

La qualité de l'air intérieur dans les lieux d'accueil des jeunes enfants

**Synthèse d'évaluation à distance
des structures accompagnées en 2016/2017/2018.**



Soutien

Février 2020

Evaluation coordonnée par Lucie Pelosse, IREPS ARA.

Table des matières

1. DESCRIPTION DE L'ACTION	3
1.1 Diagnostic de situation, contexte de départ de l'action	3
1.2 Présentation de l'action	4
2. CONTEXTE ET QUESTION D'EVALUATION	4
3. METHODES D'EVALUATION	5
3.1 Les critères et indicateurs retenus	5
3.2 Les outils de recueil	6
3.3 Le public visé par l'enquête	6
3.4 Les modalités de passation de l'enquête	6
4. RESULTATS ET ANALYSE	8
4.1 Analyse du taux de réponse	8
4.2 Présentation des enquêtés	8
4.2 Les modifications des pratiques pour la qualité de l'air intérieur	10
4.3 Les leviers pour les modifications de pratiques pour la qualité de l'air intérieur	14
4.4 Les bénéfices constatés à la suite des changements de pratique	15
4.5 Impulsion d'action complémentaires ou d'autres effets	16
4.6 Plus-value de l'accompagnement de l'IREPS	17
4.7 Manques et besoins éventuels pour consolider l'implication des professionnels	17
5. LIMITES ET DISCUSSION DE L'ENQUETE	18
6. CONCLUSIONS ET PROPOSITIONS	19
6.1 Conclusions	19
6.2 Propositions	19
ANNEXES (questionnaire)	20

1. DESCRIPTION DE L'ACTION

1.1 Diagnostic de situation, contexte de départ de l'action

Les effets de l'environnement sur la santé sont très documentés. « L'air que nous respirons, à l'extérieur comme à l'intérieur des locaux, l'eau et les aliments que nous ingérons, le bruit et les rayonnements auxquels nous sommes exposés influent de manière plus ou moins directe sur notre santé » (AFSSET, 2005). Parmi ces différents déterminants, la qualité de l'air intérieur constitue un enjeu majeur car un être humain passe entre 70 à 90% de son temps à l'intérieur de locaux ou d'habitacles où il est soumis à l'action de polluants de nature chimique, physique ou biologique. Cet enjeu est d'autant plus crucial pour les enfants qui passent, quant à eux, près de 90% de leur temps dans des lieux clos et, notamment, dans des lieux d'accueil collectif tels que des crèches ou des écoles maternelles.

Or, les effets de la pollution de l'air intérieur sur la santé sont multiples. *L'ensemble des maladies allergiques (asthme, rhinite, conjonctivite, allergie alimentaire, etc.) concerne 25 à 30 % de la population dans les pays industrialisés. Leur prévalence a considérablement augmenté au cours des 20-30 dernières années (INSERM). Par ailleurs, l'OMS estime qu'une réduction de la pollution de l'air intérieur permettrait de réduire de 4 à 8 % la mortalité par infections respiratoires aiguës dans certains groupes de population.*

Ces effets sur la santé sont particulièrement préoccupants pour les jeunes enfants. En effet, ces derniers sont plus vulnérables du fait de l'immaturité de leur système respiratoire et de leur système de défense immunitaire, de leur besoin plus important d'oxygène (donc d'air) qu'un adulte (rapporté à leur poids), de son système d'élimination des polluants passés dans l'organisme pas totalement opérationnel. Une grande majorité des enfants de 0 à 6 ans sont accueillis en accueil collectif et passent donc une grande partie de leur journée dans des espaces clos.

De plus, différents travaux reconnaissent que la période de la petite enfance est cruciale en matière de développement de l'enfant parce qu'elle a un impact déterminant sur l'avenir de celui-ci (O. NOBLECOURT, S. BELLESCIZE, L. EVENOS, et al., 2014) et les inégalités sociales de santé commencent dès le plus jeune âge (T. de SAINT POL, 2013). Dès lors développer des programmes d'actions en direction des différents acteurs qui contribuent au développement du petit enfant (les parents, les professionnels des Etablissements Accueil du Jeune, de l'école, des centres sociaux, ...) prend tout son sens dans une optique de réduction des inégalités sociales de santé (OMS/CDSS, 2008).

Enfin, depuis le 1^{er} janvier 2018, une réglementation nationale sur la surveillance de la qualité de l'air intérieur impose aux lieux accueillant des jeunes enfants une surveillance de la qualité de l'air et la mise en place d'actions de prévention pour améliorer la qualité de l'air. Cette réglementation s'élargit dès 2020 aux structures accueillant des enfants comme les écoles élémentaires et collèges. Or, ces différentes structures manquent de repères et de méthodes pour conduire ces actions.

Par ailleurs, l'enjeu de la qualité de l'air est multifactoriel car il est lié à la fois aux pratiques des publics (aération, utilisation de produits polluants, entretien des systèmes de ventilation...), aux pratiques des professionnels (modes de nettoyage, types de produits utilisés pour le bricolage, les activités de loisirs...) mais également au bâti (système d'ouverture de fenêtre, types de rénovation, types de revêtements...). Cette dimension multifactorielle implique une approche combinée qui intègre ces différents facteurs.

1.2 Présentation de l'action

Face à cette situation, l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes a proposé à l'ARS en 2015 de déployer une action pour l'année 2015/2016 avec une mise en œuvre effective en 2016 pour **contribuer à l'amélioration de la qualité de l'air des lieux d'accueil pour favoriser la santé des enfants accueillis**. Cette action s'est renouvelée ensuite en 2016/2017 (mise en œuvre en 2017) puis 2017/2018 (mise en œuvre 2018 avec report sur 1^{er} semestre 2019). A partir du deuxième semestre de 2019, cette action s'est inscrite dans un contrat pluriannuel d'objectifs et de financement (CPOF) avec l'ARS pour la période 2019/2022.

Les objectifs poursuivis par cette action et les activités mises en œuvre sont notamment de :

- Favoriser une prise de conscience des enjeux air intérieur et santé des décideurs institutionnels à travers des réunions types comité de pilotage ou rencontres individuelles avec les institutions des territoires et les responsables de structures.
- Renforcer les compétences des équipes éducatives et techniques sur la problématique air intérieur et santé à travers l'organisation de formation/sensibilisation d'une demi-journée ou une journée pouvant associer plusieurs structures d'un même territoire et à travers l'organisation d'ateliers pratiques d'échanges d'expérience ou de fabrication de produits... Des réunions de bilan initial et de bilan perspective sont également organisées avec les structures accompagnées.
- Sensibiliser les parents/entourage à la problématique de l'air intérieur et ses effets sur la santé à travers des ateliers pratiques et d'échanges sur les points de vigilance et les leviers d'action.

Pour mettre en œuvre cette action qui s'est déployée dans les départements de l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Loire, la Savoie et la Haute-Savoie entre 2015 et 2018, l'équipe projet était constituée d'une coordinatrice régionale et de 6 chargés de projets départementaux.

2. CONTEXTE ET QUESTION D'EVALUATION

Après 3 années de mise en œuvre de l'action et le passage en CPOF pour 4 nouvelles années, l'équipe en charge du projet a souhaité réaliser une évaluation d'impact pour compléter les données d'évaluation collectées à l'issue des accompagnements (questionnaire de fin de formation/sensibilisation et entretien de bilan de l'accompagnement auprès des structures).

L'équipe projet s'est demandé dans quelles mesures les changements de pratique des professionnels des structures petite enfance observés à l'issue des accompagnements (formation, atelier et réunions bilan) se sont pérennisés dans le temps.

L'évaluation d'impact ne porte que sur les effets auprès des professionnels accompagnés car la majorité des moyens mis en œuvre porte sur eux.

3. METHODES D'EVALUATION

3.1 Les critères et indicateurs retenus

Une réunion de travail de l'équipe projet a permis de définir les critères et indicateurs utiles pour répondre à la question d'évaluation.

