





RENFORCEMENT DES  
**COMPÉTENCES**  
**PSYCHOSOCIALES**  
LES CRITÈRES D'EFFICACITÉ

SEPTEMBRE 2020  
RÉFÉRENTIEL D'INTERVENTION RÉGIONAL PARTAGÉ



# SOMMAIRE

<b>Édito .....</b>	<b>6</b>
--------------------	----------

<b>Préambule - Agir en promotion de la santé : ce qu'il faut savoir avant de se lancer .....</b>	<b>7</b>
--	----------

S'appuyer sur la charte d'Ottawa .....	7
Promotion de la santé, prévention et éducation pour la santé... De quoi parle-t-on ? .....	9
Construire une démarche projet .....	11
Adopter une posture éducative en promotion de la santé .....	12
Asseoir son action sur des données probantes .....	13

<b>Comment renforcer les compétences psychosociales Référentiel de bonnes pratiques .....</b>	<b>15</b>
---	-----------

<b>Les compétences psychosociales : éléments de définition .....</b>	<b>16</b>
--	-----------

Les compétences cognitives .....	18
Les compétences sociales .....	19
Les compétences émotionnelles .....	20
Des compétences individuelles ? Oui, mais... .....	21

<b>Intervenir : avec quoi, quand et pour qui ? Synthèse des connaissances et données probantes .....</b>	<b>22</b>
--	-----------

Implanter ou construire un programme ? .....	23
Intervenir auprès des parents .....	23
Intervenir en milieu préscolaire .....	26
Intervenir en milieu scolaire .....	28
Intervenir en milieu extrascolaire .....	32
Et les autres publics ? .....	32

## **Comment fait-on ? ..... 34**

Prendre en compte le contexte et créer des conditions favorables : l'importance de...	34
<i>Mener un travail réflexif au sein de la structure, l'établissement, le lieu d'accueil du public pour que les personnes puissent mobiliser leurs ressources et exercer leurs compétences, dans des conditions favorables</i>	34
<i>Réfléchir à une articulation cohérente et complémentaire entre les ressources existantes et le projet de développement des CPS</i>	36
<i>D'inscrire les compétences psychosociales dans une démarche inclusive</i>	38
Mettre en place des cycles d'ateliers CPS : les critères d'efficacité	40
<i>Les cycles d'ateliers se basent sur les données probantes</i>	40
<i>Les activités et les supports sont structurés</i>	42
<i>Les intervenants sont formés</i>	44
<i>Des échanges, de la supervision ou de l'analyse de pratique sont intégrés à la démarche</i>	46
<i>Le climat doit être positif et bienveillant</i>	47
<i>La pédagogie est interactive et expérientielle</i>	48
<i>Les interventions sont régulières et si possible pluriannuelles</i>	50
<i>Les interventions sont suffisamment longues ou s'intègrent quotidiennement comme un rituel</i>	51

## **Développer les compétences psychosociales : synthèse et infographie.. 54**

### **Les ressources ..... 56**

Le Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS)	56
L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté	58
Des ressources documentaires et pédagogiques pour en savoir (encore) plus	60
<i>Quelles données probantes en matière de renforcement des compétences psychosociales ?</i>	60
<i>Approches par milieux ou par thématiques de santé (addiction, inégalités de santé, milieu scolaire...)</i>	62
<i>Des exemples de programmes transférables</i>	64



# ÉDITO



L'engouement pour les compétences psychosociales (CPS) est relativement récent. Tous les professionnels de prévention et de promotion de la santé s'accordent pour qualifier le développement et le renforcement "des capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne" (OMS) comme un axe important pour améliorer la santé des populations.

En 2014, l'expertise collective menée par l'Inserm sur les conduites addictives chez les adolescents relève que deux types d'intervention présents dans les programmes validés comme efficaces, reposent sur le développement de compétences psychosociales des jeunes (gestion des émotions, prise de décisions, estime de soi) et de leurs parents (amélioration de la communication, gestion des conflits).

La littérature scientifique montre également que, chez les enfants plus jeunes, le renforcement des CPS favorise le développement global (social, émotionnel, cognitif et physique), mais aussi le bien-être et les comportements favorables à la santé.

Un certain nombre de plans et démarches nationales visent à mieux prendre en compte cet axe d'intervention. Ils ambitionnent de créer les conditions pour en favoriser un déploiement territorial, en lien avec les politiques régionales. Le Projet Régional de Santé (PRS) Bourgogne-Franche-Comté n'y déroge pas : les compétences psychosociales sont inscrites, en transversalité,

dans de nombreux objectifs de santé, au niveau du Cadre d'orientation stratégique (COS), du Schéma régional de santé (SRS), ou du Programme d'accès à la prévention et aux soins pour les personnes les plus démunies (PRAPS). Si l'intérêt pour le développement et le renforcement des CPS n'est plus à démontrer, toutes interventions motivées par cette intention ne sont pas pour autant efficaces. Elles peuvent même être contre-productives et accroître les inégalités sociales de santé.

C'est pourquoi, à la demande de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté, le Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS) Bourgogne-Franche-Comté a décidé d'éditer un référentiel de bonnes pratiques pour la mise en place d'interventions sur les compétences psychosociales.

Le référentiel proposé vise donc à aider les professionnels de terrain intervenant dans les champs de l'éducation, du social et du sanitaire, à construire des interventions en promotion de la santé, visant le renforcement des compétences psychosociales, efficaces, et s'appuyant sur des données probantes et des programmes validés. J'espère que ce document apportera toutes les informations utiles à la mise en œuvre des actions de développement des CPS au sein de la région.

Alain Morin  
Directeur de la Santé Publique  
Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté

# AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ : CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT DE SE LANCER

La promotion de la santé repose sur des principes d'intervention éprouvés dont nous proposons ici une synthèse en 4 points à l'attention de tous ceux qui souhaitent se lancer dans des projets. Le premier point a pour objet de présenter la charte d'Ottawa – texte fondateur de la promotion de la santé – et de clarifier les concepts qui s'y rattachent. Le deuxième présente les différentes étapes de la conduite de projet. Le troisième invite à réfléchir à la posture éducative et à l'éthique d'intervention en promotion de la santé. Enfin, le quatrième recommande de construire des actions à partir de données probantes, qui articulent recherches et données de terrain.

## 1 S'appuyer sur la charte d'Ottawa

En novembre 1986, la ville d'Ottawa fut l'hôte de la première Conférence internationale pour la promotion de la santé. Orchestré par l'Organisation mondiale de la santé, le ministère de la Santé et du Bien-être social du Canada et l'Association canadienne de santé publique, cet événement a rassemblé 212 délégués venus de 38 pays différents pour échanger leurs connaissances et leurs expériences en matière de promotion de la santé. Ils ont adopté une "charte pour l'action" qui est devenue depuis le texte fondateur pour les acteurs de santé publique en France et dans le monde.

La Charte d'Ottawa<sup>1</sup> positionne la santé en tant que partie d'un système complexe, diversifié, en interaction permanente, qui nécessite des interventions intersectorielles et participatives.

Elle déclare que "La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques."

CHARTER D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ



1. Promotion de la santé : charte d'Ottawa. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 6 p. En ligne : <https://cutt.ly/Charte-Ottawa>

## Les interventions en promotion de la santé reposent sur 5 axes stratégiques :

### 1 L'ÉLABORATION D'UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINÉ

“la santé dans toutes les politiques”

La promotion de la santé va bien au-delà des simples soins de santé. Elle inscrit la santé dans toutes les politiques ; elle incite les responsables à prendre conscience que leurs décisions peuvent impacter la santé.

### 2 LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS FAVORABLES

“l'action sur les déterminants environnementaux”

Un environnement favorable à la santé est un environnement qui exerce une influence positive sur l'état de santé des individus, en facilitant les choix bénéfiques à la santé. Il permet aux individus de développer leurs capacités et leur autonomie en matière de santé.

#### On distingue 4 types d'environnements :

- **L'environnement physique** : les éléments naturels et artificiels de l'environnement.
- **L'environnement socioculturel** : les éléments relatifs aux structures et aux modes de fonctionnement des individus ou des groupes d'individus ainsi qu'à la culture qui en est issue.
- **L'environnement politique** : les structures et les modes de fonctionnement liés à l'organisation et à l'exercice du pouvoir.
- **L'environnement économique** : les structures et les modes de fonctionnement liés aux activités de production, de consommation et d'utilisation de la richesse ainsi que les valeurs et les motivations qui servent de fondement aux décisions économiques.

### 3 LE RENFORCEMENT DE L'ACTION COMMUNAUTAIRE

“la participation, l'empowerment”

La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la population à la fixation des priorités, à la prise des décisions, à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé.

### 4 L'ACQUISITION DES APTITUDES INDIVIDUELLES

“l'éducation pour la santé, les compétences psychosociales”

La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie.

### 5 LA RÉORIENTATION DES SERVICES DE SANTÉ

“le virage préventif”

“la responsabilité populationnelle”

La promotion de la santé est partagée entre les individus, les groupes, les professionnels de santé, les associations, les établissements et services de santé, du social, de l'éducatif, les décideurs...

Tous doivent œuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant au mieux les intérêts de la santé. Les professionnels de santé et les structures de soins sont invités à étendre leur activité au-delà des soins curatifs, en s'impliquant dans l'éducation pour la santé, la prévention et la promotion de la santé.



## PROMOTION DE LA SANTÉ, PRÉVENTION ET ÉDUCATION POUR LA SANTÉ... DE QUOI PARLE-T-ON ?

La prévention et la promotion de la santé poursuivent des finalités différentes, mais elles mettent en œuvre des stratégies similaires, parmi lesquelles l'éducation pour la santé. Petit retour aux définitions pour bien comprendre.

### PROMOTION DE LA SANTÉ

Dans la Charte d'Ottawa, l'OMS déclare que "la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu". Plus encore, elle définit la promotion de la santé comme "un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes"<sup>2</sup>.

La promotion de la santé est donc un projet politique de société, à part entière.

### PRÉVENTION

La prévention s'applique à réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents. Sa définition se fonde :

**- soit sur les stades de la maladie avec :**

- la prévention primaire intervenant avant l'apparition de la maladie ;
- les préventions secondaire et tertiaire visant à stopper ou à retarder l'évolution d'une maladie ou à réduire le risque de rechute et de chronicité.

**- soit sur une approche populationnelle, en distinguant :**

- la prévention universelle dirigée vers l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé ; elle vise l'instauration d'un environnement favorable
- la prévention sélective portée sur des sujets à risque et tentant d'éviter la survenue des problèmes de santé dont ils sont menacés
- la prévention ciblée appliquée aux malades pour les aider à gérer leur état de santé et leur traitement.

### ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Enfin, l'OMS définit l'éducation pour la santé comme "la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés. L'éducation pour la santé concerne non seulement la communication d'informations, mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé"<sup>2</sup>.

L'éducation pour la santé permet donc d'informer et d'outiller de manière concrète les individus pour favoriser l'adoption de choix et de comportements favorables à une bonne ou meilleure santé. On peut alors parler d'éducation pour la santé en général ou d'éducation pour la santé des patients.

2. Nutbeam Don. Glossaire de la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, pp. 12-13. En ligne : <https://cutt.ly/brQ4jt0>

## Prévention et promotion de la santé<sup>3</sup>

	PRÉVENTION	PROMOTION DE LA SANTÉ
FINALITÉS	Diminuer la fréquence d'apparition et la prévalence des problèmes de santé ou des facteurs de risque dans la population.	Conférer à la population un plus grand contrôle et un plus grand pouvoir sur les décisions qui affectent sa santé, son bien-être et sa qualité de vie.
PUBLICS	Groupes de population identifiés comme présentant des risques spécifiques en matière de santé.	Population dans son ensemble, sur des territoires ou dans des milieux de vie (école, travail, hôpital, prison).
STRATÉGIES	Organisation des services de soins de premier recours.	Organisation des lieux de vie et d'accueil de la population.
CONTENUS ÉDUCATIFS	<p>Entrée par problème de santé ou par pathologie (ex : lutte contre le tabagisme, l'obésité, le suicide...)</p> <p>Contenus spécifiques (informations sur les risques, sur les services, apprentissages, etc.)</p>	<p>Approche positive (ex : développement des facteurs protecteurs) et globale (qualité de vie et bien-être) de la santé.</p> <p>Contenus transversaux (compétences psychosociales, analyse critique de l'information, etc.)</p>

(\*) L'éducation pour la santé vise l'accroissement des connaissances de la population en matière de santé, ainsi que le développement de compétences permettant aux personnes et aux groupes de participer aux débats sur les sujets de santé qui les concernent et aux actions de prévention et de promotion de la santé mises en œuvre dans leur territoire de vie.

3. Schéma inspiré de : Prévention et promotion de la santé : de quoi parle-t-on ? Un document pour favoriser la connaissance et les bonnes pratiques. Rennes : ARS Bretagne, 2013, 6 p. En ligne : <https://cutt.ly/7rQ4j0G>

## OUTILS ET LECTURES



### Le Pass'Santé Pro

Le Pass'Santé Pro est une plateforme régionale d'autoformation en accès libre. On y trouve des modules pédagogiques, des ressources documentaires, des outils et des techniques d'animation pour s'informer et concevoir des projets de promotion de la santé auprès de différents publics.

