

Résumé du projet FAITH4

Description du projet et collecte de données

L'Unité de Psychologie de la Santé et du Travail (Occupational Health Psychology) de l'Université de Fribourg a mené le projet de recherche FAITH4 « Fever Associated Illnesses and Their Handling » avec des institutions proposant un accueil de jour pour enfants. L'objectif de ce projet était d'étudier le point de vue des crèches suisses sur la gestion de la fièvre par les parents et la manière dont cela affecte la routine quotidienne dans leurs structures, ainsi que de comprendre comment ces derniers se sentent et font face à ces situations.

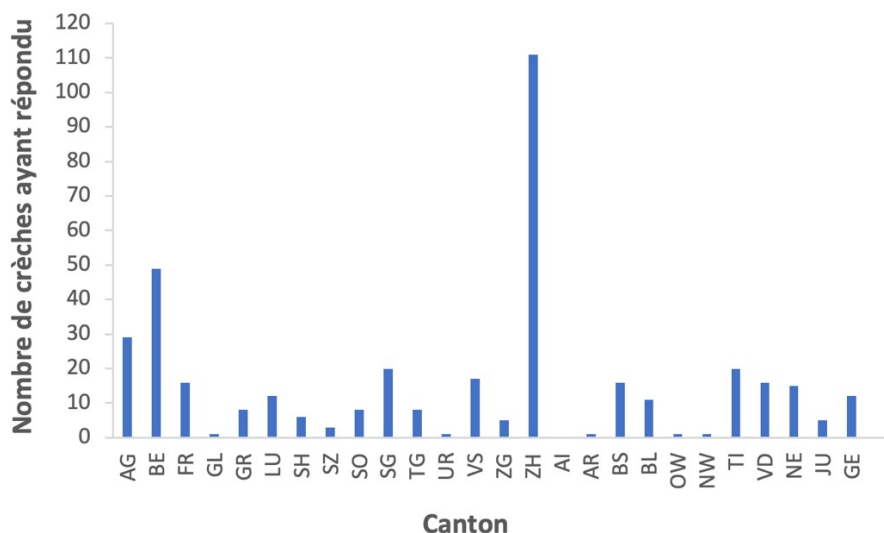
Le projet pilote, donc la première étape de FAITH4, a impliqué 35 responsables de crèches dans toute la Suisse. Entre décembre 2021 et février 2022, les structures ont été interrogées sur leur gestion des enfants fiévreux et leur opinion sur la manière dont la fièvre était gérée par les parents. L'analyse de leurs réponses a permis de mieux comprendre la situation actuelle en Suisse et les problèmes associés. Ces informations ont été nécessaires afin de construire un questionnaire et de mener une étude à plus grande échelle.

La deuxième étape de FAITH4 a été réalisée entre juin et octobre 2022 et impliquait l'envoi du questionnaire à de nombreuses crèches en Suisse. Ce document présente un résumé des résultats obtenus auprès de 394 crèches.

Le graphique ci-dessous représente le canton où se situent les crèches ayant participé à l'étude (Figure 1). Nous pouvons constater que la plupart des crèches qui ont répondu se trouvent dans un canton de la Suisse alémanique.

Figure 1

Graphique du canton de résidence des crèches



Le Tableau 1 ci-dessous présente les principales données socio-démographiques des 394 crèches qui ont participé à l'étude.

