

# **Evaluation d'Impact en Santé appliquée à l'Espace Petite Enfance de Borderouge – 3 Cocus**

## **Rapport Final**



# REMERCIEMENTS

Ce travail n'aurait pu exister sans celui de Carine GAYRARD qui, dans le cadre de son stage de master de santé publique, a pris « à bras le corps » le sujet et a su démontrer ses capacités : en obtenant, ensuite, son diplôme brillamment ... et en les mettant, depuis, au service de la Ville de Toulouse.

L'implication, le professionnalisme mais aussi l'accueil et la bienveillance des équipes de l'Espace Petite Enfance de Borderouge - Trois Cocus ont été nécessaires pour permettre et faciliter ce travail. Et saluer dans ces quelques lignes l'attention, l'écoute et la participation d'Anne Marie, Frédéric et Gérard n'est qu'un maigre reflet de tous leurs apports et du temps qu'ils ont consacré à l'étude.

La Direction Petite Enfance a choisi et permis d'expérimenter. Cette initiative symbolise la quête de progrès, l'attention constante à la qualité des services et le professionnalisme de ses agents, dont font preuve Françoise BERTHOMIER et Lydie ROUGE.

Enfin, la participation et le volontarisme, même ponctuels, des parents et des « acteurs extérieurs » rencontrés lors des entretiens sur leur quartier ont permis de donner tout son sens à cette riche expérience.

# SOMMAIRE

<b>CHAPITRE 1 : CONTEXTE de MISE EN ŒUVRE</b>	<b>4</b>
<b>CHAPITRE 2 : METHODE</b>	<b>6</b>
2.1. Présentation de L'évaluation d'Impact en Santé.	6
2.2. Objectifs de l'EIS.	6
2.3. La démarche suivie à l'EPE de Borderouge - Trois Cocus.	7
<b>CHAPITRE 3 : RESULTATS</b>	<b>12</b>
Résultats de l'évaluation sommaire	12
Les analyses sommaires et approfondie.	12
Les argumentaires et recommandations	12
<b>CHAPITRE 4 : CONCLUSIONS</b>	<b>23</b>
<b>LISTE des ANNEXES</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>40</b>

# CHAPITRE 1 : CONTEXTE de MISE EN ŒUVRE

## Introduction.

Le Plan Municipal de Santé (PMS) de la Ville de Toulouse a retenu, parmi ses cinq objectifs prioritaires de mieux « prendre en compte la santé dans les différentes politiques municipales et communautaires ». Cet objectif, proposé suite aux contributions des acteurs de la phase « diagnostic » du PMS en 2009 – 2010, et notamment les membres de la Conférences Citoyenne, comportait deux déclinaisons. La première, dit objectif 5.1, mentionnait dans son intitulé « Mieux prendre en compte l'impact sur la santé des politiques municipales ». Il faisait implicitement référence à l'Evaluation d'Impact en Santé (EIS).

Lorsque cet objectif du PMS a été validé en 2010 par le Conseil Municipal, le Service Communal d'Hygiène et de Santé, promoteur et coordonnateur du programme au sein de la Ville, n'avait ni expérience en matière d'EIS, ni pris d'option pour sa mise en œuvre concrète. Ce qui n'est pas surprenant, puisqu'il s'agit d'une démarche de santé publique émergente en France, alors qu'elle est largement développée dans d'autres pays, Outre Atlantique notamment ou dans certains pays de l'UE (Royaume Uni, Suisse,...)

Ces questions ont été progressivement abordées et résolues, en trois étapes :

- La première étape a permis de vérifier que l'EIS était bien une démarche appropriée pour répondre à l'objectif 5.1. Cette vérification a été rendue possible par un premier travail de recherche bibliographique à ce sujet, mené par Anne Cécile SCHIEBER, interne de santé publique, en stage dans le service en 2011.
- La seconde étape a été permise par la présence, au cours d'un stage de 4 mois dans le service, de Carine GAYRARD, étudiante en deuxième années de master de santé publique de l'Ecole des Hautes Etudes de Santé Publique (EHESP), qui a accepté la tâche de lancer cette démarche d'EIS et d'y consacrer son mémoire de fin d'études. Sa présence nous a permis aussi de bénéficier du soutien, notamment méthodologique, de l'EHESP.
- Ce stage a été précédé quelques semaines plutôt d'un « appel à candidature » lancé par le SCHS auprès de différentes directions de la Ville, susceptibles d'être intéressées par la démarche.

La Direction Petite Enfance (DPE) de la Ville de Toulouse a accepté cette sollicitation et a proposé que l'EIS porte sur l'Espace Petite Enfance (EPE) de Borderouge – Trois Cocus.

En effet, dans un contexte de forte croissance démographique à l'échelle de la Ville et de l'agglomération toulousaine, la demande en matière d'accueil des enfants de 0 -3 ans est en constant essor et les enjeux, en terme d'offre quantitative (Plan des « 1000 places » en crèches) comme en matière de qualité des services, sont des préoccupations de premier plan de l'équipe municipale. L'EPE Borderouge Trois Cocus, situé au cœur d'un espace géographique en forte évolution (nouveaux quartiers de Borderouge, projet urbain des Izards,...) représentait donc un terrain d'application très opportun. Enfin, les enjeux de santé publique pris en compte dans le cadre du PMS y sont naturellement présents, et notamment la question des inégalités sociales de santé.

## Présentation de l'Espace Petite Enfance de Borderouge - 3 Cocus

L'EPE de Borderouge – 3 Cocus a été construit en 2007, à l'intersection des quartiers de Borderouge et des Izards, ce dernier étant en Zone Urbaine Sensible (ZUS). Il est composé de quatre unités qui proposent des services différents.

**L'Espace Petite Enfance (EPE)** est une unité d'accueil, d'information et d'inscription de proximité qui répond à plusieurs missions :

- assurer l'information concernant l'accueil et les loisirs des enfants de 0 à 6 ans sur l'ensemble de la ville de Toulouse.
- faciliter les démarches des familles en assurant les inscriptions dans les structures d'accueil 0-3 ans et les centres de loisirs municipaux gérés par la direction des affaires sociales.
- favoriser les échanges avec l'ensemble des partenaires concernés sur un même secteur géographique (CCAS - crèches et halte-garderie associatives - CAF - Conseil général) afin d'offrir aux familles une diversité de catégories d'accueil

Il est organisé en plusieurs entités :

**Le multi-accueil** associe un accueil régulier et temporaire (crèche collective) et un accueil occasionnel (halte-garderie). L'équipe du multi accueil (MA) est constitué : d'une puéricultrice directrice, d'une éducatrice de jeunes enfants directrice adjointe, de 8 auxiliaires de puériculture, de 2 agents territoriaux spécialisés école maternelle et de 3 agents d'entretien.

Un règlement intérieur définit toutes les modalités d'accueil, administratives et sanitaires.

Un projet initié par l'équipe toute entière dynamise le quotidien et affiche ses valeurs et ses orientations. Dans ce projet qui s'inspire de la méthode LOCZY, l'enfant est acteur de son propre développement et grandit à son rythme sous le regard bienveillant et encourageant de l'adulte.

**La crèche familiale** conjugue accueil individualisé (au domicile de l'assistante maternelle agréée) et des temps d'accueil collectif (dans la crèche collective), une à plusieurs fois par semaine, pour participer à des activités animées par l'équipe éducative. Par ailleurs, les puéricultrices et éducateurs de jeunes enfants interviennent au domicile des assistantes maternelles pour assurer le suivi de l'accueil de l'enfant. La crèche familiale est gérée par la municipalité et les assistantes maternelles (qui ont obtenu un agrément délivré par le président du conseil général) y sont employées par la Ville. Cette organisation permet au parent de ne pas être employeur et donc d'éviter les formalités administratives liées à ce statut. Ce mode d'accueil permet aussi d'assurer la continuité du service rendu. En effet, durant les périodes de vacances, de formation ou de maladie de l'assistante maternelle, la crèche réorganise l'accueil des enfants. Les assistantes maternelles proposent les différents types d'accueil Accueil Régulier et Accueil Temporaire sur les formules d'accueil 10 h par jour, du lundi au samedi.

**Le Lieu d'Accueil Enfants Parents (LAEP)** est un lieu de soutien à la fonction de parents, de rencontre et de jeux pour les enfants de 0 à 6 ans accompagnés de leurs parents. Ces temps d'accueil permettent à l'enfant de partager avec d'autres des activités et de le préparer "en douceur" au respect des règles de vie collective. Les parents se rencontrent, échangent, partagent et viennent rechercher un soutien, un appui, dans leur fonction de «parentalité ». Le LAEP est ouvert une journée et trois demi-journées par semaine.

# CHAPITRE 2 : METHODE

## 2.1. PRESENTATION de L'EVALUATION d'IMPACT en SANTE

L'Evaluation d'Impact en Santé (EIS) est « *une combinaison de procédures, méthodes et outils par lesquels un projet, un programme ou une politique peuvent être évalués selon leurs effets potentiels sur la santé de la population et la distribution de ses effets à l'intérieur de cette population* ». (Consensus de Göteborg , 1999)

Ce concept est issu des différentes actions de santé publique menées au niveau international (Charte d'Ottawa, Programme Villes-Santé, etc.).... Afin de bien comprendre les origines et la portée de l'EIS, il est important de préciser la définition de la santé sur laquelle est basée la conception de cet outil : « *la santé est une ressource de la vie quotidienne et un concept mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques. La santé est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et d'autre part, évoluer avec son milieu ou s'adapter à celui-ci* » (Charte d'Ottawa, 1986). Il s'agit donc d'une conception globale de santé qui va bien au-delà du champ sanitaire classique et tient compte des déterminants sociaux et environnementaux de la santé. Ils sont « *des facteurs définissables qui interagissent entre eux et influencent l'état de santé, ou qui y sont associés* » (Agence de la santé publique du Canada, 2007)

Les finalités d'une EIS sont de :

- Mesurer les effets d'un projet, d'un programme ou d'une politique ;
- Contribuer au processus de prise de décision en informant les décideurs sur les effets potentiels et insoupçonnés de leur décision sur la santé de la population et sur la production des inégalités ;
- Contribuer à l'amélioration de ce projet en minimisant les impacts négatifs et en renforçant les effets positifs sur la santé ;
- Lutter contre les inégalités sociales en termes de santé.

Du point de vue de la méthode, l'EIS est encadrée par une démarche en 5 étapes :

- L'étape de sélection détermine si une proposition doit faire l'objet d'une évaluation ou non et, si oui, sur quels aspects. Cette étape doit être réalisée par un groupe le plus multisectoriel possible (décideurs, bénéficiaires, associations, experts,...)
- Le cadrage est une analyse sommaire qui pose la trame de l'EIS en définissant, par le groupe de pilotage et à travers une approche négociée, les limites, les paramètres de l'analyse détaillée et les modalités de gestion (termes de référence) de l'EIS : qu'est-ce qui doit être évalué ? qui sera impliqué dans le processus d'évaluation et comment ? comment sera conduite l'évaluation ?
- L'analyse de l'impact permet d'analyser les facteurs pouvant avoir des effets sur la santé, ces effets et leur répartition ;
- L'étape des recommandations et des ajustements permet de communiquer explicitement les résultats aux décideurs et de formuler des recommandations afin d'éviter les effets négatifs anticipés ou de maximiser les effets positifs ;
- L'étape de suivi et d'évaluation accompagne la mise en œuvre des changements proposés et revient sur les difficultés rencontrées pour assurer un processus d'amélioration.

C'est ce cadre méthodologique qui a été suivi pour l'EPE de Borderouge – 3 Cocus et ce rapport reflète donc cette démarche.

## 2.2. Objectifs de l'EIS

Ces objectifs sont de quatre ordres :

- ▶ S'assurer que les « bénéfices de santé » apportées par l'EPE Borderouge – Trois Cocus à ses usagers sont conformes aux objectifs municipaux et apporter les éventuelles corrections.
- ▶ « Capitaliser » sur les bonnes pratiques en matière de Petite Enfance.
- ▶ Montrer l'intérêt de l'EIS dans les processus « d'aide à la décision ».
- ▶ Acquérir des compétences et de la pratique.

Les deux premiers relèvent plutôt de l'intérêt de la Direction Petite Enfance, chargée de la mise en œuvre de cette politique pour la municipalité. Les deux autres sont en lien avec les préoccupations du SCHS , notamment, par leur inscription dans les objectifs du PMS.

## 2.3. La DEMARCHE SUIVIE à l'EPE de Borderouge - Trois Cocus

L'ensemble de la démarche a été conduite sur 14 mois :

- de mars à juillet 2012 : sélection, évaluation et analyse sommaires ;
- de septembre 2012 à janvier 2013 : recueil de données et analyse de contenu ; élaboration d'un rapport d'enquête ;
- de février à mai 2013 : élaboration des recommandations et rédaction du rapport d'EIS.

### La Sélection de l'Espace Petite Enfance de Borderouge - 3 Cocus

Dans la démarche, c'est réellement une question d'opportunité qui a guidé cette étape de sélection : la motivation et la réactivité de la DPE pour participer à une telle étude ont permis la sélection de l'EPE de Borderouge – 3 Cocus. Et ce choix est d'autant plus justifié que l'EPE répond à des enjeux et priorités politiques actuelles de la ville dans le domaine de la petite enfance. Ce sujet est en effet une priorité pour la ville de Toulouse qui entend créer 1000 places d'accueil supplémentaires d'ici 2014 et consacre 62 Millions d'euros à cet effet. Elle souhaite ainsi redonner toute sa place à la famille, au travail, à l'emploi, à celui des femmes en particulier. Il est également important de souligner que l'EPE a répondu à des besoins notables du quartier en terme de places d'accueil, d'économie de l'infrastructure, de soutien à la parentalité... Et bien que le dispositif soit déjà en place, les possibilités d'actions existent.

L'EPE se situe également sur un territoire dont la croissance démographique est extrêmement importante. Sa population a en effet progressé de 54,6 % entre 1999 et 2007 (Institut national de la statistique et des études économiques). A l'échelle de la ville de Toulouse, 6000 nouveaux habitants s'installent chaque année, notamment dans ce type de quartier puisqu'un projet immobilier de grande envergure a entraîné la création de logements, avec accès à la propriété, favorisant ainsi l'installation de jeunes couples et de cadres moyens. Cette zone a également été désenclavée grâce à l'arrivée du métro en 2007 et est desservi par une station à la porte de l'EPE. La dynamique petite enfance sur ce territoire y est donc importante et les perspectives sont larges.

On peut rappeler ici que les investissements dans la petite enfance sont extrêmement rentables pour le capital humain. En effet, les données probantes issues des recherches documentent les bienfaits économiques qui découlent des investissements gouvernementaux dans les programmes visant la petite enfance. Il a notamment été démontré qu'une importante source de bienfaits pour le capital humain est attribuable au lien entre la participation à des programmes de qualité pour la petite enfance et le niveau de scolarisation future [1].

Pour la municipalité, l'EIS appliquée à l'EPE de Borderouge – 3 Cocus offre donc une opportunité d'augmenter la valeur ajoutée en santé et en qualité de vie de ce projet et plus généralement pour leur politique d'accueil de la petite enfance.

