



Fiche action 17

Accompagnement à la parentalité

Intitulé de l'action :

Accompagnement et soutien des futurs parents et de la maman allaitante (Association Lait tendre – Saône et Loire)

1) Quel est votre secteur d'intervention ? *Plusieurs réponses possibles*

- | | |
|---|---|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Petite enfance | 7 <input type="checkbox"/> Education |
| 2 <input checked="" type="checkbox"/> Périnatalité | 8 <input type="checkbox"/> Habitat |
| 3 <input checked="" type="checkbox"/> Promotion de la santé | 9 <input type="checkbox"/> Culture, loisirs |
| 4 <input type="checkbox"/> Prévention médicalisée, soins de santé | 10 <input type="checkbox"/> Emploi |
| 5 <input type="checkbox"/> Accompagnement social, accès aux droits, insertion sociale | 11 <input type="checkbox"/> Justice |
| 6 <input type="checkbox"/> Médico-social | 12 <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ |

2) Qui porte(nt) l'action ? *Plusieurs réponses possibles*

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) | 17 <input type="checkbox"/> Service de santé publique d'une collectivité territoriale ou d'un EPCI |
| 2 <input type="checkbox"/> Réseau de santé (périnatalité, coordination de la prise en charge, etc.) | 18 <input type="checkbox"/> Agence publique ou service de l'Etat, déconcentré ou central |
| 3 <input type="checkbox"/> Relais assistantes maternelles (RAM) | 19 <input checked="" type="checkbox"/> Organisation (association, fondation, collectif, organisme mutualiste...), précisez : |
| 4 <input type="checkbox"/> Centre de santé (associatif, municipal, mutualiste) | <input type="checkbox"/> spécialisée dans l'accompagnement à la parentalité (ex : Ecole des parents, etc.) |
| 5 <input type="checkbox"/> Etablissement de santé | <input type="checkbox"/> de familles (ex : Udaf, Familles rurales, etc.) |
| 6 <input type="checkbox"/> Etablissement médico-social | <input checked="" type="checkbox"/> spécialisée en santé publique (promotion de la santé, prévention, éducation pour la santé, etc.) |
| 7 <input type="checkbox"/> Centre social ou socio-culturel (associatif, municipal) | <input type="checkbox"/> spécialisée dans l'accompagnement social (lien social, médiation, droits sociaux, etc.) |
| 8 <input type="checkbox"/> Etablissement d'accueil de jeunes enfants | <input type="checkbox"/> de patients ou d'usagers (collectif d'habitants, conseil de quartier, association de patients, etc.) |
| 9 <input type="checkbox"/> Etablissement scolaire | 20 <input checked="" type="checkbox"/> Autre, précisez : Association de professionnels de la santé et de mères ayant allaité, pour un soutien à l'allaitement maternel. |
| 10 <input type="checkbox"/> Structure d'hébergement (centre maternel, centre parental, CHRS, etc.) | |
| 11 <input type="checkbox"/> Structure d'insertion | |
| 12 <input type="checkbox"/> Caisse d'allocations familiales (CAF) | |
| 13 <input type="checkbox"/> Assurance maladie | |
| 14 <input type="checkbox"/> Organisme complémentaire | |
| 15 <input type="checkbox"/> Protection maternelle et infantile (PMI) | |
| 16 <input type="checkbox"/> Centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS/CIAS) | |

Précisez le(s) nom(s) de(s) structure(s) porteuse(s) de l'action : Lait tendre

3) L'action relève-t-elle de l'un des dispositifs suivants ? *Plusieurs réponses possibles*

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) | 6 <input type="checkbox"/> Ecole ouverte |
| 2 <input type="checkbox"/> Lieu d'accueil enfants - parents (LAEP) | 7 <input type="checkbox"/> Programme régional de santé (PRS) |
| 3 <input type="checkbox"/> Point information famille (PIF) | 8 <input type="checkbox"/> Atelier Santé Ville (ASV) |
| 4 <input type="checkbox"/> Contrat local d'accompagnement à la scolarité (CLAS) | 9 <input type="checkbox"/> Contrat local de santé (CLS) |
| 5 <input type="checkbox"/> Programme de réussite éducative (PRE) | 10 <input checked="" type="checkbox"/> Ne relève pas d'un dispositif |
| | 11 <input type="checkbox"/> Ne sait pas |
| | 12 <input type="checkbox"/> Autre dispositif, précisez : _____ |

