



L'INTERVENTION PANJO

MATINALE DRAPS OCCITANIE

4 décembre 2025

Sandie Sempé, Unité interactions précoces – 1000 premiers jours, DPPS



PARTIE 1:

Définitions et concepts



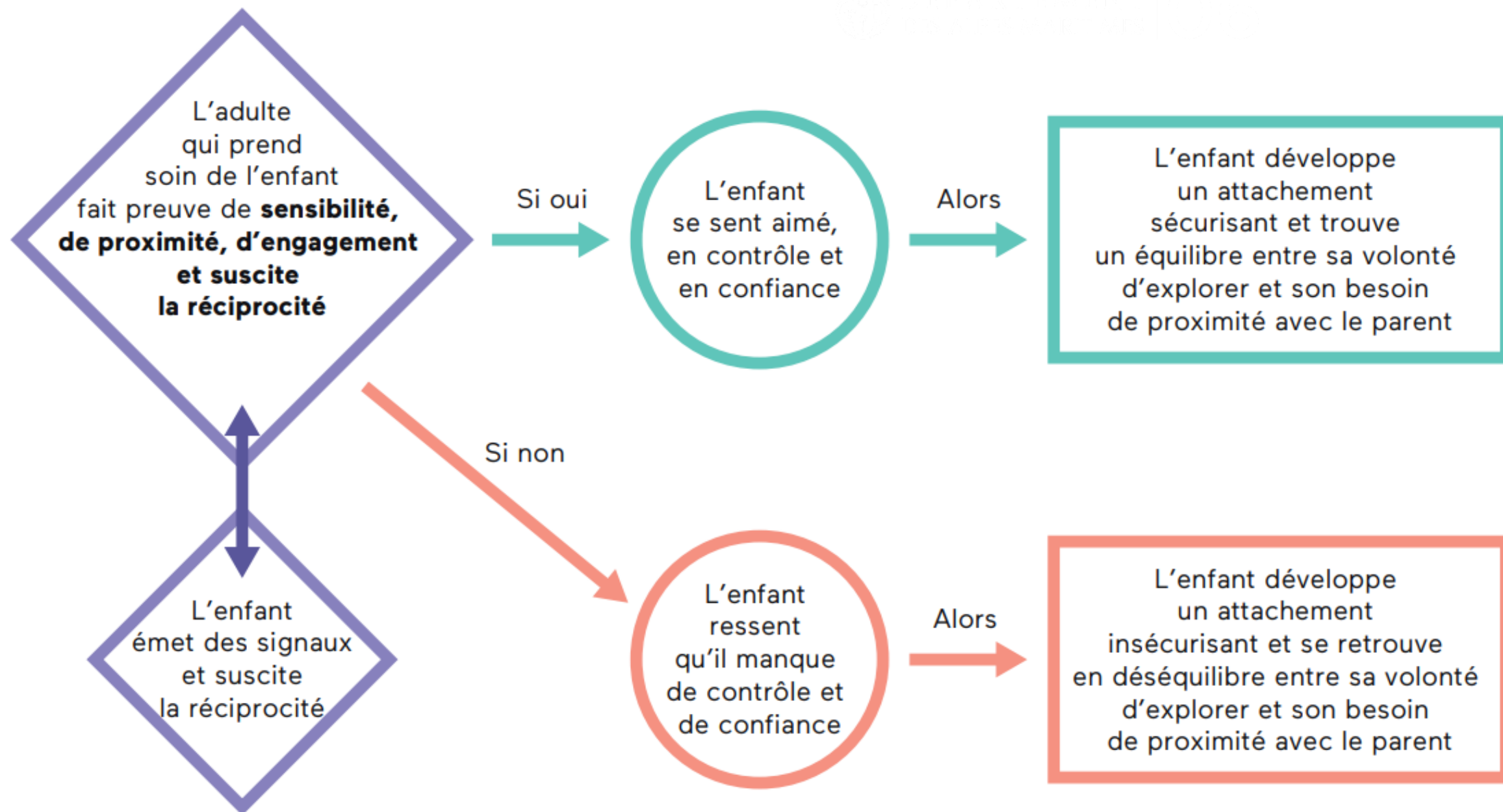
Promouvoir la santé et
l'Attachement des Nouveaux nés et
de leurs Jeunes parents: un Outil de
renforcement des services de PMI



L'attachement est un **lien affectif durable d'un enfant envers un adulte** qui en prend soin (généralement le parent), et qui se manifeste notamment par divers comportements permettant à l'enfant, surtout **dans les moments de détresse**, d'interagir avec cet adulte.

