



BOÎTE À OUTILS PARENTALITÉ AU TRAVAIL

Un livret à l'attention
des encadrantes et encadrants,
agentes et agents de la Fonction Publique.

INTRODUCTION

9 agents publics sur 10 sont parents.

La grossesse, la maternité, la paternité et la parentalité sont des situations qui continuent toutefois à avoir un impact sur la vie professionnelle, notamment sur celle des femmes.

Ainsi, articuler au mieux vie professionnelle et personnelle est un véritable enjeu. Ce guide propose d'aider à y apporter une réponse, en regroupant droits, devoirs et bonnes pratiques à l'attention des agentes et agents, encadrantes et encadrants de la fonction publique en un seul document.

Ces fiches outils peuvent être lues séparément en fonction des situations rencontrées mais se complètent les unes les autres.

Elles ont été élaborées dans le cadre d'une collaboration entre la DGAFP et l'École des Affaires Publiques de Sciences Po, plus précisément avec le Certificat "Égalité femmes-hommes et politiques publiques" de Sciences Po.

Des ressources supplémentaires classées par thématiques, ainsi que les définitions des termes et sigles indiqués par des astérisques (*) sont proposées à la fin de la boîte à outils.



SOMMAIRE

1.

Les droits de l'agente publique en situation de grossesse

2.

Les droits des co-parents

3.

Le parcours du congé parental

4.

Les modes de parentalité

5.

L'entretien pré et post arrivée de l'enfant

6.

Les bons comportements à adopter à l'annonce d'une grossesse et à l'arrivée d'un enfant

7.

Les modes d'accueil

8.

L'allaitement au travail

9.

La santé physique et mentale des parents

10.

L'accompagnement aux épreuves parentales

11.

Glossaire

12.

Ressources & contacts

DROITS DE L'AGENTE

PUBLIQUE EN SITUATION DE GROSSESSE

Fiche 1



LE PARCOURS DE GROSSESSE

4ÈME MOIS

- 2ème consultation : échographie.
- **Déclaration grossesse** auprès de votre administration employeur (RH & N+1) et de la CAF* lors des 14 premières semaines.
- Il est recommandé pour l'employeur de planifier un **entretien avant le départ en congé** prénatal de l'employée (cf fiche entretien).

6ÈME MOIS

- 4ème consultation : prescription pour une prise de sang & potentiels examens complémentaires.
- Dans le cas de jumeaux sans complication : début du congé prénatal.

8ÈME MOIS

- 6ème consultation.
- Consultation pré-anesthésique, même si l'accouchement est prévu sans péridurale.

ACCOUCHEMENT

- 3 jours après : dépistage prénatal (gratuit, nécessite seulement l'accord du ou des parents).

SEMAINES 10 - 22

- 2ème entretien postnatal avant la semaine 14 si 1er enfant ou dépression / risques repérés.
- **Contact éventuel avec l'employeur 1 mois avant la fin du congé maternité*** pour les congés annuels si l'agente le souhaite.

3ÈME MOIS

- 1ère consultation : prescription bilan complet & **certificat de naissance**.
- Déclaration grossesse auprès de la CAF* & CPAM* par le médecin ou envoi de certificat papier soi-même.
- Dans le cas de triplés ou plus sans complications : début congé prénatal (24 semaines avant la date présumée de l'accouchement).

5ÈME MOIS

- 3ème consultation : prescription pour une prise de sang.

7ÈME MOIS

- 5ème consultation : échographie.
- Si l'employée a déjà 2 enfants ou plus à charge : début du congé prénatal (8 semaines avant la DPA*).
- Si l'employée n'a pas ou a un enfant à charge : début du congé prénatal (6 semaines avant la DPA*).

9ÈME MOIS

- 7ème consultation.

SEMAINES 4 - 8

- 1er entretien postnatal : repérer signes de dépression, facteurs de risques & identifier les besoins.
- Examen médical postnatal dans les 8 semaines suivant l'accouchement.

RETOUR AU TRAVAIL :

- **Il est recommandé d'organiser un entretien et préparer le retour** avec l'encadrant ou l'encadrante : aménagement du travail, besoin de formations, télétravail, etc. (cf fiche entretien).
- Autorisations & organisation pour l'allaitement.
- Potentielle prise d'un temps partiel si souhait de l'agente (cf fiches modes de garde).

DROITS DE L'AGENTE

Fiche 1



PUBLIQUE EN SITUATION DE GROSSESSE

CONNAITRE SES DROITS

Déclaration de grossesse à l'administration : choix personnel mais **nécessaire** pour bénéficier des droits liés à l'état de grossesse.

★ Droits liés à l'état de grossesse, communs aux titulaires, non-titulaires et stagiaires :

- Autorisations d'absences ;
- Aménagements du travail ;
- Changement d'affectation vers des tâches administratives ;
- Congé maternité* ;
- Exemption du jour de carence en cas de maladie pendant la grossesse ;
- Protection contre le licenciement et discriminations* liées aux primes.

★ Prime à la naissance sous condition de ressources, aide à domicile possible dans certaines situations, Supplément Familial de Traitement (cf *fiche ressources*).

AMÉNAGEMENTS DU TRAVAIL

Autorisation d'absences pour les examens obligatoires s'ils ne peuvent pas avoir lieu en dehors des heures de service.

Aménagements du travail sur avis médical :

- Réduction du temps de travail: 1 heure par jour sans changement de salaire dès le 3e mois ;
- Possibilité de télétravail: 3 jours par semaine ou plus ;
- Adaptations des tâches ou changement d'affectation ;
- Maintien de tous les avantages du poste.

★ Art. 26 du décret n°82-453 du 28 mai 1982.

CONGÉS

★ **Congé maternité** : Accordé de droit, dont 8 semaines obligatoires (2 prénatales et 6 postnatales).

	Congé prénatal	Congé postnatal	Congé total
1er ou 2e enfant	6 semaines	10 semaines	16 semaines
3e enfant ou +	8 semaines	18 semaines	26 semaines
Attente de 2 enfants	12 semaines	22 semaines	34 semaines
Attente de 3 enfants ou +	24 semaines	22 semaines	46 semaines

→ Possibilité de reporter 3 semaines de congé prénatal en postnatal sur avis médical (sauf grossesse multiple).

Pour une agente de la fonction publique, l'administration pratique un maintien de sa rémunération.

Une employée non-titulaire avec ancienneté de moins de 6 mois ne bénéficie pas du maintien de salaire mais reçoit les indemnités journalières.

Une employée stagiaire est titularisée à la date de la fin de la durée statutaire du stage.

★ **Congés pathologiques** : Obtenus sur avis médical, prescrits à tout moment, en cas de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement.

→ 2 semaines au plus en congé prénatal, en continu ou en discontinu et 4 semaines au plus en congé postnatal, en continu.

En cas d'hospitalisation de l'enfant ou de décès, vous trouverez plus d'information dans la fiche épreuves parentales (cf *fiche épreuves parentales*).

★ **Congés de naissance et parental** (cf *fiches co-parent et congé parental*).

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

DROITS DES CO-PARENTS

Fiche 2



QUI EST CONCERNÉ ?

- Les pères ;
- Le conjoint ou la conjointe de la mère ;
- La personne liée à la mère par un PACS, un mariage ou un concubinage.

L'IMPORTANCE DE CE RÔLE

Concilier parentalité et vie professionnelle peut être un **enjeu important** pour les agentes et agents. Pour les mères, cela peut s'accompagner d'un difficile retour au travail et préoccupations importantes liées à leur **santé** physique et mentale (cf. *fiche santé*).

Afin de favoriser un meilleur équilibre familial, la loi prévoit des aménagements permettant au co-parent* de **s'investir pleinement** dans son rôle. Ces dispositifs facilitent le **partage** des responsabilités parentales, **l'organisation** de la garde de l'enfant et la **répartition** des tâches domestiques, tout en renforçant le **lien** avec l'enfant.

S'informer sur ses droits en tant que co-parent* est donc essentiel, non seulement pour promouvoir **l'égalité** entre les genres dans la parentalité, mais aussi pour permettre à chaque famille d'adopter l'organisation qui correspond le mieux à sa situation et à ses choix de vie.

STATISTIQUES

91 %
des pères fonctionnaires éligibles
ont eu recours au congé
paternité* en 2021
(Vie Publique, 2023)

0.8 %
des pères ont pris un congé parental*,
contre **14 %** des mères en 2021.
(Assemblée Nationale, 2024)

CONNAITRE SES DROITS

★ CONGÉ DE NAISSANCE

- **3 jours ouvrables¹**, durée inchangée si naissance multiple.¹ Correspond à tous les jours de la semaine, à l'exception du jour de repos hebdomadaire (généralement le dimanche) et des jours fériés habituellement non travaillés dans l'établissement).
- S'ajoute à cette période **le congé paternité* et d'accueil de l'enfant**, de 25 jours, ou 32 en cas de naissances multiples. 4 jours doivent être pris consécutivement après les 3 jours de congé de naissance. Les jours restants (21 ou 28 jours) peuvent être pris de manière continue ou fractionnée en deux périodes, dans les 6 mois qui suivent la naissance de l'enfant, avec une durée minimale de 5 jours par période.

★ CONGÉ D'ADOPTION*

- **16 semaines** si le foyer compte un enfant, **18 semaines** dans les autres cas (2 enfants dans le foyer ou plus)
- Lorsque **les deux conjoints sont fonctionnaires en activité**, le congé peut être réparti entre eux. La durée du congé est augmentée de 25 jours (32 jours en cas d'adoptions multiples) et fractionnée. Il existe en outre un congé de trois jours pour l'arrivée d'un enfant en vue de son adoption.

★ IMPORTANT À SAVOIR

- Dans le cas du congé paternité* et d'accueil de l'enfant, le co-parent* doit formuler sa demande de congé auprès de son ou sa chef(fe) de service au moins **1 mois avant** la date présumée d'accouchement.
- Il existe une **autorisation spéciale d'absence** pour que le co-parent* puisse assister à 3 des 7 examens médicaux obligatoires pendant et après la grossesse (Accord FP du 30 novembre 2018, action 4.1.1).

PARCOURS DU CONGÉ PARENTAL

Fiche 3

Le congé parental* constitue une position statutaire distincte de la position d'activité et permet à un agent public de **cesser son activité professionnelle** pour **s'occuper de son enfant**.



CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

- ★ **Pour qui ?**
- Les fonctionnaires
 - Les agents contractuels justifiant d'au moins **une année de service** à la date de naissance ou d'arrivée au foyer d'un enfant.

- ★ **Accordé de plein droit après :**
- La naissance d'un enfant ;
 - Un congé de maternité* ou d'adoption ;
 - Un congé de paternité* et d'accueil* de l'enfant ;
 - L'arrivée au foyer d'un enfant âgé de moins de 16 ans (dans le cadre d'une adoption).

