

Soutien à la parentalité : des dispositifs à renforcer

Accompagner les parents avant même l'arrivée de l'enfant, les soutenir dans leur éducation sont les principaux objectifs de la Caisse nationale des allocations familiales dans son action de soutien à la parentalité. En pilotant des dispositifs qui nécessiteraient davantage de lisibilité pour les familles et les partenaires, et plus de moyens.

Par Lisiane Fricotté

Le soutien à la parentalité est entré dans le code de l'action sociale et des familles (CASF) en 2021, avec le nouveau régime juridique des services aux familles. L'activité des services de soutien aux familles consiste, « à titre principal ou à titre complémentaire d'une autre activité, notamment celle d'accueil du jeune enfant, à accompagner les parents dans leur rôle de premier éducateur de leur enfant, notamment par des actions d'écoute, de soutien, de conseils et d'information, ou à favoriser l'entraide et l'échange entre parents » (CASF, art. L. 214-1-2). Le soutien ne se limite pas à l'enfance. Ce qui nécessite d'appréhender toute la diversité des actions conduites, la multiplicité des acteurs concernés, avec des modalités et types d'accompagnement différents (à domicile ou dans des espaces ou lieux dédiés).

Ce dossier juridique présente les modifications récentes portant sur le cadre juridique et territorial ; il vise à repérer les points concrets qui en découlent, en l'illustrant par des actions en soutien à la parentalité conduites par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf).

A l'heure des constats et des bilans sur la protection de l'enfance, cette approche préventive prend tout son sens. Encore faut-il donner de la visibilité à ces dispositifs et leur accorder des moyens financiers et humains à la hauteur des enjeux.

Le récent rapport sur « Les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance », publié le 8 avril 2025, relève l'importance de ce « levier majeur de la prévention ». Il plaide pour des moyens renforcés de la protection maternelle et infantile (PMI). Il mentionne des expérimentations, comme les instituts de la parentalité et préconise de soutenir le programme de promotion de la santé et de l'attachement des nouveau-nés et de leurs jeunes parents (Panjo).

I. Encadrement juridique et territorial de la démarche préventive

Les dispositifs de soutien à la parentalité ont pour finalité l'intérêt supérieur de l'enfant. Ils procèdent d'une démarche préventive qui fait appel à la libre adhésion des parents, sans marque contraignante.

Leur mise en œuvre est encadrée :

- ◊ par l'affirmation de principes qui figurent dans des chartes et dont le contenu doit être décliné concrètement : ils comprennent des enjeux en termes de prévention, de qualité d'accueil, d'égalité... ;
- ◊ par des dispositions visant les missions incombant, d'une part, aux communes (dont la création du service public de la petite enfance depuis le 1^{er} janvier 2025) et, d'autre part, aux départements (responsables de l'organisation de la PMI).

A. Chartes nationales : contenu et application

Un cadre commun de référence et des principes sont énoncés dans des chartes afin de guider la conduite des politiques et les actions qui en découlent (charte nationale de soutien à la parentalité, charte nationale d'établissement d'accueil du jeune enfant).

1. Le soutien à la parentalité

Texte de référence pour les services dans la conception de leurs actions de soutien à la parentalité et dans leurs pratiques professionnelles quotidiennes, la charte nationale de soutien à

la parentalité définit huit principes clés (CASF, art. L. 214-1-2, arrêté du 9 mars 2022 ; arrêté du 29 juillet 2022 ; circulaire Cnaf n° 2024-149, 4 juillet 2024) :

- reconnaître et valoriser prioritairement les rôles, le projet et les compétences des parents : les interventions s'appuient sur les ressources et capacités des parents (bienveillance et écoute sans jugement, ni préjugé, injonction ou obligation, entraide entre pairs) ;

- s'adresser à toutes les familles : les interventions de soutien à la parentalité doivent être accessibles à toutes les familles, quel que soit le milieu social, le lieu, la présence d'un handicap (accessibilité sur tout le territoire) ;