Des indicateurs liés à la présentation de l'enquête ont été identifiés comme nécessaires : année et département de l'accompagnement, type de structure et fonction occupée.

Un ensemble de modifications attendues ont été recensées et ont abouti aux critères suivants :

- Aération quotidienne des espaces occupés par les enfants
- Examen visuel de la VMC (propreté et fonctionnement) de la VMC (ventilation)
- Entretien annuel par les services qualifiés de la VMC (ventilation)
- Utilisation des produits éco-labellisés pour le ménage
- Utilisation de produits naturels pour le ménage
- Non désinfection systématique des sols et surfaces
- Stockage des produits dans un endroit fermé et ventilé
- Utilisation des produits de nettoyage en l'absence des enfants (table de change, table de repas et d'activités...)
- Respect de l'utilisation des produits (dosage, temps d'application, pas de mélange, protection individuelle)
- Utilisation de produits éco-labellisés pour les activités de bricolage et de loisirs avec les enfants
- Utilisation de produits faits maisons pour les activités de bricolage et de loisirs avec les enfants (pâte à modeler, peinture...)
- Séchage des peintures des enfants dans des pièces sans enfant ou à l'extérieur
- Non désinfection systématique des jouets
- Aération des jouets et mobiliers neufs au moins 3 semaines avant utilisation
- Précautions prises par rapport à l'exposition des enfants aux ondes (babyphone, wifi, téléphone portable...)

Et un ensemble d'obstacles au changement ont été également identifiés aboutissant aux critères suivants :

- Jugé comme non prioritaire
- Non adhésion des collègues
- Obstacle institutionnel (pas d'autorisation de la PMI pour modifier les protocoles du ménage...)
- Insuffisamment formé pour mettre en pratique
- Changement important du personnel
- Difficulté à changer ses propres habitudes de travail
- Contraintes du bâtiment (peu d'ouvrants, vétuste...)

Des leviers au changement ont également été repérés aboutissant aux critères suivants :

- Actions faciles à mettre en place
- Forte adhésion de l'équipe
- Soutien de la direction
- Soutien institutionnel (PMI, Mairie...)
- Soutien des familles
- Infrastructures favorables (existence de VMC, d'ouvrants...)

En complément de ces critères sur les changements opérés, leurs freins et leviers, des critères sur les potentiels effets observés par les professionnels ont été identifiés :

- Economie réalisée sur l'achat des produits d'entretiens
- Etat de santé des professionnels amélioré (moins d'irritations, de réactions allergiques, de mal de tête...)
- Etat de santé des enfants amélioré (moins d'irritations, de réactions allergiques, de mal de tête...)
- Bénéfice écologique (moins d'utilisation de produits nocifs pour l'eau...)
- Des liens renforcés avec les familles
- Les familles ont également impulsé des changements à leur domicile
- Renforcement du sens du travail (plus en cohérence avec mes valeurs)
- Un travail d'équipe plus collaboratif
- Ressenti d'une meilleure propreté (pieds des bébés moins sales...)
- Bénéfice sur une meilleure collaboration avec d'autres structures
- Dynamique pour conduire d'autres actions

Pour finir, des critères portant sur la place de l'accompagnement de l'IREPS dans les changements de pratique paraissaient utiles à intégrer : plus-value de l'accompagnement et manques.

3.2 Les outils de recueil

A partir de ces éléments il a été convenu de construire un questionnaire à destination des professionnels des structures accompagnées et de réaliser un guide d'entretien pour compléter de manière plus qualitative les données collectées par le questionnaire.

3.3 Le public visé par l'enquête

Il a été décidé de cibler l'ensemble des structures accompagnées entre 2015 et 2018 compris sur les départements de l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Loire, la Savoie et la Haute-Savoie soit 63 structures. Cette période correspond à 3 cycles de l'action et pour chaque cycle, 3 structures par département ont été accompagnées en moyenne. Au global, l'enquête visait donc une cinquantaine de structures. Parmi ces structures, une structure par département a été identifiée pour répondre à un entretien en remplacement du questionnaire.

Le choix des structures pour l'entretien s'est fait collectivement pour avoir un panel représentatif des dynamiques de l'action observées : soutien institutionnel ou communal fort, forte implication de l'équipe, difficultés à mobiliser l'équipe...

3.4 Les modalités de passation de l'enquête

- Les entretiens devaient être réalisés par téléphone.
- Le questionnaire a été mis en ligne avec le logiciel Modalisa. Le lien pour la saisie en ligne a été envoyé par mail à l'ensemble des responsables de structures accompagnées sauf celles choisies pour un entretien plus approfondi. Au total l'enquête a été envoyée à 57 contacts de responsables de structures.

Le ou la responsable de structure était invité à diffuser le questionnaire à son équipe puisque l'équipe projet ne disposait pas des contacts directs. Le taux de réponse attendu est donc supérieur au nombre de structures mais sans chiffre précis car le nombre de professionnels par équipe est non connu.

A la suite d'un problème technique important qui a entraîné le dysfonctionnement du lien de saisie en ligne, le mail envoyé au responsable de structure intégrait le questionnaire en version Word à renvoyer par mail. Cette stratégie devait permettre de limiter la perte de répondants tout en freinant considérablement le processus : anonymat non garanti, perte de temps, risque de confusion dans les questions qui ne comportaient pas de filtres contrairement à la version en ligne. Plusieurs relances ont été réalisées soit par mail soit par appel téléphonique.

4. RESULTATS ET ANALYSE

4.1 Analyse du taux de réponse

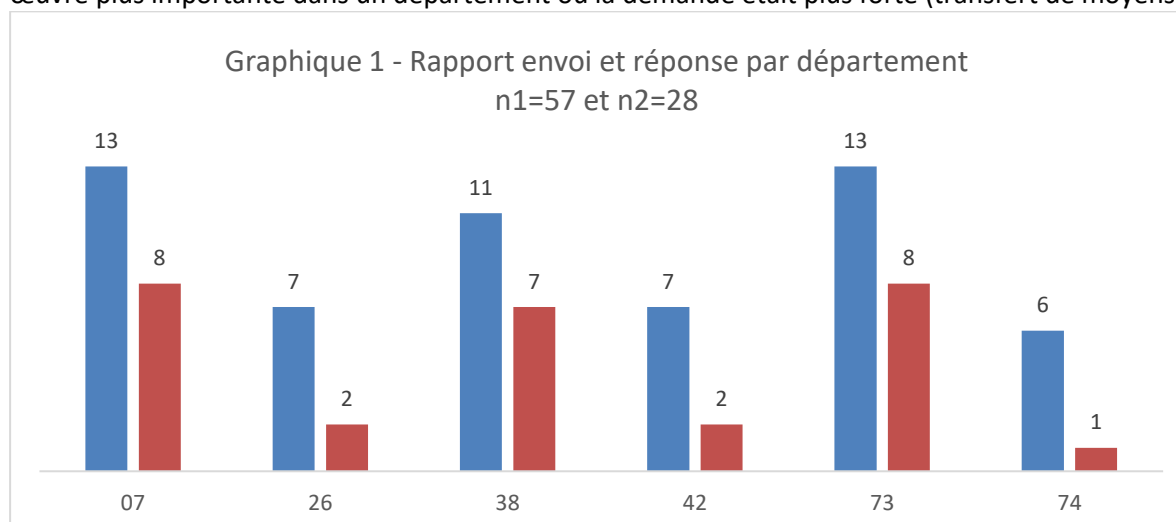
Au global, 6 entretiens ont été réalisés (1 par département) et 28 questionnaires ont été complétés dont 15 par les responsables de structure. Le taux de réponse¹ des structures est donc de 26 %, ce qui est plutôt faible au regard du lien établi entre l'enquêteur (IREPS) et les enquêtés. Il est difficile de trouver un consensus scientifique sur la qualité du taux de réponse² pour les enquêtes mais de manière conventionnelle un taux de retour inférieur à 5% est jugé très bas³. Ce chiffre renvoie plutôt aux enquêtes de satisfaction de clients c'est pourquoi on peut considérer que le taux de retour pour notre enquête est plutôt faible. Il est à noter que si l'enquête en ligne est facile à mettre en œuvre, le taux de réponse est bien moins important que pour des enquêtes réalisées en face à face ou par téléphone. D'ailleurs, pour les entretiens aucun refus n'a été observé.

