

« Les compétences psychosociales (CPS) 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 culture et son environnement. La compétence psychosociale joue un rôle important dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. »¹



Présentation du document

Les différentes parties identifiées par le sigle ☞ renvoient à quelques arguments clefs. La dernière partie présente quelques documents ressources. Les encadrés identifiés avec le sigle 🖱️ résumant l'essentiel à retenir pour chacune des parties.

Pourquoi développer les CPS ?

- **Pour prévenir les conduites addictives, les comportements violents, les comportements sexuels à risque et les problèmes de santé mentale.**
 - ☞ Historique et origine du concept de CPS [page 2](#)
 - ☞ Les CPS, à la croisée de la prévention et de la promotion de la santé [page 3](#)
 - ☞ Différents concepts, sources et modèles théoriques auxquels se référer [page 4](#)
- **Pour contribuer à la réussite éducative et à un meilleur climat scolaire.**
 - ☞ Les CPS au service de différentes finalités [page 5](#)
- **Pour lutter contre les inégalités**
 - ☞ Les enjeux du renforcement des CPS, aujourd'hui ? [page 7](#)
- **Parce que cela rejoint les orientations officielles de l'Education Nationale**
 - ☞ Un cadre officiel pour renforcer les CPS en milieu scolaire [page 8](#)
- **Parce que c'est possible ! Les compétences psychosociales se travaillent... dans certaines conditions.**
 - ☞ Repères pour les actions de renforcement des CPS [page 10](#)

¹ Définition issue du groupe d'experts de la Division de la santé mentale et de la prévention des toxicomanies de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), parue dans une publication intitulée *Life skills education in schools*, en 1993, traduit dans : **Apprendre la santé à l'école.**- SANDRIN BERTHON, B.- Ed. ESF, 2000, 128 p. (coll. « Pratiques et enjeux pédagogiques »). http://www.irepsdl.org/_docs/Fichier/2015/4-150317031153.pdf

* Historique et origine du concept

Les programmes de prévention des toxicomanies menés aux Etats unis dans les années 70 étaient fondés sur la peur. Au mieux, ces programmes n'entraînaient pas de modification des comportements, au pire, ces interventions suscitaient l'expérimentation de produits psychotropes.

Face à ce constat d'échec, en 1993 l'**OMS** (Organisation Mondiale de la Santé) a développé un programme visant à répertorier, à recenser des techniques, théories, apports expérientiels **favorisant l'adoption de comportements de santé**. Pour ce faire, l'OMS, au sein de **sa division de la santé mentale et de la prévention de la toxicomanie**, a mandaté une équipe chargée de soutenir et d'aider à la création de programmes scolaires destinés au développement des **aptitudes essentielles à la vie des élèves**. Une réflexion a donc été menée sur l'intérêt de travailler autour du **renforcement des compétences des adolescents à faire face aux événements du quotidien, à la pression sociale, à leur propre stress**.

Cette équipe a repéré les précurseurs et spécialistes internationaux dans le domaine et a apporté grâce à eux une définition des CPS :

« Les CPS 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. »²

Par ailleurs, les experts réunis ont confronté leurs approches et ont établi une liste des CPS ayant **valeur transculturelle** (CPS validées par des représentants des continents africains, européens, américains (sauf continent asiatique) ainsi que des organisations internationales (OMS, UNICEF). Un consensus transculturel a permis l'identification d'habiletés ou de compétences ayant un effet bénéfique pour la protection de sa santé. Les programmes centrés sur les CPS ont été conçus de façon à ce qu'ils soient limités dans le temps et dans leurs objectifs. En outre, le caractère reproductible de ces programmes a été reconnu par la communauté scientifique et a contribué à les « populariser ».

Depuis, ces approches ont été confortées et nourries par d'autres apports et recherches en psychologie, en neurosciences et globalement en santé publique.



Avec ces approches, il s'agit d'accroître ses compétences « **à agir pour** » et « **non à lutter contre** ».

