

## TISF, UN MÉTIER À CONNAÎTRE ET À RECONNAÎTRE FACE AUX BRUTALES MUTATIONS SOCIÉTALES

[Jean-Laurent Clochard](#), [Sandrine Amaré](#), [Fleur Guy](#), [Florian Magny](#)

Érès | « Spirale »

2022/1 N° 101 | pages 103 à 111

ISSN 1278-4699

ISBN 9782749274683

DOI 10.3917/spi.101.0103

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-spirale-2022-1-page-103.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Érès.

© Érès. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# TISF, un métier à connaître et à reconnaître face aux brutales mutations sociétales

**Jean-Laurent Clochard**  
responsable pôle Familles de la FNAAFP/CSF<sup>1</sup>

[jllochard@fnaafp.org](mailto:jllochard@fnaafp.org)

**Sandrine Amaré**  
groupe de recherche Ocellia,  
directrice Formations supérieures  
et recherche

[s.amare@ocellia.fr](mailto:s.amare@ocellia.fr)

**Fleur Guy**  
groupe de recherche Ocellia,  
responsable Formation supérieure

[f.guy@ocellia.fr](mailto:f.guy@ocellia.fr)

**Florian Magny**  
groupe de recherche Ocellia,  
infirmier formateur

[f.magny@ocellia.fr](mailto:f.magny@ocellia.fr)

*Jean-Laurent Clochard*



*Sandrine Amaré*



*Fleur Guy*



*Florian Magny*



*« C'est toujours ce qui éclaire qui demeure  
dans l'ombre. »*

*E. Morin, Le paradigme perdu : la nature  
humaine, Le Seuil, 1973.*

Convaincus de la nécessité de valoriser le rôle des TISF<sup>2</sup> dans l'accompagnement à domicile et la prévention des troubles psychiques du post-partum<sup>3</sup>, et de s'engager à rendre visibles et intelligibles leurs compétences déployées dans cette actuelle période de trouble, d'incohérence et de fragilité traversée par tous, nous avons fait le

choix d'une contribution collective. Elle conjugue des professionnels de terrain (TISF, responsables coordinatrices, directeurs et directrices) ainsi qu'une équipe de recherche (Ocellia), et repose sur des données de nature différente<sup>4</sup>.

## Accompagnement en périnatalité<sup>5</sup> : le rôle spécifique des TISF

De nombreuses études pointent que les dépressions en période périnatale concernent 20 % des femmes enceintes, et 10 à 15 % des mères en post-partum<sup>6</sup>. Il est aussi observé, en particulier par les TISF, que l'ensemble des difficultés maternelles précoces englobant les situations d'anxiété et les dépressions ne distinguent ni la classe sociale ni l'origine. Face à ces constats, il convient de retenir que les TISF interviennent dans « toutes les familles » : biparentales ou monoparentales, homoparentales, issues de l'immigration, aisées ou en difficultés sociales : « Elles ont toutes potentiellement les mêmes demandes d'accompagnement, par exemple, les aider à gérer la peur de dysfonctionner avec leur bébé<sup>7</sup>. »

Les TISF décryptent cependant certaines spécificités liées à des modes de vie différents, à des précarités particulières ou à des schémas culturels spécifiques. Elles évoquent, par exemple, la situation des femmes qui ont fui leur pays d'origine, confrontées au déracinement et à la précarité : « Pour ces femmes, vivre une nouvelle ou une première maternité en France s'accompagne d'émotions négatives difficiles à maîtriser. » Dans ce contexte, la présence d'une TISF est alors essentielle<sup>8</sup>, surtout au moment de la grossesse et lors du retour de la maternité, période de

transition souvent caractérisée par une vulnérabilité accrue des parents : « Plus qu'une personne ressource, on est la maman, on est le village... » Par cette intervention, un réseau autour de la dyade parent-bébé se met progressivement en place avant que la communauté prenne le relais.

Toutefois, la mise en place de cet accompagnement est complexe car de nombreux parents doutent, n'osent pas faire une demande ou n'expriment pas leur besoin d'avoir recours à une aide : « De nombreux parents en situation de fragilité et d'isolement, surtout dans le post-partum immédiat, n'osent pas demander de l'aide, n'osent pas faire le premier pas. Comment décider ces parents à accepter l'accompagnement proposé ? » Car « la société actuelle valorise les *super women*, et il est presque honteux pour une femme d'exprimer le décalage entre ce qu'elle avait imaginé lors de sa grossesse et la réalité du quotidien ». Dès lors, quels sont désormais les moyens spécifiques dont disposent les TISF pour accompagner ces parents ?

