Panjo
en région Paca

Colloque régional « de l'intervention probante à l'action déployée : retours d'expériences en région » 26 novembre 2025

Emilie Boudon, Service PMI des Alpes-Maritimes
Lauriane Ramalli, Santé publique France – Paca et Corse

Remerciements à Sandie Sempé, coordinatrice nationale Panjo, Santé publique France

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Préambule

Quelques définitions

PANJO : « MAMAN » EN ESPÉRANTO

Santé publique France

panjo

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

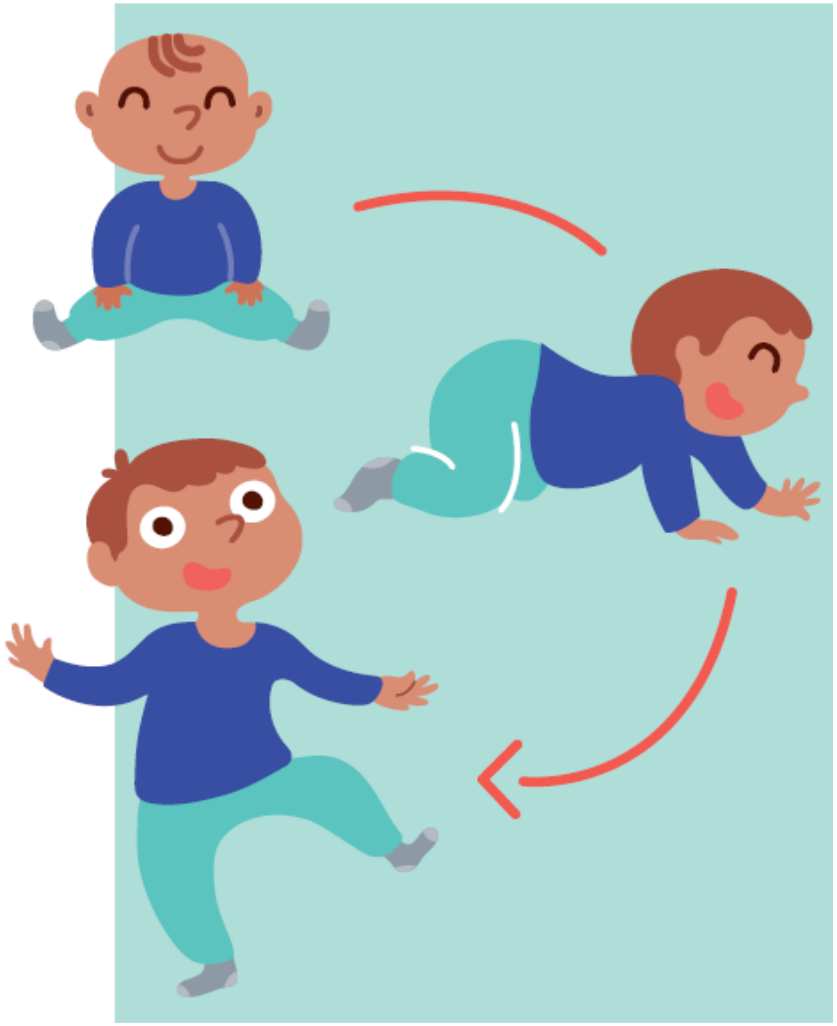
Dispositif renforcé de visites à domicile pour des familles en situation de vulnérabilité (isolement, précarité socio-économique, fragilité psychologique en lien avec la parentalité)

L’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)