### Couverture géographique de la démarche d'EIS

Le périmètre considéré dans la démarche d'EIS est plus large que l'EPE en tant que tel, puisque la prise en compte du contexte (environnement physique et social des enfants, structures et associations partenaires, etc.) est indispensable. L'EPE s'insère dans les quartiers de Borderouge et des 3 Cocus qui délimitent donc le périmètre de notre étude. ([Annexe.1.](#))

De plus, bien que les enfants accueillis puissent venir de n'importe quel quartier de la ville de Toulouse, on retrouve en réalité une proximité géographique des familles inscrites.

### Populations ciblées par l'EIS

Trois groupes de population sont concernés par le projet et seront donc considérés dans cette EIS :

**Les enfants accueillis à l'EPE :** Le Multi-accueil dispose de 40 places, occupées par 55 enfants inscrits en accueil occasionnel et 40 enfants en accueil régulier et temporaire. Un total de 95 enfants est donc inscrit au multi-accueil. La Crèche familiale accueille environ 130 enfants aux domiciles des 48 assistantes maternelles. Le LAEP est fréquenté par 173 familles, ce qui représente un total de 219 enfants accueillis.

**Les parents :** l'EPE est fréquenté par une population d'origines diverses, en majorité maghrébine et subsaharienne ainsi que beaucoup de couples mixtes. Nombreux sont les jeunes couples récemment implantés dans la région. L'accueil régulier est représenté pour les 77,50% par des familles dont les parents travaillent. 15% des parents sont étudiants ou en formation, et environ 12,5% des familles sont sans emploi et/ou en recherche d'emploi. En accueil occasionnel, les mamans n'ont généralement pas d'emploi mais utilisent souvent les quelques heures d'accueil occasionnel pour faire des petits travaux.

**Le personnel :** 68 personnes travaillent à l'EPE. Le Multi accueil est géré par une puéricultrice qui supervise une éducatrice de jeunes enfants, 9 auxiliaires de puériculture et un Agent Territorial Spécialisé des Ecoles Maternelles (ATSEM). Deux puéricultrices et deux éducatrices de jeunes enfants travaillent à la crèche familiale.

Les 43 Assistantes Maternelles doivent également être associées à la démarche, d'autant plus qu'elles peuvent en même temps être des parents et habitent sur le territoire de l'EPE. Les permanences du LAEP sont réalisées par un éducateur de jeunes enfants et 2 travailleuses d'Intervention Sociale et Familiale. L'accueil est géré par trois secrétaires, et à ce personnel s'ajoutent 2 agents d'entretien et un médecin Petite Enfance de la Ville de Toulouse. Certains de ces acteurs peuvent avoir un rôle primordial dans l'exécution des recommandations au terme de l'étude. Il est important qu'ils soient impliqués dans le projet et motivés par les valeurs et les objectifs de l'EIS.

## Le groupe de pilotage et les partenaires impliqués

L'EIS est caractérisée par son approche multisectorielle et partenariale. Un groupe de pilotage a été composé d'une dizaine de personnes représentant la DPE, dont l'EPE lui-même, et le SCHS. On peut le distinguer des autres groupes associés plus ponctuellement à la démarche : les parents, les personnels (différents types de salariés de la structure) et les partenaires externes.

Un listing des membres de ce comité et autres personnes impliquées figure en [Annexe 2](#).

De ce groupe de pilotage, est issu un noyau opérationnel de 7 personnes de la DPE et du SCHS qui ont suivi et participé aux travaux de manière continue. A chaque étape de l'EIS, le groupe de pilotage ou son noyau opérationnel ont conduit et validé les travaux de cette EIS.

## Type d'EIS

Une **EIS rapide et participative**, au sens de la classification présentée en [annexe 3](#), a été menée sur l'EPE. Ce choix a découlé de la prise en compte des paramètres suivants :

- l'envergure du projet : la taille et l'importance du dispositif à évaluer étaient limitées en termes de risques et bénéfices pour la santé de la population visé ;
- l'importance des impacts sur la santé : la magnitude des risques est peu importante puisque la politique de la direction Petite Enfance est favorable à la population, à priori tournée vers le « mieux-vivre » ;
- le timing : il est étroitement lié à la présence de la stagiaire et aux disponibilités limitées des autres porteurs de l'EIS ;
- les opportunités : l'intérêt de la direction Petite Enfance pour participer à ce projet pilote sur la base du volontariat ;
- les capacités organisationnelles : peu de personnel était mobilisable sur l'EIS ;
- les ressources : les ressources financières utilisables sont limitées et les données sur les impacts en santé pas facilement accessibles.

Toutefois, il faut noter que l'étude puis l'analyse approfondie développée sur une partie de cette EIS ont mobilisé des ressources et du temps qui correspondent aux caractéristiques d'une EIS intermédiaire.

## L'évaluation sommaire

Pour dresser un portrait préliminaire des effets de l'EPE sur la population, des sources différentes ont été utilisées. Des données de la littérature ont tout d'abord été recherchées, notamment dans la littérature grise transmise par la DPE et la direction de l'EPE. Il s'agit par exemple du projet d'établissement, des rapports d'activité des différentes unités, des chartes de fonctionnement, du projet pédagogique et social, etc. Des informations ont également été collectées lors de trois jours d'observation sur le terrain et grâce à des entretiens individuels et informels réalisés avec le personnel de l'EPE.

Ces données ont permis de compléter **l'outil de catégorisation des résultats de Promotion Santé Suisse** ([annexe 4](#)) qui a été choisi pour débiter cette évaluation sommaire. Il se construit à partir des déterminants de la santé développés dans la Charte d'Ottawa (environnement social, économique, physique, conditions de vie et facteurs personnels) et est donc complètement cohérent avec la définition et le modèle de santé globale utilisée dans cette EIS ([annexe 5](#)). Cet outil a été initialement élaboré par Promotion Santé Suisse pour l'analyse, la planification et l'évaluation d'un projet. Mais il peut également servir à en démontrer les impacts, en mettant en évidence les interactions et potentiels effets.

Les résultats planifiés et les résultats effectivement atteints par des projets de promotion de la santé et de prévention peuvent être évalués à partir de ce modèle. Les résultats attendus des interventions sont classés en trois colonnes : amélioration de la santé de la population, modification des déterminants de la santé, et modification des facteurs qui influencent les déterminants de la santé. Une colonne supplémentaire décrit les catégories d'activités de promotion de la santé.

Les données produites par l'outil de catégorisation ont été discutées lors d'une réunion avec le comité de pilotage. Ce temps de travail a permis de valider les « bénéfices » potentiels sur la santé des usagers, produits par l'EPE, et de compléter la liste des déterminants de la santé impactés, afin d'obtenir une liste la plus exhaustive possible.

Bien que chaque unité produise des effets différents, c'est l'EPE dans sa globalité qui a été considéré.



## L'analyse sommaire (ou rapide)

Pour chacun des quatre « bénéfices de santé » identifiés (voir chapitre 3 : résultats), **l'analyse sommaire (ou rapide) des déterminants de la santé impactés par l'EPE, a été réalisée grâce à des grilles** construites spécifiquement pour cette EIS. Elles ont permis de synthétiser l'information recueillie dans l'outil de catégorisation des résultats et de lister les déterminants de la santé impactée par l'EPE et la nature de ces impacts (Positifs, négatifs et/ou neutres). Ces grilles ont également permis de visualiser les groupes impactés et les possibilités d'actions sur les éléments qui influencent les déterminants de la santé. Ces grilles complétées figurent en annexes ([annexes 6](#)).

Chaque grille (et donc chaque bénéfice de santé identifié) a été accompagnée d'un **argumentaire** rédigé faisant la synthèse argumentée de l'évaluation sommaire.

## L'analyse approfondie

Décidée par la comité de pilotage, elle a été conduite sur le « bénéfice de santé » : *l'EPE renforce le Vivre ensemble dans les quartiers Borderouge 3 Cocus*.

Trois types d'arguments viennent appuyer cette proposition :

- la volonté politique et institutionnelle exprimée de renforcer la cohésion sociale dans les quartiers Toulousains. La démarche locale de concertation, actuellement engagée pour le renouvellement de la politique de la ville met d'ailleurs en avant comme enjeux clé l'ouverture des quartiers CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale) tels que celui des Izards à proximité de Borderouge, aux autres secteurs de la ville. Les liens entre quartiers, la cohésion sociale, la mixité sociale, sont donc au cœur de cette réflexion.
- Le quartier de Borderouge est en plein développement et accueille des familles nouvellement installées sur le territoire. Il y a donc un enjeu d'intégration de ces familles, qui participe à la cohésion sociale.
- Le manque de littérature et de données probantes.

L'objectif du travail mené a été d'explorer l'hypothèse d'impacts de l'EPE sur le « Vivre ensemble » dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus. Il est donc important d'identifier et de définir, au préalable, les déterminants du « Vivre ensemble » potentiellement influencés par les actions de l'EPE et qui feront l'objet d'un recueil de données pour permettre une « analyse approfondie ».

Définition des déterminants participant au « Vivre ensemble » :

Il n'existe pas de définition sociologique du « Vivre ensemble », pour autant, le « Vivre ensemble » est inscrit comme une priorité politique de l'équipe municipale actuelle à Toulouse. Ce concept peut être défini par l'ensemble des dispositifs, services et initiatives qui contribuent à la cohésion sociale et favorisent donc le lien social et la mixité sociale. Une réelle volonté politique et institutionnelle du mieux « Vivre ensemble » est donc exprimée. On retrouve également cet engagement au sein de la direction de la Petite Enfance, sans pour autant être inscrit dans le projet institutionnel. Il est donc tout à fait pertinent de se demander si l'EPE favorise le lien social dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus.

### Le lien social :

« Dans une acception générale, le lien social pourrait être défini comme un ensemble de forces (analysant des rapports) ou de caractéristiques (décrivant des traits) ou de mécanismes (étudiant les interactions) qui permettent de relier les individus entre eux et, simultanément, de rattacher chaque individu à une collectivité. » (Charles Pigeassou, Jérôme Pruneau, 1998).

Le lien social peut également revêtir différentes dimensions. Tout d'abord le lien marchand ou économique qui est une forme d'échange permettant de se procurer des biens et services qu'on ne peut pas produire par soi-même. Le lien social et communautaire désigne ensuite, dans une société donnée, ce qui fait que ses membres acceptent de faire partie de la société. Il regroupe l'ensemble de relations sociales et de contacts entre les membres de cette société. Le lien politique désigne quant à lui l'ensemble des relations unissant les citoyens d'une même nation et assurant sa cohésion sociale [1].

On émet donc l'hypothèse que l'EPE est un espace dans lequel, et autour duquel se tisse du lien social. Les liens créés, mêmes ponctuels, ont toute leur importance. Le concept de « forces des liens faibles » démontre en effet que de simples connaissances (liens faibles) peuvent apporter une grande richesse à l'individu, en l'occurrence les parents, même si des liens plus forts comme la famille, contribuent principalement à l'équilibre de l'individu [2]. Les déterminants « constitutifs » du lien social identifiés, et à priori impactés par l'EPE, sont les suivants : « rencontre et contacts », « participation et implication familiale », « information » et « mise en réseau ».

Leur définition est la suivante ;

**La participation** et l'implication familiales : la notion de participation est étroitement liée à celle du lien social. Elle peut être sollicitée par le pouvoir ou peut traduire une mobilisation citoyenne [3]. Ces deux aspects sont importants à prendre en compte, notamment puisque l'on envisage d'analyser la participation parentale. Les familles peuvent en effet être mobilisées au sein d'association et dans leur quartier, ou à travers les conseils consultatifs (de jeunes, de citoyens, d'étrangers, etc.), au sein d'institutions publiques. La différence principale entre ces deux types de participation relève donc de l'initiative (l'Etat ou les associations et individus) [4].

Dans le cadre de l'EIS, la première dimension à explorer serait la participation des parents dans le cadre de l'EPE, à travers leurs rapports avec le personnel et leur implication dans :

- les ateliers, activités d'éveil, sorties, animations et festivités,
- les réunions d'information et d'échange avec le personnel,
- le LAEP,
- les conseils de crèche : ces conseils ont été créés par la mairie et ont pour but de favoriser l'expression et la participation des parents en les associant plus étroitement à la vie des structures Petite Enfance de la ville.

Il serait aussi pertinent de voir si des actions menées en commun, entre familles et professionnels (idée de co-action) existent, puisque dans une dimension plus psychologique, la participation ne réside pas seulement dans la prise de parole ou l'implication dans des démarches existantes. La participation de l'EPE à la vie des quartiers de Borderouge – 3 Cocus serait également à considérer, l'intérêt de cette EIS étant de savoir si l'EPE « produit » de la participation et donc du lien social dans son environnement.

#### **L'information :**

L'information est une condition préalable à toute forme de participation. D'après Sherry R. Arnstein (1969), l'information est également un des 8 degrés de participation des habitants aux projets qui les concernent. Au sein de l'EPE, cette forme de participation concerne le personnel ainsi que les parents. L'enfant est au centre des échanges entre le personnel et les parents mais les sujets d'informations vont également au-delà. La transmission d'informations se fait principalement de façon orale et informelle mais peut être plus formalisée lors de réunions par exemple ou à travers des affiches, grâce à des brochures et plaquettes régulièrement mises à disposition.

Les directrices et directeurs des différentes unités de l'EPE participent aussi à des réunions de structures sociales et éducatives du quartier qui sont susceptibles de favoriser ainsi une continuité entre les parents et les autres acteurs du territoire. Des événements sont également organisés ponctuellement entre les professionnels du quartier et les parents. Les conseils de crèche participent eux aussi à la diffusion des informations puisqu'un de leur but est d'informer les parents sur les réalisations et les projets dans la petite enfance. Un compte rendu de ces conseils de crèche leur est systématiquement communiqué. Les supports de diffusion et le contenu de ces informations sont donc divers et variés.

#### **La rencontre et la mise en réseau :**

Les lieux d'accueil du jeune enfant paraissent être des lieux propices pour favoriser la rencontre entre les parents. Ce sont des espaces de proximité fréquentés régulièrement par les parents ; mêmes brèves, ces rencontres très régulières sont susceptibles de favoriser la mise en confiance et d'encourager la discussion. Cela peut donner lieu à des échanges de simples banalités, à des échanges d'informations concrètes et utiles, d'expériences. L'entraide parentale et l'intégration dans des réseaux peuvent être des aboutissements de ces premiers échanges. Ces contacts peuvent être individuels alors que la mise en réseau renvoie à des contacts collectifs ou à caractère associatif. Ces rencontres peuvent aussi encourager la participation des parents qui se fait souvent par le biais de parents actifs qui entraînent d'autres. La mise en réseau est également créée par les partenariats qu'entretient l'EPE avec des structures du quartier. Il peut s'agir de partenariats à caractère culturel, avec la bibliothèque par exemple, ou de partenariat de soutien social et d'orientation, créé autour de la famille, avec notamment la Protection Maternelle et Infantile (PMI).

On peut donc poser l'hypothèse que le rôle de l'EPE dans cette mise en relation des parents, la rencontre, est potentiellement important, mais à ce jour, la littérature ne permet pas de le confirmer. L'analyse de ce déterminant a donc tout son intérêt dans cette EIS.

#### **La mixité :**

La mixité consiste (dans son acception actuelle) à favoriser et valoriser la présence et la cohabitation dans un même espace de personnes diverses c'est-à-dire de sexes (mixité de genre), de générations, de Catégories Socio Professionnelles (CSP) (mixité sociale) et d'origines différentes (mixité culturelle) [4].