Parmi les 57 responsables de structure, 6 au moins ne sont plus en poste (nous n'avons pas pu collecter l'information sur le maintien ou non dans le poste pour l'ensemble des structures) donc le relais de l'enquête a été probablement plus faible parmi les structures où le ou la responsable est parti car l'ensemble des responsables qui ont renseigné le questionnaire était en poste au moment du projet.

Globalement il y a une très grande convergence entre les résultats obtenus par le questionnaire et ceux obtenus par les entretiens. Des encarts « **Pour aller plus loin** » viendront compléter au fil des résultats les apports plus qualitatifs issus des entretiens.

4.2 Présentation des enquêtés

Le taux de réponse est très variable d'un département à l'autre (graphique 1) car le nombre de structures accompagnées sur les 3 cycles du projet sont assez variables d'un département à l'autre (barres bleues). Le déploiement régional du projet a en effet permis dans certains cas une mise en œuvre plus importante dans un département où la demande était plus forte (transfert de moyens).



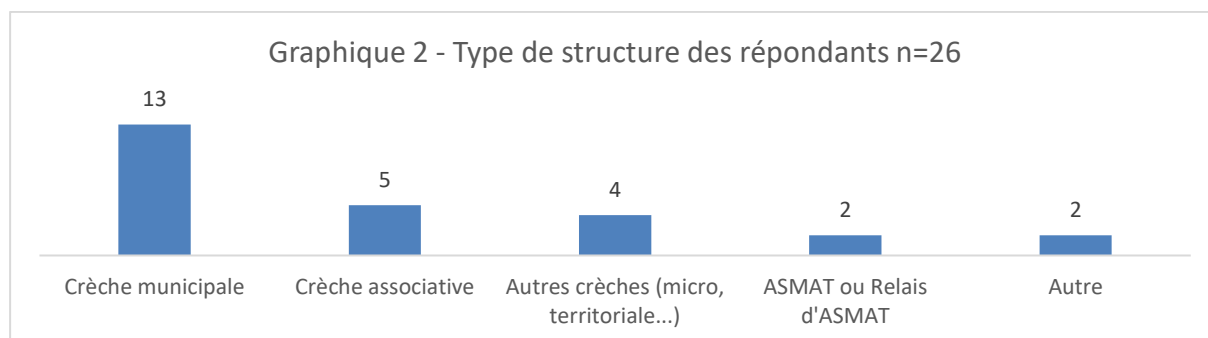
¹ Le taux de réponse a été calculé à partir des 57 contacts mails qui ont servi à l'envoi de l'enquête.

² Avantages et désavantages du sondage en ligne comme méthode de collecte des données : une revue de la littérature. Marie-Ève GINGRAS et Hélène BELLEAU ; Institut national de la recherche scientifique Centre - Urbanisation Culture Société Montréal, 2015.

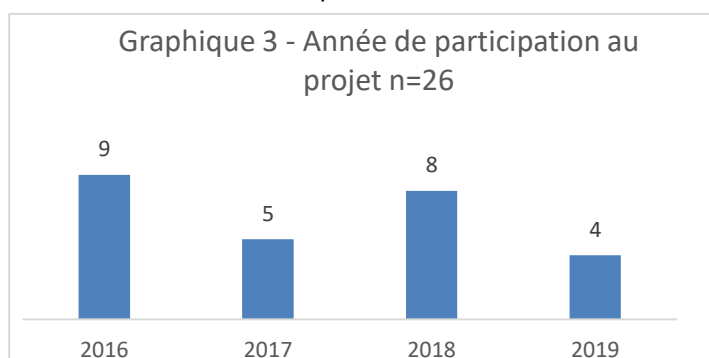
³ Une approche renouvelée des études de satisfaction - Guide pratique pour réaliser son étude de satisfaction pas à pas. Mission écoute et Innovation – SGMAP (Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique), France.

Un questionnaire issu de la Loire n'était pas exploitable car les réponses incohérentes (remplissage du document word sujet à confusion) et un questionnaire de l'Ardèche est arrivé hors délais mais avec des réponses conformes aux résultats globaux. Ces deux questionnaires sont intégrés dans le graphique 1 seulement.

La moitié des structures dont sont issus les répondants sont des crèches municipales (graphique 2).

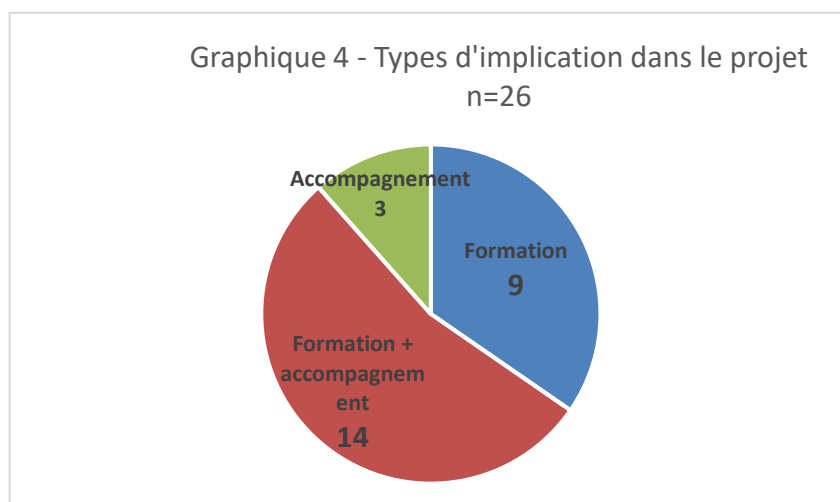


Le calendrier de mise en œuvre des actions était variable d'une structure à l'autre donc la période de l'accompagnement également. Parmi les répondants, deux tiers ont été accompagnés en 2016 et 2018 (graphique 3). Ce qui permet des périodes de recul assez intéressantes pour identifier la consolidation des changements de pratique.



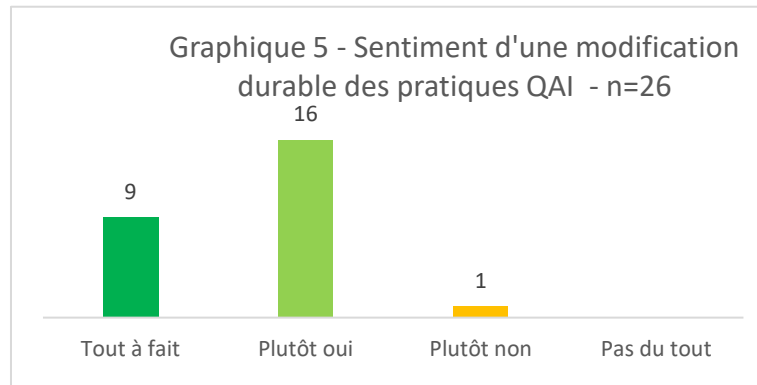
Les répondants ont pour une grosse moitié bénéficié de temps de formation et d'un accompagnement sur site (réunions bilan initial et final, ateliers pratiques...) (graphique 4).

Une partie n'a bénéficié que de la formation car dans certains territoires les temps de formation étaient proposés en inter-structures d'un même territoire puis les accompagnements se concentraient sur des structures en particulier.



4.2 Les modifications des pratiques pour la qualité de l'air intérieur

L'immense majorité des enquêtés estime que le projet a modifié durablement leur manière d'agir sur la qualité de l'air intérieur au travail (graphique 5).



Pour aller plus loin

Une enquêtée précise que seulement trois personnes présentes dans l'équipe au moment de l'enquête ont bénéficié du projet en 2016. De plus, l'équipe a presque doublé et pourtant presque toutes les pratiques sont maintenues.

