

ADES DURHÔNE

Association départementale
d'éducation pour la santé
71 quai Jules Courmont
69002 Lyon
Tél. 04 72 41 66 01
Fax. 04 72 41 66 02
Mel. info@adesr.asso.fr

collection

Bons jours, bonnes nuits, bon appétit



la journée de Victor ...

des fiches de méthode
pour mener des actions
sur les rythmes de vie
avec les familles

... pour les professionnels
de la petite enfance

avec le soutien

*du Conseil général du Rhône, de la CPCAM de Lyon,
de la CPAM de Villefranche-sur-Saône, de la DRASS Rhône-Alpes,
de la Mutualité Sociale Agricole et de la Ville de Lyon.*

a obtenu le 1er prix CERIN de nutrition en 2002

la démarche

Il s'agit, dans le cadre de la prévention de l'obésité, de faciliter la mise en place d'actions auprès des enfants de 2 à 4 ans, en ce qui concerne leur alimentation, leur sommeil et leur activité physique, dans leurs différents lieux de vie et en privilégiant le rôle de la famille.

On propose, pour cela, de :

- n développer des temps d'échanges entre les parents sur les attitudes éducatives vis-à-vis des rythmes de vie,

- n fournir aux familles quelques apports simples d'informations sur le développement de l'enfant et sur son rapport à l'alimentation, au sommeil et à l'activité physique aux différentes étapes de son développement,

- n fournir des données actualisées à l'ensemble des professionnels confrontés à ces questions : enseignants, ATSEM, professionnels des lieux d'accueil ...

Il s'agit de placer l'enfant au coeur de l'action en créant du lien entre l'ensemble des partenaires : familles, professionnels des écoles et des lieux d'accueil, équipes médicales du service santé prévention du Conseil général du Rhône qui participent à son éducation, et de **faire de la famille le pivot essentiel des actions** d'éducation pour la santé.

les documents

Ces documents ont été réalisés pour :

- n **les enfants de 2 à 4 ans et leur famille,**

- n **les professionnels de la petite enfance** : professionnels des écoles maternelles (enseignants, ATSEM), des lieux d'accueil (assistantes maternelles, éducatrices de jeunes enfants, auxiliaires de puériculture ...), médecins et puéricultrices du service santé prévention du Conseil général du Rhône.

Ils comprennent :

- n **un livret pour l'enfant et sa famille** : des histoires, des jeux, des idées pour aider les enfants à bien grandir.

- n **deux documents pour les professionnels de la petite enfance** :

- un livret d'activités, de jeux et d'informations sur les rythmes de vie des enfants de 2 à 4 ans,
- des fiches de méthode pour mener des actions sur les rythmes de vie avec les familles.

Les fiches de méthode sont destinées aux professionnels qui souhaitent mener des actions sur les rythmes de vie avec les familles.

Elles constituent une aide pour :

- déterminer les principales étapes de l'action,
- organiser des temps de rencontre avec les parents,
- en savoir plus sur l'obésité infantile
 - . les données actuelles,
 - . les recommandations pour la prévenir.

l'obésité chez l'enfant

Qu'en sait-on aujourd'hui ?

n Comment savoir s'il y a un risque d'obésité chez l'enfant ?

Habituellement, le médecin calcule l'IMC (Indice de Masse Corporelle), à partir du poids et de la taille :
$$\text{IMC} = \frac{\text{Poids (kg)}}{\text{Taille}^2(\text{ m})}$$

Contrairement à l'adulte, chez l'enfant, l'IMC varie selon l'âge. Il n'y a donc pas de chiffre de référence unique, mais un chiffre à chaque âge.

Lorsque l'on étudie les courbes de corpulence, insérées dans le carnet de santé, on constate normalement :

Une augmentation de l'IMC la première année, puis une diminution de l'IMC jusqu'à environ 6 ans (l'enfant grandit plus qu'il ne grossit), puis une augmentation à nouveau de l'IMC, appelée "rebond d'adiposité".