(John Bowlby : 1969)

Le processus du développement de l'attachement

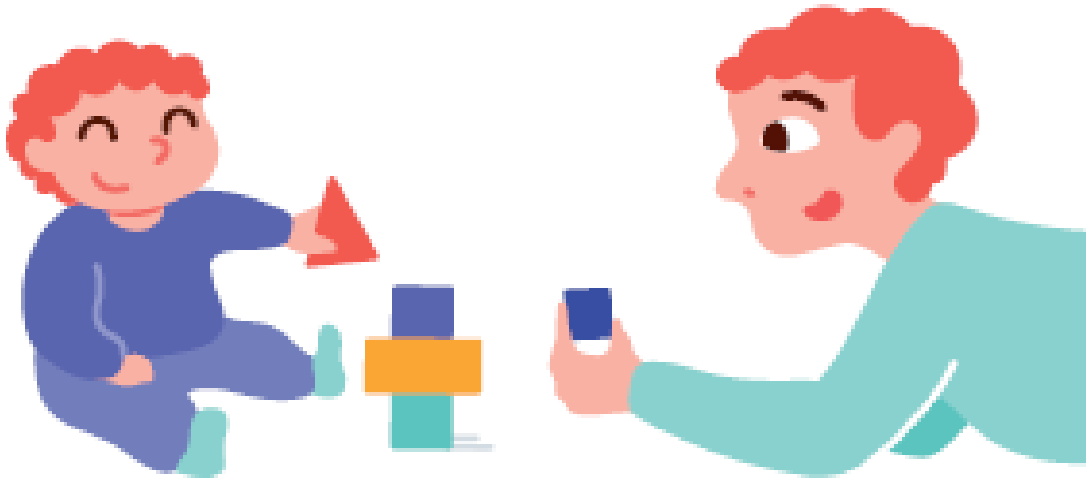




- Type d'attachement de l'enfant influence son développement futur (habilités émotives et sociales) :
 - Attachement sécurisant → facteur de protection
 - Attachements insécurisants → facteur de risque
- Style d'attachement adulte en partie reflet de l'histoire d'attachement instaurée durant l'enfance.

Partie 2:

**Un projet basé sur les
données probantes,
l'évaluation et l'expertise
des PMI**



NFP (Nurse Family Partnership) de David Olds, et les centaines d'articles scientifiques sur les interventions de prévention précoce à domicile (IPPAD)


Le référentiel d'intervention des SIPPE
(Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance) du Québec

Les premiers résultats de l'étude interventionnelle française 

Compétences parentales et Attachement dans la Petite Enfance

James Heckman on Nurse-Family Partnership

Mothers who participate in home visiting gain:



REDUCTIONS IN ANXIETY BETTER PARENTING SKILLS HEALTHIER CHILDREN

Maternal investment and early health matter.

www.heckmanequation.org

James Heckman on Nurse-Family Partnership

By the time children reach age 2, home visiting created:



BETTER MATERNAL MENTAL HEALTH
MORE POSITIVE PARENTING ATTITUDES
HEALTHIER HOME ENVIRONMENTS

Maternal investment and early health matter.

www.heckmanequation.org



Mois 6	Mois 12
➤ des interactions dysfonctionnelles parents-enfants (PSI 21,5 vs. 23 p=.03)	
➤ sentiment de compétences parentales (Pacotis 1,5 vs. 1,9 p<.001)	

Littérature

Repérage d'interventions efficaces pour réduire les inégalités sociales de santé (2011)

Adaptation au contexte d'implantation (2012-2015)