- accompagner les parents en intégrant dans cette démarche toutes les dimensions et l'ensemble du contexte de la vie familiale, pour le bien-être de l'enfant et des parents eux-mêmes, et quel que soit l'âge de l'enfant ;

- proposer un accompagnement et un soutien dès avant l'arrivée de l'enfant et jusqu'à son entrée dans la vie adulte (mieux repérer les situations de vulnérabilité ou les difficultés) ;

- respecter les principes d'égalité entre les femmes et les hommes dans la parentalité et au sein de la sphère familiale ;

- permettre à chaque parent (mais aussi grands-parents, beaux-parents...) d'occuper, dans la mesure du possible, sa place dans le développement de l'enfant quelles que soient les configurations familiales ;

- proposer des interventions diverses (collectives ou individuelles, dans des lieux dédiés, itinérants ou au domicile...) accessibles à toutes les familles sur l'ensemble du territoire et respectueuses des principes de neutralité politique, philosophique, et confessionnelle ;

- garantir aux personnes qui recourent à une action de soutien à la parentalité que les intervenants (bénévoles ou professionnels) ont une compétence ou bénéficient d'une formation dans ce domaine et disposent de temps de partage d'expériences et d'analyse des pratiques.

2. L'accueil du jeune enfant

La charte nationale pour l'accueil du jeune enfant établit les principes applicables à l'accueil du jeune enfant, qui sont déclinés dans des référentiels nationaux.

Présentée comme un « texte de référence pour les établissements d'accueil du jeune enfant dans la conception de leur projet d'établissement et dans leurs pratiques professionnelles quotidiennes », la charte s'applique aux établissements accueillant des jeunes enfants, quel que soit le mode de garde (CASF, art. L. 214-1-1 ; arrêté du 23 septembre 2021). Elle mentionne que « l'accompagnement

à la parentalité respecte les valeurs de chaque famille, leur diversité, sans injonction normative et sans remise en cause des droits de l'enfant. Ce partenariat nécessite des lieux et des temps de disponibilité pour les échanges entre professionnels et parents ».

Le projet d'établissement ou de service qui doit être élaboré comprend :

- un « projet social et de développement durable ». Celui-ci intègre les modalités de participation des familles à la vie des structures et les actions de soutien à la parentalité telles que définies par la charte nationale de soutien à la parentalité (voir ci-contre) ;

- un projet d'évaluation de la qualité d'accueil, établi sur le fondement des référentiels (attendus), qui décrit « les modalités de suivi des résultats de l'évaluation et des actions correctives mises en œuvre » (code de la santé publique [CSP], art. R. 2324-29, modifié en dernier lieu par le décret n° 2025-304 du 1^{er} avril 2025).

Dans son rapport « Qualité de l'accueil et prévention de la maltraitance dans les crèches » de mars 2023, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) souligne que les « réunions d'équipe, la réflexion et la mobilisation sur le projet pédagogique, l'analyse de la pratique professionnelle et le soutien à la parentalité constituent autant de déterminants centraux de la qualité de l'accueil comme de la prévention de la maltraitance ». A cet effet, des journées pédagogiques en dehors de la présence des enfants, dans la limite de trois

L'essentiel

- 1 Les dispositifs et services de soutien à la parentalité s'inscrivent dans un cadre juridique, territorial, impliquant de nombreux acteurs.
- 1 La charte nationale de soutien à la parentalité a établi des principes clés : accessibilité à toutes les familles, sur tout le territoire, quel que soit l'âge de l'enfant.
- 1 Les actions conduites respectent le principe d'égalité entre les femmes et les hommes. Et les compétences des intervenants (bénévoles ou professionnels) doivent être garanties, ce qui nécessite aussi des temps de partage d'expérience et d'analyse des pratiques.
- 1 Des missions incombent aux communes et aux départements et également à la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf), acteur clé pour la politique familiale, que ce soit en matière de coordination ou de financements.
- 1 Le soutien à la parentalité peut prendre la forme de réseaux d'aide et d'écoute, de lieux ressources ou d'interventions à domicile.
- 1 Les motifs d'intervention s'adaptent aux besoins. La notion d'épuisement parental est prise en compte. Il peut s'agir aussi de situations de handicap ou de difficultés liées à des ruptures, comme à des situations de précarité.

jours par an et par structure sont financées par la Cnaf (circulaire 2024-149 du 4 juillet 2024).

