

Faculté de Médecine

Année 2021

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

le 3 juin 2021

Par MEYNARD Caroline

Née le 27 janvier 1994 à LIMOGES

Étude sur les besoins de soutien à la parentalité et création d'ateliers sur le territoire de Saint-Yrieix-La- Perche.

Thèse dirigée par Dr Karen RUDELLE

Examineurs :

Madame le Professeur Nathalie DUMOITIER..... Présidente

Monsieur le Professeur Vincent GUIGONIS..... Juge

Monsieur le Professeur Laurent FOURCADE..... Juge

Madame le Docteur Karen RUDELLE..... Directrice de thèse

Madame le Docteur Nadège LAUCHET..... Membre invité



Faculté de Médecine

Année 2020

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

Le 3 juin 2021

Par MEYNARD Caroline

Née le 27 janvier 1994 à LIMOGES

Étude sur les besoins de soutien à la parentalité et création d'ateliers sur le territoire de Saint Yrieix La Perche.

Thèse dirigée par Dr Karen RUDELLE

Examineurs :

Madame le Professeur Nathalie DUMOITIER..... Présidente

Monsieur le Professeur Vincent GUIGONIS.....Juge

Monsieur le Professeur Laurent FOURCADE.....Juge

Madame le Docteur Karen RUDELLE.....Directrice de thèse

Madame le Docteur Nadège LAUCHET.....Membre invité



Professeurs des Universités - praticiens hospitaliers

Le 7 septembre 2020

ABOYANS Victor	CARDIOLOGIE
ACHARD Jean-Michel	PHYSIOLOGIE
AJZENBERG Daniel	PARASITOLOGIE et MYCOLOGIE
ALAIN Sophie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
AUBARD Yves	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
AUBRY Karine	O.R.L.
BERTIN Philippe	THERAPEUTIQUE
CAIRE François	NEUROCHIRURGIE
CHARISSOUX Jean-Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE et TRAUMATOLOGIQUE
CLAVERE Pierre	RADIOTHERAPIE
CLEMENT Jean-Pierre	PSYCHIATRIE d'ADULTES
CORNU Elisabeth	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE
COURATIER Philippe	NEUROLOGIE
DARDE Marie-Laure	PARASITOLOGIE et MYCOLOGIE
DAVIET Jean-Christophe	MEDECINE PHYSIQUE et de READAPTATION
DESCAZEAUD Aurélien	UROLOGIE
DES GUETZ Gaëtan	CANCEROLOGIE
DESSPORT Jean-Claude	NUTRITION
DRUET-CABANAC Michel	MEDECINE et SANTE au TRAVAIL
DURAND-FONTANIER Sylvaine	ANATOMIE (CHIRURGIE DIGESTIVE)
FAUCHAIS Anne-Laure	MEDECINE INTERNE
FAUCHER Jean-François	MALADIES INFECTIEUSES
FAVREAU Frédéric	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE

FEUILLARD Jean	HEMATOLOGIE
FOURCADE Laurent	CHIRURGIE INFANTILE
GAUTHIER Tristan	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
GUIGONIS Vincent	PEDIATRIE
HANTZ Sébastien	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
HOUETO Jean-Luc	NEUROLOGIE
JACCARD Arnaud	HEMATOLOGIE
JAUBERTEAU-MARCHAN M. Odile	IMMUNOLOGIE
JESUS Pierre	NUTRITION
LABROUSSE François	ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
LACROIX Philippe	MEDECINE VASCULAIRE
LAROCHE Marie-Laure	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
LIENHARDT-ROUSSIE Anne	PEDIATRIE
LOUSTAUD-RATTI Véronique	HEPATOLOGIE
LY Kim	MEDECINE INTERNE
MABIT Christian	ANATOMIE
MAGY Laurent	NEUROLOGIE
MARIN Benoît	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE de la SANTE et PREVENTION
MARQUET Pierre	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE
MATHONNET Muriel	CHIRURGIE DIGESTIVE
MELLONI Boris	PNEUMOLOGIE
MOHTY Dania	CARDIOLOGIE
MONTEIL Jacques	BIOPHYSIQUE et MEDECINE NUCLEAIRE
MOUNAYER Charbel	RADIOLOGIE et IMAGERIE MEDICALE
NATHAN-DENIZOT Nathalie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
NUBUKPO Philippe	ADDICTOLOGIE

OLLIAC Bertrand	PEDOPSYCHIATRIE
PARAF François	MEDECINE LEGALE et DROIT de la SANTE
PLOY Marie-Cécile	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
PREUX Pierre-Marie	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE de la SANTE et PREVENTION
ROBERT Pierre-Yves	OPHTALMOLOGIE
SALLE Jean-Yves	MEDECINE PHYSIQUE et de READAPTATION
STURTZ Franck	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
TCHALLA Achille	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT
TEISSIER-CLEMENT Marie-Pierre	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE et MALADIES METABOLIQUES
TOURE Fatouma	NEPHROLOGIE
VALLEIX Denis	ANATOMIE
VERGNENEGRE Alain	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE de la SANTE et PREVENTION
VERGNE-SALLE Pascale	THERAPEUTIQUE
VIGNON Philippe	REANIMATION
VINCENT François	PHYSIOLOGIE
YARDIN Catherine	CYTOLOGIE et HISTOLOGIE

PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BRIE Joël	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE
KARAM Henri-Hani	MEDECINE D'URGENCE
MOREAU Stéphane	EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

BALLOUHEY Quentin	CHIRURGIE INFANTILE
BARRAUD Olivier	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
BOURTHOUMIEU Sylvie	CYTOLOGIE et HISTOLOGIE

COUVE-DEACON Elodie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
DURAND Karine	BIOLOGIE CELLULAIRE
ESCLAIRE Françoise	BIOLOGIE CELLULAIRE
JACQUES Jérémie	GASTRO-ENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE
LE GUYADER Alexandre	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE
LIA Anne-Sophie	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
RIZZO David	HEMATOLOGIE
TERRO Faraj	BIOLOGIE CELLULAIRE
WOILLARD Jean-Baptiste	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE

P.R.A.G.

GAUTIER Sylvie	ANGLAIS
-----------------------	---------

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES ASSOCIES A MI-TEMPS

SALLE Laurence	ENDOCRINOLOGIE (du 01-09-2020 au 31-08-2021)
-----------------------	---

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DUMOITIER Nathalie	(Responsable du département de Médecine Générale)
---------------------------	--

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS DE MEDECINE GENERALE

HOUDARD Gaëtan	(du 01-09-2019 au 31-08-2022)
LAUCHET Nadège	(du 01-09-2020 au 31-08-2023)
PAUTOUT-GUILLAUME Marie-Paule	(du 01-09-2018 au 31-12-2020)
SEVE Léa	(du 01-09-2020 au 31-08-2023)

PROFESSEURS EMERITES

ADENIS Jean-Paul	du 01-09-2017 au 31-08-2021
ALDIGIER Jean-Claude	du 01.09.2018 au 31.08.2020
BESSEDE Jean-Pierre	du 01-09-2018 au 31-08-2020

BUCHON Daniel	du 01-09-2019 au 31-08-2021
MERLE Louis	du 01.09.2017 au 31.08.2020
MOREAU Jean-Jacques	du 01-09-2019 au 31-08-2021
TREVES Richard	du 01-09-2020 au 31-08-2021
TUBIANA-MATHIEU Nicole	du 01-09-2018 au 31-08-2021
VALLAT Jean-Michel	du 01.09.2019 au 31.08.2022
VIROT Patrice	du 01.09.2018 au 31.08.2021

Assistants Hospitaliers Universitaires – Chefs de Clinique

Le 12 juin 2020

ASSISTANTS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

AUDITEAU Emilie	EPIDEMIOLOGIE (CEBIMER)
DAURIAT Benjamin	HISTOLOGIE, EMBRIOLOGIE ET CYTOGENETIQUE
DERBAL Sophiane	CHIRURGIE ANATOMIE
DOUCHEZ Marie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
DUPONT Marine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
DURIEUX Marie-Fleur	PARASITOLOGIE
GUYOT Anne	LABORATOIRE ANAPATHOLOGIE
HERMINEAUD Bertrand	LABORATOIRE ANAPATHOLOGIE
HUMMEL Marie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
LABRIFFE Marc	PHARMACOLOGIE
LEFEBVRE Cyrielle	ANESTHESIE REANIMATION
LOPEZ Stéphanie	MEDECINE NUCLEAIRE
PASCAL Virginie	IMMUNOLOGIE CLINIQUE
PIHAN Franck	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
RIVAILLE Thibaud	CHIRURGIE-ANATOMIE
SANSON Amandine	ANESTHESIE REANIMATION
TCHU HOI NGNO Princia	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE

CHEFS DE CLINIQUE - ASSISTANTS DES HOPITAUX

ALBOUYS Jérémie	HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
ARMENDARIZ-BARRIGA Matéo	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
AUBLANC Mathilde	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
BAÏSSE Arthur	REANIMATION POLYVALENTE

BEEHARRY Adil	CARDIOLOGIE
BLOSSIER Jean-David	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE
BRISSET Josselin	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
CHASSANG-BRUZEAU Anne-Hélène	RADIOLOGIE
CHAUVET Romain	CHIRURGIE VASCULAIRE
CISSE Fatou	PSYCHIATRIE
COMPAGNAT Maxence	MEDECINE PHYSIQUE et de READAPTATION
DE POUILLY-LACHATRE Anaïs	RHUMATOLOGIE
DESCHAMPS Nathalie	NEUROLOGIE
DESVAUX Edouard	MEDECINE GERIATRIQUE
DUVAL Marion	NEPHROLOGIE
EL OUAFI Zhour	NEPHROLOGIE
FAURE Bertrand	PSYCHIATRIE d'ADULTES
FAYEMENDY Charlotte	RADIOLOGIE et IMAGERIE MEDICALE
FROGET Rachel	CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE (pédiatrie)
GEYL Sophie	GASTROENTEROLOGIE
GHANEM Khaled	ORL
GILBERT Guillaume	REANIMATION POLYVALENTE
GUTTIEREZ Blandine	MALADIES INFECTIEUSES
HANGARD Pauline	PEDIATRIE
HARDY Jérémy	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
HESSAS-EBELY Miassa	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
LALOZE Jérôme	CHIRURGIE PLASTIQUE
LEGROS Maxime	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
MAURIANGE TURPIN Gladys	RADIOTHERAPIE

MEUNIER Amélie	ORL
MICLE Liviu-Ionut	CHIRURGIE INFANTILE
MOWENDABEKA Audrey	PEDIATRIE
PARREAU Simon	MEDECINE INTERNE ET POLYCLINIQUE
PELETTE Romain	CHIRURGIE UROLOGIE et ANDROLOGIE
PEYRAMAURE Clémentine	ONCOLOGIE MEDICALE
PLAS Camille	MEDECINE INTERNE B
QUILBE Sébastien	OPHTALMOLOGIE
SIMONNEAU Yannick	PNEUMOLOGIE
SURGE Jules	NEUROLOGIE
TRICARD Jérémy	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE MEDECINE VASCULAIRE
VAIDIE Julien	HEMATOLOGIE CLINIQUE
VERLEY Jean-Baptiste	PSYCHIATRIE ENFANT ADOLESCENT
VIDAL Thomas	OPHTALMOLOGIE

CHEFS DE CLINIQUE – MEDECINE GENERALE

BERTRAND Adeline

SEVE Léa

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Néant

La force qui est en chacun de nous est notre plus grand médecin
Hippocrate

Remerciements

A Madame le Professeur Nathalie DUMOITIER,

Professeur des Universités de Médecine Générale

Vous me faites l'honneur de présider ce jury. Merci pour votre enseignement de la Médecine Générale.

Veuillez trouver ici le témoignage de mon profond respect et de mon admiration.

A Monsieur le Professeur Laurent FOURCADE,

Professeur des Universités de Chirurgie Pédiatrique

Pour avoir accepté de juger ce travail, je vous en suis sincèrement reconnaissante.

A Monsieur le Professeur Vincent GUIGONIS,

Professeur des Universités de Pédiatrie

Vous me faites un grand honneur d'accepter de siéger parmi ce jury.

Merci également de m'avoir accompagnée lors de mon stage en pédiatrie, c'était un réel plaisir de travailler ensemble.

A Madame le Docteur Nadège LAUCHET,

Maître de Conférence associé à l'Université de Limoges – Médecin Généraliste

Je vous remercie de l'attention portée à mon travail et de m'avoir accordé votre disponibilité pour le juger.

A Madame le Docteur Karen RUDELLE,

Chef de clinique à l'Université de Limoges – Médecin Généraliste

Directrice de thèse

Merci de m'avoir accompagnée et fait confiance pour faire aboutir ce projet qui me tenait à cœur. C'est un plaisir de travailler ensemble.

Merci pour ton soutien, de ta disponibilité et de ton aide tout au long de la rédaction.

Merci à toutes les personnes du projet « Parentalité » :

A Mme Karine GARNIER,

A Mme Magali BARRY,

A Mme Léa GRANIOU,

A l'ensemble de l'équipe du Multi Accueil Pomme de Requette,

A la Communauté de Communes de Saint-Yrieix-La-Perche,

Aux intervenants des ateliers,

Et à Bastien POMPIGNAC, merci d'avoir accepté de faire partie de notre projet et de nous faire progresser par ton évaluation.

Merci à tous ceux qui ont participé à ma formation :

Aux services des urgences du Centre Hospitalier de Brive,

Je vous remercie pour votre accueil et votre soutien dans ce semestre intense.

Je garderai un excellent souvenir de vous, de jour comme de nuit !

A mes maîtres de stage de médecine générale :

A Mme le Docteur LABACH, c'est grâce à vous que j'ai choisi de prendre le chemin de la médecine générale. J'admire votre dévouement, sans faille, pour vos patients. Vous m'avez initiée à la médecine de campagne et je vous en suis très reconnaissante.

A Mr le Docteur CAHEN, merci de m'avoir si bien accueillie dans votre cabinet. J'ai pu m'éveiller à la médecine du sport et je retiendrai longtemps vos conseils de prévention sport-santé.

A Mme le Docteur VALADE.

Aux services de pédiatrie de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant, ses médecins et ses internes,

Je vous remercie pour ces 7 mois d'immersion dans le monde des enfants. Votre travail est remarquable.

Au service de Gériatrie du Centre Hospitalier de Brive et à l'équipe mobile de gériatrie,

Merci pour votre accueil, votre confiance et votre accompagnement.

Je suis ravie d'avoir pu découvrir tant à l'hôpital qu'en visites à domicile la prise en charge complexe de la personne âgée.

Aux maîtres de stage de mon stage Gynécologie Ambulatoire,

A Mme le Dr DOMENGER, merci de m'avoir ouvert les portes de votre cabinet avec tant de bienveillance et gentillesse. Je retiendrai votre douceur envers toutes ses femmes, vos patientes.

A Mme le Dr SEVE, c'était un réel plaisir de partager mon mercredi avec toi, merci de m'avoir fait découvrir ce cabinet agréable et ta pratique à l'écoute attentive des patients.

A Mme le Dr BETTAYEB, vous représentez le médecin de famille par excellence. Merci de m'avoir fait confiance.

A mes futurs maîtres de stage de SASPAS : Dr Pepy, Dr Jallet et Dr Mouillé

A mes amis et co-internes : Antoine, Bastien, Pénélope, Alix

Merci beaucoup, vous avez été pour moi pendant ses trois ans un pilier solide sur qui j'ai pu compter. J'espère qu'on se suivra de près dans notre exercice futur.

A tous mes autres co-internes, ce fut un plaisir de travailler avec vous.

A ma famille et mes amis,

A toi Jérémy,

Mille mercis pour ton accompagnement et ton soutien quotidien, tu as toujours su m'aider à avancer encore plus loin ; merci de ta patience et de ta bienveillance durant ces longues années, Je t'aime.

A toi maman,

Merci pour ton soutien quotidien sans qui je ne serai arrivée jusqu'ici. Ton écoute et tes encouragements ont été une précieuse aide.

A toi papa et à toi Isa,

Pour m'avoir accompagné durant toutes ses années, merci. Vous avez toujours eu une grande confiance en mon travail et, pour ça, je vous remercie infiniment.

A à ma sœur Émeline et à mon frère Antoine,

Notre complicité est source d'une force immense, merci.

A mes quatre grands-parents, vous êtes ma motivation de tous les jours, vous m'avez transmis vos valeurs du travail, de l'amour et du partage. Je vous aime si fort.

A toute ma famille, merci pour toutes vos pensées et vos messages durant ces 9 années d'études.

A ma belle-famille, Maryse, Denise et Jacques : merci de m'avoir aussi bien accueillie lors de mes stages corréziens, je vous en suis très reconnaissante.

A mes très fidèles amis,

Sans qui rien n'aurait été possible, merci pour tous vos encouragements, vos attentions et tous nos moments de partage depuis toutes ces années : Cécilia, Laura, Anissa, Camille, Laura & Valou, Charlie ... et à tous ceux qui partagent notre quotidien avec Jérémy !

A toi Audrey, ensemble nous avons réussi notre parcours, merci pour ton soutien ; tu seras un excellent médecin !

UN GRAND MERCI à tous

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Table des matières

Liste des abréviations	25
Introduction	26
I. État des lieux.....	27
I.1. La parentalité.....	27
I.1.1. Historique et définitions.....	27
I.1.2. Les interactions parents-enfants.....	28
I.1.3. Le soutien à la parentalité.....	29
I.1.4. Les principes, la démarche et les effets attendus.....	30
I.1.5. Recommandations nationales et internationales	30
I.1.6. Structures d'accueil et de soutien à la parentalité	32
I.1.7. Les différents types d'actions.....	33
I.2. Les enjeux actuels du soutien à la parentalité.....	36
I.2.1. Enquête de 2016 : les attentes et les besoins des parents en matière d'accompagnement à la parentalité	36
I.2.2. Le rapport des 1000 premiers jours de Septembre 2020	37
I.3. Le bassin de Saint-Yrieix-la-Perche	38
I.3.1. Géographie : accessibilité et environnement	38
I.3.2. Population	39
I.3.3. Les structures sociales et de l'enfance	39
I.3.3.1. Le Relais parents-Assistants Maternels (RAM).....	39
I.3.3.2. Le Multi accueil « Pomme de Reinette »	40
I.3.3.3. Le pôle ados 12/17ans	40
I.3.3.4. La maison du département.....	40
I.3.3.5. Caisse d'allocations familiales.....	40
I.3.4. L'offre concernant les actions de soutien à la parentalité	40
I.4. Le projet : création d'ateliers de soutien à la parentalité sur la Communauté de Communes de St Yrieix.....	41
I.4.1. L'origine du projet, les constats et les besoins locaux	41
I.4.2. Les objectifs	43
I.4.3. Les actions et leur mise en œuvre	44
I.4.4. Les partenariats	44
I.4.5. La communication.....	44
I.4.6. Les modalités d'évaluation.....	44
II. Matériel et méthodes.....	46
II.1. Description.....	46
II.2. Objectifs.....	46
II.2.1. Objectif principal	46
II.2.2. Objectifs secondaires.....	46
II.3. Outils de recueil.....	46
II.3.1. Élaboration du questionnaire	46
II.3.2. Validation du questionnaire.....	47
II.3.3. Sélection de l'échantillon	47
II.3.4. Exploitation, recueil et description des données.....	47
II.3.5. Statistiques et analyses comparatives des données	47
III. Résultats	48

III.1. Distribution et réception des questionnaires.....	48
III.1.1. Diagramme de flux.....	48
III.2. Recueils des besoins de la population.....	50
III.3. Caractéristiques attendues des ateliers.....	53
III.3.1. Le choix du type d'action en adéquation avec le besoin observé.....	53
III.3.2. Les diversités des thématiques.....	54
III.3.3. Le partage des ateliers avec ou sans enfant.....	55
III.3.4. Le déroulement de l'action dans le temps.....	56
IV. Discussion.....	59
IV.1. Analyse des résultats.....	59
IV.1.1. Contexte de l'étude.....	59
IV.1.2. Analyse des besoins.....	59
IV.1.2.1. Distribution et réception des questionnaires.....	59
IV.1.2.2. Intérêt des parents concernant les ateliers d'aide à la parentalité.....	61
IV.1.2.2.1. Parents intéressés.....	61
IV.1.2.2.2. Parents non intéressés.....	61
IV.1.2.3. Le type d'échange souhaité par les familles.....	62
IV.1.2.4. Les thématiques.....	62
IV.1.2.5. Les modalités de déroulement des ateliers.....	63
IV.1.3. Synthèse de notre analyse.....	63
IV.1.4. Mise en parallèle avec l'actualité.....	64
IV.2. Forces et limites de l'étude.....	64
IV.2.1. Les forces.....	64
IV.2.2. Les limites.....	65
IV.3. Mise en perspective avec d'autres études de besoins dans d'autres territoires.....	66
IV.3.1. Diagnostic relatif au soutien à la parentalité en Haute Garonne (29).....	66
IV.3.2. Les attentes de parents français à l'égard du soutien à la parentalité (32).....	67
IV.3.3. Les programmes parentaux ont-ils leur place dans les pays francophones ? (33)	67
IV.3.4. Étude de terrain sur les besoins de soutien à la parentalité sur le territoire Cerdagne/ Capcir/ Haut-Confluent (34).....	68
IV.3.5. Être parent d'enfants entre 6 et 12 ans (28).....	68
IV.4. Le projet : création d'ateliers d'aide à la parentalité.....	69
IV.4.1. Journal de bord.....	69
IV.4.1.1. Réunion du 26 septembre 2020.....	69
IV.4.1.2. Réunion du 26 novembre 2020.....	70
IV.4.1.3. Réunion du 06 janvier 2021.....	71
IV.4.1.4. Réunion du 18 janvier 2021.....	72
IV.4.1.5. Réunion du 20 janvier 2021.....	72
IV.4.1.6. Réunion du 27 janvier 2021.....	72
IV.4.2. Le déroulement de l'atelier.....	72
IV.4.2.1. Contexte.....	72
IV.4.2.2. Objectifs.....	73
IV.4.2.3. Méthodes.....	73
IV.4.2.4. Déroulé de la formation.....	73
IV.4.2.5. Évaluation.....	75
IV.4.2.6. L'impact de la COVID-19 sur notre projet.....	75

Conclusion	77
Références bibliographiques.....	78
Annexes	81
Serment d'Hippocrate	97

Table des illustrations

Figure 1 : Théorie et cadre conceptuel de la parentalité (5)	28
Figure 2 : Planification de la PNP selon HAS (20)	31
Figure 3 : Difficulté à exercer le rôle de parent selon l'âge des enfants	36
Figure 4 : Carte de la communauté de communes de Saint Yrieix la Perche.....	38
Figure 5 : Démographie selon INSEE	39
Figure 6 : Actions de soutien à la parentalité sur le département (26).....	42
Figure 7 : Synthèse de la réalisation d'un projet (27).....	45
Figure 8 : Diagramme de flux.....	48

Table des tableaux

Tableau 1 : Répartition des parents intéressés selon le lieu.....	52
---	----

Liste des abréviations

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CCOM/CC : Communauté de Communes

CLAS : Contrats Locaux d'Accompagnement à la Scolarité

CNAF : Caisse Nationale des Allocations Familiales

CNSP : Comité National de Soutien à la Parentalité

FCPE : Fédérations des Conseils de Parents d'Élèves

HAS : Haute Autorité de Santé

HTA : Hyper-Tension Artérielle

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

INSEE : Institut Nationale de la Statistique et des Études Économiques

LEAP/LAPE : Lieux d'Accueil Enfants/Parents

MSA : Mutualité Sociale Agricole

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PEP : Pupilles de l'Enseignement Public

PIF : Points Info Famille

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PNNS : Programme National Nutrition Santé

PNP : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

RAM : Relais parents-Assistants Maternels

REAAP : Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents

UDAF : Unions Départementales des Associations Familiales

UNAF : Union Nationale des Associations Familiales

URAF : Union Régionale des Associations Familiales

Introduction

La parentalité, véritable enjeu de santé publique, se définit comme « l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent ». C'est un concept qui apparaît en France dans les années 1960, pour la protection de l'enfant, et s'est accru au cours des vingt dernières années.