Acceptabilité et évaluation satisfaction



Evaluation efficacité dans le contexte français (2016-2019)

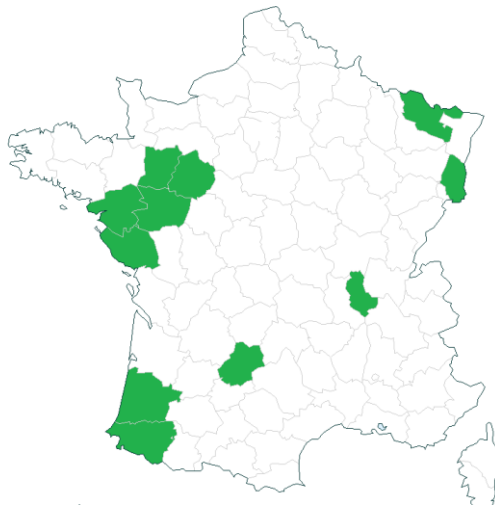
*Implantation et fidélité au programme originel
Efficacité de l'intervention*



Déploiement national pour un impact e
santé publique

2016-2019 ETUDE D'EFFICACITÉ PANJO 2

22 équipes de PMI sur onze départements :
Cohorte PANJO



8 maternités d'autres départements :
cohorte contrôle



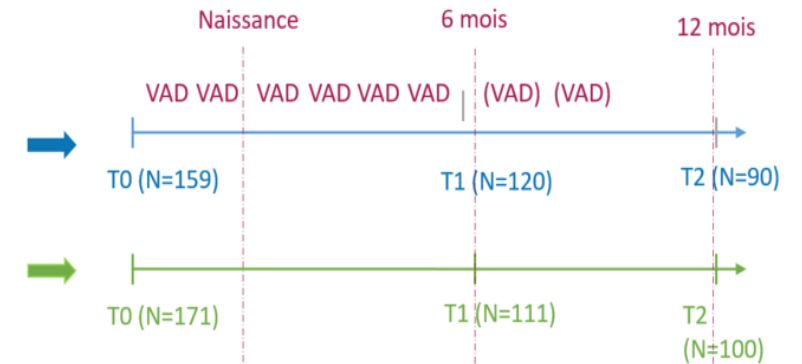
Investigateur principal: Pr Thomas Saïas - UQAM

Implantation et coordination : L'ANISS

Promotion et évaluation : Santé publique France

Femmes exposées : PANJO
(octobre 2016 janvier 2018)

Femmes non exposées : Contrôle
(mai 2017 septembre 2018)





Effets bénéfiques de l'intervention

(Différence significative ($p < 0,01$) en faveur de la cohorte exposée à l'intervention)

Aux 6 mois de l'enfant

- ✓ Moins de réactions hostiles envers le bébé pour les femmes déprimées à T1 (EPDS > 11) de la cohorte PANJO ($p < 0.01$)
- ✓ Moins d'interactions dysfonctionnelles chez les femmes ayant un niveau d'éducation inférieur ou égal au bac de la cohorte PANJO ($p < 0.05$)
- ✓ Moins d'interactions dysfonctionnelles chez les femmes nées à l'étranger de la cohorte PANJO ($p < 0.05$)
- ✓ Moins de recours aux urgences pour les bébés de la cohorte PANJO (37,5% vs. 51,3% - $p < 0.01$)
- ✓ Davantage de TRES satisfaites des services rendus par la PMI chez les mères de la cohorte PANJO (79% vs. 57% - $p < 0.01$)

Aux 12 mois de l'enfant

- ✓ Davantage de satisfaction concernant les échanges lors de la dernière VAD reçue ($p < 0.05$)
- ✓ Moins de renoncements aux soins pour elles-mêmes durant les 12 derniers mois de la part des femmes de la cohorte exposée PANJO : (24% vs. 46% - $p = 0,02$)

* Après ajustement

**Pas d'effet constaté sur le critère principal de jugement :
sentiment d'efficacité parentale**



Améliorations

Littérature

Repérage d'interventions efficaces pour réduire les inégalités sociales de santé (2011)

Adaptation au contexte d'implantation (2012-2015)

