

The background is a dark blue gradient with various colorful, abstract shapes in shades of green, red, orange, yellow, and light blue. These shapes are scattered across the page, some resembling elongated ovals and others as solid circles.

**Ateliers de prévention en santé auprès des
parents de jeunes enfants : une innovation
dans la lutte contre les ISS ?**

**Laurence Boulaghaf, Leïa Fulconis,
Delphine Azéma, Alfonsina Faya-Robles
Association Regard Social**

PRESAJE – « Promouvoir Ensemble la Santé des Jeunes Enfants »

- Conçu par le CODES du Gard et l'École des Parents et des Éducateurs (EPE).
- Public visé : parents d'enfants de 0 à 6 ans, en particulier dans les zones rurales et quartiers prioritaires (QPV).
- Objectifs : créer des espaces d'échanges, ajuster les pratiques parentales, réduire l'isolement.

**UN DISPOSITIF D'ATELIERS COLLECTIFS POUR SOUTENIR LA
PARENTALITÉ ET RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ**

Objectifs et Recherche

1. Constats de départ

- Isolement des familles, notamment en QPV/rural.
- Inégalités sociales de santé (ISS) précoces (Boltanski, 1970 ; Bourdieu & Passeron, 1970).
- Nécessité d'un soutien parental adapté et accessible.

2. Principes

- Approche globale de la santé infantile (alimentation, sommeil, émotions...).
- Participation active des parents, reconnaissance des savoirs expérientiels (Lahire, 1998).
- Éviter la culpabilisation ou le jugement (Goffman, 1963).

3. Recherche et Évaluation

- Confiée à Regard Social : analyse qualitative (focus groups, observations, entretiens) + quantitative (questionnaires).
- Objectifs :
 - Comprendre l'organisation du projet et son accueil par les familles.
 - Repérer les leviers et les freins à la transférabilité.
 - Apporter un éclairage sur la formation aux ISS (AAPRISS) et la transférabilité du projet.

Méthodologie de la recherche

1. Données qualitatives

- **Focus groups** (2) avec 6 intervenantes chacun.
- **Entretiens** avec 2 coordinatrices.
- **Observations ethnographiques** (7) de plusieurs ateliers (configuration de la salle, supports, dynamiques d'échange).
- Entretiens avec des parents (3).

2. Données quantitatives

- **Questionnaire** auprès de 105 parents.
 - > Analyse statistique (profils, satisfaction, obstacles, etc.).

Mise en place du projet et Coordination

1. Un travail en réseau

- Structures partenaires : crèches, écoles, centres sociaux, médiathèques...
- Intervenantes : puéricultrices, diététiciennes, psychologues, EJE, etc.
- Coordination : CODES + EPE (planification, lien avec financeurs).

2. Points saillants

- Ajustement mutuel : adaptation aux rythmes des lieux (calendrier scolaire, contraintes de crèche...).
- Co-animation : complémentarité des expertises, nécessite un temps de préparation et de débriefing.

« On doit sans cesse jongler entre les calendriers des structures, les disponibilités des intervenantes et les attentes des familles. »
(Coordinatrice)

Participation des Parents

1. Profil des familles (données issues du questionnaire)

- 105 répondant·e·s : 78% de mères, 22% de pères.
- 38% en zone rurale, 30% en QPV, 32% hors QPV/rural.
- 65% indiquent avoir déjà participé à au moins 2 ateliers.

2. Motivations principales

- Échanger avec d'autres parents (mentionné par 62% des répondant·e·s).
- Recevoir des conseils sur l'alimentation et le sommeil (55%).
- Sortir de l'isolement (environ 40%).

3. Obstacles à la participation

- Horaires peu compatibles (28%).
- Méconnaissance du dispositif (25%).
- Difficultés de transport (12%).

« Je suis venue parce que j'avais besoin de parler avec d'autres parents ; je me sentais seule et je voulais des idées nouvelles. » (Parent).

Ressenti durant les ateliers

1. Un accueil « chaleureux »

- 84% des répondant·e·s jugent l'ambiance « conviviale ».
- 79% se sentent « écoutés sans jugement ».

2. Atouts perçus

- Posture non-jugeante des intervenantes (Goffman, 1963).
- Espace de parole et d'expérimentation (Mead, 1934).
- Méthodes participatives (photolangage, jeux de rôle...).

3. Manques évoqués

- Fréquence irrégulière : certains ateliers sont « trop espacés ».
- Demande de suivi plus long pour ancrer les changements.
- Besoin d'informations complémentaires (contacts de PMI, associations).

« L'atelier m'a rassurée ; ça fait du bien de voir qu'on n'est pas seuls à avoir du mal avec le coucher de notre enfant. » (Parent).

1. Évolution de routines familiales

- 41% des parents disent avoir « changé ou ajusté » les rituels de coucher.
- 34% rapportent une diminution du temps d'écran.
- 50% ont introduit de « nouvelles idées » pour les repas (ex. variété, équilibre).

2. Facteurs de réussite

- Co-construction des savoirs : interaction entre pairs, échange d'expériences (Blumer, 1969).
- Effet de socialisation réciproque
- Reconnaissance des savoirs parentaux (Lahire, 1998).

3. Réflexivité accrue

- Discussion de la relation parent-enfant, gestion des émotions, autorité...
- Prise de conscience des normes éducatives, adaptation progressive (Mead, 1934).

Effets sur les Pratiques

« Après l'atelier, on a essayé d'instaurer un petit rituel le soir, et ça marche mieux. On se dispute moins avec notre fils. » (Parent).

Leviers

- Pluridisciplinarité (infirmières puéricultrices, diététiciennes, psychologues...).
- Méthodes participatives : photolangage, échanges, posture non-jugeante.
- Ancrage territorial : structures de proximité (crèches, centres sociaux...).

Freins

- Difficulté à mobiliser les familles les plus éloignées (barrières linguistiques, emploi du temps, isolement).
- Turn-over dans la coordination, qui peut nuire à la continuité.
- Financement incertain (dépendance aux appels à projets).

Pistes d'amélioration

- Aller davantage vers les publics vulnérables (médiation, visites à domicile).
- Stabiliser le dispositif (financements plus durables, formations continues).
- Instituer des temps réguliers d'analyse de pratiques et de retour d'expérience entre intervenantes.

Leviers, freins et améliorations possibles

- PRESAJE : un dispositif innovant pour soutenir la parentalité
-> co-construction de savoirs, reconnaissance des expériences, dynamique de réseau local.
- Les enjeux pour l'avenir :
 1. Institutionnaliser et sécuriser le dispositif (formation, financements).
 2. Renforcer l'accès aux publics en grande précarité (aller-vers, médiation).
 3. Poursuivre la réflexion autour des inégalités sociales de santé et éviter toute forme de culpabilisation (Boltanski, 1970 ; Goffman, 1963).

Conclusion

Merci de votre attention !