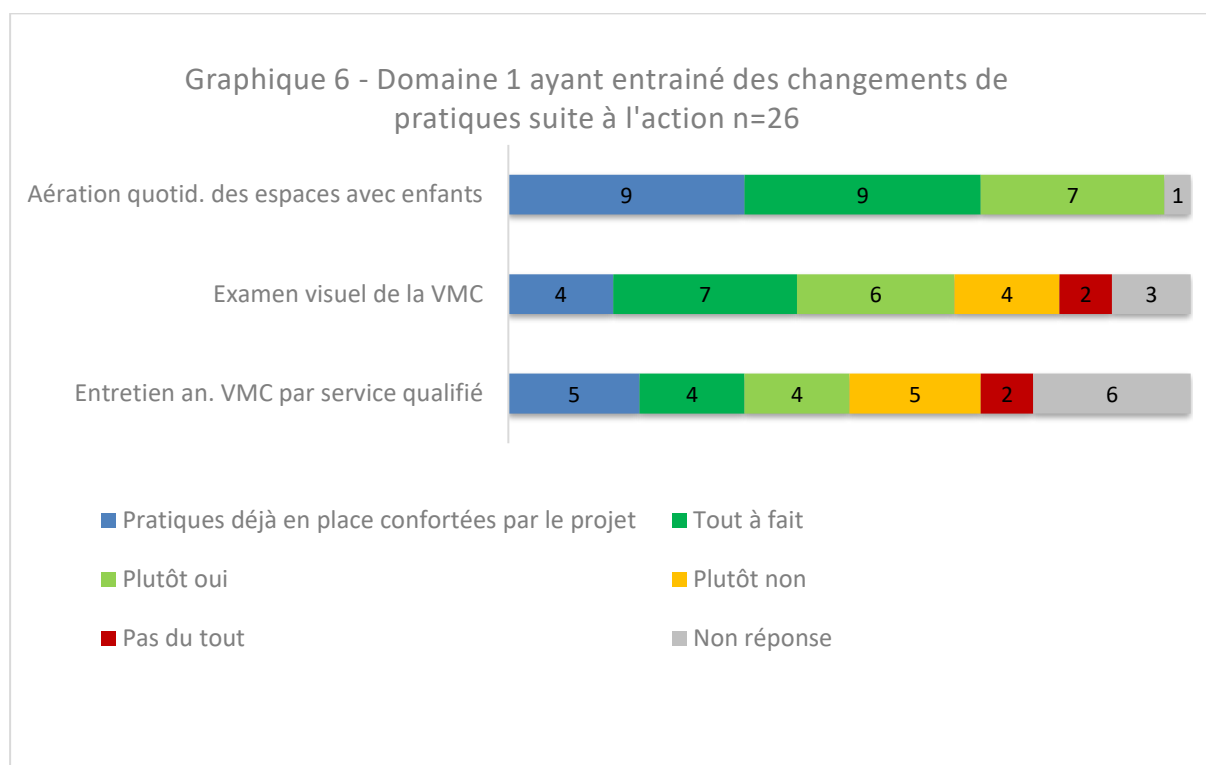
"La transmission s'est faite surtout par l'oral parce que les personnes étaient convaincues par la démarche."

Une autre enquêtée indique que le projet a permis par la suite de s'engager dans la démarche Ecolo-crèche et donc de pérenniser et d'élargir les changements en matière de santé-environnement.

« Ça nous a mis le pied à l'étrier pour tester une nouvelle façon de faire avant de nous lancer dans la démarche écolo crèche »

L'aération, une pratique bien ancrée

L'aération quotidienne, pratique déjà en place pour 1/3 des enquêtés, est désormais complètement intégrée. En revanche, l'entretien annuel de la VMC par des services qualifiés paraît un peu moins systématique pour une partie des enquêtés bien que l'examen visuel se pratique davantage (graphique 6). Plusieurs enquêtés ont indiqué que la question de l'entretien de la VMC ne relevait pas de leur responsabilité mais des services de la collectivité dont dépend la crèche.



Pour aller plus loin

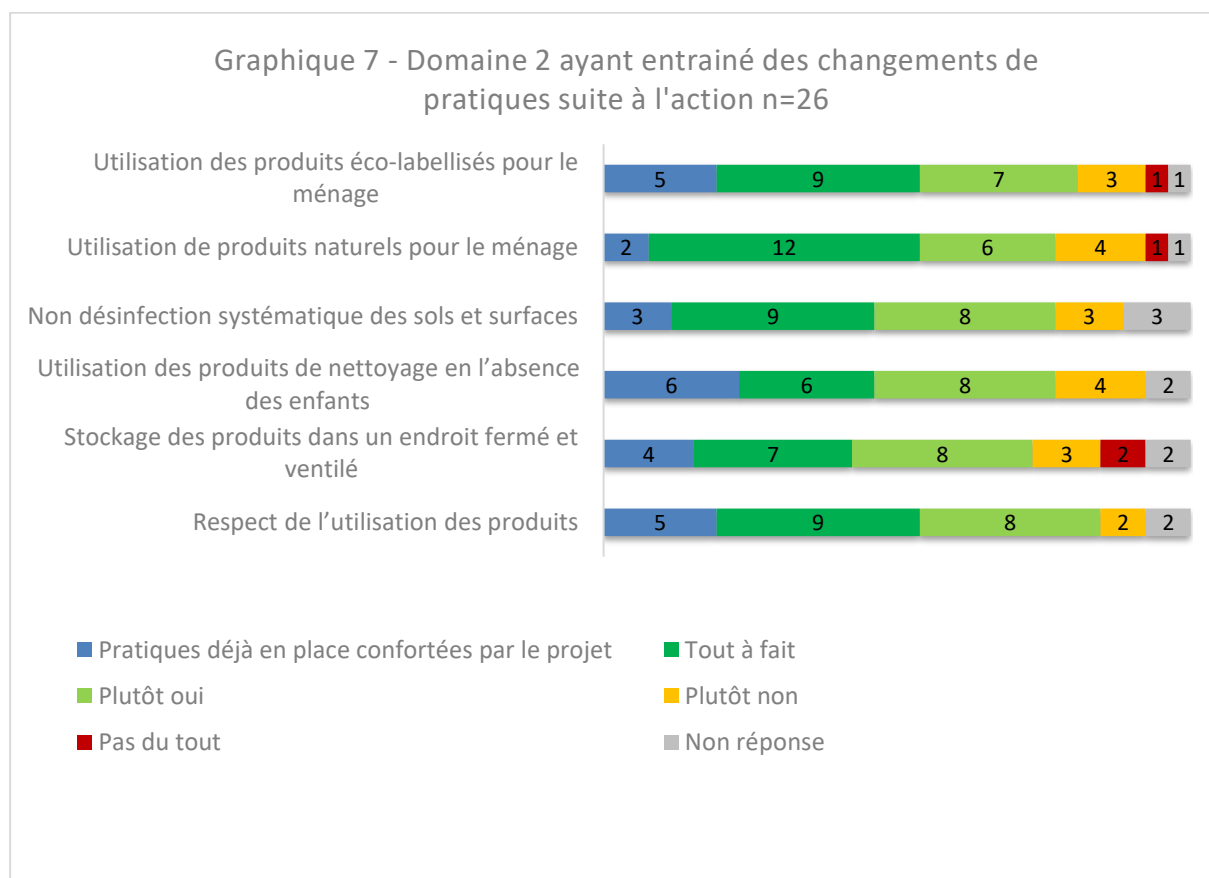
Une enquêtée précise que la collaboration avec les services de la mairie chargée du contrôle de la VMC ne sont pas toujours simples.

"Nous sommes tributaires de la mairie et elle n'agit pas sur les ventilation malgré nos différentes alertes".

Le ménage, des pratiques clairement plus écologiques

On constate de fortes modifications dans l'utilisation des produits ménagers avec un recours beaucoup plus systématique aux produits éco-labellisés ou naturels (vinaigre blanc, bicarbonate...) et une moindre désinfection systématique (uniquement en cas d'épidémie). Ces modifications concernent également le stockage plus adéquat et la préservation des enfants (graphique 7).