L'Igas a constaté également que « les temps de transmission parents/professionnels étaient très protocolisés autour des questions d'hygiène et de soin, sur le modèle médical de la continuité de soins et que les échanges sur le développement de l'enfant ainsi que l'accompagnement des parents dans leur parentalité étaient peu développés. Là encore, ces deux aspects essentiels pour la qualité d'accueil requièrent que le temps nécessaire à l'observation pédagogique d'une part et à un véritable travail avec les parents puisse être déployé. » La Cnaf a mis en application de nouvelles modalités pour prendre en compte les heures de préparation à l'accueil de l'enfant qui remplacent les heures dites « de concertation » (circulaire 2024-149 du 4 juillet 2024).

B. Cadre territorial

1. Missions incombant aux communes

Depuis le 1^{er} janvier 2025, les communes sont les autorités organisatrices de l'accueil du jeune enfant (CASF, art. L. 214-1-3). Des compétences sont obligatoirement exercées par toutes les communes : le recensement des besoins des enfants de moins de 3 ans et de leurs familles, ainsi que les modes d'accueil. D'autres compétences, telles que la planification du développement des modes d'accueil et le soutien à la qualité, visent les communes de plus de 3 500 habitants.

Les communes de plus de 10 000 habitants établissent et mettent en œuvre le schéma pluriannuel de maintien et de développement de l'offre d'accueil du jeune enfant (décret n° 2025-253 du 20 mars 2025).

Une concertation préalable a lieu avec la caisse d'allocations familiales, et le cas échéant la mutualité sociale agricole, le conseil départemental et les autres collectivités concernées, les acteurs privés ou publics qui concourent à l'accueil du jeune enfant, ainsi que les professionnels de l'accueil individuel. Les usagers ou leurs représentants sont également consultés. Ce schéma comprend les dispositifs, les partenariats et les actions à maintenir ou à déployer pour répondre aux difficultés spécifiques rencontrées par les familles du fait de leurs conditions de vie ou de travail, de leur état de santé, d'une situation de handicap ou de la faiblesse de leurs ressources. Ce point fait écho avec d'autres textes sur les publics devant être ciblés : citons, par exemple, les dispositions sur les garanties d'accès pour les personnes en insertion sociale et professionnelle (CASF, art. L. 214-7).

(1) Présentée par le ministère chargé de la santé et de la prévention à l'occasion des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant en mai 2024. Lien : bit.ly/4irJ2Wk

Ces orientations pluriannuelles peuvent porter sur l'ensemble des services aux familles, « notamment les services de soutien à la parentalité » (CASF, art. L. 214-1-3, D. 214-10-1 ; décret n° 2025-253 du 20 mars 2025).

L'accroissement des charges résultant de ces compétences fait l'objet d'une compensation financière par l'Etat. Cette enveloppe budgétaire est répartie entre les communes concernées en tenant notamment compte du nombre de naissances et du potentiel financier par habitant de chaque commune (loi de finances n° 2025-127 du 14 février 2025, art. 188).

2. Missions incombant aux départements

a) Le comité départemental des services aux familles

Le comité départemental des services aux familles (CDSF) – qui s'est substitué à la commission départementale de l'accueil du jeune enfant (CASF, art. L. 214-5, D. 214-1 et s.) – est une instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi des questions relatives à l'organisation, au fonctionnement, au maintien et au développement des services aux familles.

