

Occitanie

*Matinales de la
Recherche
25 juin 2020*



Pourquoi PSFP en France ?

- Historique
 - Origines
 - Intérêts du soutien à la Parentalité
- Modèle logique de PSFP
 - Théories sous-jacentes
 - Bénéficiaires/activités
 - Objectifs à court terme
 - Objectifs à long terme
- Etapes de l'adaptation française
- Résultats nationaux et internationaux
- Perspectives



STRENGTHENING FAMILIES PROGRAM SFP Karol L. Kumpfer, Ph.D.

- Psychologue
- Professeure émérite au département d'éducation et de promotion pour la santé
- Salt Lake City, Université de l'Utah

Origines SFP

- 1983: projet de recherche sur 4 ans dirigé par Karol Kumpfer et Joseph DeMarsh, financé par l'Institut National contre les Drogues (*NIDA - National Institute on Drug Abuse*)
- Testé avec des familles suivies pour conduites addictives
- Objectif principal: réduire le risque de consommation de substances psychoactives chez des enfants ayant des parents consommateurs

**Programme
d'acquisition et
de
renforcement
des
compétences
familiales**

- Aujourd'hui prévention universelle, sélective et indiquée
 - 150 études évaluatives internationales
 - Implantation dans 38 pays
 - Adaptation à différentes cultures
 - La France est le 10^{ème} pays européen à l'avoir adapté

PSFP

Ses résultats montrent un impact significatif chez les parents comme chez les enfants

- Diminution des problèmes comportementaux et psychiques : troubles des conduites, agitation, anxiété, dépression
- Augmentation des habiletés parentales et du sentiment d'auto-efficacité parentale
- Réduction de la consommation et de l'initiation de substances psychoactives chez les jeunes et leurs parents
- Amélioration du climat familial et diminution des conflits familiaux
- Amélioration des résultats scolaires



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Acknowledgements

- I. Introduction
- II. Triple P-Positive Parenting Program
- III. The Incredible Years
- IV. Strengthening Families Program
- V. Parents as Teachers
- VI. Stop Now and Plan
- VII. Multisystemic therapy
- VIII. Parent-child interaction therapy
- IX. First Step to Success
- X. Guiding Good Choices
- XI. Parenting Wisely
- XII. Families and Schools Together
- XIII. Staying Connected with Your Teen
- XIV. Helping the Noncompliant Child
- XV. Positive Action
- XVI. Family Matters
- XVII. Strengthening Families Program for Parents and Youth 10-14
- XVIII. Multidimensional Family Therapy
- XIX. Nurse-Family Partnership
- XX. Families Facing the Future
- XXI. Parents Under Pressure
- XXII. A's Pals: Kids Making Healthy Choices
- XXIII. Resilient Families
- XXIV. DARE to be You



Compilation of Evidence-Based Family Skills Training Programmes





Un programme choisi en 2010 par Santé publique France:

- Parce que « la parentalité » est un des *déterminants* majeurs du développement de l'enfant
- Parce que PSFP a fait preuve scientifiquement de son efficacité
- Parce que le rôle de SpF est de soutenir le déploiement de *programmes « basés sur des données probantes »*

Rapport coût/bénéfice

Nom du programme	Retour sur investissement
Nurse family partnership	2,73 \$
Triple P	8,80 \$
Incredible years: parent training	0,95 \$
Early childhood education for low income family	3,16 \$
Headstart	2,63 \$
PSFP	11 \$

Les programmes bien conçus génèrent un retour sur investissement pour la société de l'ordre de 2 à 17 dollars par dollar dépensé.

- 20 % de ces gains reviennent aux bénéficiaires des programmes (meilleure santé, meilleurs salaires, etc.)
- 80 % de ces gains constituent des externalités positives pour la société (diminution de la criminalité et de l'intervention sociale, augmentation de la productivité et de la qualification de la main-d'œuvre).