Le suivi des courbes permet de surveiller les enfants ayant un risque de devenir obèse c'est-à-dire :

- Avant 3 ans, les enfants ayant un poids de naissance élevé, ayant des antécédents : un ou deux parents obèses.

- Avant 6 ans, les enfants présentant un rebond d'adiposité dit rebond précoce : au lieu de s'affiner, l'enfant conserve une corpulence à peu près constante ou l'augmente trop rapidement.

- Après le rebond, les enfants qui quittent leur "croissance de croisière" et augmentent proportionnellement plus rapidement et durablement leur poids que leur taille, doivent être pris en charge médicalement.

En conclusion, il ne faut donc pas trop s'inquiéter du surpoids d'un enfant avant le rebond d'adiposité :

Un enfant grassouillet peut s'affiner si son rebond est tardif. De même, être gros ou maigre à un an présage peu pour l'avenir.

A l'inverse, il ne faut pas penser que tout s'arrangera à la puberté.

n Un enfant obèse le restera-t-il à l'âge adulte ?

La prévalence de l'obésité infantile a augmenté : Le nombre d'enfants obèses a plus que doublé depuis les années 80. Un enfant sur 10 est obèse avant l'âge de 10 ans et 3% le sont massivement.

Or il y a un risque de persistance à l'âge adulte. On estime qu'un enfant obèse sur 2 en moyenne le restera à l'âge adulte.

n L'obésité quelles conséquences ?

L'obésité a des conséquences physiologiques chez l'enfant : augmentation de la pression artérielle, du cholestérol total, des triglycérides, hyperinsulinémie, troubles respiratoires (la graisse en excès dans l'abdomen comprime les poumons), voire apnées du sommeil, et pathologies orthopédiques (articulations des genoux et des chevilles, colonne vertébrale), chez l'adolescent : troubles endocriniens chez les filles : aménorrhée, diabète de type II (DNID), chez l'adulte : une surmortalité d'origine cardio-vasculaire notamment.

Au-delà des conséquences physiologiques, l'obésité a des conséquences psychologiques et sociales.

n **Quels facteurs sont à l'origine de l'obésité ?**

La part des facteurs génétiques ou familiaux

Une fois sur deux, on constate un excès de poids chez l'un des 2 parents.

Les facteurs génétiques sont très nombreux (l'obésité est une maladie " polygénique "), mais ils sont mal connus.

Il s'agit de facteurs " permissifs " : ils s'expriment, lorsque l'environnement est favorable à l'obésité (par exemple en cas de consommation excessive de matières grasses, ou de manque d'activité physique)

La part de l'environnement

t *On sait que le changement de mode de vie explique en grande partie l'augmentation de l'obésité.*

On constate en effet :

Une diminution des dépenses énergétiques :

D'une façon générale, le confort apporté par la motorisation, la mécanisation, le chauffage... a réduit les dépenses énergétiques. De plus les loisirs sont souvent plus statiques (télévision, consoles de jeux, ordinateur...)

On estime que depuis 3 à 4 ans, les enfants ont perdu 200 à 300 kcal de dépenses énergétiques sur les 1500 à 2000 Kcal en moyenne.

Des modifications alimentaires

La mise à disposition par l'industrie agro-alimentaire d'une alimentation abondante, plus riche et en même temps plus accessible se traduit par une augmentation de la consommation d'aliments à forte densité énergétique. Ces aliments contiennent souvent beaucoup de graisses dont on sait qu'elles ont un effet moindre sur la satiété.

Les pratiques alimentaires sont également largement influencées par la publicité.

La publicité vante des produits souvent chers, sans intérêt nutritionnel, et à forte densité énergétique (nombre de calories par unité de poids) : goûters, biscuits apéritifs, boissons sucrées....

Pour cela, différents stratagèmes sont utilisés : présentation des produits par des personnes très connues dans le monde des enfants (champions de foot, héros de dessins animés...), développement d'arguments de santé auprès des parents, conditionnement de produits en paquets individuels, laissant à penser qu'ils sont spécialement étudiés pour les goûters des enfants (biscuits...).

t *Le milieu socio-économique influe également sur l'obésité*

Dans les milieux les plus modestes, on constate

- une activité physique moindre.

