaux objectifs Fondation OLO élabore *1000 jours pour savourer la vie*, un ambitieux projet sur 5 ans (2013-2018) et pour lequel Avenir d'enfants et Québec en Forme deviennent les principaux partenaires financiers et de réalisation. Dès lors, *Bien manger, cuisiner et manger en famille* deviennent les piliers d'une approche qui se déploie avant et après la naissance de l'enfant. Si les aliments OLO continuent d'être distribués et de répondre aux besoins urgents de l'enfant à naître, les initiatives qui se développent et les activités qui apparaissent sont celles qui permettent l'enrichissement des connaissances et des compétences tant des parents que des intervenants. Apparaissent progressivement pour les parents des outils adaptés - notamment des recettes, un outil de planification des repas et deux livres pour bébé - et pour les intervenantes des documents de référence, une communauté de pratique ainsi que de la formation accréditée offerte en ligne.

Parce que les familles sont accompagnées dans leur quotidien par de nombreux acteurs bien au-delà des murs des CLSC, surtout une fois l'enfant né, la Fondation OLO souhaite accroître sa collaboration avec le milieu communautaire. Le contexte de *1000 jours pour savourer la vie* permet le démarrage de quatre projets pilotes avec quatre réseaux locaux de partenaires afin de dégager les besoins des acteurs du communautaire au niveau de leur travail sur les saines habitudes alimentaires des tout-petits et ainsi adapter les outils.

### **Des preuves de l'impact de la Fondation OLO**

En 2016, la professeure Catherine Haeck, avec la collaboration du professeur Pierre Lefebvre, publie dans *Labour Economics* « "A Simple Recipe: Estimating the Effect of a Prenatal Nutrition Program on Child Health at Birth". Les deux chercheurs sont rattachés au Département des sciences économiques de l'École des sciences de la gestion de l'UQAM. Les conclusions suivantes ressortent de l'article :

- Avec un coût moyen de 543 \$ par bébé, l'intervention OLO est rentable dès la naissance puisqu'elle permet d'économiser entre 600 et 700 \$ en coûts d'hospitalisation dus à des problèmes de santé liés au faible poids. Cette économie ne comprend pas tous les bienfaits sur la santé globale de l'enfant à moyen et à long terme;
- Les bébés OLO ont un poids en moyenne 70 g plus élevés que ceux qui sont nés dans le même territoire et le même contexte socioéconomique avant l'implantation du programme;
- L'intervention OLO contribue ainsi à réduire de 1,6 fois le risque que le bébé naisse avec un faible poids (c.-à-d. moins de 2 500 grammes). Le poids du bébé à la naissance peut être déterminant pour son avenir, puisque les enfants nés avec un faible poids sont notamment plus à risque de présenter des retards ou des difficultés dans le développement de leurs fonctions cognitives (attention, fonctions exécutives, etc.).

- Finalement, l'étude tend également à démontrer que le programme engendre des impacts positifs sur la réussite éducative plus tard dans l'enfance.

À la lumière de ceci et en se basant sur les différentes évaluations ayant été réalisées précédemment, on peut attribuer à l'accompagnement OLO de nombreux résultats tout au long de la vie de l'enfant.

Dès la grossesse :

- Un accès à des aliments sains et des vitamines
- Le développement d'un lien de confiance entre les parents et l'intervenant OLO
- Un accès facilité aux ressources des milieux de la santé et communautaire
- De meilleures habitudes alimentaires
- Une meilleure éducation nutritionnelle
- Des familles écoutées, encouragées et outillées

À la naissance de l'enfant :

- Moins de bébés de faible poids
- Moins de retard de développement
- Moins d'anémie postnatale
- Plus d'allaitement maternel
- Moins de dépression postnatale

À long terme :

- Le renforcement des compétences parentales
- Un plus grand attachement parent-enfant
- Moins d'obésité et de maladies chroniques
- De meilleures chances de réussir à l'école

## **La Fondation OLO a 25 ans**

Forte de 25 ans d'action, d'une vision égalitaire et de la conviction que l'avenir passe par des bébés en santé, la Fondation OLO poursuit sa mission, toujours en collaboration avec les intervenants des milieux de la santé, des services sociaux et communautaires. Ainsi, elle accompagne les familles dans le besoin pour aider à la naissance de bébés en santé et renforcer le pouvoir des parents d'amener leur enfant à acquérir, tôt dans la vie, de saines habitudes alimentaires. L'approche préconisée combine toujours les conseils professionnels de l'intervenant et le don d'aliments, tout en intégrant de plus en plus la remise d'outils et un accès facilité à des ressources, en ligne et dans la communauté.