Modèle logique du programme PSFP

Fondements théoriques

- Concepts de développement écosystémique (Urie Brofenbrenner, 1979, 1986)
- Approche humaniste (Carl Rogers, 1942)
- Apprentissage social (Albert Bandura, 1986) et théorie de l'auto-efficacité (Albert Bandura, 1977)
- Résilience et promotion de la santé mentale

Ressources

INTERVENANTS

1 RESPONSABLE DE PROGRAMME

1 REFERENT COMMUNAL

4-5 ANIMATEURS PAR COMMUNE

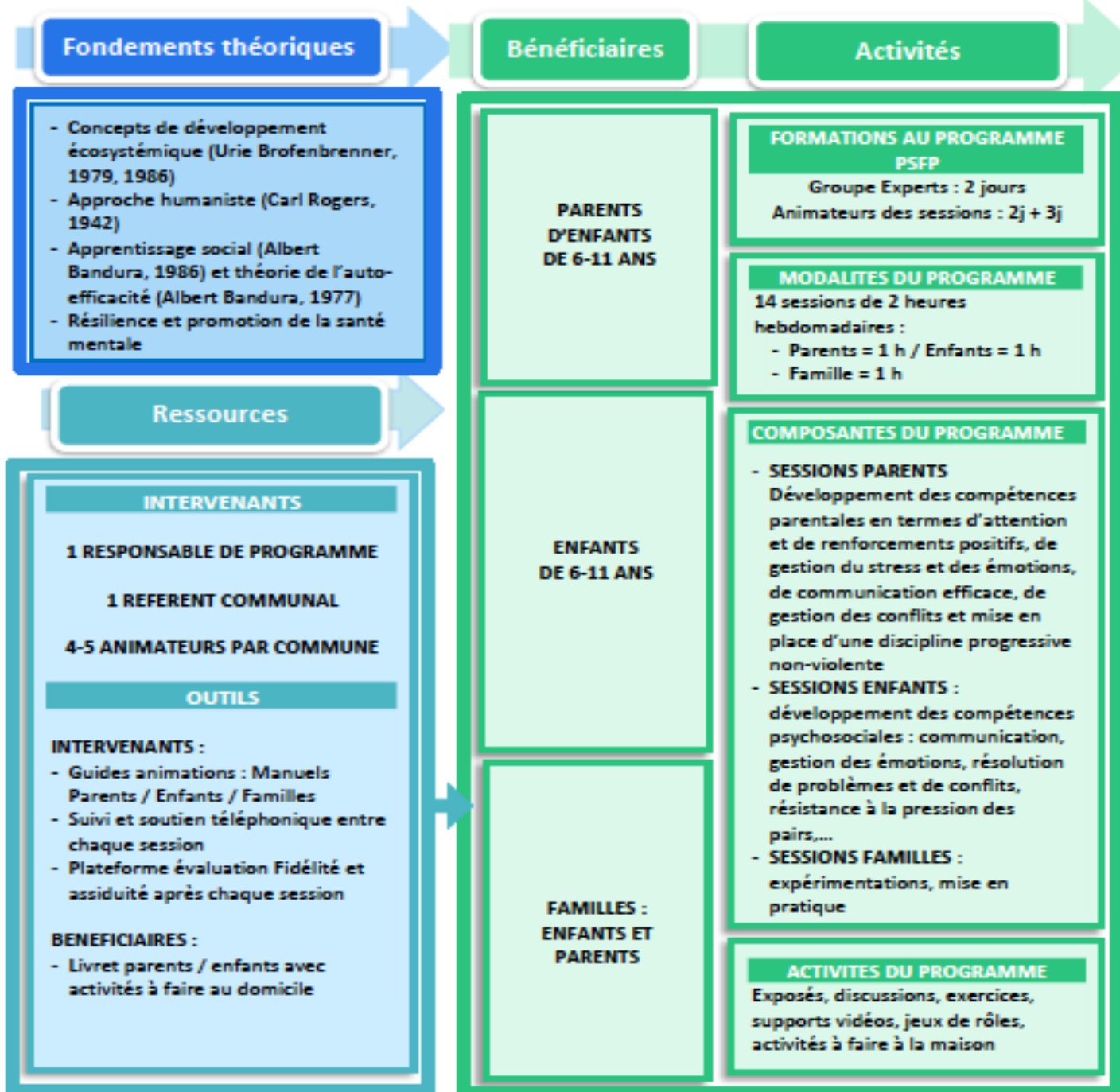
OUTILS

INTERVENANTS :

