FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

**UN DISPOSITIF INNOVANT
POUR PRÉVENIR LES TROUBLES
DE LA RELATION PARENTS - BÉBÉ**

**Fédération Nationale des Associations de l'Aide Familiale Populaire
Confédération Syndicale des Familles**

FNAAFP/CSF
53 rue Riquet - 75019 Paris
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

www.fnaafp.org

QUI SOMMES-NOUS ?

Association loi 1901, la FNAAFP/CSF est une fédération nationale du secteur de l'aide à domicile qui se définit comme une organisation engagée, héritière des valeurs de solidarité portées par les familles militantes à l'origine de la création de nos premiers services d'aide à domicile.

Les associations adhérentes interviennent auprès des publics fragiles et vulnérables : familles, personnes âgées et personnes en situation de handicap.

UN RÉSEAU DE
33 ASSOCIATIONS
ENGAGÉES EN
PÉRINATALITÉ

Dans le cadre du dispositif d'accompagnement des familles en période périnatale, **32 ASSOCIATIONS DU RÉSEAU** s'engagent à former le personnel d'intervention, les TISF*, à l'observation du lien parents - bébé et à nouer des partenariats avec les acteurs de santé (maternités, unités de soins parents - bébé, sages-femmes, pédopsychiatres, puéricultrices, ...).

* Technicienne et technicien de l'intervention sociale et familiale.

NOS PARTENAIRES

ASSOCIATION
PiklerLóczy
Pour une réflexion sur l'enfant. FRANCE

AVEC LE SOUTIEN DE

AG2R LA MONDIALE

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

Associations membres de la FNAAFP/CSF et engagées en périnatalité

AUVERGNE RHÔNE ALPES

AFP 01
BOURG-EN-BRESSE
04.74.52.45.20
adomicile@aafp01.org

ADF 38
SEYSSINET-PARISSET
04.76.33.66.33
accueil@adf38.fr
www.adf-38.com

ADIAF-SAVARAHM
VILLEURBANNE
04.72.43.96.79
association@
adiaf-savarahm.org
www.adiaf.org

AAFP/CSF 74
ANNECY MEYTHET
04.50.24.32.00
accueil.meythet@aafp74.org
www.aafp74.org

**BOURGOGNE FRANCHE
COMTÉ**
UNIDOM 21
DIJON
03.80.30.61.23
contact@unidom21.fr
www.unidom21.fr

AAFP 90
BELFORT
03.84.28.71.27
aide.familiale@wanadoo.fr
www.aafp90.org

BRETAGNE
AAFP/CSF 56
LORIENT
02.97.64.30.06
afp.lorient@orange.fr
www.afplorient.org

CENTRE VAL DE LOIRE
A DOMICILE 28
CHARTRES
02.37.84.09.79
accueil@adomicile28.fr
www.adomicile28.fr

HAUTS DE FRANCE
AAFP/CSF 02
TERGNIER
03.23.57.02.89
contact@aafp-tergnier.com
www.aafp-tergnier.org

AFAD DU DOUAISIS
DOUAI
03.27.98.25.51
afad.douaisis@orange.fr

AFAD AVESNOIS
FOURMIES
03.27.60.71.00
contact@afadavesnois.fr

AAFAD FLANDRES LYS
LA CHAPELLE
D'ARMENIERES
03.20.77.53.89
aafadbureau@aafad.fr
www.aafad-flandres-lys.fr

AFAD ROUBAIX TOURCOING
ROUBAIX
03.20.68.93.42
afad-roubaix@wanadoo.fr

AAFP/CSF 62
ARRAS
03.21.71.32.67
accueil@aafp62.fr
www.aafp62.fr

AADC MO
SAINT OMER /
BOULOGNE SUR MER
03.21.38.46.52
aadcmo.stomer@gmail.com
www.aadcmo.org

ILE DE FRANCE
AAFP/CSF 92
COLOMBES
01.46.49.96.81
aafp.colombes@wanadoo.fr
www.afp92.org