Peut être **partagé entre les parents**, pris **à tour de rôle** ou **concomitamment**.

A noter : après une naissance ou une adoption, il est aussi possible de faire une demande de **temps partiel**.



QUELLE DURÉE ?

Nombre d'enfants nés ou adoptés à la même date	Catégorie d'agent	Date maximale de fin de congé (naissance)	Durée maximale de fin de congé (adoption)
Un enfant	Contractuel	3ème anniversaire de l'enfant	3 ans après l'arrivée de l'enfant
	Fonctionnaire		3 ans après l'arrivée (< 3 ans) 1 an après l'arrivée (> 3 ans, âge scolaire non atteint)
Deux enfants	Contractuel	3ème anniversaire des enfants	3 ans après l'arrivée des enfants
	Fonctionnaire	Jusqu'à entrée en maternelle	3 ans après l'arrivée (< 3 ans) 1 an après l'arrivée (> 3 ans, âge scolaire non atteint)
Trois enfants ou plus	Contractuel	3ème anniversaire des enfants	3 ans après l'arrivée des enfants
	Fonctionnaire	6ème anniversaire du plus jeune enfant	



Informations complémentaires - le congé parental* :

- Ne peut pas vous être **refusé**.
- N'est pas **remunéré**.
- Est accordé par périodes de **2 mois à 6 mois renouvelables**. Les demandes de renouvellement doivent être présentée un mois au moins avant expiration de la période de congé en cours.
- Peut être **écourté** sur demande de l'agent ou agente.
- Est **renouvelé** si une nouvelle naissance ou adoption intervient pendant un **congé parental* en cours**.
- Est à prendre de manière **continue**.
- Peut être prolongé d'une **année supplémentaire** en cas de maladie, d'accident grave ou de handicap grave de l'enfant (cf fiche épreuves parentales).

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

PARCOURS DU CONGE PARENTAL

Fiche 3



COMMENT LE DEMANDER ?



Auprès de l'employeur :

Par **lettre recommandée** avec avis de réception ou **remise en main propre contre décharge** au moins deux mois avant la prise du congé.



Auprès de la CAF* :

Sur votre espace CAF*, avec un **formulaire de demande** de Prestation Partagée d'Education de l'enfant (PreParE). La demande doit être déposée dès la fin du congé maternité* ou dès la prise du congé. Pour un congé parental* à temps partiel, une partie de la demande sera à compléter par l'employeur.



QUELLES ALLOCATIONS ? QUELS DROITS ?

La Prestation d'accueil du jeune enfant (**Paje**)* regroupe 4 aides financières distinctes, souvent soumises à conditions de ressources:

La prime à la naissance ou la prime à l'adoption :

Elle aide à faire face aux **premières dépenses** liées à l'arrivée de l'enfant dans le foyer.

(cf. fiche droit de l'agente et modes de parentalité).

La Prestation Partagée d'Education de l'Enfant (PreParE) :

Montant mensuel dépendant du **type d'activité** (temps plein, partiel, congé parental*).

Durée de versement dépendante du **nombre d'enfants** nés ou déjà présents au foyer.

(Conditions de versement disponibles sur le site Caf.fr)

L'allocation de base :

Due à partir du mois suivant la naissance ou l'arrivée de l'enfant au foyer et jusqu'au 3ème anniversaire de l'enfant. Pendant **12 mois minimum**.

Attribuée qu'à **un seul enfant à la fois** par famille sauf en cas de naissances ou d'adoptions multiples.

(Conditions de versement disponibles sur le site Caf.fr)

Le Complément de Libre Choix d'Activité (CLCA) :

Intégré depuis 2017 à la PreParE. Destiné à apporter une compensation financière à l'arrêt ou à la réduction de l'activité professionnelle.

Versé pendant :

- **6 mois** pour 1 enfant ;
- Jusqu'au **3ème anniversaire** de l'enfant pour 2 enfants ou +.

BON À SAVOIR - RETRAITE

Pour l'agent **titulaire**, les périodes de congé parental* intervenues depuis le 01/01/2004 sont **prises en compte** pour le calcul de la retraite dans la limite de 3 ans par enfants et 1 an pour un enfant adopté âgé de plus de 3 ans. L'agent **non titulaire** a droit à une **majoration de la durée d'assurance retraite** égale à la durée du congé parental* (correspondant donc à des trimestres d'assurance retraite).

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

MODES DE PARENTALITÉ

Fiche 4



Il n'existe pas de mode de parentalité* normal, mais une grande variété d'expériences. Des dispositifs spécifiques ont été créés pour accompagner au mieux ces diverses structures familiales.



FAMILLES MONOPARENTALES

Les dispositifs dédiés aux familles monoparentales :

- **Allocation de soutien familial** : une pension alimentaire versée par la solidarité nationale en cas de défaillance/décès de l'autre parent.
 - Suspension en cas de remise en couple sauf si enfant recueilli et au 20ème anniversaire de l'enfant.
- **Service public des pensions alimentaires** géré par l'ARIPA*
- **Demi-part fiscale** supplémentaire.
- **Majoration de plafond** de ressources, de montants et de durée de versement **pour certaines prestations.**
- **Aides ponctuelles** pour des dépenses spécifiques (allocation de rentrée scolaire, prime d'activité...).
- **Initiatives** comme l'application "MAMA BEARS" de la DGFIP pour permettre aux "mamans solo" de créer un réseau amical et d'entraide, des priorités en crèche, des cafés¹ de la monoparentalité*, des services d'aide aux devoirs, la mise en place de conciergeries...

→ Ces aides sont mal connues/comprises, il est donc important de communiquer à leur sujet.



PARENTALITÉ LGBTQIA+

Ce terme rassemble l'homoparentalité (un couple de même genre élevant un ou des enfants) et la transparentalité*.

Ces couples ont pu avoir accès à la parentalité par la PMA*, l'adoption ou la reproduction biologique.

31 000 enfants grandissent dans une famille homoparentale en France (INSEE, 2018).

→ Ce n'est donc pas un mode de parentalité* exceptionnel ou rare.

Il est important de rappeler qu'il **n'existe pas de mode de parentalité* normal ou anormal** et que tout propos homophobe est intolérable et interdit par la loi (articles 432-7, 132-77, R625-8-1 et 225-1 à 225-5 du Code pénal).



ADOPTION

Les dispositifs dédiés aux personnes adoptant :

★ **Congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption :**

- 3 jours ouvrables pris de manière continue ou fractionnée dans les 15 jours entourant la date d'arrivée de l'enfant adopté (accordé de droit, sur demande auprès du chef de service).

★ **Congé d'adoption* :**

- Débute à la date d'arrivée de l'enfant ou dans les 7 jours consécutifs précédant cette date d'arrivée.
- Plus d'informations sur la page suivante. →

STATISTIQUES

1/4 des familles sont monoparentales (Insee, 2021).

82%

de ces familles monoparentales ont une **femme** à leur tête (INSEE, 2021).

★ Choisie ou non, la monoparentalité peut être synonyme de **précarité** & difficultés.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

MODES DE PARENTALITÉ

Fiche 4



ADOPTION (SUITE)

- Le congé d'adoption* peut être pris par un parent ou réparti entre les deux parents (pris en même temps par les deux ou séparément en 2 périodes de 11 jours minimum).
- Durée du congé - Rappel de la fiche parcours du congé parental* :

Nombre d'enfants nés ou adoptés à la même date	Catégorie d'agent	Date maximale de fin de congé (naissance)	Durée maximale de fin de congé (adoption)
Un enfant	Contractuel	3ème anniversaire de l'enfant	3 ans après l'arrivée de l'enfant
	Fonctionnaire		3 ans après l'arrivée (< 3 ans) ; an après l'arrivée (> 3 ans, âge scolaire non atteint)
Deux enfants	Contractuel	3ème anniversaire des enfants	3 ans après l'arrivée des enfants
	Fonctionnaire	Jusqu'à entrée en maternelle	3 ans après l'arrivée (< 3 ans) ; an après l'arrivée (> 3 ans, âge scolaire non atteint)
Trois enfants ou plus	Contractuel	3ème anniversaire des enfants	3 ans après l'arrivée des enfants
	Fonctionnaire	6ème anniversaire du plus jeune enfant	

★ Prime à l'adoption : Pour l'adoption d'enfants de moins de 20 ans, attribué sur critères sociaux / de ressources.

IMPORTANT

60% des femmes & 20% des hommes engagés dans une PMA* rencontrent des **troubles anxieux** (ouiimpact).

Les parcours d'adoption et de PMA* sont souvent longs et plein d'incertitudes et peuvent avoir un impact émotionnel / psychologique sur les parents.

L'annonce d'une infertilité peut mener à une importante remise en question de soi, de son projet de parentalité et de l'enfant imaginé.

PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE (PMA) *

POURQUOI ? POUR QUI ?

- Remédier à l'infertilité d'un ou des deux membres d'un couple.
- Eviter la transmission à l'enfant d'une maladie.
- Donner accès à la procréation aux couples de femmes ou aux femmes célibataires.
- Pour les couples mariés ou en concubinage étant ensemble depuis 2 ans minimum.

DROITS DE L'AGENTE ET AGENT

- Autorisations d'absence pour les rendez-vous médicaux.
 - Sous réserve des nécessités de service & présentation d'un justificatif attestant de la présence de l'agent au rendez-vous médical.
 - Le co-parent* peut aussi bénéficier de ces autorisations spéciales d'absence pour 3 actes médicaux obligatoires maximum.
- Une fois enceinte, l'agente bénéficie des mêmes droits qu'une agente enceinte sans assistance médicale.

INITIATIVES À METTRE EN PLACE

- Bien transmettre aux agents les informations, ressources, points de contact & droits liés à la PMA*.
- Sensibiliser les agents et encadrants & faire de la communication préventive sur la nécessité d'éviter les remarques sur les absences, retards et départs tôt.
- Rester flexible pour répondre aux besoins des agentes et agents.

MODES DE PARENTALITÉ

Fiche 4



PARENTS-AIDANTS *

STATISTIQUES

9.3 millions de personnes aidantes en France (Drees, 2023).

60%
de ces personnes aidantes sont des femmes (BVA & Fondation Novartis, 2023).

FAIRE RECONNAÎTRE SON STATUT

Faire reconnaître administrativement son rôle en demandant une attestation d'aidant familial au conseil départemental de son lieu de résidence par lettre recommandée, attestant sur l'honneur être aidant, en précisant le lien avec et la pathologie de l'aidé, la nature de l'aide apportée et sa fréquence hebdomadaire. Il est possible de joindre un certificat médical sur l'état de santé de l'aidé ou une attestation employeur en cas de réduction d'activité.