Acceptabilité et évaluation satisfaction



Evaluation efficacité dans le contexte français (2016-2019)

*Implantation et fidélité au programme originel
Efficacité de l'intervention*



Déploiement national pour un impact en santé publique



Un déploiement « test »
ambitieux
PANJO 3 (2020-2025)

CRITÈRES DE QUALITÉ DES IPPAD

Repères pour l'implantation d'interventions de prévention précoce à domicile soutenant la relation parents-enfants. Plan gouvernemental 1 000 premiers jours 2020-2022

Publié le 7 novembre 2023
Mis à jour le 2 novembre 2023

IMPRIMER  PARTAGER 



Les interventions de prévention précoce à domicile se sont développées dans de nombreux pays, et selon les études, certains effets positifs ont pu être démontrés sur : - le développement psychoaffectif de l'enfant avec moins de problèmes d'attachement à un an, moins de troubles du comportement et un meilleur développement cognitif, langagier et moteur ; - la santé de l'enfant avec moins d'accidents, d'hospitalisations et de passages aux urgences, plus de vaccination et moins de faible poids à la naissance et de prématurité ; - la



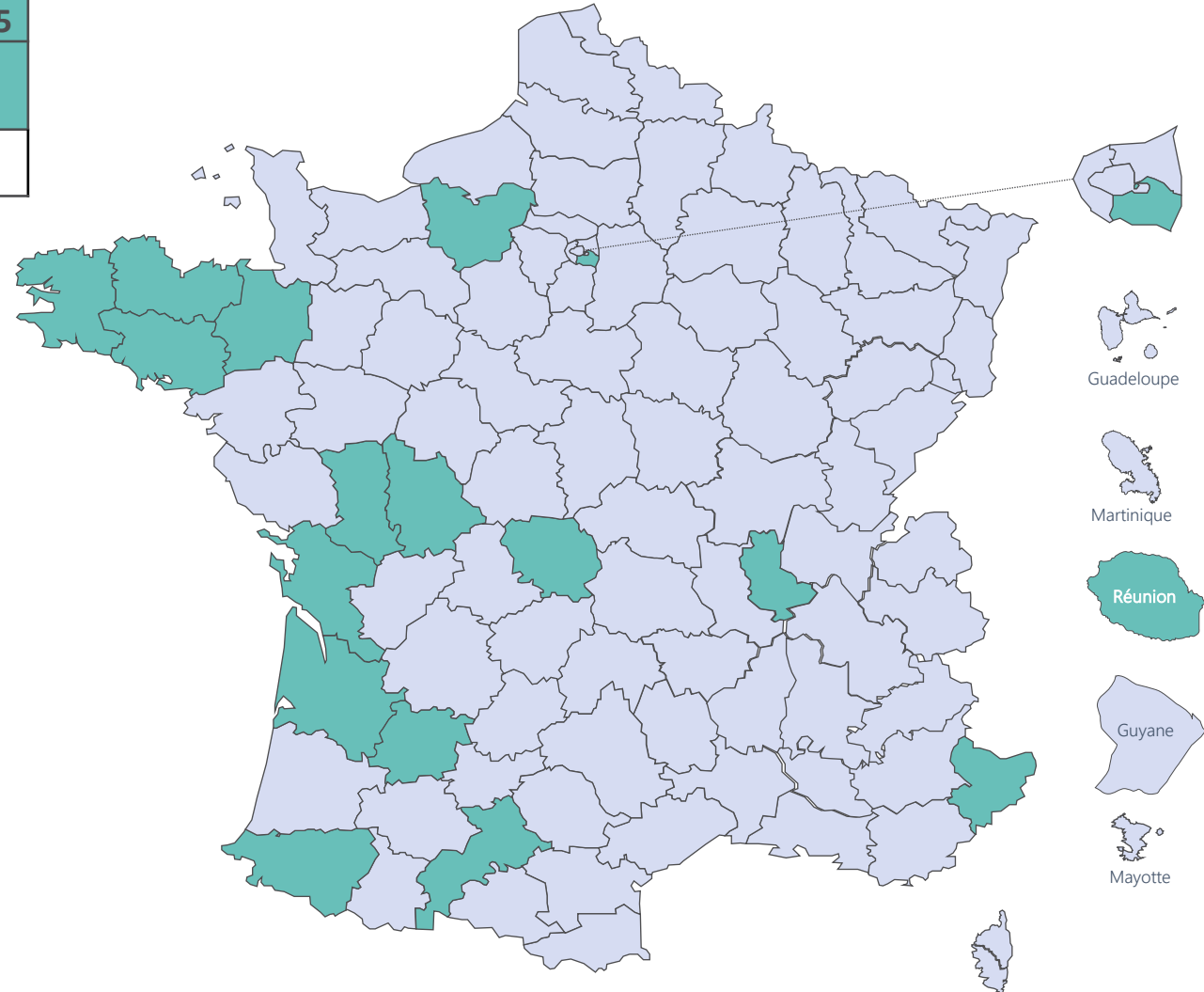
The screenshot shows the Santé publique France website interface. At the top, there is a search bar and navigation links. A sidebar on the left contains a menu with categories like 'Maladies et traumatismes', 'Déterminants de santé', and 'La santé à tout âge'. The main content area features a large image of a smiling baby and a woman. Below the image, the title 'Intervention de prévention précoce à domicile (IPPAD) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ?' is displayed. A summary text explains that the guide is part of the '1000 premiers jours de l'enfant' policy. At the bottom, there are 'IMPRIMER' and 'PARTAGER' buttons.