Le CDSF est chargé d'établir un schéma départemental pluriannuel des services aux familles. Celui-ci comporte un diagnostic territorialisé (offre et besoins d'accueil du jeune enfant, de soutien à la parentalité et de formation des professionnels) ainsi qu'un plan d'actions départemental (développement, diversification, complémentarité et coordination de l'offre d'accueil du jeune enfant et de soutien à la parentalité).

L'instance est présidée par le préfet du département ou son représentant (CASF, art. D. 214-3). La caisse d'allocations familiales du département en assure le secrétariat et organise à ce titre ses travaux (CASF, art. D. 214-4).

b) La protection maternelle et infantile

Réaffirmer le rôle et renforcer les moyens de la protection maternelle et infantile (PMI) : un thème récurrent depuis quelques années et figurant dans la « Feuille de route Pédiatrie et santé de l'enfant 2024-2030 » (1).

Les missions de la PMI couvrent plusieurs champs :

- des mesures de prévention médicale, psychologique, sociale et d'éducation pour la santé en faveur des futurs parents et des enfants ;
- des actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans, ainsi que de conseil aux familles pour la prise en charge de ces handicaps ;

◦ des actions de prévention et d'information sur les risques pour la santé liés à des facteurs environnementaux ;

◦ des actions de « soutien à la parentalité, pour les femmes enceintes et les jeunes parents, particulièrement les plus démunis » (CSP, art. L. 2111-1 et s. et L. 2112-1 et s. ; CSP, art. D. 2111-2 ; loi n° 2022-140 du 7 février 2022 ; décret n° 2022-716 du 27 avril 2022). Selon les travaux parlementaires, cette mission de soutien à la parentalité « vise à inciter les services de PMI à offrir des accompagnements socio-psychologiques aux jeunes parents ainsi qu'à repérer les signes de fragilité familiale, favoriser l'établissement d'un lien d'attachement durable chez l'enfant ou conseiller les parents sur le développement physique, socio-émotionnel et cognitif de l'enfant » (rapport Sénat n° 74 du 20 octobre 2021).

Le rapport sur les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance (voir page 48) pointe les difficultés des services de PMI et la nécessité de les renforcer, dans leur « double mission ciblée et universaliste ». Il fait également mention de deux décrets attendus (sur les priorités pluriannuelles d'actions et sur les normes minimales). Signalons qu'un décret récent porte sur les conditions de détermination des priorités pluriannuelles d'action relatives à la surveillance et au contrôle des établissements

et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans ainsi qu'au contrôle, à la surveillance et à l'accompagnement des assistants maternels (décret n° 2025-208 du 4 mars 2025).

Depuis le 1^{er} janvier 2025, les services départementaux de PMI assurent, avec les acteurs des secteurs sanitaire et médico-social, les professionnels de soins de ville et les services de l'Education nationale, le repérage des enfants jusqu'à 6 ans révolus (au lieu de moins de 6 ans) susceptibles de présenter un trouble de santé à caractère durable et invalidant de quelque nature que ce soit, notamment un trouble du neuro-développement. Ce repérage s'appuie sur les examens médicaux obligatoires (voir encadré page 53) (CSP, art. L. 2134-1 ; loi n° 2025-199, 28 février 2025, art. 83).

c) L'expérimentation des maisons de l'enfant et de la famille

Des départements volontaires peuvent expérimenter une structure dénommée « maison de l'enfant et de la famille » (MEF) dont la mission générale consiste à « améliorer la prise en charge sanitaire des enfants et des jeunes, et à assurer une meilleure coordination des professionnels de santé exerçant auprès d'eux ». Elle participe « notamment à l'amélioration de l'accès aux soins, à l'organisation du parcours de soins,