AMFD
EPINAY SUR SEINE
01.48.41.75.43
accueil@amf-e.fr
www.amfd-epinay-seine.fr

AMFD 94
CRETEIL
01.45.13.21.00
aideauxfamilles94@amfd.fr
www.amfd94.fr

AAFP/CSF 94
VILLEJUIF
01.46.77.72.50
aide-familiale@wanadoo.fr
www.afp94.org

NORMANDIE
AAFP/CSF 14
HEROUVILLE SAINT CLAIR
02.31.43.41.41
contact@aafp14.fr
www.aafp14.org

AAFP/CSF 50
CHERBOURG
02.33.53.71.75
aafp.cherbourg@aafp50.fr
www.aafp-cherbourg.com

ADOM 61
FLERS
02.33.65.28.32
accueil@adom61.fr
www.aideadomiciledelorne.org

NOUVELLE AQUITAINE
AAFP/CSF 33
MERIGNAC
05.56.43.26.94
aafp@aafp33.org
www.aafp33.org

AAFP/CSF 79
NIORT
05.49.79.06.16
domicile@aafp79.com
www.aafp79.org

OCCITANIE
AAFP/CSF 11
CASTELNAUDARY
06.74.02.41.18
aide-familiale-populaire
@orange.fr

GDAAF
CARCASSONNE
04.68.25.16.59
gdaaf@orange.fr

PYRENE PLUS
TARBES
05.62.44.03.20
pyreneplus@pyreneplus.com
www.pyreneplus.com

AAFP/CSF
GRAULHET
05.63.34.50.41
aafp-graulhet@orange.fr
www.aafpgraulhet.org

AAFP/CSF
LAVAUUR
05.63.58.01.96
accueil@aafp-lavauur.org
www.aafp-lavauur.org

PAYS DE LA LOIRE
AAFP/CSF 44
SAINT HERBLAIN
02.51.80.62.72
accueil@aafp44.fr
www.aafp44.fr

AAFP/CSF 49
ANGERS/CHOLET
02.41.96.93.93
contact@aafp49.org
www.aafp49.org

**PROVENCE ALPES
CÔTE D'AZUR**
AAFP 13
MARSEILLE
04.91.47.02.66
accueil@aafp13.fr
www.aafp13.fr

AAFP 84
AVIGNON
04.90.87.54.38
contact@aafp84.org
www.aafp84.org

SUIVEZ-NOUS

@FNAAFP_CSF

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

NOTRE DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT S'APPUIE SUR DEUX TYPES D'INTERVENTIONS

1

LES INTERVENTIONS CLASSIQUES

Depuis l'origine, nos associations d'aide à domicile interviennent au domicile des familles fragilisées par une grossesse ou l'arrivée d'un ou de plusieurs enfants.

Ce sont principalement les TISF, techniciens ou techniciennes de l'intervention sociale et familiale, qui vont être amené.e.s à :

- assurer l'accompagnement à la parentalité,
- participer aux soins donnés au bébé,
- organiser la vie quotidienne.

2

LES INTERVENTIONS DANS LE CADRE DES TROUBLES DE LA RELATION PARENTS/BÉBÉ

Les TISF de nos associations sont en capacité d'intervenir en cas de dysfonctionnements des liens parents/bébé.

Parce qu'il s'agit là d'un véritable enjeu de santé publique, l'accompagnement en prévention, dès l'apparition des premiers troubles chez le nourrisson et avant l'installation de la dépression du post-partum chez la maman, est privilégié.

Pour ces interventions plus complexes :

- les TISF de nos associations reçoivent une formation spécifique complémentaire, qui aborde en particulier l'observation fine des relations parents/bébé. Plus de 650 TISF ont déjà reçu cette formation.
- nos associations s'engagent à nouer des partenariats avec des professionnel-le-s de santé spécialistes en périnatalité.

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

LA FNAAFP/CSF ENGAGÉE DANS L'ALLIANCE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE PÉRINATALE

QUE REPRÉSENTE L'ALLIANCE ?

Fondée le 5 juin 2019, l'Alliance rassemble des professionnel-le-s de la périnatalité (obstétriciens, pédiatres, sages-femmes, puéricultrices, TISF, psychologues cliniciens, psychomotriciens, psychiatres, pédopsychiatres, ...), leurs sociétés scientifiques et des associations d'usagers, afin de plaider d'une seule voix **pour que la santé psychique des parents et des bébés devienne une réelle priorité nationale.**

POURQUOI CETTE ALLIANCE ?

