



Fiche action 89

Accompagnement à la parentalité

Intitulé de l'action :

Programme de promotion du bien être psychique du jeune enfant (mairie d'Aubervilliers – Seine-Saint-Denis)

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

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Petite enfance | <input checked="" type="checkbox"/> Education |
| <input checked="" type="checkbox"/> Périnatalité | <input checked="" type="checkbox"/> Habitat |
| <input checked="" type="checkbox"/> Promotion de la santé | <input type="checkbox"/> Culture, loisirs |
| <input type="checkbox"/> Prévention médicalisée, soins de santé | <input type="checkbox"/> Emploi |
| <input checked="" type="checkbox"/> Accompagnement social, accès aux droits, insertion sociale | <input type="checkbox"/> Justice |
| <input type="checkbox"/> Médico-social | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ |

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

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

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

Pôle "Promotion de la santé"- Atelier Santé Ville- Direction de la Santé Publique à la mairie d'Aubervilliers.

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

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) | <input type="checkbox"/> Ecole ouverte |
| <input type="checkbox"/> Lieu d'accueil enfants - parents (LAEP) | <input type="checkbox"/> Programme régional de santé (PRS) |
| <input type="checkbox"/> Point information famille (PIF) | <input checked="" type="checkbox"/> Atelier Santé Ville (ASV) |
| <input type="checkbox"/> Contrat local d'accompagnement à la scolarité (CLAS) | <input checked="" type="checkbox"/> Contrat local de santé (CLS) |
| <input type="checkbox"/> Programme de réussite éducative (PRE) | <input type="checkbox"/> Ne relève pas d'un dispositif |
| | <input type="checkbox"/> Ne sait pas |
| | <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 checked="" 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 type="checkbox"/> Autres, précisez : _____ |
| 4 <input checked="" type="checkbox"/> Institution politique (Etat) | |

Vous pouvez joindre en complément les éléments de diagnostic.

<http://www.sfsp.fr/activites/parentalite/doc/SFPT-elementsdiaagnostic.pdf>

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

Le projet se décline en objectifs stratégiques et opérationnels.

Objectifs stratégiques :

- Améliorer la capacité des parents pour répondre aux besoins de santé-en termes de santé positive- de leurs enfants de 0 à 3 ans dans les quartiers cités.
- Impliquer les professionnels sur les activités du programme et sur les LAEP de la ville et des PMI.
- Animer un groupe de réflexion pluri professionnel et pluridisciplinaire ouvert aux acteurs sociaux, sanitaires et socioculturels des quartiers sus-cités intervenant auprès des familles ayant de jeunes enfants

Objectifs opérationnels :

- Proposer un fort soutien aux familles par les Visites à Domicile (VAD) proposées de manière systématique aux femmes enceintes à 20 semaines de grossesse.
- Poursuivre l'activité des 2 Lieux Accueils Parents Enfants (LAEP) hebdomadaires.
- Continuer l'Atelier Sociolinguistique (ASL) pour les mamans ne parlant pas le français avec un mode de garde pour les enfants dans 3 multi-accueil des quartiers. Elaborer si besoin des activités collectives issues de cet atelier pour les parents et leurs bébés.
- Animer le groupe de réflexion, pluri professionnel et pluridisciplinaire et permettre une analyse des pratiques professionnelles en VAD et en LAEP pour accompagner les familles de manière plus efficiente.