Les TISF et leurs responsables disent aujourd'hui se sentir plus à l'aise dans l'appréhension des difficultés parentales en période périnatale. D'une part, elles maîtrisent désormais le travail de repérage des fragilités maternelles, en lien avec d'autres acteurs comme les PMI et les professionnels de santé. D'autre part, leur intervention est aussi mieux connue des familles et partenaires : « Les familles aidées sont elles-mêmes mieux informées des conséquences de leurs difficultés sur le développement cognitif de leur enfant. [...] Il reste cependant encore beaucoup

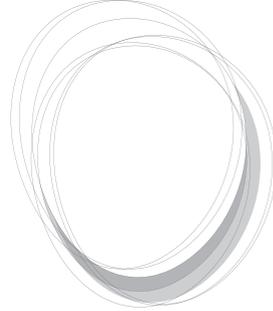
à faire en termes d'information, en particulier auprès des médecins généralistes, même si les professionnels de santé et leurs institutions ont globalement une meilleure connaissance de notre rôle et de nos missions. »

Plusieurs facteurs expliquent ce constat :

– Un travail de fond porté depuis de nombreuses années par la FNAAFP/CSF et ses associations locales a permis une mise en lumière de ces actrices de première ligne en périnatalité. Il conjugue trois types d'action :

– Le développement d'une communication active autour des professionnelles TISF présentées comme les spécialistes à domicile de l'accompagnement à la parentalité en période périnatale. Cette communication repose sur la rédaction d'articles de presse, de chapitres d'ouvrages ou de plaidoyers ; la réalisation d'une recherche-action ; une présence sur les réseaux sociaux ; l'organisation de colloques ; la participation à des journées de réflexion ; des rendez-vous politiques avec des professionnels de santé et leurs représentants ; une concertation soutenue avec les pouvoirs publics... ;

– la construction d'un parcours de formation inédit avec plus de 800 professionnelles formées ces six dernières années. En effet, après avoir reconnu que les interventions en période périnatale demandent des savoir-faire spécifiques et une expertise poussée à l'observation des interactions parents-bébé, la FNAAFP/CSF a permis aux TISF du réseau de recevoir systématiquement 98 heures de formation complémentaire



en périnatalité, au-delà des deux années de formation initiale. Le parcours de formation est de 42 heures pour le personnel d'encadrement ;

*« De nombreux parents en situation de fragilité et d'isolement, surtout dans le post-partum immédiat, n'osent pas demander de l'aide, n'osent pas faire le premier pas. Comment décider ces parents à accepter l'accompagnement proposé ? »*

– l'engagement renouvelé des associations à inscrire leurs pratiques professionnelles au cœur des exigences de la charte de l'accompagnement à domicile en sortie de maternité (FNAAFP). Celle-ci prévoit en particulier l'obligation de nouer des partenariats avec les professionnels de santé et de santé psychique périnatale.

– Une prise de conscience des pouvoirs publics quant aux conséquences délétères des dépressions périnatales sur le développement des enfants et la bonne santé des parents est égale à l'œuvre. La démarche gouvernementale des « 1000 premiers jours de l'enfant<sup>9</sup> » promeut, par exemple, dans une démarche de santé publique, un accompagnement à domicile au plus près du quotidien en sortie de maternité.

## Accompagnement au cœur de la crise sanitaire, entre renforcement des problématiques et développement d'initiatives

### *Un manque d'étaiyage de nature différente*

De nombreux travaux expliquent que « l'évolution des structures de la famille et du marché de l'emploi a entraîné une transformation des rôles familiaux ainsi que des étapes de la vie des jeunes et des aînés, le tout fragilisant les relations et le potentiel d'entraide dans la sphère familiale<sup>10</sup> ». Ainsi, les TISF interviennent souvent dans un contexte d'isolement, devant pallier l'absence de personnes ressources, en particulier la grand-mère, qui a été symboliquement considérée comme la pièce maîtresse et a joué un rôle majeur (« la transmission des savoir-faire de mère en fille en périnatalité n'existe plus »), et/ou le père, souvent peu disponible, parfois totalement absent : « Nous intervenons de plus en plus dans des situations de monoparentalité, chez les mamans solos, où la précarité est encore plus présente. » Les TISF sont alors troublées par l'ampleur du sentiment de solitude ou par cet accroissement de l'isolement qui les positionne comme « la seule présence qui compte » dans le quotidien des familles.