ATTACHEMENT ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

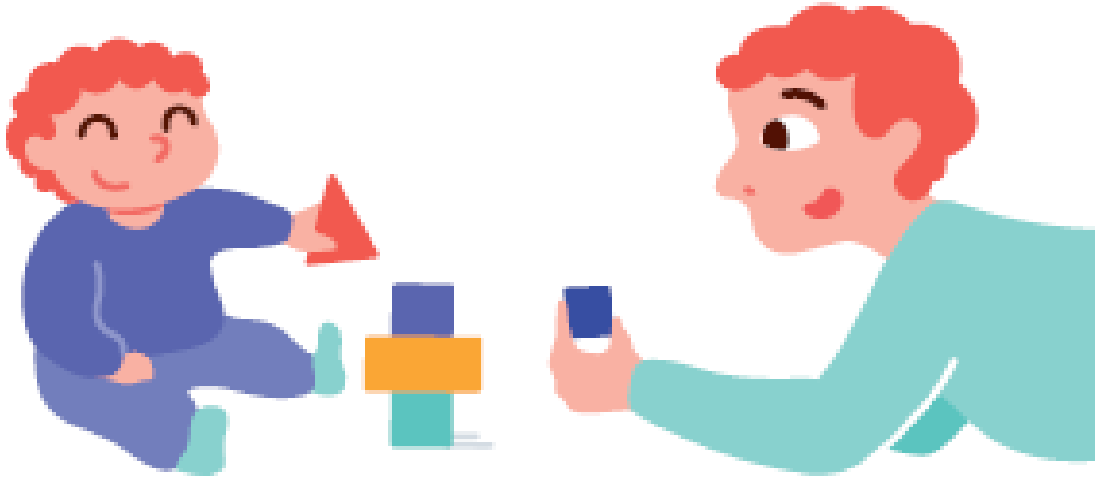


- Type d'attachement de l'enfant influence son développement futur (habilités émotives et sociales) :
  - Attachement sécurisant → facteur de protection
  - Attachements insécurisants → facteur de risque

- Style d'attachement adulte en partie reflet de l'histoire d'attachement instaurée durant l'enfance.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France



Partie 1:

Un projet construit sur la base de données probantes et l’expérience des PMI

PANJO : UNE DÉMARCHE PROBANTE

Santé publique France

Littérature

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

Adaptation au contexte d'implantation ***(2012-2015)***

Acceptabilité et évaluation satisfaction

PANJO

Evaluation efficacité dans le contexte français (2016-2019)

Implantation et fidélité au programme originel
Efficacité de l'intervention

PANJO

Déploiement national pour un impact e santé publique

2016-2019 ETUDE D'EFFICACITÉ PANJO 2

Santé publique France

	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

CONGRÈS 2021
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE
CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE

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

PANJO : UNE DÉMARCHE PROBANTE

Santé publique France

Littérature

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

Adaptation au contexte d'implantation *(2012-2015)*

Acceptabilité et évaluation satisfaction

PANJO

Evaluation efficacité dans le contexte français (2016-2019)

