

ENCOURAGER LA RECHERCHE DANS LE DOMAINE SANITAIRE ET SOCIAL

Inégalités sociales de santé et interactions entre professionnels de la petite enfance : un écosystème complexe

La lutte contre les inégalités sociales de santé est un mécanisme complexe nécessitant l'interaction entre professionnels de la petite enfance. Comment ces professionnels interagissent-ils pour promouvoir le bien-être des enfants et la satisfaction de leurs besoins fondamentaux ?

Agnès DOLLET, infirmière cadre de santé et docteure en sciences de l'éducation, est formatrice à l'IFSI Croix-Rouge de Moulins (03). Ses travaux portent sur les inégalités sociales de santé et les besoins fondamentaux des enfants. Elle est notamment responsable des Unités d'Enseignement 'Santé publique et Soins éducatifs et préventifs' et coordinatrice du projet "savoir coopérer" de Croix-Rouge Compétence permettant de développer la coopération dans les domaines sanitaire et social.

Contexte et enjeux : Les inégalités sociales de santé

Pour grandir en bonne santé, un enfant a besoin que ses besoins fondamentaux soient satisfaits.¹ Pour cela, les enfants dépendent en grande partie de leurs parents et de leur environnement.² Or, tous les enfants ne vivent pas dans les mêmes environnements et tous les parents n'ont pas les mêmes possibilités. De profondes inégalités subsistent à ce sujet, entraînant parfois des conséquences sur la santé des enfants et des adultes qu'ils vont devenir – on parle d'inégalités sociales de santé (ISS).³ En France, les ISS sont importantes. Elles se construisent très tôt dans la petite enfance, elles sont évitables, et les réduire est un objectif des politiques publiques.

Plusieurs moyens sont décrits dans la littérature pour réduire les ISS. Parmi eux, « l'intersectorialité » – ou les interactions entre les professionnels de la petite enfance.⁴ Les études existantes montrent néanmoins que ces interactions peuvent être difficiles à mettre en œuvre.⁵ Dans ce contexte, il semble utile d'étudier les éléments influençant négativement ou positivement les interactions entre professionnels de la petite enfance afin de développer des stratégies de lutte contre les ISS plus pertinentes et impactantes.

Les objectifs de la recherche

L'objectif de cette recherche est d'identifier les éléments influençant la construction d'interactions entre les professionnels de la petite enfance dans des territoires donnés afin d'identifier certains freins et leviers de la lutte contre les inégalités sociales de santé. A l'aide d'une étude de cas comprenant deux territoires, nous cherchons à combler un vide de connaissance en examinant en quoi ces éléments peuvent former un écosystème complexe conditionnant la satisfaction des besoins fondamentaux des enfants.

Croix-Rouge Compétence

Croix-Rouge Compétence est la filière formation de la Croix-Rouge française spécialisée dans les domaines du sanitaire, du social et de la santé et de la sécurité au travail. Cette recherche a été menée en 2020 dans le cadre de la validation d'un doctorat réalisé au sein du laboratoire ACT'E de l'Université Clermont Auvergne.

Quels éléments influencent la construction d'interactions entre professionnels de la petite enfance sur un territoire donné ?

Cette étude a permis d'identifier trois éléments clés exerçant une influence sur la construction des interactions entre professionnels de la petite enfance : 1) les politiques publiques ; 2) les territoires ; 3) les professionnels.

Les politiques publiques

Les politiques publiques constituent le premier élément influençant les interactions entre professionnels de santé de la petite enfance. Alors qu'au niveau national, les politiques publiques cherchent à réduire les inégalités sociales de santé en prescrivant des interactions, le caractère non-contraignant de ces politiques laisse aux acteurs et professionnels locaux la liberté de s'adapter aux particularités de leur territoire. Au niveau local, bien que beaucoup d'acteurs politiques locaux se préoccupent de la petite enfance et relaient les politiques nationales en prescrivant des interactions, la mise en œuvre de ces politiques, la multiplicité des acteurs et le manque de financement peuvent freiner ces interactions.

Les territoires

Les caractéristiques des territoires constituent le second élément influençant les interactions entre professionnels de la petite enfance. Un des territoires de cette étude est urbain, avec des services dédiés à la petite enfance concentrés en centre-ville mais accessibles en transports en commun, ce qui favorise les interactions entre les professionnels. L'autre territoire est rural, avec des services inégalement répartis, éloignés les uns des autres et avec peu de transports en commun, ce qui freine les interactions. En pratique, on observe que les élus locaux essaient de s'adapter aux besoins et opportunités de leur territoire en fonction de leur caractère rural ou urbain : dans le territoire rural, des structures itinérantes sont créées pour faciliter les interactions des professionnels de santé de la petite enfance ; dans le territoire urbain, les élus locaux misent sur un bâtiment commun.