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

- | | |
|--|---|
| 1 <input checked="" type="checkbox"/> Futurs parents | 7 <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels, précisez : -Professionnels des VAD: infirmière et psychologue; - Accueilantes des 6 LAEP d'Aubervilliers - Acteurs sociaux, sanitaires et socioculturels intervenant auprès des familles dont les assistantes sociales, sage-femmes, éducateurs de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, puéricultrices, infirmière, médecins, psychologues et coordinatrices de quartier. |
| 2 <input checked="" type="checkbox"/> Tous parents, quelle que soit la situation familiale | 8 <input type="checkbox"/> Autres, précisez : _____ |
| 3 <input type="checkbox"/> Parents « ados » (très jeunes parents) | |
| 4 <input type="checkbox"/> Pères exclusivement | |
| 5 <input type="checkbox"/> Mères exclusivement | |
| 6 <input checked="" type="checkbox"/> Enfants, précisez l'âge : _ Périnatalité et enfant de 0 à 3 ans ainsi que leur fratrie | |

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

La précarité sociale des parents, quand elle entraîne mal être et souffrance psychique, rejailit fréquemment chez les enfants, qui présentent alors bien souvent des attitudes de repli, des comportements inadaptés ou des difficultés dans l'acquisition d'outils essentiels comme la lecture ou l'écriture. ; en termes de santé « positive », l'enfance est la période de constitution du « capital santé » de l'individu : les conditions, bonnes ou mauvaises, dans lesquelles se développe l'enfant auront des répercussions sur l'état de santé de l'adulte. Par ailleurs, les conditions de vie à Aubervilliers ne favorisent pas toujours le développement d'un réseau social suffisamment fort pour rassurer des jeunes parents aux prises avec un stress parental en lien avec des conditions socioéconomiques difficiles et/ou l'absence de la famille élargie (restée au pays et/ou avec des liens distendus propres aux mutations sociétales actuelles); à Aubervilliers, les conditions de précarité dans lesquelles évolue une grande partie des familles sont à relier aux préoccupations exprimées par les acteurs sociaux et de santé de la ville autour d'une souffrance psychique qui se fait de plus en plus évidente dans leur travail quotidien.



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

Les visites à domicile constituent le cœur de l'action et leur but est de renforcer les comportements positifs pour la santé notamment autour des soins adaptés à l'enfant, du développement personnel de la mère, du renforcement des liens familiaux solides et des appuis au niveau social et, enfin, du lien avec les structures ressources locales comme la PMI, les services de santé (accès aux droits à la santé...) et les organismes sociaux (accès aux droits à la citoyenneté...).

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

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

Précisez votre réponse sur les activités menées : Les activités sus citées sont mises en œuvre dans le cadre des visites à domicile et des ateliers sociolinguistiques

Ces visites à domicile proposées proposent systématiquement aux parents lors du dernier trimestre de la grossesse avec l'établissement du « Plan de santé familial »

Autres activités : Lieux d'Accueil Enfant Parent- Groupe de réflexion- Supervisions des professionnels en VAD et des accueillantes des 6 LAEP d'Aubervilliers

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

<http://www.sfsp.fr/activites/parentalite/doc/Bilan2014SFPT.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.)**

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

- 1 **Date de début de la conception : 2006**
- 2 **Date de début de la mise en œuvre : 2008**
- 3 **Date de fin : reconduction tous les ans**
- 4 Ne connaît pas la date de conception
- 5 Ne connaît pas la date de fin
- 6 Pas de fin prévue, action pérenne

11) **Quelle est la fréquence de l'action ?** Les VAD sont développées en continue, avec environ 7 VAD par famille suivie dans l'année. Les ASL se déroulent 2 matinées par semaine, les LAEP sur 2 séances hebdomadaires. Le groupe de réflexion se réunit une fois par mois et les supervisions ont lieu 1 fois par mois.

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

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

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

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

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

- 1 Structure mobile/itinérante
2 **Lieu fixe dans les locaux d'autres structures**
3 Lieu fixe dans vos propres locaux
- 4 **Au domicile des personnes concernées**
5 **Sur le lieu de travail des professionnels ciblés**
6 Autre, précisez : _____

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

482 parents/an ; 582 enfants/an ; 22 professionnels/an

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

L'évaluation extérieure par les cabinets Recherche Et Sociétés, RES, et ACT Consultants financée par l'INPES, de 2005 à 2010, a montré :

-Une grande satisfaction des familles : l'amélioration du bien-être des familles a été reliée avec le renforcement du soutien formel et social autour de la situation de la famille en sa totalité et non seulement du nouveau-né (importance de l'approche systémique).