4) Qui a été à l'initiative de l'action ? *Plusieurs réponses possibles*

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Public (parents, familles, etc.) | 5 <input type="checkbox"/> Institution politique (collectivité territoriale) |
| 2 <input type="checkbox"/> Acteurs de terrain en contact avec le public | 6 <input type="checkbox"/> Ne sait pas |
| 3 <input type="checkbox"/> Structure ou institution gestionnaire | 7 <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : une sage-femme et quelques mères. |
| 4 <input type="checkbox"/> Institution politique (Etat) | |

Vous pouvez joindre en complément les éléments de diagnostic.

5) Quels sont les objectifs de l'action ? *Précisez les objectifs et les effets attendus*

- **Accompagnement et soutien des futurs parents et de la maman allaitante dans le respect de leur projet personnel avant et après le séjour à la maternité.**
- **Information, transmission de compétences**
- **Répondre à un besoin de conseils**
- **Promouvoir l'allaitement maternel**

6) Quels sont les publics visés ? *Plusieurs réponses possibles*

- | | |
|---|--|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Futurs parents | 5 <input type="checkbox"/> Mères exclusivement |
| 2 <input checked="" type="checkbox"/> Tous parents, quelle que soit la situation familiale | 6 <input checked="" type="checkbox"/> Enfants, précisez l'âge : Naissance jusqu'à la fin de l'allaitement |
| 3 <input type="checkbox"/> Parents « ados » (très jeunes parents) | 7 <input type="checkbox"/> Professionnels, précisez : _____ |
| 4 <input type="checkbox"/> Pères exclusivement | 8 <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _____ |

Précisez si l'action s'adresse à des publics qui sont dans des situations particulières de vulnérabilité, précisez les situations :

7) Quels sont les sujets ou thématiques que vous abordez au cours de l'action ?

- **Le maternage, la prise en charge du nourrisson dans sa globalité (rythmes, portage, massage)**
- **allaitement maternel, diversification alimentaire, sevrage, alimentation de la mère...)**

8) Quelles sont les modalités de réalisation de cette action ? *Quelles activités menez-vous ? Plusieurs réponses possibles.*

- | | |
|--|---|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Accueil, écoute, information | 8 <input type="checkbox"/> Accompagnement à la scolarité |
| 2 <input type="checkbox"/> Activités favorisant le lien enfant-parent | 9 <input checked="" type="checkbox"/> Accompagnement psychologique |
| 3 <input type="checkbox"/> Activités favorisant le lien social et la citoyenneté | 10 <input type="checkbox"/> Médiation |
| 4 <input type="checkbox"/> Activités favorisant l'accès aux droits sociaux et/ou l'insertion | 11 <input type="checkbox"/> Aide juridique |
| 5 <input type="checkbox"/> Activités socio-culturelles pour les parents et les enfants | 12 <input type="checkbox"/> Activités de prévention et/ou de soins |
| 6 <input type="checkbox"/> Accompagnement du quotidien (organisation, budget, etc.) | 13 <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, mise en réseau de professionnels |
| 7 <input type="checkbox"/> Aide ponctuelle à la garde / mode d'accueil | 14 <input type="checkbox"/> Formation de professionnels |
| | 15 <input type="checkbox"/> Actions de plaidoyer |
| | 16 <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : Déplacement des marraines au domicile des filleules possible |

Précisez votre réponse sur les activités menées : _____

Voir le rapport d'activités ci-joint, merci.