<https://www.pass-santepro.org>

## 2 Construire une démarche projet

Les interventions en promotion de la santé doivent se construire selon une démarche de projet pensée dès le départ avec les partenaires concernés<sup>4</sup> :

### CONSTITUER L'ÉQUIPE ET IMPLIQUER LES PARTENAIRES

Travailler en équipe permet de bénéficier de la complémentarité des savoir-faire et d'aboutir à une analyse plus fiable des besoins. Certaines actions nécessitent la mobilisation de ressources externes (besoin d'un appui méthodologique, d'une formation sur une thématique santé en particulier, d'orienter le public vers les structures de prise en charge...).

### ANALYSER LA SITUATION ET DÉFINIR LES OBJECTIFS

C'est une phase exploratoire qui permet d'identifier les besoins de santé. L'exploitation des éléments rassemblés permet de dégager des priorités d'actions et de pouvoir fixer les objectifs que l'on souhaite atteindre.

### METTRE EN ŒUVRE LE PROJET

Il s'agit de travailler sur la stratégie d'intervention en tenant compte des moyens disponibles et des compétences mobilisables (les ressources humaines, matérielles et financières) pour atteindre les objectifs.

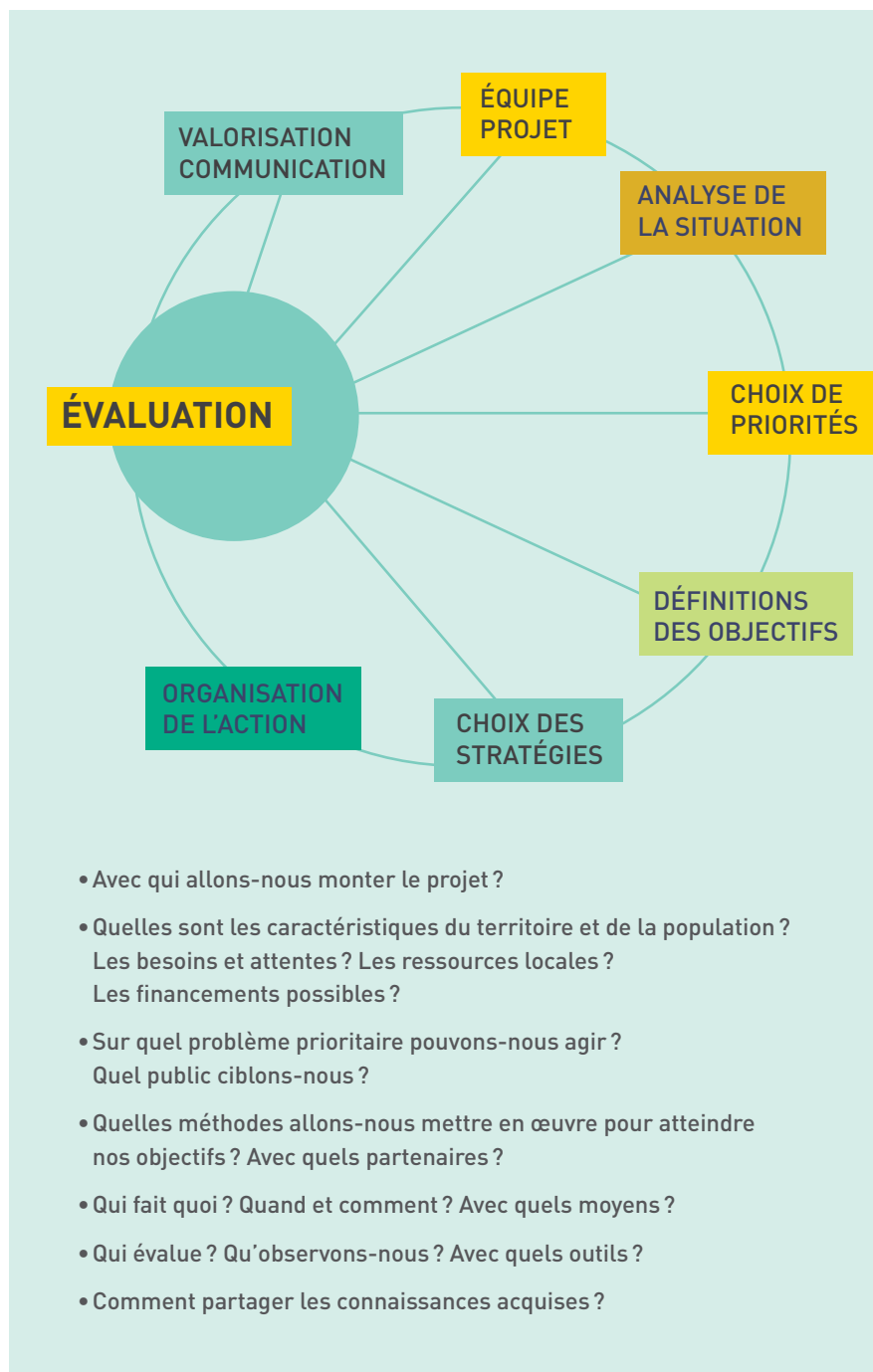
### ÉVALUER

Ce que l'on veut évaluer et les critères à retenir se définissent dès le début du projet. L'évaluation produit de la connaissance sur l'action, donne des éléments de jugement, de valorisation...

### COMMUNIQUER

Cela contribue à légitimer l'action et aide à mobiliser (les publics, l'entourage, les partenaires, les financeurs) autour de l'action.

### Démarche projet<sup>5</sup>



<sup>4</sup>. Pass' Santé jeunes en action ! Guide d'aide à la construction d'actions d'éducation pour la santé. Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté, ARS Bourgogne Franche-Comté, 2018, 36 p. En ligne : <https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/files-upload/guide-psj-prweb.pdf> <sup>5</sup>. Visuel d'après Couralet Delphine, Olivo Catherine. Actions : découvrez la méthode ! Montpellier : CRES Languedoc-Roussillon, 2005, 97 p.

### 3 Adopter une posture éducative en promotion de la santé

Les compétences relationnelles, motivationnelles et thématiques des animateurs sont déterminantes, bien avant le contenu des activités. Leur posture est essentielle pour inscrire les interventions dans une démarche éthique d'éducation pour la santé.

Il est important qu'ils se questionnent sur leurs représentations et leurs pratiques. Cela implique qu'ils soient conscients de leurs propres limites pour accompagner les publics individuellement et les orienter lorsqu'une problématique ne peut être résolue au cours de l'action.

#### Des conditions d'apprentissage sécurisantes et favorables<sup>6</sup>

##### LES MISSIONS DE L'ANIMATEUR

- Définir, avec le groupe, le cadre d'intervention et le faire respecter : l'écoute mutuelle, la confidentialité, le non-jugement, la durée, les méthodes...
- Connaître le groupe : recueillir leurs besoins et attentes
- Amener les participants à identifier leurs représentations sur la thématique travaillée
- Favoriser la participation et l'expression des idées, des opinions...
- Permettre aux participants de construire activement les nouveaux savoirs pour se les approprier
- Renforcer les compétences psychosociales des participants

##### LA POSTURE DE L'ANIMATEUR

- Être transparent dans ses intentions : énoncer clairement les objectifs et le déroulement de l'action
- Respecter l'opinion et le choix de chacun : s'abstenir de tout jugement moral, se garder d'imposer des comportements prédéterminés, respecter les différences (culturelles)...
- Laisser aux personnes la liberté de ne pas participer
- Être authentique, humble et faire preuve d'empathie

6. Inspiré de Pass'Santé jeunes en action! Guide d'aide à la construction d'actions d'éducation pour la santé. Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté, ARS Bourgogne Franche-Comté, 2018, 36 p. En ligne : <https://cutt.ly/DrQ4kvG>

# 4 Asseoir son action sur des données probantes

Les projets régionaux de santé mettent l'accent sur l'utilisation des données probantes ou prometteuses, l'étude des conditions de leur transférabilité et l'accessibilité de l'information.

S'appuyer sur des données probantes c'est suivre un processus "consistant à extraire et à disséminer les meilleures données disponibles issues de la recherche, de la pratique et de l'expérience, ainsi qu'à utiliser ces données pour éclairer et améliorer la pratique et les politiques en santé publique".

La recherche documentaire de données probantes se fera autour de 3 grands types de ressources pointant les savoirs

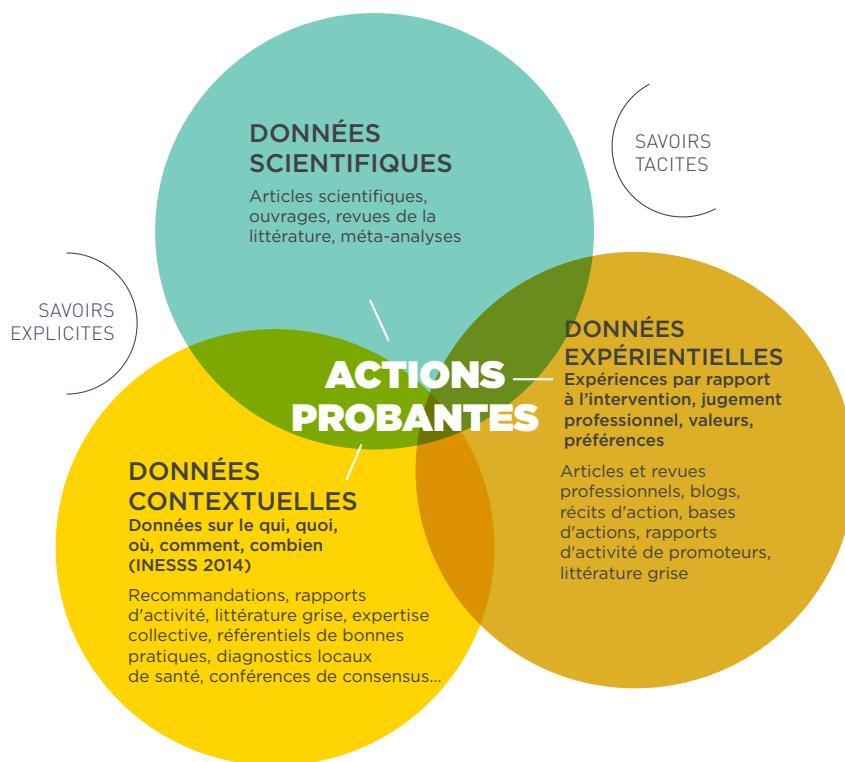
contextuels, les savoirs expérimentiels ou les savoirs scientifiques.

Santé publique France propose sur son site internet un répertoire des interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé<sup>10</sup>. Il a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, de valoriser une prévention scientifiquement fondée et de permettre

l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente des programmes implantés ou en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement.

Après avoir identifié des données probantes susceptibles de correspondre au programme que l'on souhaite élaborer, il convient d'adapter les éléments proposés et d'en vérifier la transférabilité dans le contexte particulier où on souhaite l'implanter.

## Actions probantes en promotion de la santé<sup>11</sup>



9. Centres de collaboration nationale en santé publique. Qu'est-ce que la santé publique fondée sur des données probantes? [Page internet]. Montréal: Centres de collaboration nationale en santé publique, 2011. En ligne: <http://www.nccmt.ca/fr/au-sujet-du-ccnmo/eiph>

10. Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé [Page internet]. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. En ligne: <https://cutt.ly/7rQ4RVw>

11. Schéma source: Souffez K. Module "Actions probantes en promotion de la santé". Besançon: Université d'été francophone en santé publique de Besançon, 2014

## OUTILS ET LECTURES

### Données probantes et promotion de la santé.

Sandon Agathe. Dijon : Ireps Bourgogne, 2012, 20 p. (Dossiers techniques ; n° 2).

<https://cutt.ly/2rQ4W0N>

### Entre "données probantes" et "partage de connaissances" : quelques ressources et outils en promotion et éducation pour la santé ?

Sizaret Anne. ADSP 2018 ; 103 : 11-15.

<https://cutt.ly/0rQ4Eb4>

### Prévenir les addictions auprès des jeunes : référentiel d'intervention régional partagé.

Dijon : Ireps BFC, 2018, 64 p.

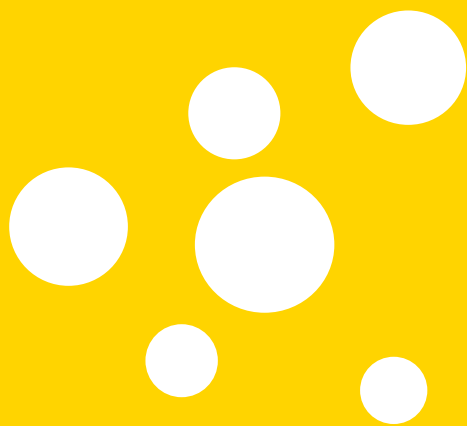
<https://cutt.ly/UrQ4Rei>



<https://www.ars.sante.fr>



<http://www.rrapps-bfc.org>



**Comment renforcer  
les compétences  
psychosociales**

**Référentiel de  
bonnes pratiques**

# 1

## Les compétences psychosociales : éléments de définition



“ Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement<sup>1</sup>. ”

En promotion de la santé, renforcer les compétences psychosociales permet d'augmenter le pouvoir d'agir en faveur de sa santé et de celle de sa famille, voire de sa communauté et de la collectivité. Ce pouvoir d'agir permet d'influencer positivement les facteurs déterminant la santé et le bien-être. Les interventions basées sur leur développement et leur renforcement montrent une amélioration en termes de bien-être, d'estime de soi et d'interactions avec les autres, une capacité accrue de faire valoir ses droits, et, en parallèle, une diminution des comportements à risques, des comportements violents et des problèmes de santé mentale.

Il s'agit d'accroître des compétences “à agir pour” et non “à lutter contre”.

Les compétences psychosociales (CPS) font référence aux ressources cognitives, sociales et affectives de chacun.