La mixité sociale est une injonction forte de la politique de la ville (loi Solidarités et renouvellement urbain notamment). Elle est définie par la DPE à travers des critères dont l'objectif est la mixité et sur lesquels se base la Commission d'Admission Unique (CAU). Ces critères sont :

- la situation parentale : couple ou famille monoparentale (qui disposent de moindres possibilités d'auto organisation d'une garde) ;
- la situation par rapport au travail : sans emploi, un ou deux membres qui travaillent (et ont ainsi un besoin impératif de garde régulière, sous peine de renoncement à l'emploi) ;
- les revenus annuels ;
- les situations spécifiques : situation d'urgence, parent mineur, absence de logement stable, handicap et maladie, naissances multiples et fratrie, enfants adoptés, etc.

Ces critères permettent d'attribuer un nombre de points à chaque famille. Ce décompte revêt un caractère primordial puisque il apporte une base objective à la CAU pour statuer, mais il reste cependant indicatif. C'est la combinaison du système de points, avec les formes d'accueil multiples proposées, et la considération des situations particulières qui permettent de décider de l'attribution des places. La prise en compte du revenu vient pondérer des critères tels que la situation par rapport au travail, la composition familiale ou la fragilité repérée. Cela permet en effet d'éviter un écart de points trop important entre les différentes strates de revenus qui empêcherait la mixité sociale dans les structures, en donnant un accès systématique aux seuls ménages dotés

de faibles revenus. Un bilan des CAU sur la première année de fonctionnement a été réalisé par la DPE et confirme l'impact positif de ce système sur la mixité sociale au sein des structures d'accueil. L'hypothèse qui a été envisagée, à savoir que l'EPE est favorable à la mixité sociale, paraît être vérifiée par cette évaluation. Il serait également intéressant de savoir comment cette mixité, créée à l'intérieur de l'EPE, s'étend dans l'environnement de la structure : est-ce que les fréquentations de familles avec des CSP et des origines différentes se reproduisent à l'extérieur ?

---

#### Références

1. IGEASSOU C., PRUNEAU J. Regards sociologiques sur la dynamique du lien social dans les sociétés de toutes languedociennes. [En ligne]. In : Sport et lien social, 3, 1998. Disponible sur : <http://corpsetculture.revues.org/509>. 24 mai 2012.
  2. CUSSET P-Y. Le lien social. Paris : Nathan, 2007, 128 p. (Coll. 128)
  3. Observatoire Régional de l'Intégration et de la Ville, Alsace. La Participation des habitants : réflexions et questionnements. Strasbourg : ORIV, mars 2000, 28 p.
  4. Observatoire régional de l'intégration et de la ville, Alsace. Des territoires en mouvement ... des outils pour observer - Guide de l'observation sociale territorialisée. Strasbourg : ORIV, 2010, 62 p.
  5. GRIGNON M., « et al. ». Mesurer l'impact des déterminants non médicaux des inégalités sociales de santé. Paris : Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé, 2004, 86 p.
  6. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour l'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale. Saint-Denis : ANESM, 2008, 36 p.
- 

L'analyse a été conduite en deux étapes :

- La première, comme pour les effets 1 à 3, a été réalisée à partir de données bibliographiques (citées en références ou dans le texte) et les informations issues et recueillies lors de la période d'observation, entre mars et septembre 2012. Avec l'outil de catégorisation suisse, elle a permis de mettre en évidence les déterminants constitutifs du lien social impactés par l'EPE et a été suivie (Cf. plus haut, dans la partie « introduction ») d'une analyse approfondie.
- Cet approfondissement a suscité une enquête de terrain par entretiens, menée entre octobre et décembre 2012. Ses objectifs étaient de collecter les opinions d'un panel d'acteurs choisis (Cf ci-dessous) sur les effets de l'EPE sur le « Vivre ensemble », dans les quartiers Borderouge et 3 Cocus.

#### La méthodologie du recueil de données

Le choix d'une enquête de type qualitatif a été fait sur deux critères liés :

- Le choix de réaliser une EIS dans un calendrier et avec des ressources contraintes.
- Ce type d'enquête a paru susceptible de répondre aux objectifs poursuivis (voir ci-dessus).

Cette enquête a été menée sous forme d'entretiens individuels ou en groupes. Un protocole d'enquête a été élaboré et des grilles d'entretiens établies (voir en annexe).

Ce choix a permis en effet de rencontrer 34 personnes (voir ci-dessous), préalablement identifiées au sein du Copil de l'EIS, selon leur qualité et que l'on peut caractériser selon deux grandes catégories :

- les personnes travaillant ou usagers de la structure, qui connaissent pour tout ou partie son fonctionnement interne : professionnels salariés des trois entités (8 personnes), assistantes maternelles (10 personnes), parents usagers des 3 entités (6 personnes) ; tous ont été rencontrés par groupes.
- Les personnes « extérieures » à la structure, exerçant dans les quartiers d'implantation, dont certains sont partenaires (une personne Centre social, 1 personne Bibliothèque, 2 personnes PMI, 3 personnes écoles maternelles ou Clae) et d'autres repérées par leur connaissance et leur implication dans la territoire (1 élu de quartier, chef de projet DDS) ; ces personnes ont été rencontrées en entretien individuel ou par groupes restreints (de 2 à 3 personnes).

Six questions ont été systématiquement posées lors de ces entretiens ([annexe 7](#)) qui avaient pour objectif d'explorer les effets de l'EPE sur deux dimensions identifiées du « Vivre ensemble », à savoir le lien social et la mixité sociale. La collecte de données a été réalisée en séances par écrit. Il a été précisé aux participants que chaque opinion était valable, sans recherche de consensus lors des entretiens en groupes, que l'entretien portait sur l'ensemble des 3 entités de l'EPE et que le territoire d'investigation était celui mentionné plus haut, à savoir les quartiers des Izards et de Borderouge.

L'analyse de contenu a porté sur chaque question, en identifiant notamment les termes et mots clefs les plus cités (= les résultats) dans les différents entretiens, puis la/les significations rattachées à ces résultats en fonction / en réponse des questions posées.

## Les recommandations

Elaborées sous forme de tableaux à partir des grilles d'analyse, elles portent sur chaque « Bénéfice de santé » identifié et complètent l'argumentaire rédigé. Elles ont été élaborées de manière consensuelle par le noyau opérationnel. Elles figurent exhaustivement au chapitre 3 (résultats) de ce document.

# CHAPITRE 3 : RESULTATS

## Résultats de l'évaluation sommaire

Elle a permis d'identifier quatre grands bénéfices pour la population, produit par l'EPE. (il s'agit de résultats attendus, théoriques) :

1. **L'EPE garantit le développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant.**
2. **L'EPE renforce, valorise et soutient la parentalité.**
3. **L'EPE contribue à l'insertion socioprofessionnelle des familles.**
4. **L'EPE renforce le « Vivre ensemble » dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus.**

Les déterminants de la santé identifiés comme étant modifiés par les activités de l'EPE et permettant les bénéfices pour la santé énoncés ci dessus sont les suivants :

Déterminants de la santé influencés par les actions produites par l'EPE	Bénéfices attendus pour la santé de la population
Bruit. Air. Eau. Lumière. Température, Accessibilité spatiale, temporelle et organisationnelle. Organisation de l'environnement intérieur. Conditions de travail. Organisation et modalité de fonctionnement. Sécurité physique et psychologique. Climat de travail. Stress. Mixité sociale. Sommeil. Alimentation. Santé physique et mentale. Vie en collectivité. Handicap. Capacités éducatives et parentales. Développement de l'autonomie et des compétences psychosociales. Compétences professionnelles du personnel.	Développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant
Organisation de l'environnement intérieur. Organisation et modalités de fonctionnement. Rencontres et contacts. Participation et implication parentales. Information. Climat de travail. Stress. Capacités éducatives et parentales. Capacité à gérer vie professionnelle (ou inactivité) et vie familiale. Compétences professionnelles du personnel.	Renforcement, valorisation et soutien à la parentalité
Accessibilité spatiale, temporelle, organisationnelle. Conditions de travail. Capacité d'accueil. Rencontres et contacts. Intégration sociale. Mise en réseau. Information et partenariat. Stress. Egalité des chances et discrimination. Sources d'emplois. Capacité à gérer la vie professionnelle (ou inactivité) et la vie familiale.	Insertion socioprofessionnelle des familles
Rencontres et contacts. Participation et implication parentales. Information. Mise en réseau et partenariat. Intégration sociale. Climat de travail. Stress. Egalité des chances et discrimination. Mixité sociale.	« Vivre ensemble » dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus

## Les analyses sommaires et approfondie.

Comme mentionné au chapitre 2, les grilles d'analyse sommaire sont portées [en annexe 6](#).

Elles ne figurent pas dans le corps de ce rapport car elles ont constitué un étape intermédiaire qui a conduit progressivement à rédiger des argumentaires de synthèse et à établir des tableaux de recommandations.

Il en va de même pour les résultats de l'analyse approfondie, y compris du rapport d'enquête dont l'essentiel est intégré à l'argumentaire et a servi à établir les recommandations.

## Les argumentaires et recommandations

### Bénéfice 1 : « L'EPE garantit le développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant »

Le développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant est un des résultats potentiels majeurs de l'EPE sur la santé des enfants. La littérature confirme largement ce premier bénéfice. Les travaux menés sur la qualité de l'éducation pendant la petite enfance montrent en effet une relation significative entre la qualité de l'offre d'accueil et les bénéfices en termes de développement cognitif et social. Des soins et des programmes de bonne qualité, quel que soit le mode de garde, sont associés à de meilleurs résultats scolaires et améliorent les comportements des jeunes enfants [1].

#### Argumentaire

Les services proposés par l'EPE Borderouge – 3 Cocus agissent sur de nombreux déterminants qui contribuent au développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant :

- sentiment de sécurité physique et psychologique ressenti par l'enfant,

- sommeil et alimentation,
- santé physique et mentale,
- stress,
- vie en collectivité,
- handicap,
- développement de l'autonomie et des compétences psychosociales.

Ces services sont cadrés par un projet d'établissement incluant un projet pédagogique et social qui influence favorablement l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'EPE. Ce projet, centré sur l'enfant, s'inspire d'une vision éducative et médicale développée par Emmi Pikler. Cette pédiatre hongroise, née en 1902, a mis en place une approche qui mise sur la capacité de chaque enfant à se développer par sa propre activité, en suivant ses propres intérêts. L'activité autonome est la règle, soutenue par la relation établie avec les adultes et notamment la relation privilégiée avec l'adulte qui s'en occupe (« référent »). Grâce à cette activité et à ce soutien, l'enfant se perçoit comme compétent, digne d'attention, reconnu dans son individualité. Il peut ainsi élaborer une confiance en lui-même qui lui permet de grandir harmonieusement [2].

Le personnel est le plus souvent diplômé (ou en cours), bénéficie de la formation continue proposée par la Ville et travaille dans des conditions de travail et un climat favorables au sein de l'EPE. Tous ces facteurs contribuent à la mise en œuvre d'un projet d'établissement favorable à la santé des enfants. Ce bien être est essentiel pour assurer à l'enfant un sentiment de sécurité affective, limiter le stress et favoriser le dialogue avec les parents.

Des déterminants tels que le bruit, la lumière, l'eau, l'air et la température sont également pris en compte de manière favorable par un bâtiment tel que l'EPE, construit selon les normes dites de Haute Qualité Environnementale. Cette démarche, dont l'objectif est de réduire les impacts négatifs sur l'environnement et sur la santé, définit 14 cibles. Les principales mesures correspondent à l'utilisation des matériaux naturels, le tri des déchets, le recours aux énergies renouvelables (solaire), la récupération de l'eau de pluie et l'aménagement des espaces intérieurs avec une attention particulière pour la lumière naturelle [3].

L'organisation de l'environnement intérieur est le seul bémol identifié dans les impacts actuels de l'EPE, même s'il s'agit d'un impact mineur en matière de santé. On peut noter que l'agencement des différentes unités n'est pas toujours favorable à l'organisation d'activités et aux déplacements du personnel et des familles. Certaines pièces sont jugées exigües : par exemple, la salle du LAEP est trop petite par rapport au nombre souvent important de personnes accueillies. Les possibilités d'action sont limitées, mais le personnel a appris à s'organiser en fonction de ces contraintes et a suggéré des aménagements. Cet impact est donc en grande partie maîtrisé.

La question du handicap est également pris en compte au sein de l'EPE. Des Protocoles d'Accueil Individualisés (PAI) ont pu être mis en place. Mais la prise en charge de certaines déficiences est limitée par certains facteurs (limites de l'indication, possibilités de l'équipe, dimension des groupes d'enfants) car elles nécessitent des dispositions particulières difficilement compatibles avec le fonctionnement de l'établissement. Comme la quasi-totalité dans la Ville, L'EPE accueille toutefois de manière permanente des enfants présentant des handicaps. Le choix d'une démarche d'accueil au « cas par cas » a été fait et est déjà en vigueur. Dans les cas où les conditions d'un accueil de qualité ne sont pas réunies, les familles sont alors orientées vers d'autres modes de garde ou vers une prise en charge thérapeutique.

L'ensemble des enfants accueillis bénéficie de ces impacts favorables produits par l'EPE. Parmi eux, les enfants issus de familles présentant des vulnérabilités socio économiques sont particulièrement concernés. Il a été en effet démontré que la fréquentation de structures d'accueil a un effet plus important chez les enfants issus de milieux défavorisés, car ils sont plus sensibles aux effets positifs et négatifs des modes d'accueil. Ils tirent le maximum d'avantages des stimuli prodigués par des personnels attentifs et reproduisent moins les inégalités sociales présentes dans les familles [1]. Le système d'attribution des places en EPE à Toulouse se veut d'ailleurs ambitieux dans la recherche d'équité et d'équilibre social puisqu'il s'appuie sur un système d'attribution de points aux demandes, permettant aux Commissions locale et centrale de statuer sur la base d'informations objectives (monoparentalité, handicap, situation d'urgence, niveau de revenus et situation par rapport au travail des parents, etc).

Au total, un nombre important de déterminants contribue donc favorablement à un développement physique, cognitif, affectif et relationnel des enfants accueillis. La littérature sur ce sujet est importante et confirme que les impacts potentiels d'une structure d'accueil tel que l'EPE, sur la santé des enfants accueillis, sont très majoritairement positifs. Toutefois, certains des déterminants concernés sont, ou peuvent être, influencés de manière défavorable (bruit, organisation spatiale), mais ces impacts semblent mineurs concernant l'EPE Borderouge - 3 Cocus.

De plus, les possibilités d'actions sur ces éléments ne sont pas toujours envisageables puisque le bâtiment est déjà existant, mais l'équipe de l'EPE et la DPE les ont identifiés et essaient, autant que possible, de mettre en place les aménagements nécessaires.

Une analyse plus approfondie des déterminants jouant sur le développement de l'enfant n'était donc pas susceptible de mettre en évidence de nouveaux ou significatifs éléments, par rapport aux données existantes. De plus, la méthode et les ressources mobilisées dans le cas de cette EIS ne permettaient pas d'envisager une investigation complémentaire.

---

#### Références

1. TABAROT M. Le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance. Paris : La Documentation française, 2008, 274 p.
  2. Association Pikler Loczy - France. Emmi Pikler. [en ligne]. In : FALK J. Lóczy a 40 ans. Site disponible sur : <http://www.pikler.fr/origines/emmi.php>. 23 mai 2012.
-

3. MOULIN E. L'Evaluation Impact Santé (EIS) - Mise en place d'une méthodologie et application à un projet pilote : « La crèche Colette de la ZAC de Beauregard ». Mémoire Master professionnel Gestion et Evaluation de projets. Rennes : Institut d'Étude du Développement Economique et Social, 2008, 145 p.