Quelques freins sont relevés tout de même car pour certaines équipes ces changements attendus ne sont pas jugés prioritaires et les habitudes sont difficiles à changer malgré une conscience de la nécessité de changer.



Pour aller plus loin

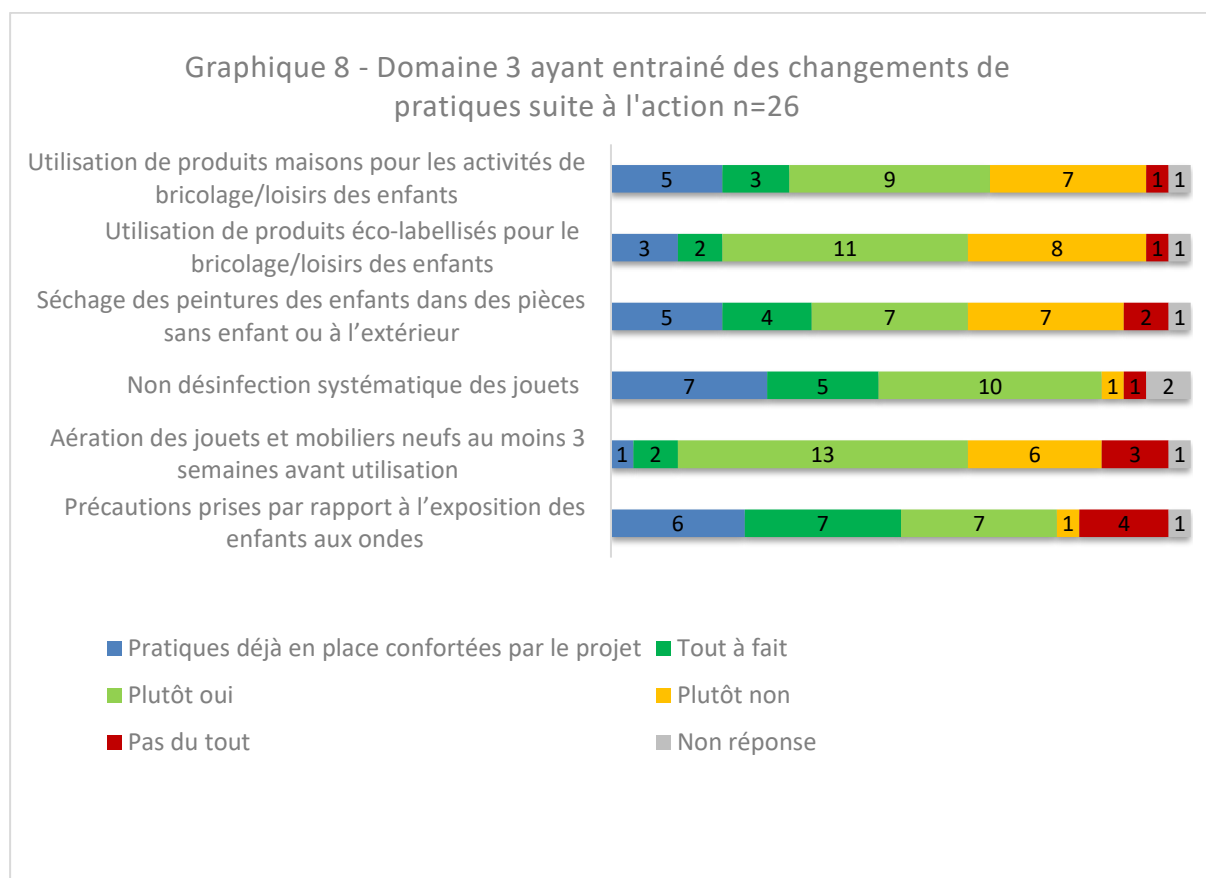
Les entretiens révèlent que certaines structures n'ont pas de marge de manœuvre dans l'achat des produits qui dépendent soit d'un service spécifique à la mairie soit d'une organisation nationale.

« Je ne peux pas utiliser ou créer des produits d'entretien naturels car je dois me référer à une liste de produits définie pour toutes les structures au niveau national ».

Par ailleurs, certaines assistantes maternelles sont réticentes à modifier leurs pratiques de peur qu'elles ne soient pas acceptées par la PMI et craignant ainsi de perdre leur agrément.

Les loisirs-créatifs, des habitudes un peu moins facile à changer

Concernant les pratiques en lien plus direct avec les enfants, les répondants sont un peu plus nombreux que pour les autres dimensions à indiquer pas de changement quant à l'utilisation de produits maison ou éco-labelliss s pour les loisirs-créatifs des enfants (graphique 8). On constate également moins de changement pour le séchage des peintures sans la présence d'enfant ou l'aération de mobilier neuf pendant plusieurs semaines avant l'installation. Ce sont souvent des contraintes de locaux qui expliquent ces réserves ainsi que les difficultés à changer ses habitudes de travail. En revanche, la non désinfection systématique des jouets est une pratique beaucoup plus répandue grâce au projet.



Les enquêtés indiquent des changements relevant d'autres dimensions qui concernent les pratiques d'achat des jouets ( cologiques ou en bois), du mobilier et de l'alimentation (produits bio). De plus, un répondant indique que les enfants sortent plus régulièrement et plus longtemps dans le jardin.

Pour aller plus loin

Les entretiens révèlent d'autres types de changements de pratiques qui ne sont pas directement reliés à l'enjeu de la qualité de l'air mais plus globalement à la préservation de l'environnement et aux liens santé-environnement.

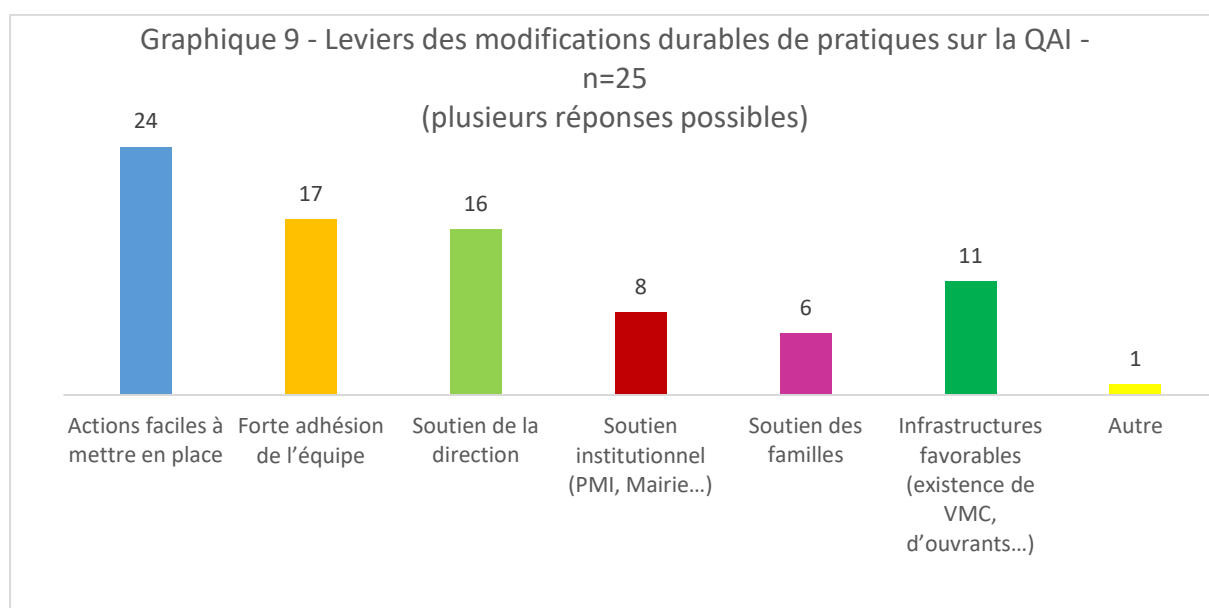
Globalement, cela a modifié les comportements de chacun dans les pratiques du quotidien (tri, aération, éviter au maximum les emballages plastiques, privilégier lavettes plutôt que sopalin).

