



# ASSURER L'ÉQUITÉ EN SANTÉ DÈS LA PETITE ENFANCE - Module ISS

## Bibliographie

*16ème Université d'été francophone en santé publique,  
Besançon, 30 juin - 5 juillet 2019*



# AU SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	3
<b>1 - DE QUOI PARLONS-NOUS ? DÉFINITIONS</b> .....	4
SANTÉ .....	5
SANTÉ PUBLIQUE.....	6
PROMOTION DE LA SANTÉ .....	6
DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE SANTÉ .....	7
ÉDUCATION POUR LA SANTÉ .....	8
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ .....	9
EMPOWERMENT .....	10
GRADIENT SOCIAL .....	11
INCORPORATION BIOLOGIQUE .....	11
PARENTALITÉ.....	12
UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ.....	13
<b>2 - ÉQUITÉ EN SANTÉ DÈS LA PETITE ENFANCE : ACTION(S) !</b> .....	<b>14</b>
2.1 Modèles d'action et politiques publiques.....	14
2.2 Actions probantes ou prometteuses.....	19
Sur le terrain .....	19
Transférabilité des actions ? .....	21
<b>3 - RESSOURCES &amp; OUTILS D'INTERVENTION</b> .....	<b>23</b>



# INTRODUCTION

Cette bibliographie présente une sélection de références dans la thématique abordée par le module « **Assurer l'équité en santé dès le petite enfance** ». Elle ne prétend pas à l'exhaustivité et répond à un souci d'accessibilité des documents cités ; en effet, les documents disponibles en ligne et/ou consultables au Centre régional de documentation en santé publique, récents et francophones ont été privilégiés.

La bibliographie est structurée en trois grandes parties :

- la première propose des définitions sourcées de concepts importants entrant dans la problématique des inégalités sociales de santé et de la parentalité (santé, santé publique, promotion de la santé, déterminants de la santé, inégalités sociales de santé, empowerment, éducation pour la santé, gradient social, incorporation biologique, parentalité, universalisme proportionné)
- la deuxième rubrique est un panorama des actions possibles pour réduire les inégalités sociales de santé, particulièrement dans la petite enfance : d'abord des modèles théoriques, puis des expériences probantes ou prometteuses
- dans un troisième temps, nous proposons des références d'outils d'intervention

Les notices sont présentées par ordre ante-chronologique ; les pages internet citées ont été consultées pour la dernière fois le 24 juin 2019.

Bonne lecture !

Marion Defaut et Agathe Sandon

[m.defaut@ireps-bfc.org](mailto:m.defaut@ireps-bfc.org) et [a.sandon@ireps-bfc.org](mailto:a.sandon@ireps-bfc.org)



## 1. DE QUOI PARLONS-NOUS ? DÉFINITIONS

Cette première partie propose des définitions sourcées de concepts importants entrant dans la problématique l'équité en santé dès la petite enfance, sous l'angle de la promotion de la santé (santé, santé publique, promotion de la santé, déterminants de la santé, éducation pour la santé, inégalités sociales de santé, empowerment, gradient social, incorporation biologique, parentalité, et universalisme proportionné).

Les définitions sont parfois complétées par des ressources graphiques et des références bibliographiques complémentaires.



## SANTÉ PUBLIQUE

La santé publique ? Ce n'est pas simplement une considération collective, qui tient à des visions globales, à des facteurs de risque, à une économie de la santé des grandes masses, et à la prévention. C'est plus que cela : le souci de soi et des autres comme disait Michel Foucault. C'est une vision générale et collective, une appropriation intellectuelle et économique mais aussi une approche individuelle, familiale, nationale, européenne, internationale de la santé. La santé publique, pour moi, c'est un résumé du monde, le versant positif de la globalisation, l'exigence d'avoir les yeux plus grands que le ventre." [...]

**L'aventure de la santé publique : préface.** Kouchner Bernard. In : Bourdillon François, Brücker Gilles, Tabuteau Didier (Editeurs). Traité de santé publique. Paris : Flammarion (Médecine-Sciences), 2004, p. XVI

## PROMOTION DE LA SANTÉ

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

**Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.**

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.

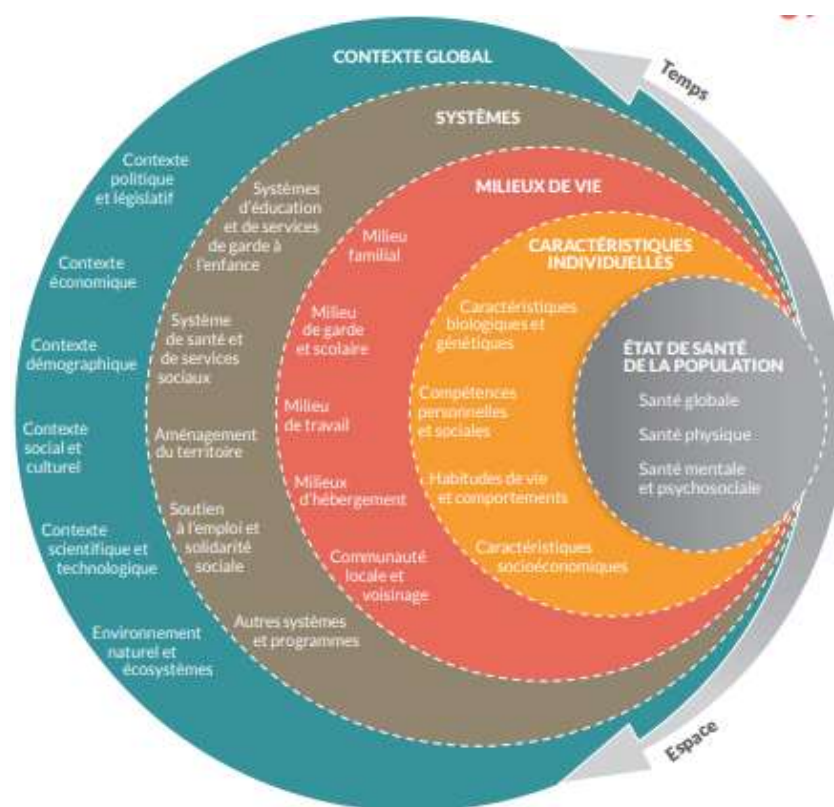
En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>



## DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE SANTÉ

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent. Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l'action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s'agissait de passer d'un service fourni aux personnes lorsqu'elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d'améliorer l'état de santé moyen d'une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l'introduction d'innovations qui ont eu pour résultat d'accroître les inégalités, ne manquent pas.