2020 – 2025 : PANJO 3, UN TEST DE DÉPLOIEMENT



2020	2021	2022	2023	2024	2025
Optimisation		Interventions et évaluations			
Partenariats					

1. Optimiser l'intervention
2. Identifier un/des modèle/s de partenariats département-ARS-SpF-prestataires vertueux
3. Réaliser des accompagnements PANJO fidèle au protocole d'intervention défini par SPF



PARTIE 3

CARACTÉRISTIQUES DE L'INTERVENTION



A.1.1 Objectifs et stratégies

Objectif principal

Promouvoir la santé et l'attachement des nouveau-nés et de leurs parents.

Objectifs intermédiaires

- a. Renforcer les capacités des parents à prendre soin de leur bébé en faisant preuve de sensibilité, proximité, engagement et réciprocité.
- b. Promouvoir les comportements protecteurs de santé identifiés comme prioritaires par les parents et l'intervenante.
- c. Promouvoir l'utilisation et le renforcement du réseau de soutien social des parents.

Trois stratégies pour atteindre ces objectifs

Stratégie 1

Soutenir le développement de la qualité des soins (SPER).

Stratégie 2

Adopter une posture collaborative et valorisante afin de renforcer le sentiment d'auto-efficacité chez les parents.

Stratégie 3

Adapter l'accompagnement aux demandes et besoins des familles en s'appuyant sur l'équipe pluridisciplinaire de la PMI et de son réseau.



Repérage des femmes
enceintes correspondant
aux critères d'entrée
dans PANJO

Évaluation de la faisabilité
de l'accompagnement
en équipe PMI

Entretien de présentation
de l'accompagnement
pour accord de la femme

Si accord de la femme

VAD 1

VAD 2

VAD 3

VAD 4

VAD 5

VAD 6

VAD 7

VAD 8

VAD XX

VAD XX

Poser le cadre
Tri de cartes
Courte activité
attachement

Échange santé
social si besoin
Activité
attachement

Échange santé
social si besoin
ou nouveau tri
de carte
Activité
attachement

Échange santé
social si besoin
Activité
attachement

Échange santé
social si besoin
Activité
attachement

Échange santé
social si besoin
Activité
attachement

Échange santé social si besoin
Activité attachement

Infirmière puéricultrice formée PANJO

Passage de relais SF-Puer en VAD 2 ou VAD 3

Sage-femme formée PANJO

Si nécessaire et possible

Naissance

6 mois
de l'enfant

Max. 12 mois
de l'enfant

Anténatal

Postnatal

Renforcer les capacités parentales sur 4 dimensions des soins quotidiens apportés au bébé

