PSFP 0-3 : AGIR DES LES PREMIERES ANNEES DE VIE

Un faisceau d'observations et d'études récentes attestent de l'intérêt et de l'importance d'accentuer les efforts de prévention et de soutien aux parents dans la période cruciale du développement de l'enfant qui va de la naissance à ses 3 ans.

- Qu'il s'agisse de la santé et du développement des enfants
- Qu'il s'agisse des demandes et des besoins des parents
- Qu'il s'agisse des bénéfices à long terme de cet investissement pour la société tout entière

Enfin la prévention se tisse aujourd'hui avec la promotion de la santé et recommande la mise en place de programmes qui valorisent les compétences parentales et les compétences psychosociales.

1. L'ESSOR DES « MILLE JOURS »,

Les conclusions d'une série d'articles publiés en 2016 dans la revue The Lancet sous le titre « Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale »[1] montrent combien il est important de s'engager plus résolument partout dans le monde en faveur de la santé du jeune enfant. *« Le développement sain des jeunes enfants dépend de soins attentionnés, qui garantissent la santé, la nutrition, la sécurité et l'apprentissage précoce ».*

Ce sont particulièrement les trois premières années de la vie qui sont déterminantes non seulement pour le développement de l'enfant mais aussi pour la santé globale de l'adulte qu'il deviendra.
« Les premiers moments comptent pour chaque enfant »[2], est le titre du dernier rapport de 2017 de l'UNICEF qui réunit et met à plat, une fois de plus, les nécessités, voir l'impératif de se soucier de la santé du petit humain dès sa naissance... et même dès la grossesse.

> Une étude couvrant deux décennies a montré que les enfants issus de familles pauvres qui bénéficient d'une stimulation de qualité à un âge précoce gagnent en moyenne 25 % de plus une fois adultes que ceux n'ayant pas bénéficié de telles interventions... Les enfants qui ne bénéficient pas d'une nutrition adéquate risquent de présenter des retards cognitifs et de croissance... La violence, les mauvais traitements, la négligence et les expériences traumatiques provoquent une élévation du cortisol, une hormone qui produit un stress toxique limitant la connectivité neuronale dans le cerveau en développement.... Quelles sont les conséquences pour les enfants exposés à ces dangers dès leur plus jeune âge ? Quelles sont les conséquences pour les sociétés dont ils sont l'avenir ? En privant les jeunes enfants de la chance unique de développer un cerveau sain pour la vie, la communauté internationale perpétue des cycles intergénérationnels de précarité et d'inégalités... les enfants d'aujourd'hui sont les travailleurs qualifiés de demain. Ils sont nos futurs médecins, enseignants, avocats et dirigeants. Leur productivité portera les économies de demain. Leur contribution à la société façonnera le visage du monde de demain. Ce que nous mettons en place aujourd'hui pour favoriser leur bon développement cérébral et libérer leur potentiel sera déterminant pour leur avenir, ainsi que le nôtre.

Pour les enfants et leurs parents

- Les conclusions des recherches scientifiques sont claires : le cerveau de l'enfant se construit petit à petit ; il n'est pas acquis dès la naissance. Ce processus débute pendant la grossesse et repose sur l'interaction complexe de connexions neuronales qui s'établissent en fonction des expériences vécues et de l'environnement. Durant les premières années de vie, ces connexions neuronales s'effectuent à une vitesse fulgurante, qui ne sera jamais plus égalée par la suite. Elles constituent le fondement du développement de l'enfant, qui permettra à ce dernier de grandir, apprendre et s'épanouir.

[1] https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/stories/series/ecd/Lancet_ECD_Executive_Summary-1507044811487.pdf
[2] UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_FR%20(1).pdf

Forger la relation parent-enfant est l'alpha et l'oméga du développement psychomoteur du bébé car cet alliage comprend à la fois l'histoire de l'enfant et celle de deux parents en devenir, et dessine leur évolution conjointe.