Lang Thierry. **Inégalités sociales de santé**. Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38. En ligne : <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2014-2-page-31.htm>



Carte de la santé et de ses déterminants. In : Pigeon Marjolaine. **La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir**. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7

En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

## Pour en savoir plus...



### Construction de la santé et des inégalités sociales de santé : les gènes contre les déterminants sociaux ?

Lang Thierry, Kelly-Irving Michelle, Lamy Sébastien (et al.)

Santé publique, 2016-03, 28(2), pp. 169-179

Comment se joue la partition du génome ? Comment combattre les inégalités sociales de santé ? C'est à ces deux questions et aux liens entre elles que cet article tente de répondre en examinant les enjeux de santé publique et les questions posées par les récentes avancées en biologie et notamment par l'épigénétique. Elles rejoignent les travaux épidémiologiques qui soulignent l'importance d'examiner la construction de la santé au cours de la vie. Ces nouvelles avancées scientifiques soulignent le rôle de l'environnement, y compris social, dans l'expression des gènes et tout au long de la vie. Ces travaux sont susceptibles d'apporter un éclairage nouveau sur la question des inégalités sociales de santé et de leur réduction.

## ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

L'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés. L'éducation pour la santé concerne non seulement la communication d'informations, mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé. L'éducation pour la santé comprend la communication d'informations concernant les conditions sociales, économiques et environnementales de base qui ont des effets sur la santé, ainsi que sur les différents facteurs de risque et comportements à risque, et sur l'utilisation du système de santé. En conséquence, l'éducation pour la santé peut consister à communiquer des informations et à transmettre des aptitudes, ce qui démontre la faisabilité politique et les possibilités organisationnelles de différentes formes d'action visant à agir sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

Nutbeam Don. **Glossaire de la promotion de la santé**. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, p. 6. En ligne :

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)

## INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des "*différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé* " observées entre des groupes sociaux.

**Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples.** Moquet Marie-José. La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19  
En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

### Pour en savoir plus...



#### **Inégalités sociales de santé et promotion de la santé : dossier technique**

Sandon Agathe

Dijon : Ireps BFC, 2016

En ligne : [https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dossier\\_technique\\_iss\\_complet.pdf](https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dossier_technique_iss_complet.pdf)

Au cours des dernières décennies, la France s'est dotée d'un système de santé performant et d'un système de couverture maladie offrant un accès universel aux soins, qui ont favorisé l'amélioration de l'espérance de vie et de l'état de santé moyen. Cependant, ils n'ont pas permis que ces avancées profitent de manière équitable à l'ensemble de la population. En effet, les inégalités sociales de santé (ISS) ont tendance à se creuser en France, et y sont plus importantes que dans les autres pays européens. Ce dossier fait le point sur ces différents aspects afin de soutenir les acteurs de terrain dans leur lutte contre les ISS.



### **Inégalités sociales de santé et petite enfance. Analyse et ressenti de personnes en situation de grande précarité.**

Boissonnat Pelsy H., Sibue De Caigny C., Zimmer M.F. (et al.).

Paris : Mouvement ATD Quart Monde, 2014, 18 p.

En ligne : [http://www.atd-quartmonde.fr/wp-](http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2014/08/Inegalites_sociales_de_sante_et_petite_enfance.pdf)

[content/uploads/2014/08/Inegalites\\_sociales\\_de\\_sante\\_et\\_petite\\_enfance.pdf](http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2014/08/Inegalites_sociales_de_sante_et_petite_enfance.pdf)

Cette étude est menée par ATD Quart Monde auprès de parents en situation de grande précarité. En effet, depuis 14 ans, ATD Quart Monde organise des focus groupes qui sont peu à peu devenus des laboratoires d'idées sur la thématique de la santé. Ils ont pour but d'exploiter et d'approfondir les contenus abordés avec des personnes ayant connu ou vivant en grande précarité, de formuler des constats et analyses tout en recherchant des solutions ou des propositions d'amélioration et de restituer l'ensemble pour animer les réflexions autour de l'accès à la santé et à la prévention des personnes les plus en difficultés. [Extrait du document]

## EMPOWERMENT

Processus par lequel des individus et des groupes agissent pour gagner la maîtrise de leurs vies et donc pour acquérir un plus grand contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social. Leur estime de soi est renforcée, leur sens critique, leur capacité de prise de décision et leur capacité d'action sont favorisées. Même des personnes avec peu de capacités ou en situation de précarité sont considérées comme disposant de forces et de ressources. Les processus d'empowerment ne peuvent pas être produits, seulement favorisés.

Rusch Emmanuel. **400 concepts de santé publique et de promotion de santé**. Rennes : BDSP, s.d. En ligne : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/>

## GRADIENT SOCIAL

Le gradient social sert à décrire le phénomène par lequel ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux directement en dessous d'eux, et qui eux-mêmes sont en meilleure santé que ceux qui sont juste en dessous et ainsi de suite, jusqu'aux plus bas échelons.

Guichard Anne, Potvin Louise. **Pourquoi faut-il s'intéresser aux inégalités sociales de santé ?** in Potvin Louise, Moquet Marie-Josée, Jones Catherine. Réduire les inégalités sociales en santé. Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action, 2010 : 380 p. En ligne <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1333.pdf>

Le terme « gradient » évoque un continuum, le fait que la fréquence (par exemple : un problème de santé) augmente régulièrement en fonction d'une caractéristique (revenu, niveau d'études, etc.) [...] On parle d'un gradient social lorsque la prévalence ou l'incidence (par exemple : un problème de santé) augmente régulièrement des catégories les plus favorisées vers les catégories les plus défavorisées.