Répère textuel

► **Ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021.** Ce texte précise que les services aux familles sont composés :
– des **modes d'accueil du jeune enfant**, à savoir les établissements d'accueil du jeune enfant, les assistants maternels, les salariés des particuliers employeurs. Les personnes physiques ou morales qui assurent l'accueil du jeune enfant veillent à la santé, la sécurité, au bien-être et au développement physique, psychique, affectif, cognitif et social des enfants qui leur sont confiés. Elles contribuent à leur éducation dans le respect de l'autorité parentale ainsi qu'à l'inclusion des familles et des enfants ; au repérage précoce des troubles du neuro-développement et favorisent le suivi et l'accompagnement

des enfants concernés. Cet ajout est issu de la loi n° 2024-1028 du 15 novembre 2024. Elles favorisent la conciliation des temps de vie familiale, professionnelle et sociale et l'égalité entre les femmes et les hommes ;
– et des **services de soutien à la parentalité** (CASF, art. L. 214-1, L. 214-1-1 et L. 214-1-2).

► **Loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021** (art. 44). Elle concerne l'offre des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile et réforme les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle a créé les services autonomie à domicile et comporte un volet sur les services d'aide et d'accompagnement aux familles (Saad). Un décret d'application en précise

les missions et les modalités d'organisation (décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023).

► **Loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023** (art. 17 et 18). Les établissements d'accueil du jeune enfant, qui concernent en première ligne les familles, font l'objet de textes législatifs et réglementaires distincts, qui visent leurs conditions de création, de fonctionnement et de contrôle. Un référentiel de la qualité d'accueil du jeune enfant est attendu et devrait être publié prochainement.

► **Loi n° 2022-140 du 7 février 2022** (art. 14, art. 32 à 35) relative à la protection des enfants contient des dispositions sur la protection et la promotion de la santé maternelle et infantile ainsi que sur la médiation familiale.

au développement des actions de prévention, de promotion de la santé et de soutien à la parentalité, ainsi qu'à l'accompagnement et à la formation des professionnels en contact avec les enfants et leurs familles sur le territoire » (*loi n° 2022-140 du 7 février 2022, art. 33*).

Cette expérimentation s'inscrit dans le cadre du dispositif mentionné à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale visant à promouvoir l'innovation en santé (*loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017, art. 51*). C'est sur la base de ce financement que des actions concernant la périnatalité ont été mises en place par l'institut de la parentalité.

La MEF s'adresse prioritairement aux enfants de 3 à 11 ans qui sont soit non suivis par un médecin, soit orientés par un médecin en cas de situations de santé complexes, et leur famille.

A noter : la MEF aide les familles à trouver et à déclarer un médecin traitant pour leur enfant. Des séances d'intervention collective (groupes de paroles, ateliers...) sont organisées.

Selon le cahier des charges, l'expérimentation des « maisons de l'enfant et de la famille » – dont la durée est fixée à 3 ans et 5 mois à compter du 10 juin 2023, date de publication de l'arrêté du 1^{er} juin 2023 – fera l'objet d'une évaluation finale au premier semestre 2026. Elle est conduite dans trois territoires – Corse, Nouvelle-Aquitaine et Auvergne-Rhône-Alpes –, par deux types de porteurs :

- soit des établissements de santé (dans la Vienne et dans le territoire métropolitain de Lyon) ;
- soit un service expérimental au sein de la collectivité chargée de la PMI (en Corse).

II. Leviers d'action et modalités d'accompagnement

A. Une action partenariale, territorialisée et coordonnée

La politique de soutien à la parentalité est adossée de longue date à des dispositifs qui impliquent de multiples acteurs (réseaux d'écoute et d'appui aux parents, lieux d'accueil, lieux ressources, contrats locaux d'accompagnement à la scolarité, médiation familiale, espaces de rencontre).