- Chez l'enfant, la combinaison génétique et épigénétique va faire fleurir -ou pas- les multiples propriétés de son ADN sous l'influence de son environnement
- Chez les parents, après le projet d'enfant et les émotions intenses de la naissance vont être mises à l'épreuve les capacités de réponse au nouveau-né, puis au bébé, au petit-enfant, avec les questions et les adaptations indispensables pour le sommeil, l'alimentation, la réponse aux pleurs.
- Plusieurs théories sont reconnues comme essentielles à cette phase dite « des 1000 jours » :
  - La connaissance des besoins de l'enfant
  - La théorie de l'attachement, de John Bowlby, qui permet à l'enfant de se sentir en confiance et d'explorer le monde
  - La connaissance des principes de communication, de ceux de la gestion des émotions, chez le parent comme chez l'enfant, pour mieux gérer les pleurs, les colères
  - L'évidence d'une parentalité bienveillante

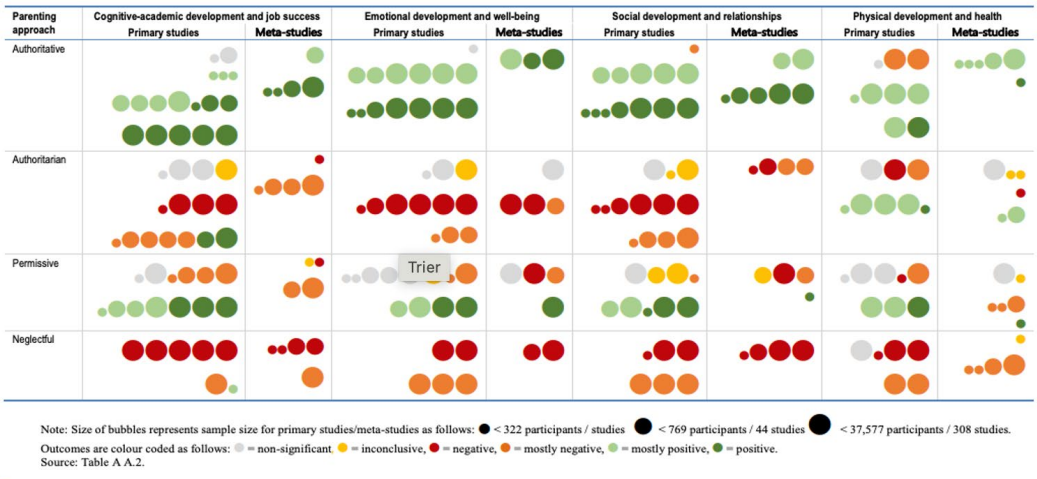
2. L'IMPACT DE LA PARENTALITE

Le rapport de l'OCDE intitulé « Pourquoi la parentalité compte au 21ème siècle » (*Why parenting matters for children in the 21st century*)[3] propose un aperçu structuré de la littérature existante sur la parentalité et de son influence sur le développement de l'enfant. Les résultats suggèrent qu'une parentalité chaleureuse, offrant aux enfants une autonomie et une structure adaptées à leur âge, est essentielle à leur développement sain et prospère dans divers domaines. L'étude explique comment un abord « systémique » de la parentalité améliore la compréhension scientifique de la parentalité et de son impact, mais contribue également à améliorer les politiques et le soutien familiaux.

Le tableau ci-dessous répertorie les effets des 4 « styles parentaux » étudiés dans les nombreuses études collectionnées dans la méta-analyse.

Il met en évidence (en vert) les pratiques parentales ayant de bons effets sur le développement des enfants, montrant que c'est le modèle de parentalité démocratique, tel que décrit par Diane Baumrind[4], qui donne les meilleurs résultats. La parentalité démocratique est décrite comme l'association d'attention et de communication positives, de chaleur affective, de gestion des émotions et de règles claires.

Table 3.1. Associations between classical parenting styles and child outcomes



[3] https://www.oecd.org/en/publications/why-parenting-matters-for-children-in-the-21st-century_129a1a59-en.html
[4] Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. Developmental Psychology Monograph, 4, 1-103. http://dx.doi.org/10.1037/h0030372

Construire un attachement « secure » ou sécurisé est l'une des composantes majeures de cette période. Véritable apprentissage relationnel, tissé au gré des relations et des interactions entre l'enfant et ses parents, l'attachement impacte fortement la régulation des émotions et la confiance en soi des enfants. Il est en risque aujourd'hui via la permanence des écrans dans la vie des jeunes parents et la technoférence qu'ils induisent.

3. LES BESOINS PRECOCES DES PARENTS

L'Étude longitudinale française depuis l'enfance ELFE[5], met en évidence la nécessité de conseils des parents dans les premiers mois de vie de leur enfant.
Les recours aux conseils diminuent avec le temps entre les premiers mois de l'enfant et ses 2 ans. Cette évolution est plus marquée chez les parents ayant déjà eu des enfants que chez ceux accueillant leur premier enfant. Elle peut être attribuée à des facteurs de différente nature : l'attention particulière portée aux besoins du nouveau-né, l'acquisition de savoir-faire parentaux grâce à l'expérience des naissances précédentes, et une meilleure confiance dans leurs compétences parentales, ou encore le manque de temps. Quant aux parents qui le sont pour la première fois, ils prennent conseils auprès d'une diversité de sources, témoignant certainement de leur besoin d'être soutenus dans leur nouveau rôle.