- des pratiques alimentaires différentes : consommation importante de graisses, sucres (en particulier graisses animales, sucres cachés), céréales et pommes de terre (dans une moindre mesure), au détriment de légumes, fruits, et de produits riches en fibres (pain complet...),

On a pu remarquer également que dans les populations migrantes, les changements rapides d'habitudes alimentaires favorisaient l'obésité.

En conclusion, le milieu socio économique influe sur l'obésité : Il est probable qu'au-delà des aspects financiers, l'éducation joue un rôle important en matière de rythmes de vie et de prévention de l'obésité : les personnes issues de milieux plus favorisés suivent plus facilement les recommandations (accès à l'information facilité, possibilité de se projeter dans l'avenir...)

Il convient néanmoins de nuancer ces propos : certaines études montrent qu'à l'inverse, l'obésité peut influencer sur le milieu économique, en empêchant l'accès à un certain statut social.

t *Le stress serait aussi facteur d'obésité*

On a pu établir un lien entre l'obésité et l'état de stress de l'enfant au début de sa vie (ex : manque d'attention à son égard), ou l'échec scolaire Plus l'enfant est exclu et stigmatisé, plus il adopte des comportements alimentaires compensatoires.

l'obésité chez l'enfant

Comment la prévenir ?

n **Modifier les habitudes alimentaires**

Il est nécessaire de modifier les habitudes alimentaires de l'ensemble de la famille, afin d'éviter l'isolement, et de faciliter l'identification au comportement des parents.

Il ne s'agit pas de prescrire un régime restrictif (qui risquerait d'avoir un retentissement sur la croissance de l'enfant et d'entraîner des frustrations conduisant au contraire à la prise alimentaire), mais de rétablir l'équilibre nutritionnel. Et cela peut ainsi se faire très tôt (dès la fin de la première année).

Il conviendra néanmoins de nuancer ces recommandations : des parents ayant mal vécu leurs "régimes" risquent d'être soit très laxistes (" on est tous gros dans la famille "), soit très sévères (" il ne faut pas qu'il soit comme moi ").

t **Aider les familles à repérer les aliments riches en graisses et en sucres**

Repérer où se cachent les sucres (confiseries, sodas, barres chocolatées).

Les boissons sucrées en particulier apportent beaucoup de calories (Un verre de soda apporte en moyenne l'équivalent de 4 morceaux de sucre) et masquent le goût des aliments ; la perception du sucre est moindre si la boisson est fraîche.

On peut veiller à l'apprentissage du goût dès la petite enfance en évitant de donner aux jeunes enfants systématiquement des produits sucrés (boissons sucrées...), et en leur donnant l'habitude de boire de l'eau nature. Il est possible néanmoins de se déshabituer progressivement de l'appétence pour le sucre en réduisant les quantités.

Repérer où se cachent les graisses (viennoiseries, barres chocolatées, chips, modes de préparation : sauces, fritures...).

Les graisses ont un fort pouvoir calorique (9 Kcal), rassasient peu et tardivement, brûlent peu de calories pour être transformées par l'organisme, et sont stockées quand elles sont en excès.

Mais ne pas supprimer les féculents (pâtes, riz, pain, pommes de terre...).

Ils sont indispensables à la croissance des enfants, rassasient et évitent les grignotages. D'ailleurs les enfants en ont toujours mangé sans pour cela être obèses.

t **Inciter à la vigilance dès l'achat des aliments**

Préférer l'achat de fruits aux jus de fruits : ils sont plus riches en fibres et rassasient davantage.

Eviter de stocker gâteaux et sodas, surtout lorsque l'enfant grandit, et qu'il devient plus autonome.

Il ne s'agit pas de tout interdire mais d'autoriser les enfants à consommer leurs aliments préférés, en quantité raisonnable et de réserver les aliments riches aux repas de fête plutôt que de les banaliser au quotidien.

t **Encourager les enfants à respecter les rythmes alimentaires**

En mangeant davantage dans la première partie de la journée. Selon plusieurs études, les personnes qui mangent plus dans la première partie de la journée sont généralement plus minces. D'où l'intérêt de ne pas trop manger le soir pour conserver l'appétit du matin.

