

Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité

PSFP 6-11 ans

Guide d'implantation *via* les villes



Adaptation française du programme du Dr Karol KUMPFER

Par le Dr Corinne ROEHRIG – CODES 06

Avec le soutien financier de Santé Publique France

Sommaire

Introduction

- | | |
|--|------|
| 1. Pourquoi implanter PSFP via les villes ? | p.4 |
| 2. Parentalité et soutien à la parentalité : contexte général | p.5 |
| 3. Le programme PSFP, ses origines, ses résultats généraux | p.8 |
| 4. Premières expérimentations PSFP et leurs résultats en France | p.12 |
| 5. Phase de déploiement national | p.14 |
| 6. Le protocole d'implantation via les villes en France | p.15 |
| Généralités | |
| Les acteurs de l'implantation | |
| Les étapes de l'implantation | |
| Le recrutement des familles et leur assiduité aux 14 sessions du programme | |
| Les engagements de la commune d'implantation | |
| 7. Cadre contextuel et financier | p.25 |

Introduction

Strengthening Family Program (SFP) est devenu en France PSFP, pour Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité. Ce sont les premières familles bénéficiaires de SFP dans les Alpes Maritimes qui l'ont baptisé ainsi, car elles ont ressenti l'aide de ce programme à un double niveau : celui de l'exercice de leur fonction parentale, ou parentalité, et l'aide apportée à leur famille toute entière.

Elles soulignent ainsi la particularité du programme SFP qui accueille toute la famille autour d'informations, de réflexions et d'activités concrètes, à la fois parallèles et complémentaires. On découvre ensemble, on expérimente ensemble, pour, au final, progresser ensemble.

PSFP est ce que l'on appelle un « programme d'acquisition et de renforcement des compétences familiales ». Il a été créé dans les années 1980 par Karol Kumpfer, psychologue et professeure en éducation et promotion de la santé à Salt Lake City. Initialement dédié aux familles avec des parents toxicomanes, ses indications ont été élargies à la prévention universelle, et ses programmes diversifiés ; il existe aujourd'hui plusieurs versions du programme SFP, selon l'âge des enfants et l'intensité des difficultés familiales.

Aujourd'hui 35 pays au monde répliquent SFP, avec des résultats identiques, voire supérieurs au modèle initial. Sa pertinence et son efficacité sur les compétences parentales, les compétences psychosociales des enfants, les relations parents-enfants, les conduites à risques, le bien-être des parents et des enfants ne sont plus à démontrer. Ils l'ont été à de multiples reprises par l'équipe de Karol Kumpfer comme par des équipes indépendantes.

Une mission confiée par Santé Publique France nous a permis de réaliser l'adaptation *française* du programme SFP destiné aux familles avec des enfants de 6 à 11 ans. Nous avons aménagé son adaptation *culturelle*, pour qu'il réponde au plus près aux valeurs, normes, us et coutumes de nos familles françaises. Nous avons également réalisé son adaptation *contextuelle*, pour qu'il réponde à nos organisations professionnelles et politiques. Ainsi, nous avons confirmé notre intuition initiale : la ville ou le quartier étaient les bons échelons d'implantation du programme, qu'il s'agisse de quartiers communs ou de quartiers prioritaires. Le protocole d'implantation est détaillé pages suivantes.

Nos résultats d'efficacité immédiate sont équivalents aux résultats internationaux.

1. Pourquoi implanter PSFP via les villes ?

La créatrice du programme, Karol Kumpfer, insiste sur l'essentielle adaptation du programme au pays qui l'importe ; c'est LA condition de sa réussite.

L'adaptation aux politiques publiques françaises, la prise en compte des cadres nationaux et locaux de soutien à la fonction parentale, des répartitions des compétences territoriales, des financements des politiques sociales et familiales se sont révélés aussi importants que sa traduction dans notre langue.

Le programme étant destiné aux familles avec enfants de 6 à 11 ans, notre réflexion initiale nous a conduit empiriquement à nous rapprocher d'une municipalité.

Ces familles ont en effet recours à un grand nombre de professionnels et/ou de structures qui réfèrent directement ou indirectement aux communes, qu'il s'agisse de l'éducation, des sports et des loisirs, des prestations sociales, de la santé. Plusieurs dispositifs s'y développent comme les Ateliers Santé Ville, les Contrats locaux d'éducation ou de santé, les Programme de Réussite Educative. Les villes se préoccupent de la santé de l'enfant, du handicap, des inégalités sociales. Elles sont souvent partenaires d'associations de soutien scolaire, d'associations de prévention des addictions. Elles offrent aux familles des centres d'accueil pour les jeunes enfants et divers types d'informations pour les parents dont, souvent, le soutien à la parentalité fait déjà partie.

Notre détermination à implanter PSFP via les villes a été confirmée par le très récent rapport « Santé et Parentalité, L'approche des villes »¹, édité en 2013 aux Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. Nos arguments pour utiliser cette voie y sont repris dans divers chapitres : « *Les villes peuvent agir en faveur de la santé des enfants et accompagner la parentalité, que ce soit par les services qu'elles gèrent ou soutiennent (crèches, écoles primaires, structures d'accueil et de loisirs...), ou par leur volonté de prendre en compte la santé dans toutes leurs politiques (espaces verts, transports, habitat, prévention...).* Cette action peut également se traduire par un investissement dans les dispositifs d'accompagnement à la parentalité, tels que les Réseaux d'Ecoute, Appui et Accompagnement à la Parentalité, ou encore par la prise en compte de la parentalité dans les dispositifs éducatifs et de santé comme le Contrat local d'accompagnement à la scolarité, ou le Contrat local de santé »².

De nombreux projets ou programmes de soutien à la parentalité sont décrits dans ce rapport : PSFP y a toute sa place.