LES DISPOSITIFS & AIDES DISPONIBLES

- **Congé de proche aidant** : Cesser son activité ou travailler à temps partiel, 3 mois maximum, renouvelable (continu ou fractionné), pas rémunéré mais peut être accompagné de l'Allocation Journalière du Proche Aidant (AJPA), période de service effectif.
- **Congé de solidarité familiale** : Idem mais pour rester auprès d'un proche souffrant d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou en phase avancée/terminale d'une affection grave et incurable, peut être accompagné d'une allocation journalière d'accompagnement à domicile d'une personne en fin de vie.
- **Congé de présence parentale** : Durée maximum de 310 jours ouvrés au cours d'une période de 36 mois. Allocation journalière de présence parentale.
- **Dons de jours de congés annuels**
- **Temps partiel de droit**
- **Disponibilité, ou congé non rémunéré pour les agents contractuels, pour donner des soins** : Par période de 3 ans, renouvelable.
- **Allocations & prestations légales**
 - Carte Mobilité Inclusion
 - Prestation de compensation du handicap
 - Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
- **Aides pour favoriser le maintien à domicile**
 - Services d'aides à domicile
 - Aide au maintien à domicile
 - Téléassistance
 - Installation d'équipements spéciaux
 - Aides à domicile sur prescription médicale
 - Hospitalisation à domicile
 - Garde itinérante de nuit
- **Aides financières pour l'aidant** : Saliariat / dédommagement & allocation de parents d'enfant handicapé.
- **Solutions de répit pour le parent aidant*** :
 - Droit au répit, accueil de jour / nuit, hébergement temporaire en établissement, accueil familial temporaire, séjours vacances répit.
- **Et bien d'autres aides** (cf fiche ressources) : Café de l'aidance*, télétravail, flexibilité horaire



SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

ENTRETIENS PRÉ/POST NAISSANCE

Fiche 5

GUIDE PRATIQUE DES ÉTAPES ESSENTIELLES



AVANT LE DÉPART EN CONGÉ MATERNITÉ/PATERNITÉ*

Entretien préparatoire (au plus tard **1 mois avant** le départ ou au **moment du départ** si celui-ci est **anticipé**)

- ☐ Convier l'agent ou agente à un **entretien préparatoire** (avec **formulaire** à co-signer pour garder une trace écrite, *cf fiche ressources*).
- ☐ **Féliciter** chaleureusement le futur parent et **valoriser** cette annonce.
- ☐ S'enquérir de sa **santé** et être à l'écoute de ses **besoins**.
- ☐ **Informersur les droits** maternité/paternité/(co-)parentalité (*cf fiches droits de l'agente et droits des co-parents**) en partageant ces fiches par exemple.
- ☐ Proposer une **adaptation** des conditions de travail si besoin (télétravail, adaptation des horaires, etc).
- ☐ **Prévoir ensemble** la gestion de l'absence : redistribution des tâches, intérim, travail en binôme, passation de dossiers. **Rassurer** si des craintes sont exprimées en expliquant les solutions possibles.
- ☐ Discuter des **souhaits de déconnexion** pendant le congé (l'équipe peut, si demandé, garder un lien léger et dénué de pressions professionnelles avec l'agent(e) en congé).
- ☐ Évoquer les **modalités de retour** anticipées : souhait de temps partiel, mobilité, besoins éventuels.
- ☐ Remettre un **kit de félicitations** (cadeaux pour le futur enfant ET pour les futurs parents) ou un mot d'équipe (optionnel mais très apprécié !).



PENDANT LE CONGÉ MATERNITÉ/PATERNITÉ*

Suivi discret mais bienveillant

- ☐ **Respecter** le choix de **déconnexion ou non** exprimé lors de l'entretien pré-congé.
 - ☐ Si souhaité, garder **un lien léger** (ex. : mails d'équipe, carte de naissance...).
-  **Toute pression ou attente d'une action professionnelle ou d'une réponse rapide de la part de l'agent ou agente en congé est proscrite.**

★ Ces entretiens sont **importants** car ils permettent de garantir un **accompagnement** individuel et de favoriser un retour au travail **apaisé** afin de **prévenir** un décrochage ou des inégalités liés à la parentalité.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

ENTRETIENS PRÉ/POST NAISSANCE

Fiche 5



GUIDE PRATIQUE DES ÉTAPES ESSENTIELLES



AU RETOUR DE CONGÉ MATERNITÉ/PATERNITÉ*

Entretien de retour au travail (dans les **15 jours suivant** le retour)

- ☐ Organiser un **entretien de réintégration** (avec **formulaire** à co-signer, cf **fiche ressources**).
- ☐ Présenter **l'actualité du service** : changements, évolutions, projets en cours.
- ☐ Discuter des **besoins de formation** ou d'**actualisation de compétences**.
- ☐ Échanger à nouveau sur le **rythme souhaité** (temps partiel, horaires modulables, télétravail...). Garder un **contact régulier** si l'agent ou l'agente passe en télétravail à temps complet.
- ☐ Permettre une **réintégration progressive** les premières semaines (rythme allégé, flexibilité temporaire, formations...).
- ☐ Être attentif à la **fatigue, charge mentale** ou éventuelles difficultés de **conciliation vie pro/vie perso** (cf **fiche santé des parents**).
- ☐ Discuter si souhaité du **mode de garde**, pour **adapter les horaires** si besoin.



AU-DELÀ DES OBLIGATIONS : BIENVEILLANCE & ACCOMPAGNEMENT

Recommandations pour un **retour au travail humain**

- ✓ Organiser un **moment convivial d'accueil** avec l'équipe (petit-déjeuner, pause-café...).
- ✓ Créer un espace de **parole** bienveillant pour partager les ressentis du parent.
- ✓ **Déculpabiliser** l'agent ou agente face aux difficultés qu'il/elle peut rencontrer pour concilier sa vie professionnelle et personnelle.
- ✓ **Inform**er sur les droits liés à **l'allaitement au travail** pour que l'agente si elle le souhaite puisse tirer son lait ou allaiter, mettre en place une salle dédiée à l'allaitement (cf **fiche allaitement**).
- ✓ Mettre en place un **soutien entre pairs** ou du **mentorat parental** si possible.
- ✓ Soutenir les **projets professionnels**, notamment pour les femmes dont la maternité impacte souvent la carrière.
- ✓ Être également attentif aux **besoins des co-parents*** pour leur permettre de s'investir pleinement dans leur parentalité.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

LES BONS COMPORTEMENTS

COMMENT BIEN RÉAGIR À L'ANNONCE D'UNE GROSSESSE & À L'ARRIVÉE D'UN ENFANT ?

Fiche 6



QUELQUES CHIFFRES

77 %
des parents salariés jugent **difficile** de concilier travail et parentalité (The Boson Project, 2023).

58 %
des parents déclarent que la **flexibilité** de leurs horaires est une source d'**épanouissement** au quotidien (Bright Horizon, 2022).



À FAIRE

Féliciter de la bonne nouvelle avant tout et créer une ambiance **rassurante** et **chaleureuse** !
"Félicitations !"



À ÉVITER

Il est recommandé d'éviter d'évoquer immédiatement l'**aspect logistique** d'un départ en congé maternité*, il est **cependant** important de parler **en temps voulu**.
"Tu es enceinte ?
Mince, ça va être compliqué de boucler ce dossier sans toi !"



À FAIRE

Adapter les horaires :
En s'adaptant au mode de garde choisi, en organisant des réunions à des horaires convenant aux agents.
La flexibilité est clé ! "On s'adapte à ton rythme."



À ÉVITER

Culpabiliser les agents et agentes en les **comparant**, c'est non : Devenir parent est déjà assez stressant !
"Ah, mais Julie a repris beaucoup plus vite que toi !"



À FAIRE

Organiser des **ateliers** entre agents et avec des experts, partager des **ressources** et proposer des moments **conviviaux** pour la réintégration.
"On a un atelier sur l'allaitement la semaine prochaine. Si tu veux y participer, n'hésite pas !"



À ÉVITER

Minimiser les défis rencontrés par les parents, et se permettre des remarques **insensibles**, des questions intrusives ou des conseils non sollicités.
"Mais pourquoi tu ne peux pas revenir à 100% ?"

MODES D'ACCUEIL

Fiche 7



Il existe plusieurs modes d'accueil* afin de concilier vie familiale et professionnelle. Chaque famille est libre de choisir le mode d'accueil* qui convient le mieux à ses spécificités et à ses contraintes professionnelles.



TEMPS PARTIEL

Il n'est pas rare que l'un des deux parents, ou les deux parents, choisissent de prendre un temps partiel comme participation à la gestion du mode d'accueil* de l'enfant.

CADRE DU TEMPS PARTIEL

Le temps partiel peut-être :

- Un temps partiel de **droit** ;
- Accordé **sur autorisation** ;
- Equivalent à **50, 60, 70 ou 80%** du temps de travail ;
- pris dans un cadre quotidien, hebdomadaire, annuel ou dans le cadre du cycle de travail (hors agents de l'Education Nationale).

STATISTIQUES

77.9%

des temps partiels sont **pris par des femmes**. La propension à prendre un temps partiel **augmente** avec le nombre d'enfants (*Insee, enquête Emploi 2023*).

Cette répartition est le reflet d'une **répartition genrée** des tâches au sein du foyer. Il est important que les **co-parents*** - lorsqu'ils sont présents - partagent les responsabilités (*cf. fiche co-parent*).

EFFETS

★ Sur la rémunération

Calcul de la rémunération brute, du traitement indiciaire, indemnité de résidence, primes et indemnités, du supplément familial de traitement et de la bonnification indiciaire au **pro-rata**.

★ Sur la retraite

- Le temps partiel est compté comme un **temps plein** pour le droit à la pension.
- Calcul des quotités retraite au **pro-rata** (en fonction du type de temps partiels).

Depuis le 1er janvier 2004 : Les périodes à temps partiel **pour élever un enfant né ou adopté il y a moins de 3 ans** sont comptabilisées comme des périodes de **travail à temps plein** pour le calcul de votre **nombre de trimestres d'assurance retraite** et pour le calcul de votre **pension de retraite**.
(Travail à temps partiel d'un fonctionnaire, 2025 sur service-public.fr)



DISPOSITIFS D'ACCUEIL COLLECTIF

À NOTER

Certaines structures réservent des places ou des berceaux dans des dispositifs d'accueils collectifs spécifiques. Pensez à vous renseigner auprès de votre **chef / cheffe de service** ou auprès du **service RH*** et de **l'action sociale** !