Tableau 1
Caractéristiques socio-démographiques des crèches

Caractéristiques socio-démographiques	crèches suisses	
	<i>N</i> = 394	%
Région de la crèche (langue)		
Suisse allemande	295	74.87
Suisse française	77	19.54
Suisse italienne	22	5.58
Lieu de la crèche		
Ville > 100'000 habitants	110	27.92
Ville < 100'000 habitants	138	35.03
Campagne < 10'000 habitants	140	35.53
Pas de réponse	6	1.52
Taille de la crèche (nombre d'enfants)		
10-50 enfants	252	63.96
60-100 enfants	110	27.92
110-150 enfants	15	3.81
160-200 enfants	6	1.52
210-250 enfants	5	1.27
Autres	6	1.52
Taille de la crèche (nombre d'éducateurs)		
1-10 éducateurs	231	58.63
11-20 éducateurs	133	33.76
21-30 éducateurs	26	6.60
Autres	4	1.02
Taille de la crèche (nombre de groupes)		
1-10 groupes	380	96.45
11-20 groupes	3	0.76
21-30 groupes	1	0.25
Autres	10	2.54
Âge minimum pour l'accueil des enfants		
<3 mois	108	27.41
3-6 mois	264	67.01
6-9 mois	5	1.27
1 an	1	0.25
>1 an	12	3.05
Pas de réponse	4	1.02
Âge maximum pour l'accueil des enfants		
5 ans	63	15.99
6 ans	49	12.44
7 ans	10	2.54
8 ans	28	7.11
Entrée à l'école maternelle	158	40.10
Entrée à l'école/3H	72	18.27
Pas de réponse	14	3.55

Note. *N* = nombre total de crèches ayant répondu

L'analyse des résultats obtenus à partir du questionnaire soumis aux crèches est importante, car elle montre que 80 % des structures ont rapporté que des enfants étaient amenés à la crèche avec de la fièvre. La fréquence de ces épisodes semble rester assez faible puisque le 64% des structures ont indiqué que cela arrivait une fois par mois et 5% ont indiqué que cela arrivait toutes les deux semaines. Cependant, un quart des crèches ayant participé à l'étude (24%) ont déclaré que la situation dans laquelle un enfant est amené avec de la fièvre se produisait plusieurs fois par mois, ce qui peut avoir des répercussions considérables pour la structure et la manière dont les enfants sont pris en charge au quotidien.

Parmi les questions liées au contexte démographique de la crèche, la quasi-totalité des structures a estimé que la proportion de familles monoparentales clientes est minoritaire : le 81% des crèches pensent qu'elles représentent moins de 20% des familles et le 14% entre 20 et 39% des familles. La majorité des crèches ont également estimé qu'entre 40 et 70% des familles clientes de leurs structures bénéficient d'un bon soutien social et que seule une minorité d'entre elles ne sont pas suffisamment soutenues.

Le comportement et les réactions de la crèche lorsqu'un enfant a de la fièvre

Dans le cas où l'enfant présenterait de la fièvre pendant le temps de garde, les crèches ont généralement répondu informer immédiatement les parents et leur demander de venir chercher l'enfant (77% des crèches) et suivre un règlement officiel pour gérer la situation (75% des crèches). Seules 30% des structures ont déclaré administrer des médicaments aux enfants (de manière autonome ou en accord avec les parents) et seules 20% des crèches ont mentionné la possibilité de prise en charge de l'enfant (par ex. dans un coin repos). Il est intéressant de noter qu'il existe une différence entre les trois régions de la Suisse en ce qui concerne la possibilité d'administrer des médicaments aux enfants fiévreux. La Suisse romande a donné une réponse affirmative moyennement plus élevée que les régions allemandes et italiennes. En revanche, il n'y a pas de différence entre les régions de la Suisse italienne et allemande.

Cette question est à distinguer de celle demandant le comportement lorsque l'enfant est déjà malade à son arrivée. En l'occurrence, le 80% des structures ont répondu qu'elles discutaient du suivi des événements avec les parents et le 45% des crèches renvoient l'enfant directement aux parents. Seules 10% des crèches ont répondu qu'elles continuaient à

accueillir et à s'occuper tout de même l'enfant jusqu'à ce qu'il ne soit plus possible. Lorsque les réponses ont été analysées en fonction de la région de Suisse, une différence a été observée dans la fréquence de la mention de la discussion du suivi des événements avec les parents : la région française a donné une réponse affirmative moyennement plus élevée que la région italienne.