Le virage pris avec des textes récents nécessite plus que jamais une action partenariale et territorialisée ainsi qu'une coordination renforcée. La branche famille de la sécurité sociale (représentée par la Cnaf) est un acteur clé du soutien

aux familles et de la prévention des vulnérabilités. Elle s'appuie sur une dynamique de réseau et veille au maillage territorial. La convention d'objectifs et de gestion (Etat-Cnaf) formalise ces engagements qui se déclinent localement (*code de la sécurité sociale [CSS], art. L. 223-1, L. 263-1 et R. 263-1*). Les actions se déploient avec des financements par le versement d'une « prestation de service » ou au titre du « Fonds national parentalité ».

Par ailleurs, les services aux familles constituent un levier important d'action des politiques de soutien aux familles, distinct et complémentaire des aides financières (*CASF, art. L. 214-1*).

L'action sociale familiale de la Cnaf s'appuie sur des dispositifs pouvant faire l'objet de financements pour répondre aux priorités définies par l'organisme : nouvelle structuration du Fonds national parentalité, prise en compte de l'épuisement parental (*circulaires n° 2024-227 du 14 novembre 2024 et n° 2024-115 du 30 mai 2024*).

B. Les publics ciblés

1. Généralités

L'intervention sociale de la Cnaf a une vocation universaliste. Ainsi elle vise les familles allocataires ou non allocataires : « Les familles non allocataires assumant la charge d'enfant peuvent également recourir au dispositif, y compris les parents non gardiens » (*circulaire n° 2024-115 du 30 mai 2024*). L'action sociale est régie par des règles distinctes de celles qui concernent l'attribution des prestations familiales légales (*CSS, art. L. 223-1, 2°, L. 263-1*).

L'accompagnement a un caractère subsidiaire. Ce qui implique une complémentarité avec les politiques relevant des départements (aide sociale à l'enfance) et/ou entrant dans le cadre de dispositifs légaux, telles que les mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (*CASF, art. L. 222-3*). Cette mesure se distingue de la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial, qui peut être ordonnée par un juge des enfants (*code civil [C. civ.], art. 375-9-1*).

En présence d'une demande d'intervention pour une personne en situation de handicap – qui peut avoir accès à l'aide humaine prévue dans la prestation de compensation du handicap (PCH) ou bien, pour un enfant, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) –, les familles sont orientées vers ces dispositifs légaux (*circulaire n° 2024-115 du 30 mai 2024*). Cette notion de complémentarité apparaît dans la structuration même de l'offre de financement, dans les partenariats avec les départements, communes, etc. (*circulaire n° 2024-227 du 14 novembre 2024*).

C'est un élément important à prendre en compte pour les porteurs de projets de parentalité.

En outre, l'approche universaliste est à combiner avec le ciblage de publics, ce qui est du ressort même de l'action sociale : situations de précarités, familles monoparentales, etc.

A noter : les personnes – professionnelles ou bénévoles – qui interviennent auprès de mineurs ne doivent pas avoir été condamnées pour un crime ou pour un délit visé à l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles.

2. Quatre axes d'intervention

Dans le cadre du « Fonds national parentalité » (FNP) qui sert au financement de projets et dispositifs, quatre orientations sont déterminées, étant rappelé que ces actions s'inscrivent dans le cadre d'une nouvelle gouvernance locale, de partenariat et de complémentarité (*circulaire n° 2024-227 du 14 novembre 2024*).

◉ **Axe 1.** Implication et participation des familles avec des interventions collectives comme des groupes de paroles et des collectifs de parents permettant de renforcer la notion d'entraide entre parents, ainsi que des activités et ateliers partagés entre parents et enfants.

◉ **Axe 2.** Nouvelles formes d'accompagnement des parents avec des interventions individuelles sous forme d'expérimentation dans dix départements (Isère, Gard, Gironde, Haute-Marne, Morbihan, Nord, Yvelines, Deux-Sèvres, Tarn, Vendée) : accompagnement des parents en présentiel, recours au conseil conjugal et familial, mesure d'accompagnement protégé pour permettre l'exercice du droit de visite dans un contexte de violences conjugales.