Les parents sont reconnus comme les premiers éducateurs de l'enfant. C'est pourquoi les actions de soutien à la parentalité ont pour but de les accompagner dans leur rôle quotidien et se doivent de répondre à leurs attentes. En cela, elles constituent une politique de prévention primaire sur l'ensemble des risques au sein de la famille.

La structure familiale a beaucoup évolué avec l'apparition des familles monoparentales, familles recomposées... Et elle fait face à de nouvelles problématiques.

Ainsi, on estime selon une étude de la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) de 2016, que 40% des parents jugent difficile leur exercice de parents (1). En 2012, le soutien à la parentalité a touché environ 1 million de personnes selon l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) (2).

Depuis 1998, l'État construit une stratégie nationale de soutien à la parentalité à l'aide de dispositifs locaux et nationaux. C'est le quatrième objectif des politiques familiales.

En 2018, il donne une nouvelle impulsion avec le programme « Dessine-moi un parent » : une stratégie nationale de soutien à la parentalité prévue entre 2018 et 2022.

En Haute-Vienne, depuis plus de 20 ans, différentes initiatives et dispositifs ont été mis à disposition des familles. L'étude « Schéma départemental des services aux familles » en 2017 (3) nous montre que les lieux de socialisation sont relativement équilibrés, exceptés dans le Nord et le Sud du département dont la Communauté de Communes de Saint Yrieix la Perche.

Aussi, les parents d'enfants entre 0 et 5 ans se sentent davantage préoccupés, principalement pour l'éducation et la santé de leurs enfants. Les professionnels de la santé sont les principales ressources en cas de difficulté dans plus de 60% des cas (1).

Or, nous nous apercevons qu'il existe des carences d'accessibilité à l'information et aux modes d'accueils.

Alors, il apparaît impératif de renforcer l'accompagnement et les compétences parentales. Il n'existe, pour l'heure, aucune étude recensant les besoins sur le territoire.

Notre travail s'inscrit, ainsi, dans cette dynamique de développement, en lien avec les deux structures de la Petite Enfance du territoire du pays de St-Yrieix-La-Perche, le Relais parents-Assistants Maternels (RAM) et le Multi Accueil « Pomme de Reineette ».

Nous souhaitons identifier les besoins ressentis par les parents afin de créer des ateliers adaptés, permettant de répondre aux questions du quotidien, mais aussi de proposer des échanges entre parents et professionnels autour de thèmes de leur choix.

Ces ateliers ont pour objectif d'améliorer le bien-être de l'enfant et des parents, de rassurer et de renforcer la compétence parentale dans un but de prévention primaire.

I. État des lieux

I.1. La parentalité

I.1.1. Historique et définitions

Le terme de « parentalité » apparaît dans les années 1960 avec le psychiatre Dr Racamier. C'est alors la traduction du terme « *parenthood* » qui fait écho au développement psychologique associé au fait de devenir parent. Dans les années 1980, la « parentalité » regroupe les fonctions et les rôles parentaux en général. En 1993, il est placé au rang de concept par le Dr Clément. Puis, c'est Didier Houzel, pédopsychiatre, qui en France donnera la première définition tridimensionnelle issue d'un groupe de travail pluridisciplinaire entre 1993 et 1998. Celle-ci renvoie à trois axes dans le « fait d'être parent » (4).

- « *L'exercice* » / la « *Responsabilité* », qui fait référence à l'aspect juridique de la parentalité et la filiation.

- « *La pratique* » représente les différentes tâches quotidiennes que les parents effectuent envers leurs enfants, c'est le domaine des soins parentaux physiques mais également psychiques.

- « *L'expérience* », qui évoque le lien subjectif conscient et inconscient dans le fait de devenir parents et d'accomplir son rôle. Elle regroupe deux aspects : le désir d'enfant et le processus de transition vers la parentalité ou parentification.

Cette définition montre la complexité à devenir parents et essaye de répondre aux nombreux problèmes dans la relation parents-enfants. Elle permet d'éviter lors d'un dysfonctionnement, d'oublier une des dimensions dans la prise en charge.

Le Dr Houzel rappelle que « *la famille est à la fois le lieu d'inscription de l'enfant dans une généalogie et dans une filiation, inscription nécessaire à la constitution de son identité, à son processus d'humanisation et est le lieu de confrontation aux trois différences fondatrices que tout psychisme humain doit affronter et résoudre : la différence de soi et de l'autre, la différence des sexes et la différence des générations* ».

L'ensemble des résultats a été présenté à la Conférence de la famille de 1998, d'où émergera plus tard une politique de « soutien à la parentalité ».

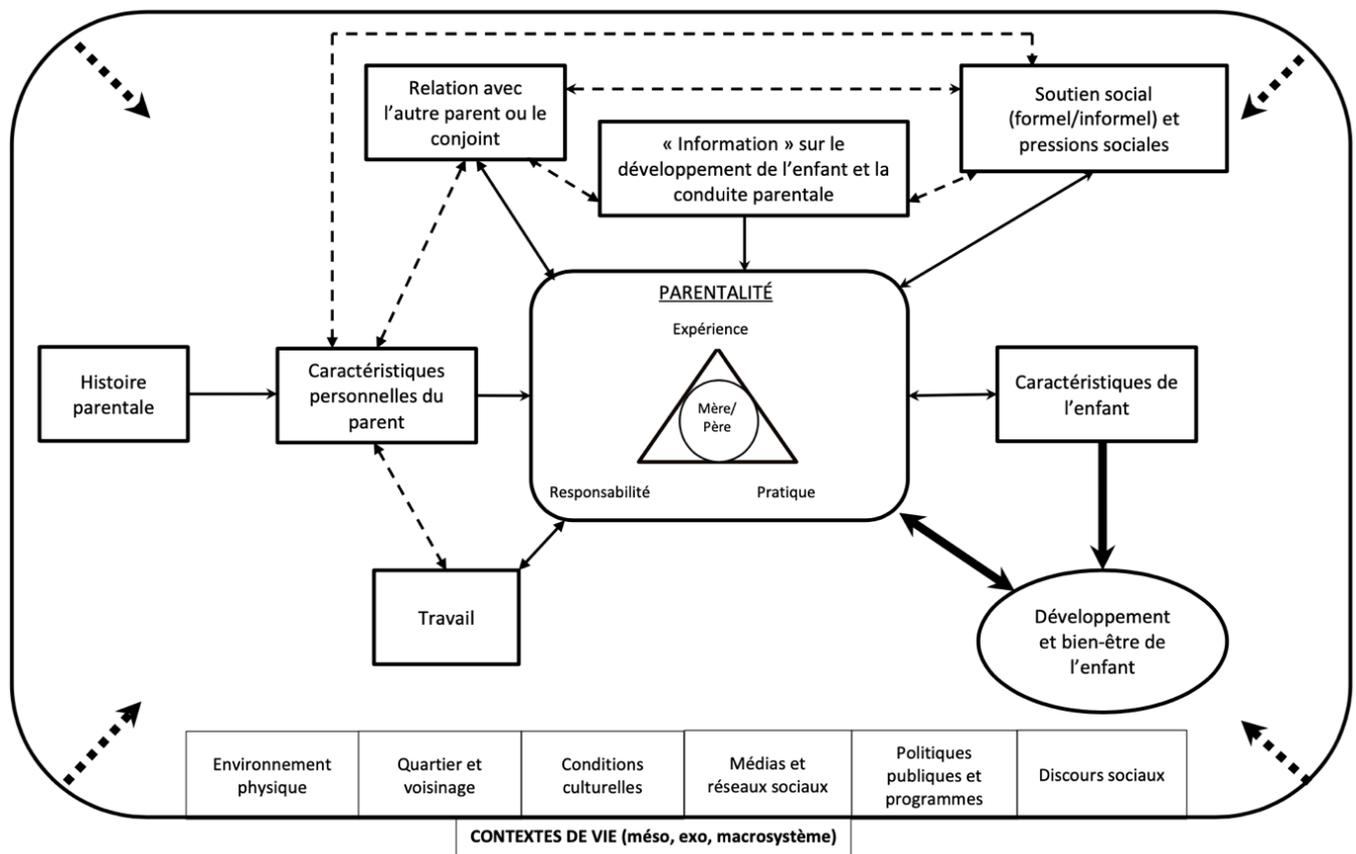


Figure 1 : Théorie et cadre conceptuel de la parentalité (5)

Ce modèle donne une nouvelle considération aux parents et une nouvelle place à la famille. L'institution ne se substitue plus aux parents. Elle reconnaît que les parents peuvent se trouver en situation de souffrance et qu'ils doivent bénéficier de l'aide nécessaire (6).

En parallèle, la structure familiale évolue et se trouve parfois « décomposée » avec les familles monoparentales, les familles homosexuelles, les adoptions, les familles recomposées ... ; aussi, la reconnaissance de l'égalité des sexes dans l'autorité parentale et la création de techniques d'aide à la procréation entraînent une modification considérable des familles. Cela pousse les politiques à mettre en place des structures d'accompagnement.

I.1.2. Les interactions parents-enfants

Le rôle des parents est capital dès la grossesse et dans les deux premières années de vie, de par l'éducation que ceux-ci apportent et l'environnement qu'ils créent autour du bébé. Le fœtus perçoit les caractéristiques de son environnement et de sa culture grâce à des réseaux cérébraux structurés (7). Il sent les saveurs en fonction de l'alimentation maternelle, il reconnaît les voix, il apprend tous les aspects de la cognition (langage, géométrie, navigation...) in utero. Les enfants ont une attirance pour les stimuli sociaux dès leur plus jeune âge, ils ont conscience du monde et des informations transmises (8).

Les bébés sont capables de communiquer et d'exprimer des émotions dès la naissance (9). Les apprentissages sociaux et cognitifs sont étroitement liés aux échanges entre le bébé et ses parents. Ces interactions sont une source de plaisir pour l'adulte et le bébé. Le lien

d'attachement qui se crée est un facteur de protection essentiel. Tout ceci assure le bon développement, la santé mentale et physique de l'enfant à court et à long terme.

Ainsi, l'enfant est directement influencé par son environnement, mais surtout par celui dans lequel vivent les parents. Les variations nutritionnelles, l'exposition à des toxiques sont des facteurs susceptibles de laisser des empreintes à long terme sur l'enfant, et même à sa propre descendance. Nous voyons donc que les risques somatiques et psychosociaux se mettent en place très tôt (10).

Nous comprenons aujourd'hui qu'un mode de vie sain conditionne une meilleure santé tout au long de la vie de l'enfant.

Il est donc nécessaire d'informer les parents des conséquences de leur mode de vie, de les aider et de les accompagner dans leur parentalité.

I.1.3. Le soutien à la parentalité

Le soutien à la parentalité correspond à « *toute forme d'aide ou d'intervention, émanant des pouvoirs publics et des associations mandatées, visant à accompagner/aider les parents à éduquer leurs enfants et à subvenir à l'ensemble de leurs besoins éducatifs, affectifs, scolaires, culturels, sociaux et sanitaires* » (11).

En France, c'est en 1998 que l'État exprime son engagement dans la mise en place d'actions d'accompagnement à la Conférence de la Famille. Le soutien à la parentalité s'inscrit ensuite dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant avec la mise en place de plusieurs dispositifs de droit commun (REAAP, PIF, LEAP...) visant à soutenir et accompagner les parents dans leur rôle éducatif. Les collectivités locales, les associations ainsi que la branche Famille de la sécurité sociale participent au développement de ce mouvement. En 2010, est constitué le Comité National de Soutien à la Parentalité. Il est une instance consultative dont le but est de coordonner les dispositifs pour améliorer l'efficacité et la lisibilité des dispositifs de soutien. En 2018, émerge une nouvelle convention à la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) avec le déploiement d'une stratégie nationale de soutien à la parentalité.(12)

L'aide à la parentalité représente un enjeu majeur de santé publique. Les données épidémiologiques montrent des inégalités entre les milieux socio-économiques des familles dans de nombreux domaines et notamment celui de la santé physique (diabète, HTA, naissances prématurées, obésité ...) et psychologique. Ces disparités apparaissent dès le plus jeune âge (13).

Les pratiques parentales sont considérées comme des « *modérateurs de santé* » pouvant être à l'origine de nombreuses difficultés sanitaires et sociales. Plusieurs études mettent en avant l'impact des pratiques parentales sur le développement de l'enfant, les « mauvaises » attitudes des parents peuvent être associées à des troubles du comportement, consommations de substances psycho-actives, absentéisme - échec scolaire ou encore à de la délinquance (14).

Les premières approches scientifiques étaient centrées sur la préparation à la naissance et à l'accouchement. Des études ont montré que des dispositifs d'aide et d'accompagnement en pré natal peuvent améliorer le déroulement de la naissance, le taux d'allaitement, l'état psychique de la femme (15) et la relation parents-enfants en post natal (16). Elles ont été

ensuite élargies à l'ensemble de la petite enfance puis à l'adolescence et les résultats sont très largement significatifs.

Soutenir les actions d'accompagnement à la parentalité vise à réduire les inégalités sociales de santé.

I.1.4. Les principes, la démarche et les effets attendus

Le soutien à la parentalité repose sur plusieurs principes aujourd'hui bien établis (17) :

- Le parent est reconnu comme le premier éducateur de l'enfant
- L'universalité : les programmes s'adressent à l'ensemble des familles
- L'adaptation et ouverture à la diversité culturelle et socio-économique
- L'égalité homme/femme dans leur rôle de parent
- Le respect des places, du statut et le rôle de chacun

La démarche est participative : les professionnels doivent organiser des rencontres permettant aux parents d'être acteur de leur projet afin de valoriser les compétences parentales.

Elle est non interventionniste et basée sur une participation volontaire des parents. Il s'agit d'un accompagnement et non d'un échange paternaliste.

Les effets attendus sont multiples et visent à améliorer le bien-être des enfants et de leurs parents, de renforcer la confiance, les compétences et la communication au sein des familles.

I.1.5. Recommandations nationales et internationales

En 2002, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande des services périnataux de qualité avec plusieurs principes : (18) :

- Prise en compte :
 - Des besoins physiques, émotionnels et psychosociaux de la femme enceinte, des nouveau-nés, des pères et des familles durant la grossesse,
 - De l'accompagnement et un soutien au moment de la naissance et de la préparation à la fonction de parent ;
 - Des soins périnataux axés sur les besoins de chaque femme ou couple,
 - Du respect de leur personnalité et de leur dignité,
 - Du droit de prendre soi-même ses décisions ;
- L'accès à l'information comme une condition nécessaire pour toute décision qui concerne chaque femme ou couple ;
- Un accompagnement personnalisé privilégiant la complémentarité des divers acteurs impliqués en périnatalité dans la continuité de la prise en charge.

Elle recommande de commencer la préparation avant 12 semaines de grossesse afin de sensibiliser le couple.

Elle insiste sur une ou deux séances pour discuter nutrition, alcool et tabac.

Elle préconise également une ou plusieurs séances dans la première année de vie du bébé pour aider les parents à faire face à certaines problématiques.

La Haute Autorité de Santé (HAS) définit dans un rapport complet en 2005 les recommandations concernant la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) (19).

Les objectifs sont de préparer le couple à la naissance et à l'accueil de leur enfant via des séances éducatives adaptées aux besoins et aux attentes des parents.

Ils visent à accompagner les couples en situation de vulnérabilité pour prévenir les troubles de la relation parents-enfants. Le tout favorisant la coordination des professionnels autour de la femme.

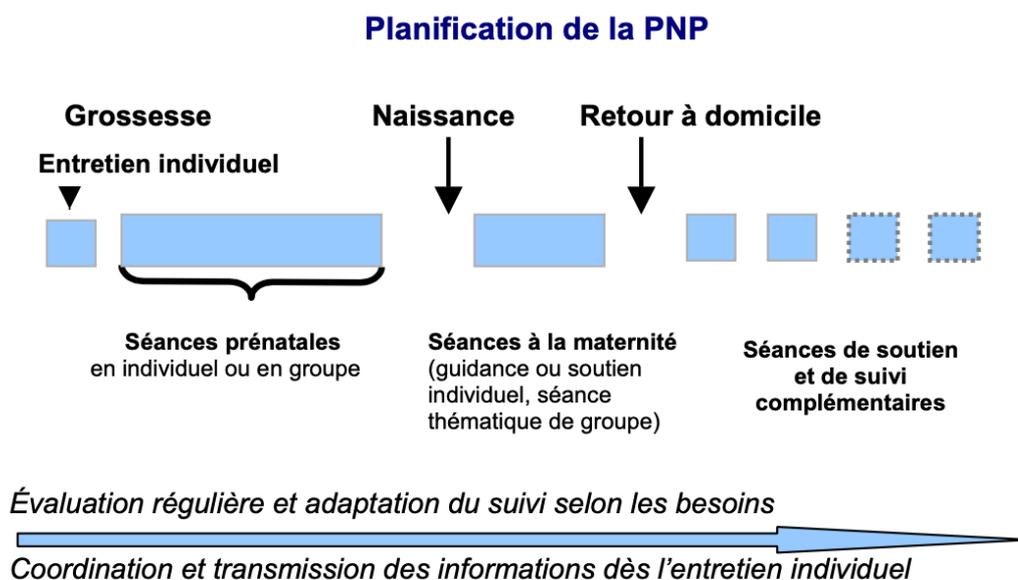


Figure 2 : Planification de la PNP selon HAS (20)

Le plan débute avec l'entretien précoce à 4 mois de grossesse.

Proposé systématiquement lors de la confirmation de la grossesse, il ne se substitue pas à la première consultation médicale. Il permet d'être vigilant face aux besoins identifiés.

Ensuite, le plan comporte des séances prénatales, proposées en individuel ou en groupe et adaptées aux stades de la grossesse, puis, des séances durant le séjour à la

maternité et en post natal en cas de sortie précoce ou de besoins particuliers identifiés au cours de la grossesse ou sur demande des parents.

En France, huit séances de préparation à la naissance et à la parentalité sont prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie, mais elles doivent être effectuées avant la naissance. L'OMS, elle, préconise de proposer une ou plusieurs séances dans la première année de vie de l'enfant pour aider les parents à faire face aux éventuelles difficultés (18). Le relais est donc pris par différentes structures assurant le soutien à la parentalité quels que soient l'âge et la situation familiale.