Par ailleurs, les éducateurs-trices de la crèche ont été invités-es à exprimer ce qu'ils-elles ressentaient lorsqu'un enfant était amené à la crèche malade un matin ou de manière répétée. Les résultats obtenus sont présentés dans le Tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2

Ressenti des éducateurs-trices lorsque l'enfant est amené à la crèche malade

Un matin	vs	De manière répétée
Compassion pour l'enfant ($M = 4.47$)		Compassion pour l'enfant ($M = 4.47$)
Compréhension pour les parents ($M = 3.45$)		Je ne me sens pas pris au sérieux ($M = 3.75$)
Je ne me sens pas pris-e au sérieux ($M = 3.10$)		Agacé-e/irrité-e ($M = 3.47$)
Agacé-e/irrité-e ($M = 2.87$)		Stressé-e ($M = 2.90$)
Inquiet-ète/anxieux-se ($M = 2.70$)		Je me sens trahi-e ($M = 2.86$)
Stressé-e ($M = 2.54$)		Inquiet-ète/anxieux-se ($M = 2.81$)
Je me sens trahi-e ($M = 2.43$)		Compréhension pour les parents ($M = 2.66$)

Note. Chaque adjectif a été évalué sur une échelle allant de 1 (pas du tout d'accord) à 5 (tout à fait d'accord).

Sept adjectifs ont été proposés et dans le cas où l'enfant était amené à la crèche malade de manière non répétée, l'adjectif avec lequel les structures étaient le plus en accord était la compassion pour l'enfant, suivi par la compréhension et la compassion pour les parents qui travaillent et le sentiment de ne pas être pris-e au sérieux. Les sentiments de stress, d'inquiétude/anxiété et d'agacement/irritation ont été jugés assez neutres par l'ensemble des structures. L'adjectif avec lequel les crèches étaient le moins en accord était le sentiment de trahison.

Cette question a été relancée en demandant spécifiquement ce que ressentent les employés-es de la structure, en tant que personnes responsables, lorsque les enfants sont amenés malades à la crèche de manière répétée. Les sept mêmes adjectifs ont été proposés et des différences ont été constatées par rapport aux situations dans lesquelles les enfants sont amenés à la crèche

malade de manière répétée et non répétée. En effet, les sentiments des employés-es des crèches de ne pas être pris au sérieux, de se sentir trahis, inquiets/anxieux, stressés et agacés/ irrités étaient plus élevés lorsque les enfants étaient amenés malades de manière répétée à la structure. Plus précisément, la réponse avec laquelle les crèches étaient le plus en accord était toujours la compassion pour l'enfant. Cependant, il est intéressant de noter que lorsque les enfants sont amenés à la crèche malade de manière répétée, les deuxième et troisième réponses avec lesquelles les crèches étaient le plus en accord étaient le sentiment de ne pas se sentir pris-e au sérieux et le sentiment d'agacement et d'irritation. Une autre différence constatée concerne la compréhension et la compassion pour les parents qui travaillent : ce dernier adjectif représente, dans ce cas, celui avec lequel les crèches sont le moins en accord, alors que, lorsque les enfants ne sont pas amenés malades de manière répétée, cet adjectif représentait le deuxième avec lequel les structures étaient le plus en accord. De plus, on remarque que le sentiment d'agacement et d'irritation a été évalué différemment dans les trois régions de Suisse : les crèches de la région française ont indiqué qu'elles étaient plus irritées et agacées que celles de la Suisse alémanique, à la fois lorsque les enfants sont amenés malades de manière répétée ou non répétée.

Enfin, les structures ont été interrogées sur leur rigueur du renvoi des enfants fiévreux à la maison. En général, le 77% des structures ont indiqué qu'elles étaient plutôt strictes/très strictes et des différences ont été constatées selon les trois régions de la Suisse. Les crèches de la Suisse italienne ont indiqué qu'elles étaient plus strictes que celles de la Suisse allemande et de la Suisse romande. De son côté, la région alémanique a répondu être plus stricte que la région française.