Leclerc Annette, Kaminski Monique, Lang Thierry. **Inégaux face à la santé. Du constat à l'action.** Paris : La Découverte, 2008

## INCORPORATION BIOLOGIQUE

Le processus d'incorporation biologique se produit quand l'expérience sociale, humaine, biographique pénètre « sous la peau » et, par l'intermédiaire des mécanismes biologiques, influence le développement biologique humain. La structuration sociale des différents milieux environnementaux peut conduire à des états biologiques et développementaux socialement structurés. Cette incorporation biologique est une dynamique continue tout au long de la vie, une interaction entre différents éléments de l'environnement et l'organisme. La réponse biologique est en fait une adaptation à un environnement présent, à un temps donné, et elle est construite en partie par des réponses précédentes

Kelly-Irving Michelle, Delpierre Cyrille, Lang Thierry. **Comment les facteurs socio-environnementaux durant l'enfance influencent-ils la santé au cours de la vie ?** *La santé en action*, n°437, 09/2016. En ligne : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/>

## PARENTALITÉ

La parentalité désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant.

Houzelle Nathalie, Rebillon Maryline. **Promouvoir la santé dès la petite enfance. Accompagner la parentalité.** Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 2013 : 192 p. En ligne <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1508.pdf>

### Pour en savoir plus...



#### Place des parents et promotion de la santé : dossier technique

Delmas Emmanuel, Millot Isabelle, Sandon Agathe

Dijon : Ireps BFC, 2017, 36 p.

En ligne : <https://ireps-bfc.org/sites/ireps->

[bfc.org/files/dossier\\_technique\\_place\\_des\\_parents\\_2017.pdf](https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dossier_technique_place_des_parents_2017.pdf)

Ce dossier s'interroge sur la manière d'agir sur et avec les parents pour garantir la santé des populations futures, et d'amener les parents à occuper par eux-mêmes une place dans les actions et décisions visant à garantir ce futur

Il a pour but d'exposer les bases de la problématique et de faire un bref état des lieux de ce qui a été fait dans ce domaine depuis ces dernières années. Ceci en commençant par présenter brièvement quelles sont ces évolutions auxquelles les notions de famille et parents sont exposées depuis ces 60 dernières années.

## UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale. C'est ce que nous appelons l'universalisme proportionné.

Traduit de : Fair society, healthy lives : a strategic review of health inequalities in England Post-2010. Marmot Michael. Londres : University College London, 2010, 242 p. En ligne : <http://www.parliament.uk/documents/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf>

### Pour en savoir plus ...



#### **Inégalités de santé : les enfants d'abord !**

Ferron Christine

Éducation santé, n° 318, 2016-01, pp. 5-6

En ligne : [http://educationsante.be/media/filer\\_public/6c/c3/6cc3018e-d4f2-4222-98eb-2bf0bd5df17a/es\\_318\\_jan16\\_lr.pdf](http://educationsante.be/media/filer_public/6c/c3/6cc3018e-d4f2-4222-98eb-2bf0bd5df17a/es_318_jan16_lr.pdf)

Cet article définit la notion d'universalisme proportionné et insiste sur l'importance de la prévention universelle et des interventions ciblées en matière de réduction des inégalités sociales de santé dès l'enfance.





## 2 - ÉQUITÉ EN SANTÉ DÈS LA PETITE ENFANCE : ACTION(S) !

### 2.1 - Modèles d'action et politiques publiques



#### **Médiation en santé : un outil pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ? Actes du séminaire régional, 25 janvier 2019**

Montpellier : Villes et territoires Occitanie, 2019, 30 p.

En ligne : [https://www.villesetterritoireslr.fr/site2015/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/La-mediation-en-sante-un-outil-pour-reduire-les-inegalite-sociales-et-territoriales\\_Villes-et-Territoires.pdf](https://www.villesetterritoireslr.fr/site2015/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/La-mediation-en-sante-un-outil-pour-reduire-les-inegalite-sociales-et-territoriales_Villes-et-Territoires.pdf)

Ce document est issu d'un séminaire régional Occitanie organisé en janvier 2019. Il apporte des repères pour agir : explicitation de la médiation en santé, conditions favorables au développement d'actions, profils et rôle des médiateurs en santé, retours d'expériences.





## **Penser petit : des politiques et des pratiques au service des enfants de moins de 6 ans confiés**

Oui Anne, Cole Émilie, Genest Louise

Paris : Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE), 2019, 122 p.

En ligne <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/194000484.pdf>

Cette étude part de l'hypothèse que la pertinence et la qualité de la prise en charge des tout-petits en protection de l'enfance sont des enjeux forts pour la suite de leurs parcours. Pour développer cette pertinence et cette qualité, il est nécessaire de penser et de construire les politiques et les pratiques à partir d'une attention constante aux besoins spécifiques des jeunes enfants confiés. « Penser petit » est une exigence au regard de la constante difficulté des adultes à se mettre « à hauteur » de l'expérience de vie des jeunes enfants. Après une présentation des éléments de connaissance disponibles sur les moins de 6 ans confiés en protection de l'enfance et sur le contexte de leur séparation et de leur accueil (partie I), l'étude explore la question de l'articulation entre connaissances théoriques et pratiques de prises en charge pour répondre aux besoins spécifiques de ces jeunes enfants (partie II). Enfin sont examinées les voies permettant de penser et mettre en œuvre des politiques et des pratiques à partir de ces besoins (partie III).



## **Stratégie nationale de soutien à la parentalité 2012-2022**

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 16 p.