Des changements ont même eu lieu dans la sphère privée des participants au projet.

« Et même chez nous ! On est passé au naturel, sauf pour le d tacheur [rires] ».

4.3 Les leviers pour les modifications de pratiques pour la qualité de l'air intérieur

Les leviers identifiés sont très convergents avec les évaluations annuelles réalisés en fin d'accompagnement (graphique 9). Le fait que ce soient des changements faciles à mettre en place constitue le levier principal pour quasiment l'ensemble des répondant (24 répondants sur 25). En effet, que ce soit l'aération plus régulière ou l'utilisation de produits plus naturels pour le nettoyage par exemple, ce sont des modifications peu impliquantes en termes de posture professionnelle. De plus, l'enjeu de la qualité de l'air intérieur est une problématique reconnue pour laquelle les équipes souhaitent agir et donc adhèrent à la démarche proposée. Bien souvent, on peut rencontrer des résistances des professionnels lorsque le problème identifié ne constitue par réellement un problème pour eux. Enfin, le rôle de la direction et son soutien pour le projet constitue un levier très important ; levier que l'on retrouve de manière générale dans les projets de promotion de la santé.



Pour aller plus loin

Plusieurs personnes interrogées indiquent que la venue d'une personnes extérieure à la structure pour réaliser la formation et/ou l'accompagnement facilite le changement de pratique. De plus, une enquêtée précise que la simplicité des actions à mettre en place constituent un levier d'action.

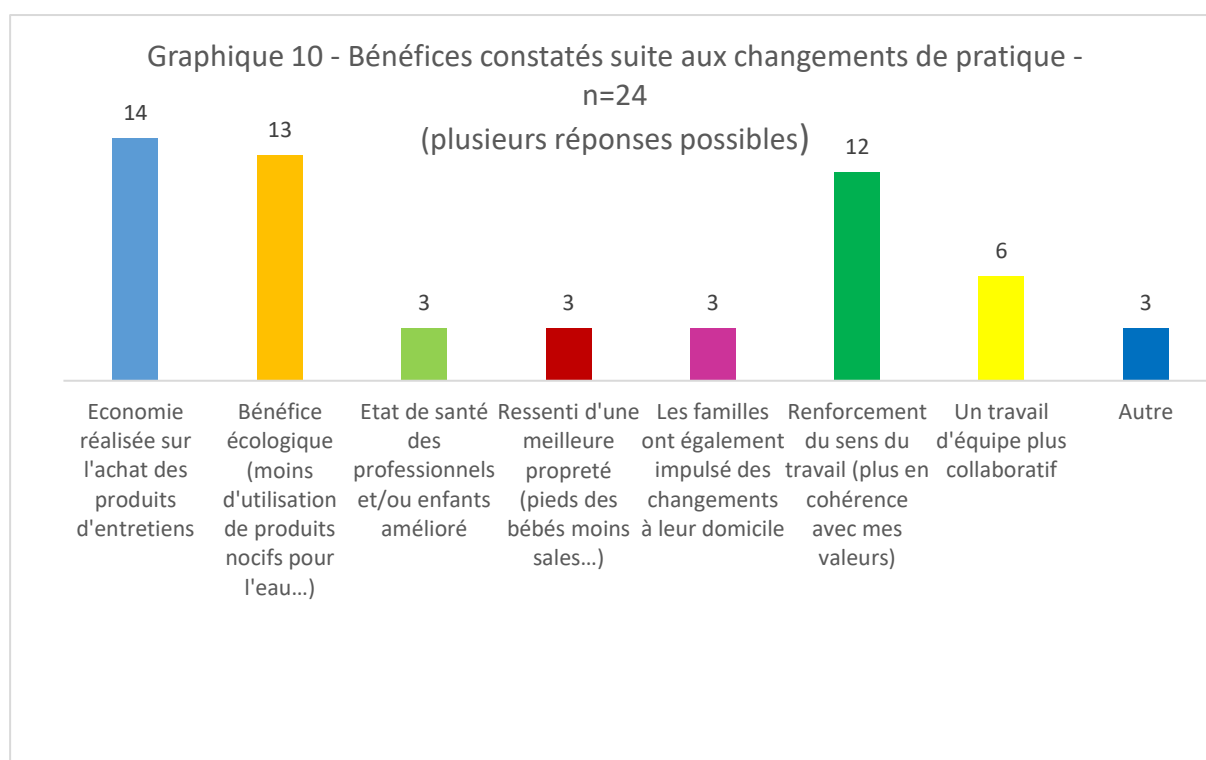
"Avec le nettoyeur vapeur, l'équipe apprécie de pouvoir tout faire en un seul geste".

Les changements ont été également facilité par les gains, les effets positifs immédiats ressentis.

"Les produits classiques piquent les yeux, assèche la peau, avec les produits naturels il y a une nette amélioration"

4.4 Les bénéfices constatés à la suite des changements de pratique

L'enjeu initial du projet porte sur la santé des jeunes enfants qui sont impactés par une mauvaise qualité de l'air intérieur. Mais comme pour de nombreux projets de promotion de la santé, les chaînes logiques des actions sont complexes et la causalité entre une action et un effet ne s'observe pas mécaniquement. Ainsi, quasiment l'ensemble des enquêtés n'identifient pas de bénéfices pour la santé des enfants qui est multifactorielle et à long terme mais plutôt un renforcement du sens du travail de part une meilleure cohérence de la structure avec ses valeurs (respect de l'environnement et de la santé). Les bénéfices constatés les plus importants portent sur les économies financières réalisées ainsi que sur la protection de l'environnement du fait de l'utilisation moins importante de produits nocifs (graphique 10).



Les enquêtés indiquent également des échanges plus importants avec les parents.

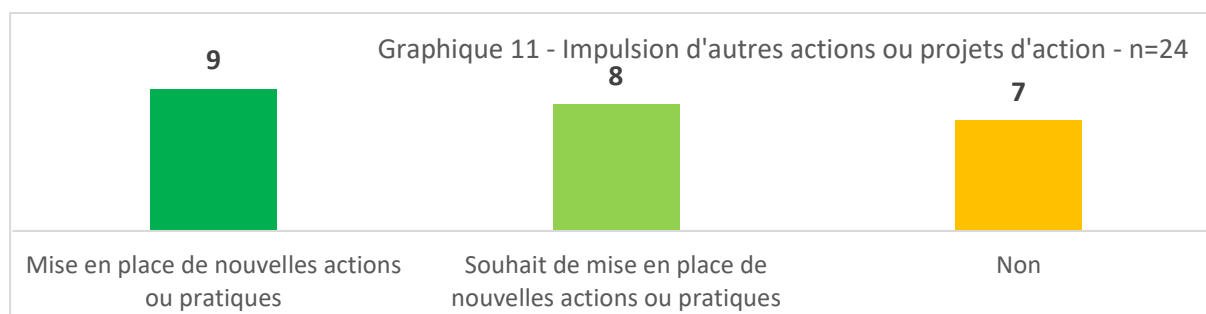
Pour aller plus loin

Plusieurs personnes interrogées identifient des améliorations de la santé des professionnels avec une baisse des irritations de la peau et de la gorge notamment grâce à l'utilisation de produits nettoyants moins agressifs et à l'aération plus systématique. L'impact sur la dynamique d'équipe est également souligné.

« Un nouveau projet collectif qui a mobilisé toute l'équipe permettant de sortir du train-train ».

4.5 Impulsion d'action complémentaires ou d'autres effets

Le projet a permis d'engager une dynamique assez importante puisque 17 répondants indiquent que des nouvelles actions ont été mises en place ou qu'ils ont l'intention d'en mettre en place (graphique 11).