◉ **Axe 3.** Développement des services et lieux ressources parentalité. Considéré comme prioritaire, le lieu ressource parentalité s'inscrit dans le cadre d'un projet de territoire. L'objectif vise deux structures par département. Les possibilités de financement sont à prioriser dans les endroits où il n'existe pas de centre social. Au titre de sa mission de coordination, cette structure perçoit une prestation de service « animation collective famille ».

Sont ciblés par cette couverture territoriale des lieux ressources tels que les maisons des familles, les espaces parents et les maisons des 1 000 premiers jours. Le fonctionnement se fait autour de missions socles : information, accueil inconditionnel, appui aux collectifs de parents, mise à disposition de services et dispositifs dédiés au soutien à la parentalité.

Cet axe comprend également le soutien des relais parents-enfants (REP) contribuant au maintien des liens entre le ou les enfants et son parent incarcéré. Seules les structures cofinancées par les services pénitentiaires d'insertion et de probation sont éligibles à un financement par le Fonds national parentalité.

◉ **Axe 4.** Soutien des dynamiques d'animation et promotion de la parentalité sur les territoires, comprenant l'animation des « promeneurs du net parentalité ». Ces derniers assurent une présence éducative sur Internet auprès des parents, dans le cadre de leurs missions habituelles (exercées généralement en présentiel). Exemple : un référent famille dans un centre social.

A noter : s'agissant du financement d'espaces rencontres parents-enfants et de la médiation familiale, les conditions sont fixées par circulaires et leur financement répond à des critères précis

Entretiens ou consultations obligatoires

Les examens prévus pour la femme et l'enfant peuvent permettre de repérer des situations nécessitant un accompagnement. Il convient de mentionner tout particulièrement :

- ◉ l'entretien prénatal précoce obligatoire à partir du 4^e mois de grossesse ;
- ◉ après l'accouchement : l'entretien postnatal précoce obligatoire réalisé par un médecin ou une sage-femme entre les 4^e et 8^e semaines. Cet entretien a pour objet de repérer les premiers signes de la dépression du post-partum, ou les facteurs de risques

qui y exposent, et d'évaluer les éventuels besoins de la femme ou du conjoint en termes d'accompagnement. Un second entretien peut être proposé, entre les 10^e et 14^e semaines qui suivent l'accouchement, par le professionnel de santé qui a effectué le premier entretien, aux femmes primipares ou pour lesquelles ont été constatés des signes de la dépression du post-partum ou l'existence de facteurs de risques qui y exposent (*CSP, art. L. 2122-1*) ;

- ◉ les parents doivent également faire passer à leur enfant 20 examens médicaux

obligatoires au cours de ses 18 premières années (*CSP, art. R. 2132-1 ; arrêté du 26 février 2019 ; décret n° 2024-1031 du 14 novembre 2024 ; arrêtés du 14 novembre 2024*).

Depuis le 1^{er} janvier 2025, la liste et le calendrier des examens sont les suivants :

- 13 examens au cours des trois premières années ;
- 3 examens de la 4^e à la 6^e année ;
- 4 examens de la 7^e à la 18^e année.

A noter qu'un partage d'informations vers la Drees et les agences régionales de santé est prévu (*arrêté du 25 mars 2025*).

(circulaires n° 2020-014 du 23 décembre 2020 et n° 2024-253 du 19 décembre 2024). Ainsi, pour les espaces rencontres, ne sont pas financées les mesures ordonnées par le juge des enfants. Le financement est exclu aussi pour des médiations décidées dans le cadre de mesures d'action éducative en milieu ouvert.

3. Aide et accompagnement à domicile

L'accompagnement à la fonction parentale se caractérise par le besoin d'un soutien à l'éducation des enfants pour les parents confrontés à une difficulté passagère ou durable.

Ces interventions sont effectuées par des professionnels qualifiés exerçant dans le cadre des activités de service d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) conventionnés par les caisses d'allocations familiales : les techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) et les accompagnants éducatifs et sociaux (AES).