En ligne : [https://ecommunautes.cnfpt.fr/sites/default/files/documents\\_refs/strategie\\_nationale\\_soutien\\_parentalite.pdf](https://ecommunautes.cnfpt.fr/sites/default/files/documents_refs/strategie_nationale_soutien_parentalite.pdf)

La stratégie nationale de soutien à la parentalité présente ses 8 orientations principales : accompagner les parents et les jeunes enfants, accompagner les parents et les enfants de 6 à 11 ans, accompagner les parents face aux enjeux de l'adolescence, développer les possibilités de relais parental et de répit en famille, améliorer les relations entre la famille et l'école pour qu'elles construisent ensemble et en confiance une communauté éducative, accompagner les conflits pour faciliter la préservation des liens familiaux, favoriser le soutien par les pairs et améliorer l'information des familles. Elle présente aussi 4 axes transversaux et des pistes de travail sur parentalité et précarité, parentalité et égalité homme-femme, parentalité et handicap et parentalité en outre-mer.



## **L'accueil des enfants de moins de trois ans. Synthèse**

Paris : Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, 2018, 12 p.

En ligne : [http://www.hcfea.fr/IMG/pdf/mise\\_en\\_forme\\_OK\\_HCFEA\\_Synthese\\_accueil\\_des\\_enfants\\_de\\_moins\\_de\\_trois\\_ans.pdf](http://www.hcfea.fr/IMG/pdf/mise_en_forme_OK_HCFEA_Synthese_accueil_des_enfants_de_moins_de_trois_ans.pdf)

Le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bienveillance, dans une approche intergénérationnelle. En 2018, sur saisine du Premier ministre, cette instance s'est penchée sur la lutte contre la pauvreté et la réduction des inégalités. Plusieurs rapports sont disponibles en ligne, traitant notamment des questions relatives à l'accueil des jeunes enfants.

Voir aussi : [http://www.hcfea.fr/spip.php?rubrique11&debut\\_art\\_enfant=10#pagination\\_art\\_enfant](http://www.hcfea.fr/spip.php?rubrique11&debut_art_enfant=10#pagination_art_enfant)



### **Des personnes uniques avant tout : une grille d'analyse critique pour mieux prendre en compte la diversité des besoins**

Touati Nassera, Garakani Tatiana, Charest Éric, Proteau-Dupont Émilie  
Éthique publique. 2018 ; 20(2) : n.p.

En ligne : <https://journals.openedition.org/ethiquepublique/3733>

Cet article propose une grille d'analyse pour mieux prendre en compte la diversité des besoins dans le cadre des actions sur les déterminants de la santé. En effet, les données empiriques suggèrent que les pratiques de promotion de la santé ont tendance à imposer des modèles, peu adaptés aux caractéristiques, aux contextes de vie et aux préférences de certains groupes. L'élaboration de cette grille est basée sur l'approche fondée sur les capacités et sur l'approche intersectionnelle. Concrètement, elle propose d'apprécier la pertinence des actions collectives, en regard des atteintes aux droits vécues par différents groupes, des besoins qu'ils jugent prioritaires, tout en prenant en considération leurs stratégies d'adaptation à leurs difficultés. Son utilité est illustrée à travers l'exemple de la lutte contre l'itinérance des femmes.



### **Réduire les inégalités sociales de santé, des concepts à l'action**

Lang Thierry, Laurent Anne, Affeltranger Bastien (et al.)

Santé publique. 2018-05 ; 30(1) : 174 p.

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS1.htm>

Ce numéro spécial est construit pour apporter à la fois des éléments de connaissance sur les inégalités sociales de santé mais aussi des exemples pratiques de stratégies permettant de les réduire. Organisé en six parties, il propose des éléments de cadrage, puis des « déclinaisons » possibles de stratégies de lutte contre les inégalités sociales de santé dans plusieurs contextes. Il s'attache aussi à rappeler la place de la population dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions et à offrir aux acteurs de terrain des grilles d'analyse de leurs actions pour interroger le plus tôt possible l'impact de celles-ci sur les inégalités de santé.



### **Accompagnement à la parentalité et inégalités sociales de santé : agir.**

#### **Séminaire du 19 janvier 2018**

Laurent Anne, Bernard Catherine, Blin David (et al.)

Rennes : Société française de santé publique (SFSP), 2018, 40 p.

En ligne : [https://www.sfsp.fr/images/docs/lire\\_et\\_ecrire/les\\_actes\\_des\\_evenements\\_de\\_la\\_sfsp/SFSP-Rapport-ISS2-web.pdf](https://www.sfsp.fr/images/docs/lire_et_ecrire/les_actes_des_evenements_de_la_sfsp/SFSP-Rapport-ISS2-web.pdf)

La Société française de santé publique (SFSP) a organisé un cycle de trois séminaires sur le lien accompagnement à la parentalité et réduction des inégalités sociales de santé (ISS) dont l'objectif était de créer des ponts entre les structures et les intervenants du champ de la parentalité et de la santé publique. Les interventions précoces et le soutien à la parentalité constituent des stratégies de réduction efficaces de ces inégalités qui impliquent une réflexion intersectorielle et des connaissances partagées. Le cycle de séminaires a abordé successivement le cadre et les concepts liés aux ISS, les politiques de soutien à la parentalité et les actions et enfin, le cadre et les questions éthiques des politiques et des interventions. Ce document est la synthèse de la seconde journée du cycle qui s'est déroulée le 19 janvier 2018. Il fait le point sur le cadre politique de l'accompagnement à la parentalité et propose des pistes pour agir.



### **Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : état des connaissances**

Poissant Julie

Québec : Institut national de santé publique du Québec, 2014, 49 p.

En ligne : [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1771\\_CondSucActDeveEnf\\_EtatConn.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1771_CondSucActDeveEnf_EtatConn.pdf)

Réalisé sur mandat du ministère de la santé et des services sociaux, cet état de connaissance a pour but d'étudier ce qui caractérise les actions les plus susceptibles de favoriser le développement global des enfants. L'objectif est de soutenir les répondants régionaux de l'Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants (ICIDJE) et les acteurs locaux dans leurs choix d'actions.