Face aux constats de cette mutation inquiétante, il s'avère que la crise sanitaire n'a fait qu'aggraver le problème : on observe « une grande angoisse chez les parents face au danger du virus. La crainte de perdre leur bébé est si

forte chez certaines qu'elles ne veulent plus voir personne ». « Tout est verrouillé, de la porte d'entrée jusqu'à leur propre système nerveux central. » Le Covid devient parfois un prétexte pour rester cloisonné pour qui craint en permanence cette société considérée comme jugeante et dévalorisante. Les TISF ne sont pas forcément les bienvenues, et le manque cruel d'équipement de protection individuelle durant les premiers mois de la pandémie a rendu considérablement difficiles les liens entre ces professionnelles et les familles, particulièrement en période périnatale : « On ne les a quasiment pas eues, on les a perdues de vue. » Fin 2020, début 2021, les cas positifs se multiplient du côté des professionnels et des familles, ce qui conduit à une nouvelle chute de l'activité : « Avec la flambée du variant Omicron, c'est une catastrophe, il n'y a plus d'accompagnement. » S'ajoute la mise à l'écart des pères à la maternité pendant l'accouchement, au cours du premier confinement, décision qui a impacté l'état psychique des familles et compliqué l'intervention des TISF en sortie de maternité : « Autant les TISF repèrent les familles déjà connues des services d'Aide sociale à l'enfance, autant les familles, invisibles en sortie de maternité, ne s'adressent plus à nous », déplore un directeur d'association. « Elles ont accouché seules, elles retournent seules à la maison sans soutien, a priori. Nous avons de quoi nous inquiéter sur les liens parents-bébé et leur état de santé à court, moyen et long terme. Une bombe à retardement ? »

## *L'intérêt des écrans et des réseaux sociaux*

### *Des ressources insoupçonnées*

Sans pouvoir mesurer précisément l'impact social lié au Covid, il n'en demeure pas moins que, selon les TISF et les responsables coordinatrices, « la crise sanitaire a un fort impact sur le vécu des familles. Les tensions montent dans les relations parents-enfants. L'anxiété, les pétages de plomb et les cas de dépression, en particulier chez les enfants et adolescents, augmentent ». Cette assertion confirme les données les plus récentes qui montrent une fragilité psychique accrue des jeunes au cours de la période que nous venons de traverser<sup>11</sup>.

En revanche, les TISF constatent que certaines familles ont développé, durant la période pandémique, « des ressources insoupçonnées, un effet "Kiss cool" du covid qui débouche sur des expériences positives, et que d'autre part une solidarité du couple mère-père s'est révélée », analyse une directrice d'association ; « les parents prennent le temps de jouer avec leurs enfants alors qu'ils ne le faisaient pas avant » ; « ils prennent l'initiative de demander à rencontrer les enseignants ou la direction de l'école pour leur enfant. Je pensais pourtant, à tort, que ces parents étaient très éloignés de l'Éducation nationale. Anticipant la grosse catastrophe au niveau de la scolarité, les parents du coup se mobilisent ». Cette implication vigoureuse et positive auprès des enfants et des institutions n'est toutefois pas si simple et spontanée pour bon nombre de parents, surtout en période périnatale : « notre rôle de TISF consistera à favoriser cette belle dynamique ».

Les TISF en périnatalité attestent de l'importance prise par les réseaux sociaux et les écrans au sein des familles, mais également de l'intérêt de l'usage de l'outil Internet. Concrètement, nous retenons trois actions significatives :

- les TISF utilisent certains sites ou groupes Facebook ou Instagram en appui pour des problématiques du quotidien (les soins au bébé, l'alimentation, les bouleversements de la grossesse, les bons gestes et la manipulation du bébé, les démarches administratives, la psychologie et la manière de communiquer avec son bébé, etc.) ;

*Les TISF sont alors troublées par l'ampleur  
du sentiment de solitude ou par  
cet accroissement de l'isolement qui  
les positionne comme « la seule présence  
qui compte » dans le quotidien des familles.*

- la FNAAFP/CSF a collaboré à la construction du site d'information « les 1000 premiers jours » sous l'égide de Santé publique France, et en a fait la promotion auprès de son réseau d'associations ;

- certaines mères interpellent les TISF sur des informations reçues par Internet, et instaurent ainsi un échange sur la fiabilité des conseils et la qualité des informations prodiguées.

