



Fiche action 51

Accompagnement à la parentalité

ACTION DGS

Intitulé de l'action :

Le rôle de la sage-femme dans l'accompagnement des parents (Groupe hospitalier du Havre)

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

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Petite enfance | 7 <input type="checkbox"/> Education |
| 2 <input checked="" type="checkbox"/> Périnatalité | 8 <input type="checkbox"/> Habitat |
| 3 <input 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 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) | 16 <input type="checkbox"/> Centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS/CIAS) |
| 2 <input type="checkbox"/> Réseau de santé (périnatalité, coordination de la prise en charge, etc.) | 17 <input type="checkbox"/> Service de santé publique d'une collectivité territoriale ou d'un EPCI |
| 3 <input type="checkbox"/> Relais assistantes maternelles (RAM) | 18 <input type="checkbox"/> Agence publique ou service de l'Etat, déconcentré ou central |
| 4 <input type="checkbox"/> Centre de santé (associatif, municipal, mutualiste) | 19 <input type="checkbox"/> Organisation (association, fondation, collectif, organisme mutualiste...), précisez :
<input type="checkbox"/> spécialisée dans l'accompagnement à la parentalité (ex : Ecole des parents, etc.)
<input type="checkbox"/> de familles (ex : Udaf, Familles rurales, etc.)
<input type="checkbox"/> spécialisée en santé publique (promotion de la santé, prévention, éducation pour la santé, etc.)
<input type="checkbox"/> spécialisée dans l'accompagnement social (lien social, médiation, droits sociaux, etc.)
<input type="checkbox"/> de patients ou d'usagers (collectif d'habitants, conseil de quartier, association de patients, etc.) |
| 5 <input checked="" type="checkbox"/> Etablissement de santé | 20 <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ |
| 6 <input type="checkbox"/> Etablissement médico-social | |
| 7 <input type="checkbox"/> Centre social ou socio-culturel (associatif, municipal) | |
| 8 <input type="checkbox"/> Etablissement d'accueil de jeunes enfants | |
| 9 <input type="checkbox"/> Etablissement scolaire | |
| 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) | |

Précisez le(s) nom(s) de(s) structure(s) porteuse(s) de l'action :
Groupe hospitalier du Havre

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



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 checked="" 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 : Plan périnatalité 2004 Et service de pédopsychiatrie « petit hans » |
| 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

Entretien Parental Périnatal Précoce (E3P) et la préparation à la naissance et à la parentalité et un GROUPE POST NATAL sont des fondamentaux pour se préparer à devenir parents, être acteur (actif) à l'accouchement, réduire les pathologies dues au stress, favoriser le déroulement respectueux et physiologique, se préparer à affronter des situations plus graves (prématurité, déclenchement en cas de pathologie)

Il serait d'une extrême gravité de réduire ou supprimer cet accompagnement qui favorise la bientraitance des parents donc des enfants en devenir (voir rapport de la cours des comptes) Améliorer l'état global à la sortie, allaitement en route et formation aux conseils harmonisés pour permettre sorties PRECOCES PRADO et réduction de la Durée MOYENNE DE SEJOUR

RECOMMANDATIONS : HAS OMS INPES ; Réduire les risques de litiges, meilleure connaissance des intervenants de leurs tâches respectives, droit à l'information loi de 2002 pour les usagers, et à participer à l'évaluation.

Dans une maternité niveau III, si on investit ce travail la prévention porte ses fruits : augmentation de l'allaitement maternel, diminution extraction instrumentale, taux de césarienne exceptionnellement bas 19%, mieux les femmes se portent plus elles peuvent sortir tôt pour répondre aux exigences financières mais en organisant un après de QUALITE.

6) Quels sont les publics visés ? Plusieurs réponses possibles

- | | |
|--|---|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Futurs parents | 7 <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : Formation complémentaire des sages-femmes à l'EPP, Formation personnel de salle de naissance en binôme Position et parentalité en Salle De Naissance |
| 2 <input checked="" type="checkbox"/> Tous parents, quelle que soit la situation familiale | 8 <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _____ |
| 3 <input checked="" type="checkbox"/> Parents « ados » (très jeunes parents) | |
| 4 <input checked="" type="checkbox"/> Pères exclusivement | |
| 5 <input type="checkbox"/> Mères exclusivement | |
| 6 <input type="checkbox"/> Enfants, précisez l'âge : _____ | |

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

L'Entretien Parental Précoce s'adresse à tous les couples mais il recherche les vulnérabilités de chacun des partenaires afin d'organiser leur prise en charge lors de la sortie de maternité (sans précipitation mais en tenant compte de l'environnement familial existant ou pas). Etre respectueux de leurs choix mais aussi les inciter à prendre part au projet pour la parentalité, portage, massage, soins adaptés, PREVENTION+++ : pour mort subite du bébé, syndrome bébé secoué, reconnaître diarrhée et risque de déshydratation, etc....