### **Évaluation de la politique de soutien à la parentalité**

Jacquy-Vazquez Bénédicte, Sitruk Patricia, Raymond Michel

Paris : Inspection générale des affaires sociales, 2013, 98 p.

En ligne : <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article301>

La ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre déléguée, chargée de la famille, ont demandé à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) un bilan de la politique de soutien à la parentalité. La mission a enquêté dans sept départements sur les différents dispositifs visant à "aider les parents à être parents" : groupes de parole, lieux d'accueil enfants parents, contrats locaux d'accompagnement à la scolarité, aide aux vacances, médiation familiale etc... Au terme de cette revue de politique publique, l'IGAS estime que les pouvoirs publics ont tout intérêt à consolider et à amplifier cette politique. La mission estime en effet que les dispositifs mis en œuvre sont pertinents, peu coûteux pour les finances publiques, et plutôt efficaces. Le soutien à la parentalité mérite d'être considéré comme un investissement social "rentable" permettant de renforcer la cohésion sociale et d'éviter des interventions curatives ultérieures.



### **Santé et parentalité, l'approche des villes. Éléments de préconisation**

Brochard Alice

Rennes : Presses de l'EHESP, 2013, 86 p.

En ligne : [http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/guide\\_methodo\\_parentalite\\_sante-1.pdf](http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/guide_methodo_parentalite_sante-1.pdf)

Ce guide est destiné aux collectivités territoriales. Il a pour objectif de les soutenir dans la mise en place de projets d'accompagnement à la parentalité, dans une vision de promotion de la santé. Il permet de mieux appréhender les liens entre parentalité et santé, présente l'approche des villes sur le sujet et identifie les leviers mobilisables. Il est illustré par de nombreuses fiches actions de villes santé.



### **Promouvoir la santé dès la petite enfance : accompagner la parentalité**

Houzelle Nathalie

Saint-Denis : Éditions INPES, 2013, 192 p.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1508.pdf>

Cet ouvrage est un outil d'accompagnement pour les professionnels de la petite enfance, qu'ils soient du secteur de la santé, du social ou de l'éducation, qui souhaitent entreprendre des actions alliant promotion de la santé et accompagnement à la parentalité. Il propose des clés de compréhension du contexte sociétal et de son évolution, fait le point des connaissances scientifiques, présente des actions, des pratiques professionnelles, une méthodologie d'intervention et des outils.



### **Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action**

Moleux Marguerite, Schaetzel Françoise, Scotton Claire

Paris : Inspection générale des affaires sociales, 2011, 124 p.

En ligne : <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000580.pdf>

En France, l'état de santé de la population est marqué par un paradoxe : un bon état de santé moyen, mais des inégalités qui se creusent dès le plus jeune âge et se maintiennent tout au long de la vie. C'est le constat de ce paradoxe qui justifie la mission confiée à l'IGAS par la ministre de la santé, par lettre du 12 avril 2010. Elle a pour objet l'analyse des déterminants de santé et la proposition de pistes pour réduire les inégalités sociales de santé. Cette mission s'inscrit dans le cadre de la préparation de la prochaine loi de santé publique, dont la réduction des inégalités sociales de santé devrait constituer un axe structurant.

## 2.2 - ACTIONS PROBANTES OU PROMETTEUSES

### Sur le terrain



#### **Les besoins fondamentaux des enfants. Dossier**

Gorza Maud, Bolter Flora

La Santé en action, 2019-03 ; 447 : 51 p.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-447.pdf>

Ce numéro spécial est entièrement consacré aux besoins fondamentaux de l'enfant. Les connaissances se sont considérablement développées au cours des dernières décennies. Et les recherches les plus récentes, y compris en neurosciences affectives et sociales, confirment à quel point l'environnement social et affectif est vital pour le développement du petit enfant. Ce numéro a pour ambition d'être un outil d'aide à la pratique pour les professionnels, le fil conducteur en est la prévention, l'éducation et la promotion de la santé du petit enfant, de sa famille.



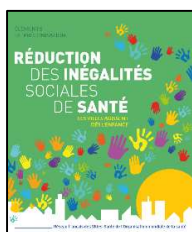
#### **« Petite enfance, inégalités, villes » : communications et bibliographie**

Colloque national des Villes-Santé de l'OMS

Angers, 24 mai 2018. 10 p.

En ligne : [http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/Resumes\\_comms\\_Biblio\\_Angers\\_2018\\_VF.pdf](http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/Resumes_comms_Biblio_Angers_2018_VF.pdf)

Ce document présente un résumé des communications, en plénière, en atelier, et affichées, qui ont été produites lors du colloque 2018 des Villes-Santé de l'OMS.



#### **Réduction des inégalités sociales de santé : les villes agissent dès l'enfance**

Genève : Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, 2018, 70 p.

En ligne : <http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/2018-Ouvrage-ISS-Petite-Enfance-VF-Haute-Def.pdf>

Cet ouvrage, produit par le groupe de travail « Inégalités Sociales de Santé, enfance et petite enfance » du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, se propose de fournir aux collectivités locales des informations et expériences utiles pour lutter contre les ISS et participer à construire des actions, afin que celles-ci soient : concertées et intersectorielles ; proportionnées ; intenses ; intervenant le plus tôt possible dans la vie des individus.



### **Réduction des inégalités sociales de santé dès la petite enfance. Recueil d'actions des villes-santé**

Blanc-Février Jeanne

Genève : Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, 2017, 78 p.

En ligne : <http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/Recueil-actions-petite-enfance-2017.pdf>

Le Réseau français des Villes-Santé de l'OMS a souhaité recenser les actions menées par les collectivités locales, concernant la réduction des inégalités sociales de santé durant la petite enfance (enfants de 0 à 6 ans). Les fiches constituant ce recueil sont classées selon quatre thèmes : soutien à la parentalité, accueil de l'enfant, école, autres leviers.