## Recommandations

Elles sont issues de grilles d'analyse établies à l'étape précédente. Au regard de cette analyse jugée globalement favorable, elles sont en nombre très limité et d'une portée assez marginale. Le plus souvent, elles se limitent à des actions déjà connues ou des perspectives d'actions déjà envisagées par la DPE ou au sein de l'EPE lui-même.

Sont rapportées ci-dessous les recommandations discutées et validées au sein du COPIL : elles ont été considérées comme réalisables par ses membres. Il n'en reste pas moins qu'elles n'ont de valeur que « d'aide à la décision » aux « décideurs » de la Petite Enfance qui, seuls, sont à même à en juger la faisabilité concrète. Elles sont présentées ci-dessous sous forme de tableaux simplifiés.

	Déterminant de la santé impacté par l'EPE	Populations impactées	Éléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact défavorable	Préconisations / recommandations
Environnement matériel / physique favorable à la santé	Bruit	Enfant Personnel	- Isolation insuffisante entre la salle de sieste et la salle d'hygiène, avec des nuisances sonores liées en particulier aux passages au 1 <sup>er</sup> étage. - Salle LAEP jugée trop petite pour nombre de personnes accueillies. (bruit++)	- Renforcer l'isolation phonique des pièces concernées - Limiter la dimension des groupes et les décroisonner - dans la perspective du départ de la CF, mener une réflexion anticipée sur les flux de passage (adaptation du fonctionnement du MA et LAEP)
	Température	Enfant Personnel	Chauffage au sol fonctionne mal par forte chaleur ou grand froid et réglage impossible directement par le personnel. La pompe à chaleur installée il y a 5 ans « ne supporte » pas les extrêmes (pb de puissance et de répartition de chaleur)	Envisager les mesures correctrices, avec l'appui de spécialistes « thermiciens », en vue de l'installation éventuelle d'un système complémentaire (chauffage réversible ?), dans le respect des normes HQE du bâtiment.
	Accessibilité spatiale, temporelle, organisationnelle	Parents Enfants	Mauvais agencement / aménagement de certains espaces intérieurs. Manque de place et de fonctionnalité – Salle LAEP trop petite	- Dans la perspective du déménagement de la CF, mener une réflexion sur les flux et circulations internes et les aménagements en conséquence, possibles dans le MA - Adapter l'activité à la demande au sein du LAEP (par ex. multiplier les séquences d'accueil)
Environnement social	Climat de travail	Enfants Parents Personnel	- Liste d'attentes importantes. - Relais pour l'accueil des enfants entre les services parfois complexe mais toujours étudié	L'EPE fonctionne déjà à son maximum en matière de capacité d'accueil ; l'action sur cette question relève des adaptations possibles de l'offre à un niveau supérieur.
	Mixité sociale	Enfants Parents	Hypothèse de surreprésentation des familles socio-économiquement défavorisées dans les zones sensibles (données de littérature à vérifier)  Pas d'espace spécifique pour les repas, au 1 <sup>er</sup> étage, pour les enfants du « moyen ».	- Identifier la réalité de cette éventuelle sur représentation à l'EPE au niveau de la Direction PE - voir aussi analyse effet 4  - Dans la perspective du déménagement de la CF, envisager les aménagements possibles
	Alimentation	Enfants	Goûters des enfants accueillis occasionnellement, assurés par les familles, sans « supervision » sur leur composition	- Définir la nature et les modalités d'une action du MA (ex proposition de composition aux parents) en direction des parents concernés, favorable à l'équilibre alimentaire des enfants.

## Bénéfice 2 : « L'EPE renforce, valorise et soutient la parentalité »

Il n'existe pas de définition précise de la notion de « parentalité ». La façon dont elle est définie dépend notamment de ce que l'on conçoit comme étant le rôle de parents. Son contenu évolue aussi avec la diversification des modèles familiaux, et le fait que l'éducation et le développement de l'enfant ne reposent pas sur ses seuls parents biologiques mais sur son entourage au sens plus large. Le conseil de l'Europe définit la parentalité de la manière suivante : « la parentalité désigne les ensembles [...] de relations et activités dans lesquelles les parents sont impliqués pour soigner et éduquer les enfants. La parentalité implique [...] un

ensemble de réaménagements psychiques et affectifs qui permettent à des adultes de jouer leur rôle de parents, c'est-à-dire de répondre aux besoins de leurs enfants sur les plans physique, affectif, intellectuel et social » [1]. Dans cette définition, la fonction de parent joue donc un rôle essentiel dans le développement et le bien être de l'enfant.

Le lien parent enfant a fait l'objet de nombreux travaux. Il est aujourd'hui largement démontré que la qualité de ce lien est un déterminant important du bien être de l'enfant. Or la fonction parentale est elle-même liée à des conditions telles que la structure familiale, la disponibilité des parents, leur relation avec les structures d'accueil de l'enfant, etc. Plus largement, les difficultés sociales et économiques auxquelles sont confrontées les familles peuvent rendre l'exercice de la fonction parentale plus difficile. Repérer le plus en amont possible les conditions qui peuvent rendre le rôle parental plus difficile, renforcer la place des parents dans les milieux de vie de l'enfant et par conséquent offrir des services gradués en fonction des besoins des familles, permettent de mieux prendre en compte les difficultés auxquels elles sont confrontés [1].

Différentes études portent sur des déterminants de la fonction parentale, principalement la structure familiale, la disponibilité des parents et l'effet des représentations ou d'attitudes discriminatoires de la part d'institutions en relation avec les parents [1]. La cohérence de ces études justifie que l'on s'intéresse aux conditions d'exercice de la parentalité, afin de réduire les inégalités de bien-être des enfants. Les politiques publiques se reconnaissent d'ailleurs aujourd'hui une responsabilité dans l'aide, l'accompagnement et le soutien à la fonction parentale. Il n'existe cependant pas de politique unique et bien visible de soutien à la parentalité, mais différents dispositifs publics, tel que l'EPE.

### **L'argumentaire**

Le projet d'établissement de l'EPE et les projets éducatifs et sociaux des différentes unités fournissent les principes de l'action sur la parentalité :

- En identifiant et en valorisant les capacités éducatives et parentales afin qu'ils puissent effectivement assurer leur rôle.
- En mettant en avant l'engagement de la responsabilité parentale.
- En valorisant la disponibilité des professionnels dans les différents modes d'accueil.

A travers différentes instances (par exemple, la participation au conseil de crèche), différentes méthodes ou pratiques professionnelles ancrées dans le quotidien (participation aux activités pédagogiques, moments d'accueils, échanges quotidiens centrés sur l'enfant, diffusion d'informations écrites, etc.), l'EPE encourage les parents à s'impliquer dans l'organisation du milieu de vie de leur enfant et aux services qui lui sont délivrés. La fonction de parentalité y est ainsi soutenue tout au long du cheminement de l'enfant et de ses parents : ce soutien débute dès le premier contact avec les familles, au secrétariat, et se poursuit après l'admission avec un temps important consacré à l'écoute et à la rencontre. Lors du premier accueil, il est à noter que les familles qui ne fréquenteront finalement pas l'EPE peuvent également formuler leurs attentes et reçoivent des informations et conseils adaptés.

Toutes ces approches ont d'autant plus d'importance que les parents sont issus de CSP défavorisées. Des études montrent en effet un investissement variable des parents, selon leur CSP, dans les milieux de vie de leurs enfants. La perception que peuvent avoir le personnel de ces structures, d'une supposée démission de cette catégorie de parents, a été infirmée par plusieurs travaux [1].

En conclusion, au regard des données de littérature, l'hypothèse posée - « L'EPE renforce, valorise et soutient la parentalité » - trouve un large écho dans le fonctionnement et les pratiques de l'EPE, et plus généralement, au sein de la Direction Petite Enfance. Un engagement important sur cette dimension a été observé chez les professionnels de l'EPE et la DPE, qui abordent la place et le rôle à donner aux parents lors des réunions d'équipe et de concertation pédagogique. Une analyse plus approfondie des déterminants concernés par ce bénéfice n'aurait, ici aussi, que peu de portée, dans le cadre que nous avons défini pour cette EIS.

---

### Références

1. LOPEZ A., MOLEUX M., SCHAEZEL F., SCOTTON C. Les inégalités sociales de santé dans l'enfance - Santé physique, santé morale, conditions de vie et développement de l'enfant. Paris : Inspection générale des affaires sociales, 2011, 204p.
- 

### **Les recommandations**

Comme pour les effets 1 et 3, elles sont issues de grilles d'analyse établies à l'étape précédente.

Au regard de l'analyse favorable ci dessus, elles sont en nombre très limité et se limitent souvent à des actions déjà connues ou des perspectives d'actions déjà envisagées par la DPE ou au sein de l'EPE lui-même. Elles portent sur des facteurs identifiés comme défavorables et susceptibles de mesures correctrices concrètes. .

Sont rapportées ci-dessous les recommandations discutées et validées au sein du COPIL : elles ont été considérées comme réalisables par ses membres. Il n'en reste pas moins qu'elles n'ont de valeur que « d'aide à la décision » aux « décideurs » de la Petite Enfance qui, seuls, sont à même à en juger la faisabilité concrète.

Elles sont présentées ci-dessous sous forme de tableaux simplifiés.



	Déterminants de la santé impactés par l'EPE	Populations impactées	Eléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact défavorable	Recommandations / préconisations
Environnement matériel / physique	Organisation de l'environnement intérieur	Parents Personnel	Pas de salle d'accueil dans chaque unité. Entrée de l'EPE ne favorise pas la rencontre	Aménager le sas d'accueil de l'EPE : quels aménagements pour favoriser l'accueil des parents et la convivialité ? (voir opportunité, faisabilité)
Environnement social	Rencontres et contacts	Parents	Entrée de l'EPE ne favorise pas la rencontre.	Cf. ci dessus
			Capacité d'accueil limitée au LAEP (salle petite)	Cf. recommandations mentionnées dans effet 1
Ressources personnelles et comportements	Capacité à gérer vie professionnelle (ou inactivité) et vie familiale	Parents	Une place en accueil régulier n'est pas garantie si un parent trouve un emploi ou si ses contraintes professionnelles évoluent.(cf. accueil temporaire)	Ce type de situation est systématiquement examinée en CAU où un ajustement a été trouvé : il y a imputation d'un score supplémentaire (pour passage d'accueil temporaire en accueil régulier)
	Compétences professionnelles du personnel	Personnel	Supervision du personnel.	La DPE a pris l'orientation de favoriser autant que possible l'évaluation des besoins de formation sur site en vue de proposer les formations sur site également.

### Bénéfice 3 : « L'EPE contribue à l'insertion socioprofessionnelle des familles »

Forte d'une tradition de politique familiale bien ancrée dans l'histoire des politiques publiques, la France a fait du soutien à la parentalité un enjeu fort. En effet, la participation croissante des femmes, notamment des mères, au marché du travail, la conciliation entre travail et activités familiales, sont devenus des questions socio-économiques majeures pour nos sociétés. Cela a généré de nouveaux besoins, notamment en termes d'accueil pour les enfants et en termes de temps pour assurer un certain équilibre entre le temps dédié au travail et celui dédié à la famille. Plusieurs autres facteurs sociologiques contribuent également à l'augmentation de la demande de garde, notamment l'augmentation des couples biactifs, l'absence de relais ou de solidarité familiale ou le nombre croissant de familles monoparentales ou recomposées [1].

Depuis 2000, des évolutions ont permis le développement de l'offre (mise en œuvre de plusieurs « plans crèches », création de la prestation de service unique, de la prestation d'accueil du jeune enfant, etc.), mais ces progrès demeurent insuffisants pour répondre à la demande des familles et au besoin d'activité des femmes. Le constat d'une insuffisance quantitative de l'offre reste unanime [2].

La Caisse Nationale des Allocations Familiales estimait en 2006 à un tiers le nombre de familles bénéficiaires du complément de libre choix d'activité qui déclaraient qu'elles avaient arrêté de travailler parce qu'elles n'avaient pas trouvé de mode de garde convenable [1].

L'objectif qui s'est fixé la ville de Toulouse avec le projet « 1000 places » d'ici 2014 est également poursuivi au sein des structures d'accueil telles que l'EPE, qui se doivent d'optimiser au maximum leurs capacités d'accueil. Un taux d'occupation de 70% est notamment fixé par la CAF pour l'obtention de financement, l'objectif étant d'encourager les directions des établissements Petite Enfance à optimiser l'attribution des places en accueil régulier et occasionnel. Les différentes unités de l'EPE réalisent donc un travail important pour atteindre ces objectifs qui vont dans le sens du bénéfice « L'EPE contribue à l'insertion socioprofessionnelle des familles », identifié dans cette EIS.

Le secteur de la garde d'enfant est également un secteur potentiellement créateur d'emplois avec un total de personnels de la petite enfance qui devrait passer de 510 000 à 594 000 en 2015. Dans le secteur public, la petite enfance demeure le principal gisement d'emplois. 22% des recrutements envisagés par les communes en 2006 concernaient l'éducation, l'enfance et la jeunesse [2].

Cette EIS pose aussi l'hypothèse que l'EPE est un espace où, et autour duquel se tisse du lien social. L'impact potentiel et positif de l'EPE sur ce déterminant essentiel est détaillé à un autre chapitre, dans l'analyse de l'effet 4. Le lien social sous entend la rencontre, la mise en réseau, mais joue également sur l'intégration sociale. Ces déterminants sont tous favorables à l'insertion professionnelle. Une enquête emploi réalisée par l'Insee en 1994 montrait que 35% des emplois étaient obtenus par des réseaux de contacts personnels, que ce soit par un membre de la famille, par d'autres relations personnelles, ou encore par l'école ou un organisme de formation. Depuis, les réseaux ont évolué, mais de nombreuses publications confirment l'importance des réseaux sociaux et informels pour trouver un emploi.

#### L'argumentaire

Il est tout à fait approprié de dire que, à son échelle, l'EPE est une source d'emploi, puisqu'il crée 68 emplois directs. Il engendre également une dynamique économique dans son environnement proche étant donné qu'une cinquantaine d'assistantes maternelles, employées par la ville de Toulouse, travaillent avec la crèche familiale de l'EPE et vivent sur ce secteur. Le poids économique de l'EPE s'étend probablement au delà puisque le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance est une source d'attractivité des territoires [2]. L'impact économique de l'EPE se fait donc à travers ces emplois directs ou indirects et en favorisant l'employabilité des mères (l'accueil des jeunes enfants étant une condition incontournable pour leur accès à l'emploi).



La capacité des parents à gérer leur vie professionnelle (ou leur inactivité) et leur vie familiale est également un déterminant sur lequel agit l'EPE, notamment grâce aux différents types d'accueil proposés, le relais du service de garde entre ces types d'accueil, etc. Cela permet aux parents d'aller travailler en toute sérénité, de diminuer le stress que peuvent générer des problèmes de garde, mais également d'accompagner les mères en parcours d'insertion professionnelle (accueil temporaire attribué en priorité aux parents qui souhaitent suivre une formation). Toutefois, les conditions d'accueil, définies d'une manière générale par la Ville, ne donnent pas la garantie d'une place en accueil régulier aux parents, si un emploi est obtenu ou si leurs contraintes professionnelles évoluent, du fait des capacités d'accueil et malgré les efforts réalisés (programme des « 1000 places »). Il existe, en effet, une réelle « poussée » démographique à Toulouse : on estime qu'environ 300 enfants de moins de 3 ans « arrivent » chaque année. Toutefois, il faut noter que chaque situation dans ce cas fait l'objet d'un examen et des solutions sont très souvent proposées aux familles.