## Coup de projecteur sur les compétences émotionnelles, cognitives et sociales

Les compétences psychosociales sont classées en fonction de leur nature : elles peuvent être cognitives, émotionnelles, ou sociales. Elles sont intimement liées les unes aux autres et il n'existe pas de relation unilatérale et linéaire entre une compétence psychosociale donnée et un problème spécifique.

Puisqu'elles sont interdépendantes, une approche globale doit être favorisée pour qu'elles soient développées chez chacun de manière équilibrée.

Par exemple, être en capacité de s'affirmer participe à notre intégration sociale seulement si en parallèle nous avons conscience des autres. Sinon, nous adoptons des comportements intolérants irrespectueux.

# 1.1 - Les compétences cognitives



Auto-évaluation



Prise de décision



Pensée critique

## LES **COMPÉTENCES COGNITIVES** SONT EN LIEN AVEC LES CONNAISSANCES ET OPÉRATIONS INTELLECTUELLES

### L'AUTO-ÉVALUATION POSITIVE :

**reconnaître ses compétences, ses qualités, ses ressources et connaître ses limites.**

Il s'agit de savoir construire une image de soi positive, constructive et ajustée.

*L'auto-évaluation positive permet de développer une estime de soi positive qui favorise la prise de décision, la résistance à la pression du groupe, le bien-être, l'adaptation sociale et la réussite éducative.*

### SAVOIR PRENDRE DES DÉCISIONS :

**développer sa capacité d'analyse et de jugement (expliciter le problème, préciser le besoin, faire émerger des solutions et analyser les conséquences de chacune), exprimer une demande d'aide de façon appropriée, connaître les personnes-ressources de son entourage, les numéros d'urgence.**

Il s'agit de bien analyser le problème, de réfléchir aux différentes solutions possibles et de choisir et mettre en œuvre une solution efficace.

*Savoir prendre des décisions permet de ne pas rester seul et démuni face à ses difficultés, d'augmenter sa capacité d'adaptation, son sentiment d'auto-efficacité (se sentir capable de faire), sa qualité de vie, de diminuer son stress.*

### AVOIR UNE PENSÉE CRITIQUE :

**construire son opinion personnelle, pouvoir la remettre en question, la nuancer par la prise de conscience de la part d'affectivité, de l'influence des préjugés, de stéréotypes, pouvoir analyser l'influence des médias et des pairs, avoir conscience des valeurs, attitudes, normes, croyances et facteurs qui affectent chacun, pouvoir identifier les (sources d') informations pertinentes ou non.**

Il s'agit d'être capable d'analyser les informations et les expériences de façon objective.

*Avoir une pensée critique permet de reconnaître et d'évaluer les facteurs qui influencent nos attitudes et nos comportements.*

### SAVOIR ÊTRE EN PLEINE CONSCIENCE :

**porter volontairement son attention sur l'expérience présente, être attentif et conscient à ce qui se passe autour de soi mais également à l'intérieur de soi (au niveau de ses pensées, de ses émotions, de ses envies, de ses besoins et de ses sensations).**

Il s'agit de savoir ne pas se laisser déborder par notre expérience, nos émotions et nos réactions pour agir de manière appropriée.

*Le savoir-être en pleine conscience est une compétence préalable à la mise en œuvre des compétences émotionnelles, sociales et cognitives. Elle permet de modifier son attention, sa perception, de réduire l'impulsivité, de faciliter la régulation émotionnelle, d'améliorer l'estime de soi, la bienveillance et la compassion, l'attention, la concentration et la capacité de travail.*

## 1.2 - Les compétences sociales



Communication  
verbale et non verbale



Coopération  
Empathie



Capacité de résistance  
et de négociation  
Plaidoyer

### LES **COMPÉTENCES SOCIALES** SONT EN LIEN AVEC LES RELATIONS AUX AUTRES, LA CAPACITÉ À COMMUNIQUER

#### COMMUNIQUER DE FAÇON POSITIVE :

utiliser des comportements non-verbaux facilitants, éviter les attitudes et les paroles blessantes, maîtriser les règles de la communication comme attendre le bon moment, respecter les envies et les opinions, les tours de parole..., souligner les choses positives et pas que les négatives, écouter de façon empathique, être en capacité de donner et recevoir des retours sur ce qu'on a fait.

Il s'agit de prendre conscience des éléments faisant obstacles à une bonne communication et développer des modalités d'interaction favorables à l'échange.

Communiquer de façon positive permet le développement de relations harmonieuses, de respecter les autres et soi-même, de diminuer les comportements violents et inappropriés, d'améliorer le climat scolaire et familial, de favoriser le développement global et l'estime de soi, le bien-être et la réussite éducative.

#### SAVOIR DÉVELOPPER DES RELATIONS POSITIVES ET COOPÉRER :

savoir se présenter, dialoguer, parler en groupe, développer des amitiés, s'accepter et accepter les autres et leurs différences, être capable d'écouter et comprendre les besoins et le point de vue des autres et savoir exprimer cette compréhension, connaître les règles de vie en collectif.

Il s'agit d'être capable d'entrer en relation avec les autres, de construire et développer des interactions positives.

Savoir développer des relations positives et coopérer permet la socialisation, améliore le bien-être, la qualité de vie, favorise l'intégration et évite l'isolement et la solitude.

#### S'AFFIRMER :

apprendre différentes techniques d'affirmation et pouvoir les utiliser en fonction de ses préférences et du contexte. Il s'agit d'être capable d'exprimer ses besoins, ses émotions, ses droits et ses opinions de façon appropriée, en se respectant soi-même et en respectant l'autre.

S'affirmer permet de diminuer les comportements verbaux et comportementaux agressifs, l'opposition aux autres, l'isolement, le sentiment de solitude, le mal être, les comportements à risque, la consommation de substances et d'améliorer l'estime de soi.

#### RÉSISTER À LA PRESSION :

prendre conscience des influences directes telles que les moqueries, les flatteries, les dénigrement, les menaces et les chantages, et des influences indirectes exercées par les médias, la publicité, les célébrités ou la popularité sur ses pensées, ses attitudes et ses comportements pour être en capacité de les accepter ou les refuser.

Il s'agit de savoir réagir de façon affirmée afin de résister à la pression sociale et faire respecter ce que nous souhaitons et pensons tout en respectant l'autre.

Résister à la pression permet de se protéger des situations qui peuvent être dangereuses et/ou interdites, de renforcer le sentiment d'efficacité personnelle, de favoriser l'intégration sociale, la réussite éducative et plus largement le bien-être.

## 1.3 - Les compétences émotionnelles



Régulation  
émotionnelle



Gestion  
du stress



Auto-régulation  
& Auto-évaluation

### LES **COMPÉTENCES ÉMOTIONNELLES** SONT EN LIEN AVEC LES ÉMOTIONS, LE VÉCU, LA MANIÈRE DE PERCEVOIR LES CHOSES

#### CONNAÎTRE LES ÉMOTIONS :

connaître les grandes familles d'émotions et comprendre leur fonctionnement, leurs causes et leurs effets.

Il s'agit de comprendre l'utilité des messages qu'elles nous transmettent.

*Connaître les émotions permet de se comprendre, de s'orienter, de faire des choix, de prendre des décisions, de résoudre des problèmes, de s'adapter et faire face aux défis de la vie.*

#### EXPRIMER LES ÉMOTIONS :

savoir caractériser et exprimer ses émotions, les montrer aux autres de façon adaptée et constructive, expliquer la cause de l'émotion ressentie.

Il s'agit de savoir mettre des mots sur ses émotions de façon adaptée au contexte.

*Exprimer les émotions permet d'améliorer nos relations affectives et sociales, de favoriser les liens sociaux, la cohésion sociale, la réussite éducative, la qualité de vie, et de limiter les effets négatifs du stress.*

#### IDENTIFIER LES ÉMOTIONS :

savoir les nommer et les différencier, savoir extraire le message qu'elles nous transmettent, savoir identifier les manifestations comportementales et les circonstances propices à leur manifestation.

Il s'agit de savoir reconnaître ses propres émotions ainsi que celles des autres.

*Identifier les émotions permet d'être en capacité de réguler ses émotions, d'améliorer la qualité de ses relations, de renforcer sa capacité d'adaptation, et d'avoir des réponses adaptées et constructives.*

#### RÉGULER LES ÉMOTIONS :

savoir utiliser plusieurs stratégies efficaces<sup>2</sup> pour diminuer ses émotions "négatives" (stress, colère, tristesse) et leurs conséquences et pour augmenter et maintenir ses émotions "positives" (joie, sérénité...).

Il s'agit d'être en capacité de comprendre l'importance de la régulation de nos émotions, de maîtriser et mobiliser la ou les stratégies les plus adaptées à la situation vécue et au ressenti.

*Réguler nos émotions permet d'améliorer nos relations, la réussite éducative et professionnelle, notre bien-être psychique et physique.*

<sup>2</sup>Relaxation, respiration, méditation, activités sportives, activités artistiques, lecture...

## 1.4 - Des compétences individuelles ? Oui, mais...

Les compétences psychosociales regroupent un ensemble d'aptitudes de nature sociale, cognitive et émotionnelle que chaque personne peut développer et renforcer tout au long de sa vie. Elles ne sont cependant pas acquises une bonne fois pour toutes.

Le développement et le renforcement des compétences psychosociales sont principalement influencés par l'environnement immédiat, l'histoire de vie, les rencontres, les pratiques éducatives et parentales et plus globalement le contexte dans lequel évolue et a évolué la personne.

La démarche doit donc être systémique, c'est-à-dire qu'elle doit tenir compte de l'environnement et du contexte de vie.

On sait par exemple que l'estime de soi varie "en fonction du contexte (estime de soi scolaire, physique, relationnelle...) à la fois spatial (famille, école, pairs) et temporel (variations entre enfance et adolescence)<sup>3</sup>".

Bien qu'elles soient individuelles, ces compétences se développent par imitation des autres, des parents, des pairs, des personnes faisant référence et en réaction à ce que le monde nous renvoie.

Ainsi, un des facteurs premiers d'efficacité des programmes de développement des compétences psychosociales est la cohérence entre ce qui est expérimenté lors des ateliers et les pratiques courantes dans les milieux dans lesquels évolue la personne (environnement immédiat).

### **La cohérence entre ce qui est expérimenté lors des ateliers et les pratiques courantes dans les milieux dans lesquels évolue la personne, exemple chez les jeunes :**



À l'inverse de l'effet souhaité, un sentiment de frustration, d'impuissance et d'échec va s'exprimer chez le jeune si on l'accompagne à développer sa capacité à s'affirmer alors que son contexte familial ou scolaire est rigide, et ne tolère aucun avis divergent.

Les mêmes effets négatifs se produisent si le jeune a développé une capacité d'analyse le conduisant à faire des propositions mais que celles-ci ne sont jamais entendues, ni prises en compte.

## 2

# Intervenir : avec quoi, quand et pour qui ? Synthèse des connaissances et données probantes

Cette partie présente une synthèse des connaissances scientifiques disponibles à ce jour, sur l'efficacité des programmes CPS, en termes d'implantation et d'intervention auprès des parents, en milieu préscolaire, en milieu scolaire ou extrascolaire.

Elle s'appuie principalement sur trois documents récents<sup>4</sup> :

- La synthèse des interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales réalisée sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Elle s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il vise à constituer un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention sur le développement des compétences psychosociales.
- Le manuel d'implantation des ateliers CPS-Enfants Mindful® 6-11 ans, rédigé par l'Association francophone d'éducation et de promotion de la santé, pour le développement d'interventions efficaces et fondées scientifiquement en prévention et promotion de la santé. L'ouvrage a pour objectif de faciliter la mise en œuvre d'interventions CPS fondées sur les données probantes. Il présente les principaux savoirs et savoir-faire contenus dans les différents programmes validés.
- Le répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé porté par Santé publique France dont le but est "d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain".

## 2.1 - Planter ou construire un programme ?

Il est possible d'implanter un programme CPS validé "clé en main", à condition de se former à ce programme, de respecter le protocole d'implantation défini par le concepteur et de se conformer strictement au contenu et au format du programme.

Il est aussi possible de construire une nouvelle intervention. Pour cela, il est vivement conseillé de se baser sur le paradigme des données probantes, c'est-à-dire s'appuyer sur les connaissances scientifiques, l'expertise des professionnels et l'expérience des personnes ciblées. Dans ce cas, il peut s'agir de s'inspirer d'un programme déjà validé, de l'adapter au contexte d'intervention, de le tester et d'en évaluer l'efficacité.



Disponible sur le site du RRAPPS ou sur :

<https://www.youtube.com/watch?v=OIFefpmvqo>

## 2.2 - Intervenir auprès des parents

Il s'agit de renforcer la capacité et les compétences des parents à soutenir le développement de leurs enfants, en leur donnant des moyens d'action et en renforçant les compétences psychosociales à la fois des enfants et des parents.

Cette stratégie est particulièrement efficace lorsqu'elle vise les enfants vulnérables et les nouveaux parents à haut risque, c'est-à-dire les parents isolés, appartenant à un groupe minoritaire, les mères souffrant de dépression post-partum, les parents disposant de faibles revenus ou les parents adolescents.

Les interventions peuvent être mises en œuvre avant la naissance de l'enfant et jusqu'à l'adolescence avec un accompagnement régulier et de longue durée.