Implantation et fidélité au programme originel
Efficacité de l'intervention

PANJO

panjo

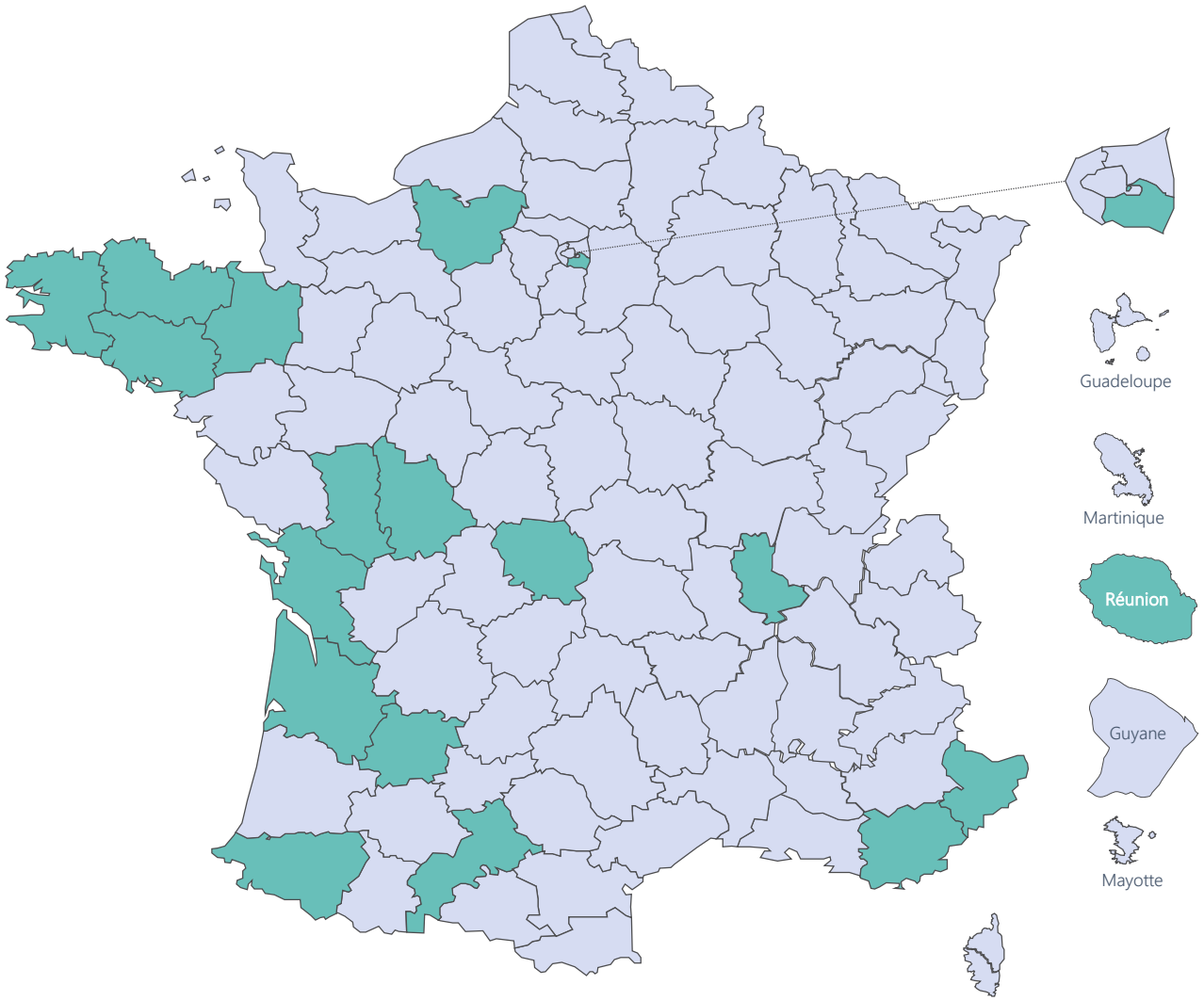
Un déploiement « test » ambitieux
PANJO 3 (2020-2025)

Déploiement national pour un impact en santé publique

DÉPARTEMENTS PARTICIPANTS À PANJO 3

AU 03/11/2025 OBJECTIFS DE PANJO 3

2020	2021	2022	2023	2024	2025
PANJO 3 Test de déploiement / SPF					



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

PARTIE 2 :