L'Impact de l'EPE (et plus généralement des conditions d'admission) sur l'égalité des chances et les discriminations apparaît également au regard des mesures mises en place par la direction de la petite enfance pour faciliter l'accessibilité à tous à une place d'accueil (formalités administratives facilitées, conditions d'attribution des places favorables aux familles en situation d'urgence, tarification liée au plafond de revenus des familles, Commission d'Admission Unique, etc.). Ce score n'est pas le seul critère pris en compte par la CAU, chargée de piloter les admissions en accueil régulier des enfants dans l'ensemble des établissements publics petite enfance situé sur le territoire communal : d'autres critères (composition familiale, fratrie,...) sont également pris en compte qui permettent de tenir compte des situations particulières (familles monoparentales, formation professionnelle,...). Concernant les familles les plus aisées économiquement, leur niveau de vie leur laisse davantage de possibilités pour obtenir un autre mode de garde (crèche associative, assistante maternelle employée par un particulier).

On peut rappeler ici l'importance de l'insertion socioprofessionnelle des familles, et notamment des mères, dans la réduction des inégalités sociales de santé. L'emploi des femmes permet en effet d'augmenter le revenu du ménage et en ce sens réduit le risque de pauvreté et, en conséquence, limite le risque que les privations ne compromettent le développement de l'enfant [2].

En conclusion, la littérature recueillie sur les différents déterminants influencés par l'EPE souligne le caractère positif de ces impacts sur l'insertion socioprofessionnelle des familles. Elle est clairement encouragée par la politique de la ville de Toulouse et des efforts importants sont faits par les structures pour accueillir un maximum d'enfants.

---

#### Références

1. LETABLIER M-T., St-AMOUR N. Politiques de conciliation travail-famille : comparaison France-Québec. Santé, Société et Solidarité, 2010, 9, 2, p. 97-107.
  2. TABAROT M. Le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance. Paris : La Documentation française, 2008, 274 p.
- 

#### Les recommandations

Comme pour les effets 1 et 2, elles sont issues de grilles d'analyse établies à l'étape précédente.

Au regard de l'analyse favorable ci dessus, elles sont en nombre très limité et se limitent souvent à des actions déjà connues ou des perspectives d'actions déjà envisagées par la DPE ou au sein de l'EPE lui-même. Elles portent sur des facteurs identifiés comme défavorables et susceptibles de mesures correctrices concrètes.

Sont rapportées ci-dessous les recommandations discutées et validées au sein du COPIL : elles ont été considérées comme réalisables par ses membres. Il n'en reste pas moins qu'elles n'ont de valeur que « d'aide à la décision » aux « décideurs » de la Petite Enfance qui, seuls, sont à même à en juger la faisabilité concrète.

Elles sont présentées ci-dessous sous forme de tableaux simplifiés.

	Déterminants de la santé impactés par l'EPE	Populations impactées	Eléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact défavorable	Recommandations / préconisations
Environnement matériel / physique	Capacité d'accueil	Parents	Importantes listes d'attente.	Identifier l'intensité et la réalité du besoin de garde en accueil occasionnel / temporaire qui offre des solutions et alternatives
	Information et partenariat	Parents	Salle LAEP trop petite  Crèche familiale encore mal connue et délaissée par les parents au profit de l'accueil collectif.	Cf recommandation dans tableau effet 1 (reconfiguration des locaux) Voir ouverture élargie sur les créneaux horaires  Poursuivre et amplifier la communication auprès des parents : par ex., le livret édité en 2012 sur les « crèches familiales »
Environnement social	Stress	Enfants Parents Personnel	Une place en accueil régulier n'est pas garantie si un parent trouve un emploi ou si ses contraintes professionnelles évoluent. Remplacement fréquent et gestion des plannings particulièrement compliquée en Crèche familiale	Cf recommandation dans tableau effet 2 (situation examinée en CAU) Rechercher des solutions en proximité et en lien avec autres EPE (via CAU) (orientation déjà appliquée qui permet de trouver des solutions le plus souvent)
	Egalité des chances et discrimination	Parents	Les familles socio économiquement plus favorisées ont un niveau de point plus bas .Le niveau de point se confronte à l'offre disponible	Suivi des demandes d'inscription en attente au niveau de la DPE Poursuite de l'action sur l'offre (programme 1000 Places en cours)
Ressources personnelles	Capacité à gérer la vie professionnelle (ou inactivité) et la vie familiale	Parents	Une place en accueil régulier n'est pas garantie si un parent trouve un emploi ou si ses contraintes professionnelles évoluent.	Cf recommandation dans tableau effet 2 (situation examinée en CAU) Actualiser l'offre aux besoins réels des parents et, en particulier, en fonction de l'évolution de leurs situations professionnelles (action de la DPE en lien avec les EPE)

## Bénéfice 4 : « L'EPE renforce le « Vivre ensemble » dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus »

### Présentation des principaux résultats d'analyse de l'enquête

Voici la présentation, selon l'ordre des questions posées lors des entretiens, des principaux résultats d'analyse de l'enquête.

Question 1 : *Comme tout lieu ouvert au public, l'EEF relaie, met à disposition et est un lieu d'échanges d'informations. « Selon vous, l'EEF favorise-t-il un bon niveau d'information des parents sur la vie de votre (du) quartier ? »*

*Analyse* : Le LAEP est identifié, en interne comme en externe, comme un lieu à la fois source et véhicule d'informations, y compris sur la vie du quartier. Pour les autres entités, en cette matière, l'accueil est considéré remplir cette fonction de lieu d'informations, pour certaines personnes et, à condition qu'elles connaissent les locaux (donc y soient déjà entrées). Toutefois, cette information est mentionnée comme étant essentiellement consacrée à une information « Mairie ».

L'information disponible paraît avant tout centrée sur ses propres activités ou d'autres services de la Ville, et sa nature n'apparaît pas ou peu liée avec la vie du quartier. Globalement, l'EPE, à l'exception du LAEP, n'apparaît pas vecteur d'informations sur la vie du quartier, pour les partenaires extérieurs et, dans une moindre mesure, vis-à-vis des parents comme de ses professionnels.

Question 2 : *« Selon vous, l'EPE a-t-il un fonctionnement qui permet la rencontre entre parents et favorise-t-il les relations à l'extérieur ? »*

*Analyse* : Le LAEP joue un rôle avéré dans la rencontre et les liens entre parents (« c'est sa mission ») et ces liens ont parfois des prolongements à l'extérieur de la structure. L'impact des autres entités semble plus contrasté : de nombreuses activités sont proposées aux parents, mais leur connaissance en paraît très diverse, la participation souvent ponctuelle, sans répercussions clairement identifiées : des liens entre parents peuvent se tisser lors des rencontres au sein du MA ou chez l'assistante maternelle mais, le plus souvent, sans prolongements repérés à l'extérieur. Différentes explications sont avancées dont l'importance relative n'est pas mesurée dans l'enquête : les parents travaillent et n'ont pas de temps ; l'isolement de certains ; la méconnaissance des activités proposées, les cloisonnements entre entités de l'EPE, ...

Question 3 : *Le fonctionnement de l'EPE conduit à organiser des activités telles que des ateliers et activités d'éveil, sorties, réunions d'information, LAEP, conseils de crèche...*

*« Selon vous, les parents participent-ils à ces activités ? Et cela a-t-il des prolongements, des répercussions à l'extérieur ? »*

*Analyse* : La participation, l'implication des parents semblent « la règle » au sein du LAEP, où certains parents se rendent même en groupe et qui permet de rompre l'isolement pour d'autres. Pour les autres entités de l'EPE, si l'importance et la satisfaction à tirer d'une implication des parents est reconnue, celle-ci est relatée le plus souvent comme ponctuelle, sauf exceptions. Dans le quartier, cette implication n'a pas de retentissement identifié, à l'exception de quelques événements majeurs dans l'année (ex. fête de Noël).

Le cas du Conseil de crèche est particulier : il induit une « implication spécifique » en ce sens où il est vécu comme lointain de la structure, mal repéré dans ses fonctions et son utilité, et avec une participation limitée à quelques parents et professionnels de la structure, pas ou peu connus des autres.

**Question 4** : « Selon vous, la localisation et l'aménagement des locaux de l'EPE ont-ils des impacts sur les relations tissées entre parents, entre parents et personnels de l'EPE dans la vie du quartier ? »

*Analyse* : Aucun entretien ne mentionne un impact/un lien significatif de cette localisation ou des aménagements sur les relations entre parents ou parents/personnels, notamment sur la vie du quartier. Même si, par ailleurs et d'un avis quasi unanime, L'EPE bénéficie d'une bonne localisation, est considéré comme facile d'accès et en proximité du quartier.

**Question 5** : « L'EEF est une structure municipale. Selon vous, cette « affiliation » a-t-elle des impacts sur les relations tissées entre parents, entre parents et personnels de l'EPE, dans la vie du quartier ? »

*Analyse* : Là aussi, si la qualité du service public fait l'unanimité, les entretiens ne permettent pas de mentionner d'impact ou de lien direct et significatif de l'affiliation municipale sur les relations entre parents ou parents/personnels, à plus forte raison sur la vie du quartier.

Par ailleurs, d'un avis quasi unanime, l'EPE est considéré comme une structure très professionnelle dont la qualité, les qualités sont reconnues par tous, y compris en comparaison avec d'autres structures type associative. Sur ce dernier point, il existe une distorsion entre les professionnels et les parents : pour la plupart des professionnels, les parents ne font pas de différences entre les différentes affiliations qui seraient sans grande importance ; certains parents rencontrés notent toutefois cette différence et louent la qualité du service public et d'une grosse structure.

**Question 6** : « Selon vous, l'EPE permet-il à tous les enfants, quels que soient leur origine et leur milieu social, d'être accueillis et de se rencontrer ? »

*Analyse* : La mixité sociale au sein de l'EPE est reconnue de manière quasi unanime dans tous les entretiens, et le lien est souvent fait avec une volonté politique de la mairie (CAU et DUI). Toutefois, cette analyse est nuancée par l'opinion de quelques partenaires extérieurs, à propos du « manque de places » ou de la nature de cette mixité. La question des personnes en « non recours » a émergé lors de plusieurs entretiens.

## **Conclusions de l'enquête.**

Concernant la dimension relative au lien social, cette enquête fait émerger deux réalités de l'impact sur l'EPE :

- La structure (= les 3 entités) dans son ensemble joue, « en interne », un rôle évident en matière d'information, de rencontres entre parents ou entre parents et professionnels, créant ainsi du « lien social ». La part prépondérante prise par le fonctionnement et les activités du LAEP, le regroupement des 3 entités, les activités et animations proposées par le MA et la crèche familiale, la compétence et la disponibilité des professionnels ainsi que la qualité des locaux et leur localisation sont jugés comme constituant des facteurs favorables – directement ou non – au lien social : ils sont le plus souvent mis en avant lors de ces entretiens. Toutefois, d'après les personnes rencontrées, plusieurs éléments seraient susceptibles de connaître encore des évolutions positives. On peut citer notamment : la diffusion de l'information et sa nature aux parents, voire aux professionnels ; l'aménagement de l'accueil du MA, voire de certains locaux (par ex. CF ou LAEP) jugés « exigus » ou peu propices à la rencontre et à l'échange ; le décloisonnement avec la CF de certaines animations ou activités organisées par le MA ; l'aménagement de l'environnement immédiat de l'EPE (avec la création d'un jardin avec aire pour enfants, par exemple) ; ...

- Concernant son impact sur la vie des quartiers dans sa proximité, l'impact de l'EPE sur des facteurs constitutifs du lien social n'est pas ou peu mis en évidence dans l'analyse des entretiens.

Il est à noter, au préalable, que la plupart des partenaires extérieurs rencontrés déclarent ne pas connaître les locaux intérieurs physiquement, ainsi que le fonctionnement de l'EPE. Cette appréciation est, bien entendu, nuancée, puisque les partenaires « Petite Enfance » du quartier (Centre social, Bibliothèque, PMI,...) entretiennent des relations suivies et régulières avec l'EPE ; Il a même été évoqué la (perspective de) construction d'un réseau « Petite Enfance » sur ces quartiers. Il est utile de rappeler ici que la vocation d'un EPE est aussi d'avoir une fonction de « protection », sans replis sur soi-même, de la petite enfance.

Ainsi, cette enquête ne permet pas d'apprécier l'impact de l'EPE sur les relations et liens tissés entre parents dans leur vie quotidienne en dehors du LAEP notamment, ou des autres entités du MA. Cette dimension est, en effet, mal identifiée par la plupart des personnes rencontrées et les liens tissés, quand ils existent, le sont d'individus à individus (en prolongement ou non de ceux noués au sein de l'EPE), sans qu'on puisse ici les qualifier ou détailler plus précisément ; par ailleurs, aucune répercussion n'a été relatée sur la vie du quartier, dans le tissu associatif par exemple.

Enfin, les professionnels de l'EPE participent peu ou pas eux-mêmes à la « vie du quartier » en dehors de leur domaine de compétences « Petite enfance ». Ils ne sont pas identifiés ou repérés dans d'autres « réseaux », alors que la structure est implantée dans des quartiers en forte évolution (projets urbains notamment). Le conseil de crèche, quant à lui, n'apparaît pas jouer de rôle significatif en la matière et son

impact, y compris sur le « lien social » en interne à l'EPE, est relaté comme limité à ceux (parents ou professionnels de l'EPE) qui y participent.

- Concernant la mixité sociale, l'EPE apparaît comme une structure favorisant, dans son fonctionnement et par l'attitude de ses professionnels, une réelle mixité sociale, et les enfants qui présentent des déficiences sont accueillis au cas par cas. Cette mixité est notamment connue et reconnue par les parents rencontrés et elle est appréciée.

Des interrogations ont émergé sur les situations de « non recours » à l'offre, identifiées par les professionnels Petite Enfance ou de l'Education rencontrées, comme liées principalement à des situations diverses d'isolement social.