## Exemples inspirants d'interventions probantes ou prometteuses

### **Triple P - Programme des pratiques parentales positives**

- **Thème :** Parentalité.
- **Objectif :** Améliorer les compétences parentales vis-à-vis des enfants et préadolescents à comportements à risques.
- **État d'avancement :** Utilisé dans 25 pays et a démontré son efficacité dans différentes cultures et groupes socio-économiques mais pas d'adaptation française en cours d'évaluation.

↳ **Pour en savoir plus :**

[www.portail-documentaire.santepubliquefrance.fr/Triple-P](http://www.portail-documentaire.santepubliquefrance.fr/Triple-P)

### **PANJO - Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents : un Outil de renforcement des services de PMI**

- **Thème :** Post natalité, relation mère-enfant.
- **Objectif :** Adapter dans des services de PMI un dispositif de promotion de la santé et de soutien à l'attachement auprès de familles en difficulté ; augmenter l'attachement entre l'enfant et sa mère, prévenir la maltraitance.
- **État d'avancement :** Évaluation de l'implantation sur trois départements ; projet de déploiement national.

↳ **Pour en savoir plus :**

<https://www.santepubliquefrance.fr/panjo>

### **SFP - Strengthening Families Program**

- **Thème :** Parentalité.
- **Objectif :** Aider les parents à faire face au développement émotionnel et comportemental des enfants et adolescents, réduire la consommation de substances psychoactives.
- **État d'avancement :** Adaptation française en cours d'évaluation.

↳ **Pour en savoir plus :**

<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/SFP>



### **MBCP - Mindful-based Childbirth and Parenting (naissance et parentalité en pleine conscience)**

- **Thème** : Santé mentale, parentalité
- **Objectif** : Accompagner la grossesse, l'accouchement et le début de la parentalité en réduisant le stress ou l'anxiété.
- **État d'avancement** : Implémentation déjà effectuée en France, États-Unis, Angleterre, Pays-Bas, Allemagne, Belgique...
- ↳ **Pour en savoir plus** :  
<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/MBCP>

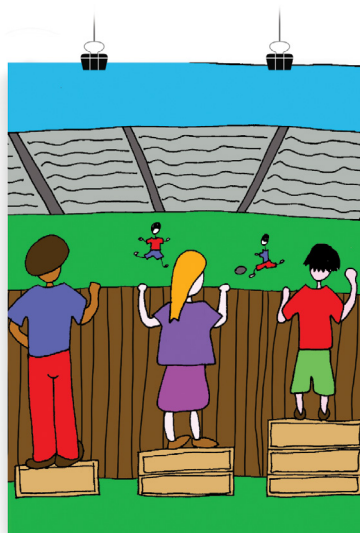
### **Incredible Years**

- **Thème** : Parentalité
- **Objectif** : Réduire et traiter les problèmes comportementaux et émotionnels chez les enfants à travers des programmes de formation de groupe pour les parents, les enseignants et les enfants.
- **État d'avancement** : Adoptés dans plusieurs pays et assujettis à des évaluations rigoureuses mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus** :  
Webster-Stratton C, Rinaldi J, Jamila MR. Long-term outcomes of incredible years parenting program: predictors of adolescent adjustment. Child Adolesc Ment Health 2011 ; 16(1) : pp. 38-46

## 2.3 - Intervenir en milieu préscolaire

Il s'agit d'interventions de longue durée visant le développement des compétences psychosociales des jeunes enfants et faire le pont entre la maison et l'école.

Cette stratégie est particulièrement efficace lorsqu'elle vise les enfants issus de milieux défavorisés, issus de famille à faible revenu, les garçons et les enfants ayant des besoins éducatifs particuliers. Cependant, pour être efficaces, les interventions doivent être intégrées dans le cadre d'une mise en œuvre universelle avec une intensité de soutien gradué en fonction des besoins (universalisme proportionné).



Agir en promotion de la santé : le premier calendrier de transfert de connaissances en promotion de la santé.  
Dijon : Ireps BFC, 2020, 14 p.

En ligne : <https://ireps-bfc.org/sinformer/agir-en-promotion-de-la-sante>

Les interventions sont proposées auprès des enfants âgés de moins de 5 ans et des parents, en lien avec les enseignants et pouvant intégrer des visites à domicile.



## Exemples inspirants d'interventions probantes ou prometteuses

### Parler Bambin

- **Thème** : Langage, développement précoce.
  - **Objectif** : Renforcement langagier pour les enfants de 18 à 30 mois en zone urbaine précarisée afin de réduire les risques d'échec scolaire.
  - **État d'avancement** : Évaluation de l'adaptation française en cours.
- ↳ **Pour en savoir plus** :  
<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/parler-bambin>

### High / Scope Perry Preschool Programme

- **Objectif** : Programme communautaire visant à promouvoir le développement intellectuel et social des enfants âgés de 3 à 4 ans issus de milieux défavorisés et à faibles revenus.
  - **État d'avancement** : A été reproduit dans plusieurs pays et a fait l'objet d'une évaluation à long terme sur plus de 40 ans mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus** :  
Schweinhart Lawrence J, Montie Jeanne, Xiang Zongping, et al. The High/Scope Perry Preschool Study through age 40 : summary, conclusions, and frequently asked questions. Ypsilanti (MI) : High/Scope Press, 2005, pp. 194-215.

### Carolina Abecedarian Project

- **Objectif** : Programme préscolaire pour les enfants de 0 à 5 ans issus de milieux très défavorisés, accent mis sur le développement langagier.
  - **État d'avancement** : A été rigoureusement évalué avec des impacts positifs à long terme (3-21 ans) et des ratios coûts-bénéfices favorables mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus** :  
Campbell Frances A, Ramey Craig T, Pungello Elizabeth P, et al. Early childhood education: young adult outcomes from the Abecedarian project. Applied developmental science 2002 ; 6 : pp. 42-47

## 2.4 - Intervenir en milieu scolaire

Il s'agit d'interventions couvrant une série d'approches mettant l'accent sur la formation générale aux "compétences de vie", la résilience et les approches fondées sur les qualités, la santé mentale positive, la conscience, et les programmes universels de prévention (harcèlement, toxicomanie, santé sexuelle, etc.).

L'efficacité de cette stratégie est conditionnée à l'intégration des interventions à une approche globale favorisant des changements de l'environnement scolaire, la modification du programme scolaire au bénéfice du développement de ces compétences, un engagement parental, des partenariats communautaires, un engagement et une coopération de la part des élèves, des enseignants et des parents. Le leadership, un soutien de la part de l'équipe de direction de l'établissement

scolaire et de l'organisation scolaire, c'est-à-dire une vraie implication de l'établissement sont des conditions également nécessaires au succès de cette stratégie.

Elle est préconisée comme base généraliste efficace sur laquelle greffer des interventions plus thématiques : harcèlement, violence, toxicomanie et santé sexuelle.

Dans une approche universelle, les interventions peuvent être conçues pour l'ensemble des élèves de l'école mais également en ciblant les besoins des élèves à haut risque au regard de leurs circonstances/conditions de vie et de leur exposition au stress. Elles peuvent être mise en œuvre dès les premières années de l'école et se poursuivre au fil des années de la scolarité.



### Exemples inspirants d'interventions probantes ou prometteuses

#### **FRIENDS**

- **Objectif** : Programme universel de thérapie comportementale et cognitive (TCC) visant à promouvoir la résilience émotionnelle des enfants et gérer l'anxiété.
- **État d'avancement** : Mis en œuvre dans les écoles primaires et post-primaires dans plusieurs pays mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus** : Barrett PM, Sonderegger R, Sonderegger NL. Evaluation of an anxiety-prevention and positive-coping program (FRIENDS) for children and adolescents of non-English-speaking background. Behaviour change 2001, 18(2) : pp. 78-91

## **PATHS - Promoting Alternative Thinking Strategies**

- **Objectif :** Programme de littératie émotionnelle implanté dans l'ensemble de l'école visant à promouvoir la réflexion sociale et émotionnelle chez les élèves d'école primaire (de 4 à 11 ans).
- **État d'avancement :** Mis en œuvre dans des écoles de plusieurs pays mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus :**  
Greenberg MT, Kusche CA, Cook ET, Quamma JP. Promoting emotional competence in school-aged children; the effects of the PATHS curriculum. Emotions in developmental psychopathology 1995 ; 7(1) : pp. 117-136

## **Zippy's Friends**

- **Objectif :** Programme universel en milieu scolaire pour les enfants âgés de 5 à 8 ans, destiné à promouvoir leurs capacités d'adaptation et leur bien-être émotionnel.
- **État d'avancement :** Mis en œuvre dans plusieurs pays mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus :**  
Clarke AM, Bunting B, Barry MM. Evaluating the implementation of a school-based emotional well-being programme: a cluster randomized controlled trial of Zippy's Friends for children in disadvantaged primary schools. Health educ res 2014 ; 29(5) : 786-98

## **Positive Action**

- **Objectif :** Programme social-émotionnel et de développement de la personnalité, conçu pour des enfants en écoles primaires et secondaires.
- **État d'avancement :** Mis en œuvre avec succès dans plusieurs pays mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus :**  
Lewis KM, Ji P, Vuchinich S, Dubois DL. Effects of the positive action program on indicators of positive youth development among urban youth. Applied developmental science 2015 ; 20(1) : 1-13

### **Good Behaviour Game**

- **Objectif** : Améliorer la capacité à travailler collectivement des enfants les plus en difficulté avec l'école, réduire les comportements agressifs / perturbateurs, améliorer les comportements et l'apprentissage des enfants et améliorer également les pratiques existantes des enseignants.
- **État d'avancement** : Des résultats positifs observés à long terme ; il a été adopté dans plusieurs pays et adaptation en France en cours.
- **Pour en savoir plus** :  
<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/good-behaviour-game>

### **PRODAS - Programme de développement affectif et social**

- **Objectif** : intervenir précocement pour prévenir les attitudes violentes et le mal-être.
- **État d'avancement** : Évaluation à Marseille en 2008-2011.
- **Pour en savoir plus** :  
<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/prodas>

### **Botvin's Lifeskills Training Programme**

- **Objectif** : Programme en milieu scolaire qui vise à prévenir la consommation d'alcool, de tabac et de marijuana ainsi que la violence, en ciblant les principaux facteurs sociaux et psychologiques qui favorisent l'initiation à l'usage de substances toxiques et d'autres comportements à risque.
- **État d'avancement** : Mis en oeuvre avec succès dans plusieurs pays mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus** :  
Botvin GJ, Griffin KW, Nichols TD. Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. Prev Sci 2006 ; 7(4) : pp. 403-8

### **J3F Jeu des Trois figures**

- **Objectif** : Développer l'empathie chez les enfants, lutter contre la violence en milieu scolaire et les effets de la surconsommation d'images.
- **État d'avancement** : **Objet d'une recherche-action en France en 2007-2008.**
- **Pour en savoir plus** :  
<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/J3F>

### **Unplugged**

- **Objectif** : réduction de la consommation de substances addictives chez les adolescents.
- **État d'avancement** : **Évalué dans 7 pays européens, adaptation française évaluée.**
- **Pour en savoir plus** :  
<http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/unplugged>

### **Primavera**

- **Objectif** : Prévention des conduites addictives en milieu scolaire (CM1 à 5<sup>ème</sup>).
- **État d'avancement** : **Évaluation en cours.**
- **Pour en savoir plus** :  
<https://www.federationaddiction.fr/primavera>

### **YAM "Youth Aware of Mental health"**

- **Objectif** : Améliorer la santé mentale des jeunes 13-16 ans et prévenir les conduites à risques, augmenter les compétences psychosociales.
- **État d'avancement** : **Implantation dans 20 lycées en Lorraine, dissémination en Suède, Autriche et USA.**
- **Pour en savoir plus** :  
<https://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/yam>

## 2.5 - Intervenir en milieu extrascolaire

Il s'agit d'interventions comprenant de nombreuses activités, comme les arts créatifs, les activités sportives, les activités de plein air et d'aventure, le mentorat et l'engagement dans des projets communautaires et d'action sociale. Les données probantes internationales sont limitées quant à l'efficacité de ces approches, principalement en raison de la mauvaise qualité des études de recherche menées.



### Exemples inspirants d'interventions probantes ou prometteuses

#### “Big brothers big sisters”

- **Objectif :** Programme de mentorat ou d'accompagnement de jeunes qui met en relation un mentor/accompagnateur bénévole adulte et un enfant ou adolescent à risque afin de réduire ses comportements antisociaux ; d'améliorer sa réussite scolaire, ses attitudes et ses comportements ; d'améliorer ses relations avec ses pairs et sa famille ; de renforcer le concept de lui-même ou d'elle-même ; et de permettre son enrichissement social et culturel.
- **État d'avancement :** Adopté dans plusieurs pays mais pas d'adaptation française en cours.
- **Pour en savoir plus :** Grossman JB, Tierney JP. Does mentoring work? An impact study of the Big Brothers Big Sisters program. *Evaluation review* 1998 ; 22(3) : 403-26

## 2.6 - Et les autres publics ?

Les CPS se développent, se renforcent ou s'affaiblissent tout au long de la vie pour tous, quels que soient son âge, ses milieux de vie ou ses capacités. Il est donc possible d'intervenir auprès des publics ayant des problématiques spécifiques : personne en situation de handicap, en insertion professionnelle, souffrant d'une pathologie chronique... et ce, de la naissance à la fin de vie : enfants, adolescents, jeunes adultes, adultes<sup>5</sup>, seniors...