Pendant la crise sanitaire, les TISF se sont donc davantage saisies d'Internet, avec les limites que présente l'usage de cet outil (potentiels dangers dans l'utilisation qui en est faite ; isolement aggravé ; relations virtuelles toxiques...).

Les contacts réguliers en distanciel entre TISF et familles ont pris le relais des interventions en présentiel, pour éviter une rupture brutale du lien. Au-delà des appels téléphoniques programmés pour prendre des nouvelles des familles, les échanges entre parents et professionnels se sont surtout réalisés par l'intermédiaire des réseaux sociaux : « Ces nouvelles manières de vivre avec Internet modifient profondément les accompagnements des TISF, mais il vaut mieux s'en faire un ami qu'un ennemi », analyse une responsable coordinatrice.

## Accompagnement, dans un contexte en mutation brutale, des expérimentations essentielles

Nous sommes convaincus que, dans les remous actuels de la société, les troubles des interactions mère-enfant représentent un enjeu majeur de santé publique, tant par leur fréquence que par les incidences sur la qualité du développement de l'enfant, les conséquences sévères sur son état de santé et les risques susceptibles d'accroître sa vulnérabilité. Dans ce contexte, face aux besoins d'accompagnement des familles en périnatalité, à la nécessité de prévenir et de repérer précocement la dépression mais aussi de renforcer le lien, il convient de mettre en lumière les expérimentations locales ou nationales qui permettent d'y répondre, tout en palliant le manque de visibilité et de reconnaissance du travail des TISF, et la méconnaissance des bénéfiques de ces interventions, y compris par les pouvoirs publics.

Ainsi, une équipe de chercheurs a conduit un recensement et une analyse d'actions expérimentées en périnatalité au cours de ces deux

dernières années. Ce travail a été réalisé entre juin et septembre 2021, au cœur de la pandémie, par l'intermédiaire de sept entretiens semi-directifs, auprès de cadres intervenant dans des services d'aide à domicile (SAAD) – adhérents de la FNAAFP – et répartis sur divers territoires au niveau national. Pour cette contribution, à la lumière des expérimentations mises en œuvre, nous retenons trois orientations majeures, que nous conjugons avec la notion de maternité comprise au sens de modalité d'intervention, de stratégie d'intervention, mais aussi de temporalité et de réseau d'acteurs.

### *La maternité, une modalité d'intervention rapide et/ou précoce après avoir franchi la porte*

Quand le « chacun chez soi » constitue une norme, la souffrance n'a pas d'autre lieu que le foyer et son intimité pour s'exprimer. Rares sont alors ceux qui osent franchir la porte, c'est-à-dire s'immiscer dans le quotidien d'un autre pour aller constater les difficultés éventuelles et leur gravité. Dans le contexte étudié, les TISF sont ces professionnelles autorisées à franchir la porte pour agir dans un univers domestique, celui de la famille, avec l'objectif de (re)créer du lien quand celui-ci est fragilisé voire rompu. Créer engage ici quatre niveaux, il s'agit de :

- inventer de nouveaux cadres d'intervention (convention avec la PMI, conversion du régime exceptionnel en norme, etc.) permettant de contourner les faiblesses du droit commun qui se posent comme obstacles à l'accompagnement ;

- s’adapter à un nouvel environnement, en composant sans cesse « avec les moyens du bord », « en sortant du cadre habituel » ;
- intervenir précocement, « le plus en amont possible, ne pas attendre que ça s’aggrave ». En effet, l’importance de la prise en compte de la relation parent-enfant dans la période périnatale conduit à intervenir le plus précocement possible car « un bébé ne peut attendre<sup>12</sup> ». Les SAAD enquêtés mettent en exergue le fait que ce soutien précoce des familles vulnérables peut les aider à se prémunir de situations sociales particulièrement dégradées qui pourraient mettre en danger l’enfant, et éviter ainsi l’intervention de la protection de l’enfance ;
- enfin, ajuster en permanence l’intervention aux besoins des familles. Cet ajustement concerne le nombre d’heures à dédier à l’accompagnement mais aussi le rythme à proposer et la durée.

