

**« PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE L'ATTACHEMENT  
DES NOUVEAU-NÉS ET DE LEURS JEUNES PARENTS :  
UN OUTIL DE RENFORCEMENT DES SERVICES DE PMI »**

Enseignements de PANJO 2 et perspectives PANJO 3.

**Sandie Sempé**, Chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, unité périnatalité petite enfance, **Santé publique France**.

- 1. LA DÉMARCHE DU PROJET**
- 2. QU'EST-CE QUE L'INTERVENTION PANJO ?**
- 3. L'ÉTUDE PANJO 2 ET QUELQUES ENSEIGNEMENTS  
POUVANT NOURRIR LA RÉFLEXION DE LA  
JOURNÉE**
- 4. PANJO 3**

#1

# LA DÉMARCHE DU PROJET

## Littérature

*Repérage d'interventions efficaces*

## Adaptation au contexte d'implantation

*Acceptabilité et évaluation satisfaction*

PANJO 1

## Evaluation efficacité dans le contexte français

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

PANJO 2

Un déploiement  
« test » ambitieux  
PANJO 3

## Déploiement national pour un impact en santé publique

**Les visites à domicile existent depuis longtemps** : La majorité travaillent au développement de relations de qualité entre parents et enfants

## **Interventions structurées de VAD : 70s**

- É U : NFP, Early Head Start, Healthy families America, Parents as Teachers, etc.
- Québec : Naître égaux-Grandir en santé 1991, SIPPE
- Grande Bretagne : Sure Start, Tessa Jowell, 1998
- France : CAPDP, PANJO, Perl, FNAAFP-TISF, ...

**Littérature scientifique abondante** : Fin des années 1980 à 2019...

**Limites de l'exercice de revue de littérature** : Disparité des populations ciblées, des intervenants, contenus, et des indicateurs d'efficacité

<b>Exemples des Effets constatés des IPPAD</b>	<b>1000 jours</b>	<b>Moyen terme</b>	<b>Plus long terme</b>
<b>Enfant Santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Effet faible sur le poids de naissance et prématurité</li> <li>- Moins d'accident, d'hospitalisation et passage aux urgences</li> <li>- Plus de vaccination</li> </ul>	- Moins d'accident	- Diminution de la mortalité à 20 ans (causes évitables)
<b>Enfant Développement psychoaffectif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moins de problème d'attachement à 1 an</li> <li>- Moins de troubles du développement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meilleur développement cognitif à 3 et 6 ans</li> <li>- Meilleur développement du langage à 6 ans</li> <li>- Moins de trouble du comportement</li> <li>- Meilleures habiletés motrices</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 ans après l'intervention : moins consommation d'alcool, tabac, cannabis</li> <li>- Moins d'anxiété et dépression</li> </ul>
<b>Maturité scolaire</b>		- Meilleurs résultats scolaires pendant les 6 premières années de scolarité (+ marqué pour les enfants de mères avec de faibles ressources psychologiques)	- A 12 ans; meilleure réussite scolaire

**Pour avoir un effet « tampon » entre la situation socio-économique des familles et le développement des enfants, des actions peuvent être menées.**

**Il est cependant nécessaire, pour observer des effets :**

- Que les interventions débutent précocement
- Qu'elles soient soutenues
- Que les intervenants soient formés et supervisés
- Que ces interventions reposent sur un contenu défini
- Que le contenu de ces interventions correspondent aux attentes et aux besoins des familles

CHALLENGES FACED BY HOME VISITING PROGRAMS (Gomby et al., 1999)

## #2

**QU'EST-CE QUE L'INTERVENTION PANJO ?**



« **P**romotion de la santé et de l'**A**ttachement des  
**N**ouveau-nés et de leurs **J**eunes parents : un **O**util de  
renforcement des services de PMI »