Au moment de la rédaction de ce document, peu d'interventions visant le renforcement des CPS à destination de ces différentes cibles ont été évaluées. Il n'y a donc actuellement pas de données probantes quant à l'efficacité de celles-ci. En revanche, il existe dans la littérature des données concernant des pratiques prometteuses, c'est-à-dire “des systèmes de connaissances, instruments de mesure ou d'évaluation, actions ou interventions présentant un caractère innovant ou inédit et ayant démontré une certaine efficacité<sup>6</sup>”.





### 3.1 - Prendre en compte le contexte et créer des conditions favorables : l'importance de...

Les CPS se renforcent par l'expérimentation dans l'environnement immédiat. Il est important d'agir sur les situations pour que les personnes soient placées dans des conditions favorables pour mobiliser leurs ressources et exercer leurs compétences.

*Prendre en compte le contexte et créer des conditions favorables : l'importance de...*

...mener un travail réflexif au sein de la structure, l'établissement, le lieu d'accueil du public pour que les personnes puissent mobiliser leurs ressources et exercer leurs compétences, dans des conditions favorables.

## Pourquoi ?

Les programmes de renforcement des CPS contribuent, par exemple, à accroître le sentiment d'efficacité personnelle, l'estime de soi, la confiance en soi, et améliorent les relations interpersonnelles... Ils permettent ainsi à chacun d'adopter des comportements positifs mais ne peuvent pas se suffire à eux seuls. **L'adaptation des environnements et de leur organisation notamment politique, renforcent la probabilité d'être efficace en offrant un cadre en adéquation aux messages portés par ces dynamiques autour des CPS.**

# Comment ?

La mise en place d'une dynamique de promotion des CPS, au sein d'une structure, s'appuie tout d'abord sur **un cadre organisationnel soutenu par son équipe de direction et dans lequel elle est impliquée**. En effet, cette dernière joue un rôle important dans l'impulsion, la validation et le soutien de projets et de dynamiques autour des CPS.

Ensuite, il est important et recommandé d'inscrire cette dynamique dans les écrits institutionnels (projet d'établissement, Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté - CESC, Parcours éducatif de santé, règlement intérieur, charte, projets menés en direction du public). Cette formalisation va permettre de partager cette dynamique avec l'ensemble des professionnels et partenaires de la structure. Ces premières étapes vont **contextualiser la démarche**, lui donner du sens et **impliquer l'ensemble des parties prenantes** (les professionnels, le public et son entourage). Chacun a un rôle à jouer... Construire un environnement (au sens large) propice au renforcement des CPS nécessite un travail réflexif sur le climat de travail, les relations hiérarchiques entre les professionnels, les relations avec le public, sur les postures professionnelles (valeurs, représentations, attitudes, comportements verbaux et non verbaux). Tous ces éléments vont avoir une influence sur le développement des CPS.

## Exemples de questions à se poser :

- Existe-t-il une "politique" de développement des CPS dans les écrits et les projets institutionnels ?
- Existe-t-il un groupe de travail sur ce sujet au sein de votre structure ?
- Le groupe de travail est-il composé de professionnels de la structure, de membres de la direction, du public ?
- Les professionnels mobilisés pour ce projet sont-ils identifiés par l'ensemble des salariés de votre structure ?
- Les professionnels disposent-ils des compétences adaptées pour ce type de projet ?
- Les pratiques et activités de votre structure visent-elles à renforcer la capacité des personnes en favorisant le développement des CPS ?
- Les activités de votre structure s'appuient-elles sur les ressources des personnes et les valorisent-elles ?



Prendre en compte le contexte et créer des conditions favorables : l'importance de...

...réfléchir à une articulation cohérente et complémentaire entre les ressources existantes et le projet de développement des CPS

## Pourquoi ?

Prendre en compte les expériences antérieures, les ressources existantes et mobilisables (internes et externes à la structure) et les actions prévues c'est aussi l'occasion de **repérer les dynamiques existantes ou sur lesquelles s'appuyer au sein de la structure.**

Par exemple, au sein d'une structure, un professionnel peut avoir mis en place ce type d'actions mais sans savoir que cela contribue au renforcement des CPS, ou avoir lancé une activité ponctuelle qui n'est pas valorisée.

Tout comme le fait d'**identifier les réussites autant que les échecs des actions réalisées permet de dresser le bilan pour comprendre ce qui a ou non fonctionné et d'en tirer quelques recommandations pour la suite.**

**Inscrire le projet CPS en cohérence avec les ressources existantes permet de :**

- donner de la plus-value dans ce qui se fait et ce qui existe déjà au sein de la structure
- articuler l'ensemble des actions et dégager des complémentarités et/ou identifier des manques
- identifier des opportunités et des partenariats
- éviter les doublons et/ou le morcellement des actions
- éviter l'essoufflement ou l'isolement des professionnels engagés dans les actions.

## Comment ?

Il s'agit de **dresser le bilan des actions antérieures, de lister les actions à venir** (par exemple, pointer toutes les interventions axées sur le bien-être mises en place chaque année) **et de repérer les ressources existantes** (par exemple, l'expérience des professionnels sur les CPS, des partenariats possibles...) et de vérifier la cohérence et l'articulation entre les interventions existantes, les actions de la structure et le projet CPS.

Ce travail va **garantir une approche globale et un partage des savoirs de chacun au sein de la structure.**

### Exemples de **questions** à se poser :

- *Les actions menées antérieurement apportent-elles des éléments utiles pour le futur projet CPS ?*
- *Les informations issues d'actions du même type sont-elles prises en compte ?*
- *L'expérience et les pratiques des professionnels sur ce thème sont-elles prises en compte ?*
- *Le projet CPS est-il mis en perspective avec les actions menées au sein de votre structure ?*
- *Les ressources mobilisables pour ce projet, internes et externes à la structure, sont-elles identifiées ?...*



Prendre en compte le contexte et créer des conditions favorables : l'importance d'...

## ...inscrire les compétences psychosociales dans une démarche inclusive

# Pourquoi ?

Le développement des CPS doit être fait dans une **démarche inclusive**, c'est-à-dire en **sensibilisant l'entourage immédiat aux compétences psychosociales** (professionnels travaillant avec le public, proches, familles...).

Les interventions qui visent plusieurs niveaux (public, entourage, professionnels) permettent que :

- le travail amorcé lors des séances soit ancré dans la vie quotidienne
- les CPS puissent être développées et renforcées de façon concrète sur le long terme.

# Comment ?

Les **formes d'intervention sont variables en fonction de l'établissement et de l'entourage.**

Par exemple :

- former les professionnels en contact du public va permettre d'avoir une culture commune autour des CPS et contribuer à une réflexion et une élaboration partagées sur le projet à mener
- s'il s'agit d'une structure accueillant des mineurs, informer les parents du projet et de ses objectifs est important car cela garantit une diffusion des messages travaillés au sein de la structure. A minima, informer les proches (réunions de présentation, supports papiers) et si possible proposer des ateliers aux parents des enfants et des jeunes

Cette démarche inclusive implique d'aller au-delà de ce qui peut se dérouler au sein des séances, dans la salle, dans une classe ou auprès du groupe. Un continuum d'actions en amont, pendant et en aval des interventions doit être identifié et planifié.

### Exemples de **questions** à se poser :

- Le projet décrit-il des actions à différents niveaux d'intervention ?
- Des temps de formation, de sensibilisation et/ou d'information sur le projet et les CPS sont-ils prévus et formalisés et ce, dès la conception du projet ?
- Des documents de référence sur les CPS et sur le projet sont-ils mis à disposition ?
- Existe-t-il un plan de communication ?
- Le groupe de travail est-il composé de professionnels de la structure et de représentants du public ?



## 3.2 - Mettre en place des cycles d'ateliers CPS : les critères d'efficacité

Les cycles d'ateliers se basent sur les données probantes

### Pourquoi ?

Tout d'abord, le terme "cycle d'ateliers" désigne des interventions inscrites dans une démarche de psychoéducation, réalisées en groupe et permettant aux personnes d'explorer et d'accroître leurs propres compétences sociales, cognitives et émotionnelles.

"Pour qu'un programme de promotion des compétences sociales soit efficace, son contenu doit satisfaire trois éléments fondamentaux : être signifiant pour le jeune, être adapté à son développement et être doté de méthodes pédagogiques impliquant une participation active de sa part<sup>8</sup>."

Les recherches pour identifier les interventions efficaces n'ont cessé depuis de confirmer l'intérêt et la manière de renforcer les CPS.



## Comment ?

Ces cycles d'atelier sont généralement :

- hebdomadaires,
- d'une durée d'une ou deux heures,
- animés en binôme ou épaulés par un co-animateur,
- proposés pendant plusieurs semaines (une dizaine au minimum) voire organisés sur plusieurs années.

Les ateliers sont structurés, et une ou deux CPS sont travaillées par session. Le choix de la ou des compétences à développer se fait en fonction des problématiques rencontrées, de l'âge et de la situation des personnes destinataires de l'action ou du programme.

Ils reposent sur une pédagogie participative et expérientielle, à travers des échanges, un partage d'expériences, des mises en situation, des jeux de rôles et des exercices pratiques à réaliser au quotidien. Enfin, des supports peuvent être donnés aux personnes afin de faciliter la compréhension et le développement des CPS.

### Exemples de questions à se poser :

- Les méthodes d'intervention ont-elles fait leurs preuves dans des projets similaires ?
- Les interventions s'inscrivent-elles dans la durée ?
- Le cycle d'ateliers s'inscrit-il dans la durée ?
- Repose-t-il sur la participation du public cible et de son entourage ?

## Les activités et les supports sont structurés

# Pourquoi ?

Un projet sur les CPS se déroule dans un temps nécessairement long. Comme dans toute démarche éducative, **il est important de conduire les interventions en suivant une progression :**

- les premières interventions menées portent généralement sur le développement des compétences de l'individu :
  - » savoir reconnaître ses compétences, ses qualités, ses ressources
  - » connaître ses limites, savoir gérer ses émotions
- puis dans un second temps, les activités ont pour objectif de :
  - » renforcer la capacité à communiquer et à prendre des décisions
  - » travailler, améliorer et développer les relations avec les autres

# Comment ?

Il faut prendre en compte les attentes et besoins du public, son niveau de connaissances et de compétences, ce qui permettra de :

- définir les objectifs
- déterminer l'enchaînement et la progression du cycle d'ateliers
- identifier et construire l'activité ou les activités à proposer pour répondre aux objectifs. Il est préférable de partir d'activités qui font leur preuve dans des projets similaires
- prévoir des supports à remettre aux personnes pour faciliter la compréhension et le développement des CPS
- finaliser le fil conducteur des différentes activités
- et calibrer l'organisation temporelle (définir un planning) et spatiale

L'Ireps BFC met à disposition un fonds documentaire et pédagogique spécialisé dans le champ des CPS, avec :

- » des outils d'intervention en promotion de la santé (jeux de plateau, mallettes, supports vidéo, photo-expressions, etc.). Ces outils s'appuient sur des techniques interactives, expérientielles, souvent ludiques. Ils ont été sélectionnés pour offrir une diversité de supports ; ils permettent de travailler différentes CPS et de toucher différents publics.
- » des ouvrages spécialisés, des rapports de recherche, des articles scientifiques, des guides et des référentiels, des exemples de programmes basés sur les CPS et des récits d'actions.

### Exemples de **questions** à se poser :

- Les activités et supports d'intervention ont-ils fait leurs preuves dans des projets similaires ?
- Ont-ils été construits en concertation avec le public ?
- Sont-ils adaptés au public ?
- Visent-ils à renforcer le développement des CPS du public figurant dans les objectifs du projet ?
- Sont-ils respectueux des croyances et des habitudes du public ?
- Quel est le sens des étapes posées dans les séances ou les activités ?
- Pourquoi telle ou telle progression choisie ?



## Les intervenants sont formés

### Pourquoi ?

Répondre aux objectifs visant à être au plus près des besoins du public, construire une pédagogie ainsi qu'utiliser des méthodes d'intervention ne s'improvisent pas. La construction et l'animation des cycles d'ateliers s'appuie sur l'expertise des intervenants et sur leur posture éducative, qui doit être bienveillante, accessible, participative, et jamais descendante.

### Comment ?

Généralement ces formations destinées aux intervenants s'organisent autour de 3 axes :

- Acquérir des connaissances scientifiques sur les interventions validées dans le champ de la prévention et de l'accompagnement, fondées sur le développement des CPS
- Développer des compétences professionnelles pour améliorer la participation et l'engagement des personnes et pour développer leurs CPS
- Développer des compétences en méthodologie de projet et d'évaluation.
- Différentes formations sont proposées depuis plusieurs années sur la région, telles que :
  - Des formations généralistes sur les CPS : ce qu'elles sont, à quoi elles servent, comment les utiliser
  - Des formations ciblées sur 1 ou 2 CPS spécifiques (gestion des émotions, créativité, communication...)
  - Des formations à l'utilisation d'outils pour développer les CPS
  - Des formations sur les postures professionnelles à adopter face aux publics
  - Des formations à des programmes spécifiques : Unplugged, Primavera, SFP 6-11 et SFP 12-16

### Exemples de **questions** à se poser :

- Les intervenants disposent-ils des compétences adaptées pour la mise en place et l'animation de ce projet ?
- Sont-ils formés sur le thème des CPS ?
- Les interventions sont-elles travaillées lors de réunions préparatoires ?



Des échanges, de la supervision ou de l'analyse de pratique sont intégrés à la démarche

## Pourquoi ?

Des temps d'échange entre toutes les personnes parties prenantes au projet, comme l'équipe dirigeante et les professionnels par exemple, sont nécessaires à la qualité du projet.

Ces temps permettent de partager l'avancée et les évolutions du projet et contribuent à son essaimage au sein de la structure.