Les professionnels

Les professionnels de la petite enfance représentent le troisième élément influençant leurs propres interactions. Ceux-ci sont en effet capables de construire des interactions entre eux. Ils se coordonnent pour organiser les parcours entre les différents lieux de prise en charge des enfants, organisent des activités culturelles et sportives communes, négocient des objectifs communs, et coopèrent dans la prise en charge d'enfants ayant des besoins spécifiques. Ces situations de coopération complexes concernent souvent plusieurs besoins fondamentaux et impliquent la plupart du temps des relations inter-métiers. Ces interactions ne permettent néanmoins pas de participer à la satisfaction de tous les besoins fondamentaux des enfants, notamment ceux d'identité, d'estime et de valorisation de soi.

Méthodes et sources de données

Cette recherche est une étude de cas portant sur deux territoires situés dans le département de l'Allier : l'agglomération de Moulins (territoire urbain) et la communauté de communes du Bocage Bourbonnais (territoire rural). Les territoires et leurs caractéristiques ont été explorés à partir d'une méthodologie incluant une analyse : 1) des indicateurs démographiques, socio-économiques et de recensement des territoires ; 2) de 30 rapports, 50 lois, décrets, circulaires et arrêtés et 15 appels à projet publiés entre 2004 et 2021 ; 3) de 17 entretiens semi-directifs auprès de décideurs locaux et de 30 professionnels de la petite enfance réalisée à l'aide du logiciel QDA Miner Lite.

Le concept d'intersectorialité

Le concept d'intersectorialité fait référence à une action conjointe entreprise entre des acteurs relevant de deux ou de plusieurs secteurs de l'action publique (santé, social, médicosocial, éducation...).⁶ Le concept est notamment utilisé dans le secteur de la santé pour caractériser des actions visant à améliorer ou à réduire les inégalités sociales de santé nécessitant la collaboration d'acteurs de différents secteurs.⁴

Au niveau local, il est important d'accompagner le processus d'échange et de coopération des professionnels en explicitant la gouvernance tout en l'adaptant au territoire et en permettant aux professionnels de se connaître.

Il semble ainsi pertinent de proposer aux politiques et aux professionnels des modules de formation sur la coopération. Le dispositif « Savoir coopérer » de Croix-Rouge Compétence dans ses formations sanitaires et sociales constitue sur ce point un exemple inspirant.⁸

Implications pratiques et préconisations concrètes

Notre étude permet d'identifier trois éléments clés influençant la construction d'interactions entre les professionnels de santé de la petite enfance. Elle montre que les politiques publiques, les territoires et les interactions entre les professionnels de la petite enfance forment ensemble un écosystème complexe où chaque élément a le potentiel de soutenir ou non les interactions. Bien que les professionnels de la petite enfance soient moteurs de leurs interactions, le contexte géographique et réglementaire dans lequel ils évoluent joue un rôle essentiel sur leur capacité à interagir. Dans ce contexte, il semble nécessaire, au niveau national, que les politiques publiques continuent de prescrire des interactions, tout en reconnaissant le temps que ces dernières nécessitent et en simplifiant la gouvernance.

Le dispositif « Savoir coopérer » de la Croix-Rouge française

Convaincue que l'amélioration de la coopération entre ses professionnels sanitaires et sociaux permet d'améliorer la qualité des services rendus aux usagers de ses établissements, la Croix-Rouge française (CRf) a mis en place depuis 2022 le dispositif « Savoir Coopérer ». Celui-ci contribue concrètement à améliorer les capacités à coopérer des infirmiers et assistants de service social formés dans les instituts CRf. Il consiste en la mise en œuvre de séances pédagogiques communes, d'exercices de simulation interprofessionnelle et de stages conjoints pour les étudiants inscrits dans ces deux formations.

1. Martin-Blachais, M. P. (2017, février). *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance* (rapport ministériel). Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes.
2. Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
3. Organisation Mondiale de la Santé. (1997). *Déclaration de Jakarta sur la Promotion de la Santé au XXIème Siècle*.
4. Potvin, L., Jones, C. M., Moquet, M. J., (dir.). (2012). *Réduire les inégalités sociales en santé*. Inpes éditions.
5. Garnier, P. (2010). Transformations de la collaboration entre enseignants et personnel de service à l'école maternelle : Entre principes et pratiques. *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, 43(1), 101-119.
6. Bourgeois, C. (2015). *Les défis de l'intersectorialité : l'exemple de la mise en œuvre des dispositifs d'insertion professionnelle des immigrés* [thèse de doctorat, Université de Bordeaux].
7. Dollet, A. (2014). Apprendre à coopérer pour promouvoir la santé. *Recherche en soins infirmiers*, 118, 62-74.