Les observations des éducateurs-trices concernant la gestion de la fièvre par les parents

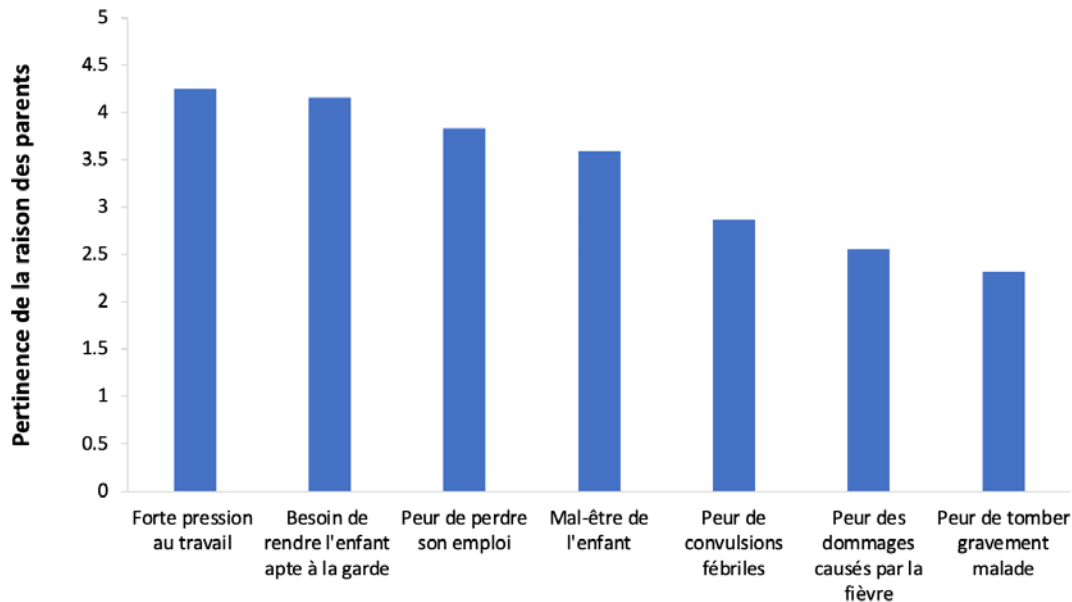
Les crèches ont évalué la manière dont les parents s'occupaient des enfants fiévreux. Selon les structures, le comportement le plus fréquent était que les parents laissent l'enfant malade à la maison et s'en occupent eux-mêmes (82% des crèches), qu'ils organisent une garde de remplacement s'ils n'étaient pas disponibles (72% des crèches) et en troisième position, qu'ils envoient l'enfant à la crèche, éventuellement avec un traitement médical (60% des crèches).

Par ailleurs, les structures ont été interrogées sur la fréquence à laquelle les enfants sont amenés à la crèche uniquement grâce à l'administration de médicaments, et la plupart d'entre

elles ont répondu que c'était une fois par mois, sans différence entre les trois régions de Suisse. Selon les crèches, les trois raisons les plus fréquentes qui motivaient les parents à soumettre leurs enfants à un traitement médical étaient la forte pression au travail, le besoin de rendre l'enfant apte à la crèche en faisant baisser la fièvre et la peur de perdre leur emploi. Le mal-être de l'enfant n'était cité par les structures que comme quatrième raison d'administration de médicaments aux enfants fiévreux. La Figure 2 située à la page suivante, présente une illustration graphique des motifs invoqués par les parents pour administrer des médicaments à leurs enfants.

Figure 2

Pertinence selon les crèches des raisons des parents pour l'administration des médicaments



Raisons les plus fréquentes des parents pour l'administration de médicaments aux enfants

Note. Chaque motivation était évaluée sur une échelle allant de 1 (pas du tout pertinent) à 5 (très pertinent).