En prenant suffisamment de temps pour manger Manger très vite ne donne pas le temps à l'organisme de déclencher le signal du rassasiement, une fois que l'on a terminé.

En consommant 4 repas par jour dont un vrai goûter, pour éviter les grignotages

En pratique

Petit déjeuner : produit laitier, produit céréalier, fruit ou jus de fruit

Déjeuner : entrée : crudité le plus souvent, viande (ou poisson ou oeuf), féculent ou légume : frais ou sec (en alternance), produit laitier, fruit cru ou cuit, pain

Goûter : pain et fromage ou céréales et lait, ou pain chocolat et lait, et éventuellement un fruit

Dîner : petite quantité de viande (ou poisson ou oeuf) (éventuellement et en fonction de l'âge), féculent ou légume, produit laitier, crudité (entrée ou dessert), pain.

t Veiller à éviter les réponses systématiquement alimentaires et le chantage affectif

En ne répondant pas toujours aux pleurs d'un enfant par l'alimentation : les pleurs d'un enfant peuvent exprimer autre chose que la faim.

En imaginant d'autres récompenses que les friandises.

En évitant de faire de l'alimentation un objet de conflit ou de félicitations.

n Développer l'activité physique

La sédentarité est actuellement l'une des principales causes sous-jacentes de mortalité, de morbidité et d'incapacité et l'OMS recommande un minimum d'activité physique de 30 mn par jour. Faire de l'activité physique c'est effectuer tout mouvement du corps donnant lieu à une dépense d'énergie (qui permet de brûler des calories). En un mot : bouger, marcher d'un bon pas, jouer, faire le ménage, danser ou monter un escalier, c'est faire une activité physique.

Au-delà de la prévention d'un certain nombre de pathologies dont l'obésité, l'activité physique contribue à un bon développement osseux musculaire et articulaire. Elle développe la fonction cardiaque et pulmonaire, et favorise le bien-être psychologique.

Pour développer l'activité physique chez l'enfant il convient de :

t S'assurer de la participation familiale

La participation familiale est essentielle pour permettre à l'enfant de s'identifier à ses parents.

t Choisir des activités physiques adaptées à l'enfant

Si l'enfant est en surpoids, on choisira la marche rapide, les activités en apesanteur : natation, cyclisme qui limitent les risques d'essoufflements, et les douleurs articulaires (lombaires, chevilles, genoux),

Pour les enfants qui manquent de confiance en eux, les sports de combat (judo, aikido, karaté), peuvent être indiqués.

D'une façon générale, bouger au quotidien ne nécessite pas d'investissement financier. Il s'agira par exemple de monter les escalier à pied, de se déplacer le plus souvent possible à pied, ou à bicyclette...

t Choisir des activités qui trompent l'ennui

L'ennui invite à grignoter ou à regarder la télévision ; Il convient de proposer à l'enfant des activités récréatives qui mobilisent le corps (jeux dans les squares, baignades, promenades...)

NB : des idées de sorties (visite de parcs animaliers et de loisirs, activités de cueillette, bases nautiques) peuvent être obtenues auprès de la mairie, du centre régional d'information jeunesse - CRIJ - ou de l'office du tourisme.

n Améliorer le sommeil

Des études ont mis en évidence un lien statistiquement significatif entre la durée du sommeil et l'obésité chez l'enfant, d'où l'intérêt de s'assurer que les enfants dorment suffisamment.

Il convient également de rappeler les liens existants entre le sommeil et l'activité physique : une personne ayant une activité physique suffisante dort mieux.

Enfin, augmenter le sommeil peut-être un moyen, parmi d'autres de lutter contre le stress.

rythmes de vie et obésité

Documentation et sites

Rythmes de vie

--> **Généralités**

Rythmes de l'enfant : de l'horloge biologique aux rythmes scolaires INSERM, expertise collective 2001

--> **Alimentation**

Approche nutritionnelle

Programme National Nutrition Santé

Ministère de l'emploi et de la solidarité,
Ministère délégué à la Santé Paris 2001 2005
<http://www.sante.gouv.fr>

Apports nutritionnels conseillés pour la population française - Martin, AFSSA Tec et Doc 2000.