PANJO EN ACTION

OBJECTIFS ET STRATÉGIE D'INTERVENTION

Santé publique France

panjo

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

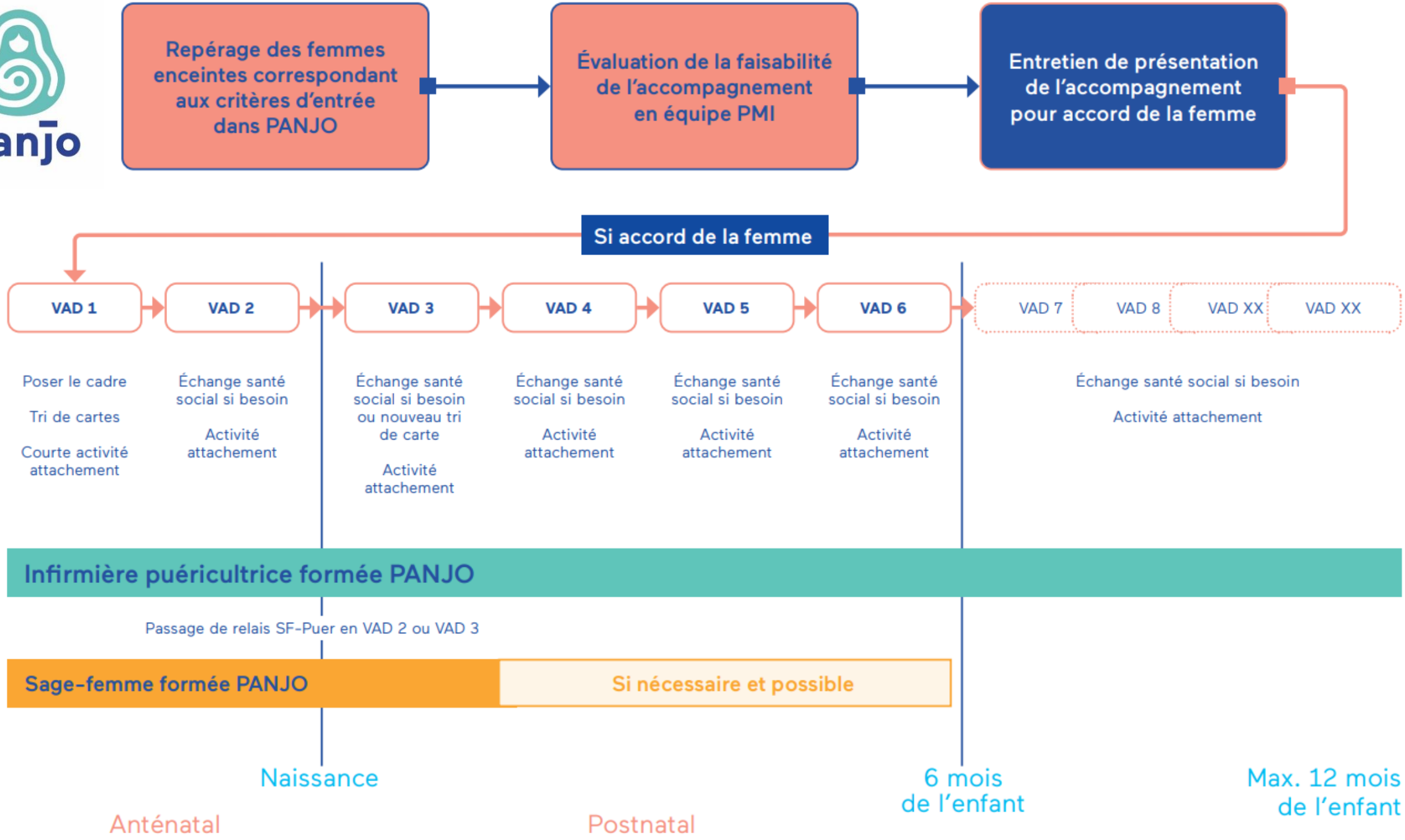
Stratégie 1 Soutenir le développement de la qualité des soins (SPER).

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.

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

Sensibilité	Proximité
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.	1. **Physique** • 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** • 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**
• **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.	• **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.


panjo
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

DÉROULEMENT D'UNE VAD

Que va-t-il se passer pendant les rencontres à la maison ?

1 Vous posez les **questions que vous voulez, parlez de vos inquiétudes** sur la grossesse, la santé de bébé, les relations dans la famille...

2 Une sage-femme ou une infirmière puéricultrice vous **écoute**, vous **rassure**, et trouve avec vous **des solutions pratiques aux problèmes.**

CARTES DE DIALOGUE
Repérer les attentes et préoccupations des familles

DÉROULEMENT D'UNE VAD

Que va-t-il se passer pendant les rencontres à la maison ?

1 Vous posez les **questions que vous voulez, parlez de vos inquiétudes** sur la grossesse, la santé de bébé, les relations dans la famille…

2 Une sage-femme ou une infirmière puéricultrice vous **écoute**, vous **rassure**, et trouve avec vous **des solutions pratiques aux problèmes.**

3 Un **« temps précieux »** est consacré au bébé.

Sensibilité	Proximité
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.	1. **Physique** • 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** • 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**
• **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.	• **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.