MODES D'ACCUEIL

Fiche 7



DISPOSITIFS D'ACCUEIL COLLECTIF

¹Il faut noter que cette profession est largement féminisée et qu'en 2020, 98% des assistants maternels étaient des femmes. (Femmes et hommes, l'égalité en question, Insee, 2022)

²Convention collective nationale de la branche du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile du 15 mars 2021 - Étendue par arrêté du 6 octobre 2021 JORF 16 octobre 2021



SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

Types de garde	Personnes assurant l'accueil	Lieux d'accueil	Capacités d'accueil	Régularités d'accueil	Modes de financement
Crèche collective	Professionnels de la petite enfance	Crèche	Accueil d'enfants non-scolarisés	Accueil régulier	En fonction du quotient familial défini par la CAF*
Micro-crèche			10 places		Participation restante calculée selon le montant du Complément de libre choix du mode de garde "structure" de la CAF ou sur un barème de la CAF
Halte-garderie			20 places	Accueil occasionnel réservé aux mères ne travaillant pas mais également accessible aux parents en temps partiel	Décision de la structure
Etablissement multi-accueil			100 places	Accueil régulier et occasionnel	En fonction du quotient familial défini par la CAF*
Crèche associative / Crèche parentale	Professionnels de la petite enfance / Parents encadrés par des professionnels de la petite enfance		20 places	Accueil régulier	Crèche subventionnée par une association, participation des parents calculée en fonction du revenu
Crèche familiale	Assistants maternels ¹ et professionnels de la petite enfance	Crèche (une demi-journée ou journée par semaine) et maison de l'assistant maternel ¹	3 enfants maximum		En fonction du quotient familial défini par la CAF*
Maison d'assistant maternel ¹	Assistants maternels ¹	Maison d'assistant maternel ¹	Jusqu'à 16 places		Les parents sont les employeurs, dépend des conventions collectives ²
Crèche multi-accueil		Domicile de l'assistant maternel ¹ et lieu collectif de rassemblement	4 enfants maximum au domicile		En fonction du quotient familial défini par la CAF*

MODES D'ACCUEIL

Fiche 7



DISPOSITIFS D'ACCUEIL INDIVIDUEL

Types de garde	Personnes assurant l'accueil	Lieux d'accueil	Capacités d'accueil	Régularités d'accueil	Modes de financement
Garde chez un assistant maternel ¹	Assistants maternels ¹	Domicile de l'assistant maternel ¹	4 enfants maximum en simultané	Accueil régulier	Les parents sont les employeurs, régulation par le Code du travail et la convention collective ² en place
Garde partagée au domicile familial		Alternance entre les domiciles de 2 familles	Dépend du contrat de travail		
Emploi d'un assistant maternel ¹		Domicile familial			

¹cf notes pages précédentes

²cf notes pages précédentes



SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

MODES D'ACCUEIL

Fiche 7



LES AIDES À LA GARDE

- ★ **Le complément de libre choix du mode de garde** : Une prise en charge **partielle** de la rémunération d'une garde. Il fait partie de la **prestation d'accueil du jeune enfant (Paje)***. Son montant varie selon le nombre d'enfants à charge, l'âge de votre enfant et vos ressources.
- ★ **Le crédit d'impôt** : Une **déduction partielle** des frais de garde sur les impôts. Il s'applique sous conditions, lorsque les parents sont **les employeurs directs**. Par exemple dans le cas d'une garde à domicile, chez un assistant maternel ou dans une halte-garderie.
- ★ **Le Chèque Emploi Service Universel (CESU)** : Cette prestation s'adresse aux agents de l'État ayant au moins un enfant de **moins de 6 ans**. Le CESU est un titre spécial de paiement qui permet de rémunérer les **salariés** ou les **organismes** à qui vous faites appel pour la garde de votre enfant : structure de garde d'enfant hors du domicile, salarié en emploi direct...



GARDE PONCTUELLE

- ★ Vous pouvez bénéficier d'autorisations spéciales d'absence rémunérées pour garder un enfant :
 - Lorsqu'il est **malade** ;
 - Lorsque l'accueil habituel n'est **pas possible**.
- ★ Votre enfant doit avoir **16 ans maximum** ou être en **situation de handicap** (quel que soit son âge).
- ★ Le nombre de jour accordé dépend de la situation familiale et de votre nombre de jours travaillés par semaine.

À NOTER

- Les jours de garde sont accordés jusqu'à l'âge de 16 ans.
- Les problèmes de santé physique et mentale des adolescents diffèrent des jeunes enfants mais peuvent néanmoins vous préoccuper légitimement.



ALLAITEMENT AU TRAVAIL

Fiche 8



Allaiter au travail est un choix qui peut être rendu possible grâce au droit et à des aménagements. Cette fiche vous présente les dispositions légales en vigueur, les options d'organisation du travail, ainsi que des conseils pratiques pour concilier vie professionnelle et allaitement, en tenant compte des contraintes du quotidien.

EN DROIT

L'agente allaitant son enfant ou tirant son lait est autorisée à s'absenter jusqu'à **une heure par jour, divisée en deux fois** pendant ses heures de travail, **durant un an à compter de la naissance**. Elle peut allaiter son enfant sur son lieu de travail. Les dispositions de l'instruction 7 du 23 mars 1950 sont ainsi applicables.

La circulaire du 9 août 1995 précise par ailleurs que des facilités de service peuvent être accordées aux mères en raison de la proximité du lieu où se trouve l'enfant.

EN PRATIQUE

Il n'existe pas de congé spécifique pour allaiter après le congé maternité*.

Conservation

On peut recueillir son lait à la main ou avec un tire-lait, selon ce qui est le plus pratique et confortable.

Pour le conserver, on le verse dans des pots ou sachets adaptés, en petites quantités de 60 à 100 ml.

Durées de conservation :

- 4 heures à température ambiante (20-25°C) ;
- 48 heures au réfrigérateur (+4°C) ;
- 4 mois au congélateur (-18°C).

En cas de transport, il faut maintenir la chaîne du froid, par exemple avec une glacière ou un sac isotherme et un pack de froid.

IMPORTANT



L'alimentation de l'enfant, y compris l'allaitement, est un **choix personnel**. Chaque famille choisit ce qui lui convient le mieux en fonction de son mode de vie, de ses envies, de ses contraintes. Il ne s'agit ni d'encourager ni de décourager cette option, mais de **respecter et accompagner les décisions** prises par chaque parent. **Aucun choix ne peut être imposé**, et **seule l'agente concernée décide** si elle souhaite en parler à ses collègues.

LE SAVIEZ-VOUS ?

- Allaiter pendant une heure équivaut à réaliser une séance de sport d'une heure !
- Il n'y a **aucun endroit où il est interdit d'allaiter** son enfant.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

ALLAITEMENT AU TRAVAIL

Fiche 8



Cette fiche vise à détailler la manière d'aménager une salle d'allaitement, un espace qui permet aux agentes d'allaiter ou de tirer leur lait. Les structures peuvent ainsi aménager une salle spécifique à l'allaitement.



POURQUOI

- ★ Pour **soutenir le retour au travail** des agentes après un congé maternité* ;
- ★ Pour permettre aux agentes qui souhaitent allaiter ou tirer leur lait de le faire le plus longtemps possible, dans un **espace adapté et équipé**.



LES ETAPES

- ★ **Identifier les besoins**, par exemple via un questionnaire anonyme (cf fiche ressources) ;
- ★ **Identifier un espace** et **consulter l'assistant de prévention et le médecin du travail** ;
- ★ **Consulter les articles R4152-13 à R4152-28 du Code du travail** portant sur le local dédié à l'allaitement ;
- ★ **Aménager** la salle, avec possibilité d'obtenir un cofinancement du FEP (Fond en faveur de l'égalité professionnelle) ;
- ★ **Communiquer** auprès des encadrantes et encadrants et des agentes, afin que les femmes partant en congé maternité* aient connaissance du dispositif et plus largement de la possibilité d'allaiter et / ou de tirer son lait lors de la reprise du travail.



AMENAGER LA SALLE

Selon l'**art. R4152-13 du Code du travail**, le local dédié à l'allaitement doit être :

- Séparé de tout local de travail ;
- Aéré et muni de fenêtres ou autres ouvrants à châssis mobiles donnant directement sur l'extérieur ;
- Pourvu d'un mode de renouvellement d'air continu ;
- Convenablement éclairé ;
- Pourvu d'eau en quantité suffisante ou à proximité d'un lavabo ;
- Pourvu de sièges convenables pour l'allaitement ;
- Tenu en état constant de propreté. Le nettoyage est quotidien et réalisé hors de la présence des enfants ;
- Maintenu à une température convenable dans les conditions hygiéniques.

Le local doit **respecter l'intimité**, en évitant le vis-à-vis, en disposant d'un badge ou d'une affichette "ne pas déranger". Elle doit être **accessible** sur les horaires de travail, et **proche des espaces de travail**.

IMPORTANT

- ★ Aménager une salle qui répond au maximum aux besoins des agentes: **pouvoir se détendre ou y travailler**, prévoir un miroir, des repose-pieds, des box individuels, des prises électriques, d'une surface propre et de moyens de nettoyages des surfaces, des tables, une poubelle avec sac et abattants.
- ★ Créer un **espace confortable** avec des fauteuils ou un canapé, des coussins, la possibilité d'écouter de la musique. Veiller à une température et à une luminosité agréable.



LES PETITS PLUS

- Inviter des agentes concernées ou intéressées à participer à la conception de la salle, et mettre à disposition une boîte de suggestions d'améliorations de la salle (matériel, temps d'échange, aménagement...).
- Proposer dans la salle des brochures sur l'allaitement, la santé physique et mentale ou encore un guide sur la parentalité comme celui-ci.

SANTÉ PHYSIQUE & MENTALE DES PARENTS

Fiche 9



Avoir un enfant constitue un changement important. La grossesse et le post-partum peuvent s'accompagner de bouleversements physiques et psychologiques. Le quotidien des parents évolue, avec des responsabilités familiales accrues, ce qui peut aussi avoir un impact sur leur santé mentale* et leur vie professionnelle. Il est essentiel de proposer des conditions de travail adaptées à leur situation, d'adopter une attitude compréhensive et de partager des ressources utiles.

BURNOUT PARENTAL*

Le burnout parental décrit l'**épuisement** physique et émotionnel lié à l'excès de **stress** parental et au **manque de soutien** social. Il peut avoir un impact négatif sur la santé mentale* du parent, sur sa potentielle relation de couple et sur ses comportements envers l'enfant.

Les **symptômes** peuvent inclure un épuisement dans le rôle de parent, une fatigue psychomotrice, un ralentissement des capacités cognitives ou encore une distanciation affective avec les enfants et l'entourage.

Le burnout parental concerne **6% des Français**, principalement des femmes.

(Santé publique France, 2024)

CONSEQUENCES AU TRAVAIL

- **Isolement social** et **culpabilisation** du parents souffrant de dépression postpartum* ;
- Souvent, sentiment de **honte** vis-à-vis de son burn-out parental, qui pousse les parents à taire leurs souffrances ;
- Souvent peu accompagnés, les parents souffrant de dépression postpartum* et/ou de burnout parental* voient leurs capacités de **concentration**, leur **motivation** et leur **efficacité** au travail **réduites**.