“ Les interactions entre professionnels de la petite enfance forment un écosystème complexe qui a besoin de l'implication de toutes ses parties.
- Agnès Dollet



Pourquoi était-il important pour vous de réaliser cette étude ?

A.D. : Il me semblait important de réaliser cette recherche parce que les inégalités sociales de santé sont importantes en France. Une étude de 2023 montre que la France est un des pays avec le plus d'ISS en Europe. Cela fait par ailleurs longtemps que je m'intéresse à la question des interactions entre professionnels. Lors d'une mission pour Médecins Sans Frontières il y a quelques années, je me suis rendue compte que la collaboration inter-métiers pouvait s'avérer souvent compliquée, bien qu'elle soit absolument nécessaire. C'est suite à cette expérience que j'ai décidé de faire mon mémoire de Master sur la collaboration entre professionnels de santé et du secteur social. Mon travail de thèse s'inscrit dans la continuité de ce premier travail de recherche.

Identifiez-vous des limites quant à votre méthodologie et/ou vos résultats ?

Plusieurs questions restent pour moi en suspens : les besoins d'identité, d'estime et de valorisation de soi des enfants ne semblent pas être pris en compte dans le cadre des interactions des professionnels de la petite enfance. Pourquoi ? Certains professionnels de la petite enfance, comme les professionnels de la parentalité et des loisirs ou les assistantes maternelles par exemple, semblent moins concernés par les interactions que d'autres. Pourquoi ? Lors des entretiens, plusieurs professionnels ont également mentionné l'influence des familles sur les interactions.

Je n'ai pour l'instant pas pu investiguer ces aspects plus loin mais j'espère pouvoir le faire au travers de futures recherches.

Quelle est, selon vous, l'essence de votre travail et qu'avez-vous appris en le réalisant ?

Quand j'ai commencé ma thèse, une amie m'a confié ne pas comprendre l'intérêt d'étudier le rôle des politiques publiques dans les interactions professionnelles. Pour elle, la réponse était simple : il ne servait à rien de prescrire des interactions professionnelles dans des politiques publiques puisque ces interactions devaient nécessairement être construites sur le terrain, par les professionnels eux-mêmes. Son commentaire m'avait semblé pertinent à l'époque. Mais je comprends aujourd'hui, après avoir réalisé cette étude, que tous ces éléments ont un rôle à jouer. Certes les professionnels s'emparent et construisent des interactions, mais leur volonté ne suffit pas. Le cadre structurant que représentent les politiques publiques et leur contextualisation au niveau local est nécessaire à la mise en place des interactions.

Avez-vous des recommandations pour vos collègues formateur-ice-s ?

Il n'y a pas de formule magique, chaque institut est différent et c'est à nous de développer des outils adaptés à nos contextes pour encourager la coopération entre les professionnels des différents secteurs que nous formons. A l'IFSI Croix-Rouge de Moulins, nous proposons plusieurs modalités pédagogiques en fonction des années de formation : cours communs entre assistants sociaux et infirmiers en première année ; diagnostics collectifs sur les territoires en deuxième année ; et mises en situations réelles conjointes en troisième année. Ce ne sont que des exemples mais je pense que chaque institut doit trouver sa 'bonne formule', en fonction de son territoire, ses filières et ses promotions.

La série *Pratiques & Humanités* de la Fondation Croix-Rouge française regroupe des documents synthétiques visant à communiquer des résultats de recherches sous la forme d'un feuillet de 4 pages. Les *Pratiques & Humanités - Croix-Rouge Compétence* présentent les travaux de recherche menés dans le cadre de *Croix-Rouge Compétence*, filière formation de la Croix-Rouge française. Une attention particulière est apportée aux implications pratiques pour les acteurs du domaine sanitaire et social, champ dans lequel sont situées les recherches.

La Fondation Croix-Rouge française est une fondation reconnue d'utilité publique dédiée à la recherche dans les champs de l'action humanitaire et sociale. Elle porte la volonté de la Croix-Rouge française de promouvoir la connaissance scientifique, la réflexion éthique et l'innovation sociale pour faire avancer l'action au service des plus vulnérables.

La Fondation Croix-Rouge française est un membre actif du RC3 (The Red Cross Red Crescent Research Consortium), le consortium de recherche du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (CICR). Un réseau créé en 2019, qui travaille en collaboration avec les Sociétés nationales, la Fédération internationale et le CICR, dédié à la conduite et à la promotion de recherches pour aider à construire des communautés plus sûres, plus résilientes et plus durables sur la base de résultats scientifiques.

Fondation Croix-Rouge française
21 rue de la Vanne | CS 90070 | 92126 MONTROUGE CEDEX
+33 1 40 71 16 34 | www.fondation-croix-rouge.fr
contact@fondation-croix-rouge.fr