L'étude EVANE[6], Étude nationale sur les déterminants du vécu et des pratiques parentales des parents d'enfants de 0 à 2 ans, réalisée par Santé publique France, viendra compléter ces informations sur les besoins des parents.

4. UN INVESTISSEMENT POUR LES ÉTATS

Le rapport de l'UNICEF, « Les premiers moments comptent pour chaque enfant », déjà cité plus haut, établit qu'en privant les jeunes enfants de la chance unique de développer un cerveau sain pour la vie, la communauté internationale perpétue des cycles intergénérationnels de précarité et d'inégalités... les enfants d'aujourd'hui sont les travailleurs qualifiés de demain. Ils sont nos futurs médecins, enseignants, avocats et dirigeants. Leur productivité portera les économies de demain. Leur contribution à la société façonnera le visage du monde de demain. Ce que nous mettons en place aujourd'hui pour favoriser leur bon développement cérébral et libérer leur potentiel sera déterminant pour leur avenir, ainsi que le nôtre.

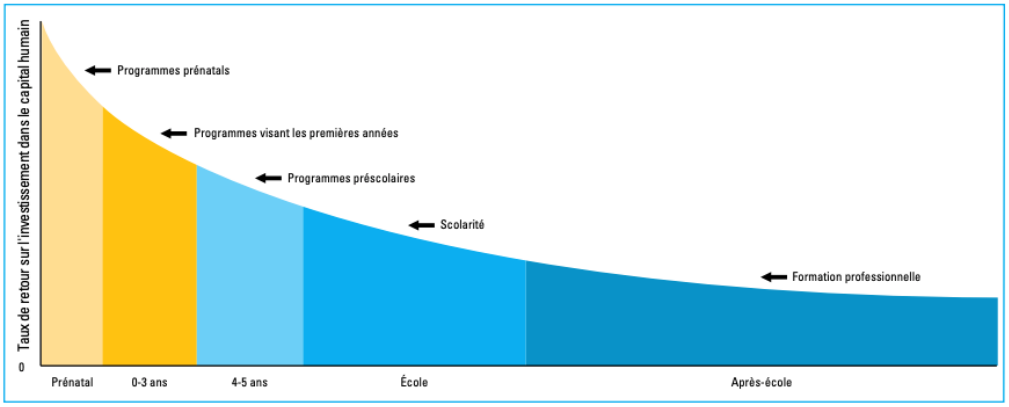
Pour les États, négliger d'investir dans la petite enfance a un prix, à savoir des enfants en mauvaise santé et moins aptes à apprendre, avec une capacité de gain réduite. Cela signifie également une économie affaiblie et une charge plus importante pour les systèmes éducatif, de santé et de protection sociale. Cela signifie aussi des cycles intergénérationnels de précarité, qui entravent une croissance et une prospérité équitables. Pour les enfants, en particulier défavorisés, le prix de cet échec est un potentiel à jamais inexploité.

L'équation d'Heckman montre de manière flagrante que le retour sur investissement des politiques familiales est majeur quand les interventions sont les plus précoces.

5 https://www.caf.fr/sites/default/files/medias/cnaf/Nous_connaitre/Recherche_et_statistiques/Essentiel/228_2025_ESSENTIEL_Elfe_0.pdf

6 https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/evane-etude-sur-les-determinants-du-vecu-et-des-pratiques-parentales-des-parents-d-enfants-entre-0-et-2-ans

Figure 5.1. Courbe de Heckman : plus l'investissement intervient tôt dans la vie de l'enfant, plus ses retombées économiques sont importantes.



NOTE : La tranche d'âge est portée en abscisses et le retour sur l'investissement dans le capital humain est porté en ordonnées.

SOURCE : James J. Heckman, *The Heckman Curve*, *https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve.*

5. POURQUOI PSFP 0-3

- **Un créneau d'intervention précoce sous les feux de l'actualité**

L'accent mis sur l'importance de cette période de développement de l'enfant fait logiquement se multiplier les actions ou programmes de soutien aux parents, souvent désemparés par l'avalanche de questions qui se posent une fois le bébé dans son berceau... Ils sont souvent axés, prioritairement, sur la théorie de l'attachement, auxquels les programmes les plus anciens ou aboutis associent la valorisation des compétences parentales.