### **Mise en œuvre d'interventions multisectorielles de développement sain durant l'enfance : leçons tirées d'interventions communautaires**

Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé (CCDSS)

Ottawa : CCDSS, 2017, 30 p.

En ligne : [http://ccsdh.ca/images/uploads/FR\\_Implementing\\_Multi-Sectoral\\_HCD\\_Initiatives.pdf](http://ccsdh.ca/images/uploads/FR_Implementing_Multi-Sectoral_HCD_Initiatives.pdf)

Les initiatives multisectorielles efficaces visant le développement sain durant l'enfance sont fondées sur une vision claire, un leadership solide et des relations étroites à tous les niveaux et dans tous les secteurs. Ce rapport présente 10 initiatives visant le développement sain durant l'enfance, les leçons apprises et des considérations d'ordre pratique de mise en œuvre.



### **Accompagnement à la parentalité, petite enfance et santé : faites connaître vos actions !**

Laurent-Beq Anne

Rennes : Société Française de Santé Publique (SFSP), 2016, 92 p.

En ligne : [http://www.sfsp.fr/activites/file/rf\\_capitalisation\\_parentalite.pdf](http://www.sfsp.fr/activites/file/rf_capitalisation_parentalite.pdf)

La Société française de santé publique (SFSP) expérimente depuis plusieurs années une démarche de capitalisation d'expériences contribuant à la réduction des inégalités sociales de santé. Cette initiative a pour objectifs de rendre visibles et de partager des actions de terrain et d'expérimenter une méthode pour le recueil, l'analyse et la diffusion du savoir expérientiel. En 2014, elle a initié une consultation afin de recueillir des actions d'accompagnement à la parentalité. Cette consultation a rassemblé 123 fiches actions. Le rapport complet de ce travail est disponible ainsi que les 103 fiches dont les porteurs ont accepté la diffusion.



## Transférabilité des actions ?



### Clés de l'adaptation française d'un programme américain de soutien à la parentalité

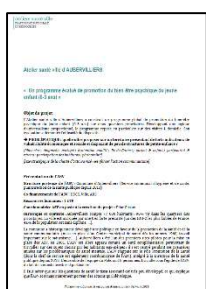
Roehrig Corinne, Pradier Christian  
Santé publique. 2017-09 ; 29(5) : pp. 643-653

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2017-5-page-643.htm>

*Strengthening Family Program (SFP)* est un programme américain de soutien à la parentalité basé sur des données probantes, opérationnel dans 35 pays au monde. L'objectif de ce travail était d'évaluer les leviers potentiels de sa transférabilité au contexte français. SFP a été expérimenté dans trois communes des Alpes Maritimes, pour tester son acceptabilité, sa faisabilité, et identifier un protocole d'implantation qui permette de le mettre en place avec régularité. Chaque étape a mis en évidence des adaptations indispensables. Une étude d'efficacité immédiate a conforté l'expérimentation.

Sur le programme de Soutien à la Famille et à la Parentalité, voir aussi le dossier sur le site du CODES 06 : <http://www.codes06.org/r/18/parentalite/> Et du CODES 83 :

<http://www.codes83.org/a/206/programme-de-soutien-aux-familles-et-a-la-parentalite-/>



### Un programme évalué de promotion du bien-être psychique du jeune enfant (0-3 ans)

Aubervilliers : Atelier santé ville (ASV), 2016, 6 p.

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/asv\\_aubervilliers\\_perinatalite.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/asv_aubervilliers_perinatalite.pdf)

Ce récit d'expérience porte sur une action menée à Aubervilliers entre 2005 et 2012, née d'une problématique : quelle offre proposer sur un territoire présentant de forts indicateurs de vulnérabilité économique et sociale et disposant de peu de structures de petite enfance ? L'Atelier santé ville d'Aubervilliers a construit un programme global de promotion du bien-être psychique du jeune enfant (0-3 ans) sur deux quartiers prioritaires. Développant une logique d'universalisme proportionné, le programme repose en particulier sur des visites à domicile. Son évaluation a démontré l'efficacité du dispositif.



### Triple P : un programme de soutien à la parentalité efficace sur internet

Hartig Ulrich

Journées de la prévention et de la santé publique ; 9-11 juin 2015 ; Paris.

25 p.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/jp/cr/pdf/2015/Hartig%20.pdf>

Originaire d'Australie, le programme Triple P (Pratiques Parentales Positives) est actuellement implanté dans plus de 25 pays. Il s'agit d'un programme de parentalité positive à données probantes, qui vise « à améliorer les compétences des parents, leurs connaissances et la confiance en leurs capacités, afin de favoriser le bon développement des enfants de 0 à 16 ans ». S'adressant à toutes les familles, flexible, conçu sous cinq niveaux d'intervention d'intensité différente, il fournit des informations, des idées, des outils pour mettre facilement et concrètement en œuvre de petits changements, qui peuvent faire une grande différence pour la famille. Voir aussi le site du programme : [www.triplep.net](http://www.triplep.net)



### **Répertoire d'activités et d'outils pour le programme Y'a personne de parfait (Y'APP)**

Beumier Guylaine, Delagrave France, Rainville Monique, Genois Vicky (et al.)  
Québec : Agences de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches et de la Capitale-Nationale, 2013, 114 p.

Ce document a été réalisé dans le cadre du programme québécois Y'APP (Y'a personne de parfait), programme de promotion de la santé et de soutien à la compétence parentale à l'intention des parents qui ont des enfants de 0 à 5 ans. Les objectifs de ce programme visent à augmenter les connaissances et la compréhension des parents en ce qui concerne la santé, la sécurité, le développement et le comportement de leurs enfants, à accroître la confiance des participants en tant que parents et améliorer l'image qu'ils se font d'eux-mêmes à ce titre, à améliorer la capacité d'adaptation des participants en tant que parents, à accroître l'entraide et le soutien mutuel chez les parents. Ce répertoire présente les grandes lignes du programme et vise surtout à partager les réussites de l'animation de rencontres de parents mises en place dans le cadre du programme, chaque animation étant présentée de façon précise : objectifs, description, matériel requis, informations complémentaires.