BONS COMPORTEMENTS À ADOPTER

- **Valoriser** le nouveau parent dans son travail, lui donner **confiance en ses capacités** ;
- Promouvoir l'**équilibre travail-vie personnelle** pour ne pas surcharger le parent ;
- **Revoir les objectifs** en fonction de l'état de santé mentale* de l'agente ou agent ;
- **Sensibiliser tous les agents** aux enjeux de santé mentale*, notamment liés à la parentalité ;
- Fournir les **ressources utiles** aux parents concernés et/ou qui en feraient la demande.

DÉPRESSION POSTPARTUM*

Elle survient dans l'année qui suit la naissance, avec une période plus « à risque » entre **le 2e et le 6e mois**. Ses **symptômes** peuvent comprendre :

- De la tristesse intense et inexplicable ;
- Des manifestations émotionnelles fortes et soudaines ;
- Des troubles du sommeil ;
- Des croyances négatives avec un sentiment de culpabilité et une dépréciation de ses compétences maternelles ;
- Une perte d'intérêt pour le nourrisson ;
- Des **idées suicidaires**.

Les **co-parents*** peuvent également présenter des syndromes dépressifs dans les mois qui suivent la naissance, surtout si leur conjointe souffre de dépression.

STATISTIQUES

10-20%

des mères sont touchées par une **dépression** post-partum* dans les semaines qui suivent l'accouchement (Assurance Maladie, Ameli, 2025).

La dépression post-partum* augmente le risque de **suicide, deuxième cause de mortalité** des jeunes mères.

Plus de **10% des pères** présenteraient des symptômes **dépressifs** dans les 2 mois suivant la naissance de leur enfant.

SANTÉ PHYSIQUE & MENTALE DES PARENTS

Fiche 9



SANTÉ DE LA FUTURE MAMAN

Cette partie est complémentaire à la frise présente dans la **fiche droits de l'agente**.

- 7 **examens** prénataux **obligatoires** sont prévus dans le suivi de la grossesse : au 1er trimestre, puis tous les mois à partir du 4ème mois.
- Examens **complémentaires** proposés systématiquement pour vérifier l'immunisation de la future mère à certaines maladies. Ces résultats impactent le futur suivi médical.
- 3 **échographies** conseillées : au 3ème mois, 5ème mois et 8ème mois.
- 8 séances de **préparation** à la naissance et à la parentalité sont prévues :
 - 1ère session : Entretien individuel ou en couple avec le médecin / sage-femme.
 - 7 séances individuelles ou collectives.
- L'ensemble de ces examens et séances sont pris en charge à **100%** par l'Assurance maladie, ainsi qu'un examen **bucco-dentaire** possible à partir du 4ème mois de grossesse.
- Sont aussi remboursés des **substituts nicotiniques** prescrits par un médecin à hauteur de 150€.
- La sage-femme et le ou la gynécologue peuvent être consultés **sans passer** par le médecin traitant.



APRÈS L'ACCOUCHEMENT

- Si elle ressent le besoin d'être soutenue lors de son retour à domicile, la mère peut bénéficier de deux **séances de suivi postnatal** avec une sage-femme, entre le 8ème jour suivant la naissance et l'examen postnatal. Elles sont prises en charge à 100%.
- 6 à 8 semaines après l'accouchement : examen clinique postnatal **obligatoire**, par un médecin.
- Le médecin peut prescrire des séances de **rééducation périnéale et abdominale**, prises en charge à 100%. Ces séances se font avec une sage-femme ou un kiné.



ALLAITEMENT

Cette partie est complémentaire à la **fiche allaitement**.

Premièrement : l'allaitement est un choix, non une injonction !

- L'allaitement présente des **bienfaits** pour la mère et son bébé : protection du bébé contre les maladies, bonne croissance, meilleure digestion, meilleure récupération pour la maman et création de liens entre la mère et son enfant.
- Cependant, l'allaitement peut être douloureux et épuisant, surtout juste après l'accouchement ou à la reprise du travail.
- Par ailleurs, quand l'allaitement est vécu comme un poids par la mère, il perd certains de ses bienfaits et peut engendrer de l'épuisement professionnel, des difficultés à se connecter avec le bébé, de l'anxiété et une privation de sommeil.
- Les problèmes de lactation sont **fréquents** : il existe des solutions et des **professionnels** de santé pour vous **aider** (sage-femme, consultantes en lactation) mais si l'allaitement ne vous convient pas, vous pouvez arrêter à tout moment.
- Un enfant peut ainsi être nourri grâce à l'allaitement maternel, l'allaitement mixte, le lait infantile ou avec une alimentation spéciale dans certains cas.

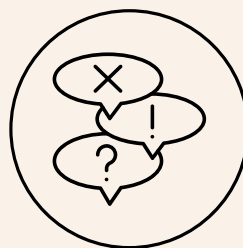
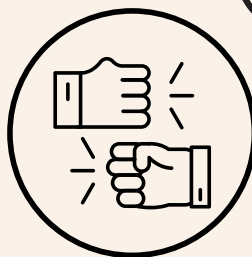


SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

SANTÉ PHYSIQUE & MENTALE DES PARENTS

Fiche 9



A SAVOIR

Le moment de la grossesse peut être un **déclencheur** de violences au sein du couple ou de la famille, ou le **révélateur** de violences passées, notamment vécues lors de l'enfance.

Ces violences ont de **graves conséquences** sur la santé physique et mentale de la mère et de l'enfant. Elles augmentent notamment le risque de naissance prématurée et de transfert de l'enfant dans une unité de soins intensifs.

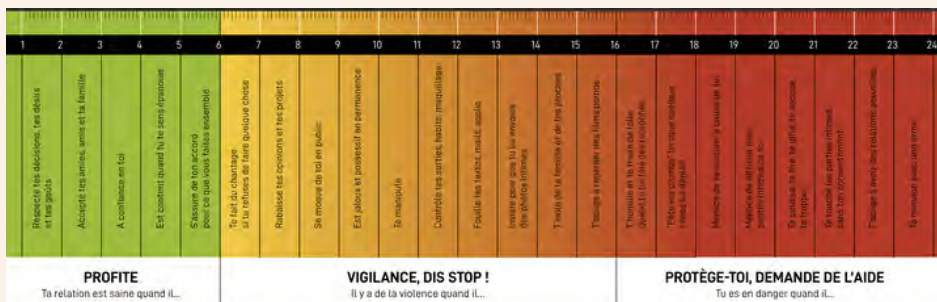
STATISTIQUES

1/5 des femmes enceintes sont victimes de violences au sein du couple (INSERM, 2019).

62% des femmes ayant subi des violences physiques ont affirmé avoir été en situation de **détresse** psychologique pendant la grossesse, contre 24% pour les autres femmes (INSERM, 2019).

Ces violences peuvent être psychologiques, verbales, physiques, économiques, administratives ou sexuelles. Une **absence de coup ne signifie pas qu'il n'y a pas de violence**.

Les situations en orange/rouge sur ce "Violentomètre" du Centre Hubertine Auclert sont des situations anormales, dangereuses et punies par la loi. Si vous vivez ou avez vécu ce type de situations, **vous n'y êtes pour rien** et de nombreux professionnels et associations peuvent vous aider/accompagner (cf fiche ressources).



QUE FAIRE ?

- Si vous n'êtes pas formé à recevoir la parole de victimes de violences, **ne tentez pas de questionner** une potentielle victime à propos des violences qu'elle vit. Un témoignage mal reçu pourrait dissuader cette victime de tenter à nouveau de se confier et de demander de l'aide.
- Si vous identifiez des **signes** de violences (fatigue extrême, dépression, blessures, manque de motivation et implication au travail, la personne n'a jamais ses papiers/moyens de paiement sur elle, elle semble utiliser le travail comme refuge pour passer moins de temps à son domicile...), mettez à disposition des **ressources / numéros utiles** (cf fiche ressources) en salles de repos, d'allaitement, aux toilettes, là où l'agent ou agente pourra les consulter au calme et **discrètement** si besoin.
- Si un ou une de vos agents ou agentes vous confie vivre une situation de violence, il est important de le/la rassurer, de l'assurer que cette situation n'est pas acceptable et n'est pas la conséquence de ses actions, que des lois existent pour le/la protéger et des professionnels et associations peuvent l'aider et l'accompagner si il/elle le souhaite.

! "Toute autorité constituée [...], tout fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République [...]" (article 40 du Code de procédure pénale). Il est préférable de **prévenir la victime de ce signalement en amont**.

➔ En tant que victime, si vous souhaitez éviter ce signalement, tournez vous vers des professionnels de la **santé** (secret médical), des associations ou des chats et numéros **anonymes** (cf fiche ressources).

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

ACCOMPAGNEMENT AUX ÉPREUVES PARENTALES

Fiche 10



Le décès d'un enfant, quel que soit son âge, constitue une épreuve extrêmement difficile. Contrairement à d'autres situations de perte, il n'existe pas de mot pour désigner un parent qui perd son enfant. Ce silence en dit long sur l'inconcevable nature de ce deuil. Ce deuil est d'autant plus complexe lorsqu'il survient alors que d'autres enfants sont présents : les parents doivent continuer à tenir debout dans une vie quotidienne bouleversée.

Dans ce contexte, l'environnement professionnel joue un rôle essentiel. Cette fiche a pour objectif d'informer les parents endeuillés sur les dispositifs d'aide existants et de proposer des repères aux collègues et encadrants pour les accompagner avec justesse et humanité.

DEUIL PÉRINATAL*

STATISTIQUES

10%

est le taux de mortalité périnatale en France (*Ouiiimpact*).

23 millions de d'Interruptions Spontanées de Grossesse (ISGs) ont lieu chaque année dans le monde (*Ouiiimpact*).

15%

Entre 10 et 15% de femmes ont vécu une ISG. (*Ouiiimpact*)

IMPACTS PSYCHOLOGIQUES

- Deuil particulièrement **complexe**.
- Largement **tabou** dans la société et manque de reconnaissance institutionnelle et sociale.
- Tristesse, colère, sentiment d'injustice ou d'impuissance, culpabilité, honte, sentiment de vide ou de perte de soi.
- **Effets durables** possibles sur la santé mentale* : troubles anxieux, dépression, isolement.
- **Impacts sur la vie professionnelle** : Difficulté à se concentrer, se projeter, maintenir une présence régulière ou retrouver du sens dans le quotidien.
 - Fragilisation du lien social au travail.
- Besoin de **temps** et de **soutien**.

DÉFINITION

★ Deuil vécu lors de la grossesse (Interruption Involontaire/Spontanée* ou Médicale de Grossesse*), suite à l'accouchement ou dans les premiers mois de vie. L'IMG est pratiquée pour des raisons médicales concernant le fœtus ou la mère.