-Le rôle central de l'Atelier sociolinguistique comme espace de socialisation et d'apprentissage renforçant efficacement l'autonomie des parents primo-arrivants.

-Le renforcement du réseau professionnel sur le quartier. Toutes les activités du programme sont développées avec une forte composante inter partenariale qui fait écho au pilotage porté par les responsables des structures concernées par la petite enfance de la ville. De plus, une activité spécifique favorisant la mutualisation des expériences et l'élargissement du champ de connaissances autour de l'approche communautaire et de la promotion de la santé est organisée auprès des professionnels de première ligne.

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 :

Les activités sont développées au domicile des familles et pour les activités collectives, dans le quartier ou dans la ville. Une garde d'enfant en crèche est organisée pour que les parents puissent participer aux ASL.

Toutes les activités du programme sont gratuites pour la population.

Les acteurs du programme sont sensibilisés aux dimensions culturelles de l'accompagnement des familles.

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 checked="" 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 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 : A Aubervilliers, les conditions de précarité dans lesquelles évolue une grande partie des familles sont à relier aux préoccupations exprimées par les acteurs sociaux et de santé de la ville autour d'une souffrance psychique qui se fait de plus en plus évidente dans leur travail quotidien. Ainsi, lors de réunions du groupe santé mentale qui s'est constitué dans le cadre de la démarche Atelier Santé Ville (ASV), le secteur social a pointé comme une priorité la prise en charge de symptômes de santé mentale ne ressortant pas forcément du champ de la psychiatrie. A cette préoccupation locale s'additionne la volonté du Ministère de la Santé (DGS) d'explorer la faisabilité d'actions de prévention et de promotion dans le domaine de la santé mentale de l'enfant susceptibles d'une reproduction postérieure dans d'autres villes. Par ailleurs le volet santé mentale de l'ASV, développé depuis 2001 a facilité la mise en place de plusieurs actions de travail en réseau autour de cette thématique. C'est dans ce cadre qu'un travail d'analyse préliminaire pour l'écriture d'un projet de « Promotion de la santé mentale chez le jeune enfant » a été réalisée en 2003-04 de manière participative avec les acteurs locaux, notamment le Service social municipal, la PMI (personnel de la circonscription), l'ASE, le Service Communal d'Hygiène et de Santé, le CMPP et le Secteur municipal petite enfance. Par ailleurs, l'intersecteur de pédopsychiatrie et le DIM de l'Hôpital Ville Evrard ainsi que le Service de promotion de la santé en faveur des élèves ont participé à plusieurs réunions de travail. L'accompagnement technique de ce travail d'analyse préliminaire avait été confié à la Fondation MGEN pour la santé publique. Le rapport de la Fondation MGEN met en avant, notamment, les interventions auprès de très jeunes enfants, voire interventions auprès des femmes enceintes, futur parents, l'efficacité des visites à domicile (VAD), la nécessité de mobiliser un réseau des acteurs locaux et d'organiser des modules d'intervention structurés (pour ce programme le Plan de santé familiale rendant visibles les objectifs et acquis pendant les VAD) et, enfin, l'intérêt présenté par les accueils parents/enfants qui ont été mis en place à Aubervilliers.

Le programme est réalisé de manière participative et piloté au niveau local par un Comité inter partenarial animé par l'ASV et composé de professionnels de la PMI, du CMPP, de la CAF et des services municipaux Petite enfance, Centres de loisirs maternels, Coordination du quartier, Service social, Direction enfance, jeunesse, sports, Réussite Educative et, en fin, le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS). La stratégie choisie par le projet est de cibler deux quartiers défavorisés partageant des conditions de vie et des facteurs de risque plutôt que le ciblage d'individus vulnérables. Ce, afin de diminuer le risque de stigmatisation et de favoriser le travail inter partenarial ainsi que la mise en place d'actions renforçant le soutien social et l'empowerment collectif.