20 MINUTES D'ACTIVITÉ ATTACHEMENT À CHAQUE VISITE

- Temps précieux pour développer les compétences parentales
- Contenu des activités inspiré des contenus de programmes reconnus efficaces et accessibles
- L'efficacité du programme repose sur un nombre de 6 VAD minimum où 20 min d'activité attachement est réalisé

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

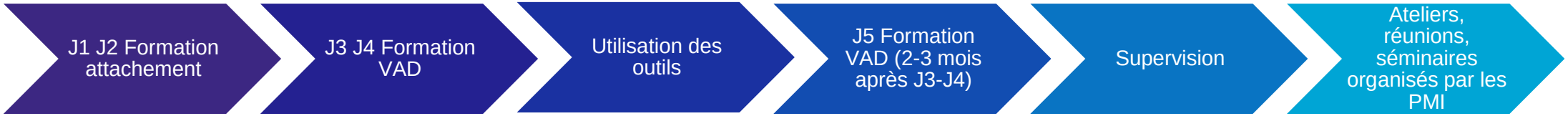
PARTIE 3

LE SOUTIEN À L'ENGAGEMENT PROFESSIONNEL DANS PANJO

POUR LES CADRES DÉPARTEMENTAUX ET RÉFÉRENTS ARS

- **Du conseil scientifique, méthodologique et pédagogique**
- **Des cahiers des charges prêts à l'emploi pour les marchés de formation et supervision**
- **Des outils d'évaluation**
- **Une charte de participation ou convention pour transférer les données entre les départements et Santé publique France**