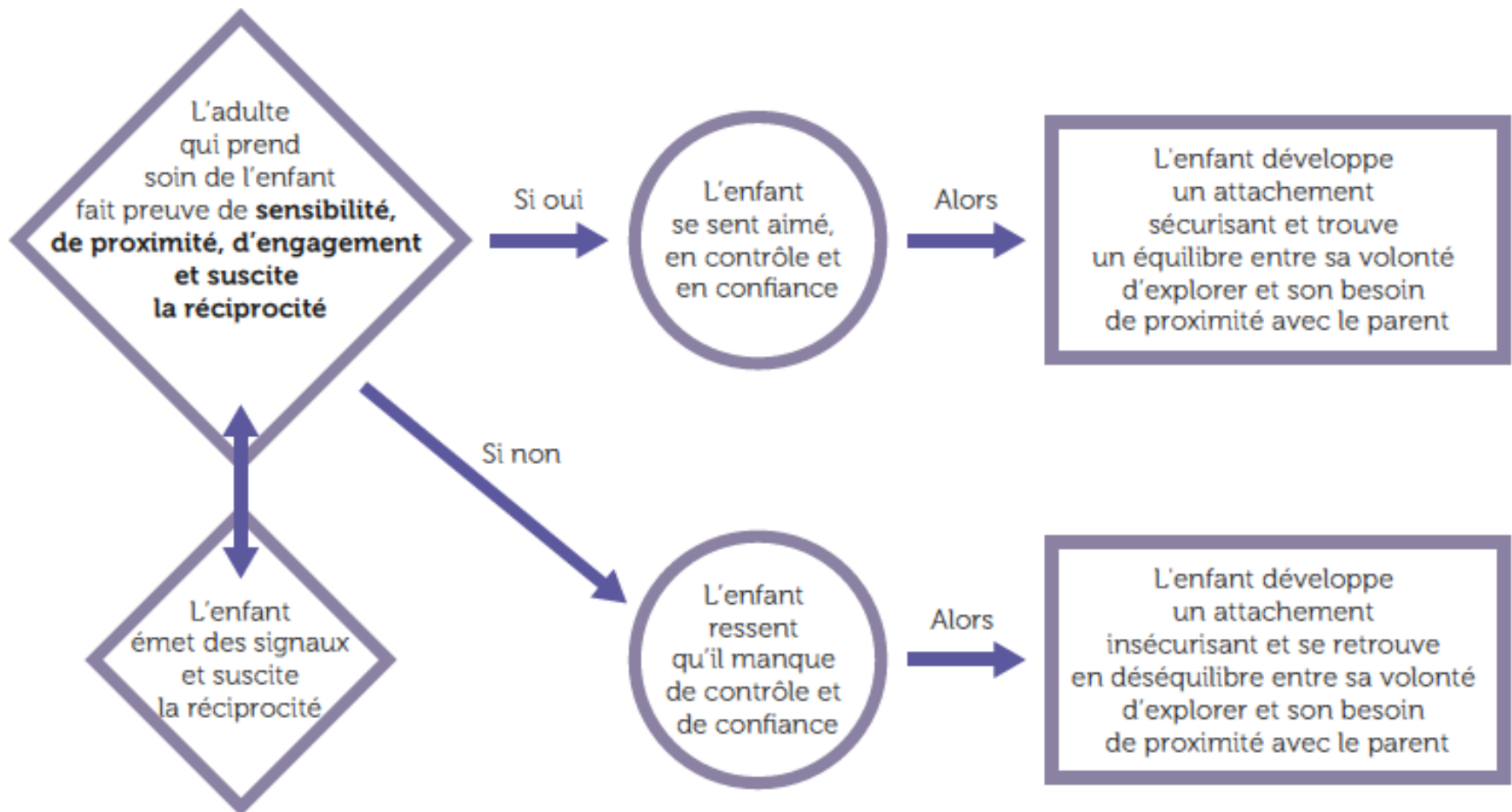
**Définition d'attachement** : l'attachement est un lien affectif durable d'un enfant envers un adulte qui en prend soin (généralement le parent), et qui se manifeste notamment par divers comportements permettant à l'enfant, surtout dans les moments de détresse, d'interagir avec cet adulte.