- Guides animations : Manuels Parents / Enfants / Familles
- Suivi et soutien téléphonique entre chaque session
- Plateforme évaluation Fidélité et assiduité après chaque session

BENEFICIAIRES :

- Livret parents / enfants avec activités à faire au domicile



Fondements théoriques

- Concepts de développement écosystémique (Urie Brofenbrenner, 1979, 1986)
- Approche humaniste (Carl Rogers, 1942)
- Apprentissage social (Albert Bandura, 1986) et théorie de l'auto-efficacité (Albert Bandura, 1977)
- Résilience et promotion de la santé mentale

Ressources

INTERVENANTS

- 1 RESPONSABLE DE PROGRAMME
- 1 REFERENT COMMUNAL
- 4-5 ANIMATEURS PAR COMMUNE

OUTILS

INTERVENANTS :

- Guides animations : Manuels Parents / Enfants / Familles
- Suivi et soutien téléphonique entre chaque session
- Plateforme évaluation Fidélité et assiduité après chaque session

BENEFICIAIRES :

- Livret parents / enfants avec activités à faire au domicile

Bénéficiaires

PARENTS
D'ENFANTS
DE 6-11 ANS

ENFANTS
DE 6-11 ANS

FAMILLES :
ENFANTS ET
PARENTS

Activités

FORMATIONS AU PROGRAMME PSFP

Groupe Experts : 2 jours
Animateurs des sessions : 2j + 3j

MODALITES DU PROGRAMME

14 sessions de 2 heures
hebdomadaires :

- Parents = 1 h / Enfants = 1 h
- Famille = 1 h

COMPOSANTES DU PROGRAMME

- **SESSIONS PARENTS**
Développement des compétences parentales en termes d'attention et de renforcements positifs, de gestion du stress et des émotions, de communication efficace, de gestion des conflits et mise en place d'une discipline progressive non-violente
- **SESSIONS ENFANTS :**
développement des compétences psychosociales : communication, gestion des émotions, résolution de problèmes et de conflits, résistance à la pression des pairs,...
- **SESSIONS FAMILLES :**
expérimentations, mise en pratique

ACTIVITES DU PROGRAMME

Exposés, discussions, exercices, supports vidéos, jeux de rôles, activités à faire à la maison