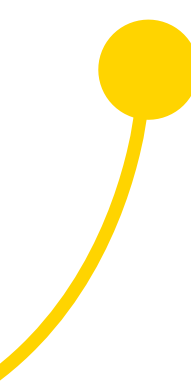

Dans certains domaines d'activités, les professionnels sont peu préparés par leur formation initiale à prendre en compte la dimension psychosociale du public qu'ils accompagnent. La mise en place de supervision et de temps d'analyse de pratique sur les projets CPS permet de dénouer certaines situations observées, de prendre du recul et de partager des expériences.

## Comment ?

Ces temps d'échange et d'analyse de pratique sont pensés lors de la construction du projet.

L'analyse de pratique réunit un petit groupe de professionnels et les invite à tour de rôle à parler des situations rencontrées dans le projet mené. Le rôle de l'animateur consiste à faciliter le travail d'analyse. Elle peut être menée au sein de la structure, être interdisciplinaire mais également inter-établissements.

### Exemples de questions à se poser :

- 
- Des temps d'échanges sont-ils prévus et formalisés ?
  - Par qui seront animés les temps d'analyse de pratique ?
  - Quels bénéfices en attendre ?
- 

## Le climat doit être positif et bienveillant

### Pourquoi ?

La mise en place d'un climat positif et bienveillant installe des conditions propices et un environnement favorable aux apprentissages et au développement des CPS, à la fois pour les professionnels et le public cible.

### Comment ?

Poser un cadre favorable pour travailler les CPS et créer une atmosphère bienveillante où chacun trouve sa place demandent à l'animateur de :

- être dans une posture d'accompagnateur plutôt que d'expert
- construire, avec le public, un cadre d'intervention sécurisant pour tous (écoute mutuelle, non-jugement, respect, confidentialité, durée des ateliers, calendrier)
- être transparent dans ses intentions pédagogiques :
  - présenter les objectifs du projet CPS et les modalités d'intervention
  - s'assurer de la bonne compréhension du public des activités
  - constituer et maintenir une dynamique de groupe positive par sa capacité d'animation, son empathie, son écoute active
  - utiliser des rituels et des activités "brise-glace" pour démarrer les ateliers

### Exemples de questions à se poser :

- A-t-on prévu de construire le cadre d'intervention avec le public ?
- Les objectifs et les méthodes d'intervention sont-ils présentés au public ?
- Le public cible adhère-t-il au projet ?
- L'attitude éducative de l'animateur est-elle en adéquation à ce type d'approche ?

La pédagogie est interactive et expérientielle

## Pourquoi ?

Toutes les compétences doivent être expérimentées et mise en action.

## Comment ?

L'animation des cycles d'ateliers est basée sur des méthodes interactives et expérientielles qui visent à :

- travailler sur les représentations, les connaissances et les compétences
- mobiliser les compétences du public à travers des jeux de rôle, des mises en situation, à travers l'interaction entre participants
- et enfin "recontextualiser" l'intervention, c'est-à-dire à l'issue de chaque activité, accompagner le public à faire le lien entre l'objectif de l'activité et son quotidien, pointer la compétence mobilisée et son utilité au quotidien



Disponible sur le site du RRAPPS ou sur :

[https://www.youtube.com/watch?v=F4\\_JJ\\_zwyZk](https://www.youtube.com/watch?v=F4_JJ_zwyZk)



### Exemples de **questions** à se poser :

- Les activités proposées favorisent-elles la participation du public ?
- Comment sont abordées les représentations liées aux compétences psychosociales ?
- Les activités mettent-elles en exercice les CPS du public ?



Les interventions sont régulières  
et si possible pluriannuelles

## Pourquoi ?

Les CPS se développant tout au long de la vie, il est important **d'intervenir à plusieurs reprises auprès du public.**

## Comment ?

Les ateliers peuvent être hebdomadaires, d'une durée d'une ou deux heures et proposés pendant plusieurs semaines (une dizaine au minimum) voire organisés sur plusieurs années, avec un rythme toutes les semaines ou toutes les deux semaines environ. La régularité et la durée du programme vont alors inscrire les CPS dans une pratique quotidienne, d'une manière formelle et informelle, et permettre qu'elles soient maîtrisées et renforcées.

Les interventions sont suffisamment longues ou s'intègrent quotidiennement comme un rituel

## Pourquoi ?

Des ateliers plus longs permettent d'organiser et de combiner des temps de créativité et des travaux de groupes : peinture, collage... Généralement, la durée moyenne d'un atelier est d'une à deux heures, à adapter en fonction du projet et de l'âge du public (la concentration d'un enfant n'est pas identique à celle d'un adulte).

En amont, l'animateur peut instaurer des rituels d'une durée de 5 à 10 minutes. Ces moments réguliers et répétés de courte durée vont créer un espace commun dans lequel se construiront des pensées et des actes partagés ainsi qu'une cohésion de groupe. Les rituels comportent de multiples facettes, liées à leurs dimensions individuelle et collective, psychologique et sociale, cognitive et émotionnelle.

## Comment ?

Lorsqu'il s'agit d'intervention de plus d'une heure, l'animateur va alterner les activités afin de structurer une dynamique rythmée. La cohérence de l'intervention va dépendre de son fil conducteur qui liera la progression pédagogique, les objectifs travaillés, et les activités proposées et créera une continuité au sein d'un même atelier ou d'un même cycle d'ateliers.

### Exemples de questions à se poser :

- A-t-on élaboré un fil conducteur des interventions ?
- Un calendrier des interventions est-il fixé sur l'année ?
- A-t-on prévu les moyens humains et matériels pour la réalisation de l'ensemble des interventions ?

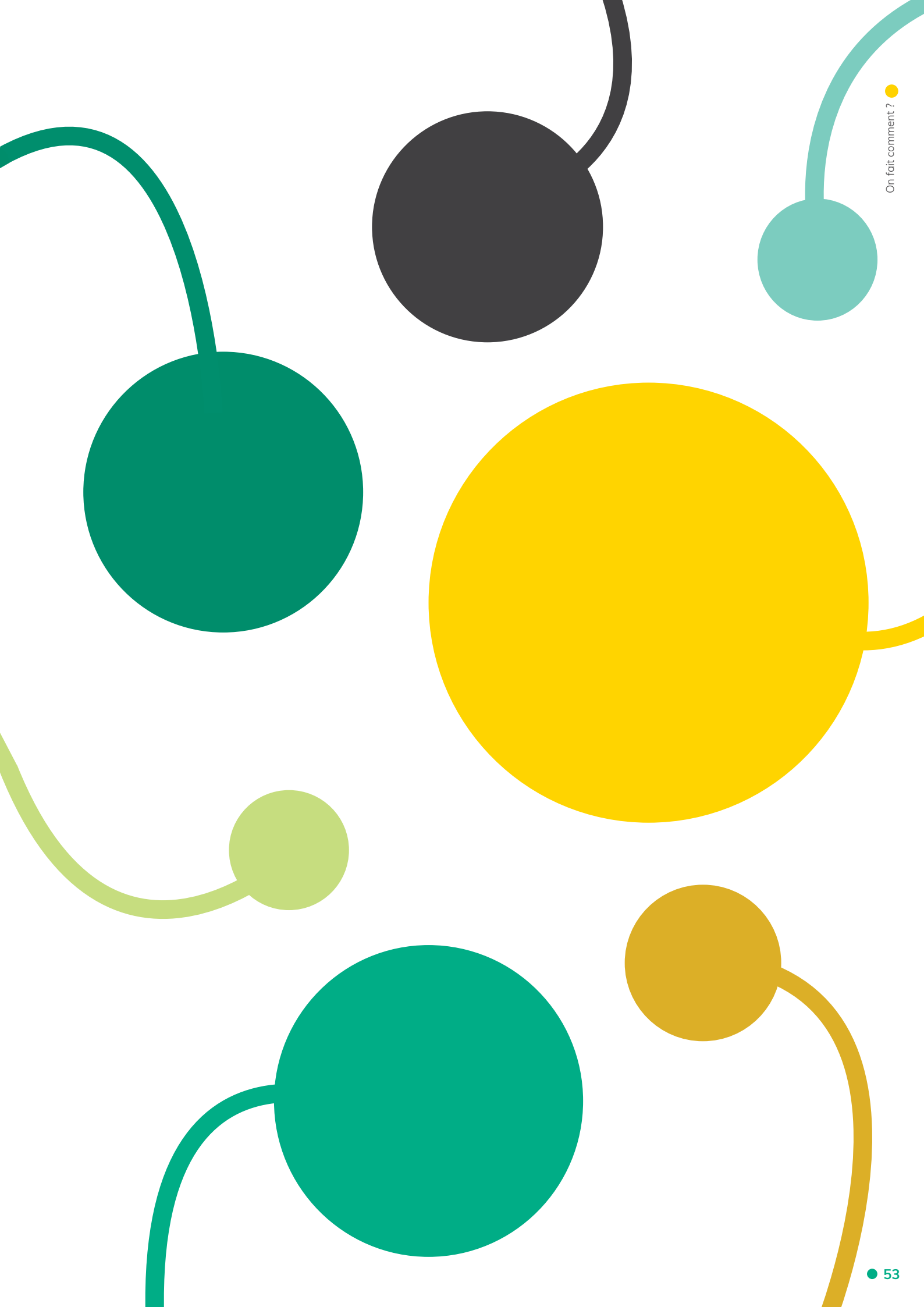
En résumé,  
à travers les

5

axes de la  
Charte d'Ottawa :

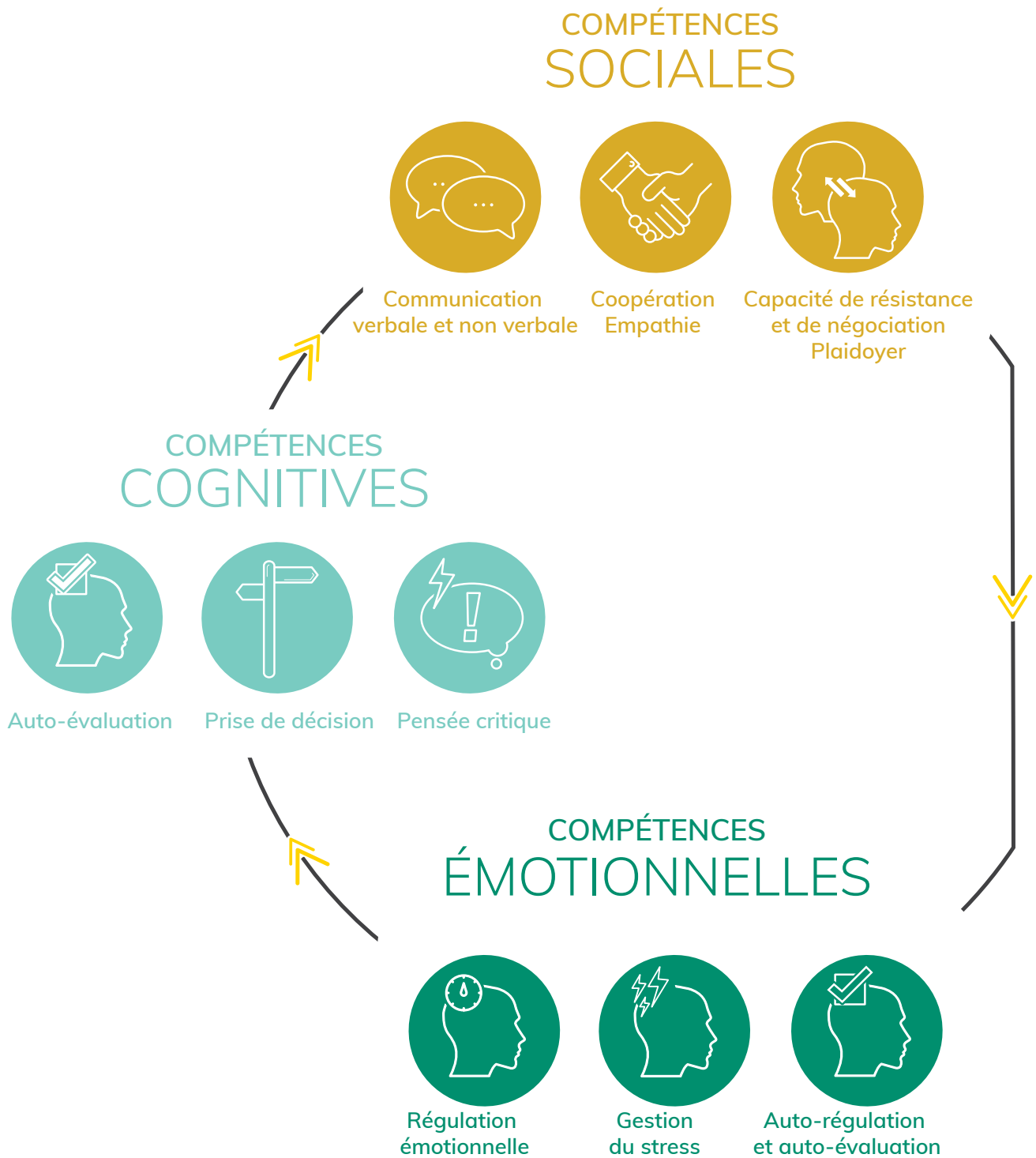
## Combiner et coordonner les actions de renforcement des CPS Exemples pour chaque axe de la charte d'Ottawa