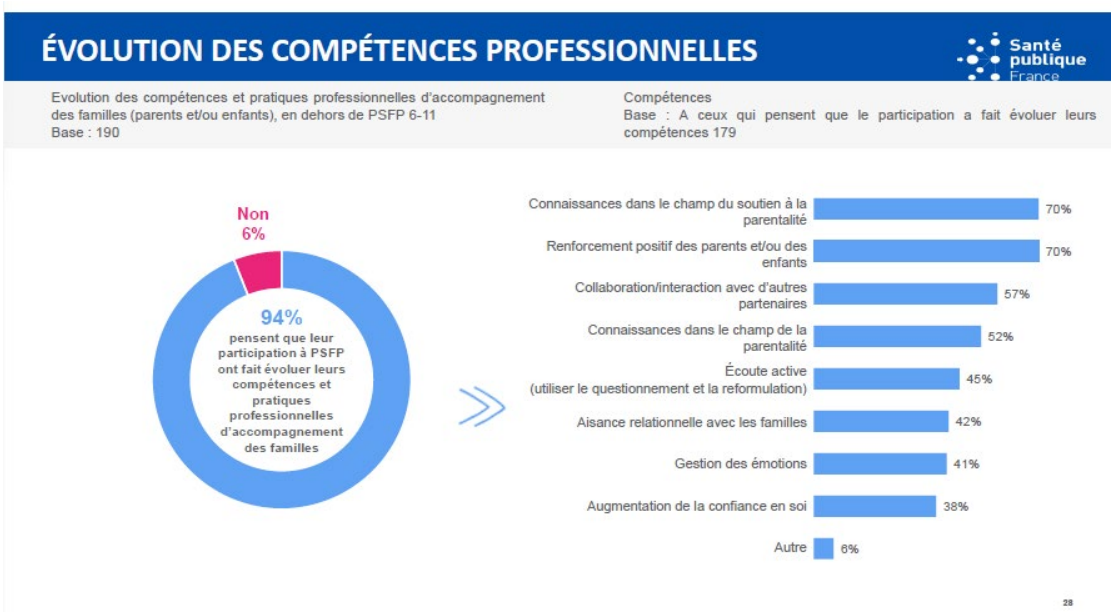
- **PSFP, un programme probant avec des facteurs clés de réussite**
  - Une approche basée sur le **Modèle écosystémique** de Urie Brofenbrenner**,** qui permet d'envisager la famille au sein de toutes les influences, internes et externes, qui agissent sur son développement. En prendre conscience aide les parents à prendre du recul et se détacher de celles qui leur conviennent le moins ; cela les aide aussi à se déculpabiliser.
  - **les caractéristiques des programmes de prévention efficaces** :
    - multi-cibles (enfants, parents, communauté élargie : ce qui augmente l'impact d'orientations partagées par de nombreux acteurs)
    - interactifs (qui ne se contentent pas de donner des informations)
    - de longue durée (on ne modifie pas une attitude éducative en deux heures d'intervention)
    - évalués par des chercheurs indépendants
  - l'influence capitale des facteurs de protection familiaux
    - attention positive à l'enfant,
    - soutien au plan émotionnel
    - attention parentale régulière
    - schémas éducatifs explicites, cohérents et stables
    - transmission de valeurs familiales prosociales
    - supervision et limites claires
  - **La formation des animateurs** tant sur la théorie que sur la pratique, avec un attachement particulier à la **posture** de l'animateur. Une formation qui irrigue les pratiques des animateurs au-delà de PSFP
  - **Un protocole d'implantation qui mobilise et fédère les acteurs du site d'implantation**
  - Une **chronologie pédagogique** adaptée aux besoins des parents selon l'âge des enfants
  - L'apport d'**outils** qui permettent l'expérimentation au sein des familles

- Le **co-développement des familles** pendant les sessions (théories de l'auto-efficacité et de l'apprentissage social)
- L'originalité d'inclure la **prévention de la surexposition aux écrans** dans son programme . Les méfaits de la technoférence (influence négative des écrans sur les interrelations parents-bébé) sont soulignés dans de nombreuses observations.
- Aujourd'hui un creuset d'expériences et de compétences : dans 11 régions françaises, des professionnels rompus aux concepts et théories constitutives de PSFP, la présence d'équipes locales formées et rodées aux PSFP 6-11 et 3-6, avec une diffusion nationale qui s'étend régulièrement.
- Le seul programme de soutien à la parentalité inscrit au registre d'interventions validées de Santé publique France. Le soutien fort de Santé publique France depuis le début.