L'appel de Marseille du 21 septembre 2019 insiste particulièrement sur l'apport et les progrès de l'épigénétique et de la psychologie du développement, pour valider les différentes modalités de l'intervention préventive prévenante en période périnatale.

Ainsi, l'alliance appelle à agir d'urgence sur cet enjeu majeur de santé publique, en portant attention aux parents les plus vulnérables et en prenant en compte les troubles de l'interaction avec leur bébé.

L'IMPLICATION ET LE POINT DE VUE DE LA FNAAFP/CSF :

Fort de travail réalisé sur le terrain par les associations adhérentes et leurs TISF, la FNAAFP/CSF a été la seule fédération d'associations d'aide à domicile à s'investir dans la création de l'Alliance, et fait ainsi partie de ses membres fondateurs. L'appel de Marseille, que la FNAAFP/CSF a co-signé, sollicite toutes les organisations de soignants, du social et d'usagers, à créer une vaste organisation qui influe sur les politiques de santé publique autour de la naissance. **Pour la Fédération, l'Alliance doit être le réceptacle, le relais et l'amplificateur de toutes les initiatives novatrices dans l'accompagnement et les soins donnés au bébé et à la mère. L'Alliance est l'interlocutrice de référence des pouvoirs publics pour co-construire de nouvelles politiques publiques concernant la santé de l'enfant et de ses parents.**

LA FNAAFP/CSF ENGAGÉE DANS L'ALLIANCE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE PÉRINATALE

FNAAFP/CSF
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

UN OBJECTIF FORT :

Il s'agit de convaincre les pouvoirs publics de l'urgence de consacrer d'importants moyens financiers à la psychiatrie anté-natale et post-natale, dans laquelle s'inscrivent les services d'aide à domicile et de TISF spécialisés en périnatalité.

ZOOM SUR LES MEMBRES FONDATEURS DE L'ALLIANCE :

Association des établissements
du service public de santé mentale

Fédération nationale des patients
en psychiatrie

Collectif interassociatif
des associations de naissance

Maman Blues

Association parentale
sur la difficulté maternelle

Collège national des gynécologues
et obstétriciens français

SOCIÉTÉ
MARCÉ
FRANCOPHONE

Association pour la santé mentale
et la psychiatrie périnatales

Collège national des sages-femmes

Union nationale de familles
et amis de personnes malades
et/ou handicapées psychiques

Fédération nationale
des associations de l'aide
familiale populaire

Association WAIMH France
Affiliée à la WAIMH Internationale

Association internationale pour
la santé mentale du bébé

Membres ayant rejoint l'alliance par la suite : Adedom, ADMR, AFPA (Association française de pédiatrie ambulatoire), ANAPSY-PE (Association nationale des psychologues pour la petite enfance), ANDPE (Association nationale des puéricultrices-teurs diplômé-e-s et des étudiant-e-s), BECO (Groupement d'intérêt scientifique Bébé, Petite Enfance en Contextes), FFP (Fédération française de psychiatrie), SFP (Société française de pédiatrie), SIP (Société de l'information psychiatrique), SIFPP (Société internationale de psychanalyse familiale périnatale), SNUP (Syndicat national d'union des psychomotriciens).

POUR EN SAVOIR PLUS :

- « Pyspérinatalité : La priorité de santé publique » - Revue Spirale n°92 -
Coordonné par l'Alliance francophone pour la santé mentale périnatale
- Communiqué de presse de l'Alliance du 21 septembre 2019 : A cause des bébés :
Appel de Marseille, consultable ici : www.fnaafp.org/fiches-fnaafp-perinatalite

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

CHARTRE DE L'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE EN SORTIE DE MATERNITÉ DE LA FNAAFP/CSF ET DES ASSOCIATIONS ADHÉRENTES

PRÉAMBULE

La sortie de maternité est une étape cruciale dans la construction des liens parent(s)/bébé(s). Elle doit donc faire l'objet d'une attention particulière. Dans certains cas, le retour à domicile peut être source d'anxiété pour les parent(s) et leur(s) nourrisson(s). Mais au-delà, rappelons que **plus de 15% des femmes sont sujettes à des troubles relationnels avec leur(s) bébé(s)**. Afin de prévenir ces troubles et leur impact néfaste sur le développement de l'enfant, un accompagnement à domicile médical et social est nécessaire et d'autant plus important que la durée du séjour en maternité se réduit. Impliquées depuis fort longtemps dans la prise en charge sociale des familles en périnatalité, les associations d'aide à domicile adhérentes à la FNAAFP/CSF se sont plus spécifiquement engagées ces dernières années dans un dispositif de prévention des dysfonctionnements du lien parent(s)/bébé(s).