! **Attention aux termes utilisés** : Le terme "Fausse couche" n'est plus utilisé car il suggère une négation de la réalité de la grossesse, de la douleur et du deuil vécus.

AIDES DISPONIBLES

→ EN CAS DE DEUIL PÉRINATAL* OU D'UN ENFANT

- **Arrêt maladie sans carence** :
 - Pour les ISG/IIGs et IMGs avant 22 Semaines d'Aménorrhée (SA)*. Indemnisé immédiatement. Valable dans tous les secteurs.
- **Protection contre le licenciement** :
 - Interdiction de rompre le contrat de travail pendant les 10 semaines suivant une ISG/IIGs et IMGs (entre 14 et 21 SA).
- **Congé de deuil périnatal*** :
 - Jusqu'à 8 jours indemnisés, à prendre dans l'année suivant le décès. Fractionnable (un jour minimum).
- **Allocation en cas de décès d'un enfant** :
 - Versée si l'enfant (à partir de 20 SA et jusqu'à 25 ans) vivait au foyer. Décès doit être survenu depuis moins de 2 ans. Montant selon les ressources des parents et leur nombre d'enfants à charge.
- **Autorisations Spéciales d'Absence (ASA)** :
 - Secteur public. 5 jours ouvrables pour le décès d'un enfant. 7 jours s'il avait moins de 25 ans. + 8 jours complémentaires possibles.
 - Aussi accessible si pathologie chronique ou cancer de l'enfant.

ACCOMPAGNEMENT AUX ÉPREUVES PARENTALES

Fiche 10



PERTE DU CONJOINT / CO-PARENT*

Perdre un conjoint ou co-parent* bouleverse profondément la parentalité. Ce deuil s'accompagne d'un quotidien à réorganiser seul, entre chagrin personnel, soutien aux enfants et gestion pratique de la vie familiale. La charge mentale peut être lourde, d'autant plus si la situation financière devient précaire.

→ Pour plus d'informations sur la monoparentalité, consultez la fiche modes de parentalité.

IMPORTANT

En cas de décès de la mère après la naissance et avant la fin du congé postnatal, le père ou le/la partenaire peut bénéficier du **reliquat du congé postnatal**. Si l'enfant est hospitalisé après la 6^e semaine, le congé peut être reporté après l'hospitalisation.

ENFANT MALADE

IMPACTS PSYCHOLOGIQUES

- La maladie grave d'un enfant **bouleverse** les repères, fragilise l'équilibre familial et plonge les parents dans une situation de détresse.
- Le quotidien devient **incertain**, rythmé par les soins et rendez-vous médicaux.
- **Inquiétude constante**.
- **Epuisement** et sentiment d'impuissance.
- Peur, culpabilité, **isolement**.
- Besoin de **temps** et de **soutien**.

AIDES DISPONIBLES

- **Don de jours** : Tout agent public peut donner anonymement des jours de repos à un ou une collègue ayant un enfant gravement malade.
- **Assurance vieillesse des aidants (AVA)** : Affiliation gratuite à l'Assurance retraite sans cotisation si vous cessez/réduisez votre activité pour vous occuper d'un enfant malade.
- **Temps partiel de droit** : Pour soins, dans la limite de 3 ans.
- **Disponibilité de droit** : Jusqu'à 3 ans, renouvelable si justifié.
- **Congé de présence parentale** : Jusqu'à 310 jours ouvrés sur 36 mois. Allocation journalière possible.
- **Congé de solidarité familiale** : Pour accompagner un enfant en fin de vie, maximum 6 mois (fractionné ou à temps partiel), avec possibilité d'allocation d'accompagnement à domicile.
- **Congé de proche aidant** : Jusqu'à un an sur toute la carrière.
- Cf fiche modes de parentalité - parents aidants pour plus d'informations.

COMMENT SOUTENIR

→ UN COLLÈGUE VIVANT DE TELLES ÉPREUVES ?

- ✓ Reconnaître la difficulté de la situation et la douleur.
- ✓ S'informer sur le deuil parental/périnatal ou sur ce qu'est un parent aidant*.
- ✓ Proposer une aide concrète : pour des démarches administratives, des demandes d'aides, pour organiser le retour au travail...
- ✓ Orienter vers le soutien.
- ✓ Donner des jours de repos si vous le souhaitez.
- ! Éviter les comparaisons et les jugements sur la manière de faire face à l'épreuve.
- ! Éviter les conseils non sollicités et les questions intrusives.
- ! Éviter les silences gênés, les tabous, les détournements du regard et l'évitement total.
- ! Éviter les phrases maladroites, même bien intentionnées.
 - "Tu es encore jeune, tu en auras d'autres, la nature est bien faite."
 - "Il faut vite retomber enceinte, ça aidera."
 - "Tu devrais avoir tourné la page maintenant."

ACCOMPAGNEMENT AUX ÉPREUVES PARENTALES

Fiche 10



INFERTILITÉ & INCAPACITÉ À PROCRÉER

Les difficultés liées à la conception d'un enfant ou le parcours PMA* constituent une **épreuve intime et souvent invisible**. Dans un cadre professionnel, ces épreuves peuvent avoir un impact sur le bien-être des agents concernés.

IMPACTS PSYCHOLOGIQUES

L'incapacité à concevoir un enfant, qu'elle soit diagnostiquée ou soupçonnée, constitue une épreuve intime, souvent marquée par le silence et la **solitude**. Elle touche à l'identité, au corps, au couple, aux projections dans le futur. Cette incapacité peut être vécue comme un **échec personnel**.

Dans le cadre professionnel, cette douleur peut être **ravivée** par des échanges anodins - annonces de grossesse, discussions autour de la vie de famille, photos d'enfants - qui, sans intention de blesser, viennent rappeler l'absence, le manque ou l'attente.

La **procréation médicalement assistée** (PMA*) peut représenter une voie possible pour répondre au désir d'enfant. Mais ce parcours peut être long, intrusif, épuisant et incertain. Il peut engendrer fatigue, stress, perte de moral ou tensions, y compris dans la sphère professionnelle. Les échecs répétés ou la pression liée au suivi médical peuvent fragiliser l'équilibre personnel.

12.5%

des couples en France consultent en raison de difficultés à concevoir un enfant (INSERM, 2019).

Si vous êtes dans cette situation, vous n'êtes pas seul ou seule.

Dans ce contexte, il est essentiel de faire preuve de compréhension au travail. **Le respect de la confidentialité, l'écoute sans jugement et une posture discrète mais bienveillante sont primordiaux**. Les encadrants, en particulier, ont un rôle clé à jouer pour offrir un cadre de travail flexible, adapté aux besoins spécifiques de l'agent ou agente.

ATTITUDES À ADOPTER

✓ Ce qui peut aider :

- ★ Respecter le silence ou la discrétion de la personne concernée.
- ★ Témoigner de l'attention et de la compassion, sans pitié.
- ★ Être à l'écoute si la personne souhaite se confier, sans chercher absolument à "résoudre" la situation.
- ★ Être vigilant à ses propos sur la parentalité en collectif.
- ★ Faire preuve de flexibilité si l'organisation le permet.

⚠ Ce qui peut blesser :

- ★ Demander à un ou une collègue quand est-ce qu'il/elle aura des enfants, une question à éviter en toutes circonstances.
- ★ Donner des conseils non sollicités ou minimiser la situation.
 - "Il faut arrêter d'y penser, ça viendra quand tu t'y attendras le moins !"
- ★ Comparer avec son propre parcours, surtout s'il n'a pas comporté de difficultés.
- ★ Aborder le sujet devant d'autres personnes sans savoir ce qui a déjà été partagé par la personne concernée.

→ Pour plus d'informations sur la PMA*, consultez la fiche modes de parentalité - PMA*.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

GLOSSAIRE

Fiche 11

Cette fiche rassemble les définitions des termes et sigles indiqués par une astérisque (*) tout au long des fiches. Elles sont organisées par ordre alphabétique.



ARIPA

Agence de Recouvrement des Impayés de Pensions Alimentaires

Une agence qui facilite le recouvrement des pensions alimentaires impayées en France. Elle protège les parents en situation de séparation contre les impayés et aide à simplifier les démarches administratives liées à ces paiements. Elle a été mise en place pour accompagner les usagers dans leur parcours de séparation et pour assurer que les obligations alimentaires soient respectées. Plus d'informations sur le site de la CAF*.

ASE

Aide Sociale à l'Enfance

Un service public français gérée par le Conseil Général (au niveau du département) qui a pour mission de protéger les enfants et d'accompagner les familles en difficulté. Ce service prend notamment en charge les enfants placés en Protection de l'enfance. Il mobilise divers professionnels tels que des travailleurs sociaux et des éducateurs spécialisés. Voir site www.aide-sociale.fr.

BURNOUT PARENTAL

L'épuisement physique et émotionnel lié à l'excès de stress parental et au manque de soutien social.

Il peut avoir un impact négatif sur la santé mentale du parent, sur sa potentielle relation de couple et sur ses comportements envers l'enfant. Les symptômes peuvent inclure un épuisement dans le rôle de parent, une fatigue psychomotrice, un ralentissement des capacités cognitives ou encore une distanciation affective avec les enfants et l'entourage. 6% des Français sont concernés, surtout des femmes (*Santé publique France, 2024*).

CAF

Caisse d'Allocations Familiales

Un organisme de droit privé chargé de la gestion du service public de soutien financier des familles. Elle offre des aides aux parents, à leurs enfants et aux jeunes adultes par le biais de prestations, allocations, compléments de revenus, équipements, suivis et conseils. Le réseau des 101 CAF de France est pilotée par la CNAF (Caisse National d'Allocations Familiales). Ces deux caisses constituent la branche Famille du régime général de la Sécurité Sociale.

CAFÉ DE L'AIDANCE, DE LA MONO-PARENTALITÉ...

Des lieux, des temps et des espaces d'information, d'échanges et de partage entre pairs.

Ces cercles de parole sont souvent organisés par des associations, comme l'Association Française des Aidants ou des associations plus locales. Ils peuvent aussi être organisés par les services RH, cheffes et chefs de service, référentes et référent ou chargés de mission égalité. C'est peu coûteux et simple à organiser !

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

CONGÉ D'ACCUEIL DE L'ENFANT

Congé pour le second parent de l'enfant (père ou mère en cas de reconnaissance conjointe anticipée) ou pour la personne vivant en couple avec la mère.

Vous retrouverez en détail l'ensemble de ses modalités (durée, conditions, rémunération, effets sur votre carrière) sur le site www.service-public.fr.