Aliments, alimentation et santé - Questions réponses - Groupe de Recherche en Education Nutritionnelle Lavoisier Tec et Doc 2000 CFES.

La santé vient en mangeant

. guide alimentaire pour tous
. document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé - PNNS 2002, INPES, CNAM

Guide de l'alimentation de l'enfant de la conception à l'adolescence - Fricker, Dartois, Du frayssex, 1998 Odile Jacob.

Nutrition et restauration scolaire. Etat des lieux : 05 10 2000 - Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments.

Composition des repas servis en restauration scolaire et sécurité des aliments - Bulletin Officiel du Ministère de l'Education Nationale et du Ministère de la Recherche - N°9 28 Juin 2001.

La collation en maternelle, guide des bonnes pratiques - Mairie de Nanterre Septembre 2001.

Approche sociologique, psychologique et historique

De l'alimentation à la santé - La Santé de l'Homme, N° 358 Mars/Avril 2002, CFES.

Baromètre Santé Nutrition - Baudier, Rotily, Le Bihan, Janvrin, Michaud, CERIN - 1997 CFES.

L'Homnivore - Fischler 1998 Odile Jacob.

Le doux et l'amer : sensation gustative, émotion et communication chez l'enfant - Chiva, croissance de l'enfant 1985 PUF.

Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques - Poulain, Observatoire CIDIL de l'Harmonie alimentaire - 2002 Privat.

Histoire de l'alimentation - Flandrin, Montanari 1996 Fayard.

--> **Sommeil**

Le sommeil, le rêve et l'enfant, de la naissance à l'adolescence - Challamel, Thirion, Bibliothèque de la famille 1999 Albi.

Dossier sur le sommeil - La Santé de l'Homme N° 330 Juillet 1997 CFES.

Les meilleurs conseils pour bien faire dormir son enfant - Lansky 1999 Chanteclerc.

Les enfants qui ne dorment pas la nuit - Dilys Daws 1999 Désir-Payot.

Documentation, animations, formations sur le sommeil

Association nationale de PRomotion des connaissances sur le SOMmeil : PROSOM

<http://ura1195-6.univ-lyon1.fr/PROSOM/PROSOM.html>

--> **Activité physique**

Journée Mondiale de la Santé : Les Bienfaits de l'Activité Physique - Organisation Mondiale de la Santé, Avril 2002.

[http : www.who.int/world-health-day](http://www.who.int/world-health-day)

Obésité

Obésité : Dépistage et prévention chez l'enfant - INSERM, expertise collective, 2000.

Peut-on prévenir le surpoids de l'enfant ? - Plumet 2001 Arnaud Franel.

Précarité et obésité - La Santé de l'Homme, N° 340 Mars 1999, CFES.

Prévenir l'obésité chez l'enfant - Alimentation et précarité, N° 5 Avril 1999 CERIN.

Obésité et précarité : mieux comprendre les liens pour tenter d'enrayer le cercle vicieux - Alimentation et précarité, N° 16 Janvier 2002 CERIN.