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

Tout ce qui touche à la grossesse, changements corporels, organisation du suivi, habitudes (addictions). Prise en charge sociale, familiale et médicale organisée ou non. Contraception, prévention pour prise en charge bébé et nourrissage, bientraitance, relation de couple, dépression. Projet de naissance et perspective de respect de le physiologie. Soutien des grossesses pathologiques ou des mineures sous forme de préparation personnalisée...du « sur mesure » !

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

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

Précisez votre réponse sur les activités menées : _____

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

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.)**

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Date de début de la conception : _____ | <input type="checkbox"/> 4 Ne connaît pas la date de conception |
| <input type="checkbox"/> 2 Date de début de la mise en œuvre : _____ | <input type="checkbox"/> 5 Ne connaît pas la date de fin |
| <input type="checkbox"/> 3 Date de fin : _____ | <input checked="" type="checkbox"/> 6 Pas de fin prévue, action pérenne |

11) Quelle est la fréquence de l'action ? EPP proposé à chaque femme, prépa individuelle en discussion avec le couple

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

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 National | <input checked="" type="checkbox"/> 6 Action mise en œuvre en milieu urbain ou périurbain DANS les territoires prioritaires |
| <input type="checkbox"/> 2 Régional | <input type="checkbox"/> 7 Action mise en œuvre en milieu urbain ou périurbain HORS territoires prioritaires |
| <input type="checkbox"/> 3 Départemental | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4 Local | |
| <input type="checkbox"/> 5 Action mise en œuvre en milieu rural | |

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Milieu de la petite enfance | <input type="checkbox"/> 6 Milieu du travail |
| <input type="checkbox"/> 2 Milieu périscolaire | <input type="checkbox"/> 7 Milieu carcéral |
| <input type="checkbox"/> 3 Milieu scolaire | <input checked="" type="checkbox"/> 8 Milieu de soins |
| <input type="checkbox"/> 4 Milieu familial | <input type="checkbox"/> 9 Milieu socio-culturel |
| <input type="checkbox"/> 5 Milieu de l'insertion | <input type="checkbox"/> 10 Autre, précisez : _____ |

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

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Structure mobile/itinérante | <input type="checkbox"/> 4 Au domicile des personnes concernées |
| <input type="checkbox"/> 2 Lieu fixe dans les locaux d'autres structures | <input type="checkbox"/> 5 Sur le lieu de travail des professionnels ciblés |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 Lieu fixe dans vos propres locaux | <input type="checkbox"/> 6 Autre, précisez : _____ |

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

350-400 parents/an par sage-femme x 3 (beaucoup de primi-parents)

1200 futurs bébés accueillis / an

8 sages-femmes formées à l'EPP, et toute l'équipe de SDN formée à « trouver sa position et parentalité »

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

Assurément positif, couple apaisé, dépose la parole après le passé anxiogène, formulent questions et préoccupations, analyse les situations précédentes, améliorent la prise en charge (régime diabète) traitement des anémies, et addictions, s'investissent dans la parentalité, fait participer les pères, visualisations par la visite de la maternité

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

- Géographiquement	1 <input checked="" type="checkbox"/> Oui	2 <input type="checkbox"/> Non	3 <input type="checkbox"/> Partiellement
- Culturellement	1 <input checked="" 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 :

La sage-femme est le premier acteur auprès des femmes. Elle s'adapte à toutes les situations et dispose de nombreuses ressources liées à l'expérience. « Rien ne nous arrête ! ». L'accompagnement est adapté à chaque femme notamment pour des femmes souffrant de handicap, chaque situation est singulière et doit être prise en charge de façon singulière et adaptée. Elles n'hésitent pas à faire appel à des interprètes médiatrices si besoin.

Un gros travail avec le GAMS a été réalisé : intervention de personnes qui connaissent les dialectes d'Afrique, aide auprès des femmes pour lutter contre l'excision chez les petits, discussion sur les conditions d'accouchement et de réparation...découverte de pratiques dans certains pays notamment Egypte, donc prévention à communiquer la dessus.

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

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

Précisez votre réponse sur la participation : _____

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

Formations des sages-femmes à l'EPP ; Formation spécifique pour groupe post natal travail avec psychologue/psychanalyste analyse de pratique

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 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 : travail en réseau avec CMS, pédopsychiatre, service d'addictologie, PRADO

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 : _____

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 : _____

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.