CONGÉ D'ADOPTION

Il existe deux dispositifs dédiés aux personnes adoptant : le congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption de 3 jours et le congé d'adoption qui débute le jour d'arrivée de l'enfant ou dans les 7 jours consécutifs. Sa durée varie en fonction de nombre d'enfants à charge (voir fiche modes de parentalité). Le congé peut être pris par un parent ou réparti entre les deux parents (en cas de deux parents fonctionnaires).

Il existe aussi une prime à l'adoption pour les enfants de moins de 20 ans et en fonction des critères sociaux ou de ressources.

Ces dispositifs concernent les enfants confiés par l'ASE, l'AFA, l'OAA ou une autorité étrangère compétente. Vous retrouverez toutes les modalités sur le site www.service-public.fr.

CONGÉ MATERNITÉ

Les femmes salariées et fonctionnaires bénéficient, avant et après l'accouchement, d'un congé de maternité pendant lequel leur contrat de travail est suspendu mais protégé. La durée de ce congé dépend du nombre d'enfants vivant au sein du foyer et du nombre de naissances attendues (*Ministère du Travail, 2025*). Vous trouverez l'ensemble de ses modalités (durée, conditions, rémunération, effets sur votre carrière) sur le site www.service-public.fr.

CONGÉ PATERNITÉ

Congé légal adressé aux salariés et fonctionnaires, pères d'un enfant ou conjoints de la mère, au moment de la naissance ou de l'accueil de l'enfant.

Tous les salariés peuvent bénéficier du congé de paternité et d'accueil de l'enfant, quelle que soit la nature de leur contrat de travail ou leur ancienneté (*Ministère de l'Economie et des Finances, 2024*). Vous retrouverez en détail l'ensemble de ses modalités (durée, conditions, rémunération, effets sur votre carrière) sur le site www.service-public.fr.

CONGÉ PARENTAL

Congé permettant à un agent public de cesser son activité professionnelle pour s'occuper de son ou ses enfants.

Il est non rémunéré et sa durée varie en fonction du nombre d'enfants nés ou adoptés simultanément (*Ministère de la Fonction Publique, de l'Action Publique et de la Simplification, 2025*). Vous retrouverez en détail l'ensemble de ses modalités (durée, conditions, rémunération, effets sur votre carrière) sur le site www.service-public.fr.

GLOSSAIRE

Fiche 11

CO-PARENTS

Deux adultes, en couple ou non, qui élèvent un enfant, dont les deux parties se sentent responsables, et qui sont reconnus par l'enfant comme ses parents.

Le terme comprend les parents biologiques, quelle que soit leur situation conjugale, les potentiels nouveaux conjoint ou conjointe des parents biologiques, mais aussi deux adultes de même sexe liés par un pacs, un mariage, une adoption, une gestation pour autrui ou une Procréation Médicalement Assistée (PMA)* (*Passeport Santé France, 2024*).

CPAM

Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Organisme de santé de droit privé rattaché à la Sécurité Sociale qui est chargé de l'affiliation des assurés, des remboursements des frais médicaux, et de la distribution des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail.

DÉPRESSION POSTPARTUM

Aussi appelée dépression postnatale, dépression qui survient après l'accouchement.

Elle peut se manifester à tout moment pendant l'année suivant la naissance de l'enfant. Différente du baby blues, elle nécessite des soins et un accompagnement. Les symptômes peuvent notamment comprendre une intense tristesse et fatigue, des troubles du sommeil, des émotions fortes et soudaines, un sentiment de culpabilité et/ou dépréciation, une perte d'intérêt pour le nourrisson et des idées suicidaires. Le co-parent peut aussi vivre une telle dépression (voir fiche santé mentale et physique).

DEUIL PÉRINATAL

Deuil vécu lors de la grossesse, suite à l'accouchement ou dans les premiers mois de vie.

Attention, il est déconseillé d'utiliser le terme de "fausse couche" qui tend à suggérer une négation de la réalité de la grossesse, de la douleur et du deuil vécus. Au sens strict du terme, la période périnatale s'étend de la 22ème semaine d'aménorrhée* au 7ème jour après la naissance (définition de l'OMS) mais dans la réalité, le deuil périnatal couvre un plus large éventail de vécus : Interruption Involontaire ou Spontanée de Grossesse, Interruption Médicale de Grossesse, mort foetale, extrême prématurité, décès pendant l'accouchement, post-natal, décès d'un jumeau... Dans certaines de ces situations, les professionnels peuvent aussi utiliser le terme de "deuil de maternité" (*Association Spama*).

DISCRIMINATION

Acte punit par la loi, délit, qui consiste à traiter une personne de manière injuste ou défavorable en s'appuyant sur un motif interdit par la loi (origine, orientation sexuelle).

Il peut s'agir d'une discrimination directe ou indirecte (acte qui paraît neutre mais en réalité désavantage certaines personnes). Un agent dépositaire de l'autorité publique ou chargé d'une mission de service public qui commet une discrimination encourt des sanctions disciplinaires et pénales (*Direction de l'information légale et administrative, 2024*).

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

GLOSSAIRE

Fiche 11

DPA

Date Présumée de l'Accouchement.

Date à laquelle l'accouchement est prévu.

INTERRUPTION INVOLONTAIRE / SPONTANÉE DE GROSSESSE

Ces deux termes désignent le même événement.

Une IIG ou ISG est un arrêt naturel de la grossesse qui survient généralement au cours des trois premiers mois. Elle peut se manifester par des saignements et peut être diagnostiquée lors d'une échographie. La plupart du temps, aucune cause évidente n'est trouvée. Dans tous les cas, vous n'êtes pas responsable de ce qui arrive. Ces interruptions concernent 1 grossesse sur 6. Elle n'ont pas d'incidence sur la fertilité future.

Attention, il est déconseillé d'utiliser le terme de "fausse couche" qui tend à suggérer une négation de la réalité de la grossesse, de la douleur et du deuil vécus.

INTERRUPTION MÉDICALE DE GROSSESSE

Egalement appelée avortement thérapeutique.

Une IMG peut être réalisée uniquement si la poursuite de la grossesse met gravement en péril la santé de la femme. Il en est de même s'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic. Elle peut être réalisée à tout moment de la grossesse et requiert l'accord de la personne enceinte (*Direction de l'information légale et administrative, 2024*).

Attention, il est déconseillé d'utiliser le terme de "fausse couche" qui tend à suggérer une négation de la réalité de la grossesse, de la douleur et du deuil vécus.

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Aussi appelée avortement.

Une femme enceinte, y compris mineure, qui ne souhaite pas poursuivre une grossesse peut en demander l'interruption. Il existe deux méthodes d'IVG : l'IVG instrumentale, jusqu'à la fin de la 14ème semaine de grossesse (soit 16 semaines après le début des dernières règles) ou chirurgicale et l'IVG médicamenteuse, jusqu'à la fin de la 7ème semaine de grossesse (soit au maximum 9 semaines après le début des dernières règles). Le délit d'entrave à l'IVG est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000€ d'amende (*Direction de l'information légale et administrative, 2024*). Vous pouvez retrouver la procédure à suivre sur www.service-public.fr.

MODES D'ACCUEIL/ DE GARDE & MODES DE PARENTALITÉ

Nous avons fait le choix de ces termes pour souligner la grande pluralité d'expériences vécues, de structures familiales et de choix de dispositifs de garde.

GLOSSAIRE

Fiche 11

PARENT AIDANT

Parent accompagnant au quotidien un enfant en situation de handicap ou gravement malade.

Il n'agit ni en tant que professionnel, ni en tant que bénévole, mais en tant que proche aidant. Le terme "aidant familial" est aussi utilisé.

PARENTALITÉ LGBTQIA+

Terme rassemblant l'homoparentalité (un couple de même genre élevant un ou des enfants) et la transparentalité*.

Ces couples ont pu avoir accès à la parentalité par la PMA*, l'adoption ou la reproduction biologique.

PMA

Procréation médicale assistée.

Elle peut permettre à un couple hétérosexuel ou à un couple formé de deux femmes ou à une femme non mariée d'avoir un enfant. Elle vise à répondre à un projet parental. Aucune discrimination d'accès à la PMA n'est possible, notamment sur l'orientation sexuelle ou le statut matrimonial. Il existe différentes techniques : insémination artificielle, fécondation in vitro (FIV) et accueil d'embryon. La gestation pour autrui (GPA) est interdite.

Vous pouvez retrouver toutes les démarches à entreprendre sur la page dédiée de www.service-public.fr.

PAJE

Prestation d'accueil du jeune enfant.

Pour toute naissance ou adoption, vous pouvez bénéficier de la Paje (prestation d'accueil du jeune enfant). La Paje comprend 4 aides : la prime à la naissance ou la prime à l'adoption, l'allocation de base, la prestation partagée d'éducation de l'enfant et le complément de libre choix du mode de garde. Elle est destinée à tous les parents qui ont, attendent ou adoptent un enfant, la prestation versée dépend de l'aide et des ressources du ménage et les conditions d'attribution sont spécifiques à chaque aide. Voir le site de la CAF pour davantage d'informations.

SANTÉ MENTALE

Etat de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et travailler, et de contribuer à la vie de la communauté.

Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons (*Organisation Mondiale de la Santé*).

GLOSSAIRE

Fiche 11

SEMAINE D'AMÉNORRHÉE - SA

Le nombre de semaines écoulées depuis le premier jour des dernières règles.

C'est un indicateur clé pour le suivi de la grossesse, car il commence à être compté avant même la conception. Il se calcule en notant le premier jour des dernières règles et en comptant les semaines jusqu'à la date actuelle.

TRANSPARENTALITÉ

Mode de parentalité dans lequel au moins un parent est une personne transgenre.

Souvent, les personnes trans sont devenues parents avant de débiter leur transition. Une personne transgenre, ou trans, est une personne qui ne s'identifie pas au genre qui lui a été attribué à la naissance. Une transition est l'ensemble des actes que va accomplir une personne trans afin de se sentir mieux dans son genre et qu'elle soit identifiée comme ayant ce genre. Il peut s'agir d'une transition médicale (hormones, chirurgies...) et/ou sociale (demander à être appelé par un autre prénom dans ses relations sociales par exemple) et/ou administrative (changer son sexe et prénom d'usage sur les documents officiels par exemple) (*Amnesty International et Vivre Trans*).

RESSOURCES

Fiche 12

Cette fiche a pour but d'offrir des ressources complémentaires aux fiches de cette boîte à outils (podcasts, associations, livres, sites...), principalement sur des sujets difficiles à aborder et pour lesquels il peut être rassurant d'avoir des retours d'expériences et conseils de pairs ayant vécu des situations similaires. Les ressources sont classées en fonction des fiches auxquelles elles sont rattachées puis au sujet sur lequel elle porte.



PARCOURS DU CONGÉ PARENTAL

1. Site de la CAF : caf.fr.
2. Site du service public : service-public.fr.
3. CIDFF (Centre d'Information du Droit des Femmes et des Familles) : <https://fncidff.info>.