Obésité.com

Site francophone et grand public de l'obésité

Pr. La ville, Pr. Basdevant, Sothier

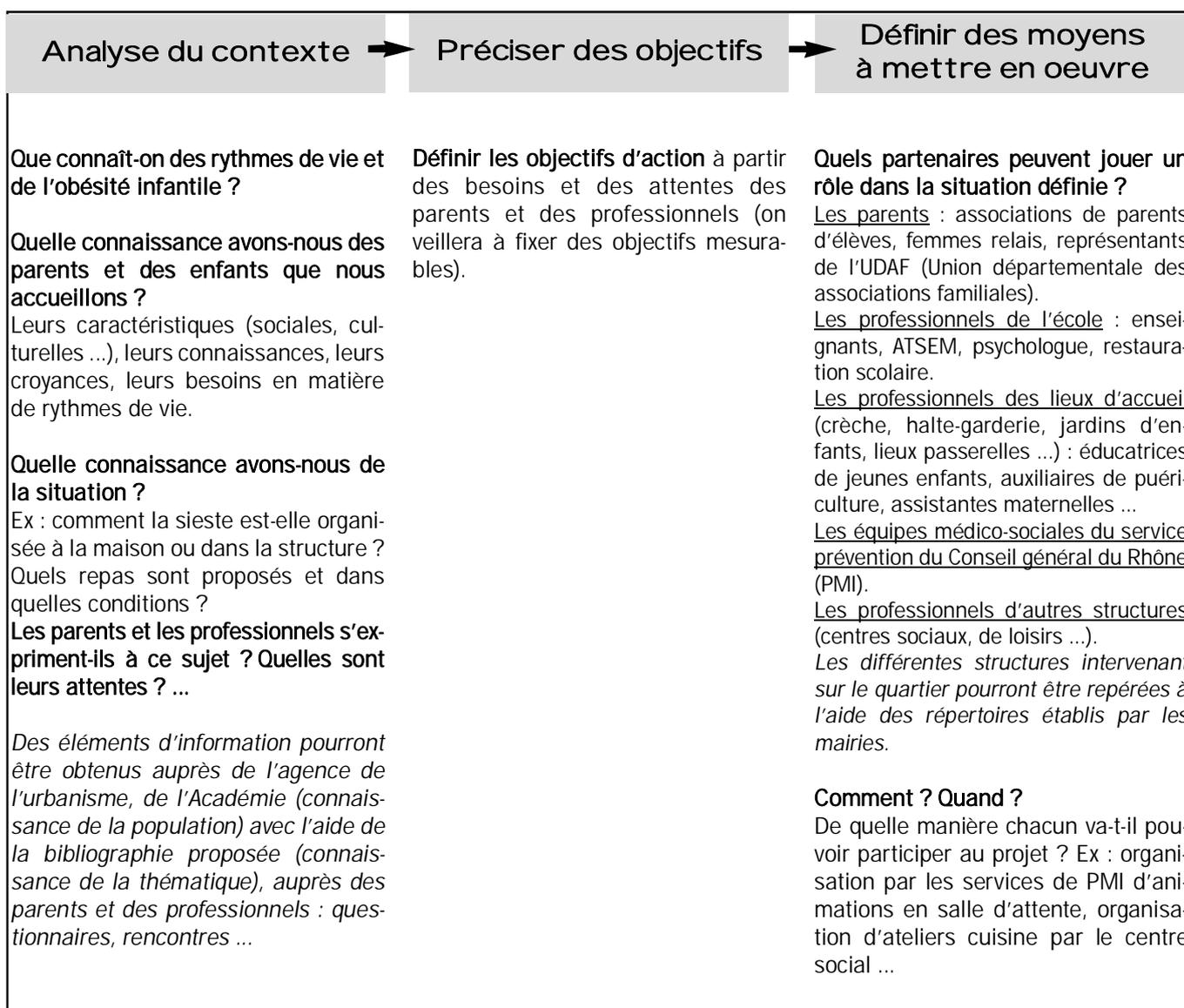
<http://www.obesite.com>

mener une action sur les rythmes de vie

Comment s'y prendre ?

De l'analyse du contexte
à la mise en oeuvre de l'action.

Déterminer les principales étapes de l'action
permet de la mener de manière plus précise,
de "savoir où l'on va".



Communiquer à différentes étapes de l'action

Communiquer, c'est informer les différents partenaires techniques et financiers. C'est aussi l'occasion de valoriser la participation des parents et des professionnels.

La communication peut être réalisée à différents moments de l'action (ex : communication sur les besoins et attentes exprimés ...) et prendre différentes formes en fonction des habitudes de chacun.

Ex : interviews de parents ou de professionnels par les radios locales, rédaction d'articles dans le bulletin de la structure (centre social, école, crèche ...), le journal du quartier, exposition de photos, etc ..., réalisation d'une vidéo.



Pour en savoir plus sur le montage d'une action

"Apprendre la santé à l'école", Sandrin-Berthon, Delevay, Meyrieux, collection pratiques et enjeux pédagogiques, édition ESF - 1997.

"1, 2, 3. Education pour la santé en milieu scolaire", La santé en action, guide méthodologique et pratique en éducation pour la santé, Lestage, Sandrin-Berthon, Baudier, Monnot, édition CFES - 1996.

"Les enfants de 2 à 3 ans : réflexions et pratiques d'accueil", dossier ressources - atelier petite enfance du Rhône - 1999.



évaluer une action sur les rythmes de vie

Quand et comment ?

EVALUER LE DEROULEMENT DE L'ACTION

Il s'agit de s'assurer
du bon déroulement de l'action
(ex : les différentes activités prévues
ont-elles été réalisées ?
Quelle a été la participation
des différents partenaires,
quels obstacles ont été rencontrés,
pourquoi ? ...)
et de réajuster si nécessaire.

Ce qui a été réalisé	Les facteurs facilitants de l'action	Ce qui n'a pas pu être réalisé. Pourquoi ?	Ce qui a été transformé. Pourquoi ?	Effets générés non attendus	Suite à donner

évaluer une action sur les rythmes

EVALUER LES RESULTATS DE L'ACTION

Il s'agit de vérifier si les objectifs
fixés en début d'action ont été atteints.
Observe-t-on des changements
de connaissance, de comportements ? ...

Exemple de questionnaire
"avant" / "après"

alimentation	Il n'a rien mangé	Il a mangé	Il n'a rien bu	Il a bu
Hier, au petit déjeuner	r	r des biscuits gâteaux, viennoiseries (<i>pain au chocolat ...</i>) r des fruits r du pain r avec du fromage r avec de la confiture r avec du chocolat r avec autre chose :	r	r du lait r du jus de fruits r des boissons sucrées (<i>sirops, boissons gazeuses ...</i>) r de l'eau nature
Hier, dans la matinée (en dehors du petit déjeuner)	r	r des biscuits gâteaux, viennoiseries (<i>pain au chocolat ...</i>) r des fruits r du pain r avec du fromage r avec de la confiture r avec du chocolat r avec autre chose :	r	r du lait r du jus de fruits r des boissons sucrées (<i>sirops, boissons gazeuses ...</i>) r de l'eau nature
Hier, au repas de midi	r	r des légumes r un fruit	r	
Hier, au goûter	r	r des biscuits gâteaux, viennoiseries (<i>pain au chocolat ...</i>) r des fruits r du pain r avec du fromage r avec de la confiture r avec du chocolat r avec autre chose :	r	r du lait r du jus de fruits r des boissons sucrées (<i>sirops, boissons gazeuses ...</i>) r de l'eau nature
Hier, dans l'après-midi (en dehors du goûter)	r	r des biscuits gâteaux, viennoiseries (<i>pain au chocolat ...</i>) r des fruits r du pain r avec du fromage r avec de la confiture r avec du chocolat r avec autre chose :	r	r du lait r du jus de fruits r des boissons sucrées (<i>sirops, boissons gazeuses ...</i>) r de l'eau nature
Hier, au repas du soir	r	r des légumes r un fruit	r	

activité physique

Hier, il a

- r pratiqué un sport
- r joué à l'extérieur
- r fait des déplacements à pieds

combien de temps ?

- r regardé la télévision
- r joué avec l'ordinateur ou les jeux vidéo

combien de temps ?

sommeil

Hier, il s'est couché à

.....

Ce matin, il s'est levé à

.....

NB : Ce questionnaire d'évaluation n'est qu'une proposition. Il pourra être modifié ou complété en fonction des objectifs définis.

organiser des rencontres avec les parents

Pourquoi et comment ?

n Pourquoi des temps de rencontre ?

Au-delà des supports proposés (livret de l'enfant, documentation destinée aux parents), il est essentiel que les familles puissent échanger et s'exprimer sur leurs pratiques éducatives en matière de rythmes de vie. Ces échanges permettent en effet d'affiner l'analyse de la situation (dans ce cas, ils seront proposés en début d'action). C'est aussi, pour les parents, la possibilité de questionner leurs pratiques en discutant avec d'autres parents, sur leur manière d'être et d'éduquer leurs enfants, d'échanger des savoirs et des savoir-faire.