Axes stratégiques de la charte d'Ottawa	Exemples d'actions
<b>Élaborer des politiques publiques saines dans les territoires [pour contribuer au développement des CPS]</b>	<p>Mener un travail réflexif au sein de la structure, l'établissement, le lieu d'accueil du public.</p> <p>Articuler de manière cohérente et complémentaire les ressources existantes et le projet de développement des CPS.</p> <p>Inscrire les CPS dans les écrits institutionnels :</p> <p><b>Ex. en milieu scolaire :</b> Parcours Éducatif de Santé, le projet Académique, le Socle de compétences et connaissances, le CESC...</p> <p><b>Ex. hors milieu scolaire :</b> projet d'établissements, action en direction des publics, plan de formation.</p>
<b>Créer des milieux de vie favorables</b>	<p>Mener une démarche inclusive avec la formation et l'information de l'entourage du public (professionnels au contact du public, familles...)</p> <p>Repenser l'environnement du public (classe, école, espace d'accueil...)</p> <p>Instaurer un climat positif et bienveillant dans le cadre du projet CPS mais également au sein de la structure</p>
<b>Renforcer l'action collective</b>	<p>Permettre aux publics d'être acteurs et actifs dans le projet</p>
<b>Favoriser l'acquisition d'aptitudes individuelles des personnes</b>	<p>Construire des cycles d'atelier basés sur les données probantes avec des activités et des supports structurés.</p> <p>Mener des séances régulières et pluriannuelles avec des intervenants formés, reposant sur une pédagogie interactive et expérientielle</p>
<b>Renforcer l'implication des professionnels de santé dans la promotion de la santé</b>	<p>Intégrer des temps d'échanges à la démarche afin de la partager entre les publics et leur entourage, les professionnels de santé, les associations, les établissements et services de santé, du social, de l'éducatif, les décideurs...</p> <p><b>Ex. en milieu scolaire :</b> la formation de l'infirmière scolaire, de l'assistante sociale, du psychologue...</p> <p><b>Ex. hors milieu scolaire :</b> l'information des partenaires relais de la structure</p>



On fait comment ? ●

# 4 Le développement des compétences psychosociales - synthèse et infographie

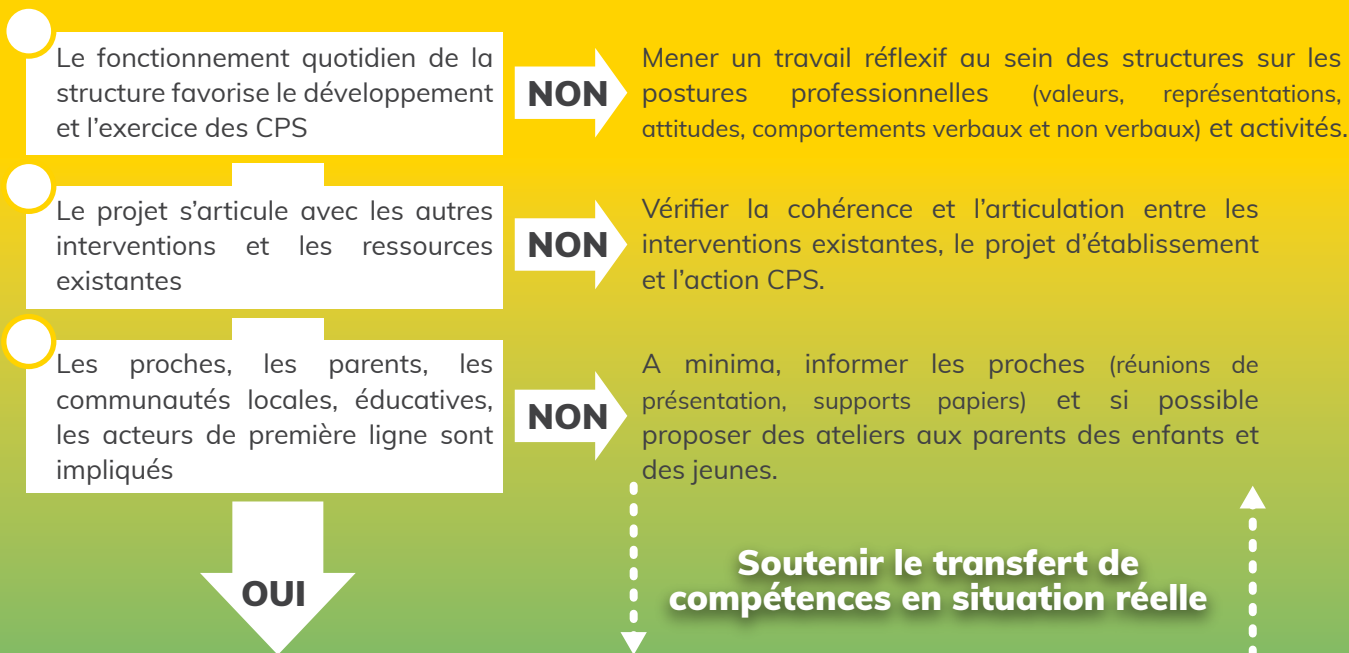


Un des facteurs primordial d'efficacité des programmes de développement des CPS est **la cohérence** entre ce qui est expérimenté lors des ateliers et les pratiques courantes au sein des environnements dans lesquels évoluent les personnes.

# PRENDRE EN COMPTE LE CONTEXTE ET CRÉER DES CONDITIONS FAVORABLES

Les CPS se renforcent par leur mise en action quotidienne.

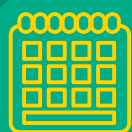
Il est important d'agir sur les milieux de vie des personnes pour qu'elles puissent évoluer dans des conditions favorables à la mobilisation de leurs ressources, à l'exercice et au développement de leurs compétences.



ÉVALUATION

## L'OPÉRATIONNALITÉ

## CE QUE PRÉVOIENT LES PROGRAMMES CPS CLÉ EN MAIN



Interventions pluriannuelles et régulières



Ateliers 1h pour enfants et 2h pour adultes



Basées sur les données probantes



Activités et supports structurés



Climat positif et accueillant



Pédagogies interactives et expérientielles



Echanges, supervisions, analyses de la pratique



Des intervenants qui incarnent les CPS

## LA POSTURE DES PROFESSIONNELS

## 5.1 - Le Réseau régional d'appui à la Prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS)



Ce réseau cherche à améliorer la qualité des actions et des programmes de prévention et de promotion de la santé mis en place dans notre région. Il intervient en soutien aux politiques territoriales de prévention et de promotion de la santé (PPS), en lien avec les acteurs concernés et en cohérence avec le Projet régional de santé (PRS).

### Objectifs



- proposer des stratégies d'intervention efficaces pour la mise en oeuvre de la politique de santé régionale
- professionnaliser les acteurs locaux pour améliorer l'efficacité de la politique de prévention
- construire, en lien avec les délégations départementales de l'ARS, une offre de prévention pour répondre aux besoins sur chaque territoire





## Missions

Le RRAPPS ce sont des acteurs régionaux travaillant en réseau, animé par l'IREPS, pour :

- produire des référentiels d'intervention sur la base des données de la littérature, de bilans de l'existant et de l'expérience
- organiser le transfert de connaissance (synthèse bibliographique, formation, accompagnement des acteurs locaux)
- développer des expérimentations et les évaluer en lien avec la recherche.

Le RRAPPS est, dans chaque territoire / département :

- un appui aux décideurs pour identifier les besoins et les ressources locales
- une coordination des promoteurs locaux membres du RRAPPS pour proposer une offre de prévention répondant aux besoins identifiés
- un appui pour repérer et professionnaliser les acteurs locaux si l'offre est insuffisante.

Dans le cadre du RRAPPS, plusieurs opérateurs ont été associés à la production de ce référentiel du fait de leur expertise sur le sujet : l'Ireps, la coordination des maisons des adolescents, la Sauvegarde 71 et le Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique (REPPPOP BFC).



## En savoir plus :

<http://www.rrapps-bfc.org>



## 5.2 - L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté



L'Ireps est une association loi 1901. L'éducation et la promotion de la santé ont pour but de renforcer les capacités des personnes à faire des choix favorables à leur santé et de leur donner davantage de moyens de l'améliorer. L'Ireps est membre de la Fédération nationale d'Éducation et de Promotion de la Santé (FNES). Elle développe ses activités selon les principes de la Charte d'Ottawa (OMS, 1986).

### Missions



- soutenir méthodologiquement et accompagner le développement, la gestion et l'évaluation de projets
- développer des projets territoriaux d'éducation pour la santé, de prévention et de promotion de la santé
- contribuer à la mise en œuvre des politiques régionales de santé publique en participant à la démocratie en santé
- produire, capitaliser les savoirs et organiser le transfert des connaissances
- former les acteurs dans les champs couverts par la promotion de la santé en formation initiale ou continue
- développer la recherche en promotion de la santé.

Avec son siège et ses 8 antennes départementales, l'Ireps est présente sur les différents territoires et apporte un appui méthodologique pour le développement, la gestion et l'évaluation de projets de promotion de la santé.

**Le conseil en méthodologie peut contribuer à l'amélioration de la qualité des actions et à la professionnalisation des acteurs.** L'Ireps peut accompagner à chaque étape du développement de projet :

- recherche documentaire ciblée : actions, outils d'intervention, données épidémiologiques, formations, bibliographies...
- suivi de projets : partenariats, construction du budget, recherche de financements, aide à l'écriture, orientation...
- choix d'outils et stratégies d'intervention
- aide à la construction d'outils de communication et de valorisation
- élaboration de référentiels d'information accessibles
- conseil pour organiser une journée d'échanges de pratiques : choix des intervenants, réalisation de programmes, conseil en organisation
- conseil pour organiser une formation : choix des techniques d'animation, démarche participative, intentions éducatives
- réalisation d'outils d'enquête, conseil en évaluation de projet, formation à l'outil de catégorisation des résultats

Les 8 antennes départementales de l'Ireps disposent d'un centre de ressources documentaires. Avec un système d'adhésion, il est proposé aux intervenants en promotion de la santé et aux étudiants de pouvoir consulter et emprunter des outils d'interventions (mallettes, expositions, jeux...).



## Contact

Ireps BFC  
2 place des Savoirs  
21000 Dijon

03 80 66 73 48

[contact@ireps-bfc.org](mailto:contact@ireps-bfc.org)

## 3.3 - Des ressources documentaires et pédagogiques pour en savoir (encore) plus

### BIBLIOGRAPHIE & SITOGRAPHIE



Ces références bibliographiques ont été choisies en fonction de leur accessibilité (en ligne ou disponibles dans les centres de documentation de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté ; libres de droits de reproduction) et ne visent pas l'exhaustivité.

Ce chapitre mentionne des ressources permettant la mise en place d'actions : des données probantes, des approches par milieu ou par thématiques de santé, et des exemples de programmes transférables. Les liens internet ont été visités le 17 août 2020.

WWW

### Quelles données probantes en matière de renforcement des compétences psychosociales ?



#### Synthèse d'interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales

La Plaine Saint-Denis : Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IReSP/EHESP, 2017, 50 p. (Stratégies d'interventions probantes en prévention SIPrev)

**En ligne :** <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPREV-CPS-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention sur le développement des compétences psychosociales. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, c'est à dire les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.



#### Mise en œuvre d'initiatives multisectorielles de développement sain durant l'enfance : leçons tirées d'interventions communautaires

Ottawa : Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé, 2017, 30 p.

**En ligne :** [http://ccsdh.ca/images/uploads/FR\\_Implementing\\_Multi-Sectoral\\_HCD\\_Initiatives.pdf](http://ccsdh.ca/images/uploads/FR_Implementing_Multi-Sectoral_HCD_Initiatives.pdf)



## Interventions validées en prévention et promotion de la santé mentale auprès des jeunes

Lamboy Béatrice, Clément Juliette, Saias Thomas (et al.)  
Santé publique 2011 ; 23 (suppl. au n° 6) : S113-S125

Cet article fait l'état des connaissances scientifiques sur les interventions validées de prévention et promotion de la santé mentale auprès des enfants et des jeunes. Une définition de la santé mentale, de la prévention des troubles psychiques et de la promotion de la santé mentale est rappelée en introduction. Cet état des connaissances a été réalisé selon une méthode spécifique de sélection, d'analyse de la littérature scientifique et de classification des interventions retenues. Une vingtaine d'interventions ont ainsi été identifiées comme ayant un impact sur la santé mentale des jeunes.



## Pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et prévention en contexte scolaire : assises théoriques, modèle et savoirs incontournables

Arcand Lyne, Abdoulaye Anne, Lisee Véronique (et al.)  
Montréal : INSPQ-direction développement des individus et des communautés, 2014, 63 p.

**En ligne :** [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1789\\_Interventions\\_Integrees\\_Contexte\\_Scolaire.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1789_Interventions_Integrees_Contexte_Scolaire.pdf)

Ce rapport présente les résultats de l'élaboration d'un modèle pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire et l'identification des éléments communs incontournables. Le premier chapitre porte sur le contexte et les objectifs des travaux. Le deuxième chapitre présente les assises théoriques à la base de l'élaboration d'un modèle pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire ainsi que les dimensions du modèle. Le troisième chapitre présente la méthodologie utilisée pour analyser les différentes recommandations ; les éléments communs incontournables à plus d'une thématique de santé se dégageant de cette analyse sont décrits. Enfin, un quatrième chapitre traite des implications d'une approche par compétences pour les interventions éducatives à déployer auprès des jeunes. [Résumé d'après l'auteur]



## Les ateliers CPS-Enfants Mindful© 6-11 ans pour développer des interventions CPS fondées sur les données probantes : manuel d'implantation

Lamboy Béatrice, Guillemont Juliette, Luis Elisabeth, Williamson Marie-Odile, Clément Juliette Bassens : Association francophone d'éducation et de promotion de la santé, 2017, 56 p.