I.1.6. Structures d'accueil et de soutien à la parentalité

Les structures nationales et locales publiques

Elles passent par les dispositifs financés par l'État (21), les principales sont citées ci-dessous :

- Les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (**REAAP**), créés en 1998, permettent de soutenir financièrement des actions collectives pour les familles et forment aussi des professionnels de terrain et des bénévoles.
- Les lieux d'accueil enfants/parents (**LEAP**) sont des espaces ouverts, gratuits, d'écoute et d'échanges en présence de professionnels qualifiés. Il en existe deux types : ceux pour les bénéficiaires d'une prestation de la CAF ou de la MSA et ceux animés par le Conseil Départemental travaillant avec les services de PMI.
- Les points info famille (**PIF**), créés en 2003
- Les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité (**CLAS**), qui ont pour but d'accompagner les enfants dans la réussite scolaire quand cela n'est pas possible dans l'environnement familial et social. Ils concernent les enfants de l'école élémentaire jusqu'au lycée, ce sont les parents ou les enseignants qui sollicitent la structure.
- Les espaces de **médiation familiale**, créés, pour les situations conflictuelles. Il existe trois types de services, à savoir la médiation familiale, l'espace rencontre et la médiation sociale et culturelle. Le premier consiste en des entretiens parents-enfants en présence d'un médiateur familial afin de réfléchir ensemble et trouver des solutions adaptées dans l'intérêt de chacun. L'espace rencontre permet de maintenir des relations entre l'enfant et les parents non gardant sur décision de justice.

Les structures associatives

Une association est un groupement de personnes réunies autour d'un projet commun (22). On voit naître à la fin du XIXème siècle les premières associations familiales avec notamment la problématique de la mortalité infantile.

La loi « Associations loi 1901 » encadre ces dispositifs, qui ont pour but de défendre les intérêts matériels et moraux des familles. Ils peuvent être reliés à un mouvement national ou être indépendantes.

L'**Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)**, créée en 1945, rassemble toutes les associations familiales et a pour rôle de les représenter au niveau national. Elle est un partenaire institutionnel des pouvoirs publics dans tous les domaines de la politique familiale (23).

Dans le même registre, les **Pupilles de l'Enseignement Public (PEP)** sont des réseaux de 123 associations locales qui interviennent dans les domaines de la Petite Enfance, l'Éducation, les loisirs, le social et le sanitaire sur tout le territoire. Ils possèdent des partenaires institutionnels comme les ministères et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) mais également des partenaires associatifs (24).

Aussi, de multiples associations petites ou grandes œuvrent pour soutenir la parentalité avec des actions similaires aux dispositifs nationaux comme la mise à disposition de lieux d'échanges et de partage, des ateliers etc.

Les structures privées

On voit apparaître des personnes qui s'installent seules, à leur compte et créent des ateliers d'aide à la parentalité, après avoir fait des formations dans ce domaine. Ces ateliers proposent des séances de soutien, collectives ou individuelles sur demande des parents en échange d'honoraires variables selon les professionnels.

Les praticiens sont souvent des éducateurs spécialisés, des psychologues, ou des parents ayant vécu eux-mêmes l'expérience de la parentalité et qui ont souhaité créer leurs ateliers.

I.1.7. Les différents types d'actions

Groupes de parole des parents :

C'est l'engagement de parents dans un groupe de parole organisant des réunions régulières. Les animateurs sont des professionnels et sont au nombre de 2 : un pour animer et l'autre pour observer.

L'objectif vise à faciliter la prise de parole et l'échange de vécu au cours d'un temps d'échanges sans enfant et avec environ 8-12 parents.

Groupes d'échanges entre parents :

Les parents se rassemblent autour d'un thème proposé à chaque séance.

Ces groupes permettent l'échange des problématiques rencontrées au domicile ou simplement un partage d'expériences.

L'objectif est de valoriser et de soutenir les familles, le professionnel présent devant superviser et renforcer les compétences parentales. Les enfants ne sont pas conviés à l'échange, de même, un nombre d'adultes suffisant est attendu pour favoriser la discussion, soit une dizaine environ.

Groupes d'activités de parents / ateliers parent :

C'est une méthode dérivée, basée sur des activités manuelles, artistiques, d'écriture ou encore de théâtre dont les thèmes portent sur la parentalité.

Ces ateliers facilitent la communication entre parents et permettent d'aborder des questionnements de façon détournée. Ils doivent être réguliers dans le temps, sur 6 séances environ.

Actions parent-enfant :

On vise à favoriser les moments de relation entre l'enfant et son parent à partir d'activités partagées. Les actions peuvent être proposées par les parents ou une équipe professionnelle, s'articulent autour d'activités collectives (éveil, loisirs etc) ou des sorties.

Elles doivent être régulières dans le temps et correspondre aux objectifs donnés, soit 6 séances en moyenne. Elles s'effectuent en petits groupes de 5 à 10 personnes.

Conférences débat :

C'est un temps d'échanges en deux parties, portant sur l'apport d'informations par un professionnel sur un sujet choisi, suivi d'un débat avec les participants.

Entretien individuel :

Proposé essentiellement par des organismes privés, l'entretien individuel apporte des conseils aux parents sur une situation personnelle vécue. Il est souvent payant et la qualité de ceux-ci dépend de l'interlocuteur.

Autres :

Il existe aujourd'hui une multitude d'outils d'accompagnement à la parentalité en dehors des groupes d'échanges et de paroles.

- Livres :
 - *La parentalité créative ; Elever son enfant autrement ; La famille s'agrandit ; L'adolescence autrement ; Relations frère, sœur ; Poser des limites à son enfant...* de Mme Catherine Dumonteil Kremer.
 - *Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent ; Frères et sœurs sans rivalité* de Adele Faber et Elaine Mazlish ; *Parler pour que les tout-petits écoutent* de Johanna Faber, Julie King et Adele Faber.
 - *J'ai tout essayé ! ; Au cours des émotions de l'enfant ; Mes émotions ; Il n'y a pas de parent parfait ; Il me cherche,* de Isabelle Filliozat

- Revues :
 - PEPS magazine de la parentalité positive
 - Grandir autrement
 - L'enfant et la vie

- Jeux de société :
 - Chemins de parents
 - Paroles de parents
 - Educaludik : devenir parents, un jeu d'enfant
 - 100% parents

- Sites web : contenu à destination des parents (vidéos, fiches pratiques, actualités, forum) :
 - Papoto.fr
 - Ecoledesparents.org
 - Toutsurmonado.com
 - Institut-parentalite.fr

- Numéro vert : 0800 00 3456, ligne de soutien personnalisé gratuite, écoute et réconfort aux parents en souffrance.

I.2. Les enjeux actuels du soutien à la parentalité

I.2.1. Enquête de 2016 : les attentes et les besoins des parents en matière d'accompagnement à la parentalité



Figure 3 : Difficulté à exercer le rôle de parent selon l'âge des enfants

Selon une étude faite par la CNAF auprès des parents d'enfant de moins de 18 ans, on estime que 2 parents sur 5 jugent difficiles leur exercice de parent (1). Il existe une variation du niveau de difficultés en fonction de l'âge des enfants. Les tranches d'âges les plus concernées sont celles des 11-14ans et 15-17ans.

Dans 64% des cas, offrir de bonnes conditions de vie à leurs enfants, d'être proche d'eux et disponible, faire les bons choix éducatifs sont sources d'anxiété chez les parents.

Les préoccupations relevées les plus fréquentes sont la santé, avec l'alimentation, le sommeil, les maladies puis la scolarité, le comportement (politesse, fréquentations), les violences verbales ou physiques et les nouvelles technologies.

Lorsque les parents rencontrent une difficulté, 92% d'entre eux en parlent, principalement aux membres de leur famille (63%), mais aussi aux professionnels de santé dont le médecin généraliste dans 60% des cas.

Plus les enfants sont jeunes, plus forte est la demande. Dans l'enquête, nous nous apercevons que la moitié des parents connaît les structures d'aide et d'accompagnement à la parentalité et seulement 15% d'entre eux déclarent y avoir été au moins une fois.

Toujours dans cette enquête, les attentes concernant le soutien à la parentalité concernent, en premier, des actions qui permettent de résoudre leur problématique (38%), ensuite le partage de leur expérience (29%) et enfin d'apprendre des savoirs et des compétences (23%). Les modalités souhaitées par les parents sont des actions sous forme d'échanges avec un professionnel dans 33% des cas, 33% préféreraient avoir des informations sur internet, 29% aimeraient participer à un groupe parents-enfants, 14% par un lieu d'accueil physique dispensant des informations et 11% par des échanges entre parents.

Nous nous apercevons qu'une minorité de parents se rendent dans les structures d'accompagnement malgré leurs difficultés.

Ils souhaitent que l'accompagnement soit efficace et pratique.

I.2.2. Le rapport des 1000 premiers jours de Septembre 2020

Nous savons aujourd'hui que la période de la pré-conception aux deux ans de l'enfant constitue un déterminant important pour le développement physique et psychique. Elle conditionne ainsi son bien-être tout au long de sa vie.

La commission « 1000 premiers jours » a été lancée en septembre 2019 par le Président Emmanuel Macron. Constituée de 18 experts pluridisciplinaires, ils ont émis un rapport proposant des recommandations pour mieux accompagner les parents. Fondé sur des études et des recherches scientifiques (10), il est constitué de 5 grands chapitres accompagnés de messages clef.

Le Secrétaire d'État en charge de l'Enfance et des Familles souligne dans son communiqué de presse les pistes attendues pour les prochaines années (25):

*« **La création d'un parcours des 1 000 jours**, qui comprendrait un accompagnement personnalisé commençant dès l'entretien du 4^{ème} mois, se poursuivant en maternité et jusqu'au domicile, et qui se renforcerait en cas de fragilités (handicaps, troubles psychiques ou fragilités sociales) ;*

***La généralisation de l'entretien prénatal précoce**, qui ne concerne aujourd'hui que 28% des grossesses ;*

***L'augmentation des moyens des maternités et des PMI**, afin que chacune des 500 maternités sur le territoire bénéficie d'un lien étroit et quotidien avec la PMI pour mieux accompagner les parents ;*

***L'allongement du congé paternité**, qui serait une première étape d'une réforme ambitieuse du congé parental, dans l'intérêt du développement de l'enfant, mais également pour lutter contre la solitude et l'isolement des mamans,*

La généralisation et l'harmonisation du projet éducatif de l'accueil des enfants avant 3 ans, etc. »

De nombreuses recommandations ambitieuses et très intéressantes en émanent, nous attendons maintenant les actes qui en découleront.

I.3. Le bassin de Saint-Yrieix-la-Perche

I.3.1. Géographie : accessibilité et environnement

La ville de Saint Yrieix la Perche se situe en Haute Vienne, au sein de la région Nouvelle Aquitaine.

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le département compte 13 intercommunalités, dont la Communauté de Communes (CC) du Pays de Saint Yrieix.

Celle-ci regroupe 9 communes au total, et se situe au carrefour de la Corrèze et de la Dordogne. Elle bénéficie d'un environnement naturel important. Concernant les infrastructures, elle est desservie par une route départementale allant de Limoges à Périgueux et par une ligne de chemin de fer reliant Limoges et Brive la Gaillarde.

Elle s'étend sur une superficie de 34 000 hectares.



Figure 4 : Carte de la communauté de communes de Saint Yrieix la Perche

I.3.2. Population

Elle comprend une population totale d'environ 13 000 habitants dont 1 498 enfants de 0 à 14 ans selon le dernier recensement de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) en 2017. Le taux de personnes suit une courbe décroissante depuis 1968.

Le taux de natalité est très variable selon les villes, le plus élevé étant à St Yrieix la Perche avec une moyenne de 5,3 ‰.

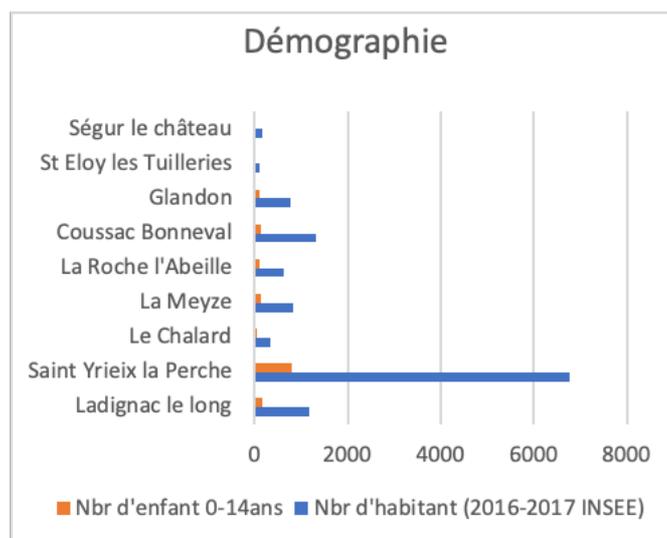


Figure 5 : Démographie selon INSEE

I.3.3. Les structures sociales et de l'enfance

La Communauté de Communes de St Yrieix la Perche joue un rôle important dans le domaine de l'action sociale et a créé la Maison de l'enfance.

Celle-ci est constituée d'un Relais parents-Assistants Maternels et un point Multi Accueil, géré par l'association « Pomme de Reinette » à St Yrieix.

De même, un large réseau associatif soutient les parents des enfants plus grands.

I.3.3.1. Le Relais parents-Assistants Maternels (RAM)

Le RAM est un lieu ouvert et gratuit pour tous. Il s'adresse aux parents et aux enfants dans un but d'information, d'animations et d'éveils, mais aussi lors des recherches d'un mode d'accueil. Il permet aux Assistants Maternels Agréés d'acquérir des informations sur leurs droits et travail, de partager des temps d'échanges avec leurs collègues, et des temps d'animations avec les enfants accueillis à leur domicile (motricité, temps festifs, éveils musicaux, lecture, jeux ...).

Il comprend trois sites : la Meyze, Saint Yrieix la Perche et celui de Ladignac le Long.

Environ 100 enfants sont accueillis par ce service.

I.3.3.2. Le Multi accueil « Pomme de Reinette »

Le Multi Accueil « Pomme de Reinette » est situé dans le centre-ville de St-Yrieix-La-Perche. Il est ouvert aux enfants de 3 mois à 6 ans du lundi au vendredi. Il possède plusieurs types de fonctionnement avec un accueil régulier, une halte-garderie et un accueil d'urgence. 22 enfants sont accueillis de manière régulière et environ 80 sur l'année.

De nombreuses activités sont proposées aux enfants, comme des sorties à la bibliothèque, au marché ou encore des parcours psychomoteurs.

I.3.3.3. Le pôle ados 12/17ans

Il a été mis en place en février 2009 et propose des stages dans de nombreux secteurs. Il est ouvert durant les vacances scolaires et la participation aux activités est gratuite. C'est un lieu de rencontres et d'échanges productifs.

I.3.3.4. La maison du département

Située à St-Yrieix-La-Perche et à Nexon, elle est un lieu d'information et d'orientation des futurs parents. Elle est le siège de la Protection Maternelle et Infantile, avec la possibilité de consultations médicales et paramédicales. Des assistants sociaux sont également à dispositions des familles.

I.3.3.5. Caisse d'allocations familiales

Elle verse des prestations sociales et développe des actions sociales pour la famille.

I.3.4. L'offre concernant les actions de soutien à la parentalité

Depuis de nombreuses années, le département propose aux familles différents dispositifs afin de favoriser le bien être de chacune d'elles. Chaque action s'adresse à l'ensemble des parents quelle que soit leur situation socio-économique, culturelle ou sociale.

La CC pays de St-Yrieix-La-Perche compte à ce jour :

- 1 LAPE dépendant du Conseil Départemental qui fonctionne avec le service de la PMI. Il s'inscrit dans une dimension sociale, participative et une approche préventive.

- 1 CLAS

En revanche, il ne possède pas :

- De porteur d'actions de soutien à la parentalité en dehors des lieux d'accueil des enfants type REAPP
- D'espace de médiation familiale
- De LAEP

I.4. Le projet : création d'ateliers de soutien à la parentalité sur la Communauté de Communes de St Yrieix.

I.4.1. L'origine du projet, les constats et les besoins locaux

Le bassin de St Yrieix La Perche se situe dans une zone plus enclavée que d'autre au sein de la Haute Vienne. Cela pose le problème d'accessibilité aux services d'accueil et d'accompagnement à la parentalité.

Le contexte actuel, économique et social, fragilise certaines familles. La structure familiale évolue et demande une adaptation des pratiques professionnelles afin de mieux répondre aux besoins.

Comme nous le montre l'étude du schéma départemental, la Communauté de Communes de St Yrieix est dépourvue d'actions de soutien à la parentalité (26).

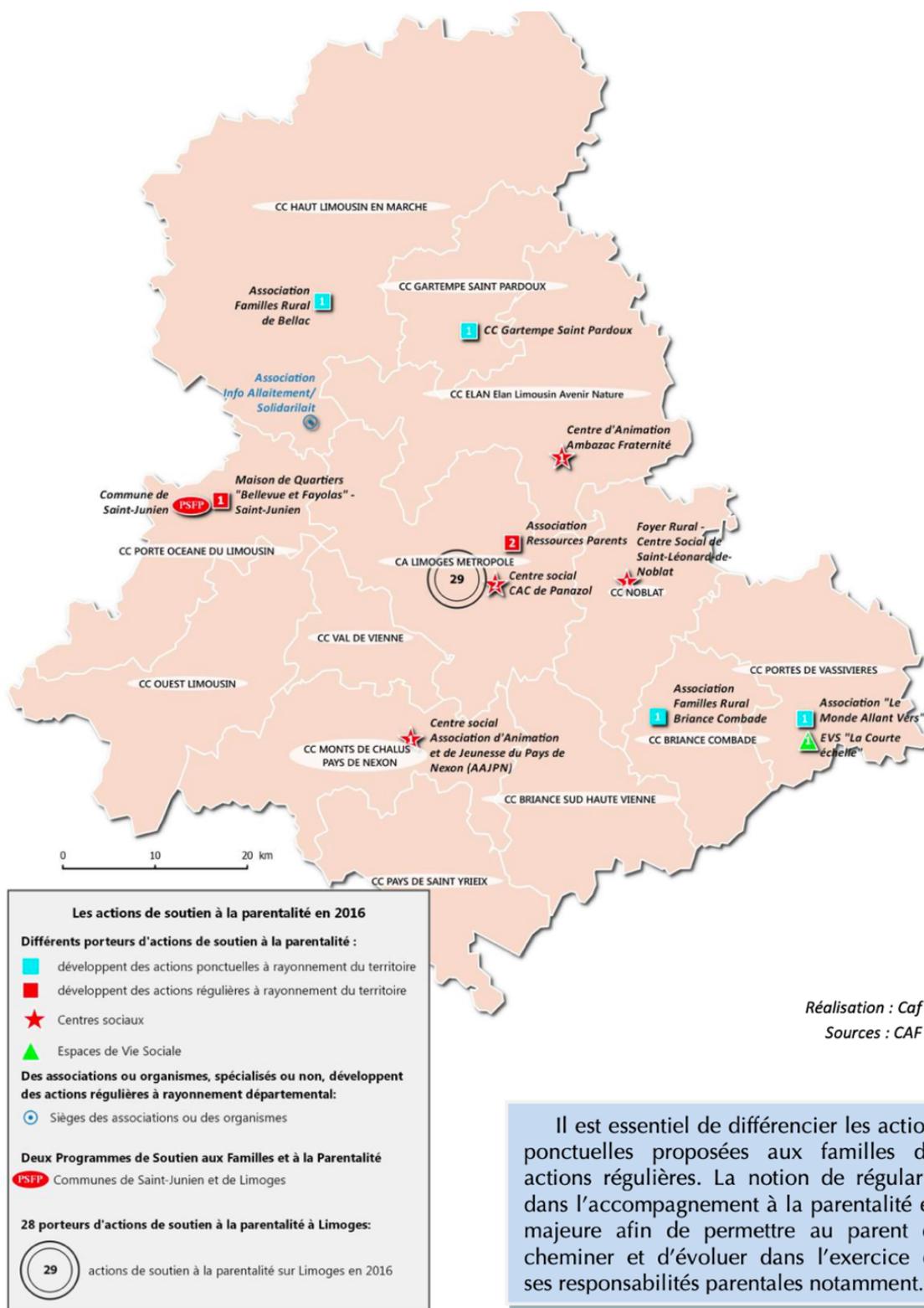


Figure 6 : Actions de soutien à la parentalité sur le département (26)

Notre projet a vu le jour, après avoir repéré plusieurs demandes, non-satisfaites, des familles auprès des assistantes maternelles ou des puéricultrices de la crèche. Ces attentes de conseils concernaient notamment les soins à apporter aux enfants, l'éveil, la motricité, et l'alimentation. Les parents sollicitent beaucoup les acteurs de la petite enfance, au moment de déposer ou de venir chercher les enfants, soit en dehors du temps de garde des enfants.

Ce besoin, exprimé par les parents, a été à l'origine de la mise en œuvre d'un projet porté initialement par Mme Karine GARNIER, directrice du Multi Accueil « Pomme de Requette », et Mme Magali BARRY, responsable du RAM.

Devant l'ampleur de la tâche, le Dr Karen RUDELLE, médecin généraliste et moi-même avons rejoint l'équipe.

Nous avons décidé de mettre en place une étude afin de déterminer réellement l'intérêt des parents concernant l'accompagnement à la parentalité. Ce projet s'inscrit dans la dynamique du Programme National de Soutien à la Parentalité 2018-2022.