Ces temps de rencontre peuvent aussi jouer un rôle de réassurance. En parlant avec d'autres, les parents se sentent moins seuls.

n Comment animer ces rencontres : quelques repères.

--> *Poser le cadre d'animation pour que les échanges puissent se dérouler dans un climat de confiance.*

Le cadre d'animation doit être rappelé à chaque rencontre :

- chacun a le droit de s'exprimer ou de garder le silence,
- toute parole doit être respectée : toute parole a de la valeur et ne doit en aucun cas être jugée,
- ce qui est exprimé à l'intérieur du groupe reste confidentiel (sauf accord explicite du groupe).

--> **Avoir le souci des questions d'ordre matériel : préparer l'animation**

Inviter les parents :

. *quand et où ?*

Le choix du jour et de l'heure est à déterminer en fonction des habitudes socioculturelles des personnes. Ainsi, les horaires en soirée ne conviennent pas nécessairement à tout le monde. De même, on évitera certains jours tels que les jours de fête de certaines communautés, les jours de marché ... On choisira un lieu connu et fréquenté des parents (centre social, lieu accueil parents des écoles, crèches ...).

. *comment ?*

La manière d'inviter les parents doit faire écho à leurs préoccupations, tant au niveau de son contenu que de sa présentation. L'objectif et le type de réunion seront précisés, et le vocabulaire choisi sera proche du vocabulaire habituellement employé par les parents.

Installer la salle :

Une installation des chaises en "U" ou en cercle facilite la discussion, en permettant à chacun de se voir. Les chaises ne doivent pas être installées en trop grand nombre afin d'éviter que les personnes ne s'assoient loin de l'animateur.

NB : Afin de faciliter l'expression, il est préférable de prévoir des petits groupes.

--> **Distinguer le rôle de l'animateur de celui de l'expert**

L'animateur a pour rôle essentiel d'inviter les personnes à s'exprimer, de reformuler les propos tenus pour s'assurer qu'ils ont bien été compris, de réguler les échanges pour permettre à chacun de prendre la parole et d'élaborer la synthèse des

échanges. L'animateur sera donc surtout choisi en fonction de ses capacités à écouter et à animer la discussion.

L'expert a pour rôle d'apporter des éléments d'informations validés. Il sera, selon les besoins, psychologue, puéricultrice, médecin, etc ... Il peut être sollicité à la demande des parents pour éclaircir une question particulière. L'expert sera choisi en fonction de sa compétence spécifique, mais aussi en fonction de sa capacité à partir des questionnements des personnes, à valoriser les savoirs acquis, à les actualiser et à les compléter si nécessaire. La connaissance du public est essentielle pour animer. Si l'expert ne le connaît pas, un temps de briefing est indispensable.

bon à savoir

Pour les animations ou une documentation sur les pratiques éducatives, se renseigner auprès de :

- | Fédération de l'Ecole des Parents et des Educateurs (FNEPE) - 180 bis rue de Grenelle, 75007 Paris - Tél. 01 47 53 62 70
- | le Centre National d'Information des Femmes (CNIDF) - Maison de l'information, 7 rue du Juras, 75013 Paris - tél. 01 42 17 12 00
- | Association syndicale des familles monoparentales du Haut-Rhin (Mulhouse), centres de médiation familiale à Colmar - Tél. 03 89 41 58 17 et à Mulhouse - Tél. 03 89 40 45 89
- | Couleurs d'arc-en-ciel (Paris) - Tél. 01 53 26 58 19
- | Intermèdes (Longjumeau), permanence éducative de proximité - Tél. 01 64 48 60 61
- | Les ateliers relationnels (Nice) - Tél. 04 97 14 06 44
- | Parentel (Brest), permanences téléphoniques, entretiens et groupes de parole pour la prévention des troubles familiaux et l'aide à la parentalité - Tél. 02 98 43 62 51