Aussi, elles tiennent par la présente charte à réaffirmer :

- leur engagement à s'inscrire dans la mise en oeuvre du programme PRADO maternité¹ et du dispositif d'aide à domicile de la branche famille de la sécurité sociale ;
- leur volonté à promouvoir nationalement et localement les objectifs de la convention nationale de partenariat signée entre la CNAF et la CNAMTS² ,
- leur détermination à mettre en place des interventions de qualité, permettant de prévenir les troubles relationnels parent(s)/bébé(s), respectant en particulier les exigences définies dans cette charte.

ARTICLE 1

Lors du retour à domicile de la mère et de son(ses) nourrisson(s), l'accompagnement mis en place est systématiquement assuré par un-e Technicien-ne de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF).

ARTICLE 2

Dans le cadre de cet accompagnement, les TISF reçoivent une formation complémentaire spécifique de 70 heures sur les pathologies périnatales et l'observation de la triade mère/père (ou deuxième parent)/bébé, délivrée par des spécialistes reconnus en périnatalité.

CHARTRE DE L'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE EN SORTIE DE MATERNITÉ DE LA FNAAFP/CSF ET DES ASSOCIATIONS ADHÉRENTES

FNAAFP/CSF
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

ARTICLE 3

Une formation complémentaire obligatoire délivrée auprès du personnel d'encadrement permet, dans le cadre de cet accompagnement, un soutien des TISF dans leur positionnement auprès de chaque famille et des professionnel-le-s de santé.

ARTICLE 4

Le projet associatif et le projet de service intègrent le dispositif d'accompagnement en périnatalité.

ARTICLE 5

L'intervention par le ou la TISF fait préalablement l'objet d'un diagnostic partagé de la situation sociale et médicale de la famille. Elle fait ensuite l'objet d'une évaluation finale.

ARTICLE 6

Une supervision/analyse des pratiques spécifique à cet accompagnement est mise en place.

ARTICLE 7

Le dispositif d'accompagnement s'inscrit dans un réseau de périnatalité et/ou dans une convention de partenariat incluant obligatoirement les professionnel-le-s de santé.

ARTICLE 8

Un partenariat avec la CAF, la CPAM, le Conseil départemental, la maternité (etc.) est proposé. Il vise le développement de la prise en charge à domicile de la triade mère/père (ou deuxième parent)/bébé(s) par le ou la TISF et le ou la sage-femme. Ce partenariat local se formalise par la signature d'une convention.

ARTICLE 9

Une prise en charge financière intégrale, a minima des 20 premières heures d'intervention, est recherchée auprès des financeurs (CAF, CPAM, Conseil départemental, MSA...).

1. Programme de retour à domicile en sortie de maternité promu par l'assurance maladie.
2. Convention signée le 08/01/2016 dans le cadre du programme Prado maternité. Il s'agit d'un outil à disposition des associations, complémentaire de l'outil Prado maternité.

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

DES DISPOSITIFS DE FINANCEMENTS EXTRALÉGAUX

LA BRANCHE FAMILLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

La branche famille de la sécurité sociale (CNAF et CAF), actrice majeure dans l'accompagnement des familles et le soutien à la parentalité, est naturellement l'un des principaux partenaires des services de techniciens et techniciennes de l'intervention sociale et familiale.