De l'intuition aux résultats, notre protocole d'implantation a montré qu'un partenariat étroit avec les municipalités était le bon ancrage dans les politiques locales.

¹ « Santé et parentalité, l'approche des villes » guide du « Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, 2013 <http://www.villes-sante.com/category/publications/>

² Editorial de Patrice Voir, Président du Réseau Français Villes-santé OMS

A. La reconnaissance de la famille comme déterminant majeur de la santé de l'enfant

Depuis les travaux sur l'attachement, l'influence des pratiques parentales sur la santé et l'épanouissement de l'enfant ne cesse de s'affirmer. L'enfant est aujourd'hui considéré comme niché au cœur d'un système d'influences où la parentalité a une place considérable.

Un soutien parental déficient ou inadapté est associé à un nombre important de troubles :

- Psychiques: troubles oppositionnels, addictions, comportement alimentaire,...
- Physiques: obésité, accidents, grossesse précoce ...
- Sociaux: absentéisme, délinquance, ...

Pour l'OMS : *« pour que les enfants puissent se développer en bonne santé, il est essentiel que leurs relations avec leurs parents et les autres personnes s'occupant d'eux ... soient à la fois sécurisantes et harmonieuses. Plus les interventions préventives commencent tôt dans la vie des enfants, plus les bienfaits seront importants. La priorité devrait donc être accordée aux services promouvant la santé familiale et les environnements familiaux sûrs, afin de donner toutes les chances de construire des relations positives et d'améliorer les résultats sur le plan sanitaire et social... Les interventions efficaces pour la prévention doivent être au cœur du plan. Il s'agit notamment de pratiques parentales positives tant pour les hommes que pour les femmes s'occupant d'un enfant... »*³

C. Une nouvelle focale sur le soutien à la parentalité

On assiste à la restructuration champ du soutien à la parentalité, où coexistent pour l'instant :

- l'affirmation de l'absolue nécessité de soutenir le développement des enfants au travers de celui des parents^{4,5},
- avec un écartèlement des définitions et des approches⁶, et une disparité des pratiques, souvent *« peu ou mal évaluées »*⁷.

La mobilisation des pouvoirs publics, du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, en particulier autour des Caisses d'Allocations Familiales (CAF) et des Réseaux d'Ecoute, d'Aide et d'Appui aux Parents (REAAP) devrait permettre progressivement de s'accorder :

- sur la définition de la parentalité :
« la définition de la parentalité⁸ retranscrit le caractère multi-dimensionnel de cette notion... la distingue de la parenté (liens de filiation), de l'autorité parentale (au sens juridique), la décrit comme un processus et l'inscrit dans un environnement social et éducatif »
- et sur les caractéristiques des programmes ayant pour objet de la soutenir, qui font aussi l'objet des recommandations récentes du conseil d'analyse stratégique⁹ :

³ « Investir dans l'enfance : le plan d'action européen pour la prévention de la maltraitance des enfants » OMS Europe 2015-2020

⁴ « Evaluation de la politique de soutien à la parentalité », IGAS Rapport RM2013-01SP, février 2013

⁵ « Les inégalités sociales de santé dans l'enfance », IGAS Rapport RM2011-065P

⁶ « Soutenir la parentalité : pourquoi et comment ? Différentes approches pour un même concept ». Béatrice Lamboy, Médecine & Hygiène | Devenir, 2009/1 - Vol. 21

⁷ Cour des comptes, rapport public annuel 2009, Paris, La documentation française

⁸ Comité National de Soutien à la Parentalité, 10 novembre 2011

⁹ « Aider les parents à être parents. Le soutien à la parentalité, une perspective internationale ». Centre d'analyse stratégique Septembre 2012. www.strategie.gouv.fr

« les actions de soutien à la parentalité¹⁰... ont pour spécificité de placer la reconnaissance des compétences parentales comme fondement du bien-être et de l'éducation de l'enfant et... privilégient une prévention « prévenante », attentive aux singularités individuelles, sans schéma prédictif, évaluatif ou normatif. Elles utilisent comme levier la mobilisation des parents qui ne sont pas seulement les bénéficiaires de l'action proposée mais en sont les acteurs »

Le cumul de ces données et de celles de la littérature internationale enseigne aujourd'hui que les meilleurs programmes de soutien aux familles sont ceux qui les aident, préventivement, à développer des « facteurs de protection », à mettre en place un « climat familial » positif. Les facteurs de protection les plus importants sont des relations familiales apaisées, une supervision adaptée, la transmission effective et explicite des normes et des valeurs familiales. Développés dans le champ de la promotion de la santé mentale, ces programmes sont **bientraitants** pour les familles, s'attachent avec respect à mobiliser leurs ressources internes.

Ils favorisent la **résilience** des familles.

Ces programmes sont susceptibles d'avoir un impact particulièrement important car ils sont **mis en place tôt, si possible avant l'apparition de difficultés sérieuses**. De manière générale, ils sont composés d'interventions structurées qui aident les parents à faire face au développement émotionnel et comportemental de leurs enfants. Ils visent à améliorer le fonctionnement familial en favorisant la communication parent-enfant et l'acquisition et/ou le renforcement d'habiletés parentales.

Les recherches mettent en évidence que **les programmes les plus efficaces** sont ceux :

- Qui **utilisent des méthodes interactives et expérientielles** (jeux de rôle, mises en situation, travaux pratiques), et ne se contentent pas d'apports de connaissances ou de libre parole
- Qui **sont inscrits dans la durée** (plusieurs interventions espacées dans le temps)
- Qui **agissent sur plusieurs cibles** (parents, enfants, communauté éducative,...)
- Qui **suivent avec rigueur des protocoles éprouvés**, animés par des professionnels formés

Un certain nombre de ces programmes standardisés, « basés sur des données probantes », ont fait la preuve scientifique de leur efficacité, à court et long terme.

Le programme **PSFP répond à l'ensemble de ces critères**.

¹⁰ Circulaire interministérielle du 7 février 2012, relative à la coordination des dispositifs de soutien à la parentalité

PSFP, ses origines, ses résultats généraux

A. Parentalité positive : le cadre de PSFP

PSFP est un programme d'acquisition de compétences familiales, qui se déroule dans un cadre de **bienveillance** et de **bienveillance** à l'égard des parents. Il s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé mentale, dont l'objectif princeps est de renforcer la capacité de chacun à être davantage acteur de sa santé et de son développement.

Il a pour but la valorisation des compétences parentales, et part du postulat que ces compétences *existent* dans chaque famille; le programme va les révéler et/ou les renforcer. Dans la lignée des psychologies humanistes, PSFP regarde, toujours, du côté des « possibles » et de la résilience¹¹.

L'adhésion à cette philosophie d'une parentalité positive que l'on pourrait susciter, découvrir, encourager, promouvoir est essentielle à l'implantation de PSFP¹².

Les mots qui reflètent PSFP	Les mots qui sont étrangers à PSFP
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

B. Les familles bénéficiaires :

PSFP s'adresse à toutes les familles, de celles qui se posent des questions « pour faire encore mieux », à celles qui ont déjà des soucis patents.

Toutes les formes de familles sont concernées : traditionnelle, recomposée, monoparentale, homoparentale,

S'inscrivent à PSFP 3 types de familles en fonction du « bruit » fait par leurs difficultés.

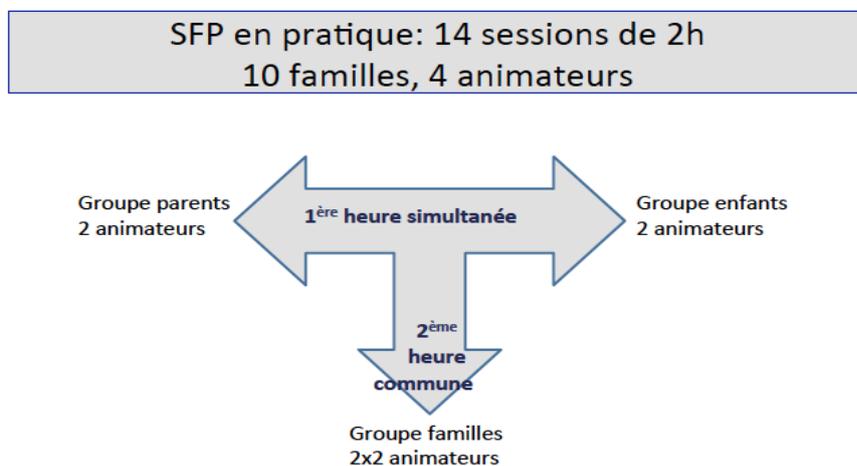
1. les premières sont conscientes de leurs difficultés, ou souhaitent seulement mieux faire avec leurs enfants. Le « bruit » généré par ces difficultés est encore à l'intérieur de la famille (prévention universelle).
2. les deuxièmes ont parlé de leurs difficultés ou les ont montrées : conflits extériorisés avec l'enfant, cris, disputes, enfant dont le comportement problématique a été noté en dehors du cadre familial, à l'école, en centre de loisirs,... (prévention sélective).
3. Les troisièmes sont des familles dont les difficultés importantes et « bruyantes » ont mis en éveil les services sociaux ou éducatifs, et pour lesquels des mesures d'accompagnement ont été mises en place ou sont envisagées (prévention indiquée).

¹¹ Résilience = capacité à rebondir, à se reconstruire quelles que soient les difficultés

¹² Roehrig C. Soutien à la parentalité : une étude d'implantation du programme Strengthening Families Program en France. Dépendances n°50, février 2013

- ❖ De manière idéale, les groupes qui bénéficient de PSFP sont composés des 3 types de familles (le type « 2 » étant majoritaire) Cette mixité facilite l'adhésion des familles et évite jugement et stigmatisation.

C. Déroulement des sessions



PSFP est constitué de 14 sessions de 2 heures chacune.

Les sessions sont participatives, pragmatiques, ludiques ; elles comportent des discussions, des apports de connaissances, des recommandations et des exercices pratiques, dans chaque groupe. Durant la 1^{ère} heure, les parents et les enfants ont séparés en 2 groupes, le groupe « parents » et le groupe « enfants ».

- **Les sessions « parents »** visent à améliorer/renforcer leurs capacités en matière : d'augmentation de l'attention positive portée à l'enfant, de communication, de formulation des attentes et objectifs éducatifs, de gestion du stress, de résolution des conflits, de mise en place d'une discipline non-violente, d'organisation du temps familial.
- **Les sessions « enfants »** visent à favoriser le développement de leurs compétences psychosociales : communication, résolution de problèmes et de conflits, prise de décision, capacité de résistance à la pression des pairs, gestion de la colère et des critiques.
- Durant la 2^{ème} heure, les parents et les enfants sont réunis en « **groupe famille** » pour une mise en pratique des compétences travaillées.

Chaque groupe est animé par deux professionnels. Ces animateurs sont formés à l'application du programme et supervisés régulièrement par le développeur local de PPSFP. Ils bénéficient de supports méthodologiques qui guident leurs interventions. Parents et enfants reçoivent également un manuel spécifique, et un DVD¹³ en fin de programme.

Le programme est appliqué à raison d'une fois par semaine, débute par un goûter pris tous ensemble. Un système de garde pour les enfants plus jeunes est assuré sur place.

Une session PSFP regroupe une dizaine de familles volontaires.

L'attachement au bien-être, au respect des familles, l'éthique relationnelle sont des ferments essentiels à sa réussite.

¹³ Le DVD PSFP reprend sous forme de saynètes les principaux outils et recommandations du programme

D. Résultats généraux

SFP bénéficie de 150 études évaluatives internationales et indépendantes qui ont montré son efficacité.

- Il est **développé dans 35 pays**, dont l'Australie, le Canada, la Suède, la Norvège, le Pérou, le Chili, la Thaïlande, l'Italie, le Portugal, les Pays-Bas, l'Allemagne, l'Espagne, le Royaume-Uni,...
- D'origine américaine, il a **été adapté à différentes cultures**: afro-américains, amérindiens, latinos, asiatiques, et différents milieux (rural, urbain)

❖ **Résultats** généraux du programme SFP **chez les parents** :

- Amélioration du sentiment d'efficacité parentale, des habiletés parentales et de la communication dans le couple
- Diminution du stress et de la dépression
- Diminution de la consommation d'alcool et autres drogues

❖ **Résultats** généraux du programme SFP **chez les enfants** :

- Diminution de la dépression, des troubles du comportement, des agressions, de la consommation d'alcool et autres drogues
- Augmentation de la coopération intrafamiliale, du nombre de pairs pro-sociaux
- Amélioration des compétences sociales et des résultats scolaires

❖ **Résultats** généraux du programme SFP **pour les familles** :

- Diminution des conflits intrafamiliaux
- Renforcement des liens parents/enfants
- Accroissement de la communication positive dans la famille
- Amélioration du partage des tâches et de leur réalisation
- Augmentation de la résilience familiale

❖ Les résultats à 5 ans (communication Karol Kumpfer, octobre 2014)

- 97% de temps de qualité en plus avec les enfants
- 84% de meilleure résolution de problèmes avec les enfants
- 75% de diminution du stress et des conflits

Pour information, SFP est aussi utilisé aujourd'hui aux Etats-Unis dans la lutte contre la maltraitance infantile.

Présentation succincte des 14 sessions

Présentation des 14 sessions			
1^{ère} heure		2^{ème} heure	
	Groupe parents	Groupe enfants	Groupe familles
1	Présentations et mise en place du groupe Augmenter l'attention positive	Accueil et règles	Introduction et formation des groupes
2	Gestion du stress, objectifs réalistes pour le développement des enfants	Aptitudes sociales : l'art de l'écoute	Jeu d'enfant
3	Comment encourager les comportements appropriés	Aptitudes sociales : mieux s'exprimer et entretenir une conversation	Jeu d'enfant et encouragements
4	Comment définir et formuler ses attentes	Encourager les comportements positifs	Problèmes, attentes et comportements souhaités
5	Encourager et ignorer	Dire non pour éviter les problèmes	Tableaux de comportements
6	Communication : pour de meilleures relations	Communication : pour de meilleures relations	Communication : pour de meilleures relations
7	Communication : les réunions de famille	Parler pour trouver de l'aide	Communication : les réunions de famille
8	Ecrans, tabac, alcool : le rôle des parents dans la prévention	Apprendre à résister aux pressions	Apprendre de ses parents
9	Résoudre les problèmes, donner des instructions	Résoudre des problèmes	Résoudre les problèmes et donner des instructions
10	Discipline positive 1 : instructions et avertissements	Le « jeu des parents »	Jeu des parents
11	Discipline positive 2 : les limites et leurs conséquences	Reconnaître les émotions	Jeu des parents
12	Discipline positive 3 : résoudre les problèmes de comportement	Faire et accepter les critiques	Jeu des parents
13	Construire et utiliser des projets éducatifs	Gérer sa colère	Rappels : ce qui fonctionne et pourquoi
14	Favoriser et entretenir les comportements appropriés	Ressources, bilan et fête de fin de programme	Fête de fin de programme

4. Premières expérimentations PSFP et leurs résultats en France

La méthodologie exposée dans ce guide a été éprouvée dans 3 villes auprès de 4 groupes de familles, dont 2 dans des quartiers du périmètre « politique de la ville ».

Dans chaque cas, elle a permis de dérouler la totalité des 14 sessions du PSFP devant un groupe de 7 à 12 familles, et obtenu l'enthousiasme et le plébiscite des parents comme des professionnels.

Une spécificité française : une formation étendue dans son assise comme dans son contenu

Au regard de la construction du champ du soutien à la parentalité en France, évoqué plus haut, la formation qui accompagne PSFP a été enrichie de données portant sur les thèmes suivants :

- Parenté/parentalité/soutien à la parentalité
- Parentalité positive
- Programmes basés sur des données probantes

Par ailleurs, la formation sur PSFP, ses contenus théoriques et pratiques, a été proposée, bien évidemment, aux animateurs du programme, et aussi à une sélection de professionnels de proximité rassemblés sous l'intitulé « groupe expert PSFP » (voir page 16). Cette pratique, associée à une très large diffusion de l'information sur PSFP sur le site d'implantation, a permis à l'impact de PSFP de dépasser le cadre de son application aux familles et apporté aux professionnels des sites d'implantation :

- une occasion de formation continue de qualité dans le champ de la parentalité et du soutien à la parentalité, la mise en commun d'un même langage sur ce sujet,
- une formalisation concrète et une amélioration du partenariat local entre les différentes structures investies dans le soutien aux parents autour d'un même projet.

Pour information, la formation proposée par les concepteurs du programme s'étend sur deux journées, qui mixent théorie et pratique de l'implantation et de l'animation du programme.

L'étude de Gregor Bukhart sur l'adaptation, dans 9 pays européens¹⁴, de programmes nord américains de prévention¹⁵ rapporte pour PSFP des durées de formation des animateurs oscillant entre 2 et 3 journées. Le choix français s'est porté sur une formation à deux niveaux :

- 2 jours de formation pour les animateurs et le « groupe référent PSFP »
- + 3 jours de training pour les seuls animateurs

Cette adaptation/innovation est l'une des clefs de la réussite de l'implantation de PSFP sur notre territoire.

¹⁴ Allemagne, Grèce, Espagne, Irlande, Pays-Bas, Portugal, Pologne, Suède, Royaume Uni

¹⁵ « North american drug prevention programmes : are they feasible in European cultures and contexts ? » European Monitoring Center for Drugs and Drugs Addiction, 2013

6. Le protocole d'implantation via les villes en France

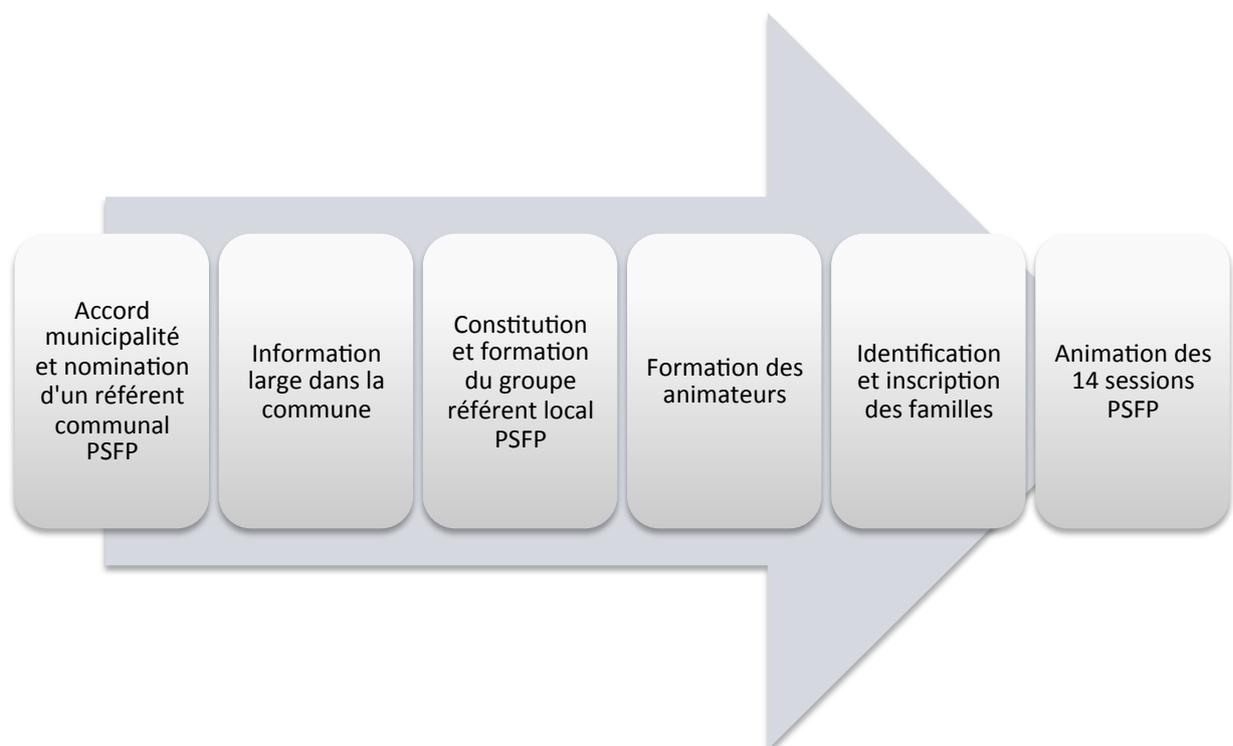
A. Généralités

L'implantation de PSFP se fait à l'initiative d'une commune et en partenariat étroit avec elle. Accompagner des familles à s'inscrire à PSFP implique la volonté politique de ceux qui s'y engagent, et aussi un investissement en temps, en personnel, en matériel.

La connaissance du terrain, de la population, des professionnels qui peuvent être sollicités à une phase ou l'autre du projet est indispensable.

L'inscription d'une dizaine de familles aux 14 semaines du programme est l'aboutissement d'un processus progressif, qui informe et rassure chaque acteur sur sa place, son rôle. A l'égal de PSFP, qui prend en compte avant tout les compétences des parents et vise à les développer, la mise en place s'appuie sur les potentialités des acteurs de terrain à être des relais compétents et efficaces

Le schéma ci-dessous dessine les grandes étapes de l'implantation. Le chapitre suivant en définit plus précisément les acteurs.



B. Les acteurs de l'implantation

Lors de la première implantation de PSFP dans une commune, chaque phase du processus est encadrée par le « développeur local », acteur de la promotion de la santé, expert en méthodologie de projet, lui-même formé à PSFP et supervisé par le « développeur national ¹⁶».

Le développeur local est en lien sur le site avec un coordinateur local, appelé « référent communal PSFP » essentiel au bon fonctionnement du dispositif.

Pour faciliter la mise en perspective des différentes étapes, on distinguera :

1. Le Maire ou son adjoint, qui valide l'implantation du programme dans sa commune et passe un accord de partenariat avec le développeur local

Rien ne peut se faire sans volonté politique.

2. Le référent communal PSFP : un technicien de la commune chargé de la mise en place du programme avec le développeur local

L'implication de ce professionnel précieux est fondamentale. Il connaît à la fois les partenaires de terrain, municipaux et autres, ainsi que les arcanes du fonctionnement municipal. Il sait les amitiés et les inimitiés, s'adapter aux élus comme aux techniciens. Il a rapidement en tête les personnes qui vont pouvoir faire partie du « groupe référent PSFP », et il a des idées sur les potentiels animateurs. Il est en capacité à la fois d'envisager la logistique du programme et de régler les problèmes administratifs, tout particulièrement la rémunération des animateurs.

Le « développeur » externe du projet ne peut rien faire sans lui.

3. Le « groupe expert PSFP »:

La diffusion de l'information à un large public s'est démontrée aussi vitale que la création d'un groupe expert et référent par rapport au programme. Il est composé d'une quinzaine de personnes qui seront les experts du programme sur la commune. Ils bénéficient de 2 jours de formation sur PSFP : concepts, objectifs, protocole d'évaluation, principes d'animation, premières séquences. Ce groupe a deux missions essentielles : promouvoir le programme auprès des familles et les accompagner à s'y inscrire.

Il a aussi pour fonctions :

- de composer un vivier d'animateurs, en nombre supérieur aux nécessités de l'application devant un premier groupe de parents dans la commune
- de renseigner les services et structures de la ville sur le contenu, le processus et les objectifs de PSFP
- d'identifier, ensemble, les partenaires extérieurs qui pourraient être utiles au décours du programme, en complémentarité, en cas de difficulté (au niveau social et de suivi psychologique/psychothérapeutique),

¹⁶ Le « développeur national » est le CODES 06, via le Dr Corinne ROEHRIG

- de créer ou de renforcer le partenariat local entre les différents services et structures impliqués dans la parentalité ou, plus largement, le contact ou le soutien aux familles : on y trouve bien sûr le référent communal PSFP, et aussi des chefs de service municipaux (éducation, petite enfance, sports, loisirs, culture), des partenaires extérieurs (centre social, associations, REAAP, CAF, Conseil départemental), des responsables du PRE ou de service de soutien scolaire, et si cela est possible un enseignant ou directeur d'école primaire

Il est important de veiller à la diversité et à la complémentarité du groupe, particulièrement au regard de son rôle sur l'identification des familles bénéficiaires ; là encore, le rôle du référent local est essentiel.

4. Les animateurs PSFP:

Au nombre minimal de 4, plus 1 ou 2 remplaçants, ils vont assurer l'animation des 14 séquences du programme devant les familles et son évaluation. Ils bénéficient des 2j de formation générale + 3 jours de training + 2 temps d'échanges de pratiques avec le développeur local.

En synthèse, les acteurs de PSFP sur la commune et leurs missions

Les acteurs de l'implantation de PSFP	
Acteurs	Missions
Maire ou adjoint au Maire	Valider la mise en place de PSFP Signer un contrat de partenariat avec le développeur local
Développeur local (extérieur à la Mairie) <i>En collaboration avec l' élu et le coordinateur local</i>	Encadrer chaque étape de la mise en place du programme : <ul style="list-style-type: none"> • apporter toute information sur PSFP, organiser et des réunions d'information sur la commune (professionnels et parents) • aider à l'identification des professionnels relais, du groupe référent, des animateurs PSFP, des familles • former le groupe référent et les animateurs aux théories et pratiques de PSFP • entraîner les animateurs à l'animation de PSFP, à son évaluation, les soutenir tout au long du programme et les superviser • fournir les documents d'animation devant les parents • recueillir, faire l'analyse et rendre compte de l'évaluation
Référent communal PSFP <i>Technicien communal expérimenté, il connaît les personnels et structures qui peuvent soutenir PSFP Il fait partie d'office du groupe référent ; il peut faire partie des animateurs</i>	Soutenir la mise en place de PSFP : <ul style="list-style-type: none"> • organiser les réunions d'information auprès des professionnels • faciliter la création/diffusion de tout support d'information à destination des professionnels et des familles • identifier/sélectionner les membres du groupe référent PSFP • identifier/sélectionner les animateurs PSFP • identifier/sélectionner les familles bénéficiaires • assurer l'animation et le déroulement du programme (mise à disposition de salles, d'une garde pour les petits enfants et d'une collation pour les 14 séquences PSFP)
Groupe expert PSFP <i>Professionnels impliqués auprès des parents et/ou des enfants, ils sont à la fois des « experts » du programme auprès des autres professionnels et des familles. Ils forment un vivier d'animateurs du programme.</i>	Assurer, via une information de qualité, la promotion du programme auprès des professionnels et des familles : <ul style="list-style-type: none"> • participer à l'identification des familles cible et à leur orientation ; soutenir les autres professionnels dans cet objectif • participer à la formation générale sur PSFP • participer éventuellement à la rédaction et diffusion des documents d'information
Animateurs PSFP <i>4 animateurs titulaires et au moins 2 remplaçants. Profil d'animateur, d'éducateur. Rigueur et qualités humaines, relationnelles, empathie</i>	Assurer l'animation des 14 séquences du programme PSFP <ul style="list-style-type: none"> • 2 animateurs groupe parents, 2 animateurs groupe enfants, les 4 se retrouvent sur le groupe familles • participer à l'évaluation

C. Les phases de l'implantation

Elles sont dominées par l'instauration du « climat » PSFP : une intense phase de diffusion de l'information dans la ville et le positionnement du programme : PSFP est un programme éducatif, bienveillant et bientraitant

Le présupposé de cette phase est simple : plus le développeur rencontre de professionnels amenés à croiser des familles sur le site, mieux il est explicite dans ses présentations, rassure, donne des exemples, répond aux questions, bref mieux il « porte » et « éclaire » le programme, et mieux le programme sera relayé dans la commune et donc amènera des familles à s'y inscrire.

1. Rencontres avec les professionnels des services municipaux, para-municipaux et associatifs des secteurs social, éducatif, de l'enfance, des sports et des loisirs, et tout autre professionnel ou bénévole partenaire local oeuvrant pour les familles.
Ces réunions sont organisées par le référent local et animées par le développeur :
 - Entre 3 et 4 rencontres générales
 - Une à 2 rencontres spécifiques pour les écoles mobilisées autour du projet
2. Identification des personnes ressources constituant le « groupe référent » sur la commune, et des animateurs
3. Formation de 2 j du groupe référent et des animateurs sur les concepts et le déroulement de PSFP devant les familles
4. Formation de 3 j supplémentaires de mise en pratique pour les animateurs et leurs remplaçants
5. Diffusion de l'information et de l'orientation des familles
 - Par l'ensemble des personnels informés
 - Par le groupe référent et les animateurs
 - Par voie directe : affichette dans les lieux publics fréquentés par les familles, flyer distribué dans tous les carnets scolaires et réunion d'information spécifique destinée aux parents
6. Identification et inscription des familles
7. Déroulé des 14 sessions de PSFP
 - Pendant lequel a lieu l'évaluation

Au-delà du nombre de personnes rencontrées, le positionnement du programme est capital, à plus d'un titre, car:

- ce programme ne peut s'appliquer « mécaniquement », il nécessite une réflexion et une appropriation personnelle
- c'est un programme *éducatif* parental et familial, à dissocier totalement du champ social et du champ thérapeutique, dont il est néanmoins complémentaire
- c'est un programme qui rend aux parents leurs compétences et les reconnaît *actifs*, et ne fait pas à leur place selon une norme qui s'appliquerait à tous
- c'est un programme qui laisse de côté les *difficultés propres* à chaque famille pour s'attacher à développer des *facteurs de protection* communs à toutes
- c'est un programme qui ne vise pas à limiter les pratiques pathogènes mais promeut la bienveillance familiale

- c'est un programme de *valorisation* des parents, des enfants et des familles, une approche participative reposant sur l'égalité et le respect des individus et ayant pour objectif de favoriser l'émergence des capacités de résilience des individus

D. Le recrutement des familles et leur assiduité aux 14 sessions du programme

Une collaboration entre partenaires locaux

La collaboration entre des partenaires locaux, respectés et connus des familles est la méthode retenue.

Les leviers à l'inscription des familles et leur assiduité aux sessions sont:

- la diffusion large d'une information de qualité
- des professionnels diversifiés mobilisés autour d'un programme clairement identifié comme « éducatif »
- l'extension de l'assise et du contenu de la formation
- un climat général de bienveillance et de bienveillance des familles

Cette méthodologie a conduit à un excellent « ciblage » de la part des professionnels.

Des argumentaires pour dialoguer avec les familles

Des « argumentaires » sont élaborés avec les professionnels de proximité pour dialoguer avec les parents, en fonction du degré d'intimité entre la famille et le professionnel.

Le groupe référent, les animateurs et le référent communal PSFP sont les plus efficaces pour le recrutement. Des échanges, à l'intérieur de ces groupes, sont nécessaires pour évaluer la pertinence de l'inscription des différentes familles envisagées par chacun, et aussi pour éviter d'en « solliciter » certaines, au risque de les voir s'enfuir...

Une information en direct vers les parents

L'information est relayée en direct auprès de toutes les familles de la commune, via un article dans le journal municipal, une réunion spécifique et la distribution d'un « flyer » dans les carnets scolaires, après accord de l'inspection académique.

Etapas de l'inscription des familles	
Diffusion large de l'information auprès des professionnels	Climat PSFP : première diffusion de l'information aux familles
Formation groupe référent et animateurs	Premier ciblage des familles
Communication générale : - article dans le journal municipal - affichettes dans les centres de loisirs, les centres sportifs, les services municipaux, les écoles, ... - flyers distribués dans les carnets scolaires	Information directe aux familles sur un mode très « concret » : ce que PSFP va leur apporter au quotidien
Conférence spécifique d'information aux familles	Inscription directe d'environ 1/3 des familles
Finalisation de l'inscription des familles par les professionnels du site	Inscriptions complémentaires

Les typologies des familles accueillies

En miroir aux stades de prévention universelle, sélective et indiquée, nous avons empiriquement classé les familles en fonction du « bruit » fait par les difficultés familiales.

- Premier type : le bruit reste à l'intérieur du cercle familial

Les parents se posent des questions sur leurs attitudes éducatives, ils crient et tempêtent souvent mais ils maîtrisent encore la situation. Ils s'intéressent à la parentalité et voudraient en savoir plus, ou faire mieux. Ils ont parfois déjà suivi des stages, lu des ouvrages sur le sujet.

- Deuxième type : le bruit a franchi la frontière familiale

Les enfants « remuent » trop pour rester invisibles. Si les parents tempêtent, c'est souvent en public, à la sortie de l'école ou du centre de loisirs, où ils peuvent avoir été convoqués pour parler de la situation de leur enfant. Ils sont démunis, ont l'impression que la situation leur échappe.

C'est le type de famille le plus fréquent dans les groupes.

- Troisième type : le bruit est si important qu'il a généré la mise en place de soutiens externes

Il peut s'agir d'un suivi social ou psychologique, d'une attention privilégiée des acteurs locaux, en alerte. Il peut aussi s'agir de familles où existent des problèmes de conduites addictives.

Le recrutement de ces familles est le plus délicat.

Dans tous les cas, c'est la diversité des groupes qui fait leur richesse et leur impact. Réunir ces 3 types de familles est recommandable.

E. Engagements de la commune d'implantation

Les engagements de la municipalité portent à la fois sur des éléments de logistique et de matériel, et aussi sur la mise à disposition de certains personnels, simplement pour information ou pour une implication plus aboutie dans la mise en place de PSFP

Engagements d'actions de la commune d'implantation	
Action	Descriptif et temps passé
Nommer et mettre à disposition un référent communal PSFP	Environ 90h
Assurer la logistique de promotion du programme auprès des professionnels	Réunions d'information pour les professionnels et les parents : - planification, organisation, communication - mise à disposition salles/matériel - mise à disposition des personnels (2h de réunion)
Permettre la formation du groupe référent	Formation de 2 jours pour 15 personnes : - planification, organisation, communication - duplication des guides d'animation - logistique - mise à disposition des personnels (21H / personne)
Permettre la formation des animateurs	Formation training complémentaire sur 3 jours des animateurs en titre (4) et remplaçants (2): - planification, organisation, logistique
Permettre l'animation du programme devant les parents	14 sessions de 2 heures : - 3 salles contigües - 1 personnel de garde pour les enfants trop jeunes pour faire partie du groupe PSFP - 1 collation chaque semaine mise à disposition des animateurs pour la préparation, l'animation et le suivi évaluatif du programme

Budget :

Il est réparti en deux catégories : celui qui concerne la mise à disposition des personnels municipaux, para-municipaux de la commune impliquée, et celui qui concerne les prestations externes, du développeur local.

1. Financement de la commune pour une PRIMO IMPLANTATION

Pour les financements de personnels, les profils des personnes engagées donc les grilles salariales sont variables, de même que les modalités de rémunération dans chaque commune. On peut donc ici évaluer seulement le volume horaire nécessaire à chaque mission :

Les engagements financiers de la commune d'implantation		
Personnel		
Fonction	Nombre	Temps passé
Référent communal PSFP	1	100 heures sur 4 mois (soit 0,049 ETP)
Groupe référent	15 personnes	21h/personne
Animateurs en titre	4 personnes	144h/personne (cf. détails ci-dessous)
Animateurs remplaçants	2 à 4 personnes	35h/personne pour 5j formation
Personnel pour garder les plus jeunes enfants (<6ans) sur place	1	28h (2hx14)
Autres postes		
Flyer information parents	A créer et dupliquer	
Mise à disposition des salles	1 salle pour les réunions d'information 1 salle pour la formation 3 salles contiguës pour les séquences PSFP	
Collation	1 x 14 semaines	
Duplication des matériels d'animation (3 guides formateurs + livret parent et livret enfant)	3 x 8 guides animateurs environ 15 guides parents et 15 guides enfants	

Temps à financer par animateur		
Formation	2j générale	14h
	3 j training	21h
Animation	Par semaine = 7h30	14 semaines
	- 4h	
	- 2h30	
	- 1h	
Echange de pratiques	2h x 2	

Ce budget correspond à l'application initiale du programme.

A partir du deuxième groupe de parents :

- le travail du référent communal PSFP consiste à poursuivre ou « rafraîchir » l'information sur PSFP auprès des professionnels
- le groupe référent comprend un vivier d'animateurs qui n'ont besoin éventuellement que de 2j de training
- si les mêmes animateurs poursuivent, le temps passé à la préparation des séquences peut être réduit à 1h par session

NB : ce budget n'est pas calculé monétairement, il dépend des grilles de salaire utilisées

2. Le financement du développeur local

Qui ?	Quoi ?	Combien de temps ?	Budget
Développeur local	Formation initiale Suivi méthodologique à l'implantation	4j + 1 5j	
Développeur local formé à PSFP			
	suivi méthodologique de l'intégralité de la procédure, « hot line » téléphonique ou par mail, pour le coordinateur local et les animateurs	3,5j	Variable selon les développeurs locaux
	soutien à l'identification des personnes du groupe référent, des animateurs et des familles	2j	
	animation de 4 demi-journées d'information dans la commune (3 pour les professionnels, 1 pour les parents)	2j	
	soutien à la rédaction de documents promotionnels	½ j	
	animation des 2 + 3 j de formation, formation à l'évaluation du programme	5j	
	supervision des animateurs	2 x ½ j	
	synthèse écrite : processus et spécificités de l'implantation, résultats	2j	
		Total = 16j	
	Frais de déplacement		
	Matériel : . base PDF des supports d'animation animateurs et parents . DVD d'animation/ support d'appropriation pour les parents		
Évaluateur externe	<i>Optionnel</i>		
	<i>Assiduité, fidélité, qualité et efficacité à court terme</i>		<i>Variable selon évaluateur</i>

Ce budget correspond à l'investissement pour l'implantation *initiale* du programme devant un groupe de familles, il n'est pas à répéter à chaque fois.

Dès le deuxième groupe de parents, le support du développeur est plus léger. Il peut consister à assurer le training de nouveaux animateurs qui entrent en piste et leur supervision, plus ou moins une « hotline » si nécessaire.

NB : ce budget n'est pas calculé, il dépend des grilles de salaire utilisées

NB : l'implantation peut aussi nécessiter la formation du développeur local par le développeur national

6. Cadre contextuel et financier

Cadre contextuel

L'implantation du programme PSFP répond à plusieurs des recommandations du rapport « Santé et Parentalité, L'approche des villes », qu'il s'agisse :

- de la relation parents-professionnels, dans l'élaboration d'une relation de confiance avec les familles en travaillant sur les représentations du parent et de la parentalité, via la parentalité « positive », socle de PSFP
- de la construction des politiques de parentalité, en développant la partenariat local autour de la parentalité, en travaillant de manière coordonnée sur les politiques de santé, d'éducation, de jeunesse, ou encore de petite enfance en lien avec les autres acteurs du territoire (tels que les associations, les familles, etc.), et en s'appuyant sur des définitions communes.

Des dispositifs locaux porteurs :

C'est le cas des Ateliers Santé Ville, des Contrats Locaux de Santé, des Programme de réussite éducatif, des REAAP.

Les partenaires associatifs de la promotion de la santé, réseau des IREPS et des CODES sont les partenaires recommandés pour mettre en place PSFP.

Des financements et des financeurs diversifiés

Au premier chef en France c'est la CAF qui subventionne les actions parentalité, au travers des REAAP.

Mais le soutien à la parentalité peut aussi se décliner dans le cadre de la santé publique et de la réduction des inégalités de santé et être porté par les ARS.

Il peut aussi faire l'objet de subventions plus ciblées dans le cadre des appels à projet Fondation de France par exemple, ou des appels à projets MILDECA dans le cadre de la prévention des conduites à risques.