(John Bowlby : 1969)

## **Pourquoi centrer un projet de prévention sur l'attachement ?**

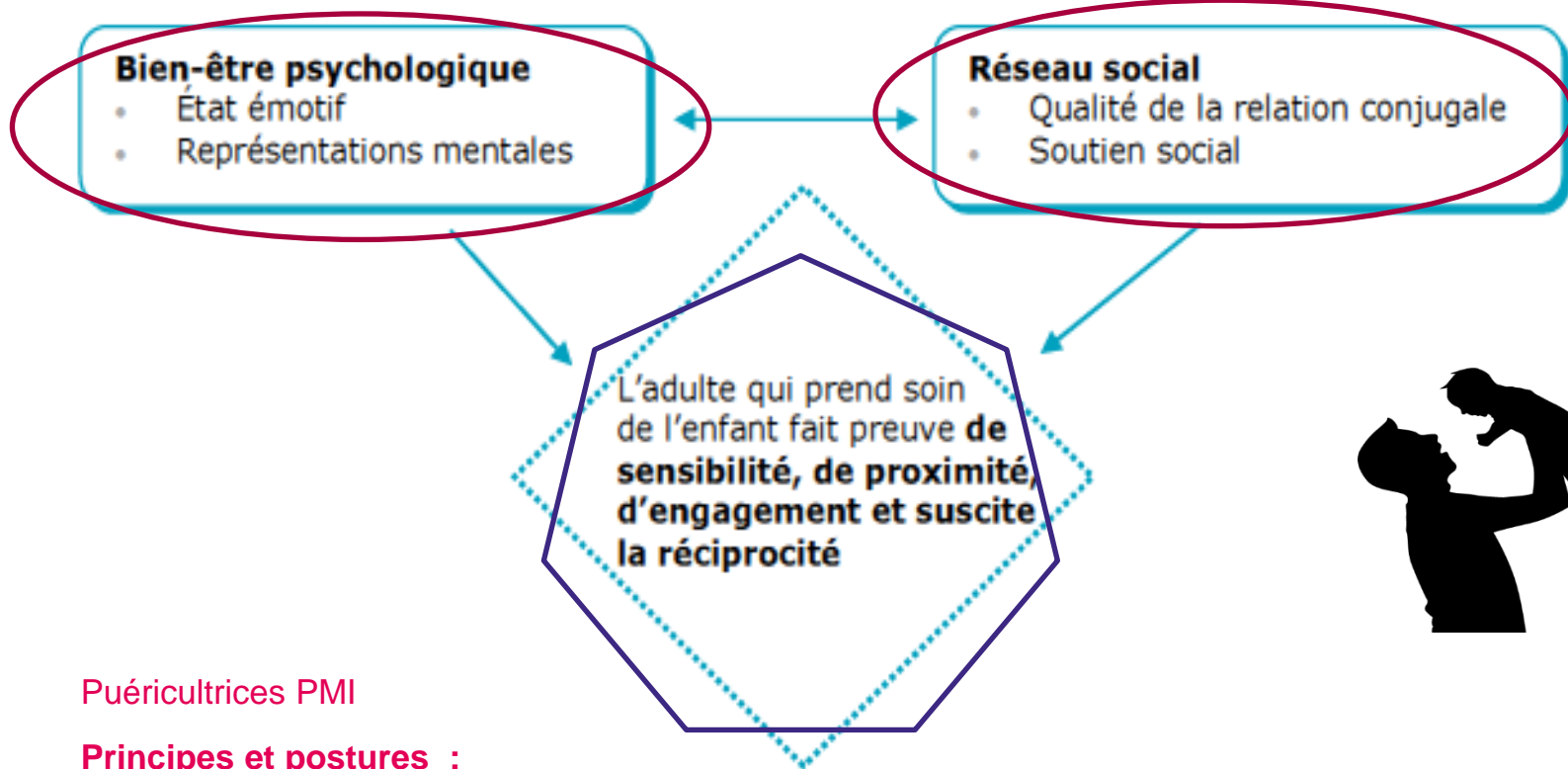
Le développement d'un attachement précoce « sécurisant » à sa figure de soins, permet à l'enfant d'explorer son environnement avec confiance, contribue à la mise en place d'un large éventail de compétences, dont le goût pour l'apprentissage, l'estime de soi, des compétences sociales affirmées, des relations interpersonnelles durables, voire de solides compétences cognitives.