POUR LES INTERVENANTES A DOMICILE

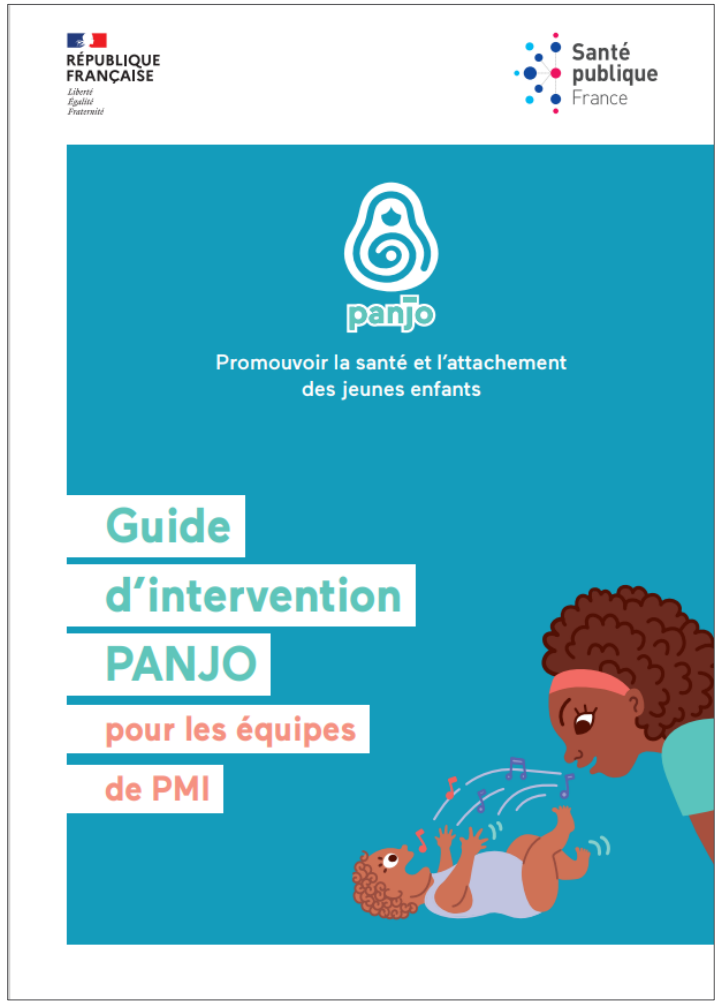


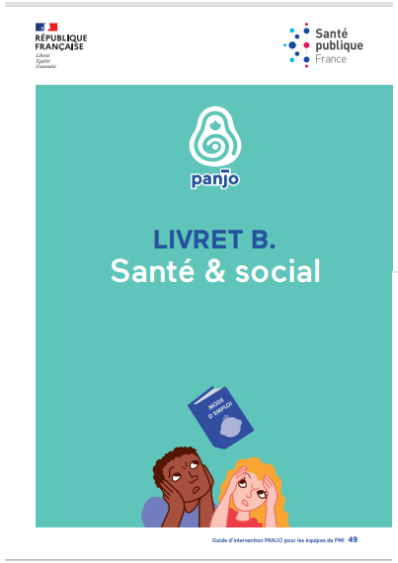
5 jours de formation « initiale » animés par des formatrices validées

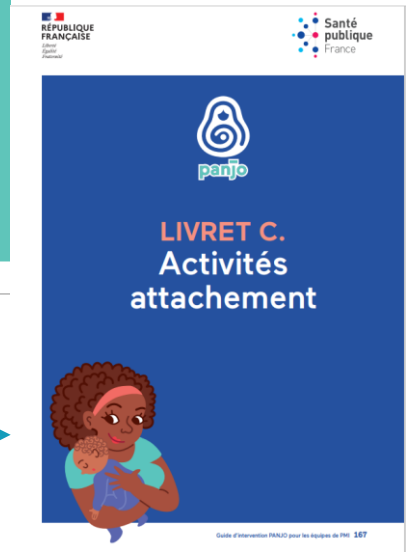
10 supervisions collectives par an animées par des psychologues ou psychiatres ayant suivi au moins la formation attachement

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

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES | 06

PARTIE 4 :

PANJO : POINT DE VUE DES PMI DES ALPES-MARITIMES

LA PRÉVENTION PRÉCOCE DANS LE 06

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

2023 : 1 socle commun: la démarche « Petits pas Grands pas »

- Améliorer l'accessibilité des services aux familles Approche universelle proportionnée
- Montée en compétences des professionnels autour des enjeux de la relation d'aide et des interventions de prévention précoce

2024: 4 programmes d'interventions précoces ciblées en faveur de la santé relationnelle:

ADBB – Intervention Relationnelle – PANJO – Approche Sensori-Motrice

- Projets de centres de PMI « pilotes » avec une équipe volontaire.
- Formés à l'utilisation d'outils scientifiquement reconnus en faveur de l'accompagnement de la relation parent/enfant et des comportements d'attachement

2025: Déploiement (généralisation) des programmes

- Promotion des IPPAD auprès des professionnels et de la hiérarchie
- Certification ASM et ADBB, 3e session IR et 2e session PANJO

2026: Contact universel, Ancrage, pérennisation et échanges de pratiques professionnelles

LES CHIFFRES CLÉS DU 06

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

11 000
Naissances par an

1 million
d'habitants

15
centres de PMI

34
Antennes et permanences

260
agents

1
carrefour santé jeunes

23
Sages-femmes

60
Puéricultrices

2
Maisons des 1 000 premiers jours

PANJO DANS LE 06

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

43
Agents formés

Mars 2025
DEMARRAGE

21
VAD PRENATALES

16
Familles suivies

41
VAD POSTNATALES

16
Sage-femmes formés

27
Puéricultrices formées

83%
Recommande la formation

3,9
VAD par familles

89
Minutes par VAD

ARTICULATION DTAS

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

CPPE 2024

panjo

PACTE DES SOLIDARITES

« Prévenir la pauvreté et lutter contre les inégalités dès l'enfance »

Renforcer l'accompagnement à la parentalité auprès de familles monoparentales en situation de précarité par un soutien ciblé au travers d'une intervention pluridisciplinaire

Séance de sensibilisation à l'attachement

Accompagnement par CESF pour les familles en situation de :

- Isolement, méconnaissance du réseau de quartier, institutionnel, administratif Difficultés liées au logement (démarches, impayé…)
- Précarité financière, dettes, difficultés dans la gestion budgétaire.
- Besoin d'accompagnement aux démarches administratives, démarches extérieures.
- Difficulté à mener ses démarches, s'organiser au quotidien.