Les structures ont également été interrogées sur le comportement des mères et des pères lorsqu'ils-elles devaient récupérer leurs enfants pendant les heures de travail. Des différences ont été observées entre les deux parents : les sentiments d'inquiétude/anxiété pour la situation, de stress pour avoir quitté le travail plus tôt que prévu et le sentiment de compréhension étaient plus élevés chez les mères, alors que la banalisation était plus élevée chez les pères. Aucune différence n'a été constatée entre les mères et pères pour les sentiments d'agacement ou irritation et de réprobation envers la crèche ou l'enfant. Ces résultats sont présentés dans le Tableau 3.

Tableau 3
Le comportement des parents lorsqu'ils doivent récupérer l'enfant à la crèche pendant le travail

Les mères	vs	Les pères
Stressés pour avoir quitté son travail ($M = 3.96$)		Stressés pour avoir quitté son travail ($M = 3.86$)
Compréhensifs (crèche et/ou l'enfant) ($M = 3.59$)		Agacés/irrités ($M = 3.37$)
Inquiets/anxieux ($M = 3.49$)		Compréhensifs (crèche et/ou l'enfant) ($M = 3.33$)
Agacés/irrités ($M = 3.35$)		Inquiets/anxieux ($M = 3.05$)
Réprobateur (crèche et/ou l'enfant) ($M = 2.71$)		Banalisant/avec un humour déplacé ($M = 2.96$)
Banalisant/avec un humour déplacé ($M = 2.65$)		Réprobateur (crèche et/ou l'enfant) ($M = 2.80$)

Note. Chaque adjectif a été évalué sur une échelle allant de 1 (pas du tout d'accord) à 5 (tout à fait d'accord).

Plus précisément, les structures ont mis en évidence trois comportements principaux chez les mères : l'adjectif avec lequel les crèches étaient le plus en accord était le fait qu'elles étaient stressées parce qu'elles avaient dû quitter leur travail plus tôt que prévu, suivi de la compréhension envers la crèche ou l'enfant et de l'inquiétude ou l'anxiété pour la situation. Les trois comportements évalués par les structures comme étant les plus fréquents chez les pères étaient : le sentiment d'être stressé parce qu'ils ont dû quitter le travail plus tôt que prévu, suivi par le sentiment d'être agacé/irrité et le sentiment de compréhension envers la structure ou l'enfant.

Conclusion et perspectives

Les résultats obtenus dans le cadre de cette étude suggèrent que la plupart des enfants malades sont pris en charge à domicile. Cependant, il est également important de souligner que certains parents subissent une forte pression au travail de la part de leur employeur et ne sont pas toujours en mesure de s'occuper eux-mêmes de leurs enfants malades. Par conséquent, la « meilleure solution » du point de vue parental semble être l'administration de médicaments aux enfants, qui sont ensuite pris en charge par des tiers pendant au moins une demi-journée. Dans le cas où ce comportement parental se répète plusieurs fois, il déclenche de plus en plus de sentiments négatifs chez les personnes qui s'occupent des enfants, tels que le sentiment de ne pas être pris-e au sérieux, l'irritation ou le stress. Bien qu'il n'existe pas de solution miracle, la prise en charge des enfants malades par des personnes formées, éventuellement intégrée dans l'offre de prise en charge traditionnelle, pourrait faciliter cette situation.

Les données recueillies par cette étude seront analysées ultérieurement et constitueront par la suite l'objet d'une publication scientifique. Par ailleurs, le projet FAITH4 se poursuivra, mais en essayant de comprendre le point de vue des employeurs sur cette problématique des parents qui soignent leurs enfants atteints d'une maladie fébrile et qui s'absentent de leur travail.

Si un institut proposant un accueil de jour pour les enfants aurait des questions, d'autres idées ou propositions à présenter sur la manière dont les enfants malades peuvent être pris en charge, vous pouvez contacter la responsable du projet FAITH4, Dr. Cornelia Rolli Salathé à l'adresse e-mail suivante : cornelia.rollisalathe@unifr.ch.

Mai 2023