La collaboration entre la Fondation OLO et les intervenants est plus riche et plus diversifiée qu'à ses débuts, puisque les activités de transfert et d'appropriation des connaissances, qui étaient quasi inexistantes au commencement, se sont largement développées au cours des dernières années. Aujourd'hui, la Fondation OLO forme des centaines d'intervenants par année sur l'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les bébés. Ses formations sont reconnues par quatre ordres professionnels (diététistes, infirmiers, travailleurs sociaux et psychoéducateurs). Elle rassemble aussi plus de 200 intervenants en périnatalité au sein d'une communauté de pratique qu'elle anime.

Pour les intervenants et pour bon nombre de professionnels et d'organisations dans les milieux de la santé, de l'alimentation, de la périnatalité et de la petite enfance, la Fondation OLO est devenue une référence en matière d'acquisition de saines habitudes alimentaires chez les bébés, de la grossesse à l'âge de deux ans.

## L'avenir

Parce que la pauvreté n'est pas éliminée et rend encore trop d'enfants vulnérables, les actions de la Fondation OLO continuent d'être urgentes et nécessaires. Dans ce contexte, l'expertise qui s'est développée et la collaboration qui prévaut avec l'ensemble des partenaires terrains continueront d'être des atouts pour offrir la santé à tous les bébés.

Et la Fondation OLO continuera de porter le message qu'un don à la Fondation OLO, c'est une merveilleuse façon de prendre soin des bébés et de leur donner un bon départ dans la vie.

*Le présent document a été rédigé en janvier 2017 par Élise Boyer. Il reprend des portions de textes rédigés sous la direction de M. Yves Forcier ainsi que des extraits du Cadre de référence – 1000 jours pour savourer la vie, dont l'auteure principale est Mme Mylène Duplessis-Brochu.*

**CLSC ayant un programme de suppléments alimentaires (OLO) avant la création de la Fondation OLO en 1991**

<b>CLSC</b>	<b>Date de début du programme</b>
Saint-Henri	environ 1975
Seigneurie-de-Beauharnois	septembre 1983
Huntingdon	mars 1984
SOC	janvier 1985
Clinique communautaire Pointe Saint-Charles	avril 1985
Châteauguay	septembre 1985
Beauport	novembre 1985
La Chaumière	janvier 1986
Maria Thibault	1986
Fleur de Lys	1986
Val Saint-François	1986
De la Mitis	septembre 1986
Grande Rivière	octobre 1986
Albert Samson	novembre 1986
Ville Emard	janvier 1987
Hull	janvier 1987
Du Richelieu	mars 1987
Saguenay-Nord	mars 1987
Montréal-Nord	juin 1987
Des Forgues	octobre 1987
Matane	décembre 1987
Des Coteaux	janvier 1988
Du Fjord	février 1988
Limoilou	février 1988
Albert Desrochers	février 1988
Rivière des Prairies	mai 1988
Marigot	été 1988
Basse-ville (Québec)	1989
Jonquière	hiver 1989
Kateri	hiver 1989
St-Louis du Parc	mai 1989
De l'Erable	mai 1989
Laurentien	été 1989
Joliette	septembre 1989
Rivière désert	automne 1989
Haute-ville (Québec)	janvier 1990
La Pommeraie	janvier 1990
Mercier-Est/Anjou	avril 1990
Ste-Rose de Laval	mai 1990
De la Vallée	mai 1990
Lamater	juin 1990
Vallée de la Lièvre	septembre 1990
Samuel de Champlain	octobre 1990
Jean-Octave Roussin	septembre 1990
Jardin du Québec	automne 1990
Sept-Iles	1991
Suzor Côté	1991