Des actions ont été mises en place pour la gestion des déchets : plus de tri, moins de production en remplaçant pour le change des serviettes jetables par des serviettes en coton lavables, souci de limiter les photocopies... Des nouvelles actions sur le thème de la qualité de l'air intérieur ont été menées avec des partenaires pour échanger les pratiques et des actions ont été menées sur d'autres thèmes comme l'alimentation.

Pour aller plus loin

Les entretiens confirment la mise en place d'actions sur les déchets avec l'installation de composteur, sur l'alimentation comme l'introduction d'aliments biologiques et locaux. Un enquêteur indique une réflexion plus globale sur les pratiques d'achat.

« Beaucoup plus de réflexion au quotidien dans les achats, dans ce qu'on met en place et pourquoi on le met en place. Par exemple, faire faire des madeleines au boulanger et ne plus acheter des madeleines sous emballage plastique ».

Des actions ou souhait d'actions sur d'autres thèmes ont émergé comme le bruit, l'air extérieur avec la mise en place de panneaux pour inciter les familles à couper les moteurs de voiture lors de la dépose de leur enfant. Plusieurs actions pour sensibiliser les parents ont également vu le jour à travers l'organisation de temps de rencontre. Une action centrée sur le jardinage a également émergé avec le souci de limiter le gaspillage.

Un enquêteur révèle que les changements de pratique en matière de nettoyage ont pu être diffusés dans les autres services du centre social dont dépend le RAM. Enfin, un répondant indique d'une action multi partenariale donnant lieu à une demande de financement à vu le jour.

« Les RAM [de la communauté de commune] ont mis en place un projet appelé éco-citoyenneté sur trois axes : la qualité de l'air que nous respirons ; la qualité des produits que nous mangeons ; la qualité des produits que nous utilisons ».

De manière générale, les enquêtés indiquent qu'il y a une prise de conscience aussi bien sur le lieu de travail qu'à domicile et donc un souci beaucoup plus fort qu'avant aux gestes écologiques.

« Il nous est resté du terreau, il nous est resté des plants de cerise, on en a fait profiter les collègues. On n'a pas laissé trainer ».

4.6 Plus-value de l'accompagnement de l'IREPS

Pour les enquêtés par questionnaire et par entretien, la plus-value de l'IREPS se situe à plusieurs niveaux. Le fait qu'une personne extérieure intervienne, cela a favorisé la prise de conscience des enjeux et le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances sur la qualité de l'air intérieur (polluants, sources polluants...). L'IREPS a pu apporter une aide pour passer à la pratique avec des repères simples et accessibles (recettes, conseils...).

La plus-value a également été perçue dans la manière d'aborder les enjeux avec une approche combinée et complète.

"Travail abouti allant chercher les liens : mesure de la qualité de l'air intérieur, entretien des locaux, lien avec les familles..."

"L'IREPS n'a pas proposé qu'une action ponctuelle sur la qualité de l'air intérieur. Ce projet s'est inscrit sur le long terme et a permis de toucher différents acteurs."

L'apport identifié est également un renforcement dans leur sentiment de compétences. Pour plusieurs personnes, à la suite de l'accompagnement, elles se sentent suffisamment outillées pour remettre en place certaines actions.

"Dans nos gestes au quotidien, c'est quelque chose que même si on ne maîtrise pas, qu'on peut remettre en place parce que fabriquer des produits on n'y avait pas pensé ou même faire avec les assistantes maternelles autour de la fabrication pour des activités autour des enfants, pâtes à modeler, peinture aux épices, enfin, c'est quelque chose qu'on peut nous même faire".

4.7 Manques et besoins éventuels pour consolider l'implication des professionnels

Concernant les manques identifiés par les professionnels répondants à l'enquête, ces derniers indiquent qu'ils auraient souhaité bénéficier d'un accompagnement plus long dans le temps. Les habitudes étant difficiles à changer pour certaines personnes, un suivi régulier permettrait de faciliter l'intégration de nouvelles pratiques. En outre, il y a du changement de personnel dans les équipes qui nécessitent des nouveaux temps de formation pour les équipes beaucoup renouvelées.

Enfin, une mention est faite de l'opportunité de sensibiliser les élus, d'autres professionnels de la petite enfance comme les assistantes maternelles (ce qui est déjà fait dans certains départements) et éventuellement d'autres services de la commune.

5. LIMITES ET DISCUSSION DE L'ENQUETE

Des limites techniques

Les difficultés techniques rencontrées au moment de la collecte des données ont constitué un obstacle très important et ont limité le taux de réponse. De plus, les changements des chargés de projets sur certains territoires ont probablement limité le taux de réponse car le lien interpersonnel est souvent un facteur qui va favoriser la réponse à une enquête. Ainsi, bien qu'il n'y ait pas de consensus aujourd'hui sur la qualité d'un taux de retour pour ce type de démarche d'enquête faisant suite à des interventions, ce taux de réponse demeure décevant. Toutefois, la grande convergence des réponses dans le questionnaire et les entretiens peuvent laisser penser que des réponses complémentaires auraient probablement confortées les tendances observées car les évaluations réalisées immédiatement à la fin de l'action font état de professionnels globalement très satisfaits. On peut donc supposer qu'il n'y a pas particulièrement eu de biais de sélection qui peuvent survenir dans ce type d'enquête auto-administrée (sur-représentation des gens mécontents qui ont un espace libre pour le dire ou au contraire sur-représentation des gens satisfaits) puisque la population initiale était assez homogène (professionnels de la petite enfance satisfaits de la démarche proposée par l'IREPS).

Des limites sur les domaines d'exploration

L'enquête était centrée essentiellement sur les changements de pratique en matière de qualité de l'air intérieur mais des domaines d'exploration complémentaires auraient pu être retenus. En effet, avec le recul, il aurait été intéressant d'identifier les effets de l'action sur des dimensions plus transversales de la promotion de la santé. Car si qualité de l'air constitue un réel enjeu, elle s'inscrit dans une approche multifactorielle de la santé. La qualité de l'air doit ainsi être une entrée pour travailler plus globalement sur les déterminants de la santé. Il aurait donc été utile de questionner si les professionnels accompagnés ont eu meilleure vision des déterminants de la santé et des leviers pour agir telles que ceux portés par la promotion de la santé.

De plus, la problématique des inégalités sociales de santé n'a pas du tout été intégrée à l'enquête alors que c'est un enjeu qui devrait être transversal à nos projets. En effet, on observe que la précarité est souvent associée à une moins bonne qualité de l'air car les logements sont eux-mêmes précaires (matériaux de construction non écologiques, de moins bonne qualité...), la précarité énergétique conduit souvent à calfeutrer les logements ne permettant pas un renouvellement d'air. Les familles en situation de précarité ont, en outre, moins l'occasion de quitter leur logement pour aller s'aérer à la campagne. Il aurait donc été intéressant d'interroger d'une part les professionnels sur leur connaissance des inégalités sociales de santé et leur lien avec la qualité de l'air et d'autre part leur niveau de prise en compte au quotidien de ces inégalités sociales de santé.

6. CONCLUSIONS ET PROPOSITIONS

6.1 Conclusions

Cette enquête à distance confirme les constats observés en fin d'action qui font état d'un thème très mobilisateur pour les équipes, de leviers d'actions simples à mettre en place qui se pérennisent dans le temps. Grâce à l'action, l'ensemble des répondants estiment que la qualité de l'air intérieur est devenue une préoccupation de leur structure. L'enquête révèle que les pratiques ont particulièrement évolué pour le ménage et dans une moindre mesure pour les activités de loisirs-créatifs avec les enfants.

Les bénéfices identifiés ne portent pas sur la santé de l'enfant qui constitue un bénéfice à très long terme. Ils portent plutôt sur le sentiment d'une plus grande congruence entre les valeurs portées par le professionnel et celles de la structure, ce qui vient renforcer le sens au travail et par conséquent a un effet sur la qualité de vie au travail. Les autres bénéfices importants concernent les économies réalisées en limitant la diversité des produits de nettoyage et la protection de l'environnement de par la limitation de l'usage de produits polluants pour les nappes phréatiques par exemple.