## Résultats synthétiques de l'analyse.

Ces résultats sont récapitulés dans le tableau suivant

Déterminants de la santé impactés par l'EEF	Publics impactés	Existant au sein de l'EPE susceptible d'avoir un impact favorable ou non		Impact approfondi par l'enquête	Deuxième étape : Principales données de l'enquête
		Eléments recueillis en première étape et leur impact potentiel	Données probantes dans la littérature		
Rencontres et contacts	Parents	(+) Rencontre des parents.. Partenariat important avec les structures sociales et communautaires du quartier. Projet d'établissement Organisation d'événements festifs au sein de la structure, et à l'extérieur avec d'autres partenaires.	Non identifiées	Oui	Rôle avéré du LAEP et des autres entités du MA Participation de l'EPE au réseau des professionnels « Petite Enfance » du quartier. Pas d'implication sur d'autres « réseaux » du quartier
		(N) Entrée de l'EEF ne favorise pas la rencontre. Capacité d'accueil limitée au LAEP	Non identifiées	Oui	Ergonomie des locaux perfectible, mais sans impact évident ou important
Participation et implication parentales	Parents	(+) Participation des parents à des activités d'éveil, festivités. Conseil de crèche. LAEP	Oui	Oui	Nombreuse possibilités de s'impliquer, notamment au LAEP, avec satisfaction des parents. Mais participation souvent ponctuelle ou « spécifique » (conseil de crèche)
		(N) Implication limitée des parents	Oui	Oui	Les parents travaillent ou sont occupés, sont peu présents (hors LAEP) ; par ailleurs, faiblesse de la participation des habitants dans la vie associative.
Information	Parents	(+) Echanges d'information entre l'établissement et les parents. Rôle du Conseil de crèche.	Oui	Oui	Nombreux contacts professionnels EPS – parents +++ L'EPE est source d'informations (le LAEP ++), portant surtout sur les services Ville, peu sur la vie du quartier Apports du Conseil de crèche peu repérés par les parents n'y participant pas
	Parents Personnels	(+) Organisation d'événements entre professionnels du quartier et les parents	Oui	Oui	Nombreuses occasions (activités, festivités,...) d'échanges, mais participation souvent inégale et ponctuelle des parents.

Mise en réseau et partenariat	Parents	(+) Partenariat important avec les structures du quartier. Participation du personnel à des réunions de structures du quartier (écoles, associations...). Organisation d'événements entre professionnels du quartier et les parents	Oui	Oui	EPE impliqué dans sphère et réseau « Petite Enfance » du quartier ; peu d'implication dans d'autres sphères.
	Personnels	(+) Participation du personnel à des réunions de structures sociales et éducatives du quartier	Oui	Oui	Idem
Climat de travail	Personnel Parents	(+) Management d'équipe favorable à la cohésion. Condition de travail	Non identifiées	Non	
Stress	Enfants Parents Personnel	(+) Ecoute et échanges au LAEP et avec les autres professionnels de l'EPE.	Non identifiées	Oui	LAEP, lieu reconnu d'information, d'échange et de participation pour les parents qui le fréquentent ; dans une moindre mesure, Idem pour les autres entités de l'EPE Facilité d'accès, soutien et écoute de la part des professionnels de l'EPE ; compétences reconnues.
Egalité des chances et discrimination	Parents	(+) Formalités administratives pour les parents facilitées. Conditions d'attribution des places prenant en compte des priorités (système de points indicatif de la situation familiale, tarification liée au revenu des familles, type d'accueil attribué en priorité à un public cible). CAU. Dossier Unique Interactif.	Oui	Oui	Accueil+++ des parents en demande Personnel respectueux des différences Système d'attribution des places connu, sur critères objectifs et répondant à une volonté politique
		(-) Les familles socio économiquement plus favorisées ont un niveau de point plus bas .Le niveau de point se confronte à l'offre disponible	Oui	+/-	Interrogation renvoyée par quelques partenaires sur « manque de places » ou la typologie des familles bénéficiaires
Mixité sociale	Enfants Parents	(+) Permet la rencontre entre personnes diverses, avec des statuts socio-économiques différents, similaires aux rencontres ailleurs dans la cité	Non	Oui	Mixité sociale unanimement reconnue Question des « non recours »

## Les recommandations

Les recommandations rapportées ont été discutées et validées au sein du COPIL : elles sont considérées comme réalisables par ses membres. Il n'en reste pas moins qu'elles n'ont de valeur que « d'aide à la décision » aux « décideurs » de la Petite Enfance qui, seuls, sont à même à en juger la faisabilité concrète.

L'EPE a un impact sur le « Vivre ensemble », mais il n'apparaît qualitativement pas de la même intensité selon qu'on considère cet impact « vers l'intérieur » ou « à l'extérieur » de la structure, dans les différentes facettes explorées par notre analyse du « lien social ». C'est la raison pour laquelle, la nature des recommandations peut être différenciée, selon ces deux points de vue :

Au sein de la structure, l'EPE (dans ses différentes composantes) joue un rôle important en matière de lien social. Les recommandations envisageables portent donc sur des mesures ou des aménagements susceptibles de renforcer cet impact favorable. Ainsi pourrait on préconiser :

- L'aménagement, en particulier du hall d'accueil physique de manière plus conviviale, plus propice à la rencontre et aux échanges tout en préservant des espaces de confidentialité : par exemples, tables et chaises donnant la possibilité de « se poser » pour parents / personnels qui le souhaitent, etc.
- Une diversification des informations écrites proposées au sein de l'EPE (en particulier dans le hall d'accueil), tout en permettant leur identification séparée (par exemple, informations « Petite Enfance » ; autres informations « mairie » ; informations sur la vie du quartier).
- L'organisation d'activités, d'animations ouvertes aux parents, voire de festivités :
  - plus systématiquement décloisonnées entre les diverses entités de l'EPE ;
  - plus souvent organisées avec d'autres acteurs du quartier (ex. avec les écoles, les CLAE, les associations,...)

le tout afin de donner des occasions plus fréquentes de rencontres et d'échanges entre parents, entre parents et professionnels, entre professionnels Petite Enfance et autres professionnels...

- D'éventuels aménagements extérieurs de proximité susceptibles d'amplifier également la possibilité de rencontres autour de l'EPE (par exemple, aménagement d'une aire de jeux d'enfants à proximité).

On l'a vu au chapitre précédent, l'impact de l'EPE, hors ses murs, sur la vie du quartier, apparaît comme moins évident voire tenu à travers les enseignements de l'enquête. Hors les liens tissés de manière individuelle entre parents ou entre parents et professionnels (assistantes maternelles par exemple), mais mal identifiés dans l'enquête, on peut conclure que les activités et le fonctionnement actuels de l'EPE ont un impact limité sur le lien social dans les quartier limitrophes, en matière d'engagements associatifs ou autres engagements citoyens notamment.

Hors ses murs et à la lumière de l'enquête, dans l'hypothèse où l'EPE s'impliquerait de façon plus importante à la construction du lien social dans les quartiers de proximité, deux initiatives seraient susceptibles d'y contribuer :

- Un travail et une implication renforcées dans le réseau des acteurs « Petite Enfance » du quartier concerné, avec l'objectif de multiplier, de diversifier les opportunités de rencontres ou d'actions entre professionnels, voire entre parents et professionnels et, in fine, entre parents / enfants ; Il pourrait s'agir d'y décroiser davantage les activités des structures et de favoriser encore les opportunités de rencontres entre parents d'horizons sociaux ou de quartiers différents... voire d'atteindre des parents qui n'accèdent pas aux services « Petite Enfance ».
- Un travail plus institutionnel à renforcer, consistant à inscrire l'EPE / la Direction Petite Enfance dans les « réseaux » ou instances partenariales qui accompagnent les (fortes) évolutions en cours dans ces quartiers (projets urbains et sociaux) : les résultats à attendre sont plutôt une meilleure inscription / connaissance des questions « Petite Enfance » dans les préoccupations de ces projets et une meilleure connaissance des réalités du territoire (services, partenariats, politiques et dispositifs) pour l'équipe de l'EPE / de la Direction.

Dans tous les cas, ces initiatives relèvent d'un engagement de la structure et leur mise en oeuvre dépend aussi de l'institution, à un niveau décisionnel, dans une dynamique de partenariats où chacun prend sa juste place.

La mixité sociale est présente au sein de l'EPE. Si le « manque de places » est une plainte inhérente à l'existence de ce type de dispositif, on sait que l'équipe municipale a choisi de relever ce défi (programme des 1000 places) face à la croissance démographique toulousaine. Mais une autre question est soulevée par les entretiens : qui sont ceux qui n'accèdent pas aux services et ne demandent rien (= les non recours) et leurs caractéristiques ?

Enfin, la volonté exprimée par la mairie d'impliquer les parents à la vie de l'EPE dans le cadre du conseil de crèche apparaît comme une première étape significative dans leur participation à la vie de l'institution. Toutefois, des avis convergents et d'horizons divers recueillis au cours de l'enquête font apparaître cette instance comme lointaine, cette implication comme limitée, et ses effets encore peu visibles à l'échelle de l'EPE. Notons, cependant, que cette instance est de création récente (2011)

# CHAPITRE 4 : CONCLUSIONS

Rappelons-le, la démarche d'EIS présentée dans ce rapport était « expérimentale ». Elle portait néanmoins des objectifs (Cf. chapitre 2.2). Nous essayons dans ces quelques lignes de conclusions de mesurer leur degré d'atteinte.

## 1. Ce qu'il faut retenir des analyses.

- **L'analyse « sommaire »** (voir pages ) apporte des conclusions très favorables sur les impacts de l'EPE et, plus généralement, de la politique Petite Enfance mise en œuvre à l'échelle de la Ville (dossier unique, Commission d'admission unique et critères pris en compte, etc.) sur :
  - ▶ le développement global de l'enfant ;
  - ▶ la prise en compte et le soutien à la parentalité ;
  - ▶ l'appui à l'insertion socio professionnelle des parents.

A la lumière de ces trois « bénéfices » de santé étudiés et de leur importance (étayée par la littérature) dans une politique « Petite Enfance », l'EIS permet donc objectivement d'apporter un large satisfecit aux orientations, fonctionnements et pratiques adoptées au sein de l'EPE et, plus largement, par la Ville de Toulouse.

Ce satisfecit inclut notamment les valeurs d'équité dans le traitement - et les bénéfices qui en découlent - pour les enfants et leurs familles.

Si elles ont intrinsèquement leur intérêt propre, les recommandations issues de cette analyse sommaire représentent pour l'essentiel des adaptations de l'existant.

Par ailleurs, il faut préciser que la démarche d'EIS rapide que nous avons adopté a aussi des limites. Si elle a permis d'approcher les principales caractéristiques (fonctionnement, organisation et pratiques) en vigueur au sein de l'EPE, elle n'a pas valeur de démarche d'audit externe détaillé du fonctionnement ou des pratiques professionnelles en vigueur (mesures détaillées des écarts aux « normes »). Elle n'en avait ni les moyens, ni l'objectif.

- **L'analyse « approfondie »** portant sur le « Vivre ensemble » (et ses deux composantes, lien social et mixité sociale) apporte aussi un satisfecit sur l'impact « in situ » de l'EPE.

Toutefois, l'étude ne permet pas de mettre vraiment en évidence les facteurs ou mécanismes selon lesquels les activités et le fonctionnement de l'EPE seraient « générateurs » de lien social « hors ses murs » et leurs conséquences sur la vie des quartiers et au sein des familles. Une étude spécifique serait seule susceptible d'apporter des informations objectives sur ce sujet.

Enfin, cette analyse suggère une double perspective à la réflexion du service « Petite Enfance » :

- Le renforcement de la participation de l'EPE au « travail en réseau » de proximité avec les autres acteurs de la « Petite Enfance » ;
- L'inscription plus forte de la politique / des préoccupations « Petite Enfance » dans les dynamiques / projets sociaux et urbains, en particulier dans des quartiers comme Borderouge ou les Izards en forte évolution.

## 2. Ce qu'il faut retenir sur la démarche d'EIS.

On distinguera les intérêts et les limites de la démarche que nous avons mise en pratique.

### Les intérêts :

- L'EIS permet une approche globale et pluri-focale des déterminants de santé et de leurs effets sur les publics impactés.
- L'EIS constitue à la fois une démarche rigoureuse (en 5 étapes bien codifiées), adaptable et participative.
- Par la prise en compte des différents déterminants de santé, l'EIS permet un regard sur la diversité des publics bénéficiaires et invite à identifier leurs caractéristiques et tenir compte de leurs « vulnérabilités ». Cette expérience dans le domaine de la « Petite Enfance » en est une bonne illustration, par les éclairages apportés dans la littérature mobilisée ou par les données recueillies lors de l'enquête.

### Les limites :

- L'EPE Borderouge est une structure existante. Démarche la plus souvent mobilisée de manière prospective, l'EIS n'a pas apporté ici de préconisations susceptibles de modifier significativement cette structure dans son architecture, son organisation ou son fonctionnement.
- Enfin, une démarche d'EIS est exigeante en matière de « ressources » (temps, compétences, moyens,...) : nous l'avons vérifié avec un processus qui s'est étalé sur 14 mois !

# LISTE DES ANNEXES

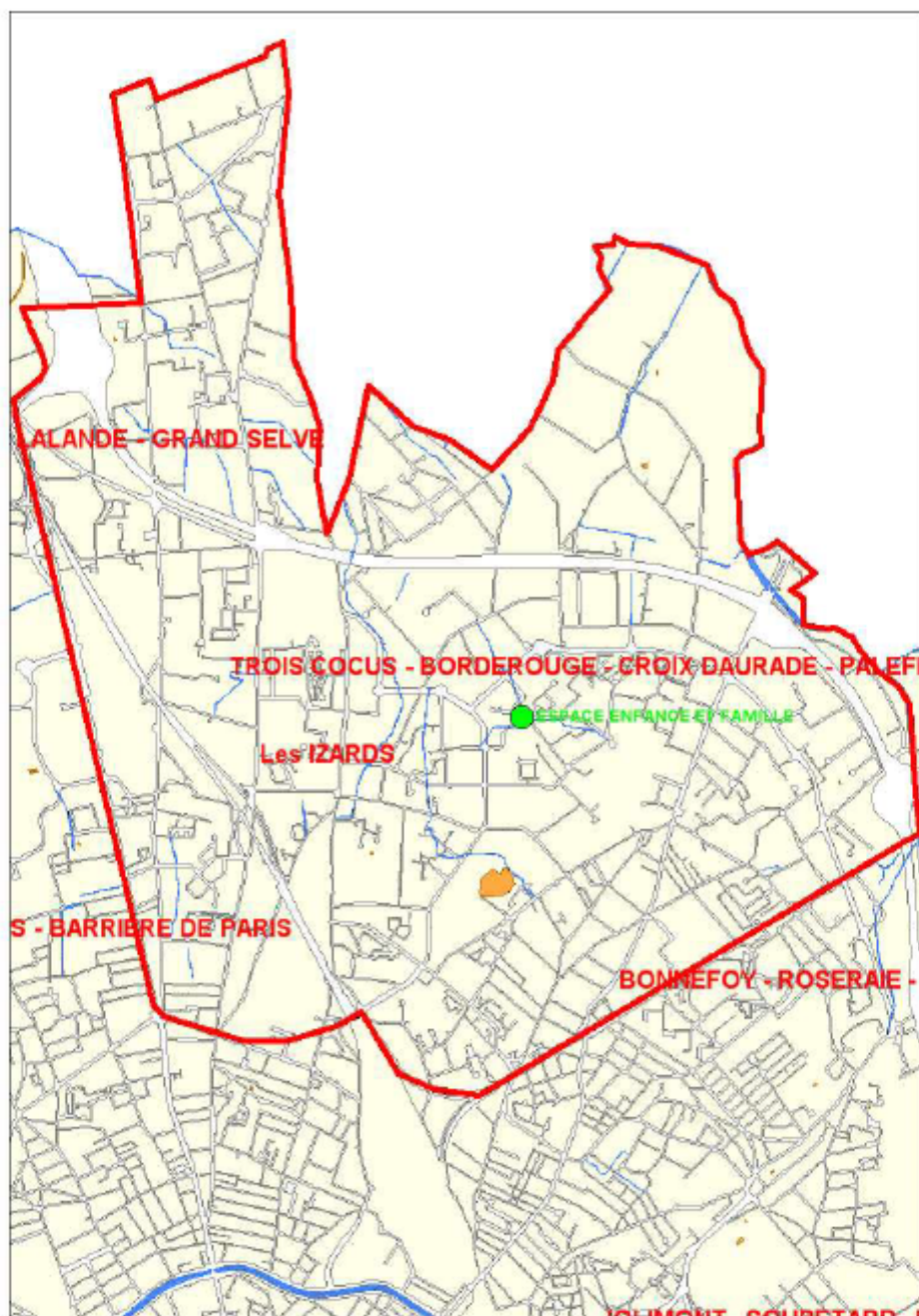
<b>Annexe 1</b>	Périmètre de l'EIS
<b>Annexe 2</b>	Le groupe de pilotage, son noyau opérationnel et les autres acteurs impliqués
<b>Annexe 3</b>	Les quatre formes d'EIS selon leur durée et leur profondeur
<b>Annexe 4</b>	L'outil de catégorisation des résultats de Promotion Santé Suisse
<b>Annexe 5</b>	Les déterminants de santé selon Dahlgren et Whitehead (1991)
<b>Annexe 6</b>	Grilles d'analyse des déterminants de la santé impactés par l'EPE et estimation des bénéfices attendus <i><b>Annexe 6.1 :</b> Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé : L'EEE garantit le développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant</i> <i><b>Annexe 6.2 :</b> Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé de la population : L'EPE renforce, valorise et soutient la parentalité</i> <i><b>Annexe 6.3 :</b> Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé de la population : L'EPE contribue à l'insertion socioprofessionnelle des familles</i> <i><b>Annexe 6.4 :</b> Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé : L'EPE renforce le « Vivre ensemble » dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus</i>
<b>Annexe 7</b>	Note de présentation des entretiens organisés dans le cadre l'EIS sur l'EPE Bordreouge – 3 Cocus