De par ses orientations d'action sociale et familiale, elle a mis en place un dispositif de financement extralégal de l'aide à domicile aux familles. **Ce dispositif accompagne les services de TISF et d'AES dans le soutien aux familles concernées en particulier par une grossesse ou une naissance.** Dans ce cadre, un barème national de participations financières s'applique aux familles. Ce barème est calculé en fonction des revenus et du nombre d'enfants.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- Circulaire de la CNAF 2016-008 du 15 juin 2016

Consultable ici :

www.fnaafp.org/fiches-fnaafp-perinatalite

LE PRADO MATERNITÉ :

Il s'agit d'un outil de l'assurance maladie permettant la visite à domicile d'un ou une sage-femme lors du retour de maternité.

Ce programme de retour à domicile a été complété par la signature en 2016 d'une convention entre la CNAF et la CNAM. **Le recours à l'intervention d'un ou d'une TISF est possible en complément de la visite du ou de la sage-femme.**

LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE :

Les services de PMI (protection maternelle et infantile) peuvent prescrire une intervention de TISF à domicile, par exemple pour une maman dont on a repéré une fragilité durant la grossesse et qui vient d'accoucher prématurément de son premier enfant. Certains Conseils départementaux ont décidé d'une participation financière de la famille mais d'autres ne l'exigent pas, estimant à juste titre que **le reste à charge constitue un frein à l'accès aux TISF** pour les familles les plus vulnérables.

DES DISPOSITIFS DE FINANCEMENTS EXTRALÉGAUX

FNAAFP/CSF
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE :

Les services départementaux de l'ASE (Aide sociale à l'enfance) peuvent décider d'une intervention d'un service de TISF en périnatalité dans certaines situations particulières. Suite à un signalement d'une maternité par exemple, un dispositif dit «de placement à domicile» peut être activé pour un bébé. Dans ce cadre, une intervention de TISF peut être préconisée pour accompagner, par exemple, des parents déficients intellectuels. En coordination avec puéricultrice, sage-femme, pédopsychiatre et service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO), **la présence d'un ou une TISF à domicile va permettre un soutien et un travail important du lien parents-bébé.**

LES INITIATIVES LOCALES :

En complément des dispositifs nationaux, les SAAD Familles sont amenés à développer des dispositifs spécifiques localement, avec comme objectif d'améliorer l'accompagnement des familles en pré et post natal. Des partenariats divers avec d'autres associations, maternités, unités parents-bébé, CAF ou PMI... sont conclus dans ce sens. **Un certain nombre de ces partenariats prévoient par exemple une prise en charge totale ou partielle des participations familiales sur un nombre d'heures d'intervention variable, se situant en général entre 20 et 60 heures.** Il s'agit bien souvent d'expérimentations non pérennes.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- « La technicienne de l'intervention sociale et familiale au coeur du 4^{ème} trimestre de grossesse » - Spriale n°86 - pages 52 et suivantes.

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

LE PARCOURS DE FORMATION DES PROFESSIONNEL-LE-S D'UN SERVICE D'AIDE À DOMICILE EN PÉRINATALITÉ À LA FNAAFP/CSF

TECHNICIENNE ET TECHNICIEN
DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE
(TISF)

5 jours

Les troubles relationnels parents / bébé
en période périnatale

6 jours

Les troubles relationnels parents / bébé
en période périnatale
Perfectionnement

3 jours

Les troubles relationnels parents / bébé
en période périnatale
Expertise

**Parcours de 98 heures
de formation complémentaire**

- RESPONSABLE DE SECTEUR
- ASSISTANTE ET ASSISTANT DE SECTEUR
- DIRECTRICE ET DIRECTEUR

6 jours

Le rôle de l'encadrement
dans les interventions en Périnatalité

**Parcours de 42 heures
de formation complémentaire**

NOTRE PARTENAIRE

ASSOCIATION
PiklerLóczy
Pour une réflexion sur l'enfant. FRANCE

L'Association « Pikler Lóczy, pour une réflexion sur l'enfant », créée en 1984, rassemble des professionnel.le.s de la petite enfance qui reconnaissent les éléments novateurs des travaux d'Emmi Pikler, sur les conditions nécessaires au développement du bébé.