Dans ce contexte, un questionnaire a été élaboré à destination des familles vivant sur le territoire, au début du projet uniquement par la directrice de la crèche et la responsable du RAM. Il a ensuite été validé par la Communauté de Communes.

Il était anonyme et destiné aux parents ou futurs parents d'enfant sans limite d'âge.

Il se composait de 7 questions, avec des réponses ouvertes et fermées.

Il a été distribué dans les écoles, la crèche, l'hôpital, les maisons du département, ainsi que chez les assistantes maternelles.

I.4.2. Les objectifs

Les objectifs du projet sont en conformité avec les objectifs nationaux des programmes de soutien à la parentalité :

- Les dispositifs s'adressent avant tout aux parents
- Les actions visent à améliorer le bien-être de l'enfant et/ou des parents
- Les programmes cherchent à agir sur les « compétences parentales »

Ils s'appuient sur les valeurs inscrites dans la Charte des REAAP, à savoir :

- Reconnaître l'enfant en tant que personne,
- Les parents comme premiers éducateurs de leur enfant,
- Valoriser les compétences parentales,
- Favoriser le lien d'attachement,
- Permettre aux parents d'avoir accès aux droits,
- Pouvoir exercer pleinement leurs responsabilités dans l'éducation de leur enfant.

I.4.3. Les actions et leur mise en œuvre

Notre action a pour but d'atteindre les objectifs visés.

Le choix du type d'action sera en adéquation avec le besoin observé au terme des réponses aux questionnaires.

Des ateliers avec des temps d'échanges libres et/ou des rencontres pourront être proposés sur des thèmes de la parentalité.

Le lieu du Multi-Accueil « Pomme de Reinette » recevra ces rencontres. Les jours et horaires seront établies selon les contraintes parentales et la périodicité.

La mise en œuvre des ateliers se fera en collaboration avec les membres du projet. Chaque atelier sera basé sur un thème de la parentalité, selon les plus prévalents après réception des questionnaires.

Il en découlera les objectifs, les dispositifs, les critères de réalisation et de réussite.

I.4.4. Les partenariats

Lors des ateliers de soutien à la parentalité, nous souhaitons faire intervenir des professionnels ayant un lien direct avec la petite enfance afin d'échanger avec les parents. Ainsi, des sages-femmes, des kinésithérapeutes, des diététiciennes ou encore des médecins pourront intervenir sur un temps dédié au sein même des ateliers.

I.4.5. La communication

La communication des ateliers sera faite par les professionnels à destination des parents par des mails, par affichages au sein de la crèche, du RAM, de la bibliothèque, et par des publications sur les réseaux sociaux (Facebook, site de la mairie, site de la crèche).

I.4.6. Les modalités d'évaluation

Les ateliers seront évalués par les parents via une grille d'évaluation. Celle-ci fera l'objet d'un deuxième travail de thèse.

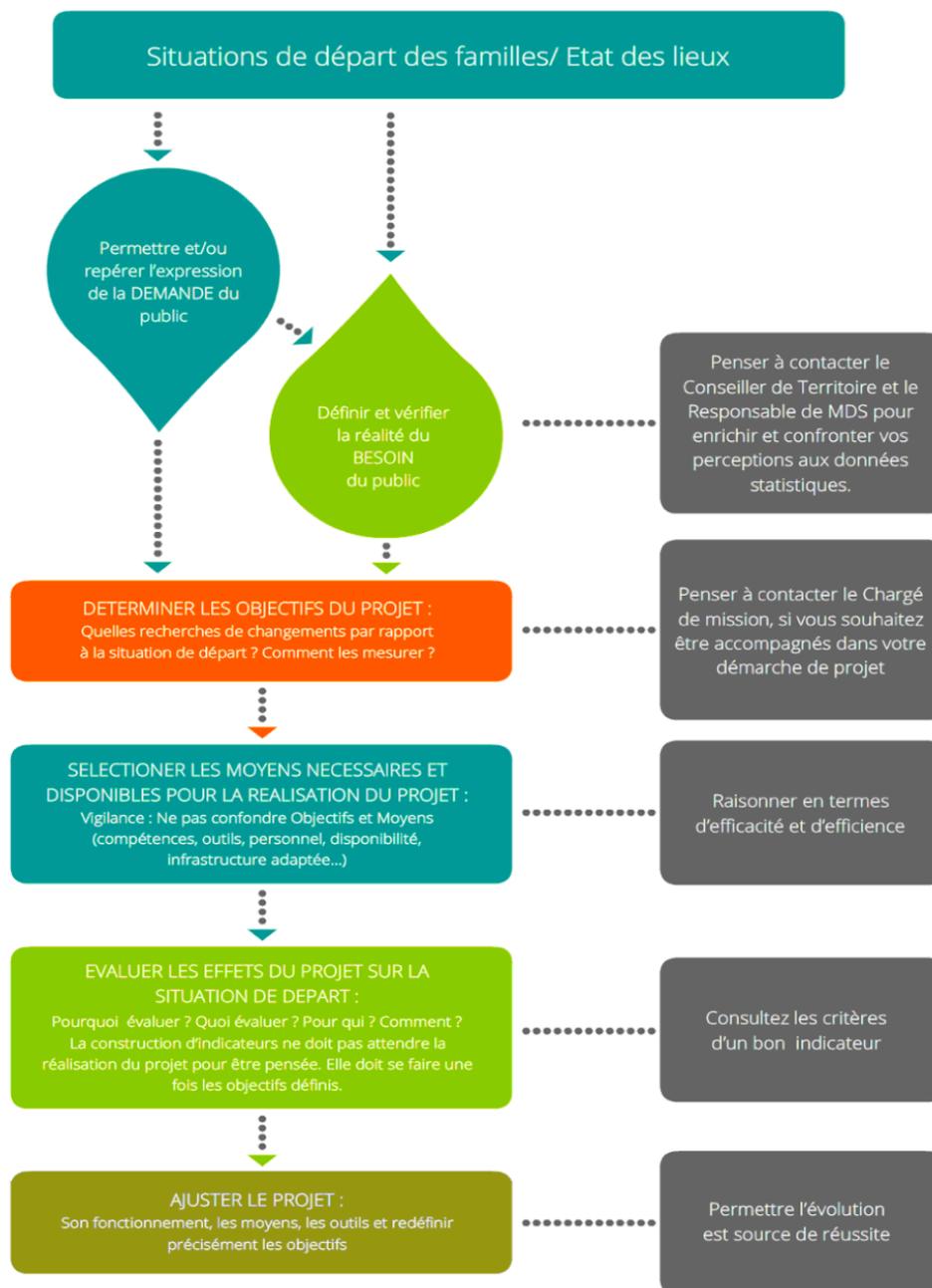


Figure 7 : Synthèse de la réalisation d'un projet (27)

L'objectif de notre travail de thèse était donc en amont de la mise en place des ateliers de réaliser une étude de besoin. Au décours de l'analyse des résultats, nous avons ainsi pu proposer un déroulé pédagogique de l'atelier, essayant de correspondre aux attentes des parents. Une synthèse des réunions est également présentée afin de mieux comprendre le cheminement du projet.

II. Matériel et méthodes

II.1. Description

Il s'agit d'une étude prospective multi étapes d'amélioration du soutien à la parentalité sur la Communauté de Communes de St Yrieix La Perche, ciblant les parents et futurs parents.

Elle se compose de deux étapes :

- Etape 1 : étude analytique mono centrique du recueil des besoins des parents concernant le soutien à la parentalité par un questionnaire.
- Etape 2 : création des ateliers.

II.2. Objectifs

II.2.1. Objectif principal

Évaluer les besoins des parents et futurs parents concernant l'aide à la parentalité afin de créer des ateliers permettant de soutenir, d'accompagner et de renforcer les compétences parentales par le biais d'ateliers d'échanges entre parents et professionnels.

II.2.2. Objectifs secondaires

- Définir les thèmes où les parents rencontrent le plus de difficultés.
- Favoriser la communication entre les parents et les enfants.
- Renforcer les compétences parentales et leur confiance.
- Mieux faire connaître les recours aux informations et les aides disponibles concernant la parentalité.
- Prévenir les risques en santé publique à long terme.

II.3. Outils de recueil

II.3.1. Élaboration du questionnaire

Le questionnaire de recueil des besoins comporte une page recto verso, de 7 questions fermées et ouvertes avec des espaces de texte à expression libre.

Il est précédé d'un encadré explicatif à destination des parents.

Il a été réalisé par le RAM et le Multi Accueil « Pomme de Reinettes » avant notre intégration dans le projet.

II.3.2. Validation du questionnaire

La Communauté de Communes de Saint Yrieix La Perche a validé le questionnaire.

II.3.3. Sélection de l'échantillon

Sont inclus dans l'étude tous les parents et futurs parents habitant sur la Communauté de Communes de Saint Yrieix la Perche, soit sur les 9 communes.

Les questionnaires sont distribués en main propre aux différentes structures : la Crèche Multi Accueil « Pomme de Reinettes », les écoles, l'Hôpital de St Yrieix La Perche – service de consultations, les Maisons du Département, et les salles d'attente des cabinets médicaux.

La distribution a lieu du mois de juillet 2020 au mois de septembre 2020.

Ces questionnaires sont accompagnés d'une lettre explicative sur l'enquête destinée au projet de thèse, rédigée par la directrice de la crèche et du RAM.

II.3.4. Exploitation, recueil et description des données

Les données sont recueillies de manière anonyme par un opérateur unique. A partir des questionnaires collectés entre août et octobre 2020, puis colligés dans un tableau Excel.

II.3.5. Statistiques et analyses comparatives des données

Les variables qualitatives sont décrites en pourcentages.

Une analyse qualitative descriptive des verbatims est effectuée.

III. Résultats

III.1. Distribution et réception des questionnaires

III.1.1. Diagramme de flux

Le questionnaire a été distribué à 526 personnes correspondantes à l'ensemble des parents d'enfants des écoles, crèches, relais des assistants maternels, mais aussi des consultants de la PMI, de l'hôpital de Saint Yrieix et des cabinets médicaux sur les territoires du Pays de Saint Yrieix.

Le taux de réponse est de **22%** et après exclusion des questionnaires répondus mais non exploitables (ne résidant pas sur place), **115** questionnaires ont pu être analysés.

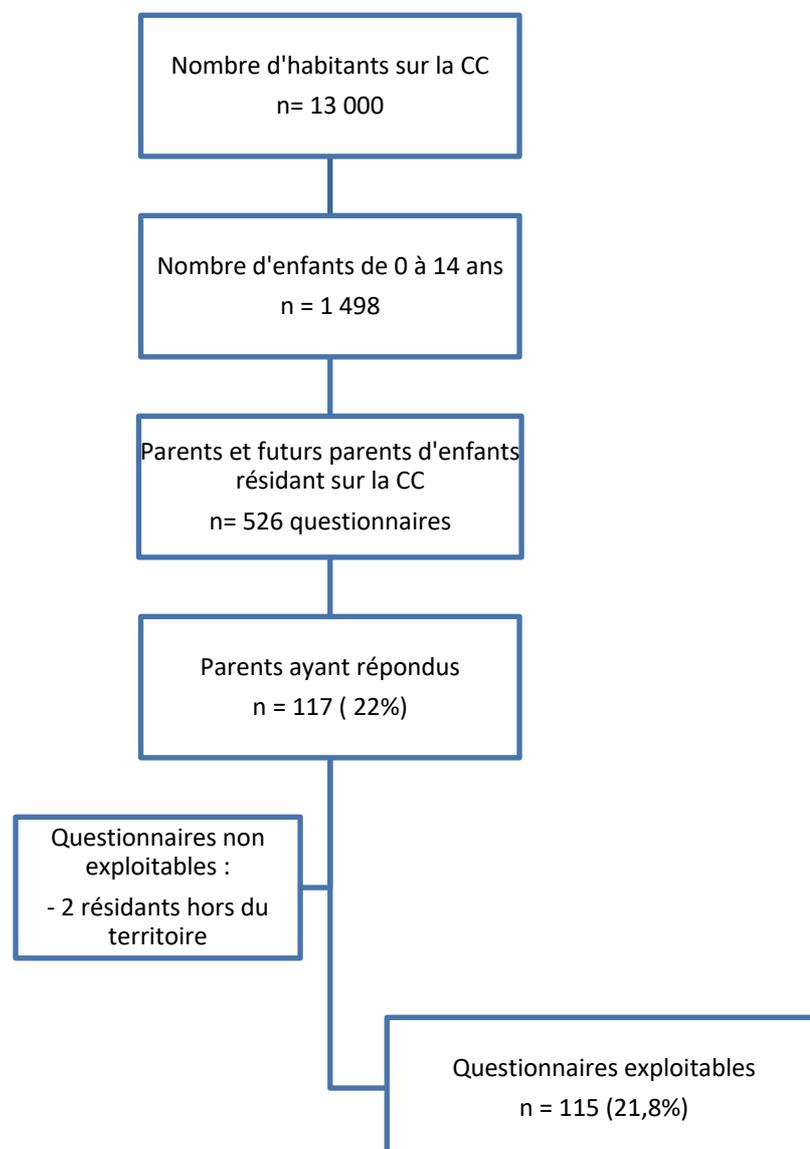
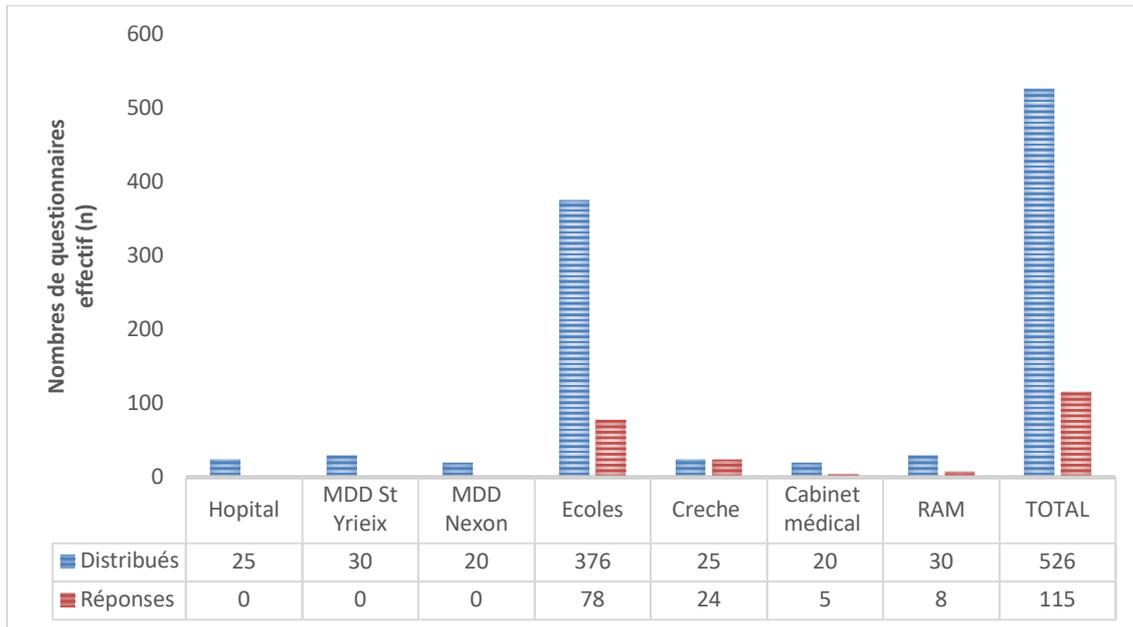


Figure 8 : Diagramme de flux

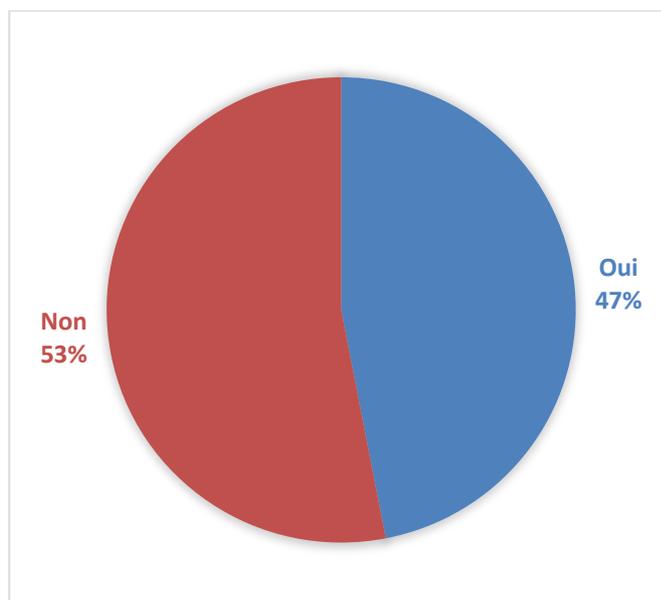


Graphique 1 : Répartition des questionnaires distribués et des réponses selon le lieu

III.2. Recueils des besoins de la population

Sur 115 réponses aux questionnaires :

- **54** parents sont intéressés par des ateliers de soutien à la parenté.
- **61** parents ne souhaitent pas participer.

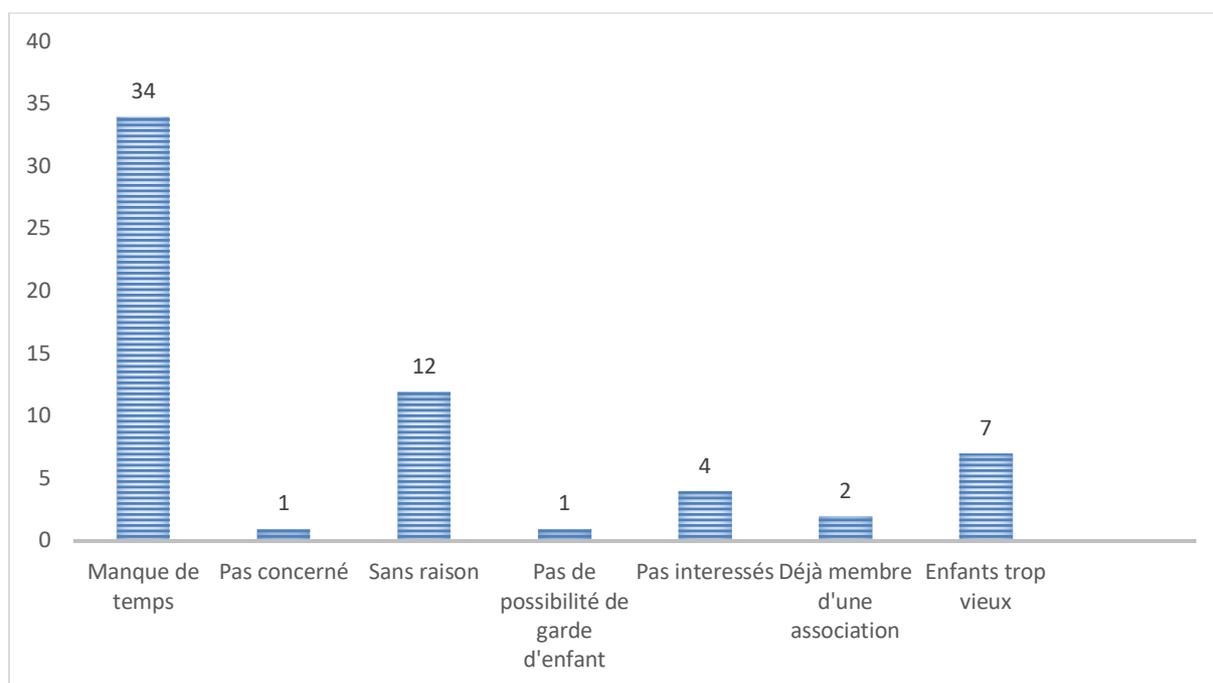


Graphique 2 : Nombre de parents intéressés par les ateliers (Effectif = %)

Les parents ayant répondu « **non** » à notre étude sont majoritaires, soit **53%**.

Les arguments sont les suivants :

- 56% : par un manque de temps
- 11% : pensent avoir des enfants trop vieux par rapport aux thèmes
- 7% : ne sont pas intéressés
- 1,5 % : ne se sentent pas concerné par la mise en place d'ateliers
- 1,5 % : ne peuvent pas participer, faute de garde d'enfant
- 3% : font déjà parti d'association d'aide à la parentalité dans le cadre professionnel ou personnel
- 20% : n'ont pas donné d'explication



Graphique 3 : Les raisons des parents non intéressés (n)

Chez les sujets répondants au questionnaire, on constate que la majorité des **parents intéressés** proviennent dans l'ordre croissant :

- De la crèche (n=16/54)
- De l'école maternelle de Maurice Ravel (n=11/54)
- De l'école maternelle et primaire de Jules Ferry (n=8/54)
- De l'école primaire de Maurice Ravel (n=8/54)
- Des cabinets de médecine générale (n=5/54)
- De l'école primaire de Ladignac-Le-Long (n=4/54)
- Du RAM (n=2/54)

Tableau 1 : Répartition des parents intéressés selon le lieu

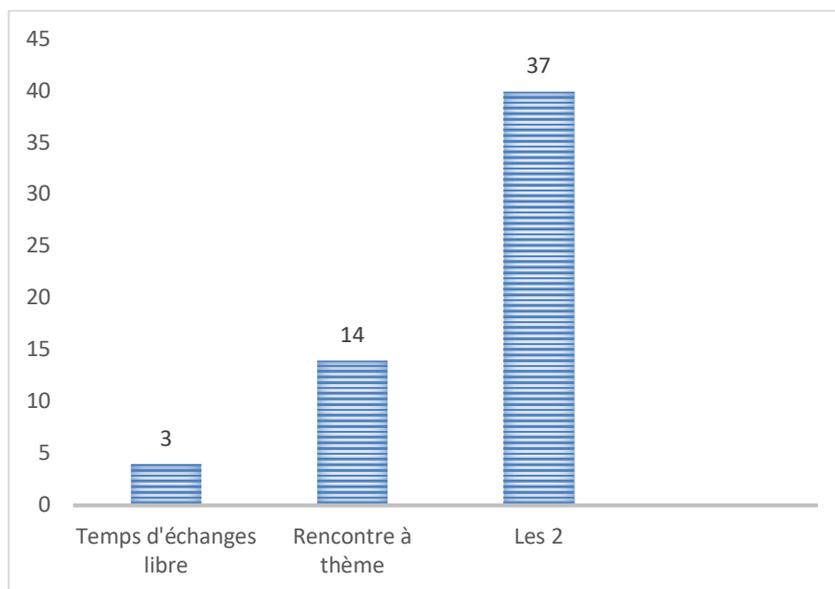
Lieux de distribution	Nombre de parents intéressés	%
RAM	2	3,70%
École primaire Ladignac-Le-Long	4	7,41%
Cabinet MG	5	9,26%
École primaire Maurice Ravel	8	14,81%
Écoles maternelle et primaire Jules Ferry	8	14,81%
École maternelle Maurice Ravel	11	20,37%
Crèche	16	29,63%
TOTAL	54	100,00%

III.3. Caractéristiques attendues des ateliers

III.3.1. Le choix du type d'action en adéquation avec le besoin observé

Nous avons proposé 2 types de rencontre : l'une sur un temps d'échanges libre et l'autre sous forme d'une rencontre à thème.

- **68,5%** des parents déclarent être intéressés par les **deux types** de rencontre
- **26%** préfèrent une rencontre à **thème**
- **5,5%** un temps d'échanges **libre**



Graphique 4 : Répartition des souhaits des parents concernant le type d'action (n).

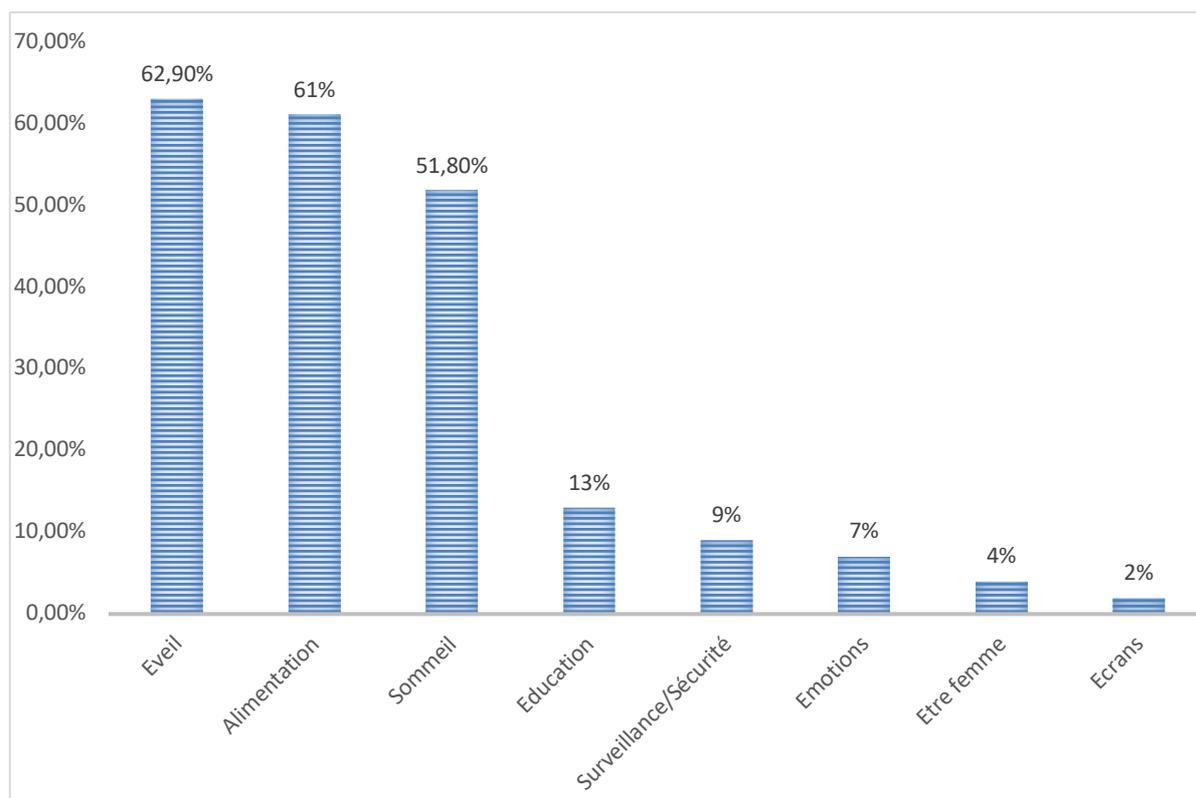
III.3.2. Les diversités des thématiques

Parmi les trois thématiques proposées :

- **34** parents déclarent souhaiter une information sur **l'éveil** (n=34/54)
- **33** parents déclarent vouloir une intervention sur **l'alimentation** (n=33/54)
- **28** parents déclarent vouloir une intervention sur le **sommeil** (n=28/54)

Concernant les thèmes « Autres » :

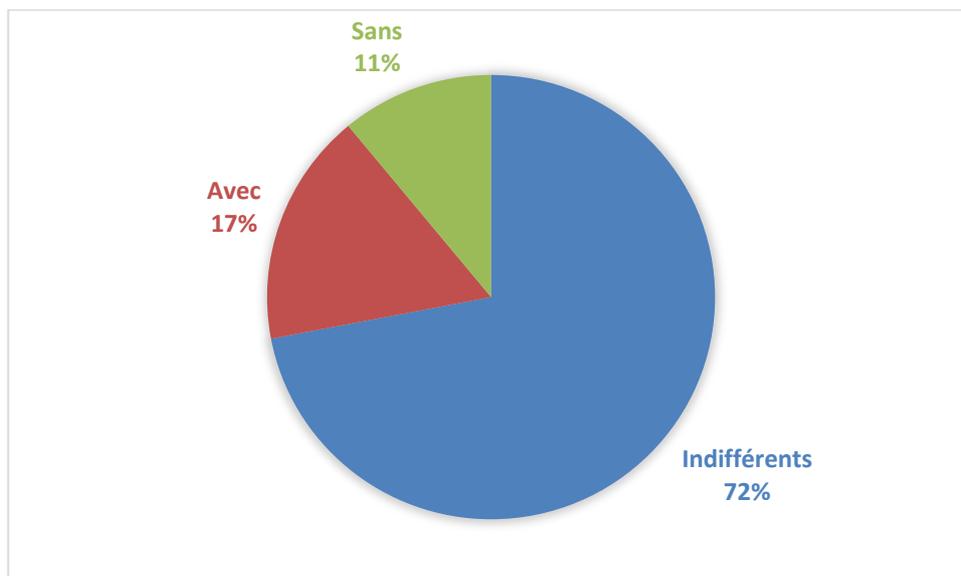
- 7 parents expriment vouloir une intervention sur **l'éducation** (n=7/54)
- 5 sur la **surveillance** et la **sécurité** à domicile (n=5/54)
- 4 sur les **émotions** de leurs enfants (n=4/54)
- 2 sur « comment être une **femme** et maman à la fois » (n=2/54)
- 1 sur les **écrans** et les réseaux sociaux (n=1/54)



Graphique 5 : Répartition des thèmes souhaités par les parents lors des ateliers de soutien à la parentalité (%)

III.3.3. Le partage des ateliers avec ou sans enfant

- **39** parents déclarent être **indifférents** quant à la présence ou pas des enfants lors des ateliers (n=39/54)
- **9** souhaitent être **avec** leurs enfants (n=9/54)
- **6** préfèrent être **sans** enfant (n=6/54)

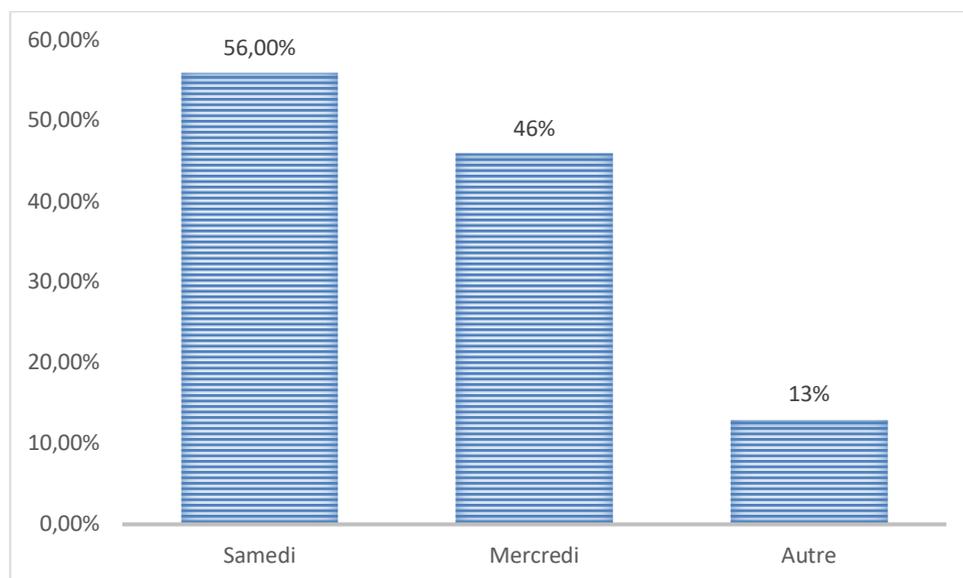


Graphique 6 : Répartition des réponses concernant la présence ou l'absence des enfants durant les ateliers (%)

III.3.4. Le déroulement de l'action dans le temps

Dans cette réponse à choix multiples :

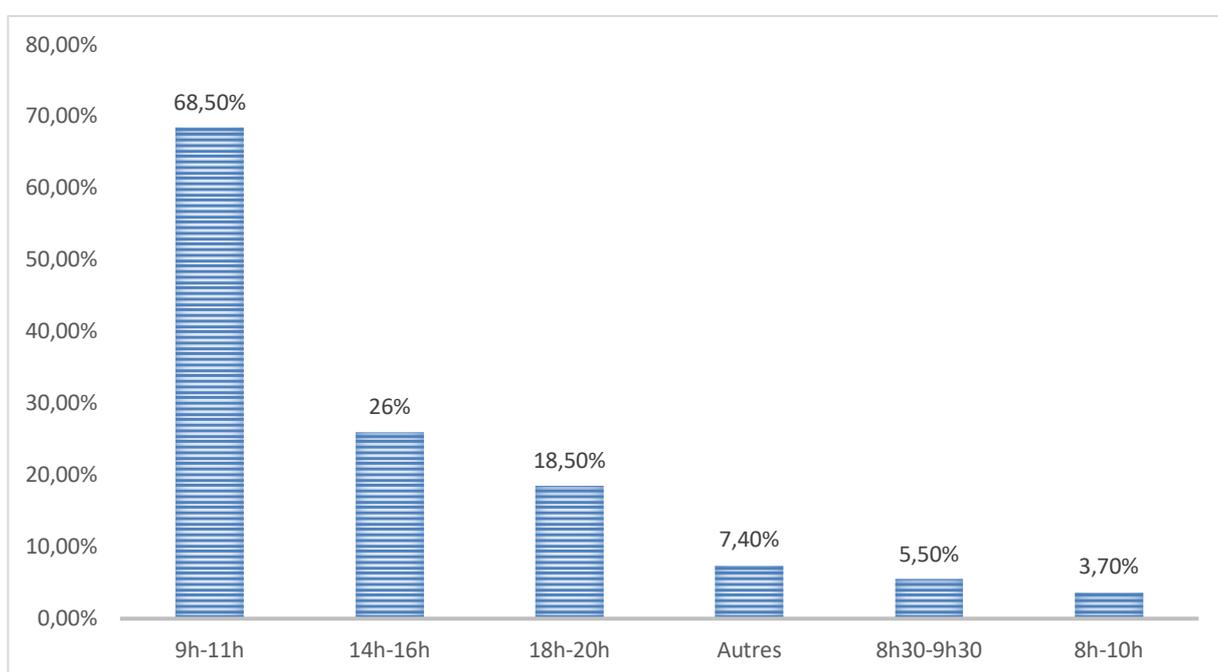
- **30** parents souhaitent que les ateliers se déroulent le **samedi** matin (n =30/54)
- **25** peuvent le **mercredi** (n=25/54)
- **7** d'entre eux souhaitent un **autre** jour (n=7/54)



Graphique 7 : Répartition du pourcentage des parents disponibles selon le jour (%)

A la question n°6, concernant le choix des **horaires** les plus favorables :

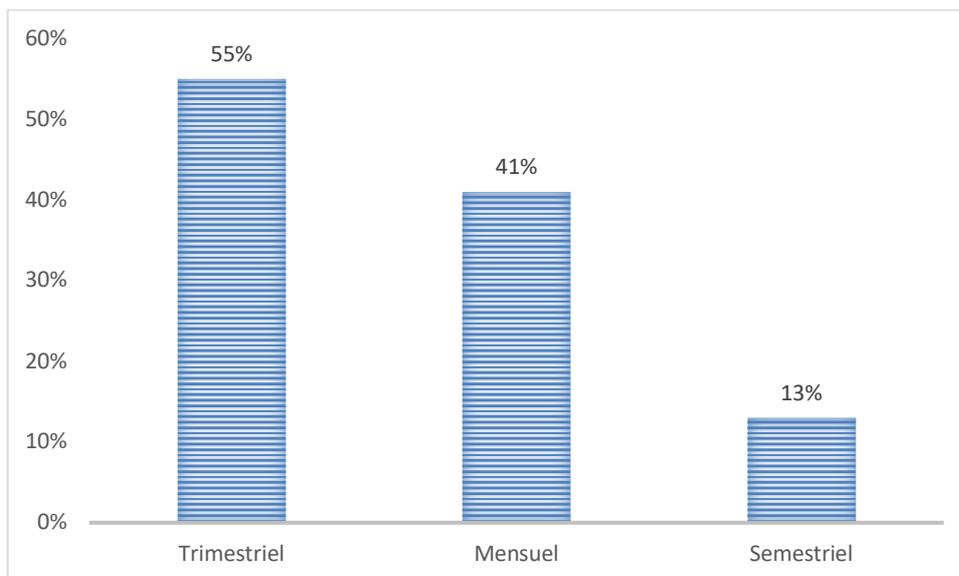
- **37** parents voudraient que les ateliers se déroulent entre **9h et 11h** (n=37/54)
- **14** d'entre eux de **14h et 16h** (n=14/54)
- **10** entre **18h et 20h** (n=10/54)
- **4** souhaitent un **autre** créneau (n=4/54)
- **3** entre **8h30 et 10h30** (n=3/54)
- **2** entre **8h et 10h** (n=2/54)



Graphique 8 : Répartition des réponses concernant les horaires souhaités des ateliers (%)

A la question n°7 à choix multiples, les réponses concernant la périodicité à laquelle les parents accepteraient de participer aux ateliers sont :

- **30** parents sont prêts à participer de manière **trimestrielle** (n=30/54)
- **22** parents de manière **mensuelle** (n=22/54)
- **7** de façon **semestrielle** (n=7/54)



Graphique 9 : Répartition des réponses concernant la réalisation annuelle des ateliers (%)

IV. Discussion

IV.1. Analyse des résultats

IV.1.1. Contexte de l'étude

Ce travail analyse les besoins des parents en matière d'aide et de soutien à la parentalité. Il s'inscrit dans une démarche de prévention primaire et vise à renforcer les liens entre les parents et les professionnels de santé afin de garantir un environnement favorable à l'enfant.

Aujourd'hui, le soutien à la parentalité a une place forte et une vraie stratégie nationale est mise en place grâce au programme « Dessine-moi un parent 2018-2022 » (12). Or, nous savons qu'il existe de nombreuses disparités quant à la répartition des structures proposant ce soutien sur le territoire français.

Comme nous l'avons vu précédemment, le Pays de Saint Yrieix La Perche ne possède pas d'animation ou d'ateliers d'aide à la parentalité (26). Pour que les recommandations puissent être plus accessibles à tous, il est nécessaire de développer ces ateliers d'aide dans les communes dépourvues de ce type d'accompagnement. Ainsi, l'idée de créer des ateliers de soutien à la parentalité a émergé grâce à la directrice de la crèche et à la responsable du RAM. Pour ce faire, il nous paraissait important de recenser les besoins de la population sur la CC de Saint-Yrieix-La-Perche.

IV.1.2. Analyse des besoins

L'analyse des besoins a consisté à collecter des informations pour apporter des solutions à la population étudiée. Il s'agissait de la première étape de planification de notre projet. La directrice de la crèche et celle du RAM ont choisi l'utilisation d'un questionnaire pour réaliser le sondage. Nous n'avons pas participé à la réalisation de celui-ci. Le questionnaire a ensuite été validé par la CC.

IV.1.2.1. Distribution et réception des questionnaires

Nous avons décidé ensemble des lieux où nous souhaitons le distribuer. Il nous semblait primordial que le questionnaire soit diffusé à la crèche, aux assistantes maternelles, aux écoles, à la bibliothèque, à la piscine municipale, aux cabinets médicaux, à l'hôpital et à la PMI.

Le questionnaire a été distribué, en présentiel, par les membres du projet, de juillet 2020 à septembre 2020, sur l'ensemble du territoire. 526 questionnaires ont été mis à la

disposition des familles, dans le même temps, une feuille reprenant les explications de notre étude a été délivrée. Dans les lieux de distribution, notre projet a été très bien reçu avec de nombreux encouragements de la part des professionnels.

Le questionnaire été remis aux parents en main propre à la crèche par le personnel. Les assistantes maternelles l'ont distribué aux parents des enfants gardés chez elles. Dans les cabinets médicaux, le questionnaire a été mis en libre-service ou proposé aux patients par le médecin. A l'hôpital, le questionnaire n'a pas pu être déposé dans la salle d'attente au vu du contexte. Une aide-soignante s'occupant de la gestion des consultations devait délivrer le questionnaire aux femmes enceintes consultant en gynécologie et aux parents d'enfants consultant en pédiatrie. A la PMI, la puéricultrice avait à sa disposition les questionnaires qu'elle pouvait donner aux familles. Dans les écoles, le questionnaire a été inséré aux dossiers de la rentrée scolaire.

Nous avons fait une première collecte des données mi-août, par la même occasion, nous avons relancé et réapprovisionné les lieux de distribution. A mi-étape, nous avons une cinquantaine de réponses. Fin septembre, nous avons clôturé et récolté l'ensemble des questionnaires.

Nous avons récolté 117 questionnaires au total. 2 ont été exclus de l'analyse, car les parents ne résidaient pas sur le territoire de Saint-Yrieix-La-Perche, nous avons donc pu analyser 115 questionnaires.

La majorité provenait des écoles, de la crèche, et du RAM. Nous pouvons expliquer ça par le fait que la distribution des questionnaires dans les écoles a été faite en même temps que le dossier scolaire à rendre complété à date butoir dans l'établissement comme les autres papiers. A la crèche et chez les assistantes maternelles du RAM, le questionnaire a été directement remis aux parents, ils avaient donc la possibilité de le remplir sur l'instant présent.

Malheureusement, nous n'avons eu aucun retour de l'hôpital et de la PMI, il n'y a pas ou peu eu de consultations pédiatriques et les plages horaires de PMI étaient très restreintes en lien avec la Covid-19 et la période estivale. La distribution dépendait d'une tierce personne dans ces lieux. Ainsi, nous pouvons penser qu'en fonction de leur disponibilité, de leur charge de travail et de leur motivation que la distribution ait été affectée. Nous avons eu très peu de réponses provenant des cabinets médicaux malgré plusieurs mails de relance, il est possible que les médecins n'aient pas eu beaucoup de consultations pédiatriques sur la période des vacances scolaires.

Enfin, en raison du contexte sanitaire, nous n'avons pas pu déposer de questionnaire à la piscine municipale où se déroule l'activité bébé nageur, ni à la bibliothèque.

Le questionnaire de l'étude était accessible sur le site internet de la CC, il était inséré dans l'onglet « Enfance et cadre de vie », or peu de parents se connectent sur ce site. De même, notre étude était disponible sur le Facebook de la crèche, mais il n'a pas eu de succès, les parents avaient sûrement déjà tout eu le questionnaire. Il aurait été intéressant de mettre le lien du sondage sur le Facebook de la mairie de Saint-Yrieix-La-Perche ou celui de l'Hôpital, nous aurions eu plus de visibilité. Cependant, dans le cadre de la protection des données, cette solution n'a pas été retenue.