- **Résultats nationaux suivi en routine/la qualité de la formation des animateurs PSFP / étude Santé publique France**

Le suivi en routine des implantations de PSFP réalisées en France entre 2021 et 2025 par Santé publique France a permis de s'assurer des bonnes conditions de mise en œuvre du programme et de garantir sur l'ensemble du territoire la qualité du dispositif, et son maintien dans le temps.
59 éditions ont été analysées qui montrent la très grande satisfaction des familles (97%) sur les apports d'information, les conseils et outils proposés, les méthodes d'animation et les qualités des animateurs. En moyenne, 9 séances sur 14 ont été suivies et 50% des familles ont suivi 10 sessions.

Ce suivi a permis de confirmer l'évolution des compétences des animateurs du programme et leur appétence pour continuer à s'y investir.



PSFP 0-3 ANS EN FRANCE

PSFP est aujourd'hui déployé en France sur deux tranches d'âge : 3-6 ans et 6-11 ans (évalué par Santé publique France entre 2015 et 2017). Les deux évaluations convergent : assiduité supérieure à 70 %, satisfaction supérieure à 80 %, et effets significatifs sur le bien-être de l'enfant, les compétences parentales et la santé mentale des parents, avec maintien des effets à six mois.
Un maillon manque cependant dans cette offre française : la tranche 0-3 ans, qui correspond précisément à la période des Mille Premiers Jours — fenêtre développementale où l'investissement précoce produit le meilleur rendement social, et que la Stratégie nationale des 1000 premiers jours porte depuis 2020 comme priorité de santé publique.
Le programme SFP B-3 (Birth to 3) existe aux États-Unis depuis 2017. Karol Kumpfer et Jeanie Algreen, (responsable aux USA de l'implantation du SFP B-3) ont partagé avec nous les résultats d'une importante étude réalisée dans l'état du Kansas[7]. Elle a porté sur 314 familles (424 enfants et 477 adultes), et 38 éditions de SFP ont été réalisées pendant la période de l'étude ; 122 professionnels ont été formés. Ses résultats montrent des évolutions significatives à la fois sur les pratiques parentales et le développement de l'enfant. Le score de satisfaction parentale est de 4,48/5 et 100% des familles ont indiqué que le programme avait aidé leur famille.

NOTRE HYPOTHESE DE TRAVAIL

A l'image de ce que nous réalisé sur les tranches 6-11 et 3-6, adapter la méthodologie PSFP — groupes parents, groupes enfants, temps parents-enfants, animation co-portée, manuel structuré, fidélité d'implémentation — à la tranche 0-3 ans, en l'ajustant aux spécificités développementales du nourrisson et du tout-petit : qualité de l'attachement, co-régulation émotionnelle, sommeil, alimentation, exposition précoce aux écrans, motricité et exploration sensorimotrice, soutien à la fonction parentale en période périnatale.

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Objectif général

Adapter, expérimenter et évaluer en France un programme structuré de soutien à la parentalité destiné aux familles avec enfants de 0 à 3 ans, dans la continuité des adaptations PSFP 3-6 et 6-11, afin de combler le maillon manquant des Mille Premiers Jours et de préparer un essaimage national.

Objectifs spécifiques

1. Produire un manuel d'animation PSFP 0-3 adapté au contexte français, validé par un comité scientifique pluridisciplinaire.
2. Former une première génération d'animateurs PSFP 0-3 sur **un** territoire d'expérimentation (Aubervilliers/93)
3. Animer les 12 sessions devant un premier groupe de parents
4. Évaluer cette première mise en place sur la qualité de l'adaptation, la faisabilité/Valider et/ou poursuivre l'adaptation du programme.
5. Déployer sur 6 sites pour évaluer les effets du programme sur les compétences parentales, le bien-être familial, la santé mentale des parents et le développement de l'enfant, selon un protocole calqué sur les évaluations PSFP existantes.

[7] Final Report Regional Partnership Grant – Third Round Kansas Serves Substance-Affected Families (KSSAF)
Jody Brook, PhD, LCSW , Kiley Liming, PhD, MJ , D. Crystal Coles, PhD, LCSW, Kelsey Smith, BSW Byers, K., PhD, MSW (2021 Update)
University of Kansas School of Social Welfare / Original Issued to Funder: December, 2019 - Updates: June 2020; June, 2021