LE PARCOURS DE FORMATION DES PROFESSIONNEL-LE-S D'UN SERVICE D'AIDE À DOMICILE EN PÉRINATALITÉ À LA FNAAFP/CSF

FNAAFP/CSF
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

TISF - Niveau 1

Intervenir le plus précocement possible auprès des mères et de leur nourrisson permet de prévenir l'apparition de difficultés importantes chez l'enfant et ses parents (dépression du post partum...) et de soutenir la parentalité. Cette intervention précoce doit se réaliser dès les premiers signes d'anxiété ou les premiers troubles dans la relation parents/bébé, qui surgissent pendant la grossesse, à la naissance et après la naissance. Les interventions en période périnatale demandent des compétences et des savoirs qui ne sont pas ou peu transmis-e-s aux TISF en formation initiale. C'est pourquoi une sensibilisation à l'importance de l'observation des interactions entre la mère, le père (ou l'autre parent) et le bébé est nécessaire dès ce premier niveau de formation complémentaire.

TISF - Niveau 2 - Perfectionnement

Il s'agit d'approfondir l'approche faite sur le premier niveau en réaffirmant l'intérêt et l'utilité d'une observation fine partagée avec les parents.

Développer les compétences des TISF à l'observation, c'est leur permettre un meilleur ajustement de leurs propositions d'accompagnement et d'aide aux familles. C'est leur permettre de mieux appréhender les problématiques familiales en cohérence avec l'expertise, la vision de leur encadrant-e (responsable de secteur, directrice ou directeur...).

TISF - Niveau 3 - Expertise

De nombreux services d'aide à domicile se sont engagés à respecter la charte nationale « Périnatalité » proposée par la FNAAFP/CSF.

À ce titre, ils ont besoin de légitimer, auprès de leurs partenaires, l'expertise des TISF formé-e-s aux troubles relationnels parents/bébé et à l'observation des interactions. Pour ce faire, les TISF doivent être en mesure d'intervenir, de présenter et de défendre la spécificité de leur accompagnement périnatal, en réunion de synthèse ou auprès des autres acteurs sociaux, médicaux et/ou institutionnels.

Encadrement

En soutien aux TISF formé-e-s, intervenant en prévention des troubles relationnels parents/bébé, le personnel d'encadrement doit être en mesure d'entreprendre une démarche de projet, en réseau avec l'ensemble des professionnel-le-s, acteurs et actrices concerné-e-s.

Afin d'y parvenir, il doit comprendre et maîtriser les concepts et les pratiques professionnelles d'accompagnement des familles à leur domicile en périnatalité.

LISTE DES FORMATEURS / FORMATRICES

Dr Michel DUGNAT

Pédopsychiatre, psychiatre, praticien hospitalier responsable de l'unité d'hospitalisation conjointe parents-enfant U.P.E - service de pédopsychiatrie (Pr F. Poinso) C.H.U Sainte Marguerite, Marseille. Consultant à l'unité d'hospitalisation conjointe de jour parents-bébé du centre hospitalier de Montfavet-Avignon. Président de l'Association pour la recherche et l'(in)formation en périnatalité (ARIP).

Régine DAIREAUX-DEMARTHES

Psychologue clinicienne en PMI, Crèche collective, Crèche familiale. Formatrice à l'Association Pikler Loczy France - Enseignante école EJE (EFPP Paris, écoles Auxiliaires et Puéricultrices de Sucy en Brie).

Virginie NAULLET

Psychologue clinicienne en PMI, Crèche collective, Crèche familiale, point écoute et prévention jeunes adultes. Formatrice à l'Association Pikler Loczy France. Formatrice psychologue école départementale d'Auxiliaire de puériculture.

Patrick MAUVAIS

Psychologue clinicien diplômé de psychopathologie du bébé. Formateur à l'Association Pikler Loczy France - Supervisions individuelles (psychologues) et collectives (équipes pluridisciplinaires).

Ingrid GARNIER

Sage-femme, infirmière, psychologue clinicienne à l'Unité de psychiatrie de liaison et psychologie médicale du CHU Saint-Etienne, service du Pr Catherine Massoubre affecté aux services de néonatalogie et soins intensifs, réanimation adulte et rééducation post réanimation.

Catherine PEROLAT

Infirmière de la Fonction Publique Territoriale CHU Nord de Saint-Etienne.