IV.1.2.2. Intérêt des parents concernant les ateliers d'aide à la parentalité

IV.1.2.2.1. Parents intéressés

Parmi les questionnaires analysés, on a constaté que, presque la moitié des parents sont intéressés par la création d'ateliers proches de chez eux. Ce qui a été très encourageant et rassurant pour la réalisation du projet.

La majeure partie était des parents d'enfants en bas âge, essentiellement à la crèche et dans les écoles maternelles.

L'intérêt porté par cette tranche d'âge peut provenir du fait que le projet soit porté par deux entités de la Petite Enfance : la crèche et le RAM. Au travers des discussions, avec les professionnels lors de la distribution, les parents ont pu connaître les modalités, les avantages et le contenu des ateliers. Les thèmes proposés dans le questionnaire sont en adéquation avec ce public ce qui a pu renforcer les réponses positives.

IV.1.2.2.2. Parents non intéressés

Les parents ayant répondu négativement à notre étude étaient les plus nombreux, ils venaient entre-autres des écoles primaires, soit de la tranche d'âge 6-11ans.

En 2016, le Réseau National des Observatoires des Familles a montré que 30 % des familles d'enfants de 6 à 12 ans trouvent cette période plus difficile que la période 0-5 ans, 50 % la trouvent ni plus facile ni plus difficile et 20 % la trouvent plus facile (28). Ainsi, le résultat de notre étude semble en adéquation avec le ressenti des parents. Ils se sentent globalement moins préoccupés.

Ils ont justifié leur réponse dans plus de la moitié des cas par le manque de temps, mais soulignaient et encourageaient notre démarche. De nombreux parents ont souligné qu'ils avaient déjà un planning « trop chargé », ou que les conditions de travail ne leur permettaient pas de se libérer pour ça. Même si, initialement, ils ne sont pas intéressés, ils ont pris connaissance du projet et de notre disponibilité si besoins. Cet argument est le plus rencontré dans les études comme frein à la participation à des ateliers (29).

D'autres ne se sentaient pas concernés, ils pensaient que leurs enfants étaient trop « âgés » par rapport aux thèmes proposés sur le questionnaire. Comme nous l'avons vu précédemment, les thématiques et l'« étiquette Petite Enfance » ont renforcé l'idée que les ateliers visent les enfants de la naissance à la maternelle.

Deux autres appartenaient déjà à des associations similaires dans le cadre de leur profession (assistante maternelle) ou dans un cadre personnel (FCPE). L'absence de garde d'enfant a été un frein pour l'intérêt des ateliers, or nous accueillons sans distinction les parents et les enfants. Nous aurions dû souligner le fait que les enfants sont les bienvenus et que les locaux de la crèche sont mis à disposition des familles.

IV.1.2.3. Le type d'échange souhaité par les familles

Parmi ceux ayant répondu favorablement initialement, on constate que la plupart souhaitaient à la fois des rencontres sur un thème prédéfini et des temps d'échanges libres. Ce résultat montre la nécessité pour les familles d'avoir deux temps distincts lors des ateliers. Un, les rencontres thématiques, où les parents et les professionnels vont pouvoir discuter et aborder des questions sur un sujet prédéfini. Et un, le temps d'échanges libre, où ils pourront exprimer leurs propres problèmes, échanger avec d'autres parents, et partager leurs expériences.

Ceux, favorables à une seule des propositions, préféraient les échanges à thème. Pour les parents ayant jamais participé à des ateliers, ce type de rencontre est moins formel et moins personnel que les temps d'échanges libres. Nous pouvons penser aussi qu'avec ce format d'atelier, les parents peuvent choisir les thèmes qui les intéressent ou non.

IV.1.2.4. Les thématiques

Les sujets prédominants étaient l'éveil, l'alimentation et le sommeil. Ce sont ceux que nous avons proposés, c'est donc cohérent qu'ils aient été les plus prévalents. Ils représentent les grands thèmes rayonnants autour de l'enfant. Ce sont les mêmes que nous abordons à chaque consultation pédiatrique et qui garantissent un environnement favorable à l'enfant. Au travers de ceux-ci, nous réalisons des temps de prévention primaire pour les parents et les enfants.

Les cases « Autres », où nous attendions des propositions, ont été complétées par les parents avec : l'éducation, la gestion des émotions, les écrans, la fratrie et la surveillance. A deux reprises, nous avons eu « comment être une femme et maman ».

Une large gamme de thèmes est à notre disposition. Ceux conduisant à la réalisation d'ateliers « pratiques », basés sur des recommandations scientifiques comme l'alimentation, le sommeil, l'éveil ou les écrans. D'autres, portant sur une réflexion plus psychologique, qui nécessite une connaissance individualisée de la situation comme la fratrie, les émotions, la place de la femme et le rôle de mère.

Sans l'avoir suggéré, les thèmes « éducation »/ « émotions »/ « fratrie » reviennent à plusieurs reprises, il faut y être attentif, car les études nous montrent que ce sont des difficultés importantes, face auxquelles les parents sont les plus démunis (1). Ces notions sont intriquées avec les thèmes que nous nous avons suggérés comme le sommeil ou l'alimentation où l'émotionnel et le relationnel sont très liés.

IV.1.2.5. Les modalités de déroulement des ateliers

Une fois les besoins recueillis, nous avons besoin de connaître les modalités de déroulement des ateliers. Nous avons observé que la présence des enfants n'était pas un facteur limitant à la participation, au contraire. La présence des enfants peut être une base d'exemple comme lors des ateliers sur la motricité, il est donc intéressant de les impliquer dans ces démarches qui les concernent.

Une majorité des parents souhaitait que les ateliers se déroulent le samedi matin, certainement en lien avec l'absence d'école, de crèche, mais aussi par rapport à leur jour de repos. Ce résultat était suivi de près par le mercredi matin, il peut être expliqué par le fait que de nombreux parents ont leur journée pour s'occuper de leurs enfants.

Concernant l'horaire, il était clairement exprimé que le créneau de 9h-11h était le plus favorable et arrangeant pour eux. Nous pouvons penser que c'est le moment le plus calme dans la journée où il n'y a pas de sieste ni d'activité programmée.

Une préférence pour un déroulé trimestriel s'imposait dans les résultats. Cela représente environ 4 ateliers sur l'année, c'est un bon équilibre pour les parents et les professionnels, ni trop éloigné pour pouvoir garder le contact ni trop rapproché pour ne pas être trop contraignant.

IV.1.3. Synthèse de notre analyse

L'analyse des besoins nous a permis de collecter des informations pour connaître les souhaits de chacun et les solutions à court et à moyen terme pour les membres interrogés.

Elle nous a permis de comprendre les besoins individuels et collectifs.

Les informations obtenues nous ont permis d'adapter le projet à la population de Saint Yrieix, de prendre en considération leurs demandes et d'apporter la preuve de l'existence d'un réel besoin. Cette analyse a augmenté notre crédibilité auprès des autorités locales et des usagers. Elle a également impliqué la population locale dans le projet. Le nombre de réponses au questionnaire est très encourageant pour la suite du projet, car nous avons réussi en temps de pandémie à recueillir des données probantes sur le sujet.

Nous observons que les parents sont sensibles à ce sujet par le contenu des réponses avec des propositions riches et prometteuses.

IV.1.4. Mise en parallèle avec l'actualité

La COVID-19 a de nouveau soulevé la nécessité du soutien à la parentalité. Le confinement a mis les familles face à une situation inédite source de difficultés. Certains enfants ont été exposés à un risque de violence et de maltraitance comme le montre la hausse de 56,2 % des appels au 119 entre le 18 mars et le 10 mai 2020 (30).

Une étude réalisée par le CHU de Dijon démontre une augmentation alarmante de la maltraitance physique sévère des enfants entre 0 et 5 ans pendant le premier confinement, elle est actuellement soumise à la revue *Pediatrics*. Ce problème peut avoir plusieurs origines, une fragilité ou une pathologie psychique des parents et la privation d'école ou de structures d'accueil pour les enfants. Ainsi, nous comprenons la nécessité absolue de la mise en place de structures d'accompagnement à la parentalité.

La prévention des violences intrafamiliales est capitale, elle consiste à réduire les facteurs de risque d'apparition d'un problème, tout en renforçant les capacités individuelles et collectives. Le secrétaire d'État, Adrien Taquet a annoncé à l'occasion des 30 ans de la Convention internationale des droits de l'enfant, 22 mesures d'un nouveau plan de lutte contre les violences (31). Elles visent, entre d'autres, à porter des messages de prévention aux parents et à déployer des unités d'accueil et d'écoute sur l'ensemble du territoire comme nous pouvons le faire lors des ateliers parentalités.

Le soutien à la parentalité représente aujourd'hui autant une réponse globale au besoin d'accompagnement, qu'un levier de prévention dans de multiples domaines. Il mobilise un ensemble de partenaires, ayant pour but le bien-être de l'enfant et de ses parents.

IV.2. Forces et limites de l'étude

IV.2.1. Les forces

Notre étude a permis d'obtenir un taux de réponse assez satisfaisant (environ 22 %) au vu du contexte, ce qui suggère que les parents se sont sentis concernés par le sujet.

Le choix du questionnaire était une force dans cette étude. Son caractère multicentrique a apporté un atout supplémentaire en visant des enfants de différents lieux (ruraux et urbains) et âges sur le Pays de Saint Yrieix. L'avantage du questionnaire réside dans le prix peu coûteux, une confidentialité préservée, avec la possibilité d'aborder des sujets parfois délicats pour les familles. Il nous a permis de potentiellement recueillir l'opinion de personnes difficiles à joindre.

Cette étude n'avait jamais été réalisée auparavant sur la CC ni sur le département de la Haute-Vienne. Elle a permis de prendre conscience des difficultés des parents et de les accompagner en créant un projet **innovant** et **concret**.

La création d'ateliers s'inscrit dans une **dynamique** de Santé Publique très en **vogue** actuellement. Elle fait partie du deuxième grand chapitre du Rapport des 1000 premiers jours : « Proposer un accompagnement personnalisé aux parents ». La mise en œuvre de cette

démarche, ouvre une perspective riche et diverse sur le bien-être de la famille en répondant aux attentes des parents et des professionnels.

Pour la réalisation de notre projet, nous avons réussi à créer un **réseau** multi partenarial avec des acteurs de terrain. Il a fait intervenir des administratifs, des professionnels para médicaux, des professionnels médicaux et sociaux. De plus, nous avons aussi réussi à **fédérer** un groupe de bénévoles autour du projet, permettant la mise en place de la salle et de son organisation.

L'étude a permis d'élaborer un programme **adaptatif** aux besoins des parents qui peut évoluer au cours du temps et des besoins des parents. Il peut aussi être appliqué à des populations différentes et des lieux différents, comme par exemple des ateliers pour les enfants atteints de pathologies au sein de l'hôpital.

Par son caractère novateur, nous pouvons servir **d'exemple** pour d'autres communes dépourvues de ce type d'atelier.

Avant ce travail, le territoire de Saint-Yrieix-La-Perche était dénué de service d'aide à la parentalité. Aujourd'hui, grâce à notre projet, nous avons permis **l'accessibilité** aux familles de participer à des ateliers de soutien proche de chez elles. Un village de 184 habitants comme Ségur le Château a donc la possibilité d'accéder à ceux-ci.

Nous avons réussi à faire nos ateliers malgré la situation sanitaire actuelle et ses confinements itératifs, ce qui montre un engouement fort des parents.

De plus, le projet est **évalué** par une deuxième thèse, elle nous permet de connaître l'avis des participants et des professionnels intervenants sur nos ateliers.

IV.2.2. Les limites

Plusieurs limites sont à prendre en considération, surtout la représentativité de l'échantillon.

Un **biais de sélection** existe, il s'est produit pendant la constitution de l'échantillon et l'analyse. Nous n'avons pas pu atteindre les parents d'enfants non scolarisés, non gardés en crèche ou chez une assistante maternelle. Il est dû à l'absence de diffusion par les centres des questionnaires aux consultants de la PMI et de l'hôpital. Cette absence de diffusion s'explique par le contexte sanitaire dû à la COVID 19 et l'impossibilité de laisser en libre-service des questionnaires dans les salles d'attente.

Les résultats sous-estiment donc certainement les besoins de la population. On ne peut donc pas généraliser les résultats à l'ensemble de la population.

Les sujets ayant le plus répondu favorablement sont les parents d'enfant à la crèche, la communication autour des ateliers a probablement été plus importante. Les parents connaissant les lieux et les intervenants se sont sentis certainement plus en confiance et concernés par le projet.

Nous avons vu dans l'étude faite par la CNAF (1), que ce sont les parents des enfants de 11-14 ans et de 15-17 ans les plus en difficultés, or nous n'avons pas fait l'étude auprès des collégiens et de leurs parents.

Aussi, il existe un **biais de participation**, car seuls les parents déjà en demande d'aide ont rempli le questionnaire dans les structures comme la crèche ou les cabinets médicaux.

Bien que le questionnaire soit anonyme, il est probable que certains parents n'aient pas souhaité évoquer leur difficulté parentale.

Le questionnaire étant déjà fait et validé avant notre arrivée, il comporte un **biais de subjectivité** dedans. A la question des thèmes à aborder dans les ateliers, nous proposons trois thématiques : l'éveil, le sommeil et l'alimentation. Or, l'éveil signifie pour les parents, la petite enfance, ainsi nous suggérons que les ateliers concernent le nourrisson. Nous retrouvons ce ressenti dans les réponses des parents d'enfant à l'école primaire qui notent « pas concerné » ou « enfants trop vieux ».

De même, nous avons laissé des cases « autres » pour laisser le choix aux parents de proposer des sujets qui les intéressent, en dessous de ceux suggérés par l'équipe. Les réponses, sans aucune indication de notre part, auraient été certainement très différentes.

Un questionnaire plus détaillé, reprenant les caractéristiques socio-démographiques nous aurait renseignées sur le profil des personnes répondant positivement ou négativement.

Au vu du contexte sanitaire et avec l'aire du numérique, nous aurions pu retranscrire les ateliers en visioconférence pour les parents ne pouvant pas se rendre sur place. Ceci peut être une piste pour plus tard.

IV.3. Mise en perspective avec d'autres études de besoins dans d'autres territoires

Si nous comparons notre étude à celles réalisées dans d'autres régions, nous nous apercevons que les constats sont similaires.

IV.3.1. Diagnostic relatif au soutien à la parentalité en Haute Garonne (29)

Nous trouvons une analyse de l'offre et des besoins, faite en 2014 en Haute-Garonne. Réalisée sur leur territoire par la CAF, la CCOM, L'État, l'Éducation Nationale et le Conseil Général, les structures d'accompagnement à la parentalité et leurs actions ont été recensées, et un questionnaire a été adressé aux parents allocataires et aux opérateurs des structures.

87 % des parents ont répondu, attendent du soutien à la parentalité des réponses à leurs interrogations. Parmi eux, 62 % des parents souhaiteraient des échanges avec d'autres parents et 63 % avec un professionnel.

Seulement 37 % des parents attendent du soutien un temps privilégié avec leurs enfants. A noter qu'au sein des familles qui ont testé les groupes de parole, 100 % ont été satisfaits.

Dans cette même enquête, le manque de temps, la peur du jugement et le manque de communication sont les principaux freins à la participation.

En comparaison avec notre étude, nous voyons que les parents sont en quête d'échanges avec d'autres parents mais aussi des professionnels. Les freins à la participation sont dominés par le manque de temps comme dans notre étude.

IV.3.2. Les attentes de parents français à l'égard du soutien à la parentalité (32)

Sur le territoire de Belfort en 2008, une enquête quantitative par questionnaire a été menée pour connaître les attentes en matière de soutien à la parentalité par la CAF et le Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale. Elle porte sur un échantillon de 2492 parents habitant sur le territoire et dont l'un des enfants a entre 6 et 11 ans.

Les résultats montrent que les préoccupations des parents portent sur : la scolarité, l'éducation, la santé et les difficultés comportementales. Les attentes sont centrées sur des systèmes de communication à l'intérieur de la famille, et des rencontres avec d'autres parents et des professionnels sont vivement souhaitées. Les modalités de soutien souhaitées sont majoritairement des revues spécialisées (15,2%) mais suivi de près par des rencontres avec des professionnels qualifiés (13,5%).

Ici, nous constatons que les thématiques proposées sont plus généralistes, elles permettent d'avoir une idée plus globale des attentes des parents en comparaison avec celles proposés dans notre questionnaire.

IV.3.3. Les programmes parentaux ont-ils leur place dans les pays francophones ? (33)

En Suisse Romande, des parents (n=375) ont participé à une enquête internationale concernant leurs besoins face aux difficultés émotionnelles et comportementales de leurs enfants, et leur intérêt pour les programmes parentaux.

Ainsi, deux tiers de l'échantillon présentait un facteur de risque visé par les programmes parentaux et 43,7% avaient interrogé des professionnels concernant leurs difficultés. En revanche, peu de parents avaient participé à des actions de soutien et se disaient peu satisfaits des moyens mis à disposition. Le manque d'information, de temps, le fait de ne pas ressentir le besoin, constituaient les principales raisons du faible taux de participation. Concernant les moyens d'aide, 55% ont opté pour un programme adapté individuellement, 37% pour des articles de journaux, 36% pour des séminaires pour parents et 33% pour des programmes d'intervention en groupe.

Des sujets pertinents, des professionnels formés, l'adaptation aux besoins individuels, la date, les lieux adaptés et la gratuité sont les paramètres qui ont conditionné la participation, des parents.

Nous retrouvons ici la nécessité de créer des ateliers gratuits, en adéquation aux besoins des parents, mais aussi sur un créneau convenable. Ces paramètres ont été analysés dans notre questionnaire et font une de ces forces.

IV.3.4. Étude de terrain sur les besoins de soutien à la parentalité sur le territoire Cerdagne/ Capcir/ Haut-Confluent (34)

L'association Chemin Faisant en charge de la prévention « santé dans la montagne catalane » a réalisé une étude de besoin. Celle-ci a été faite suite à l'augmentation du nombre d'appels de parents, d'enfants de moins de 12 ans, demandeurs de soutien psychologique et de mise en place d'actions de soutien à la parentalité.

1123 questionnaires ont été distribués dans toutes les classes de grande section maternelle au CM2. 322 réponses sont arrivées. Le taux de réponse, de 28% était proche du nôtre (22%) et les lieux de distributions similaires.

Un tiers des parents concernés par l'étude se dit intéressé par la mise en place d'actions, et en comprennent leur intérêt, pour eux ou leurs entourages. En comparaison, nous avons une plus grande proportion de réponses positives dans notre étude.

80% sont motivés par la création d'un soutien parental personnalisé, 54% par des activités parents-enfants et 50% par un groupe d'échanges entre parents.

Des pistes d'actions, telles que l'ouverture d'entretiens psychologiques pour les parents, groupes d'échanges entre parents, en itinérance, sur les secteurs, et la mise en place d'activités parents/enfants ont été proposées.

IV.3.5. Être parent d'enfants entre 6 et 12 ans (28)

Le Réseau National des Observatoires des Familles a réalisé une enquête en 2016. Elle se compose de l'UNAF, de 50 Unions Départementales des Associations Familiales (UDAF) et de 3 Unions Régionales des Associations Familiales (URAF) auprès des allocataires CAF. Leur questionnaire portait sur trois thématiques : celles sur lesquelles les parents ont besoin d'aide, leur connaissance, leur fréquentation des dispositifs de soutien à la parentalité et leurs attentes.

Les préoccupations concernent essentiellement la scolarité, les écrans et l'autorité, en second fond les décès, les séparations parentales où la violence apparaît.

Les familles sollicitent majoritairement les parents d'autre d'enfant, leurs amis, les grands-parents, les collègues de travail pour leurs questionnements. Les enseignants ou les médecins apparaissent après.

Les moyens d'informations utilisés par les parents pour l'éducation sont dans :

- 60% des cas internet,
- 56% des livres,
- 47% la télévision,

- 39% des magazines.

Les moyens d'informations différents selon le niveau d'étude des parents.

Les attentes concernant les activités de soutien à la parentalité sont variées :

- 41% souhaitent des entretiens individuels avec un professionnel,
- 39% des ateliers parents/enfants,
- 33% des groupes d'échanges entre parents,
- 29% des sites internet labellisés,
- 24% des forums de discussion, animés par un professionnel,
- 22% répertoire internet,
- 22% conférence débat,
- 18% un numéro vert,
- 7% un réseau social animé par un parent.

Les facteurs facilitants la présence des parents aux activités sont : proximité, choix des sujets, temps de garde pour enfant pendant l'atelier.

Nous constatons que dans les différentes études réalisées sur le territoire, les résultats sont similaires. Les parents sont intéressés par un accompagnement adapté, proche de chez eux, sur des créneaux choisis. Les thématiques se recoupent, avec des questionnements sur la santé, la scolarité, l'éducation... Les attentes des parents sont donc en adéquation avec les principes des programmes de soutien à la parentalité.

IV.4. Le projet : création d'ateliers d'aide à la parentalité

IV.4.1. Journal de bord

IV.4.1.1. Réunion du 26 septembre 2020

L'analyse intermédiaire des résultats a donné lieu à une concertation le 26 septembre 2020 ; en présence de la directrice de la crèche, Mme Karine GARNIER, du Relais des Assistants Maternels, Mme Magali BARRY, du Docteur Karen RUDELLE et de moi-même. Nous avons alors récupéré 57 questionnaires.