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

Le programme de promotion du bien être psychique du jeune enfant est un programme d'accompagnement holistique, se basant sur un plan instauré d'après les priorités exprimées par la famille (Plan de santé familial). Il s'agit ainsi d'influer sur l'environnement de l'enfant afin d'offrir un climat favorable à son développement. Les familles sont accompagnées dès les 20 semaines de grossesse de la future maman jusqu'aux 3 ans de l'enfant. La formation est envisagée comme une préparation à la réalisation des visites à domicile : connaissance et utilisation des concepts « aller vers » et « empowerment » dans la pratique professionnelle, renforcement des connaissances relatives aux soins des nourrissons, aux complications obstétricales, ainsi que de celles relatives au fonctionnement des institutions de prise en charge correspondant à cette période de la vie.

S'il y a participation en tant qu'accueillante au LAEP, une formation est proposée par le CNFPT sur le modèle de la Maison Verte de Dolto.

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

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

Précisez le type de structures partenaires : Toutes les activités du programme sont développées avec une forte composante inter partenariale. Le travail de réseau avec la Direction de la petite enfance, la Réussite Educative, le SESSAD, l'Education Nationale et la médecine scolaire, ASEA, les boutiques de quartier, le service logement et l'Unité Habitat Territoriale, le SCHS, la CAF, la Direction de la jeunesse et des sports, les PMI et le Service Social est constant, en perpétuelle construction et doit être renforcé.

20) 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...) : 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 : _____

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

- 1 Prévus
- 2 En cours
- 3 Finalisée
- 4 Non prévue

22) 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 : **Evaluation du Programme de Promotion du bien être psychique du jeune enfant de 0 à 3 ans- de 2005 à 2010- réalisée par INPES -Recherche Et Société(RES)**

23) 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.

Concernant l'évaluation de l'INPES, grâce à l'Outil de Catégorisation des Résultats (OCR), validé internationalement, et qui permet une meilleure lisibilité des résultats, le programme a un impact sur la plupart des déterminants sociaux de la santé :

- Sur les comportements individuels
- Sur les réseaux sociaux et les communautés dans lesquelles s'inscrivent les individus
- Sur les conditions de vie et de travail.

Concernant l'auto-évaluation depuis 2013, les indicateurs d'activité et de processus utilisés sont:

-Suivi des familles : Nombre de dossiers famille entrant dans les critères d'inclusion du programme et nombre des familles cibles bénéficiaires des VAD sur le quartier.

- Visites à domicile : Nombre de VAD programmées/réalisées.

- Lieux d'Accueils Enfants Parents (LAEP) : nombre de séances hebdomadaires des LAEP sur l'année et nombre de parents et des enfants aux LAEP.

-Ateliers sociolinguistiques : nombre de séance d'ASL réalisées, nombre de parents participants à l'Atelier SocioLinguistique (ASL) et nombre d'enfants gardés en crèche.

- Supervision des professionnels/accueillantes : nombre de séances sur l'année et nombre de participantes/séance.

- Supervisions des professionnels en VAD : nombre de séances sur l'année et nombre de participants/séance.

-Animation du réseau : nombre de séances du groupe d'animation pluri professionnel et nombre de professionnels participants/séance

24) 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.

Ce programme croise suivi individuel et actions collectives (orientation vers le droit commun, offre collective) et est tout à fait lié au cadre des ASV. L'approche reste résolument universaliste puisque sont concernées toutes les familles de la zone d'habitation (choisie car offrant le nombre de naissance le plus élevé de la ville). Ce point est essentiel et cohérent avec le concept de santé comme « ressource » : ce ne sont donc pas des familles "à risque" (sur la base d'indicateurs sociodémographiques, sanitaires ou épidémiologiques) qui sont visées, mais toutes les familles qui vivent dans cette zone prioritaire de la Politique de la Ville et offrant une population plus mixte socialement que dans d'autres quartiers de la ville.