# LE PROCESSUS DU DÉVELOPPEMENT DE L'ATTACHEMENT\*



\* Inspiré des travaux de Bowlby, 1969, Goulet et al., 1998, ainsi que de Sonkin & Dutton, 2003

## Les facteurs influençant la qualité des soins



Puéricultrices PMI

### Principes et postures :

- Etablir un lien de confiance : contact privilégié, continu, disponibilité, empathie
- Renforcer le sentiment d'auto-efficacité des parents : valorisation des acquis, des efforts du parent
- Approche des « petits pas » : objectifs co-construits, réalistes, prendre du temps
- Tenir compte des valeurs et des croyances de la famille
- Intervenir auprès de l'autre figure parentale
- S'appuyer sur une équipe, et un réseau interdisciplinaire

# L'intervention PANJO expérimentée dans le cadre de l'étude PANJO 2



**Public cible** : femmes en situation de fragilité psychosociale attendant leur premier enfant, exprimant un sentiment de solitude.



**Des visites à domicile préventives, intenses et centrées sur le développement des liens d'attachement sécurisant :**

6 visites minimum (2 prénatal 4 post-natal)

20 minutes minimum attachement chaque visite

Posture d'intervention valorisante, collaborative et adaptative



**Un dispositif de soutien aux pratiques professionnelles**

Formations : 2 jours attachement et 3 jours interventions

Outils d'intervention PANJO

Supervisions en lien avec les services de pédopsychiatrie



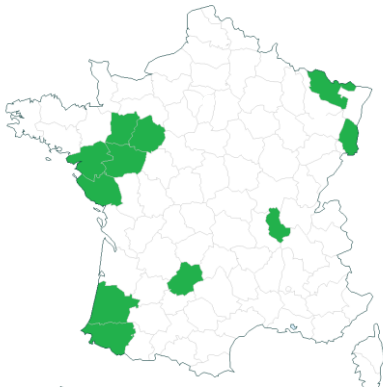


**#3**

**PANJO 2 ET QUELQUES ENSEIGNEMENTS A  
DATE CONCERNANT LE « REPÉRAGE » DES  
FEMMES EN SITUATION DE FRAGILITÉ  
PSYCHOSOCIALE**

# Des partenariats pour expérimenter et évaluer l'intervention 2016-2019

## 11 Conseils départementaux et 22 secteurs/équipes de PMI



- Landes (secteur Mont-de-Marsan),
- Loire -Atlantique (secteur Blain et Châteaubriant),
- Lot (Cahors),
- Maine-et-Loire (secteur Saumur),
- Mayenne (Secteurs Evron et Les Pommeraies)
- Moselle (secteurs Montigny, Sarreguemines et Creutzwald),
- Pyrénées Atlantiques (Secteurs Morlaàs et Anglet),
- Haut-Rhin (Secteurs Mulhouse, Colmar, Thann et Saint Louis),
- Rhône (Secteurs Bron et Vaulx-en-Verlin) ;
- Sarthe (Antenne de Mayet, Montval-sur-Loir et La Flèche),
- Vendée (Secteur Fontenay le Comte).

Promoteur et co-chercheur : Santé publique France  
Investigateur principal, Pr Thomas Saïas : UQAM  
Implantation : ANISS



## FFRSP et les maternités cohorte contrôle

AP-HM De la conception,  
CH Dunkerque,  
AP-HP Bichat,  
AP-HP Port Royal,  
CHU Clermont Ferrand,  
Clinique La Châtaigneraie,  
CH Perpignan,  
CH Pontoise