<http://www.sfsp.fr/activites/parentalite/doc/Rapport-activites-2014-LAIT-TENDRE.pdf>

9) Intervenez-vous auprès du public de façon individuelle ou collective ? *Plusieurs réponses possibles*

1 Individuelle (écoute, information, orientation, etc.) 2 Collective (conférences, débats, ateliers, etc.)

⇒ Individuelle (écoute, information, orientation, etc.) relation marraine/filleule par tel, mail ou rencontres physiques.

⇒ Collective (conférences, débats, ateliers, etc.) :
- groupes de paroles et d'échanges d'expérience,
- ateliers portage, massages
- organisation de forum (exemple : SMAM -Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel.)

10) Quelle est la durée totale de l'action ? *Plusieurs réponses possibles*

1 Date de début de la conception : _____ 4 Ne connaît pas la date de conception
2 Date de début de la mise en œuvre : _____ 5 Ne connaît pas la date de fin
3 Date de fin : _____ 6 Pas de fin prévue, action pérenne

11) Quelle est la fréquence de l'action ? _____

12) A quel niveau territorial l'action se déroule-t-elle ? *Plusieurs réponses possibles*

1 National 6 Action mise en œuvre en milieu urbain ou périurbain DANS les territoires prioritaires
2 Régional 7 Action mise en œuvre en milieu urbain ou périurbain HORS territoires prioritaires
3 Départemental
4 Local
5 Action mise en œuvre en milieu rural

13) Quel(s) est(sont) le(s) milieu(x) d'intervention ? *Plusieurs réponses possibles*

1 Milieu de la petite enfance 6 Milieu du travail
2 Milieu périscolaire 7 Milieu carcéral
3 Milieu scolaire 8 Milieu de soins
4 Milieu familial 9 Milieu socio-culturel
5 Milieu de l'insertion 10 Autre, précisez : _____

14) Quelle est la nature des lieux d'intervention ? *Plusieurs réponses possibles*

1 Structure mobile/itinérante 5 Sur le lieu de travail des professionnels ciblés
2 Lieu fixe dans les locaux d'autres structures 6 Autre, précisez : au domicile ou au cabinet des membres, en milieu hospitalier
3 Lieu fixe dans vos propres locaux
4 Au domicile des personnes concernées

15) Quel est le nombre de bénéficiaires de l'action ?

189 parents/an (en 2014)

enfants/an (non concerné)

professionnels/an(idem, non renseigné)

16) Selon vous, l'action a-t-elle des effets inattendus, positifs ou défavorables (sur les publics visés et/ou sur d'autres publics) ?

NON

17) Selon vous, les conditions sont-elles favorables pour que l'action soit accessible au public (familles, parents et/ou enfants) ?

- | | | | |
|---|--|--------------------------------|--|
| - Géographiquement | 1 <input type="checkbox"/> Oui | 2 <input type="checkbox"/> Non | 3 <input type="checkbox"/> Partiellement |
| - Culturellement | 1 <input type="checkbox"/> Oui | 2 <input type="checkbox"/> Non | 3 <input type="checkbox"/> Partiellement |
| - Physiquement | 1 <input checked="" type="checkbox"/> Oui | 2 <input type="checkbox"/> Non | 3 <input type="checkbox"/> Partiellement |
| (pour les personnes en situation de handicap, horaires, etc.) | | | |
| - Economiquement | 1 <input checked="" type="checkbox"/> Oui | 2 <input type="checkbox"/> Non | 3 <input type="checkbox"/> Partiellement |

Précisez votre réponse sur les conditions d'accessibilité : contact physique parfois limité à cause de la distance géographique.

18) Le public bénéficiaire a-t-il participé ? Plusieurs réponses possibles

- | | Familles, parents, enfants | Professionnels (bénéficiaires) |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. A l'initiative du projet | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. A la définition des priorités de cette action | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. A la conception de cette action | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. A la mise en œuvre des activités de cette action (animation) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. A l'évaluation de cette action | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. Pas de participation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Précisez votre réponse sur la participation :

Les marraines d'allaitement sont des mamans qui ont eu une expérience positive de l'allaitement voire qui ont été « marrainées ».

19) L'action nécessite-t-elle une formation spécifique des acteurs ? Précisez les thèmes de formation

20) Dans quel(s) secteur(s) interviennent les partenaires impliqués dans l'action ? Plusieurs réponses possibles

- | | |
|---|---|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Petite enfance | 7 <input type="checkbox"/> Education |
| 2 <input checked="" type="checkbox"/> Périnatalité | 8 <input type="checkbox"/> Habitat |
| 3 <input checked="" type="checkbox"/> Promotion de la santé | 9 <input type="checkbox"/> Culture, loisirs |
| 4 <input checked="" type="checkbox"/> Prévention médicalisée, soins de santé | 10 <input type="checkbox"/> Emploi |
| 5 <input type="checkbox"/> Accompagnement social, accès aux droits, insertion sociale | 11 <input type="checkbox"/> Justice |
| 6 <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social | 12 <input type="checkbox"/> Autre, précisez : ----- |

Précisez le type de structures partenaires : PMI crèches/ mode de garde/ pharmacies/ cabinets médicaux.

21) Comment l'action est-elle financée ? Plusieurs réponses possibles

Certaines dénominations des structures évoquées ci-dessous sont en cours d'évolution.

- 1 Fonds propres, moyens propres à la structure
- 2 Ministère, précisez la direction concernée (Santé, Social, Famille, Education nationale, Ville...) : -----
- 3 Agence régionale de santé (ARS)
- 4 Direction régionale de la jeunesse et de la cohésion sociale
- 5 Direction des services départementaux de l'Education nationale (Inspection académique)
- 6 Conseil régional
- 7 **Conseil général**
- 8 Communauté urbaine, communauté de communes, etc.
- 9 **Commune**
- 10 Centre communal ou intercommunal d'action sociale
- 11 Institut national d'éducation et de promotion pour la santé (INPES)
- 12 Commissariat général à l'Egalité des territoires (ACSé)

- 13 Caisse nationale des allocations familiales
 14 Caisse départementale des allocations familiales
 15 **Assurance maladie**
 16 Organismes complémentaires
 17 **Fondations, associations**
 18 **Entreprises**
 19 **Bénévolat**
 20 Ne sait pas
 21 **Autre, précisez : _ Dons des bénéficiaires**

22) Une évaluation de l'action est-elle menée ou prévue ?

- 1 Prévues
 2 **En cours**
 3 Finalisée
 4 Non prévue

23) L'évaluation est-elle menée ? *Plusieurs réponses possibles (auto-évaluation et évaluation externe)*

- 1 Sans objet (pas d'évaluation menée)
 2 Ne sait pas
 3 Par une auto-évaluation
 4 **Par une évaluation externe, précisez : Questionnaires de satisfaction envoyés aux bénéficiaires**

24) Si l'évaluation a été réalisée, quels sont les résultats de l'action ? *Précisez les indicateurs utilisés.*

Vous pouvez joindre en complément le rapport complet d'évaluation.

Tableau d'évaluation : s'il vous plaît voir le rapport d'activités joint.

25) Qu'une évaluation ait été réalisée ou non, quels sont les facteurs qui ont facilité l'action ?

Précisez votre réponse

que ce soit au niveau de sa conception, de sa mise en œuvre, de son évaluation, de sa pérennisation, etc.

Subventions initiales importantes de la part de l'ARS et de la CPAM. Risque de fin d'action faute de financements, une salariée assurant la coordination indispensable de l'action.

26) Qu'une évaluation ait été réalisée ou non, quels sont les freins et les difficultés qui ont limité l'action ? **Précisez votre réponse**

que ce soit au niveau de sa conception, de sa mise en œuvre, de son évaluation, de sa pérennisation, etc.

La fin des subventions décrites ci-dessus.

27) Au regard des exemples ci-dessous, dans quelle(s) stratégie(s) de promotion de la santé votre action semble-t-elle s'inscrire ? *Plusieurs réponses possibles*

Les exemples d'actions cités ci-dessous ne sont pas exhaustifs. Ils sont issus du guide INPES « Promouvoir la santé dès la petite enfance, accompagner la parentalité », p.77, 2013.

- 1 Créer des milieux de vie favorables pour les parents et les jeunes enfants
- Accueillir la diversité dans tous les milieux de vie des enfants
 - Permettre une adaptation des horaires en structure d'accueil collectif et familial en tenant compte des besoins liés aux horaires atypiques
 - Organiser la participation des parents et formaliser les échanges d'informations entre parents et professionnels dans les lieux de vie des enfants
 - Promouvoir l'égalité entre les filles/femmes et les garçons/hommes
 - Appliquer la charte Parentalité en entreprise
 - Etc.
- 2 **Développer et renforcer les compétences parentales**
- Accompagner les adultes en position parentale en proposant des rencontres individuelles (visites à domicile ou rdv au sein d'une structure)

- *Susciter les échanges entre adultes en position parentale en proposant des rencontres collectives autour d'un thème ou d'une question*
- *Proposer des ateliers, formations pour soutenir l'acquisition de compétences des adultes en position parentale*
- *Diffuser de l'information claire et accessible à tous les adultes en position parentale*
- *Etc.*

3 Renforcer l'action communautaire en faveur des parents et des jeunes enfants

- *Développer les structures d'accueil sur les territoires où elles sont insuffisantes*
- *Développer les lieux d'accueil des parents : café des parents, lieux d'accueil enfants-parents, ateliers sociolinguistiques, etc.*
- *Communiquer sur l'offre des services à destination des familles (articles, publicités, invitations, etc.)*
- *Mobiliser la société civile pour faire évoluer les normes (conférences-débats, manifestations culturelles, université des parents, etc.)*
- *Faciliter l'accès au matériel de puériculture spécifique (création d'handi-puériculthèques pour le prêt de matériel adapté aux situations de handicap des parents, etc.)*
- *Etc.*

4 Réorienter les services d'accueil et d'accompagnement des parents

- *S'appuyer sur le rôle pivot des services de PMI*
- *Investir dans la formation initiale et continue des intervenants (professionnels salariés ou bénévoles)*
- *Développer les compétences des intervenants facilitant la mise en place de collaborations avec les adultes en position parentale*
- *Etc.*

5 Élaborer des politiques pour la santé des parents et des jeunes enfants

- *Prendre en considération les besoins des jeunes enfants et de leurs familles dans le projet enfance des villes, dans les CLS, dans les CUCS, dans le contrat enfance jeunesse des CAF, dans le schéma départemental et de la famille, dans le programme régional de santé, etc.*
- *Développer et soutenir les politiques d'accueil de la petite enfance répondant aux besoins et aux attentes des adultes en position parentale*
- *Promouvoir et soutenir la recherche, la formation et l'enseignement sur la promotion de la santé de la petite enfance*
- *Développer et soutenir les pratiques en réseau (REAAP, RAM, réseaux périnataux...)*
- *Etc.*

Commentaires :

28) Selon vous, quels sont les effets de cette action sur la santé des enfants ou de celle des parents ?

Réponse aux préconisations de l'OMS quant à la durée de l'allaitement maternel. Bien-être des parents dans leur projet d'allaitement.

29) D'une façon générale, pensez-vous que cette action a un effet sur la réduction des inégalités sociales de santé ?

- 1 Favorable
 2 Mitigé, nuancé
 3 Négatif
 4 Pas d'effet
 5 Ne sait pas

Précisez votre réponse sur les effets perçus de l'action sur la réduction des ISS :

30) Selon vous, cette action pourrait-elle être transférée dans un autre contexte (territoire, public, etc.) ? Quelles seraient les conditions ? Précisez votre réponse

NON

De manière générale, éléments ou commentaires que vous souhaitez ajouter pour conclure cette fiche action :

dont liens utiles, documents, etc.

Voir le document en annexe s'il vous plaît :

Présentation de l'association, lieux, financeurs, objectifs, tableau d'évaluation, autres actions, conclusion

Mots clefs : alimentation- allaitement- accompagnement – information- entretien individuel- animation collective