MODES DE PARENTALITÉ

1. Application "Team'Parents" : l'application qui soutient les parents séparés.
2. Podcast "Bliss Stories" : podcast sur la maternité et paternité sans filtre.



FAMILLES MONOPARENTALES

1. Association "Uniparent" : <https://www.uniparent.com/>.
2. Podcast "Parent solo" de Parent Epuisé : des témoignages sur la monoparentalité, partage d'expériences.
3. Podcast "Mamans solo" : partage d'expériences.



PARENTALITÉ LGBTQIA+

1. Association des Parents et futurs parents Gays et Lesbiens (APGL) (Association nationale avec des antennes régionales) : <https://www.apgl.fr/fr/>.
2. Coalition des familles LGBT+ : <https://familleslgbt.org/>.
3. Association "Les enfants d'arc-en-ciel" : Accompagnement et aide juridique, <https://enfants-arcenciel.org/>.
4. Le Planning Familial : <https://www.planning-familial.org/fr>.
5. Podcast "Les enfants vont bien" : témoignages et discussions sur plusieurs thématiques (homoparentalité, PMA, adoption...).
6. Episode 41 du podcast "Ovaires the Rainbow" intitulé "Clemens - Papa et transgenre : avoir porté son bébé".



ADOPTION

1. Association "Enfant & Familles d'Adoption" : fédération d'associations départementales, aide à l'adoption et dans le projet de parentalité, <https://www.adoptionefa.org/>.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

RESSOURCES

Fiche 12



ADOPTION

2. Agence Française de l'Adoption : aide à la préparation des dossiers et des entretiens et lors de l'attente, <https://www.agence-adoption.fr/>.
3. Podcast "Les enfants vont bien" : témoignages et discussions sur plusieurs thématiques dont l'adoption.
4. Podcast "Adoption : Graines d'Amour" : discussions autour de l'adoption à travers différents points de vue, partage de témoignages.



PMA

1. Podcast "Sur le Fiv, podcast spécial PMA".
2. Podcast "Les enfants vont bien" : témoignages et discussions sur plusieurs thématiques dont la PMA.
3. Podcast "Parlons PMA" : épisodes mêlant témoignages, conseils pratiques et explications d'experts sur le sujet.
4. Podcast "(In)fertile" : podcast mêlant entretiens et témoignages abordant différents parcours liés à la fertilité (rendez-vous médicaux, traitements, PMA...).
5. Sur les réseaux sociaux : les comptes @pm_amour, @pma_emoi et @pmanecdotes.



PARENTS-AIDANTS

1. Une liste plus détaillée des dispositifs et aides pour soutenir le quotidien des personnes aidantes : <https://solidarites.gouv.fr/aidant>.
2. Association "L'Appui" : <https://www.lappui.org/fr/>.
3. Association Française des Aidants : <https://www.aidants.fr/>.
4. Podcast "Au Cœur du Parent'Aidant" : podcast réalisé par une coach spécialisée sur la question, elle-même proche aidante. Discussions et témoignages.
5. Podcast "Paroles Aidants / Aidés" : témoignages et partage d'expériences de proches aidants ou aidés.
6. Podcast "La voix des aidants" : témoignages et partage d'expériences de parents aidants.

ENTRETIENS PRÉ/POST NAISSANCE

1. Exemple de formulaire à co-signer.

SANTÉ MENTALE ET PHYSIQUE



BURNOUT PARENTAL & DÉPRESSION POSTPARTUM

1. Association "Maman Blues" : <https://www.maman-blues.fr/>.

SciencesPo
ÉCOLE D'AFFAIRES PUBLIQUES

Direction générale
de l'administration et
de la fonction publique

RESSOURCES

Fiche 12



BURNOUT PARENTAL & DÉPRESSION POSTPARTUM

2. Institut de la parentalité : <https://institut-parentalite.fr/parent-ou-futur-parent/je-suis-parent-ou-futur-parent/>.
3. Association "L'BURN" : sur le burnout des femmes, <https://lesburn-ettes.com/>.
3. Association "Oh mama care" : <https://www.ohmamacare.fr/>.
4. Association "Les pâtes au beurre" : lieu d'accueil gratuit pour les familles avec la présence de psychologues, psychomotriciens et psychiatres, <https://www.lespatesaubeurre.fr/>.
5. Les associations "Un petit bagage d'amour" et "MaMaMa" pour les mères en situation de précarité : <https://www.unpetitbagagedamour.org/> et <https://www.asso-mamama.fr/>.
6. Podcast "Parent(hèse)" : un podcast de La Croix Rouge avec des témoignages sur les doutes liés à l'arrivée d'un bébé.
7. Podcast "Faites des mères" : des témoignages très variés pour se sentir moins seul ou seule.
8. Podcast "Galère sa mère !" : Chaque mois, un nouvel épisode sur une nouvelle question liée à la parentalité avec des experts.
9. Podcast "Hello Mammams" : le podcast sur la maternité, sans tabou.
10. Podcast "Mon Post Partum".
11. Podcast "La Matrescence" : des interviews de professionnels et des témoignages de parents pour donner des outils.
12. Podcast "Le Quatrième trimestre" : un podcast pour démocratiser la période taboue du post-partum.



SANTÉ PHYSIQUE DE LA (FUTURE) MAMAN

1. Site santepubliquefrance.fr.
2. Livre "C'est mon corps" de Martin Winckler.
3. Livre "Notre Corps Nous-Mêmes".
4. Podcast "Sage-Meuf" : le podcast maternité qui accompagne pendant la grossesse et après l'accouchement.



ALLAITEMENT

1. Association "La Leche League" : <https://www.lllfrance.org/>.
2. Podcast "Milkshaker" : le podcast qui agite les idées reçues sur l'allaitement maternel avec des conseils pratiques, des témoignages et des informations d'experts.
3. Podcast "BooB BooB" : le podcast sur l'allaitement qui va faire du bruit, avec une pharmacienne et une médecin généraliste.

RESSOURCES

Fiche 12



VIOLENCES

1. Le "Violentomètre" du Centre Hubertine Auclert : un outil pour identifier les situations de violences, <https://www.centre-hubertine-auclert.fr/egalitheque/publication/le-violentometre>.
2. La ligne d'écoute nationale créée par l'association "Solidarité femmes" et destinée aux personnes victimes de violences : 3919.
3. Association "Solidarité Femmes" : <https://solidaritefemmes.org/>.
4. Le Planning Familial : <https://www.planning-familial.org/fr>.
5. Association européenne contre les Violences faites aux Femmes au Travail : <https://www.avft.org/>.
6. Association "Femmes Solidaires" : <https://femmes-solidaires.org/>.
7. Collectif Féministe contre le Viol : <https://cfcv.asso.fr/>.
8. Les Maisons des Femmes.
9. Association "L'Enfant Bleu" : <https://enfantbleu.org/>.

EPREUVES PARENTALES

1. Bande dessinée "Famille(s)" de Maud Bettina-Marie.
2. Réseau Ecoute, Appui et Accompagnement des Parents (REAAP) : 0800 00 3456.



DEUIL PÉRINATAL

1. Site d'Ameli (côté santé et congés) : <https://www.ameli.fr/assure>.
2. Podcast "Revenir les bras vides" du CHU Sainte-Justine : <https://www.chusj.org/fr/soins-services/C/complications-de-grossesse/Deuil-perinatal-mort-perinatale>.
3. Podcast "Au revoir podcast" de Sophie de Chivré : témoignages et entretiens pour sensibiliser et soutenir lors du deuil périnatal.
4. Association "Hespérage" (accompagnement des interruptions de grossesse et deuils post accouchement) : informations juridiques et administratives, groupes de soutien et ateliers, <https://www.hesperanges.fr/>.
5. Association "Spama" (Soins Palliatifs et Accompagnement Maternité) : accompagnement, ressources, soutien, informations administratives, ligne d'écoute et rencontres, <https://www.association-spama.com/>.
6. Association "Naître et vivre" (mort inattendue du nourrisson) : soutien, témoignages et groupes de parole, <https://naître-et-vivre.org/>.
7. Court-métrage "Olive" de Maud Bettina-Marie.
8. Livre "Les rêves envolés : Traverser le deuil d'un tout petit bébé" de Suzy Fréchette-Piperni.
9. Livre "Vivre le deuil au jour le jour" du Dr Christophe Fauré.
10. Bande dessinée "L'Or du soir qui tombe : Parents d'une étoile" de Korrig'Anne.

RESSOURCES

Fiche 12



DEUIL PÉRINATAL

11. Livre "Ce sera pour la prochaine fois" de Cléa Favre et Kalina Anguelova.
12. Livre "Trois mois sous silence : Le tabou de la condition des femmes en début de grossesse" de Judith Aquien.
13. Livre "Mes Presques Riens : briser le tabou de la fausse couche" de Salomé Matthieu.
14. Livre "Une fausse couche comme les autres" de Sandra Lorenzo et Mathilde Lemiesle.
15. Documentaire "Et je choisis de vivre" de Damien Boyer et Nans Thomassey : <https://etjechoisisdevivre.fr/>.



PERTE DE CONJOINT / CO-PARENT

1. Association "Empreintes" : association européenne sur le deuil, recense les structures nationales et régionales autour du deuil, <https://www.empreintes-asso.com/>.
2. Association "FAVEC" (Fédération des Associations des Conjointes Survivants et des Parents Orphelins) : accueil, écoute, accompagnement, informations et conseils, <https://favec.org/>.
3. Fondation "OCIRP" : accompagnement et informations sur l'orphelinage, le veuvage, le deuil, l'aide et l'isolement, <https://www.fondation-ocirp.fr/politique-confidentialite/>.
4. Association "Dialogue et Solidarité" : accompagnement, informations, lutte contre l'isolement liée au deuil du conjoint, de l'aidant ou du co-parent et ressources podcasts, <https://www.dialogueetsolidarite.fr/>.



INFERTILITÉ ET INCAPACITÉ À PROCRÉER

1. Collectif "Bamp!" : <https://www.bamp.fr/>.
2. Association "Maia" : informations et soutien, permanence téléphonique bénévole, <https://maia-asso.org/>.
3. Association "Les cigognes de l'espoir" : informations, conseils, écoute et groupes de parole en ligne/présentiel, <https://www.lescigognesdelespoir.com/>.
4. Associations "Endomind" et "EndoFrance" : associations sur l'endométriose, 1ère cause d'infertilité, <https://www.endomind.org/> et <https://endofrance.org/>.
5. Association "Esp'OPK" : association sur le SOPK, autre cause importante d'infertilité, <https://asso-sopk.com/>.
6. Podcast "(In)fertile" de Le Monde : <https://podcasts.lemonde.fr/in-fertile>.
7. Podcast "Les Silencieuses" : le podcast qui libère la parole sur la fertilité.