# Les critères d'éligibilité pour rentrer dans l'étude et bénéficier d'un suivi PANJO

---

Femmes majeures

**Femmes nullipares** (non nécessairement nulligestes)

**Femme enceinte** de moins de 33 semaines (moins de 35 semaines d'aménorrhée)

**Sentiment de solitude** : Femmes répondant « oui » à la question : « vous sentez-vous seule par rapport aux changements qui vous attendent, avec l'arrivée de votre enfant ? ». En cas de questionnement de la parturiente, les professionnelles peuvent ajouter : « trouvez-vous que vous pourriez être davantage soutenue par votre entourage proche, votre conjoint, votre famille et amis, ou par les services médicaux ou sociaux ? »

Exclusion : (1) femme ne parlant pas suffisamment français, (2) femme recevant un suivi soutenu (hebdomadaire) par un professionnel de santé mentale (psychologue, psychiatre, psychothérapeute), en dehors de son suivi de grossesse, (3) non sédentaire.



Repérer et faire  
adhérer des  
familles  
primipares en  
situation de  
fragilité  
psychosociale

Ce n'est pas  
simple !

## Constats et enseignements tiré du recrutement pour l'étude PANJO 2

- Critères de recrutement respectés par les PMI
- Rencontre avec de « nouveaux » parents, parents aux profils plus divers, grâce au faible nombre de critères
- Recrutement laborieux :
  - Moins de familles qu'attendu 330/518
  - Extensions périodes en PMI et Mater : + 1 an
- Des dynamiques de territoire différentes dans le recrutement : nécessité de retravailler le projet global de service et d'impliquer des personnels au-delà des intervenantes à domicile pour des entretiens d'identification des besoins des futures familles.
- Les femmes primipares sont difficiles à contacter en prénatal
- Le problème des déclarations de grossesse dès 2016
- La question du sentiment d'isolement : intéressante mais peut-être pas suffisante
- Le cadre de l'étude peut faire peur même si peut motiver d'autres, et rajoute de la contrainte (comprendre suffisamment bien le français, pas de suivi psy régulier...)

# Ce qu'identifient les professionnels impliqués dans PANJO 2 comme nécessaire pour la pérennisation

- **Volonté des équipes expérimentatrice de poursuivre et étendre PANJO à toutes les équipes du département, car PANJO :**
  - ✓ Favorise une meilleure communication avec les familles (plus de confiance)
  - ✓ Donne une image plus positive de la PMI
  - ✓ Dynamise l'équipe : enthousiasme, sentiment d'utilité et d'efficacité, Échanges et réflexions professionnels plus riches
- **Engagement** nécessaire de la direction, des élus pour prioriser la prévention au sein de la PMI
- **PANJO Pour qui ?** toutes les familles ? Ou plutôt pour les familles « les plus en difficultés » ? Revoir le processus d'identification des familles bénéficiaires.
- Des **moyens financiers et humains**
- Les **résultats de l'étude** d'efficacité pour convaincre

Coralie Mercerat, Thomas Saias, Julie Bodard, Romain Dugravier, Augusta Bonnard, Maud Gorza, Sandie Sempé : *Évaluation qualitative de l'implantation structurelle et des changements dans les pratiques professionnelles*



**#4**

**PANJO 3**

**OBJECTIF POUR SPF : TROUVER UN/DES MODÈLE/S DE PARTENARIATS DÉPARTEMENT-ARS-SPF PERMETTANT UNE IMPLANTATION VIABLE ÉCONOMIQUEMENT ET DURABLE EN MATIÈRE DE QUALITÉ**