### *La maternité, une stratégie d’intervention dans la relation parents-enfant*

Dans le tourbillon des turbulences sociétales, le travail des TSF est un « combat » qui nécessite une stratégie d’intervention, une souplesse, un plan (de bataille) pour aller « au front », « un art de l’invention [...] qui se pratique sans se savoir et pourtant qui a ses conditions et ses raisons<sup>13</sup> ». Armées de leur observation fine de la relation parents-enfant, de leur agilité constante dans des moments concrets de la vie quotidienne, de leur présence attentive, ces professionnelles tentent par tous les moyens de faire face à l’apparition d’un trouble, à en repérer les premiers

bruissements pour éviter les ruptures dans les conditions d’existence. Ce maillage d’une observation pointue et d’une intervention concrète est pointé par tous les SAAD comme fondamental, pour repérer et développer les compétences parentales et les compétences de l’enfant, considérées comme la base de l’intervention. Partant, l’innovation réside dans le fait de se réinventer face aux différentes configurations familiales observées (manque d’étayage intrafamilial, augmentation de la durée de congé de paternité à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021, etc.).

*Ce maillage d’une observation pointue et d’une intervention concrète est pointé par tous les SAAD comme fondamental, pour repérer et développer les compétences parentales et les compétences de l’enfant.*

### *La maternité, une temporalité et un travail en réseau pour une intervention spécifique*

Le travail des TSF est d’accompagner la mise en place d’un environnement hospitalier dans le processus de parentalité, face à « des femmes fragilisées par la grossesse qui risquent de rencontrer des difficultés pour mettre en place la constellation maternelle nécessaire aux bébés<sup>14</sup> ». Cet environnement comprend deux dimensions :

- s’engager sur un temps suffisamment long, de la grossesse aux premiers mois de l’enfant, afin d’accompagner la famille dans sa transformation, « une transition où notre fonction sera de rassembler ce qui est dissocié<sup>15</sup> » ;

○ TISF, un métier à connaître et à reconnaître face aux brutales mutations sociétales

– accepter l'autre et ainsi laisser la place à d'autres dispositifs pour apporter une réponse adaptée.

Au-delà des frontières respectives, travailler en interdisciplinarité est désormais reconnu par plusieurs SAAD comme le prérequis à un travail de qualité. Convaincus que les TISF ne doivent pas rester isolées, les SAAD initiateurs de ces dispositifs s'attachent à créer les conditions de ce travail ensemble pour « apprendre à déjouer les clivages qui guettent entre intervenants, construire des liens autour d'une famille, mettre du sens sur une problématique familiale et sur nos actions, apprendre à faire avec nos limites<sup>16</sup> ». Ainsi, des initiatives conduisent à ce que « l'extérieur rentre dans l'hôpital pour être au plus proche des mères, là où elles sont ; au-delà du rapport hôpital-ville, c'est le rapport ville-hôpital qui est en jeu ».

*La création d'une nouvelle prestation familiale légale « périnatalité » fait son chemin, y compris dans l'esprit des pouvoirs publics.*

*In fine*, il s'avère que ces actions expérimentées en périnatalité proposent des modalités d'interventions susceptibles de soutenir les familles, mais qui restent confrontées à des enjeux importants pour être pérennes : meilleur accès à l'information et démythification de ce type d'intervention ; soutien financier ; reconnaissance de ces professionnelles comme légitimes à agir dans la prévention des troubles précoces de la relation mère-enfant et de la dépression périnatale ; généralisation des actions de formations spécifiques expérimentées. Conjointement, rendre l'accompagnement des TISF en sortie de

maternité plus systématique par l'instauration d'un droit universel d'aide à domicile en post-partum immédiat est désormais régulièrement évoqué<sup>17</sup>, et la création d'une nouvelle prestation familiale légale « périnatalité » fait son chemin, y compris dans l'esprit des pouvoirs publics.

