

# **EVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME DE SOUTIEN AUX FAMILLES ET À LA PARENTALITÉ 6-11 ANS (PSFP 6-11) EN COMPARAISON À UNE INTERVENTION MINIMALE DE PARENTALITÉ**

**Linda Lasbeur, Direction de la prévention et de la promotion de la santé**

**Webinaire : Compétences psychosociales la recherche interventionnelle au service de nos actions**

**Ireps Nouvelle Aquitaine**

**5 juin 2023**

## Mesurer l'efficacité de PSFP 6-11, en comparaison à une intervention minimale d'informations sur la parentalité, avec mesures répétées

### 1. Indicateurs de l'évaluation d'efficacité

- Comportements et compétences psychosociales des enfants (SDQ) ;
- Pratiques parentales (APQ) ;
- Anxiété/stress du parent (GHQ-12) ;
- Bien-être des enfants (Kindl-R);
- Temps passé devant les écrans par les enfants (enquête Health Behaviour in School-aged Children).

### 2. Indicateurs de l'évaluation de processus

- Assiduité des familles
- Fidélité de l'implantation du programme
- Satisfaction des familles

- **Etude quasi-expérimentale :**
  - **Groupe Intervention (PSFP) :** groupe qui suit les 14 séances hebdomadaires de PSFP 6-11
  - **Groupe Contrôle :** intervention minimale de parentalité à domicile avec remise d'un livret de conseils
- **3 temps de mesures :**
  - Avant l'intervention (T0),
  - Juste après les 14 séances (T1),
  - 6 mois après (T2)
- **Recueil des informations :**
  - Questionnaires téléphoniques : Parents et enfants
  - Plateforme informatique : animateurs
- **Taille population : 19 villes => 308 familles recrutées au total**
  - 186 familles dans le groupe Intervention
  - 122 familles dans le groupe Contrôle

1. **Analyses bivariées** : différences entre les groupes Intervention et Contrôle. Ces analyses ont porté sur les variables sociodémographiques, sur les variables d'appariement et sur les indicateurs de mesures d'efficacité du programme.
2. **Analyses de cohérence interne (Alpha de Cronbach)** des échelles psychométriques (échelles de type likert)
3. **Modèles de régression linéaire à effets mixtes** incluant un effet fixe du groupe, du temps et de chaque covariable ; un terme d'interaction Groupe × Temps et ; un effet aléatoire au niveau de chaque individu.

\*Terme d'interaction Groupe x Temps, permet de conclure sur **une évolution significativement différente**, entre le groupe Intervention et le groupe Contrôle, de la variable dépendante entre T0 et T1 et entre T0 et T2

## Analyses bivariées :

Pas de différences entre groupe Intervention et Contrôle sur les caractéristiques socio-démographiques (famille, niveau étude, QPV, activité professionnelle, etc.)

Différences sur le ressenti financier : groupe Contrôle plus à l'aise que groupe Intervention

Différences sur les scores de troubles du comportement (SDQ), avec + de troubles du comportement chez les enfants PSFP que ceux du groupe Contrôle

Pas de différences sur les autres indicateurs d'évaluation entre les 2 groupes

## Modèles de régression linéaire à effets mixtes :

**Effets sont significativement différents dans le groupe PSFP et le groupe Contrôle, 1 mois après la fin du programme (T1) :**

- Hyperactivité de l'enfant (échelle SDQ)
- Troubles du comportement de l'enfant (échelle SDQ)
- Engagement parental (échelle APQ)
- Bien-être de l'enfant (déclaration de l'enfant, échelle KINDL'R adaptée)
- Santé mentale des parents (échelle GHQ)

**Effets maintenus 6 mois après l'intervention (T2) pour :**

- Troubles du comportements
- Bien-être de l'enfant

**Assiduité des familles :** 10,4 séances suivies en moyenne sur 14, avec une médiane à 12 séances.

**Fidélité :** en moyenne 91 % des activités prévues ont été réalisées sur l'ensemble des 14 séances de PSFP

**Satisfaction des parents :** 97% des parents ont déclaré que le programme avait aidé leur famille

3 principales limites :

1. **Attrition** entre le recrutement et le T2 (6 mois après les 14 séances PSFP) => mais pas de différences de scores sur les indicateurs de l'évaluation à T0 entre les répondants et les non répondants à T1
2. **Comparabilité des groupes** qui montrent certaines différences, en défaveur du groupe PSFP sur le ressenti financier et les troubles du comportement avant l'intervention ;
3. **Evolutions favorables à T2 du groupe Contrôle** (livret d'informations) sur consommation moyenne des écrans, troubles émotionnels et prosocialité des enfants, discipline incohérente du parent, manque de supervision :
  - effet de contagion (contacts et échanges entre les familles Intervention et Contrôle) ;
  - et/ou les questions posées en T1 auraient pu stimuler la lecture du livret et la réalisation des activités proposées entre le T1 et le T2.



**L'évaluation et la preuve de l'efficacité d'un programme de prévention ne sont que les débuts d'un processus qui vise à de meilleurs résultats en santé publique.**

Le constat est qu'on a une sous-utilisation des programmes évalués ou peu mis à la disposition des populations ; peu ou pas d'information sur la qualité et la fidélité des programmes déployés et ; des déploiements qui ne sont pas pérennes

Suivi du déploiement de PSFP 6-11 par Santé publique France => s'assurer des bonnes conditions de mise en œuvre et de garantir sur l'ensemble du territoire la qualité du dispositif, et son maintien dans le temps.

Les indicateurs de suivi (nombre de sessions, villes d'implantations, fidélité du programme, assiduité et satisfaction des familles, profil des familles, etc.) ont été conjointement définis entre Santé publique France et le CoDES 06, notamment sur la base des résultats de l'évaluation

**JE VOUS REMERCIE DE VOTRE ATTENTION**

**[linda.lasbeur@santepubliquefrance.fr](mailto:linda.lasbeur@santepubliquefrance.fr)**