Voir aussi le site du programme : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/parent/personne-parfait.html>



### **Le programme de réussite éducative et la santé**

Paris, Saint-Denis : Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (ACSE), Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2012, 40 p.

Le programme de réussite éducative (PRE) agit globalement sur de nombreux déterminants sociaux de la santé par ses multiples champs d'intervention (scolaire et extrascolaire, prévention sanitaire, hygiène, parentalité...). C'est pourquoi l'Inpes et l'Acse ont décidé de mutualiser leurs efforts en proposant ce document qui s'appuie sur une enquête et les remontées de terrain pour expliquer en quoi consiste le volet santé du Plan de réussite éducative (PRE) et son articulation avec les ateliers santé ville (ASV).





### 3 - RESSOURCES & OUTILS D'INTERVENTION



**[Site Internet]**

**La Tribune sur les ISS**

Réseau francophone international pour la promotion de la santé (REFIPS)

En ligne : <https://www.tribuneiss.com/>

La Tribune sur les inégalités sociales de santé est une initiative de la Section des Amériques du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS). Cette plateforme électronique francophone est une ressource informationnelle en matière d'inégalités sociales de santé à travers le monde. Divers événements, publications, initiatives et ressources y sont répertoriés dans le but de partager l'information existante. Cette plateforme héberge une Base de connaissances francophone sur les inégalités sociales de santé. Cette base permet à ses utilisateurs de développer ou d'enrichir leurs connaissances sur les inégalités sociales de santé et d'ajuster leurs pratiques d'intervention et d'aide à la décision. Ces informations peuvent être partagées avec leurs partenaires dans le but de soutenir la mise en œuvre d'actions pour lutter contre les inégalités sociales de santé.



**[Mallette pédagogique]**

**Santé mentale, parentalité et enfance : mythes et réalités**

Paris : Psycom, 2018

À l'occasion de l'édition 2018 des Semaines d'information sur la santé mentale, le Psycom a élaboré des outils d'information et d'animation sur le thème de la santé mentale, la parentalité et l'enfance. Une dizaine d'idées reçues, sur le thème de la parentalité et de l'enfance, sont confrontées à leur réalité, étayée par les données probantes disponibles. L'outil propose différents supports : des étiquettes ; des affiches, un mythe et une réalité par affiche ; un poster qui compile les 10 mythes et réalités sur le thème ; un diaporama au format pdf adapté aux journées de sensibilisations ou aux formations.



**[Mallette pédagogique]**

**Les outils CPS Mindful**

Lamboy Béatrice, Guillemont Juliette, Luis Elisabeth

Bassens : Association francophone d'éducation et de promotion de la santé (AFEPS), 2017

Ces supports s'adressent aux professionnels souhaitant réaliser des interventions CPS (compétences psycho-sociales) fondées sur les données probantes à destination : des jeunes enfants (2 à 4 ans), des enfants (6 à 11 ans), des parents (ayant des enfants âgés de 2 à 11 ans). Ils visent à mettre à la disposition des professionnels les principaux savoirs et savoir-faire issus des programmes CPS validés et des connaissances scientifiques sur les CPS sous un format adapté au contexte français.

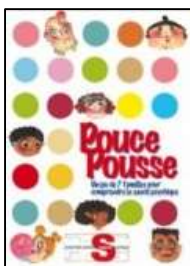


**[Mallette pédagogique]**

**Boîte à outils pour une éducation positive : développer les compétences du bien-être à partir du cycle 3**

Paris : Scholavie, 2017

À destination des enseignants du primaire (à partir du cycle 3) et du secondaire, la boîte à outils contient des activités courtes et ludiques qui permettent de développer les compétences du bien-être et du vivre-ensemble. Cette boîte est composée de 72 activités organisées en 12 familles de compétences : comprendre les émotions, se ressourcer en vivant des émotions agréables, réguler les émotions désagréables, optimisme, confiance, motivation, créativité, gratitude, gentillesse, écoute, empathie et coopération. Une fiche d'introduction et des fiches d'activités sont proposées pour chaque compétence. Les activités déclinées en quatre catégories : jouer/bouger, échanger, écrire, travail intérieur, sont indépendantes les unes des autres et durent au maximum 15 minutes.



**[Jeu]**

**Pouce pousse : un jeu de sept familles pour comprendre la santé psychique**

Association pour la prévention, promotion de la santé psychique

Nantes : Les pâtes au beurre, 2015

Ce jeu de sept familles est destiné à se familiariser avec la santé psychique et des notions telles que la confiance en soi, l'estime de soi, la capacité à aimer, à donner, à transmettre... Un jeu de prévention à partager en famille et dans tous les lieux qui accueillent des enfants.



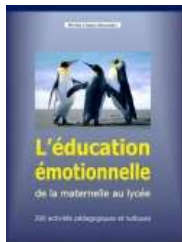
### [Vidéos]

#### **Être parents : une série de films pour expliquer les enfants**

Vandoeuvre-les-Nancy : MJC Lorraine, 2015

Cette série vidéo conçue pour les parents, permet d'obtenir des points de repères pour favoriser l'équilibre de la famille et mieux comprendre les enfants. Utilisés par des professionnels du soutien parental, ces vidéos peuvent permettre de susciter du dialogue et de libérer la parole. Chaque film, de format court, répond à une interrogation simple.

En ligne : <https://www.etreparent.info/>



### [Ouvrage]

#### **L'éducation émotionnelle de la maternelle au lycée : 200 activités pédagogiques et ludiques**

Claeys Bouuaert Michel, Merten Sita

Saintes : Association pour l'éducation émotionnelle, 2013

Ce guide propose des stratégies, jeux et outils pédagogiques visant à développer les compétences liées à l'intelligence émotionnelle. Les compétences liées à l'intelligence émotionnelle comprennent le "savoir-être", le vivre ensemble, la gestion des émotions, la confiance, l'autonomie, la créativité, etc. Ce document présente aux enseignants et aux parents des solutions pour favoriser la réussite et l'épanouissement des enfants.