Objectifs à court terme

MEDIATEURS CIBLES

COMPETENCES PARENTALES

Communication plus efficace : demandes + précises

Gérer son stress et ses émotions, diminution des conflits

Mettre en place une discipline adaptée et non violente

Développer l'attention positive et pratiquer les encouragements

↗ Confiance en soi

CPS ENFANTS

Apprendre à mieux écouter et dialoguer

Apprendre à s'affirmer dans le respect de l'autre

Résolution de problèmes

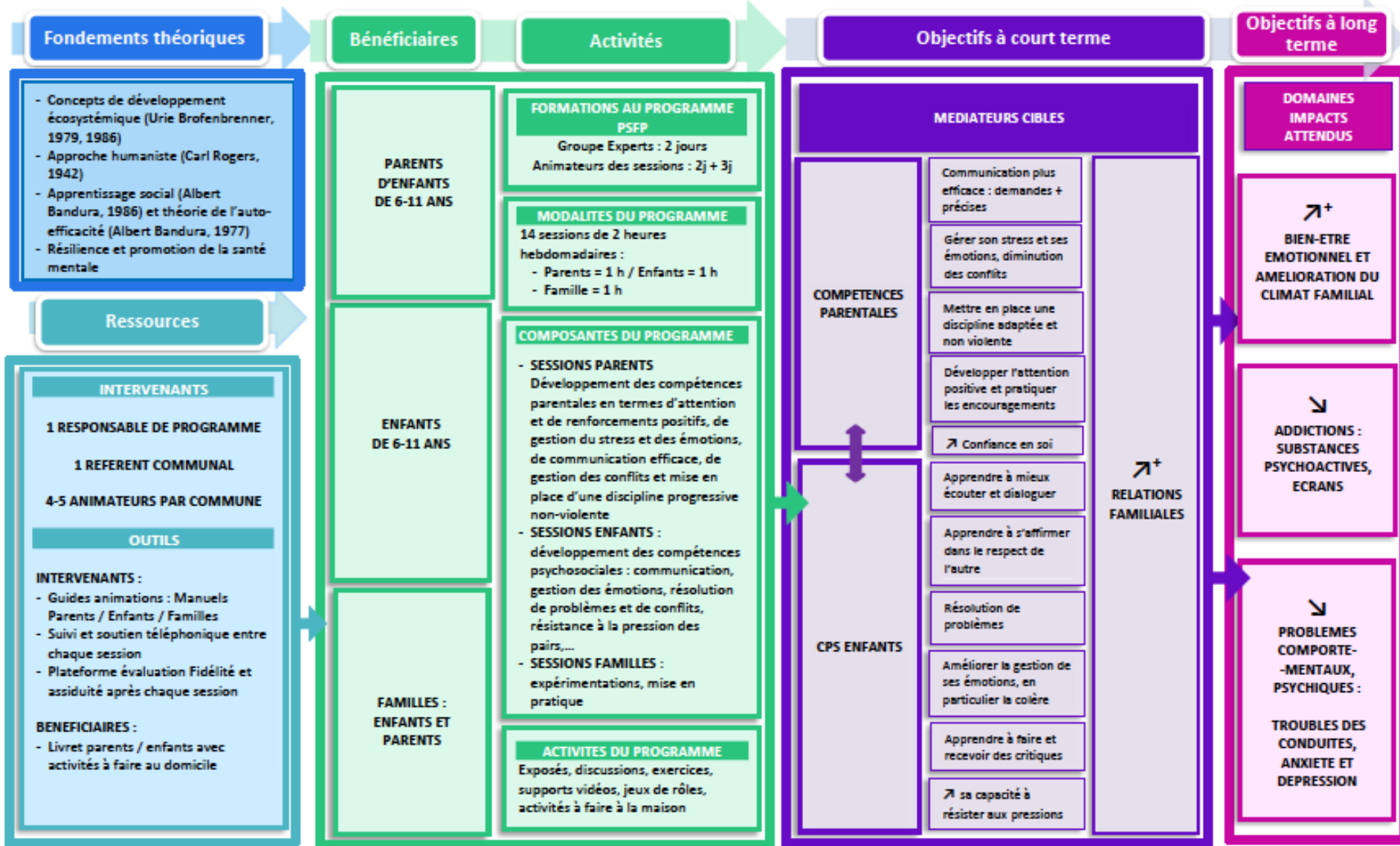
Améliorer la gestion de ses émotions, en particulier la colère

Apprendre à faire et recevoir des critiques

↗ sa capacité à résister aux pressions

↗
RELATIONS FAMILIALES

MODELE LOGIQUE PROGRAMME PSFP



Parentalité :
double
origine du
mot,
double
orientation
de l'action

Parenthood = condition de parents

(Thérèse Benedek, 1959)

Étape de maturation psychique qui
permet à l'adulte de devenir parent
*Orientation psychodynamique,
psychothérapeutique*

Parenting = pratiques parentales

Comment font les parents,
concrètement, pour assurer le soin
et l'éducation d'un enfant
*Orientation socio-éducative autour
des compétences parentales*

Programmes de soutien à la parentalité efficaces

- *La transmission d'informations est peu efficace si elle n'est pas traduite en comportements concrets*
- Méthodes interactives et expérientielles
- Interventions répétées (20 heures)
- Agissant sur plusieurs cibles: parents, enfants, environnement

Qu'est-ce
qu'une
compétence ou
habileté
parentale?