Dès sa conception, le programme a été axé sur la promotion de la santé, la prise en compte de l'ensemble des déterminants sociaux de la santé et non sur le dépistage ou le traitement des pathologies par une démarche d'universalisme proportionné pour tendre à réduire les inégalités sociales de santé.

Ainsi sont à retenir comme leviers importants de réussite à l'implantation de ce programme :

-Une mobilisation forte des partenaires institutionnels

-L'implication d'une professionnelle experte dans le domaine

-Le niveau local permettant de trouver des solutions opérationnelles à des enjeux locaux

25) 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 pérennisation de ce programme s'est confrontée :

- aux départs des protagonistes ayant créé ce programme et des acteurs de terrain sauf de l'infirmière qui reste en poste et devient référente.
- à la restructuration du Service Santé de la ville : création de la Direction de la Santé Publique et du pôle promotion de la santé où s'implante le programme avec une hiérarchisation et la succession de 3 directeurs de santé publique.
- à la suppression du financement du Conseil Général et celui-ci sera reporté sur l'ACSE et la commune
- à la remobilisation des partenaires pour l'intérêt de l'apport du programme aux familles et non dépendante des personnalités qui y travaillent : le turn-over des professionnels des services partenaires nécessite en effet une sensibilisation constante de ceux-ci.

26) 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 :

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

Selon l'évaluation et l'impact qualitatif du programme, l'enquête auprès des familles a permis d'aborder l'approche systémique privilégiée par le Programme à partir de l'entrée « Santé » que déclenche la naissance de l'enfant et qui se poursuit avec le suivi de son développement. Face aux inégalités sociales de santé, le programme développe une approche de santé publique différente de celle des services sociaux et de santé mais qui apparaît complémentaire.

Dans une démarche d'empowerment, ce programme vise à permettre aux personnes une meilleure prise en compte de leur santé.

28) 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 :

En matière de prévention et de promotion de la santé, seul le travail de proximité permet de faire évoluer la situation. L'impact du programme sur les déterminants sociaux sont :

- la santé de la mère, de l'enfant et de toute la famille
- le soutien à la fonction parentale
- le mieux-être des enfants
- le logement
- l'accès aux droits des familles et leur « multi » accompagnement
- leur environnement proche (quartier)
- l'impact sur le système local
- des effets socialisateurs
- accompagnement demandé par les parents au-delà de 3 ans avec le Programme de Réussite Educative (PRE).

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

L'analyse de l'impact du programme avec l'Outil de Catégorisation des résultats permet de lire et d'organiser la complexité des process mis en œuvre par le programme. Cet outil a facilité les échanges avec les acteurs et il a été utilisé lors des groupes de travail avec les partenaires et avec les acteurs de proximité du Programme. Il peut permettre un transfert d'expérience : comment des collectivités locales peuvent s'emparer de l'expérimentation novatrice du Programme. Il peut être un outil de dialogue avec d'autres équipes

Ces process mis en valeur ont montré une plus-value réelle dans l'accompagnement des familles et leur analyse pourrait permettre une reproduction.

Cependant, les leviers de réussite mis en évidence montrent une nécessité d'implication forte des acteurs ainsi que la mobilisation de professionnels spécialistes du champ. Ces éléments paraissent essentiels et peuvent représenter un frein dans la déclinaison de ce type de programme sur un autre territoire.

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

dont liens utiles, documents, etc.

<http://www.sfsp.fr/activites/parentalite/doc/presentationprogramme.pdf>

Mots clefs : atelier santé ville- travail en réseau- soutien à la parentalité- périnatalité- visite à domicile- ateliers-promotion de la santé- familles-ville