Sensibilité	Proximité
<ol style="list-style-type: none">1. Détection des signaux de l'enfant.2. Interprétation adéquate des signaux.3. Sélection de la réponse adéquate.4. Application rapide de la réponse sélectionnée.	<ol style="list-style-type: none">1. Physique<ul style="list-style-type: none">• Contacts physiques fréquents, longs, respectueux et affectueux.• Contacts physiques chaleureux, attitude et voix chaleureuse pour calmer la détresse de l'enfant, le sécuriser, l'aider à réguler ses émotions.2. Psychologique<ul style="list-style-type: none">• Le parent exprime des idées et émotions positives par rapport à son enfant (à naître).• Le parent se rend disponible pour son enfant, lui consacre du temps et interagit avec lui pour établir une relation intime avec lui.
Engagement	Réciprocité
<ul style="list-style-type: none">• Connaissance des stades de développement de l'enfant pour avoir des attentes réalistes et des activités adaptées.• Surveillance : le parent se sent responsable de la sécurité. Il sait, en tout temps, où est son enfant, ce qu'il fait et s'il est en sécurité.• Pédagogie positive : le parent répète, est cohérent, met en place des routines, sait dévier l'attention et aménager l'environnement pour la sécurité de l'enfant.	<ul style="list-style-type: none">• Connaissance du tempérament, des préférences et des goûts de l'enfant.• Le parent amorce, initie des interactions, de manière respectueuse du rythme de l'enfant.• Le parent s'ajuste dans l'échange avec l'enfant en fonction de ses préférences et caractéristiques. Il réagit aux initiatives d'interaction prises par l'enfant.

DÉROULEMENT D'UNE VAD PANJO

- **Améliorer les facteurs influençant la qualité des soins prodigués par le parent**

- Désactiver le système d'attachement du parent : le « Comment ça va » ou le tri de cartes, présenter les objectifs du jour, contact chaleureux...
- Échange santé-social : selon les cartes de dialogue choisies par la mère et/ou selon un besoin urgent repéré par l'intervenante

- **20 minutes attachement**

Phase de
Préparation

Phase de
Réalisation

Phase d'intégration
dans le quotidien

Objectif = soutenir le développement des quatre dimensions du SPER

- **Bilan** de la VAD avec la mère et préparation de la prochaine VAD
Accompagnement vers d'autres ressources de soutien spécialisées