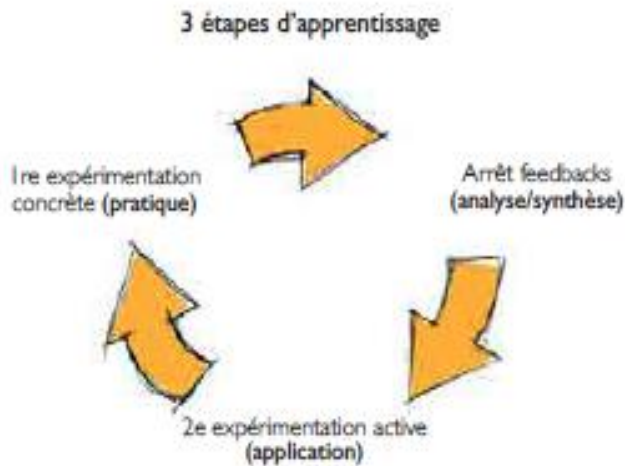
- Un savoir faire en action
- Somme des attitudes et conduites favorables au développement d'un enfant
- Qu'on peut évaluer en observant les comportements du parent avec l'enfant
- Qui sont susceptibles d'évoluer avec le temps

Une
compétence
parentale est
DIFFERENTE
d'une
compétence
psychosociale
du parent

- C'est une pratique réflexive, grâce à laquelle des problèmes concrets sont résolus par les parents, développant ainsi des savoirs d'action
- La compétence parentale est une pratique où les parents:
 - Adoptent des stratégies qui correspondent à leurs objectifs et leurs valeurs
 - Puisent dans les savoirs d'autrui ce qui peut être utile
 - Expérimentent, observent, adaptent

La pratique du développement des compétences

- Participatif, concret, ludique
- Expérientiel: jeux de rôle, mises en situations
- Il faut éprouver les sensations pour se les approprier



UNE EXPERIENCE VAUT MILLE MOTS

PSFP :
Décomposer
les
compétences
pour mieux
les observer
et les faire
progresser

Développer l'attention positive à son enfant =

- Passer des moments privilégiés avec son enfant:
 - lui accorder une attention exclusive
 - Identifier ses qualités pour les lui exprimer
- L'encourager:
 - identifier et valoriser ses comportements appropriés
 - le faire avec des mots complices personnalisés, avec des activités partagées choisies ensemble
- Pratiquer l'écoute active:
 - tenir compte de la communication non-verbale et des émotions

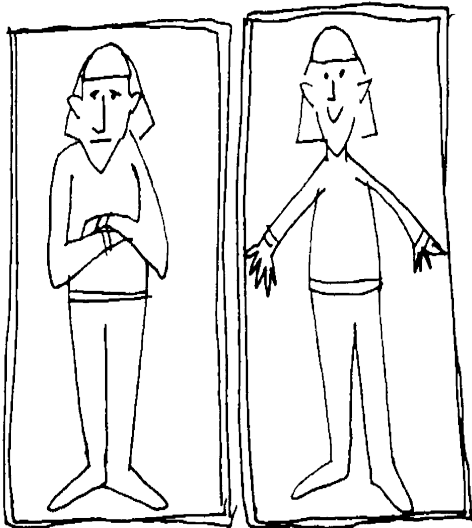
Concepts	PSFP
Promotion de la santé mentale	Facteurs de protection, approche transversale qui va renforcer la capacité des parents à faire face
Confiance en soi	Valorisation des parents par les animateurs Valorisation des enfants par parents
Efficacité personnelle	Je suis conforté parce que je réussis pas à pas, ce qui m'encourage à aller plus loin
Apprentissage social	Des parents qui me ressemblent réussissent, donc je peux aussi le faire

Concepts	PSFP
Résilience	L'espoir est toujours possible Attitude/posture des animateurs
Emotions	Identifier une colère, savoir la nommer à l'enfant pour apaiser la relation Prendre soin de soi
Psychologie positive	Le réflexe de voir « le verre à moitié plein »
Approche cognitivo-comportementale	Comprendre, expérimenter, changer pour que l'autre change

L'adhésion à la philosophie d'une parentalité positive que l'on pourrait susciter, encourager, promouvoir est essentielle à l'implantation de SFP.

Les mots qui reflètent SFP	Les mots étrangers à SFP
Educatif	Psychothérapie
Résilience / Confiance en soi	Mise en cause / Défiance
Compétences parentales	Démission parentale
Outils	Formatage
Respect/Bienveillance /Bienveillance	Jugement / Stigmatisation
Adhésion / Liberté	Contrainte / Répression
Cadre protecteur	Contrôle
Partage / Horizontalité	Autorité / Verticalité
Auteur / Acteur	Spectateur / Dépendant

Posture & communication



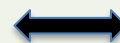
Agir en « tuteur de résilience »

- Manifester de l'empathie
- Offrir un cadre sécurisant
- S'intéresser prioritairement aux côtés positifs
- Rester modeste
- Garder espoir malgré les échecs apparents
- Respecter la vitesse de chacun dans *son* parcours de résilience

Adaptation/Développement CODES 06

Choix du programme par SANTE
PUBLIQUE France
2010

- résultats internationaux +++
- parentalité ↔ santé



Etape 1 - 2011-2012

Acceptabilité/faisabilité

- 1 commune (Mouans Sartoux)

Etape 2 - 2013-2014

Confirmer en QPV + finaliser adaptation

- 2 communes QPV + Mouans Sartoux

Etape 3 - 2015-2017

Déploiement national/évaluation d'efficacité

- 4 régions, 19 sites

Etape 4 - à partir de 2018

Poursuite du déploiement national (40 sites)

Etape 5 – 2018/2019

Adaptation de PSFP 3-6

Lancement national + plateforme le 19 novembre

L'adaptation culturelle permet de décliner PSFP selon nos normes, valeurs, coutumes et modes de vie

- Implantation: pas d'incitations matérielles
- Nom « PSFP » = choix des familles bénéficiaires
- Réécriture des supports d'animation: simplification, vocabulaire, exemples (*école, écrans*)

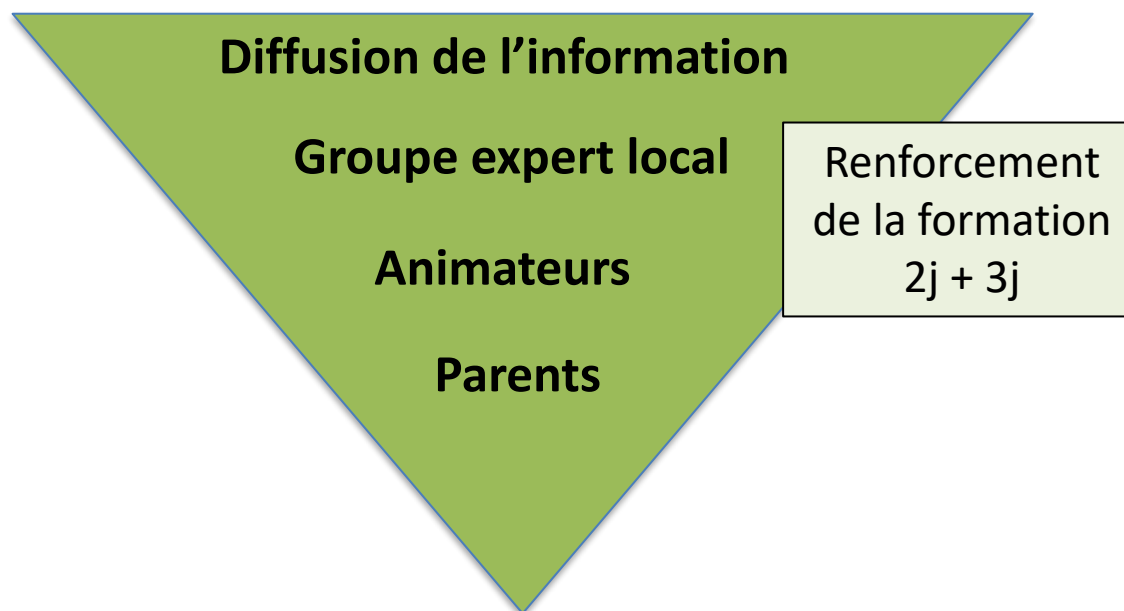
- Création d'un DVD
- Renfort formation+++