Si ce type d'accompagnement est insuffisant, une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial peut être envisagée (*C. civ.*, art. 375-9-1).

a) Motifs d'intervention

La circulaire Cnaf n° 2024-115 du 30 mai 2024 détaille le dispositif. Elle est accompagnée d'annexes avec le référentiel, le cadre des interventions (motifs, durée, nombre d'heures maximal), la liste des activités pouvant être accomplies par les TISF ou les AES. Des modèles sont joints : diagnostic, contrat, orientation en cas de prévention de l'épuisement parental (qui constitue un motif récent d'intervention). Ces actions entrent dans le cadre du Fonds national parentalité. La famille doit également s'acquitter d'une participation financière horaire, calculée en application d'un barème national, en fonction de son quotient familial. Les barèmes sont actualisés chaque année.

Les motifs d'intervention sont adossés à une approche d'accompagnement en cohérence avec la logique de parcours. Les événements déclencheurs d'une intervention à domicile sont regroupés sous quatre thématiques :

- la périnatalité/l'arrivée d'un enfant : de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant ;
- la « dynamique familiale » : elle concerne l'ensemble des événements ou accidents de la vie nécessitant un réajustement ou une nouvelle organisation familiale ;
- la rupture familiale : elle regroupe les situations de séparation, de décès d'un enfant ou d'un des parents ou proches parents œuvrant habituellement à la stabilité de l'équilibre familial ;

- l'inclusion : elle concerne l'insertion socio-professionnelle du monoparent, l'inclusion dans son environnement d'un enfant porteur d'un handicap, reconnu ou non par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

b) Conditions liées à l'absence du domicile du ou des parents

L'aide et l'accompagnement doit en principe intégrer les parents. Par exception, des temps d'absence sont pris en compte pour répondre à leurs besoins.

Le temps d'absence, lors d'une intervention, est fixé à 25 % pour l'ensemble des thématiques d'intervention afin que les parents puissent disposer de temps, sans ou avec l'un de leurs enfants. Ce taux est porté à 50 % pour la thématique « inclusion » (familles monoparentales, parents d'enfant en situation de handicap ou dont le handicap est en cours de détection, ou bénéficiaires de l'allocation journalière de présence parentale) ainsi que pour le répit parental. ■

Répit parental ou familial

Des actions permettant de prendre en compte le répit parental et familial sont soutenues par la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf). Un nouveau motif d'intervention de l'aide à domicile est prévu depuis le 1^{er} juin 2024 : la « prévention de l'épuisement parental » (*lettre Cnaf au réseau n° 2024-069 du 11 avril 2024 ; circulaire n° 2024-115 du 30 mai 2024*). La Cnaf apporte des éléments de définition.

- 1 Le « répit parental » permet à un parent de bénéficier d'un temps, d'un moment à soi afin de lui permettre de souffler, de se ressourcer. D'une durée modulable, et selon des modalités opérationnelles souples et adaptées à chaque situation, il vise à prévenir le phénomène de burn-out ou d'épuisement parental.
- 1 Le « répit familial » est à distinguer du répit parental et les actions qui y contribuent peuvent compléter celles mises en place pour favoriser le répit parental. Ainsi, le répit familial doit permettre à la cellule familiale et à chacun de ses membres de se ressourcer, se retrouver, de prendre ensemble des temps de pause, de loisirs ou de vacances. Par exemple, pour les familles ayant un enfant en situation de handicap, le répit familial consiste également à favoriser des temps partagés entre les parents et les autres enfants de la fratrie en permettant la prise en charge de l'enfant en situation de handicap.

Concernant le répit parental, les familles sont orientées par un professionnel qui les accompagne dans le secteur médico-social, de la petite enfance, de la parentalité ou de l'animation sociale. Les professionnels des Saad, intervenant pour d'autres motifs, peuvent aussi repérer des situations de parents en risque d'épuisement.