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

UN MÉTIER : TECHNICIEN-NE DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE

L'INTERVENTION DES TISF EN PÉRINATALITÉ :

La sortie de maternité est une étape cruciale dans la construction des liens parents/bébé et dans la recherche d'une vie familiale apaisée. Elle doit donc faire l'objet d'une attention toute particulière et d'un soutien social, en complément d'un suivi médical, renforcé. Ainsi, dans ce cadre, le métier de TISF reste la référence. **Dès le retour à domicile, l'intervention d'un ou une TISF pourra se faire sur une plage horaire de 3 à 4 heures chaque jour, plusieurs jours par semaine, et ce sur plusieurs semaines voire plusieurs mois.**

Les TISF n'interviennent jamais de manière isolée ; ils ou elles bénéficient toujours du soutien de leur responsable encadrant-e et sont systématiquement en lien avec les professionnel-le-s du social, du médico-social et de la santé, spécialisé-e-s en périnatalité.

Mis en confiance par un accompagnement attentif et dans leur quotidien, les parents vont se sentir soutenus dans leur rôle parental et vont apprendre à reconnaître les compétences de leur bébé et à les solliciter.

Certaines interventions en période périnatale ont pour mission première de prévenir les dysfonctionnements du lien parents/bébé, ce qui demande aux TISF des compétences et des savoirs spécifiques qui ne sont que peu abordés en formation initiale.

Les TISF du réseau de la FNAAFP/CSF bénéficient donc d'une formation complémentaire spécifique, portant sur l'observation fine des interrelations parents/bébé. Les connaissances acquises lors de cette formation leur permettent de bénéficier d'une plus grande légitimité, en particulier auprès des acteurs de la pypérinatalité. Elle leur permet de mieux sécuriser l'accompagnement des familles en grande fragilité

UN MÉTIER : TECHNICIEN-NE DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE

LE MÉTIER DE TISF :

**Métier du travail social, il est sanctionné par un diplôme d'Etat de niveau 4 -
Durée de formation : 2 ans.**

Les TISF accompagnent à leur domicile les familles en difficulté passagère ou durable, conseillent et soutiennent la parentalité, participent aux activités courantes, aux soins du bébé, ...

Leurs interventions peuvent être qualifiées de préventives et éducatives.

Outre le moment de la grossesse et de la naissance, les TISF interviennent dans les situations de maladie, décès, reprise d'activité, difficultés avec les enfants tout âge confondu, problématiques du quotidien, protection de l'enfance, etc.

LE MÉTIER D'AES :

Diplôme d'Etat de niveau 3 selon la nouvelle nomenclature (niveau V selon l'ancienne nomenclature) - Durée de la formation : 1 an.

Comme les TISF, les AES (Accompagnant.e éducatif.ve et social.e) peuvent également intervenir au domicile des familles. Ils ou elles participent directement à la réalisation des tâches de la vie quotidienne, pour soulager la famille qui fait face à une période difficile ou à des changements. Le diplôme d'AES est issu d'une fusion entre l'Auxiliaire de Vie Sociale (AVS) et l'Aide Médico Psychologique (AMP).

FNAAFP/CSF
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES MÉTIERS DE TISF ET AES :

- *Fiches métier TISF et AVS élaborées par la branche de l'aide à domicile :*
TISF : <https://aideadomicile-labranche.fr/outillfiches-metiers/fiche-metier-technicienne-de-lintervention-sociale-et-familiale/>
AVS : <https://aideadomicile-labranche.fr/outillfiches-metiers/fiche-metier-auxiliaire-de-vie-sociale-avs/>

FNAAFP/CSF
Fédération
de l'aide à domicile

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

POUR MIEUX ACCOMPAGNER BÉBÉ ET SES PARENTS : CRÉONS UNE PRESTATION FAMILIALE LÉGALE « PÉRINATALITÉ »

POURQUOI CETTE PRESTATION LÉGALE ?

Nous connaissons aujourd'hui les conséquences négatives des **dysfonctionnements du lien parents/bébé** sur le développement de l'enfant, sa bonne santé et celle des générations à venir. Parmi ces troubles de l'interaction, rappelons que la dépression du post partum à elle seule touche plus de 80 000 femmes chaque année, soit 10 à 15% des mères.

Face à cette situation alarmante, la société toute entière a besoin d'un soutien public dédié aux modalités d'intervention préventive prévenante en période périnatale, et de soins psychiques adaptés, coordonnés et gradués pour parents et bébé.