Les résultats ont montré que la majorité des parents étaient intéressés.

Le thème prédominant était l'alimentation du bébé et de l'enfant.

Le jour et le créneau horaire choisis, majoritairement, était le samedi de 9h à 11h.

D'après les premières données analysées, nous avons organisé un atelier, le samedi matin 30/01/2021, de 9h à 11h, sur le thème de l'alimentation.

Initialement, nous avons prévu de faire un atelier en deux parties. La première, divisée en 2 groupes avec un groupe « allaitement » et un groupe « diversification alimentaire » avec un apport de connaissances et un retour d'expériences, en petit groupe, puis réunir les groupes et faire un temps d'échanges libre.

Afin d'enrichir les ateliers, nous avons décidé de solliciter l'association SOLIDARILAIT pour animer la partie concernant l'allaitement. Aussi, nous avons fait appel au Dr VOISIN et au Dr CHAMPIGNY deux pédiatres spécialisés en obésité et endocrinologie ainsi qu'à une diététicienne Mme LAULT.

Une information sur notre étude et nos ateliers a été communiquée aux pédiatres de l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant à Limoges et dans les cabinets médicaux privés.

Nous avons prévu que les participants aux ateliers repartent avec une plaquette d'information délivrant les principaux messages.

J'ai créé une adresse mail commune pour répondre aux parents et rassembler les documents sur un Drive.

Afin d'avoir un retour sur notre projet et d'évaluer les ateliers, nous avons cherché un deuxième thésard pour construire une grille d'évaluation et analyser les réponses.

IV.4.1.2. Réunion du 26 novembre 2020

Lors de la réunion du 26 novembre 2020, nous avons confirmé la réalisation du 1er atelier : « De l'allaitement à la diversification alimentaire », le samedi 30 janvier de 9h à 11h. Nous avons abordé l'ensemble des points permettant la construction de l'atelier :

- Réalisation d'affiches, de flyers
- Communication aux parents et moyens d'inscription
- Les intervenants et leur rémunération
- Le lieu et le matériel nécessaire
- Le déroulement de la séance

Afin d'avancer dans le projet, nous nous sommes réparti les différentes tâches :

- La directrice de la crèche était responsable de la création des affiches,
- Le Dr RUDELLE, de la création d'un formulaire d'inscription accessible par un QR code à insérer dans l'affiche,
- La responsable du RAM, à l'impression des affiches et au relais de l'information dans les structures susceptibles d'accueillir le public concerné.

- J'étais chargée de créer un flyer, à remettre, à la fin de l'atelier aux parents et d'envoyer un mail d'information à chaque personne ayant laissé ses coordonnées sur les questionnaires.

Nous avons diffusé également les affiches sur les sites internet et la page Facebook du Multi Accueil Pomme de Reinette.

L'inscription à l'atelier s'est faite par un formulaire accessible sur les affiches via un QR code et un lien dans les mails d'information. Elle pouvait aussi être faite par téléphone.

Le formulaire d'inscription nous a permis d'anticiper l'accueil des participants le jour même. Il reprenait les noms, prénoms, coordonnées des parents, le nombre de personnes participant, le nombre d'enfants et leur âge.

Concernant les acteurs annexes, la diététicienne Mme LAULT et l'association SOLIDARILAIT étaient d'accord de participer à ce projet.

Afin de pouvoir faire intervenir des professionnels, il fallait demander un financement à la CAF de la Haute-Vienne. Nous avons estimé à 200€ le montant reversé à chaque intervenant lors des ateliers. Nous avons constitué un dossier avec une demande de 1000€ pour l'ensemble des ateliers, qui nous a été accordé. Pour percevoir l'indemnisation, chaque intervenant a dû nous faire un devis à l'attention du Président de la Communauté de Communes de Saint Yrieix la Perche.

De plus, Mlle Léa GRANIOU, une étudiante Éducatrice Jeune Enfant, en stage à la crèche s'est proposé de faire une intervention sur le positionnement de l'enfant durant le repas. Nous avons également trouvé un interne motivé pour réaliser l'évaluation des ateliers, Bastien POMPIGNAC.

IV.4.1.3. Réunion du 06 janvier 2021

Nous avons réalisé cette réunion en visio conférence, contexte sanitaire oblige. Nous avons invité la diététicienne à se joindre à nous, ainsi que l'interne en charge de l'évaluation des ateliers.

Mme LAULT nous a fait part de son expérience lors d'ateliers animés au sein de sa Maison de Santé. Ces ateliers s'articulaient autour d'une projection de photos faisant émerger des discussions chez les parents. L'idée nous semblait très intéressante. Ainsi, nous avons conclu qu'un seul groupe serait nécessaire.

Afin de poursuivre l'avancement de notre atelier, j'ai créé un diaporama à base de photographies reprenant les thèmes que nous souhaitions aborder. J'ai complété mon diaporama avec un document explicatif reprenant des recommandations scientifiques, correspondant aux images. Bastien POMPIGNAC en collaboration avec le Dr RUDELLE a créé des grilles d'évaluation à destination des professionnels et des participants. Léa GRANIOU a réfléchi et complété le diaporama sur l'installation de l'enfant et le matériel.

IV.4.1.4. Réunion du 18 janvier 2021

Toujours en visio-conférence, mais cette fois-ci, en comité restreint, avec le Dr RUDELLE, la directrice de la crèche et celle du RAM, nous avons ajusté les photos du diaporama et du flyer.

Nous avons collecté les premières inscriptions et relancé un mail d'informations à tous les parents.

IV.4.1.5. Réunion du 20 janvier 2021

Nous avons réalisé une nouvelle concertation avec la diététicienne et Bastien POMPIGNAC autour du diaporama et du déroulement de la séance.

IV.4.1.6. Réunion du 27 janvier 2021

Il s'agissait de la dernière synthèse avant l'atelier. Nous avons statué sur le rôle de chacun pendant l'atelier, l'heure d'arrivée et l'organisation de la salle. Nous avons clôturé les inscriptions, 12 personnes au total étaient attendues.

IV.4.2. Le déroulement de l'atelier

IV.4.2.1. Contexte

Les premières années de vie d'un enfant comportent des situations et habitudes qui peuvent avoir des conséquences durables dans le domaine de la santé.

Dès la naissance, l'alimentation se trouve au cœur des préoccupations familiales. Elle permet d'assurer le bon développement de l'enfant et de garantir sa santé de futur adulte. Le repas est un moment privilégié d'échanges et de convivialité.

L'action publique auprès des parents consiste à les accompagner dans cette responsabilité. Elle vise à répondre aux attentes des familles ainsi qu'à une politique de prévention précoce.

Notre étude, réalisée de juillet à septembre 2020, a permis d'identifier parmi les sujets ayant répondu, que 46% d'entre eux sont intéressés par des ateliers d'accompagnement. Parmi eux, 61% souhaitent une information sur l'alimentation.

La promotion de l'allaitement maternel et les recommandations sur la diversification alimentaire font partie du Programme National Nutrition Santé (PNNS).

La formation des parents et futurs-parents améliorerait les connaissances et les pratiques alimentaires.

IV.4.2.2. Objectifs

Ils visent à :

- Apporter aux parents des connaissances et des réponses à leurs questions concernant l'alimentation de la naissance à 1 an
- Les valoriser dans leur pratique
- Les mettre en confiance afin de créer une atmosphère dynamique dans le groupe d'échanges
- A créer un lieu opportun d'échanges libres, de partage d'expériences entre parents et professionnels.

IV.4.2.3. Méthodes

Alternance d'échanges libres entre parents, entre parents et professionnels et apports de connaissances, théoriques et pratiques, sur l'alimentation de la naissance à 1 an.

IV.4.2.4. Déroulé de la formation

La durée de l'atelier était de 2h, avec un groupe unique de parents. L'architecture de l'atelier était :

1ère partie (15min) :

- Accueil des participants et émargement numérique
- Présentation des intervenants et des participants
- Distribution de post-it pour le panier à questions et de stylos

2ème partie (30min) : intervention sur l'allaitement maternel

• *Intervenants :*

Mme Karine DUPRAT, présidente de l'association SOLIDARILAIT sur Limoges, et
auxiliaire de puériculture à l'Hôpital Mère et Enfant

Mme Ambre MECHENET, membre bénévole et puéricultrice.

L'Association SOLIDARILAIT 87 est basée sur Limoges. Elle est constituée de bénévoles ayant pour but d'aider et de soutenir les mamans désirant allaiter.

- Objectifs :

- Connaître la physiologie de l'allaitement maternel
- Connaître les positions d'allaitement
- Identifier les signes d'éveils de bébé
- Rassurer et informer les parents sur les premiers jours à la maternité

- Méthode pédagogique :

Elle était constituée de deux types de méthodes : la méthode magistrale et interrogative.

La première étant basée sur l'apport de connaissances et la seconde sur un questionnement du formateur, variable en fonction des réponses apportées par le public.

- Supports pédagogiques :

L'association a apporté des supports réels, des photographies montrant les positions de l'allaitement, un livret sur l'allaitement avec des informations diverses et des poupons pour mimer la posture du nourrisson pendant l'allaitement.

3ème partie (15min) : temps d'échanges et discussion

4ème partie (30min) : intervention sur la diversification alimentaire et l'installation

- Intervenants :

Mme Tiffany LAULT, diététicienne à temps partagé sur l'hôpital de Nontron et installée en libéral à Dignac.

Mme le Dr Karen RUDELLE, médecin généraliste sur Saint Yrieix la Perche et médecin référent de la crèche.

Mme Léa GRANIOU, étudiante Educatrice Jeune Enfant, en stage à la crèche.

- Objectifs :

- Apporter des connaissances sur la diversification alimentaire
- Eveiller les consciences sur certaines pratiques en vogue actuellement
- Améliorer les habitudes alimentaires
- Promouvoir la santé de l'enfant
- Savoir adapter le matériel à l'âge de l'enfant

- Méthode pédagogique :

Séquence d'apprentissage participative ; échanges autour des photographies projetées sur le PowerPoint.
Cette méthode permet des interactions et un temps de partage autour d'expériences personnelles et de connaissances générales.
Les participants sont invités à interagir et les professionnels à répondre aux interrogations.

- Support pédagogique :

Un diaporama de photographies a été élaboré.
Il reprend les différents thèmes, de l'allaitement à la diversification alimentaire : les laits, les eaux, les aliments à éviter, les textures....
Une partie sur l'installation de l'enfant et les accessoires à utiliser complète le PowerPoint. Il est projeté au public.

5ème partie (15min) : temps d'échanges libre

6ème partie (15min) : temps libre avec les professionnels de manière informelle et clôture de l'atelier

IV.4.2.5. Évaluation

L'évaluation est indispensable pour décider de poursuivre un projet. Elle permet de savoir si les objectifs initiaux sont atteints mais aussi de tirer les leçons des difficultés éventuellement rencontrées.

Deux grilles ont été élaborées par Bastien POMPIGNAC, mon co-interne, en collaboration avec le Dr RUDELLE. L'évaluation sera faite par ses soins, dans le cadre de sa thèse d'exercice.

IV.4.2.6. L'impact de la COVID-19 sur notre projet

Les conséquences de la COVID-19 ont été visibles à plusieurs reprises. Nous n'avons pas pu effectuer la distribution du questionnaire comme nous l'aurions souhaité.

D'une part à l'hôpital et à la PMI, l'activité de consultation a été modifiée et nous n'avons pas pu laisser les questionnaires en libre-accès. De même, nous aurions pu exposer notre projet au sein des associations sportives ou culturelles du territoire, mais celles-ci n'ont pas eu lieu.

D'autre part, lors de la réalisation des ateliers, nous avons dû appliquer l'article 3 du décret N°2020-860 du 29 octobre 2020, à savoir « tout rassemblement de plus de 6 personnes

est interdit. Toutefois, une exception existe pour les établissements recevant du public dont l'accueil du public n'est pas interdit (...) les structures de soutien à la parentalité ont la possibilité d'organiser des activités réunissant simultanément plus de 6 personnes sur la voie publique et dans leurs propres locaux sans être assujetties à une déclaration en préfecture. » (35).

L'accueil s'est fait en effectifs limités et sur inscription avec la mise en place d'un formulaire de recueil de coordonnées pour faciliter le contact-tracing. La salle a été organisée de façon à ce qu'il n'y ait pas de déplacement libre, les distances ont été respectées entre chaque chaise. De même, le port du masque était obligatoire pour tous les participants de plus de 11 ans. Nous n'avons pas pu faire de « pause-café » ni eu la possibilité de proposer une collation.

Conclusion

Cette thèse a été élaborée avec l'objectif de recueillir les besoins des parents et futurs parents du Pays de Saint Yrieix la Perche concernant l'accompagnement et l'aide à la parentalité. La création d'un questionnaire, collecté de juillet à octobre 2020 a permis d'évaluer les attentes des habitants. Leurs réponses ont conduit à la construction d'un projet d'Ateliers Parentalité en collaboration avec le Multi Accueil « Pomme de Reinette » et le Relais parents-Assistants Maternels.

Les parents ont souhaité des rencontres avec échanges libres sur des thèmes tels que l'éveil, le sommeil et l'alimentation. La présence ou l'absence des enfants lors des ateliers n'a pas été un facteur discriminant. Le samedi matin de 9h à 11h chaque trimestre était la fréquence préférée et retenue par les participants.

L'analyse des besoins nous a permis de mettre en place un projet d'ateliers de soutien à la parentalité. Le premier atelier s'est déroulé à la crèche de Saint Yrieix la Perche le 30 janvier 2021. La communication s'est faite par des mails, des affiches ou encore des publications sur les réseaux sociaux de la ville.

Nous avons recueilli 12 inscriptions, ce qui correspondait largement à nos objectifs, compte tenu du format de l'atelier et du contexte COVID. L'organisation du contenu et des acteurs de l'atelier a été étudiée dès le mois de décembre avec le recrutement de l'association SOLIDARILAIT et Mme Tiffany LAULT, une diététicienne.

Nous avons créé une séquence pédagogique en plusieurs étapes.

Après une courte présentation générale des acteurs présents, la première partie de l'atelier était dédiée à l'allaitement maternel, présentée sous forme magistrale et informative par l'association SOLIDARILAIT. La deuxième partie a porté sur la diversification alimentaire, animée sous forme participative autour d'image sur un diaporama projeté. Pendant tout le déroulement de l'atelier, les familles ont pu prendre la parole librement afin que l'on puisse répondre à leurs questions.

L'atelier a duré 2h, et à la fin nous avons distribué des questionnaires d'évaluation à destination des professionnels intervenants et des participants.

La suite à donner à ce travail consisterait à évaluer la pertinence des ateliers face aux besoins exprimés, par une enquête prospective de satisfaction, auprès des parents et futurs parents ayant participé aux animations.

L'objectif serait de connaître les pistes d'amélioration des ateliers, et dans le futur, l'impact sur les pratiques parentales.

Références bibliographiques

1. L'essentiel - Parentalité : les attentes et besoins des parents en matière d'accompagnement à la parentalité : <http://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/Dser/essentiel/essentiel%20-%20Parentalit%C3%A9.pdf>
2. En quoi le soutien à la parentalité consiste-t-il ? : <https://www.vie-publique.fr/fiches/37956-politiques-de-soutien-la-parentalite>
3. Schéma départemental des services aux familles. Lavalee et Delva
4. Les enjeux de la parentalité, Houzel: <https://www-cairn-info.ezproxy.unilim.fr/la-parentalite--9782130530534-page-61.htm>
5. Le rôle de la fonction réflexive dans l'intervention auprès de parents en contexte de négligence envers l'enfant. *Rev Québécoise Psychol.* 14 juin 2017;37(3):159-80.
6. Un autre regard sur la parentalité Didier Houzel.pdf.
7. Takahashi E, Folkerth RD, Galaburda AM, Grant PE. Emerging Cerebral Connectivity in the Human Fetal Brain: An MR Tractography Study. *Cereb Cortex.* 1 févr 2012;22(2):455-64.
8. Caskey M, Stephens B, Tucker R, Vohr B. Importance of parent talk on the development of preterm infant vocalizations. *Pediatrics.* nov 2011;128(5):910-6.
9. Murray L, Trevarthen C. The infant's role in mother-infant communications. *J Child Lang.* févr 1986;13(1):15-29.
10. Simeoni U. Le développement et les 1000 premiers jours : une opportunité de prévention précoce en santé. *Spirale.* 2019;N° 92(4):42-4.
11. Parentalite et soutien à la parentalite https://www.federationsolidarite.org/images/stories/3_les_publics/enfance_famille/2%20parentalite%20_et%20_soutien%20_a%20_la%20_parentalite.pdf
12. Stratégie Nationale_2018-2022.pdf https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2018-2022.pdf
13. Lopez A, Moleux M, Schatzel F, Scotton C. Inégalités sociales de santé, territoires et enjeux de solidarité. Quelle PMI demain ? ERES; 2012 <https://www-cairn-info.ezproxy.unilim.fr/quelle-pmi-demain--9782749233369-page-37.htm>
14. Stewart-Brown S. Improving parenting: the why and the how. 2008;93(2):3.
15. Gagnon AJ, Sandall J. Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane Database Syst Rev.* 18 juill 2007;(3):CD002869.

16. Plan Perinatalite Prevention Sante.pdf . http://campus.cerimes.fr/maieutique//UE-obstetrique/pnp/site/html/plan_perinatalite_preventionsante.pdf
17. Solidarités, action sociale, enfance et famille : https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2012/12-05/ste_20120005_0100_0092.pdf
18. Who programme to map best reproductive health practices https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42513/WHO_RHR_01.30.pdf
19. Préparation à la naissance rapport HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_rap.pdf
20. Preparation_naissance_fiche.pdf https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_fiche.pdf
21. Politiques de soutien à la parentalité <https://www.vie-publique.fr/fiches/37956-politiques-de-soutien-la-parentalite>
22. Qu'est-ce qu'une association ? Vie publique.fr <https://www.vie-publique.fr/fiches/24076-quest-ce-quune-association>
23. UNAF - Union nationale des associations familiales : <https://www.unaf.fr/>
24. Notre histoire - LesPep : <http://www.lespep.org/decouvrir-les-pep/notre-histoire/>
25. Rapport des 1000 premiers jours : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp-1000j-remise-rapport.pdf>
26. Lavallee M, Delva C. Schéma départemental des services aux familles. :140.
27. Guide Methodologique pour la mise en œuvre de projets d'accompagnement à la Parentalité.pdf <https://www.sdaesf01.fr/wp-content/uploads/2016/04/Guide-Methodologique-pour-la-mise-en-oeuvre-de-projets-daccompagnement-%C3%A0-la-Parentalit%C3%A9.pdf>
28. Réseau national des observatoires des familles https://www.unaf.fr/IMG/pdf/bro_12p_obsv_familles_10_version_pdf_web.pdf
29. Diagnostic relatif au soutien à la parentalité en Haute Garonne.
30. Violences et confinements CHU Dijon Bourgogne: <https://www.chu-dijon.fr/actualites/2021/02/10/violences-confinement>
31. Plan de lutte contre les violences faites aux enfants. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021 <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/pacte-pour-l-enfance/lutte-contre-les-violences-faites-aux-enfants/article/plan-de-lutte-contre-les-violences-faites-aux-enfants>
32. Prévôt O, Pithon G. Les attentes de parents français à l'égard du soutien à la parentalité. Rev Int Educ Fam. 2008;n° 23(1):63-80.

33. Brodard F, El Ghaziri N, Kounou KB, Ciobanu T. Les programmes parentaux ont-ils leur place dans les pays francophones européens ? Analyse des besoins des parents et du soutien souhaité. J Thérapie Comport Cogn. sept 2018;28(3):131-40.
34. Étude parentalité : <http://www.cheminfaisant-asso.fr/actualites/etude-parentalite/>
35. Guide ministériel covid19 : services de soutien à la parentalité : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid19-_actualisation_guide_parentalite_decembre_2020.pdf

Annexes

Annexe 1. Questionnaire à destination des parents.....	82
Annexe 1.1. Texte d'information accompagnant le questionnaire	84
Annexe 2. Atelier de l'allaitement maternel à la diversification.....	85
Annexe 2.1. L'affiche	85
Annexe 2.2. Formulaire d'inscription.....	86
Annexe 2.3. Les flyers sur la diversification alimentaire	87
Annexe 2.4. Flyer sur l'installation	88
Annexe 3. Diaporama de présentation	89
Annexe 4. Grille d'évaluation à destination des professionnels	92
Annexe 5. Grille d'évaluation à destination des parents.....	93
Annexe 6. Publication dans le Journal le Populaire	94

ETUDE DE BESOINS DES FAMILLES ACTION Parentalité

Multi Accueil « Pomme de Reinette »
Pays de St Yrieix

--

RAM du

Dans le cadre d'un projet autour de la parentalité, les 2 structures Petite Enfance du territoire du Pays de St Yrieix vous propose de répondre à une enquête de besoin.

Des temps d'échanges entre parents vous seraient proposés de manière libre et gratuite, en présence de professionnels à votre écoute, dans des locaux adaptés à l'accueil des tout petits. Ces moments seraient ouverts à tous les parents de jeunes enfants et aux futurs parents, afin de permettre à chacun de se rencontrer et de partager son expérience.

Afin de mieux connaître vos besoins et vos attentes, nous vous remercions de prendre quelques minutes pour répondre à cette enquête.