Proposer une intervention coordonnée dans une démarche d'« **Aller vers** », grâce à une intervention de **prévention précoce** structurée à domicile, en complémentarité et/ou en relais de la phase d'intervention de PMI « PANJO », adaptée aux **besoins** verbalisés par la famille et repérés par la PMI.

LES APPORTS DE LA FORMATION PANJO

« Une confirmation de la pratique et un regain d'intérêt, une meilleure sensibilisation aux besoins individuels des familles »

« Cette formation a repris des valeurs et un positionnement déjà abordé lors de PPGP avec notamment la focalisation sur le positif ("le confetti positif") et l'établissement du SPER qui a permis de mieux le maîtriser »

« Désactivation du système d'attachement afin de pouvoir mieux communiquer avec la patiente »

« Une vision différente des situations .... en se basant sur le positif et les compétences parentales»

« Un regard encore plus empathique pour les familles »

« Cela m'a permis d'avoir un outil supplémentaire auprès des familles : les cartes PANJO afin de faciliter l'entretien psycho social »

« Panjo permet une alliance/ adhésion de la famille et un accompagnement plus personnalisé »

Un protocole d'accompagnement ciblé et pluridisciplinaire pour renforcer la prévention de la santé auprès des familles.

« Ce que j'apprécie le plus sont les cartes. Elles sont un support intéressant pour les couples de part les sujets évoqués et par le visuel ».

LES CHANGEMENTS OBSERVES DANS LA POSTURE PROFESSIONNELLE

« Je prends plus facilement du temps »

« Plus observatrice sur les signes d'échanges avec le fœtus »

« Cela a plus structuré ma visite à domicile : ne pas se focaliser directement sur le bébé, cela permet de se poser avec les parents »

« Evolution ++ des situations »

Je réalise souvent un SPER après les consultations ou EPNP ou VAD

« Plus de valorisation du parent et moins de démonstration des soins »

« Cela a permis de me recentrer sur les métabesoins de l'enfant, et de sa figure d'attachement. »

« Cela m'a permis d'avoir un outil supplémentaire auprès des familles : les cartes PANJO afin de faciliter l'entretien psycho social »

« Meilleure structuration de la VAD avec un premier un temps de réassurance et échanges sur les questions que peuvent se poser les parents (désactiver le système d'attachement) et ensuite un temps avec le bébé pour soutenir les compétences parentales ».

« Laisser choisir les préoccupations des parents (cartes de dialogue) et d'être moins interventionniste»

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

LES DIFFICULTES DE MISE EN OEUVRE

«Parfois les activités»

« Peut être le SPER car il n'est pas simple au démarrage de le maîtriser et d'être rapide quant à sa réalisation »

« L'utilisation des cartes: pas toujours aisée auprès de certaines familles qui voient cet outil comme un "jeu"»

« Aucune avec de la pratique régulière »

« Inclusion des familles (situations dégradées ++)

« Trouver du temps »

« La difficulté vient du recrutement des familles »

« Pas de difficultés particulières »

LE DEPLOIEMENT PANJO DANS LE 06

Formation globalement perçue comme **structurante et enrichissante**, facilitant la **prise de poste** et la **prise de recul**, **l'individualisation de l'accompagnement**, le changement de **posture relationnelle** et l'utilisation **d'outils concrets** (notamment les cartes) pour soutenir les familles. Recommandation à 83%.

Les principales **difficultés** concernent la **maîtrise du SPER** (2.5/5) et **l'adaptation des outils** auprès de certaines familles, nécessitant davantage de **pratique (**17% d'utilisation « souvent » et « très souvent ») **et de retours d'expérience** pour gagner en aisance.

Un **intérêt marqué** est exprimé pour le déploiement des séances **d'Analyse des Pratiques Professionnelles** (APP) (78%) et des **ateliers de réflexion** (61%), avec une préférence pour un rythme **semestriel ou trimestriel**, afin de partager les **difficultés rencontrées et approfondir** certains aspects de la pratique (SPER à 61%).