### [Jeu]

#### **Chemins de parents : des parents échangent et imaginent ensemble**

Fédération nationale des écoles de parents et des éducateurs (FNEPE)

Paris : Valorémis, 2011

Cet outil de médiation aide les parents à parler de leur conception de l'éducation, du rapport aux enfants et aux adolescents, de la vie de famille, des réponses éducatives... Conçu comme un outil ludique d'explicitation (représentations, préjugés, expériences, faits) sur le thème de la parentalité, il peut être utilisé comme support à des débats dans le cadre d'animations : groupes d'échanges, de paroles, cafés des parents ou toute autre animation collective.



### [Ouvrage]

#### **Jeux coopératifs pour bâtir la paix**

Masheder Mildred, D'ansembourg Thomas

Paris : Chronique sociale, 2011

Cet ouvrage s'adresse aux enseignants, aux parents et à toute personne travaillant avec des enfants, des jeunes et des adultes. Il regroupe plus de 300 jeux et sports coopératifs sans perdants ni gagnants qui ont pour but de développer la confiance en soi, le respect de l'autre, la cohésion du groupe et la solidarité. Fusion des deux livres "Jeux coopératifs pour bâtir la paix Tome 1 et Tome 2" écrits par Mildred Masheder, cette adaptation permet une structuration en 7 parties.



**[Mallette pédagogique]**

**Les Carnets du Pr Zoulouck : la parentalité**

Scheibling Luc

Lille : Laisse ton empreinte, 2009

Cet outil s'attache au vécu quotidien des parents. Il a pour objectif d'amener à se questionner sur ses peurs et leurs origines et sur ses difficultés en particulier à mettre des règles et des limites. L'outil est composé d'un carnet illustré autour des aventures du Pr Zoulouck auxquelles les parents peuvent s'identifier, d'un mode d'emploi à destination du professionnel dans lequel figure des points de repères sur la thématique et sur la méthodologie, et un DVD contenant un film qui met en scène et en perspective le thème de la parentalité dans le but d'interpeller les participants et de les amener à réagir.



**[Mallette pédagogique]**

**Le cartable des compétences psycho-sociales**

Instance régionale d'éducation et de la promotion pour la santé (IREPS) Pays-de-la-Loire

Nantes : IREPS Pays-de-la-Loire, s.d.

Le site "Le cartables des compétences psychosociales" est un site de ressources informatives et pédagogiques évolutif. Il s'adresse à celle et ceux qui souhaitent renforcer les compétences psychosociales (CPS) des enfants et adolescents. Le site propose trois niveaux de ressources pour les professionnels. 1 Le CPS en théorie. 2 De la théorie en pratique. 3 Les CPS en pratique. Dans le partie 3 sont présentes au choix des fiches d'activités liées aux 10 compétences psychosociales.

En ligne : <http://www.cartablecps.org/page-0-0-0.html>



**[Photolangage]**

**Les besoins psychosociaux de l'enfant entre 3 et 6 ans**

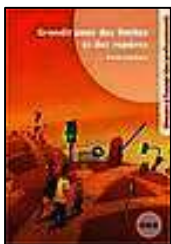
Centre de recherche et d'innovation en sociopédagogie familiale et scolaire (CERIS)

Bruxelles : Fédération Wallonie-Bruxelles, CERIS, 2008

Ce photoexpression permet de favoriser la prise de parole des parents mais aussi des enfants lors, par exemple, d'un entretien avec un professionnel de l'action socio-éducative. Les images mettent en scène un lapin appelé Polo et illustrent plusieurs besoins psychosociaux comme l'attachement, la considération et l'investissement. Un guide présente ce photoexpression ainsi que ces douze besoins tandis que le référentiel d'éducation familiale se concentre davantage sur la méthodologie de projet. Ce document est entièrement téléchargeable.

En ligne :

[https://www.sciencesdelafamille.be/app/download/8826526898/Parlons+ensemble+d%27%C3%A9ducation\\_Photolangage.pdf?t=1423490931](https://www.sciencesdelafamille.be/app/download/8826526898/Parlons+ensemble+d%27%C3%A9ducation_Photolangage.pdf?t=1423490931)



**[Mallette pédagogique]**

**Grandir avec des limites et des repères**

Bruxelles : Office de la naissance et de l'enfance, 2007

Cet outil comprend trois guides : le premier est à destination des parents, le second à l'attention des professionnels. Le troisième doit permettre de travailler le thème des limites et des repères avec les parents. Il a pour objectif d'aider le parent dans son rôle éducatif et de permettre aux professionnels d'entamer un dialogue autour de la question des limites, de l'autorité parentale et plus largement de l'éducation de l'enfant.



**[DVD]**

**Grandir**

Perriault Monique, Treille Fabienne

Scérén-CNDP, MGEN, 2006

Ce DVD contient des programmes interactifs pour apprendre à l'enfant à trouver sa place au sein de la famille, de l'école et de la société. Il est organisé autour d'albums adaptés à l'écran, de séquences d'information, de témoignages d'adultes et de jeux. Des fiches d'activités en classe, réalisées à partir de certains des albums, viennent le compléter. Elles se présentent comme une aide à l'action d'éducation pour la santé. Ces fiches favorisent la discussion entre les élèves et l'enseignant, en proposant des activités permettant de développer des compétences personnelles et relationnelles, de renforcer l'image de soi, la responsabilité et l'autonomie.





L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

À Besançon et à Dijon, l'Ireps propose un fonds documentaires d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne et Territoire de Belfort) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-bop.org/>).

Chacun des centres de documentation possède un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.) **Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables**, via un **système d'adhésion annuelle régional** (étudiants : 5€ — professionnels : 10€ — organismes : 50€) et le dépôt d'une caution de 50 €.

Pour en savoir plus : <http://www.ireps-bfc.org/>