## Annexe 1

### Périmètre de l'EIS

#### Périmètre de l'EIS appliquée à l'EEF Borderouge – 3 Cocus



Source : SCHS

## Annexe 2

### Le groupe de pilotage, son noyau opérationnel et les autres acteurs impliqués dans le processus

	Catégorie	Nom	Qualité
Comité de pilotage / noyau opérationnel *	Professionnels du secteur de la petite enfance	Monsieur Bonnemaïson Jérôme	Directeur de la direction Petite Enfance
		Madame Rougé Lydie *	Coordinatrice Petite Enfance (Direction de la Petite Enfance)
		Madame Berthomier Françoise *	Coordinatrice petite enfance en charge des relais d'assistantes maternelles
		Monsieur Bordier Frédéric *	Directeur de la crèche familiale de l'EPE de Borderouge - 3 Cocus
		Madame Anne Marie Cheynier *	Directrice du Multi Accueil de l'EPE de Borderouge - 3 Cocus
		Monsieur Gérard Seguin *	Directeur du LAEP de l'EPE de Borderouge 3 Cocus
	Professionnels SCHS	Dr Cicchelero Valérie	Directrice du SCHS
		Dr Theis Ivan *	Médecin responsable du service Promotion de la santé
		Gayrard Carine (stagiaire Master 2 Santé Publique) *	Stagiaire Master 2 de santé publique
Elus	Elus	Me Jardin-Ladam Maryse	Conseillère municipale déléguée à la petite enfance.
		Madame Monique Durrieu	Adjointe au maire, chargée de la Santé Publique
		Monsieur Morin	Conseiller municipal, élu du secteur 3.4
Autres acteurs	Bénéficiaires	Représentants des parents	
	Personnel de l'EPE	Puéricultrices, éducatrices de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, ATSEM, assistantes maternelles, travailleuses d'Intervention Sociale et Familiale secrétaires, agents d'entretien, médecin Petite Enfance	
	Partenaires extérieurs	acteurs sociaux éducatifs (PMI, centre social, enseignants,...) centre culturel (bibliothèque, ludothèque, ...), association	

### Annexe 3

#### Les quatre formes d'EIS selon leur durée et leur profondeur

Etude documentaire	Rapide	Intermédiaire	Approfondie
2 à 6 semaines pour une personne à temps plein	6 à 12 semaines pour une personne à temps plein	12 sem. à 6 mois pour une personne à temps plein	6 à 12 mois pour une personne à temps plein
Pas plus de 3 impacts évalués avec peu de détails	Pas plus de 3 impacts évalués avec plus de détails	3 à 10 impacts évalués en détail	Tous les impacts potentiels sont évalués en détail
Apporte une vue d'ensemble large des potentiels impacts sur la santé	Apporte une vue d'ensemble plus détaillée des potentiels impacts sur la santé	Apporte une évaluation plus approfondie des impacts potentiels et plus de détails sur certains impacts prévus	Apporte une évaluation complète des potentiels effets sur la santé
Peut être utilisée quand les ressources et le temps sont limités	Peut être utilisée quand les ressources et le temps sont limités	Nécessite du temps et des ressources importantes	Nécessite du temps et des ressources importantes
Exercice « standard » basé sur la collecte et l'analyse de données existantes et accessibles	Implique de collecter et d'analyser des données existantes avec des apports limités d'experts et des principales parties prenantes	Implique de collecter et d'analyser des données existantes et de collecter de nouvelles données qualitatives auprès des différents informateurs clés	Implique de collecter et d'analyser des données auprès de sources multiples (qualitatives et quantitatives)
Participation limitée	Participation limitée	Participation limitée	Participation importante

Source: Health Impact Assessment: A practical Guide - New South Wales Health research centre

## Annexe 4

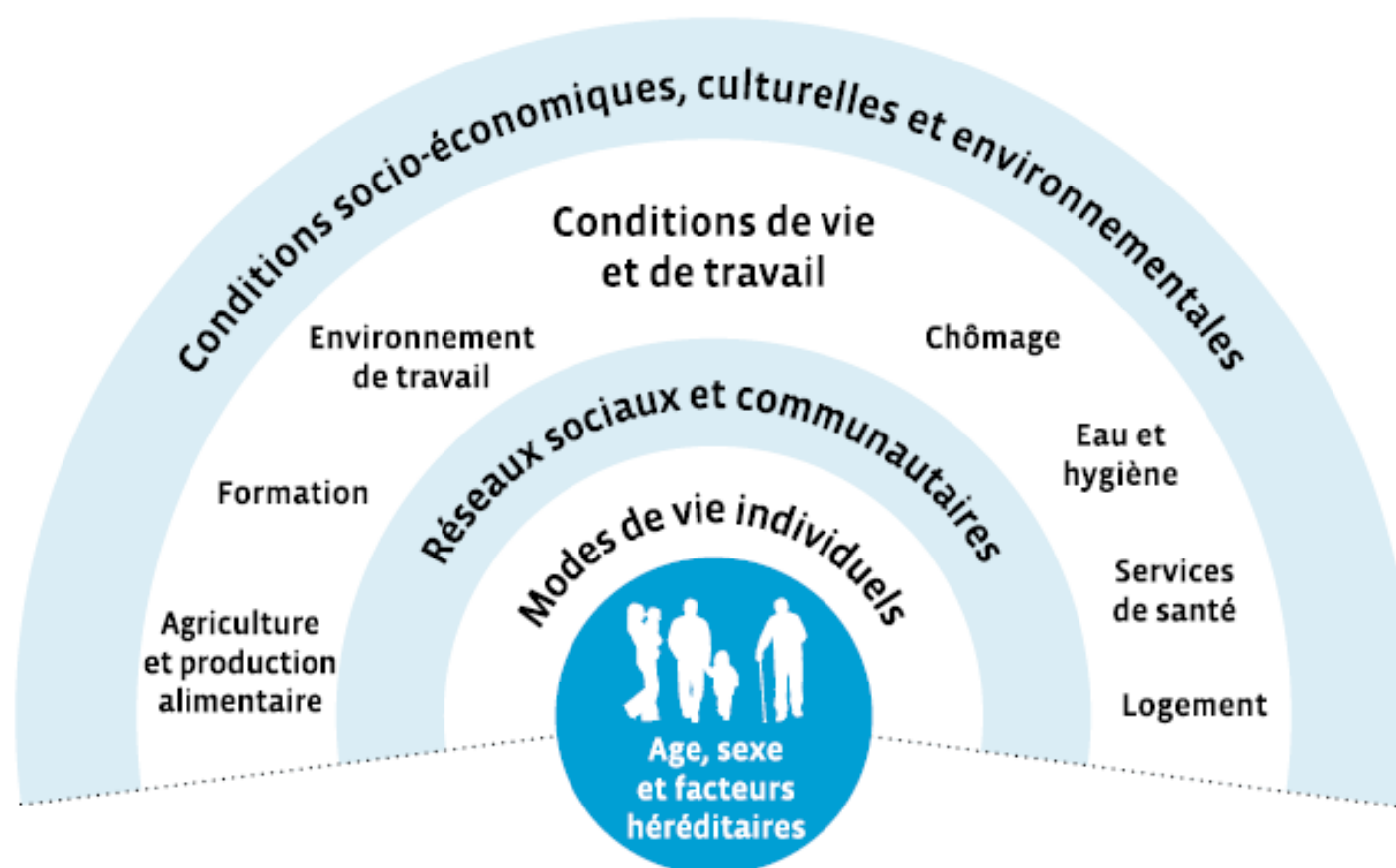
### L'outil de catégorisation des résultats promotion santé Suisse

	A/ Actions de promotion de la santé	B/ Effets directs des actions	C/ Effets sur les déterminants de la santé	D/ Bénéfice pour la santé de la population
Effets sur des infrastructures et prestations				
Effets sur des législations, administrations, organisations et réseaux institutionnels	A1 Développement d'offre de promotion de la santé	B1 Offre en matière de promotion de la santé	C1 Environnement physique et matériel favorable à la santé	
	A2 Représentation d'intérêts, collaboration entre organisation	B2 Stratégies de promotion de la santé dans la politique et les institutions	C.2 Environnement social favorable à la santé	D Santé
Effets sur des groupes, communautés et la population	A3 Mobilisation sociale	B3 Potentiel social et engagement favorable à la santé	C3 Ressources personnelles et type de comportements favorables à la santé	
Effets sur des individus	A4 Développement de compétences personnelles	B4 Compétences individuelles favorables à la santé		

Source : Promotion santé Suisse : Guide pour la catégorisation des résultats

## Annexe 5

Les déterminants de santé selon Dahlgren et Whitehead (1991)



## Annexe 6 - Grille d'analyse des déterminants de la santé impactés par l'EPE

### Annexe 6.1 : Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé : L'EPE garantit le développement physique, cognitif, affectif et relationnel de l'enfant

	Catégories de déterminants	Déterminants de la santé impactés par l'EPE	Populations impactées	Éléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact	Impacts potentiels identifiés sur la santé / qualité de vie			Possibilité d'action sur les éléments
					Positif	Aucun	Négatif	
Environnement matériel / physique favorable à la santé	Réduction des influences physiques et chimiques	Bruit	Enfant Personnel	(+) Isolation renforcée des murs sur les parois extérieures (-) Mauvaise isolation entre la salle de sieste et la salle d'hygiène.	X		X	Possible
	Maintien et amélioration des ressources	Air	Enfant Personnel	(+) Centrale de traitement de l'air à double flux avec récupération d'énergie. Grandes ouvertures	X			Aucun
		Eau	Enfant Personnel	(+) Production eau chaude et sanitaire par panneaux solaires installés en toiture	X			Aucun
		Lumière	Enfant Personnel	(+) Orientation du bâtiment vers le sud avec larges baies ouvrant sur les salles d'activité.	X			Aucun
		Température	Enfant Personnel	(+) Pompes à chaleur pour alimenter un plancher chauffant et rafraîchissant. Isolation renforcée des murs sur les parois extérieures. (-) Sol chauffant qui fonctionne mal et réglage impossible directement par le personnel.	X		X	Certain
	Installations favorables à la santé	Accessibilité spatiale, temporelle, organisationnelle	Parents Enfants	(+) Horaires d'ouvertures étendues. Transport public et métro à proximité. Flexibilité des services proposés (-) Manque de place de parking / dépose minute	X		X	Certain
		Organisation de l'environnement intérieur	Enfants Parents Personnel	(-) Mauvais agencement / aménagement des espaces intérieur. Manque de place et de fonctionnalité		X	X	Possible
		Conditions de travail	Enfants Personnel (assistantes maternelles en particulier)	(+) Horaires. Planning. Gestion des congés. Contrats. Composition des équipes. (-) Tout absentéisme (remplacé ou pas) a des conséquences sur la qualité de l'accueil	X		X	Certain
	Installations favorables à la santé	Organisation et modalités de fonctionnement	Enfants Parents Personnel	(+) Charte de fonctionnement pour chaque unité. Projet d'établissement (inclut un projet pédagogique et social) adapté aux spécificités du secteur. Conseil de crèche par secteur.	X			Possible

Environnement social	Climat social	Sécurité physique et psychologique	Enfants	(+) Sécurité physique : commission sur la sécurité du bâtiment. Agrément délivré par la PMI aux assistantes maternelles. Jusqu'à 3 enfants accueillis chez les assistantes maternelles. (+) Sécurité psychologique : Période d'adaptation lors de l'admission. Un personnel référent d'un enfant et sa famille	X			Possible
		Climat de travail	Enfants Parents Personnel	(+) Management de l'équipe favorable à la cohésion. Participation des assistantes maternelles à un travail d'équipe	X			Possible
		Stress	Enfants Parents Personnel	(+) Horaires d'ouvertures adaptées aux contraintes de nombreux parents. Sentiment de sécurité affective. Cohésion d'équipe. (-) Liste d'attentes importantes. Relais de l'accueil entre les services pas toujours assurés ou pas facilitant.	X		X	Possible
	Accès aux ressources sociales (socio-économiques et culturels)	Mixité sociale	Enfants Parents	(+) CAU chargée de prononcer les admissions en accueil régulier, notamment grâce à un nombre de points attribué aux familles. (-) Surreprésentation des familles socio-économiquement défavorisées dans les zones sensibles.	X		X	Possible
Ressources personnelles	Ressources personnelles	Sommeil	Enfants	(+) Salle de sieste calme, lumière adaptée, rythme de sommeil de l'enfant respecté.	X			Certain
		Alimentation	Enfants	(+) Repas préparé en collaboration avec une diététicienne. Mise en forme des plats pour les rendre attractifs. Approche individualisée du repas. (-) Repas unique modifié pour répondre partiellement aux exigences culturelles. Un repas bio/ semaine. Pas d'espace spécifique pour le repas. Pas d'apport d'un professionnel sur le choix du 4 <sup>ème</sup> repas.	X		X	Certain
		Alimentation						
Ressources personnelles et comportementales	Ressources personnelles	Santé physique et mentale	Enfants	(+) Visite médicale d'admission / mesures préventives d'hygiène et des mesures en cas de maladie contagieuses et épidémie. Prévention précoce de dysfonctionnement dans le développement du tout petit.	X			Certain
		Vie en collectivité	Enfants	(+) Activités de groupe. Apprentissage par le jeu des règles de la vie en collectivité. Participation des enfants de la crèche familiale à des activités à l'EPE. Réunion de concertation pédagogique. LAEP ouvert	X			Possible

				aux enfants jusqu'à 6 ans.				
		Handicap	Enfants	(+) Intégration des enfants handicapés inscrit dans le règlement de fonctionnement. PAI. Accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Place de parking pour handicapées. (-) Prise en charge limitée ou impossible de certaines déficiences qui nécessitent des dispositions particulières difficilement compatibles avec le fonctionnement de l'établissement	X		X	Possible
	Amélioration des comportements	Capacités éducatives et parentales	Parents Enfants	(+) Projet pédagogique qui encourage la participation des parents, tiens compte de leurs pratiques et les valorise.	X			Possible
		Développement de l'autonomie et des compétences psychosociales	Enfants	(+) Activités d'éveil et de jeu, seul ou en groupe. Aménagement d'espaces appropriés. Concours externe d'intervenants et d'équipes pluridisciplinaires. Participation à des activités hors de l'EPE. Réunions de concertation pédagogiques.	X			Possible
		Compétences professionnelles du personnel	Personnel Enfants	(+) Réunion d'équipe régulière. Supervision des assistantes maternelles à leur domicile. Formation continue. Participation des assistantes maternelle à un travail d'équipe (-) Supervision insuffisante du personnel.	X		X	Certain