Dispositif qui s'inscrit dans une dynamique de service déclinée en **projet de centre** autour **d'interventions préventives précoces** et qui permet d' « **Aller vers** » avec la mise en œuvre d'une **intervention proportionnée** aux besoins des familles.

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

SOUTENIR LA DYNAMIQUE

Un professionnel sécurisé pourra sécuriser le parent, qui pourra, à son tour sécuriser son enfant.

LES PERSPECTIVES

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

SOUTENIR LA DYNAMIQUE

Un professionnel sécurisé pourra sécuriser le parent, qui pourra, à son tour sécuriser son enfant.

SESSION 3 PANJO BUDGETISEE POUR 2026

+ 20

PROFESSIONNELS FORMES

LES PERSPECTIVES

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

SOUTENIR LA DYNAMIQUE

Un professionnel sécurisé pourra sécuriser le parent, qui pourra, à son tour sécuriser son enfant.

ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELS DEMARRAGE EN 2026

« Aborder les difficultés que l'on pourrait rencontrer »

« Supervision avec d'autres professionnels pour ouvrir son champ de vision sur l'accompagnement ou sur ce qui m'a mis en difficulté »

« Echanger sur les signes lors de la grossesse, le SPER »

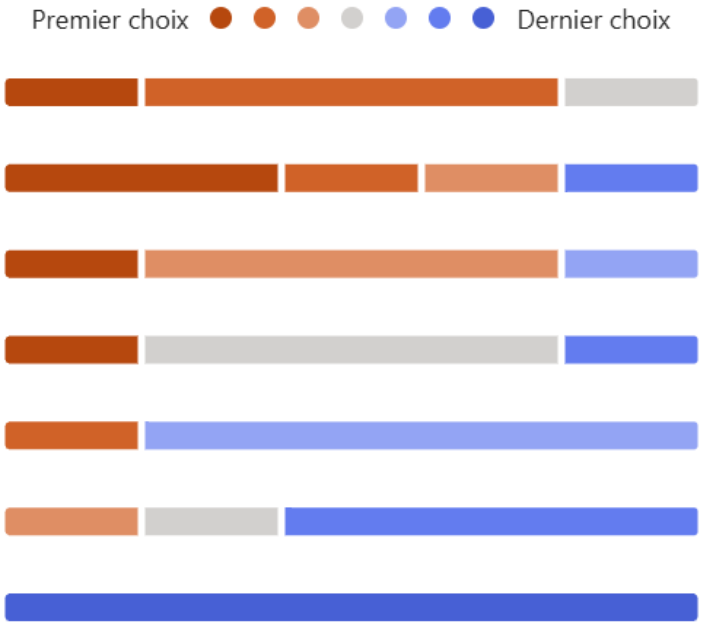
« Partage situations complexes qui ont pu poser un problème lors des interventions au domicile »

SOUTENIR LA DYNAMIQUE

Un professionnel sécurisé pourra sécuriser le parent, qui pourra, à son tour sécuriser son enfant.

REFLEXION AUTOUR DE LA MISE EN PLACE D'ATELIERS THEMATIQUES

Classement	Options
1	Entretien motivationnel
2	Décodage des émotions
3	Désactiver le système d'attachement
4	Alliance, confiance, collaboration
5	Comportement attachement
6	Boite à outils
7	Autres



LES PERSPECTIVES

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

SOUTENIR LA DYNAMIQUE

Un professionnel sécurisé pourra sécuriser le parent, qui pourra, à son tour sécuriser son enfant.

DIFFUSER DE L'ATTACHEMENT
EVALUER LES IMPACTS

Fiche d'orientation
Fiche de suivi
EVAL PANJO

Pour conclure

DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES 06

Santé publique France

IMPLANTER PANJO DANS UNE PMI C'EST :

- Mettre en place une très longue chaine de sécurité : bébé/parents/PMI/Département/ARS/SPF
- Renforcer le projet préventif du département
- Diffuser la culture attachement au-delà des VAD de la PMI

panjo

Merci pour votre attention !