Un certain nombre de ces dispositifs ont déjà fait leurs preuves et doivent être développés, comme les unités de soins parents/bébé. Il en est de même de **l'accompagnement au domicile des familles par les TISF, effectué lors des mille premiers jours de l'enfant.**

Depuis de nombreuses années, la FNAAFP/CSF s'est engagée dans la création de services d'aide à domicile et de TISF spécialisés en périnatalité. Si les acteurs de la parentalité, de la périnatalité et de la pédopsychiatrie ont reconnu l'efficacité de ces services, leur nombre demeure encore trop faible et leur existence est méconnue des familles.

C'est pourquoi **il est désormais nécessaire de développer ce type d'accompagnement** pour mieux répondre aux besoins des familles, souvent seules en sortie de maternité, et ainsi mieux prévenir les difficultés du lien parents-bébé. **Pour ce faire, nous proposons d'instaurer une nouvelle prestation légale « périnatalité ».**

POUR MIEUX ACCOMPAGNER BÉBÉ ET SES PARENTS : CRÉONS UNE PRESTATION FAMILIALE LÉGALE « PÉRINATALITÉ »

FNAAFP/CSF
01 44 89 86 86
accueil@fnaafp.org

QUELLES EN SONT LES CARACTÉRISTIQUES ?

Au-delà d'un **soutien à la parentalité** à domicile de qualité effectué par des professionnel-le-s TISF formé-e-s, **cette prestation en nature de 20 heures d'intervention permettrait de réaliser un diagnostic** sur la qualité du lien entre les parents et leur bébé, de prévenir les troubles relationnels, et d'orienter dans un deuxième temps et si nécessaire les familles vers d'autres dispositifs.

Cette prestation, **gérée par la branche famille de la sécurité sociale**, permettrait en particulier :

- de **sortir l'aide à domicile d'une vision étreiquée d'action sociale « extralégale »** dont les financements sont par nature non pérennes ;
- de **rendre légal et donc universel un dispositif qui a prouvé toute sa pertinence** dans la prévention de la dépression du post partum, et plus largement dans la lutte contre les fragilités maternelles ;
- de **supprimer tout reste à charge des familles** bénéficiant d'un accompagnement à domicile en sortie précoce de maternité, comme c'est le cas durant le séjour en maternité ;
- de **considérer l'intervention sociale périnatale comme une priorité de la société tout entière, en l'identifiant comme une composante du soin psychique.**

POUR EN SAVOIR PLUS :

- Proposition de la FNAAFP/CSF - Pourquoi une nouvelle prestation familiale légale « périnatalité » ? Consultable ici : www.fnaafp.org/fiches-fnaafp-perinatalite

L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES À DOMICILE EN PÉRIODE PÉRINATALE

TROUBLES DE LA RELATION PARENTS/BÉBÉ ET DÉPRESSION DU POST PARTUM

QU'ENTEND-ON PAR TROUBLE RELATIONNEL PARENTS/BÉBÉ ?

« Les chemins vers l'individuation du bébé requièrent des contacts humains. Pour grandir et se développer, il doit être porté, caressé, entouré, enveloppé et avoir la possibilité d'échanges émotionnels avec son entourage... L'enfant a besoin qu'un adulte manifeste de l'intérêt pour ses ressentis. Son activité s'épuise sans la présence et l'attention de quelqu'un d'extérieur. Il se fragilise lorsqu'il ne se sent pas assuré par une relation affective privilégiée, riche, significative et stable avec un adulte qui prend soin de sa personne. Il se nourrit des soins, de l'attention, des interactions apportés par l'autre, adulte ».
Alberto Konicheckis, Psychologue clinicien.

Avant même la naissance, et jusqu'à ses mille premiers jours de vie, le bébé peut être perturbé dans son développement psychique par un manque d'interactions avec ses parents ou un affaiblissement du lien d'attachement.

La prise en charge des troubles de la relation parents/bébé est un enjeu de santé publique majeur, en particulier pour la santé et le bon développement de l'enfant.

10 À 15%

DES MÈRES SONT SUJETTES À UNE
DÉPRESSION DU POST-PARTUM