**Annexe 6.2 : Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé de la population : L'EPE renforce, valorise et soutient la parentalité**

	Catégories de déterminants	Déterminants de la santé impactés par l'EPE	Populations impactées	Eléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact	Impacts potentiels identifiés sur la santé / qualité de vie			Possibilité d'action sur les éléments
					Positif	Aucun	Négatif	
Environnement matériel / physique	Installations favorables à la santé	Organisation de l'environnement intérieur	Parents Personnel	(N) Pas de salle d'accueil dans chaque unité. Entrée de l'EPE ne favorise pas la rencontre		X		Possible
		Organisation et modalité de fonctionnement	Parents Personnel	(+) Charte de fonctionnement pour chaque unité et projet d'établissement. Conseil de crèche par secteur.	X			Certain
Environnement social	Soutien social / réseau social / intégration sociale	Rencontres et contacts	Parents	(+) Rencontre des parents. Projet pédagogique. Partenariat avec les structures sociales et communautaires du quartier. Organisation d'événements festifs au sein de la structure. (N) Entrée de l'EPE ne favorise pas la rencontre. Capacité d'accueil limité au LAEP	X	X		Possible
		Participation et implication parentales	Parents	(+) Participation des parents à des activités d'éveil, à des festivités... Conseil de crèche. (N) Implication limitée des parents	X	X		Possible
		Information	Parents	(+) Information sous forme de brochures, plaquettes, mis à disposition des parents. Compte rendu des conseils de crèche diffusés aux parents	X			Certain
	Climat social	Climat de travail	Personnel	(+) Management d'équipe favorable à la cohésion. Condition de travail	X			Possible
		Stress	Parents Personnel	(+) Horaires d'ouvertures adaptées aux horaires de travail. Optimisation du nombre de place pour accueillir plus d'enfants. Souplesse des différents modes de garde et des formules d'accueil. Cohésion d'équipe et conditions de travail.	X			Possible
Ressources personnelles et comportements	Amélioration des comportements	Capacités éducatives et parentales	Enfants Parents	(+) Un personnel référent d'un enfant et sa famille. Projet pédagogique en faveur de la relation entre parents et enfants et des échanges avec le personnel. Prise en compte et valorisation des pratiques parentales. Période d'adaptation de l'enfant et sa famille lors de l'admission. Participation des parents à des projets et activité d'éveil. Dépistage précoce de dysfonctionnements dans la relation entre parents et enfants.	X			Possible
		Capacité à gérer vie professionnelle (ou inactivité) et vie familiale	Parents	(+) Différents types d'accueil selon les besoin des parents. Horaires d'ouvertures étendues. Relai du service de garde entre les types d'accueil. (-) Une place en accueil régulier n'est pas garantie si un parent trouve un emploi ou si ses contraintes professionnelles	X		X	Possible

				évoluent.				
		Compétences professionnelles du personnel	Enfants Personnel	(+) Réunion d'équipe régulière. Supervision des assistantes maternelles à leur domicile. Formation continue. Compétences du personnel adaptées aux postes et aux besoins de la structure personnel (variées de part des formations différentes, puericultrice, éducateur de jeunes enfants, auxiliaires et atsem). (-) Supervision insuffisante du personnel.	X		X	Certain

**Annexe 6.3 : Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé de la population : L'EPE contribue à l'insertion socioprofessionnelle des familles**

	Catégories de déterminants	Déterminants de la santé impactés par l'EPE	Populations impactées	Éléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact	Impacts potentiels identifiés sur la santé / qualité de vie			Possibilité d'action sur les éléments
					Positif	Aucun	Négatif	
Environnement matériel / physique	Installations favorables à la santé	Accessibilité spatiale, temporelle, organisationnelle	Parents Personnel	(+) 3 types d'accueil (régulier, temporaire, occasionnel). Horaires adaptés aux besoins des parents. Souplesse entre les différents modes de garde et formules d'accueil. Projet d'établissement adapté au secteur. Transports publics à proximité. Conseil de crèche	X			Possible
		Conditions de travail	Enfants Personnel	(+) Contrat de travail avantageux pour les assistantes maternelles recrutées à la crèche familiale, au regard des congés, de la gestion des enfants, de la sécurité de l'emploi...	X			Possible
		Capacité d'accueil	Parents	(+) Organisation au sein de la structure pour optimiser le nombre d'enfants accueillis. Information des familles sur les autres possibilités d'accueil. Modification des critères de choix des familles (1 secteur de référence et 1 établissement d'accueil privilégié). (-) Importantes listes d'attente.	X		X	Aucun
Environnement social	Soutien social / réseau social/ intégration sociale	Rencontres et contacts	Parents	(+) Rencontre informelle entre parents au sein de la structure. Participation à des festivités	X			Possible e
		Intégration sociale	Parents	(+) Apprentissage de la langue et culture Française à travers leurs enfants, les échanges avec les parents	X	X		Aucun
		Mise en réseau	Parents	(+) Echanges avec les professionnels et autres parents	X	X		Possible
		Information et partenariat	Parents	(+) Information des possibilités d'accueil et de loisir par l'EPE et par les acteurs sociaux du quartier. (N) Crèche familiale encore mal connue et délaissée par les parents au profit de l'accueil collectif.	X	X		Certain
	Climat social	Stress	Enfants Parents Personnel	(+) Souplesse entre les différents modes d'e garde et formules d'accueil. (N) Une place en accueil régulier n'est pas garantie si un parent trouve un emploi ou si ses contraintes professionnelles évoluent. Remplacement fréquent et gestion des plannings particulièrement compliquée	X	X		Possible

Environnement social	Accès aux ressources sociales (socio-économiques et culturelles)	Egalité des chances et discrimination	Parents	(+) Formalités administratives pour les parents facilitées (Dossier Unique Interactif). Attribution des places : - en lien avec un système de points indicatifs (situation familiale, revenus des familles et situations spécifiques), la réalité des places disponibles et la diversité des formules d'accueil - favorables aux familles prioritaires (tarification liée au revenu des familles, type d'accueil attribué en priorité à un public cible) - réalisé par la CAU pour l'accueil régulier (-) Les familles socio économiquement plus favorisées ont moins de chance d'obtenir une place d'accueil	X		X	Possible
		Sources d'emplois	Habitants du quartier	(+) Recrutement d'assistantes maternelles. l'EPE emploi 68 personnes	X			Possible
Ressources personnelles	Amélioration des comportements	Capacité à gérer la vie professionnelle (ou inactivité) et la vie familiale	Parents	(+) 3 types d'accueil (régulier, temporaire, occasionnel selon les besoins des parents. Souplesse entre les différents modes de garde et formules d'accueil. Horaires d'ouvertures étendues. (N) Une place en accueil régulier n'est pas garantie si un parent trouve un emploi ou si ses contraintes professionnelles évoluent.	X	X		Possible

**Annexe 6.4 : Grille d'analyse concernant le bénéfice pour la santé : L'EPE renforce le « Vivre ensemble » dans les quartiers de Borderouge – 3 Cocus**

	Catégories de déterminants	Déterminants de la santé impactés par l'EPE	Populations impactées	Eléments d'information sur l'existant, susceptibles d'avoir un impact	Données probantes	Impacts potentiels identifiés sur la santé / qualité de vie			Possibilité d'action sur les éléments	Impact à approfondir
						Positif	Aucun	Négatif		
Environnement social	Soutien social / réseau social/ intégration sociale	Rencontres et contacts	Parents	(+) Rencontre des parents.. Partenariat important avec les structures sociales et communautaires du quartier. Projet d'établissement Organisation d'événements festifs au sein de la structure, et à l'extérieur avec d'autres partenaires. (N) Entrée de l'EPE ne favorise pas la rencontre. Capacité d'accueil limité au LAEP	Non identifiées	X	X		Possible	Oui
		Participation et implication parentales	Parents	(+) Participation des parents à des activités d'éveil, festivités. Conseil de crèche. LAEP (N) Implication limitée des parents	Oui	X	X		Possible	Oui
		Information	Parents	(+) Echanges d'information entre l'établissement et les parents. Participation du personnel à des réunions de structures sociales et éducatives du quartier. Conseil de crèche. Organisation d'événements entre professionnels du quartier et les parents	Oui	X			Certain	Oui
		Mise en réseau et partenariat	Parents	(+) Partenariat important avec les structures du quartier. Participation du personnel à des réunions de structures du quartier (écoles, associations...). Organisation d'événements entre professionnels du quartier et les parents	Oui	X	X		Possible	Oui
		Intégration sociale	Parents	(+) Découverte pour les parents de cultures différentes. Aide à l'apprentissage de la langue française. Rencontre des parents. Multiples formes d'accueils proposés avec un cadre réglementaire et des valeurs nécessaires au « Vivre Ensemble »	Non identifiées	X	X		Possible	Non
Environnement social	Climat social	Climat de travail	Personnel Parents	(+) Travail sur la posture professionnelle. Management d'équipe favorable à la cohésion. Condition de travail	Non identifiées	X		X	Certain	Partiellement
		Stress	Enfants Parents Personnel	(+) Ecoute et échanges au LAEP et avec les autres professionnels de l'EPE.	Non identifiées	X		X	Possible	Partiellement

	Accès aux ressources sociales (socio-économiques et culturels)	Egalité des chances et discrimination	Parents	(+) Conditions d'attribution des places favorables aux familles prioritaires (système de points indicatif de la situation familiale, tarification liée au revenu, type d'accueil attribué en priorité à un public cible). Commission d'Admission Unique. (N) Les familles socio économiquement plus favorisées ont moins de chance d'obtenir une place d'accueil	Oui	X	X		Possible	Partiellement
		Mixité sociale	Enfants Parents	(+) Permet la rencontre entre personne diverses, avec des statuts socio-économiques différents. (-) Surreprésentation des familles socio-économiquement défavorisées dans les zones sensibles.	Non	X		X	Possible	Oui

## Annexe 7

### Note de présentation des entretiens organisés dans le cadre de l'EIS sur l'EPE Borderouge – 3 Cocus

Les déterminants participant au bénéfice intitulé « Vivre ensemble » ont été retenus comme élément d'étude et d'analyse approfondie de cette EIS : il s'agit de la mixité sociale et du lien social (participation et implication familiale, information, rencontre et mise en réseau).

Une enquête a été menée selon un mode qualitatif, sous forme d'entretiens semi directifs, individuels ou en groupes. Un protocole d'enquête a été élaboré et des grilles d'entretiens établies

**L'enquête** a permis en effet de rencontrer 34 personnes, préalablement identifiées, selon leur qualité et que l'on peut caractériser selon deux grandes catégories :

- les personnes travaillant ou usagers de la structure, qui connaissent donc son fonctionnement interne : professionnels salariés des trois entités (8 personnes), assistantes maternelles (10 personnes, parents usagers des 3 entités (6 personnes) ; tous ont été rencontrés par groupes.
- Les personnes « extérieures » à la structure, dont certains sont partenaires (une personne Centre social, 1 personne Bibliothèque, 2 personnes PMI, 3 personnes écoles maternelles ou Clae) et d'autres repérées par leur connaissance et leur implication du territoire (1 élu de quartier, chef de projet DDS) ; ces personnes ont été rencontrées en entretien individuel ou par groupes restreints (de 2 à 3 personnes).

Six questions (voir pages 19 et 19) ont été systématiquement posées lors de ces entretiens qui avaient pour **objectif d'explorer les effets de l'EPE** sur les deux dimensions identifiées du « Vivre ensemble », à savoir le lien social et la mixité sociale. La collecte de données a été réalisée en séances par écrit. Il a été précisé aux participants que chaque opinion était valable, sans recherche de consensus lors des entretiens en groupes, que l'entretien portait sur l'ensemble des 3 entités de l'EPE et que le territoire d'investigation était celui mentionné plus haut, à savoir les quartiers des Izards et de Borderouge ...

**L'analyse de contenu** a porté sur chaque question, en identifiant notamment les termes et mots clefs les plus cités (= les constats) dans les différents entretiens, puis la/les significations rattachées à ces constats en fonction des questions posées.

# REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. E. PASCAL C. Chapter 1: An Early Years Vision for Ontario. [En ligne]. In: With Our Best Future in Mind, Ontario. Site disponible sur : [http://www.ontario.ca/fr/initiatives/early\\_learning/ONT06\\_018878.html](http://www.ontario.ca/fr/initiatives/early_learning/ONT06_018878.html). 02 mars 2012.
2. TABAROT M. Le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance. Paris : La Documentation française, 2008, 274 p.
3. Association Pikler Loczy - France. Emmi Pikler. [en ligne]. In : FALK J. Lóczy a 40 ans. Site disponible sur : <http://www.pikler.fr/origines/emmi.php>. 23 mai 2012.
4. MOULIN E. L'Evaluation Impact Santé (EIS) - Mise en place d'une méthodologie et application à un projet pilote : « La crèche Colette de la ZAC de Beauregard ». Mémoire Master professionnel Gestion et Evaluation de projets. Rennes : Institut d'Étude du Développement Economique et Social, 2008, 145 p.
5. LOPEZ A., MOLEUX M., SCHAETZEL F., SCOTTON C. Les inégalités sociales de santé dans l'enfance - Santé physique, santé morale, conditions de vie et développement de l'enfant. Paris : Inspection générale des affaires sociales, 2011, 204p.
6. LETABLIER M-T., St-AMOUR N. Politiques de conciliation travail-famille : comparaison France-Québec. Santé, Société et Solidarité, 2010, 9, 2, p. 97-107.
7. PIGEASSOU C., PRUNEAU J. Regards sociologiques sur la dynamique du lien social dans les sociétés de joutes languedociennes. [En ligne]. In : Sport et lien social, 3, 1998. Disponible sur : <http://corpsetculture.revues.org/509>. 24 mai 2012.
8. CUSSET P-Y. Le lien social. Paris : Nathan, 2007, 128 p. (Coll. 128)
9. Observatoire Régional de l'Intégration et de la Ville, Alsace. La Participation des habitants : réflexions et questionnements. Strasbourg : ORIV, mars 2000, 28 p.
10. Observatoire régional de l'intégration et de la ville, Alsace. Des territoires en mouvement ... des outils pour observer - Guide de l'observation sociale territorialisée. Strasbourg : ORIV, 2010, 62 p.
11. GRIGNON M., « et al. ». Mesurer l'impact des déterminants non médicaux des inégalités sociales de santé. Paris : Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé, 2004, 86 p.
12. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour l'expression et la participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale. Saint-Denis : ANESM, 2008, 36 p.