O
B
S
E
R
V
A
T
I
O
N

V
A
L
O
R
I
S
A
T
I
O
N



PARTIE 4

LE SOUTIEN À L'ENGAGEMENT PROFESSIONNEL DANS PANJO

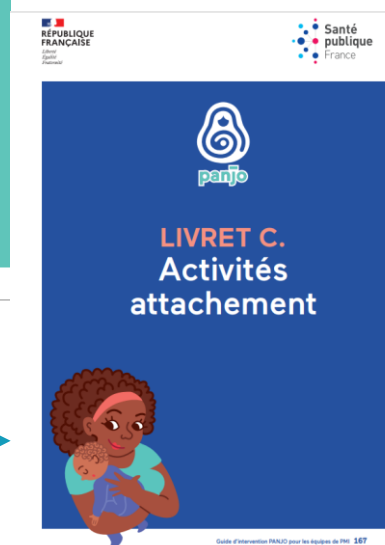
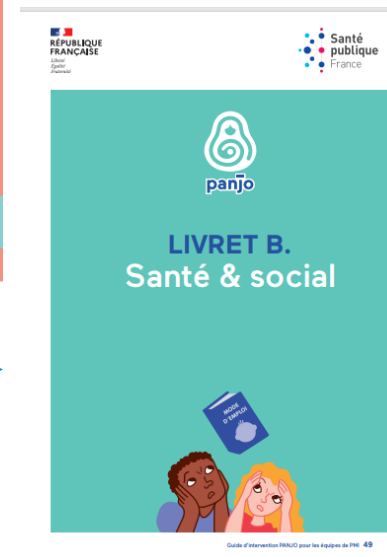
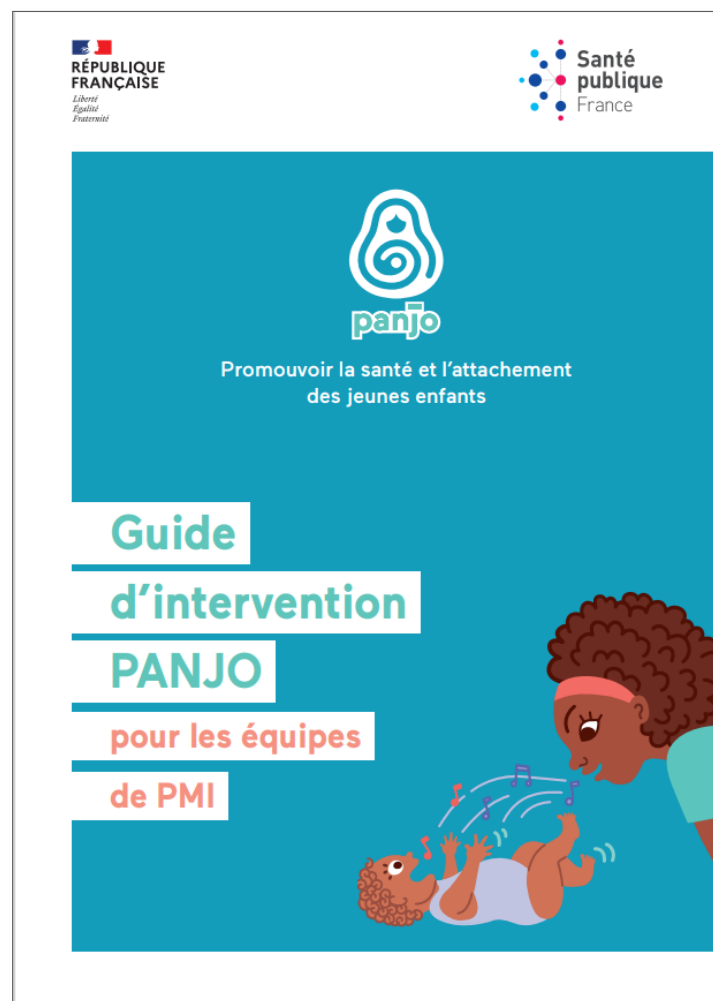


5 jours de formation « initiale » animés par des formatrices validées

10 supervisions collectives par an animées par des psychologues ou psychiatres ayant suivi au moins la formation attachement

Autres échanges dédiés à l'appropriation des outils et stratégie d'intervention organisés par les PMI

UN GUIDE : 3 LIVRETS



D'AUTRES OUTILS ET SUPPORTS



FLYER PARTENAIRES



FLYER FAMILLES



CARTES DE DIALOGUE
Repérer les attentes et
préoccupations des familles



PARTIE 5 :

**POURQUOI VOUS PARLER DE
PANJO AUJOURD'HUI ?**

VOUS POUVEZ FACILITER LA MISE EN PLACE DES ACCOMPAGNEMENTS PANJO !

1

Si vous **rencontrez une femme enceinte** qui vit une des situations particulièrement stressantes décrite en page 3 de ce document, **demandez-lui l'autorisation** de transmettre ses coordonnées téléphoniques à la PMI.



2

L'équipe de la **PMI échangera avec la future mère** pour définir si l'accompagnement PANJO est souhaitable et possible.



3

L'intervention débutera lorsque la femme aura **donné son accord sur les objectifs et modalités d'organisation de celle-ci**.

PANJO, c'est pour qui ?



Les personnes rencontrant des **situations particulièrement stressantes** pendant la grossesse. En particulier, les femmes enceintes qui peuvent avoir :

- Une **fragilité psychologique** liée à la grossesse ou la parentalité
- Un **manque de soutien**, peu ou pas de proche sur qui compter
- Une **fragilité économique, financière, alimentaire, ...**

Les équipes de la PMI ont besoin de votre aide pour rencontrer ces femmes le plus tôt possible.