### Résumé

Les missions des TISF évoluent et s'adaptent continuellement aux besoins changeants des familles et aux mutations parfois brutales de la société. Ainsi, ces dernières années, leur rôle spécifique en prévention des troubles relationnels parents-bébé en post-partum a pris davantage de place et commence à mieux être identifié par les partenaires et les familles elles-mêmes. Pour autant, il reste encore amplement méconnu et la crise sanitaire n'a rien arrangé puisque durant cette période, l'accompagnement à domicile des TISF en période périnatale s'est réduit énormément, laissant entrevoir une réelle appréhension des professionnelles sur le futur de la santé des parents et du développement des enfants. Il paraît alors fondamental, pour les associations d'aide à domicile, d'affirmer la nécessité de multiplier les nouvelles formes d'aide à domicile et de soutenir des actions expérimentées pour qu'elles deviennent pérennes.

### Mots-clés

TISF, accompagnement, périnatalité, aide à domicile, dépression post-partum.

1. Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire.
2. Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale. Le féminin sera retenu en raison du taux de féminisation élevé de la profession.



3. Le lecteur intéressé par le métier de TISF en périnatalité pourra, outre la lecture de cet article, se reporter à deux contributions précédentes, dans les numéros 92 (p. 71) et 86 (p. 52) de *Spirale*. Cf. également la rubrique « Histoire(s) de TISF » dans différents numéros de la revue.

4. Une équipe de recherche collabore depuis quelques années avec la FNAAFP/CSF. Ce travail en commun s'est notamment traduit par une recherche-action, « Les TISF en périnatalité : Soutenir les parents pour garantir la protection des enfants. Quelles compétences spécifiques pour améliorer le repérage des situations de vulnérabilité et l'accompagnement à domicile des familles confrontées à des troubles de la relation mère/enfant ? », et un état des lieux mettant en exergue les actions expérimentées des services de TISF sur certains territoires.

5. Au sens du rapport de la commission des « 1000 premiers jours », la période périnatale est comprise comme s'étendant du 4<sup>e</sup> mois de la grossesse aux 2 ans de l'enfant. Parfois, lorsque les problématiques le justifient, l'expression sera utilisée pour couvrir une période plus large, s'étendant de la période préconceptionnelle jusqu'à 3 ans. Dans le cadre du dispositif d'aide à domicile, la CNAF vise la période à partir de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant.

6. Rapport de la commission des « 1000 premiers jours », p. 36 et 77.

7. Sans autre précision, les verbatim émanent de TISF.

8. F. Edouard, L. Gori, E. Terrenzio, « Les TISF dans les interventions en périnatalité », *Spirale*, n° 61, 2012 ; M. A. Hays, « Intérêt et dynamique psychique de la formation des TISF à l'observation attentive du bébé », *Devenir*, 2008 ; B. Tillard, « Observation ethnographique des interactions TISF-familles », Lille, URIOPSS, 2004 ; et « Technicien(ne) d'intervention sociale

et familiale (TISF) : interventions professionnelles à domicile dans le cadre de la protection de l'enfance », dans D. Fablet, *Les professionnels de l'intervention socio-éducative. Modèles de référence et analyses de pratiques*, Paris, L'Harmattan, 2007.

9. *Les 1 000 premiers jours. Là où tout commence*, rapport de la commission des « 1000 premiers jours », septembre 2020.

10. I. Van Pevenage, « La recherche sur les solidarités familiales : quelques repères », *Idées économiques et sociales*, 162, (4), 2010, p. 6-15.

11. Données Santé publique France : <https://www.sante-publiquefrance.fr/les-actualites/2022/sante-mentale-des-enfants-et-adolescents-un-suivi-renforce-et-une-prevention-sur-mesure#>.

12. Fraiberg, cité dans F. Lagarde et coll., « Prévention précoce au domicile : une revue de la littérature et une description d'un service français d'intervention sociale et familiale », *Devenir*, vol. 23, n° 1, 2011.

13. S. Pawloff, *L'art d'inventer l'existence dans les pratiques médico-sociales*, Toulouse, ères, 2010.

14. M. Dugnat, « Sortie précoce de maternité : quels risques ? Les enjeux de l'accompagnement à domicile », Actes du colloque de la FNAAFP/CSF, 2006.

15. E. Dignonnet et coll., « L'accueil : faire en soi une place à l'autre », *Vis sociale et traitements*, n° 62, 1999, p. 20.

16. F. Lagarde et coll., *op. cit.*

17. Journée francophone de psychopérinatalité co-organisée par l'ARIP, « Bien naître en Vaucluse », et FNAAFP/CSF, 2021.