Excellent indice de satisfaction des parents. Chiffre record de césarienne : seulement 19%. Cet entretien permet de mettre en évidence des difficultés avant l'accouchement et passe le relais ensuite pour le suivi vers des sages-femmes libérales. Il s'agit d'un énorme travail d'orientation à adapté à chaque situation. Par exemple pour les mineurs, il a été constaté qu'elles sont mieux à la maison qu'à l'hôpital qui peut être anxiogène. Après une orientation vers une sage-femme libérale, la jeune fille peut bénéficier d'un suivi à domicile avec un suivi à l'hôpital une fois par semaine. Donc moins d'hospitalisations.

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.

Volonté des professionnels investis, ténacité pour faire valoir le travail SINGULIER et non la mise en norme. Travail de transmission entre professionnel (exemple préparation entretien ; échographie)

Relais auprès des jeunes professionnels, sensibilisation de l'importance de cet entretien.

Soutien de l'ARS dans la perspective d'une périnatalité préventive et prise en charge des ados.

Travail en réseau avec équipe pluridisciplinaire. Coordination avec les gens du secteur social pour repérer les vraies situations préoccupantes.

Travail avec les TIFS (2 volets une plus familiale et l'autre plus sociale)

Les formations entre professionnels, notamment entre les « anciennes et les nouvelles » permettent d'aider aux repères des difficultés

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 TAA qui met une pression pour accélérer travailler plus vite mais la santé psychique n'est pas évaluable il faut du TEMPS, ce temps-là de PREVENTION EST UN INVESTISSEMENT POUR LA VIE.

Les mineurs reviennent lors de la grossesse suivante, les équipes préoccupées envoient leur patiente.

L'action est menacée car la cours des comptes souhaite réduire la préparation à l'accouchement, le financement de cet entretien est donc en péril du fait qu'elle envisage de supprimer cet entretien. Attention cela est très important avant la naissance pour un équilibre psychique. Le problème est que ce sont les femmes vulnérables qui vont être lésées, ce soutien est essentiel. Ces entretiens sont un vrai levier en termes de prévention qui permet de repérer des difficultés en amont et assurer leur prise en charge. Il faut arrêter de réduire l'investissement pour les femmes. La femme doit être préparée et rassurée. Car état d'angoisse qui peut avoir des conséquences par la suite si elles ne sont pas prévenues et préparés.

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 ?

Tout ce qui soutient l'accès à la première expérience de parentalité est fondamental, si la première naissance se passe bien c'est « tapis rouge » pour l'avenir. Valoriser et re-narcissiser les jeunes femmes plus vulnérables constitue un élément majeur de la bienveillance

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 :

Les ISS sont atténuées. Mettre des mots sur l'angoisse de la femme qui peut être traumatisante. Femmes non préparées peut conduire à des traumatismes et des maltraitances. Réponses à quelques questions peut déjà être un grand pas. Message pour les classes sociales plus aisées sont passés mais peut-être pas pour tout le monde.

Revaloriser le mari : le prendre en compte, le valoriser, le féliciter. Valorisation de leur parole. Grosse place pour le père. D'où le nom entretien parental périnatalité précoce.

Chacun fera comme il peut, avec les ressources qu'il aura, la sage-femme les aidera à les trouver.

Prise en charge des violences dépistées (femme ayant subi une excision). L'entretien est adapté par exemple pour les femmes en exil, un entretien individuel avec un langage en anglais pour rompre l'isolement si elles ne parlent pas français. Cet entretien permet également d'orienter les femmes vers des associations locales.

Merveille en terme d'ISS, quand cela est fait d'une attention de prendre soin des gens plus que de juger de leur comportement, prendre soin de la personne individuelle.

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

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

dont liens utiles, documents, etc.

Proposer des accompagnements à domicile gratuit. Les visites à domicile permettent de se rendre compte de situations parfois à risque. Des choses qui ne sont pas toujours dites et dont on se rend compte une fois arrivé dans le foyer. Il faut s'adapter à la réalité et non dans l'utopie de gens aisés. L'exemple de la liste de matériel fournie par la maternité est très pertinent. Cette liste peut être véritablement stigmatisante et en décalage avec une famille en difficulté financière. Or, les injonctions contradictoires augmentent les ISS. Il faut donc travailler à cesser les injonctions contradictoires pour accueillir les différences.

<http://www.sfsp.fr/activites/parentalite/doc/PublicationLetterina-PSYCHANALYSE-ET-MATERNITE.pdf>

Mots clefs : service hospitalier- grossesse- femmes enceintes- père-entretien individuel – promotion de la santé