Des boîtes « réponses » sont mises à votre disposition jusqu'au 15 Septembre 2020, au sein des mairies, écoles, Maison du Département, Communauté de Communes ... afin de nous retourner le document.

Vous pouvez également nous le transmettre directement par mail ou dans la boîte aux lettres (située sur le côté de la Maison de l'Enfance) aux adresses suivantes ; creche.saint.yrieix@outlook.com ou ram@communaute-saint-yrieix.fr

1. Seriez vous intéressés par des ateliers, afin de rencontrer d'autres parents et d'échanger avec des professionnels, sur la commune de St Yrieix ?

OUI

NON

Si non, pour quelles raisons ?

.....
.....

2. Lors de ces temps, préféreriez-vous échanger librement sans thématique précise ou souhaiteriez vous voir aborder des thèmes précis ?

Temps d'échange libres

Rencontre à thème

Les 2

3. Dans le cadre de ces temps ouverts aux familles, quelles thématiques aimeriez-vous voir aborder ?

Le sommeil

Autres ;

.....

- Les repas
.....
- L'éveil

4. Préférez-vous partager ces temps avec ou sans vos enfants ?

- Avec
- Sans
- Les 2 possibilités me conviennent

5. Quel jour serait le plus adapté à vos besoins ?

- Mercredi
- Samedi matin
- Autres jours :

6. Quelle tranche horaire vous parait la plus favorable ?

- 8h-10h
- 8h30-10h30
- 9h-11h
- 14h-16h
- 18h-20h
- Autres :

7. A quelle fréquence seriez-vous prêts à participer à ces temps d'échanges ?

- 1 fois par mois
- 1 fois par trimestre
- 1 fois par semestre

NB : Si vous êtes intéressé(e) par ce projet de rencontres et que vous souhaitez être informé(e) de son organisation future, merci de nous indiquer vos coordonnées :

Nom/Prénom :

*Tel ou mail :
.....*

Merci d'avoir répondu à cette enquête !

Annexe 1.1. Texte d'information accompagnant le questionnaire

RAM du Pays de Saint Yrieix - Multi Accueil « Pomme de Reinette »



Objet : Note d'information pour la diffusion d'une étude de besoins en lien avec un projet d'accompagnement à la parentalité.

Dans le cadre d'un projet d'Accompagnement à la Parentalité, les deux structures Petite Enfance du territoire du Pays de Saint Yrieix, le Relais d'Assistantes Maternelles (RAM) et le Multi-Accueil « Pomme de Reinette » souhaitent proposer des rencontres entre parents et futurs parents, en présence de professionnels de la Petite Enfance.

Ces temps d'échanges seraient ouverts à tous, de façon libre et gratuite.

Afin d'établir ce projet, nous nous permettons de vous solliciter pour la diffusion d'un questionnaire auprès des parents ou futurs parents. Le renseignement de ce questionnaire nous permettra de connaître leurs besoins et attentes.

Les retours de ce questionnaire pourront se faire dans les boîtes prévues à cet effet (RAM, Multi Accueil, Mairies, Ecoles, Communauté de Communes, PMI), dans la boîte aux lettres située à l'entrée de la Maison de l'Enfance ou bien encore par mail à creche.saint.yrieix@outlook.com ou ram@communaute-saint-yrieix.fr). Les familles auront **jusqu'au 15 Septembre 2020** pour nous retourner leur questionnaire.

Nous vous remercions par avance de votre collaboration.

Annexe 2. Atelier de l'allaitement maternel à la diversification

Annexe 2.1. L'affiche



Atelier Parentalité

GRATUIT

L'alimentation
du bébé et du jeune enfant
De l'allaitement à la diversification alimentaire

Samedi 30 Janvier 2021
9h à 11h
Maison de la Petite Enfance
Rue du 8 mai 1945
Saint Yrieix la Perche

Inscription OBLIGATOIRE avant le 22 janvier 2021

Venez échanger entre parents, futurs parents et divers professionnels
Avec l'association Solidarilait87



Renseignements et inscriptions
Par téléphone : 05 55 08 18 28 / 05 55 75 92 26
Par mail : atelierparentalite87500@gmail.com



PORT DU MASQUE OBLIGATOIRE

IPNS - NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE

Annexe 2.2. Formulaire d'inscription



Atelier parentalité alimentation

Bonjour nous vous remercions de remplir ce formulaire d'inscription à l'atelier parentalité du 30 janvier de 9h à 11h.
Nous restons à votre disposition pour toutes questions.
Bien cordialement.
L'équipe en charge des ateliers parentalité

***Obligatoire**

Nom Prénom *

Votre réponse _____

adresse mail *

Votre réponse _____

numéro de téléphone

Votre réponse _____

Avez-vous des enfants? *

Oui

Non

Quel(s) âge(s) a/ont votre (vos) enfants?

Votre réponse _____

Souhaitez-vous venir à l'atelier du 30 janvier? *

seul(e)

en couple (deux personnes)

seul(e) avec enfant(s)

en couple avec enfant(s)

Autre : _____

Quel(s) thématique(s) vous intéresserai(en)t le plus? *

alimentation lactée

diversification alimentaire

les deux

Annexe 2.3. Les flyers sur la diversification alimentaire

LES INDISPENSABLES

L'allaitement maternel, la référence n°1, ce qui correspond le mieux à mon bébé

De 4 mois à 12 mois : le lait reste l'alimentation de base

Je respect le rythme et les goûts de mon enfant, il est possible de présenter jusqu'à 10 fois un aliment avant qu'il apprécie

Un changement à la fois : un nouvel aliment ou une nouvelle texture ou nouvelle couleur

Je cuisine sans sel, à l'eau/vapeur

Je n'habitue pas mon bébé au goût sucré

Idées recettes :

mpedia.fr
cookingformybaby.com
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/nais_3ans.pdf

Contactez nous!

Multi Accueil Pomme de Reinette & RAM
Saint Yrieix la Perche
atelierparentalite87500@gmail.com
05 55 08 18 28 ou 05 55 75 92 26



DE L'ALLAITEMENT À LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE



REPÈRES D'INTRODUCTION DES ALIMENTS CHEZ L'ENFANT DE 0 A 3 ANS (hors pathologie particulière)

Indication de l'âge : la « 5* mois » par exemple, débute à la fin du 4* mois, soit 4 mois révolus. La fin du 5* mois correspond à 5 mois révolus.

Pas de consommation
 Début de consommation possible
 Début de consommation recommandée

	1* mois	2* mois	3* mois	4* mois	5* mois	6* mois	7* mois	8* mois	9* mois	10* mois	11* mois	12* mois	2* année	3* année	
Lait	Lait maternel exclusif ou Lait 1* âge exclusif						Lait maternel ou Lait 2* âge > 500 ml/j								
Produits laitiers							Yaourt	ou fromage blanc nature Fromages							
Fruits							Tous : très mûrs, ou		cuits, mixés ; texture homogène, lisse, crus, écrasés*					en morceaux, à croquer*	
Légumes							Tous : purée, lisse		petits morceaux*					écrasés, morceaux*	
Pommes de terre							Purée,		lisse					petits morceaux*	
Légumes secs													15-18 mois : en purée*		
Farines infantiles (céréales)							Sans gluten			Avec gluten					
Pain, produits céréaliers									Pain, pâtes fines, semoule, riz*						
Viandes, poissons							Tous **: mixés		10 g/j (2cc)	Hachés : 20 g/j (4 cc)		30 g/j (6 cc)			
Œuf							1/4 (dur)		1/3 (dur)		1/2				
M.G. ajoutées							Huile (olive, colza...) ou beurre (1 cc d'huile ou 1 noisette de beurre au repas)								
Boissons	Eau pure : proposer en cas de fièvre ou de forte chaleur						Eau pure								
Sel													Peu pendant la cuisson : ne pas resaler à table		
Produits sucrés***	Sans urgence ; à limiter														

* À adapter en fonction de la capacité de mastication et de digestion et de la tolérance digestive de l'enfant.
 ** Limiter les charcuteries, sauf le jambon blanc.
 *** Biscuits, bonbons, céréales croustillantes, desserts lactés, chocolats, boissons sucrées, confiture, miel...

Annexe 2.4. Flyer sur l'installation



Mon bébé est allaité au sein ou je le nourris au biberon dans mes bras. Je n'hésite pas à **verbaliser** ce que je fais et les aliments que je lui propose.



Je commence à nourrir mon enfant à l'aide d'une cuillère adaptée. Dans une chaise inclinée ou toujours dans les bras. Mon bébé commence à boire au verre à bec. Il touche les aliments avec les doigts, il **découvre** et **expérimente** certaines textures...



Une fois que mon enfant s'assoit seul, je lui propose un mobilier adapté et l'encourage à **participer** au temps de repas. Pour cela, je lui propose une cuillère pour qu'il la manipule et essaie de se nourrir.



Mon enfant va progressivement vouloir être **autonome** sur les temps de repas. Alors, je peux lui proposer le verre. Je n'hésite pas également à mettre de la couleur dans ses plats ou faire des présentations sympatiques.

Il est important de respecter le rythme de votre enfant lors des repas, une bonne organisation et un matériel adéquat faciliteront son développement.

Les ustensiles et les bols adaptés sont ceux qui font sentir à l'enfant qu'il est compétent.

Si une tâche semble trop ardue pour votre enfant, au lieu de le forcer ou de l'accomplir à sa place, il est préférable de revenir à ce qu'il peut faire seul et de réévaluer votre choix d'ustensiles et d'accessoires.

ALIMENTATION

Installation temps des repas

Dans les meilleures conditions j'accompagne mon enfant vers l'autonomie.



Réalisé par Léa Graniou, étudiante éducatrice de jeunes enfants.

Placer un enfant dans un **siège inclinable dont le degré d'inclinaison peut être ajusté pour le confort de l'enfant. Peut permettre à ce que vous et l'enfant soyez à l'aise.**

Posture dans la chaise haute

- Les pieds au sol ou sur un repose pied pour une question d'équilibre...
- Un dossier et des accoudoirs pour que l'enfant puisse s'y appuyer pour avoir le meilleur maintien.

S'AFFIRMER



PARTICIPER



LA CHAISE INCLINABLE



EXPERIMENTER



VERBALISER



PARTAGER



DANS LES BRAS

Pour nourrir votre enfant dans vos bras il faut que vous soyez confortablement installé. De façon à ce que votre enfant se sente bien au chaud et en sécurité... C'est un temps de relation entre enfant et parents. Le regard a son importance.



LA CHAISE HAUTE



On utilise la chaise haute dès que l'enfant peut garder la position assise. A savoir que l'on met un enfant en position assise seulement lorsqu'il a acquis cette position par lui-même.

ENVIRONNEMENT



RESPECTER LE RYTHME

Annexe 3. Diaporama de présentation

Alimentation lactée



This infographic illustrates the components of lactation nutrition. It features a central image of a baby breastfeeding. To the left, there is a baby bottle, a tin of formula powder, and a spoon. Below these are a plastic water bottle and a faucet with water splashing. To the right, two bottles of milk are shown: 'Eveil' (lactose-free) and 'Delisse' (with lactose), with a question mark between them. A dashed line points from the milk bottles towards the bottom right.

Quand et comment débuter ?



This infographic addresses the timing and methods of starting solid food. It includes a photo of a baby being fed with a spoon. A central image shows a baby holding a teething ring. To the right, a diagram shows a baby's head with a question mark in a box, with arrows pointing to a photo of a baby eating from a high chair. At the bottom, there are four jars of pureed food (orange, yellow, and red) and four spoons/forks with small portions of food on them.

Qu'est ce qu'on mange ?



Installation



L'environnement du repas



Annexe 4. Grille d'évaluation à destination des professionnels

Atelier « de l'allaitement à la diversification »

Samedi 30 janvier 2021

<u>Quelle est votre profession ?</u>	Pas du tout d'accord	En partie d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
IMPRESSION GENERALE				
Globalement, je suis satisfait de cet atelier				
ORGANISATION				
Les informations vis à vis de la mise en place d'ateliers étaient suffisantes				
Les moyens mis en place (Projecteur, Power-point, ...) étaient satisfaisants.				
Le lieu et l'environnement où s'est déroulé l'atelier étaient satisfaisants				
La durée de l'atelier était suffisante				
CONTENU DE L'ATELIER				
Le déroulement de l'atelier était adapté				
La participation et l'intérêt des parents étaient satisfaisants.				
Les moments d'échanges étaient pertinents				
Les différentes problématiques en lien avec l'alimentation étaient abordées				
Le choix des méthodes pédagogiques était adapté à l'atelier				
Le temps imparti pour chaque intervenant était respecté				

Quels sont les 3 points POSITIFS de l'atelier :

-
-
-

Quels sont les 3 points NEGATIFS de l'atelier :

-
-

Axes d'améliorations ?

-
-
-

Annexe 5. Grille d'évaluation à destination des parents

Atelier « de l'allaitement à la diversification »

Samedi 30 janvier 2021

Par quel biais ai-je entendu parler de l'atelier ?	Pas du tout d'accord	En partie d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
IMPRESSION GENERALE				
Globalement, je suis satisfait de cet atelier				
ORGANISATION				
Les informations vis à vis de la mise en place d'ateliers étaient suffisantes				
Les modalités d'inscription (Affiches/QR code) étaient simples d'accès				
Le jour me convient				
L'horaire me convient				
Le lieu et l'environnement où s'est déroulé l'atelier étaient satisfaisants				
La durée de l'atelier était suffisante				
CONTENU DE L'ATELIER				
Le déroulement de l'atelier est adapté				
Les différentes interventions étaient claires				
Les moments d'échanges étaient pertinents				
Les différentes problématiques en lien avec l'alimentation étaient abordées				
La pédagogie (Échanges/ Questions-Réponses/Topo) utilisée était adaptée à l'atelier				
L'atelier mis en place vous donne l'envie d'approfondir le thème				

Quels sont les 3 points POSITIFS de l'atelier :

-
-
-

Quels sont les 3 points NEGATIFS de l'atelier :

-
-

Après avoir participé à cet atelier :

- Je participerai à nouveau à un atelier avec plaisir
- Je le recommande à mon entourage
- J'hésite à le recommander
- Je ne le recommande pas à mon entourage

Merci pour votre participation, en espérant vous revoir lors des prochains ateliers

Savoir nourrir les tout-petits, cela ne coule pas de source

SAINT-YRIEIX-LA-PERCHE

Publié le 11/02/2021



Les participantes à l'atelier ont été très attentives aux conseils qui leur ont été apportés en matière d'alimentation des nourrissons. © Droits réservés

Magali Barry, animatrice responsable du RAM, et Karine Garnier, directrice du multi-accueil, à l'origine des ateliers d'accompagnement à la parentalité, ont souhaité répondre à un réel besoin de conseils de la part des parents.

Une étude de besoins a été menée sur le pays de Saint-Yrieix pour définir les thèmes à aborder (alimentation, sommeil, éveil, gestion de la colère, etc.). Karen Ruduelle, deux thésards en médecine, Caroline Meynard et Bastien Pompignac, et Léa Graniou, se sont joints au projet.

Outre les ateliers, des « Cafés parents », sans thème, seront aussi proposés dont le premier, mercredi 3 mars, de 9 heures à 11 heures, à la Maison de l'enfance, à Saint-Yrieix-la-Perche.

Le premier des ateliers d'accompagnement à la parentalité, organisés par le Relais Assistants Maternels (RAM) du pays de Saint-Yrieix et le multi-accueil Pomme de Reinette de la cité arédiennaise vient d'avoir lieu.

Douze mères ou futures mères ont pris part à cette toute première rencontre dont le thème était « l'alimentation du bébé et du jeune enfant ». L'allaitement maternel, l'alimentation lactée au biberon et la diversification alimentaire ont été abordés par les différentes intervenantes. Karine Duprat, présidente de l'association Solidarilait87 et Ambre Méchenet, une bénévole, ont d'abord fait le point sur les services proposés par l'association (accueil téléphonique, ateliers, conseils, etc.).

Ce qu'il faut savoir sur l'allaitement

Elles ont ensuite développé le volet de l'allaitement maternel, du premier jour jusqu'au sevrage, en décrivant les positions d'allaitement possibles tout en donnant des conseils.

Répondant à la question d'une participante sur la pertinence de l'allaitement au sein dans le contexte sanitaire actuel, Karen Rudelle, médecin généraliste auprès du multi-accueil, a rassuré l'auditoire : « Il n'y a, à ce jour, pas de contre-indication connue ». Tiffany Lault, diététicienne spécialisée dans l'alimentation des enfants en bas âge, a confirmé que jusqu'à 4 mois, le lait était l'aliment exclusif – lait maternel ou en poudre délayé au choix avec de l'eau en bouteille « spéciale bébé » ou du robinet. « L'eau du robinet peut être utilisée, avec précaution selon les régions et la tolérance du bébé », a-t-elle expliqué. Avec l'approbation de Karen Rudelle, elle a affirmé que les laits végétaux en bouteille n'étaient pas conseillés car pas assez riches en matière grasse. En revanche, une intolérance au lactose confirmée peut obliger le pédiatre ou le médecin généraliste à prescrire un lait végétal en poudre spécifique avec des compléments.

La contamination au Covid-19 ne passe pas par le lait maternel

La diversification alimentaire a ensuite été traitée. « L'âge requis pour commencer à donner des aliments solides, en plus du lait, est entre 5 et 6 mois, des légumes, puis petit à petit des aliments pouvant être allergènes », a conseillé la diététicienne avant de poursuivre et de laisser la parole à Léa Graniou, en formation « Educatrice jeunes enfants » et stagiaire au multi-accueil. Celle-ci a parlé de « l'installation et de la mise en route de l'autonomie alimentaire ».

Pratique. Pour tous renseignements et inscriptions, contacter le multi-accueil au [05.55.08.18.28](tel:05.55.08.18.28) ou le RAM au [05.55.75.92.26](tel:05.55.75.92.26) ou par mail : atelierparentalite87500@gmail.com ou <https://sites.google.com/view/atelierparentalite87500>

SAINT-YRIEIX-LA-PERCHE

Serment d'Hippocrate

En présence des maîtres de cette école, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je dispenserai mes soins sans distinction de race, de religion, d'idéologie ou de situation sociale.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Je serai reconnaissant envers mes maîtres, et solidaire moralement de mes confrères. Conscient de mes responsabilités envers les patients, je continuerai à perfectionner mon savoir.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir de l'estime des hommes et de mes condisciples, si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Étude sur les besoins de soutien à la parentalité et création d'ateliers sur le territoire de Saint-Yrieix-La-Perche

Introduction— Au cours de ces dix dernières années, la structure familiale a beaucoup évolué et fait face à de nouvelles difficultés. Le soutien à la parentalité tend à les accompagner dans leur rôle quotidien auprès des enfants. Véritable enjeu de santé publique, les problèmes de parentalités pourraient être une source de difficultés sanitaires et sociales à court et long terme. Une stratégie Nationale de soutien entend répondre à ces enjeux, or, nous savons qu'il existe des disparités d'accès sur le territoire.

Méthodes – Une étude analytique a été réalisée de juillet à septembre 2020 auprès de parents et futurs parents résidant sur la Communauté de Communes de Saint-Yrieix-La-Perche. L'objectif était de connaître l'intérêt des familles à participer à des ateliers d'aide à la parentalité et les modalités de réalisation.

Résultats – 54 parents (46%) ayant répondu sont intéressés par le projet, 68% d'entre-eux souhaitent un temps d'échanges libre et une rencontre sur un thème. Parmi les thématiques proposées, 63% des parents désirent une information sur l'éveil, 61% sur l'alimentation et 52% sur le sommeil. Concernant le déroulement, 56% préfèrent le samedi matin, 68% sur le créneau de 9h à 11h et 55% de fonction trimestrielle.

Les familles n'étant pas intéressées par le projet le justifient pour la majeure partie d'entre elles par le manque de temps (56%) mais soulignent notre démarche.

Conclusion – Cette enquête auprès des parents et futurs parents a permis la création et la réalisation d'ateliers Parentalité sur le Pays de St Yrieix à partir des besoins exprimés.

Mots-clés : parentalité, familles, ateliers, besoins

Study of the needs for parenting support and creation of workshops in the municipality of Saint-Yrieix-La-Perche

Introduction—Over the last ten years, the family structure has evolved and is facing new difficulties. The support to parenthood tends to accompany them in their daily role with their children. A real public health issue, parenting problems could be a source of health and social difficulties in the short and long term. A national support strategy is intended to respond to these issues, but we know that there are disparities in access across the country.

Methods— A analytical study was conducted from July to September 2020 with parents and future parents residing in the "Communauté de Communes" of Saint-Yrieix-La-Perche. The objective was to determine the interest of families in participating in parenting workshops and how to implement them.

Results - 54 parents (46%) who responded were interested in the project; 68% of them wanted a time of free exchange and a meeting on a theme. Among the proposed themes, 63% of the parents wanted information on early learning; 61% on nutrition; and 52% on sleep. Concerning the schedule, 56% prefer Saturday mornings; 68% prefer the 9 to 11 a.m. slot and 55% in favour of quarterly function. The families who were not interested in the project justified it for most of them by the lack of time (56%), but support our approach.

Conclusion—This survey of parents and future parents allowed the creation and the realization of Parentality workshops in St-Yrieix, based on the needs expressed.

Keywords : parenting, family, workshops, needs