Cette enquête conforte donc la démarche du projet porté par l'IREPS qui le développe en s'adaptant aux structures accompagnées. Le principe d'intégrer des temps de sensibilisation et des temps d'échanges de pratiques apparaît comme une modalité pertinente car les professionnels ont à la fois besoin d'acquérir des connaissances sur un thème qui revêt des caractéristiques un peu technique (polluants, source de pollution, réglementation notamment) mais également besoin d'échanger avec d'autres professionnels pour identifier des leviers d'actions concrets. Les échanges d'expérience sont généralement un moyen très efficace pour lever certaines résistances au changement.

6.2 Propositions

L'enquête fait émerger plusieurs perspectives ou améliorations de la démarche :

- Envisager un suivi plus long dans le temps pour maintenir la dynamique et pour sensibiliser les nouveaux professionnels.
- Revisiter les accompagnements pour bien formaliser la manière d'intégrer des enjeux plus transversaux comme les déterminants de la santé, la promotion de la santé et les inégalités sociales de santé.
- Intégrer davantage la démarche proposée à l'enjeu du manque de nature et globalement du rapport au dehors car le triptyque en santé environnement « éviter, réduire et compenser » souligne l'importance de combiner différents leviers d'action. Inciter les professionnels à sortir avec les enfants permettrait non seulement d'éviter le risque mais également d'agir sur les effets du manque de nature⁴. En outre, au-delà de l'enjeu de la qualité de l'air intérieur, le rapport au dehors a de nombreux effets bénéfiques sur la santé. Il favorise l'activité physique, les liens sociaux et la santé mentale. De manière plus transversale, favorise le développement des compétences psychosociales.

⁴ Voir « Le syndrome du manque de nature. Du besoin vital de nature à la prescription de sortie ». Réseau Ecole et Nature, 2013.

ANNEXES

Questionnaire



Projet qualité de l'air intérieur 2015/2016/2018 – Démarche d'évaluation d'impact

Vous avez bénéficié d'un accompagnement de l'IREPS ARA sur la qualité de l'air intérieur dans votre accueil de jeunes enfants.

Nous souhaiterions connaître les effets dans le temps de cet accompagnement sur vos pratiques ou organisation professionnelles ainsi que les impacts que vous avez pu observer. Nous vous remercions de bien vouloir répondre à ce questionnaire qui sera traité de manière anonyme pour permettre l'amélioration de nos accompagnements.

1. Profil

En quelle année avez-vous bénéficié de l'accompagnement ?

- ☐ 2016
- ☐ 2017
- ☐ 2018

De quel accompagnement avez-vous bénéficié ?

- ☐ Formation/sensibilisation
- ☐ Accompagnement sur site

Dans quel département avez-vous bénéficié de l'accompagnement ?

- ☐ 07
- ☐ 26
- ☐ 38
- ☐ 42
- ☐ 73
- ☐ 74

Dans quel type de structure travaillez-vous ?

- ☐ Crèche municipale
- ☐ Crèche associative
- ☐ Relais d'ASMAT
- ☐ Education Nationale
- ☐ Centre de loisirs
- ☐ Autre :

Occupez-vous la fonction de direction dans votre structure ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, étiez-vous en poste au moment de l'accompagnement ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

2. Effets dans le temps de l'accompagnement

Estimez- vous que l'accompagnement de l'IREPS a modifié durablement votre manière d'agir sur la qualité de l'air intérieur au travail ?

- ☐ Tout à fait
- ☐ Plutôt oui
- ☐ Plutôt non
- ☐ Pas du tout

Si oui, dans quels domaines l'accompagnement de l'IREPS a entraîné des changements dans vos pratiques ?

Aération quotidienne des espaces occupés par les enfants (minimum 10 min)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	☐ Jugé comme non prioritaire ☐ Non adhésion des collègues ☐ Obstacle institutionnel (pas d'autorisation de la PMI pour modifier les protocoles du ménage...) ☐ Insuffisamment formé pour mettre en pratique ☐ Changement important du personnel ☐ Difficulté à changer ses propres habitudes de travail ☐ Contraintes du bâtiment (peu d'ouvrants, vétuste...) ☐ Autres :
Examen visuel (propreté et fonctionnement) de la VMC (ventilation)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Entretien annuel par les services qualifiés de la VMC (ventilation)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement

Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Utilisation des produits éco-labellisés pour le ménage	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Utilisation de produits naturels pour le ménage	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Désinfection non systématique des sols et surfaces	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Stockage des produits dans un endroit fermé et ventilé	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Utilisation des produits de nettoyage en l'absence des enfants (table de change, table de repas et d'activités...)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Respect de l'utilisation des produits (dosage, temps d'application, pas de mélange, protection individuelle...)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui

	☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Utilisation de produits éco-labellisés pour les activités de bricolage et de loisirs avec les enfants	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Utilisation de produits faits maisons pour les activités de bricolage et de loisirs avec les enfants (pâte à modeler, peinture...)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Séchage des peintures des enfants dans des pièces sans enfant ou à l'extérieur	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Désinfection non systématique des jouets	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Aération des jouets et mobiliers neufs au moins 3 semaines avant utilisation	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement

Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste
Précautions prises par rapport à l'exposition des enfants aux ondes (babyphone, wifi, téléphone portable...)	☐ Tout à fait ☐ Plutôt oui ☐ Plutôt non ☐ Pas du tout ☐ Pratiques déjà en place confortées par l'accompagnement
Si non, pour quelles raisons cette pratiques n'a pas perduré ou pas été mise en place ?	Cf. liste

Est-ce qu'il y a d'autres modifications dans vos pratiques ?

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui lesquelles ?

Selon vous, qu'est-ce qui a facilité les modifications durables des pratiques pour la qualité de l'air intérieur ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Actions faciles à mettre en place
☐ Forte adhésion de l'équipe
☐ Soutien de la direction
☐ Soutien institutionnel (PMI, Mairie...)
☐ Soutien des familles
☐ Infrastructures favorables (existence de VMC, d'ouvrants...)
☐ Autre :

Quels bénéfices constatez-vous grâce aux modifications de pratique sur la qualité de l'air intérieur ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Economie réalisée sur l'achat des produits d'entretiens
☐ Etat de santé des professionnels amélioré (moins d'irritations, de réactions allergiques, de mal de tête...)
☐ Etat de santé des enfants amélioré (moins d'irritations, de réactions allergiques, de mal de tête...)
☐ Bénéfice écologique (moins d'utilisation de produits nocifs pour l'eau...)
☐ Des liens renforcés avec les familles
☐ Les familles ont également impulsé des changements à leur domicile
☐ Renforcement du sens du travail (plus en cohérence avec mes valeurs)
☐ Un travail d'équipe plus collaboratif
☐ Ressenti d'une meilleure propreté (pieds des bébés moins sales...)
☐ Bénéfice sur une meilleure collaboration avec d'autres structures
☐ Autre :

Est-ce que la dynamique impulsée sur la qualité de l'air intérieur vous a donné.e envie de conduire d'autres actions ou de modifier des pratiques en lien avec la santé environnement ?

- ☐ Oui j'ai déjà mis en place de nouvelles actions ou pratiques
- ☐ Oui mais je n'ai pas encore mis en place de nouvelles actions ou pratiques
- ☐ Non

Si oui, qu'avez-vous mis en place ou avez-vous l'intention de mettre en place ?

Diriez-vous que désormais la qualité de l'air intérieur est une préoccupation de votre structure ?

- ☐ Tout à fait
- ☐ Plutôt oui
- ☐ Plutôt non
- ☐ Pas du tout

Est-ce que l'accompagnement et la dynamique produite a généré d'autres effets positifs dans d'autres domaines ?

Quelle plus-value retirez-vous de l'accompagnement de l'IREPS ?

Quels manques identifiez-vous dans l'accompagnement ?

Avez-vous des besoins complémentaires ou nouveaux ?

Avez-vous des remarques complémentaires ?

Merci pour votre participation