**DÉPLOIEMENT AMBITIEUX : L'ENSEMBLE DES ÉQUIPES DES DÉPARTEMENTS**

**OÙ ?**

**LANCEMENT EN BRETAGNE EN 2020 : 3 DÉPARTEMENTS**

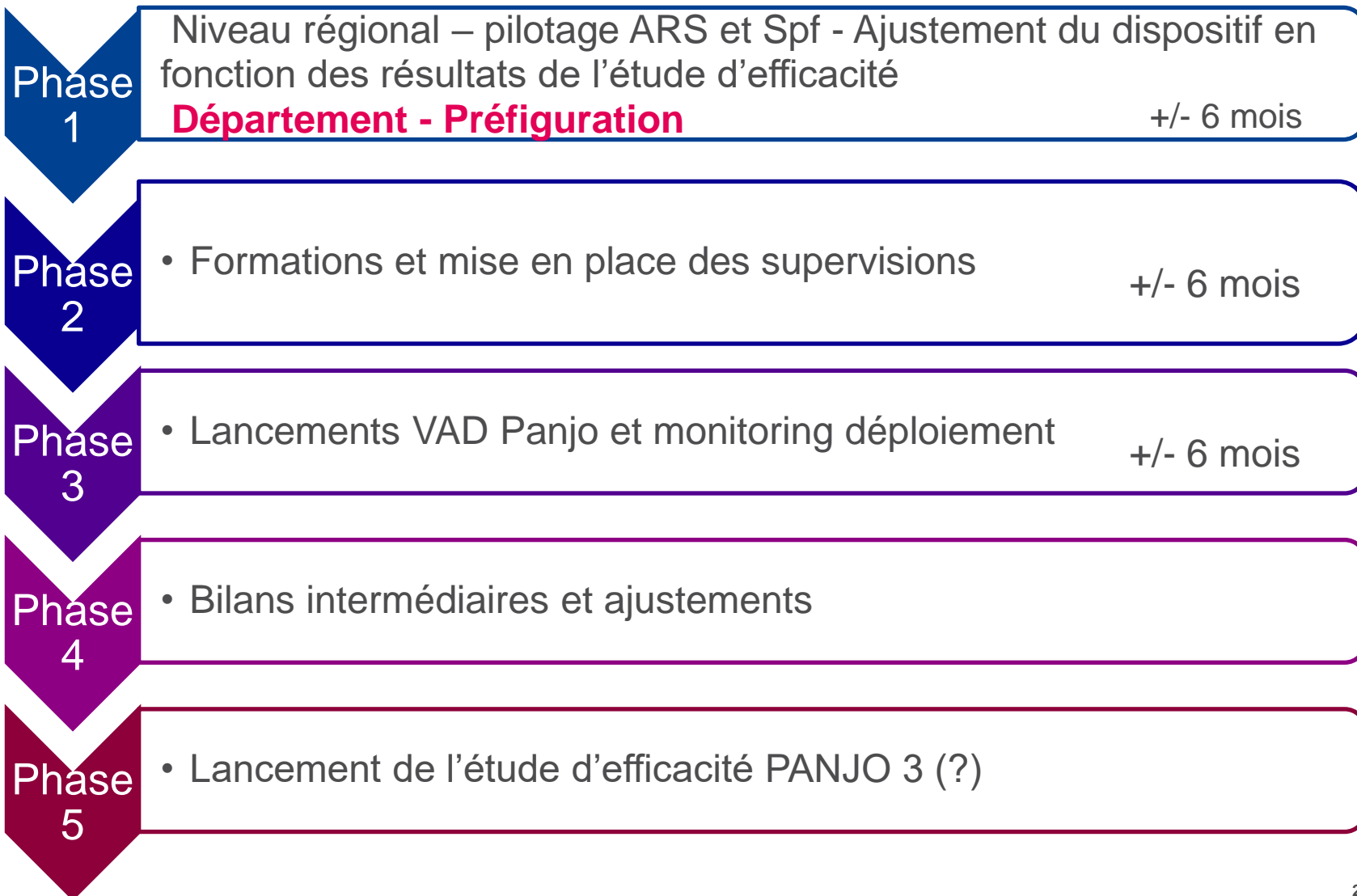
**D'AUTRES RÉGIONS ET DÉPARTEMENTS ATTENDUS**

**UN CONTEXTE NATIONAL FAVORABLE :**

- 3 PLANS NATIONAUX PROMOUVANT LES PMI ET LES IPPAD
- PROMOTION DE L'EPP

# PANJO 3 2020 – 2023

## LES GRANDES ÉTAPES



**MERCI**

[Sandie.sempe@santepubliquefrance.fr](mailto:Sandie.sempe@santepubliquefrance.fr)