Un extrait du DVD



L'adaptation contextuelle de SFP respecte l'organisation territoriale et les politiques publiques

- Partenariat étroit avec le maître d'ouvrage (ville)
- Implantation longue = tissage d'un climat de confiance avec professionnels locaux et familles



Évaluation de l'efficacité de PSFP 6-11 versus une intervention minimale de conseils en parentalité : méthodes

Étude réalisée en 2015-2017

Méthode:

Etude contrôlée non randomisée avec mesures répétées:

Avant l'intervention (T0), 1 mois après (T1), 6 mois après (T2)

308 familles recrutées par les professionnels des 19 villes participantes

Le groupe action (186 familles) bénéficie de PSFP en présentiel (14 sessions)

Le groupe contrôle (122 familles) dispose d'un livret, synthèse de conseils issus de PSFP

Indicateurs d'efficacité:

Principal: *SDQ (Strength and difficulties questionnaire)*

troubles émotionnels, du comportement, relationnels, hyperactivité et prosocialité

Secondaires:

KindlR: qualité de vie de l'enfant;

Alabama Parenting Questionnaire: engagement parental, pratiques parentales positives, manque de supervision, discipline incohérente;

General Health Questionnaire: santé mentale du parent; Utilisation des écrans par l'enfant

Indicateurs de processus: fidélité de l'implantation au programme, assiduité des familles et satisfaction des parents

Évaluation de l'efficacité de PSFP 6-11 versus une intervention minimale de conseils en parentalité : résultats

Étude réalisée en 2015-2017

Les familles PSFP et contrôle sont comparables

Le groupe contrôle se sent plus à l'aise côté santé financière

Les troubles du comportement sont plus fréquents chez les enfants du groupe PSFP

Résultats de processus

*L'assiduité des familles est de **73%***

*La fidélité de mise en œuvre est de **91%***

*La satisfaction des parents est de **97%***

Résultats d'efficacité

PSFP montre des effets sur

L'hyperactivité et les troubles du comportement chez les enfants (SDQ)

Les compétences parentales telles que l'engagement parental (APQ)

Le bien-être des enfants (KINDL'R)

La santé mentale des parents (GHQ)

- à T1, ces effets sont significativement supérieurs dans le groupe PSFP
- à T2, ces effets sont maintenus pour les troubles du comportement et le bien-être de l'enfant

Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité

Un programme destiné au « droit commun »

- Priorité aux quartiers politique de la ville
- Autonomisation des sites
- Gratuité pour les familles

Un programme qui s'applique dans sa totalité

Transférabilité/critères grille ASPIRE

EuropeanDrugPreventionQualityStandards

1. Justification de l'intervention (besoins des publics et priorités politiques)
2. Identification de la population cible
3. Appui sur des éléments démontrés comme efficaces/ sur un modèle théorique
4. Définition des étapes et objectifs pour atteindre les modifications de comportements
5. Evaluation
6. Veiller à une approche éthique
7. Définir et mobiliser l'équipe nécessaire et les standards de formation indispensables



Ce qu'en disent les parents

- Un programme **concret, progressif**
- Un programme dont les premiers effets se font sentir **rapidement**
- Un programme qui rend plus **confiant**
- Un programme **ouvert**, qui apporte des **outils** efficaces librement intégrés à la culture familiale
- Un programme où la **bienveillance** des animateurs et le **partage** avec d'autres parents sont des ingrédients essentiels

PSFP, un programme validé scientifiquement ET par des milliers de parents dans le monde



Dr Corinne ROEHRIG