**En ligne :** <https://afeps.org/wp-content/uploads/2017/03/Manuel-implantation-CPS-enfants-Lamboy-et-al.AFEPS-2017.pdf>

Ce support d'intervention est composé d'un manuel d'implantation théorique et pratique et de fiches pratiques. Il vise à faciliter la mise en œuvre d'interventions de renforcement des compétences psychosociales fondées sur les données probantes. Il présente aux professionnels francophones les principaux savoirs et savoir-faire contenus dans les programmes validés.



## Interventions de prévention auprès des jeunes : état des connaissances scientifiques.

Arwidson Pierre, Lamboy Béatrice, Kersaudy-Rahib Delphine, et al.  
Santé Publique 2013, vol. 25, n°1 suppl., pp. S3-S74.

**En ligne :** <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2013-HS1.htm>

## Approches par milieux ou par thématiques de santé (addiction, inégalités de santé, milieu scolaire,...)



### Prévention des addictions : interventions probantes et évaluations

Du Roscoät Enguerrand, Gillaizeau Ingrid, Lecrique Jean-Michel, Coursault Patricia, Mutatayi Carine  
La santé en action 2019 ; 449 : pp. 10-33.

**En ligne :** <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/202609/2385630>

Comment s'assurer qu'une intervention de santé publique est efficace ? Quels fondamentaux mettre en oeuvre pour qu'un programme ait un impact positif sur les populations ? Ce dossier central a pour ambition d'apporter un corpus de réponses synthétiques à ces questions majeures. Il focalise sur la thématique des addictions aux substances psychoactives (tabac, cannabis, alcool...) chez les jeunes. Une quinzaine d'experts ont contribué à cet état des connaissances - et des pratiques - sur les "interventions probantes", avec à la clé des exemples de programmes évalués, sans occulter leurs forces et leurs faiblesses.



### L'essentiel sur... le renforcement des compétences psychosociales : pour une prévention efficace à l'école

Paris : Mild&Ca, 2020, 4 p.

**En ligne :** [https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca\\_essentiel\\_sur\\_cps\\_2020-01.pdf](https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca_essentiel_sur_cps_2020-01.pdf)

Agir tôt et efficacement sur ces vulnérabilités et aider les jeunes à faire face aux conduites addictives, implique de leur permettre de se sentir mieux avec eux-mêmes, mieux avec les autres et avec leur environnement. C'est l'objectif principal des programmes de prévention fondés sur le renforcement des compétences psycho-sociales (CPS). L'efficacité de ces programmes, qui protègent les jeunes contre l'ensemble des conduites à risques, est désormais validée scientifiquement. Il a en outre été prouvé que ces programmes protègent de la consommation ultérieure de substances psychoactives tout en exerçant un effet positif sur d'autres comportements : implication et réussite scolaires, estime de soi, bien-être mental et autres compétences sociales. S'appuyant sur ces résultats, les pouvoirs publics accompagnent résolument le déploiement dans les établissements scolaires des programmes coordonnés de renforcement des CPS ainsi que leur intégration aux projets éducatifs. [Extrait]



### Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement. Principaux constats et recommandations

Beck François, Dervaux alain, du Roscoat Enguerrand, et al.  
Paris : Inserm, 2014, 60 p. (Expertise collective)

**En ligne :** [http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/5967/expcol\\_2014\\_conduites-addictives\\_fascicule.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/5967/expcol_2014_conduites-addictives_fascicule.pdf?sequence=1&isallowed=y)

Sollicitée par la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), cette expertise collective fait le point sur les usages de substances psychoactives chez les adolescents, mais aussi sur leurs pratiques des jeux vidéo/Internet et des jeux de hasard et d'argent identifiées comme pouvant devenir problématiques. Elle identifie les facteurs associés à ces usages et ces pratiques, les dommages sanitaires et sociaux ainsi que les stratégies de prévention et de prise en charge des adolescents. Le groupe d'experts propose des pistes d'actions et de recherche pour améliorer la prévention de l'initiation et des usages réguliers ainsi que la prise en charge.



### **En quoi la santé, le développement des compétences psychosociales et la littératie permettent de favoriser le retour à l'emploi ?**

Bordeaux : Ireps Nouvelle-Aquitaine, 2018

**En ligne :** <https://irepsna.org/formations/en-quoi-la-sante-le-developpement-des-competences-psychosociales-et-la-litteratie-permettent-de-favoriser-le-retour-a-lemploi/>

Les structures d'insertion sociale et professionnelle, les structures de formation ont un rôle essentiel dans l'accompagnement des demandeurs d'emploi, notamment quand ces derniers ont des difficultés à reconnaître leurs propres compétences (savoir, savoir être, savoir-faire), ou encore quand leurs compétences ne sont pas en adéquation avec l'offre d'emploi.



### **Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes**

Lamboy Béatrice, Fortin Jacques, Azorin Jean-Christophe, et al.

La santé en action 2015 ; 431 : 10-40

**En ligne :** <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/141417/2118162>

De très nombreux programmes d'éducation à la santé, de santé publique, entendent développer les compétences psychosociales. Ce dossier pose la problématique, installe une distance critique face à un concept dont la mise en oeuvre requiert la plus grande exigence. Dans une première partie, les experts délivrent un état des connaissances. La seconde partie présente des programmes de terrain.



### **Preventing violence by developing life skills in children and adolescents.**

Genève : OMS, 2009, 20 p.

**En ligne :** [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/life\\_skills.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/life_skills.pdf)



### **Le développement des enfants et des adolescents dans une perspective de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire**

Tessier Caroline, Corneau Liane

Québec : INSPQ, 2017, 55 p.

**En ligne :** [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2243\\_developpement\\_promotion\\_prevention\\_contexte\\_scolaire.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2243_developpement_promotion_prevention_contexte_scolaire.pdf)

La première section de ce document poursuit trois objectifs :

- 1) Définir ce que signifie une vision positive et continue du développement et ses implications pour l'intervention ;
- 2) Montrer l'importance du développement des compétences personnelles et sociales et expliciter celles qui ont été privilégiées dans le référent ;
- 3) Présenter les types d'actions proposées par le référent pour assurer une approche globale favorisant le développement des compétences chez les jeunes.

La deuxième section du document a pour but de mettre en lumière ce que le jeune doit accomplir à chaque cycle scolaire pour se développer de façon satisfaisante. On y présente d'abord un survol des stades et des domaines de développement qui ont été considérés. Ces sections sont suivies des faits saillants du développement des jeunes d'âge scolaire (4-18 ans) pour chacun des cycles scolaires en vigueur au Québec. On y décrit les défis, les tâches, les transitions ou les situations propres à chaque cycle, en lien avec la santé, le bien-être et la réussite. En conclusion sont dégagées les intentions qui doivent guider les actions éducatives pour soutenir le développement des compétences personnelles et sociales.



## Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé

Mannaerts Denis, Reginster Maud, Vandoorne Chantal

Focus santé 2016 ; 4 : 36 p.

**En ligne :** <https://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=214:focus-sante-04>

Ce dossier a pour but de faire le point sur la notion de compétences psychosociales chez l'adulte dans une perspective de promotion de la santé, avec un regard particulier sur les personnes vivant dans des contextes où les inégalités sociales se font plus durement sentir, et propose des ressources (pistes d'action, grille réflexive) afin d'outiller le lecteur sur cette thématique.

## Des exemples de programmes transférables



### Clés de l'adaptation française d'un programme américain de soutien à la parentalité

Roehrig Corinne, Pradier Christian

Santé publique 2017 ; 29(5) : 643-53

Strengthening Family Program (SFP) est un programme américain de soutien à la parentalité basé sur des données probantes, opérationnel dans 35 pays au monde. L'objectif de ce travail était d'évaluer les leviers potentiels de sa transférabilité au contexte français. SFP a été expérimenté dans trois communes des Alpes Maritimes, pour tester son acceptabilité, sa faisabilité, et identifier un protocole d'implantation qui permette de le mettre en place avec régularité. Chaque étape a mis en évidence des adaptations indispensables. Une étude d'efficacité immédiate a conforté l'expérimentation.



### Promouvoir la santé des enfants et de jeunes par le développement des compétences psychosociales : des projets territoriaux probants. Retour sur la journée d'échanges du 14 juin 2016, Marseille

Paris : Ateliers santé ville Plateforme nationale de ressources ; Marseille : CRES Paca, 2016, 25 p.

**En ligne :** [https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/pnrasv\\_retour\\_journee\\_paca\\_14\\_juin\\_2016\\_vf.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/sites/default/files/pnrasv_retour_journee_paca_14_juin_2016_vf.pdf)

Le site de Promo Santé Ile-de-France présente une sélection de programmes de développement des compétences psychosociales ayant fait l'objet d'évaluations, de capitalisations par des tiers ou de publications. Certains sont reconnus comme prometteurs ou probants. Les programmes sont répartis par classe d'âge : Avant 3 ans – Petite enfance ; 3-6 ans - Maternelle ; 7-11 ans – Élémentaire ; 12-15 ans - Collège. Pour chacun des projets, figurent les références des initiateurs du programme, les objectifs, les spécificités et les sources d'information (site internet du projet, récits d'expériences, publications diverses...).





## Les références des documents cités dans le référentiel

<sup>1</sup>Weisen Rhona Birell, Orley John, Evans Vivienne, Lee Jeff, Sprunger Ben, Pellaux Daniel. Life skills education for children and adolescents in school. Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes. Genève : OMS, 1994, 53 p.

**En ligne :** [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/who\\_mnh\\_psf\\_93.7a\\_rev.2.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/who_mnh_psf_93.7a_rev.2.pdf?sequence=1&isallowed=y)

Arwidson pierre. Le développement des compétences psychosociales. In : Sandrin-Berthon Brigitte. Apprendre la santé à l'école. Paris : ESF Editeur (Pratiques & enjeux pédagogiques), 1997, p. 74

<sup>3</sup>Fortin Jacques. Comment réussir un projet mobilisant les compétences psychosociales. La santé en action 2015 ; 431 : pp. 17-19.

**En ligne :** <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/141417/2118162>

<sup>4</sup>Synthèse d'interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales. La Plaine Saint-Denis : Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IReSP/EHESP, 2017, 50 p. (Stratégies d'interventions probantes en prévention SIPrev).

**En ligne :** <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPREV-CPS-VF-GLOBAL.pdf>

Les ateliers CPS-Enfants Mindful© 6-11 ans pour développer des interventions CPS fondées sur les données probantes : manuel d'implantation. Lamboy Béatrice, Guillemont Juliette, Luis Elisabeth, Williamson Marie-Odile, Clément Juliette. Bassens : Association francophone d'éducation et de promotion de la santé, 2017, 56 p.

**En ligne :** <https://afeps.org/wp-content/uploads/2017/03/Manuel-implantation-CPS-enfants-Lamboy-et-al.AFEPS-2017.pdf>

Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé [Page internet]. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019.

**En ligne :**

<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

<sup>5</sup>Mannaerts Denis, Reginster Maud, Vandoorne Chantal. Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé. Focus santé 2016 ; 4 : 36 p.

**En ligne :**

<https://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/11-focus-sante.html?download=214:focus-sante-04>

<sup>6</sup>Richard Lucie, Barthélémy Lucette, Tremblay Marie-Claude, Pin Stéphanie, Gauvin Lise. Interventions de prévention et promotion de la santé pour les aînés : modèle écologique. Saint-Denis: Inpes, 2013, p. 17. (Dossiers Santé en action).

**En ligne :** <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/215846/2443913>

<sup>7</sup>La résilience en action, passeport pour la santé : faire face aux difficultés et construire : actes de la journée régionale du 28 novembre 2003, Faculté de Médecine Rockefeller, Lyon. Lyon : Craes-Crips Rhône-Alpes, 2004, 136 p.

**En ligne :** [http://www.cartablecps.org/\\_docs/Fichier/2015/2-150722124339.pdf](http://www.cartablecps.org/_docs/Fichier/2015/2-150722124339.pdf)

<sup>8</sup>Bantuelle Martine, Demeulemesster René, Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire. Programmes et stratégies efficaces. Saint-Denis : Inpes, 2008, p. 34. (Référentiels)



## Composition du groupe de travail

### Rédaction Ireps BFC

Audrey Peteuil  
Julie Boulier  
Anne Sizaret  
Isabelle Millot

### Membres du groupe de travail

Ulrich Vandoorne, Sauvegarde 71  
Marie Corneloup, Pôle fédératif régional de santé publique  
Françoise Yung, Maison des adolescents de Côte-d'Or  
Delphine Cudel, Reppop BFC

### Référents ARS

Jean-François Dodet  
Mathilde Delaune

### Contact

Ireps BFC – 2 place des savoirs – 21000 Dijon, tél. 03 80 66 73 48  
contact@ireps-bfc.org

### Pour nous citer

Peteuil Audrey, Boulier Julie, Sizaret Anne, Millot Isabelle. Renforcement des compétences psychosociales : les critères d'efficacité - Référentiel d'intervention régional partagé. Dijon : Ireps BFC, ARS BFC, 2020, 48 p. (RRAPPS Bourgogne - Franche-Comté)

Dépôt légal octobre 2020



# RENFORCEMENT DES **COMPÉTENCES** **PSYCHOSOCIALES**

LES CRITÈRES D'EFFICACITÉ

Octobre 2020

RÉFÉRENTIEL D'INTERVENTION RÉGIONAL PARTAGÉ



**RRAPPS**  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ

