

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX FAMILLES ET A LA PARENTALITE - PSFP



STRENGTHENING FAMILIES PROGRAM SFP

Karol L. Kumpfer, Ph.D.

Programme de renforcement des
compétences familiales

1985: réduction du risque chez les
enfants de familles consommatrices

2016: prévention universelle, sélective,
indiquée, 35 pays



PSFP augmente la résilience familiale en agissant sur les facteurs de protection

➤ Intervention psychoéducative

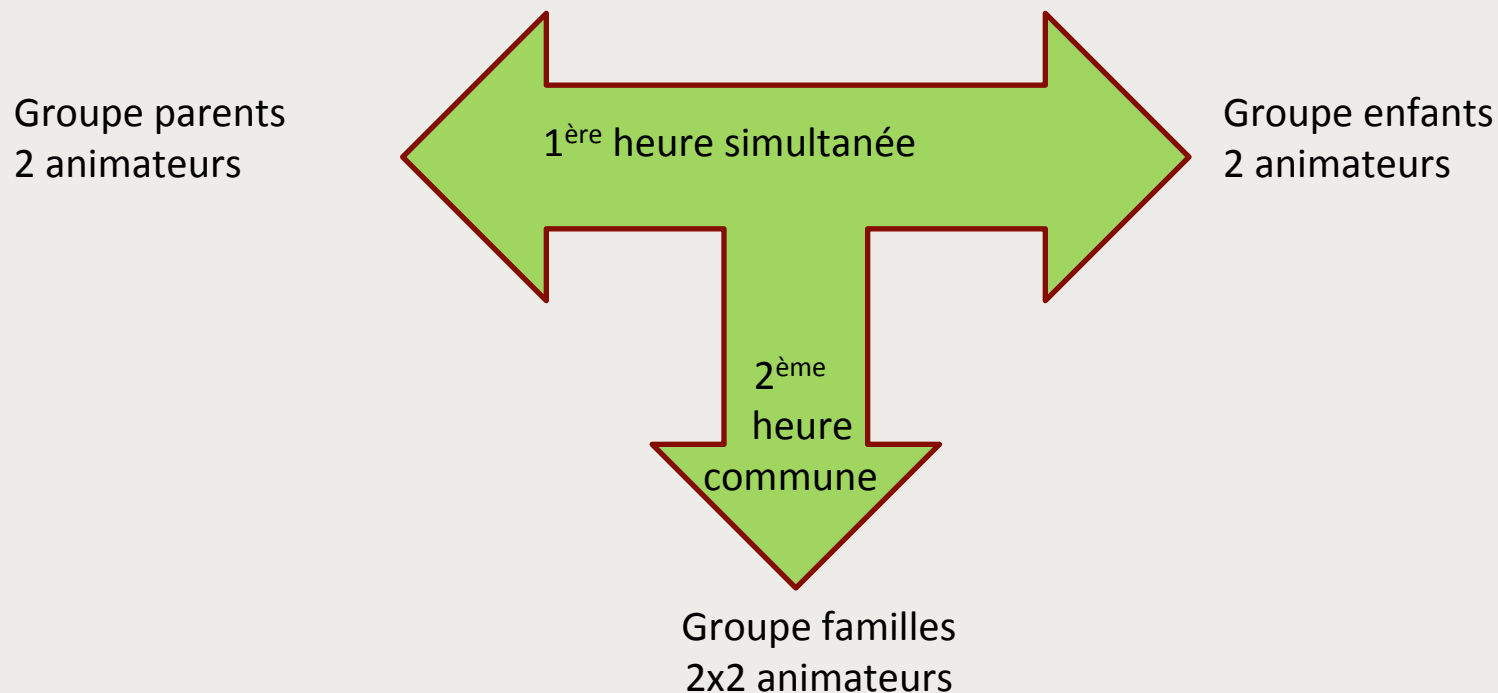
- Apprentissage social et auto-efficacité
- Résilience
- Approche cognitivo-comportementaliste

➤ Renforcement des pratiques parentales

➤ Prévention

- Santé mentale / Problèmes comportements
- Consommations produits psychoactifs
- Conduites à risque

PSFP : 8 à 10 familles avec enfants de 6 à 11 ans pour 14 ateliers participatifs de 2h



Sessions de renforcement à 6 et 12 mois

| Programme parents | Programme enfants |
|---|--|
| Valorisation des compétences parentales | Valorisation des compétences psychosociales |
| <ul style="list-style-type: none"> • développer une attention « positive » à l'enfant • prioriser attentes éducatives • les formuler de manière précise et efficace. • Mettre en place une discipline non violente • élaborer un schéma éducatif stable. | <ul style="list-style-type: none"> • communication • affirmation de soi • résolution de problèmes • capacité à résister aux pressions • gestion du stress et ses émotions |
| Programme familles | |
| <p>Expérimentation Renforcement du lien parent-enfant</p> | |

Diminution des consommations

- Revue Cochrane 2003¹
 - Sur le long terme (4 ans) , SFP seul efficace en prévention primaire pour retarder consommation d'alcool et première ivresse
- Moyenne des diminutions de consommation²

| tabac | alcool | cannabis | autres drogues |
|-------|--------|----------|----------------|
| 7,3% | 18% | 15,4% | 10,3% |

- Rapport coût efficacité = 1/11 \$³

1. Foxcroft & al. *Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review* . *Addiction*, 98, 397-411 :

2. Aos & al. *Benefits and Costs of Prevention and Early Intervention Programs for Youth*. September 17, 2004 . *Washington State Institute for Public Policy*

3. Miller, T. and Hendrie, D. *Substance Abuse Prevention Dollars and Cents: A Cost-Benefit Analysis*, DHHS Pub. No. (SMA) 07-4298. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2008.

Autres résultats SFP: programme de promotion de la santé mentale

| | |
|----------|---|
| PARENTS | |
| ↗ | sentiment d'efficacité parentale, habiletés parentales, communication |
| ENFANTS | |
| ↗ | compétences sociales, résultats scolaires, nombre de pairs pro-sociaux, coopération familiale |
| FAMILLES | |
| ↗ | liens parents/enfants, communication positive dans la famille |
| ↘ | conflits intrafamiliaux |

Développement CODES 06

- Choix du programme par l'INPES
 - au regard de ses résultats internationaux
 - la parentalité a sa place dans le champ de la santé

- Etape 1 - Acceptabilité/faisabilité
 - Identifier les étapes de l'implantation – 1 commune

- Etape 2 – Finaliser adaptation/protocole implantation
 - 3 communes – 2013-14

L'adaptation de PSFP

- Culturelle: décliner PSFP selon nos normes, valeurs, coutumes et modes de vie
 - Réécriture des guides d'animation
 - Création d'un DVD support d'animation
- Contextuelle: respecter l'organisation territoriale et les politiques publiques
 - Partenariat étroit avec les villes
 - Implantation longue = tissage d'un climat de confiance avec professionnels locaux et familles
- Renfort formation ++

PSFP étape 3: déploiement

➤ 2015-2017

- Implantation de PSFP - 25 communes/4 régions
- + étude d'efficacité INPES – protocole quasi-expérimental

➤ Transfert de compétences aux structures de promotion de la santé

- Travail en commun pour un plus large déploiement sur toute la France

Merci de votre attention