² **Life skills education in schools**, OMS, 1993 ;

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63552/1/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf

Le développement des compétences psychosociales (ARWIDSON P.) in : **Apprendre la santé à l'école**.- SANDRIN BERTHON, B.- Ed. ESF, 2000 (coll. « Pratiques et enjeux pédagogiques »), pp. 73-83.

* A la croisée de la prévention et de la promotion de la santé

« Développer les CPS permet de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale, de consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool), des comportements violents et des comportements sexuels à risque, qui sont eux-mêmes des déterminants de pathologies (addictions, IST, troubles de conduites, etc.). On parle alors de déterminants de déterminants. »³ C'est ce qu'ont montrées des études scientifiques portant sur l'efficacité de programmes basés sur le renforcement des CPS.⁴

La charte d'Ottawa (1986), qui fait référence en matière de **promotion de la santé** se présente comme une charte pour agir et viser la santé pour tous à l'horizon des années 2000. **Son 4ème axe d'intervention** précise : « 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. Ce faisant, elle donne aux gens davantage de possibilités de contrôle de leur propre santé et de leur environnement et les rend plus aptes à faire des choix judicieux. Il est crucial de permettre aux gens d'apprendre à faire face à tous les stades de la vie (...). »⁵

La notion de compétences psychosociales, « *life skills* » en anglais, est nommée par l'OMS dans différentes publications. Dans ces documents, l'OMS souligne l'importance de promouvoir ces compétences afin de favoriser la santé globale positive (physique, psychique et sociale) : « les CPS ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être. »⁶

Ces dernières années, les programmes visant le renforcement des CPS, apparaissent également dans la littérature sur les « données probantes » en matière de santé publique, c'est-à-dire dont l'efficacité sur la santé a été démontrée par la communauté scientifique (evidence-based). Le développement des compétences psychosociales est identifié comme une recommandation issue de ces études.⁷



Ouvrant une ère nouvelle à la prévention, les approches basées sur le renforcement des compétences psychosociales ont prouvé leur efficacité non seulement pour prévenir les problèmes de santé liés à des comportements à risque (les conduites addictives, les comportements violents, les comportements sexuels à risque...) mais également pour favoriser la santé globale et la qualité de vie des individus.

* Différents concepts, sources et modèles théoriques auxquels se référer

La promotion de la santé, met en évidence l'importance de différents acteurs dans la santé des individus et cherche à donner une large participation des individus aux décisions, actions qui influencent leur santé. S'intéresser aux CPS, c'est s'intéresser à la personne humaine dans son environnement. En complément des données issues de la recherche sur l'efficacité de programmes d'interventions considérés comme moyen efficace d'agir pour la santé, d'autres connaissances sont venues enrichir les fondements théoriques.

Différents concepts peuvent être cités⁸, ils renvoient aux champs :

- De la psychologie et des neurosciences : psychologie de la santé, psychologie positive, psychologie cognitivo-comportementaliste, psychologie sociale, estime de soi, résilience, stratégies de coping, sentiment d'auto-efficacité...
- De la santé et ses déterminants : concepts de santé, bien-être, qualité de vie, promotion de la santé...
- Des sciences de l'éducation : intelligences multiples, compétence, motivation ...
- De la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé : représentations sociales et comportements de santé ...



Fonder une approche CPS, c'est aller se nourrir aux sources de différents champs théoriques : santé publique, sciences de l'éducation, psychologie, sociologie, neurosciences ...

³ **Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances.** LAMBOY B., LUIS E.- In : Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes.- *La Santé en action* n° 431, mars 2015, pp. 12-16.

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

⁴ On peut citer pour exemple le programme LST (Life Skills Training) cité dans le dossier de *La Santé en action* (Référence n°3)

⁵ **Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.** Organisation mondiale de la santé - Bureau régional de l'Europe, 1986 (mise à jour le 01 avril 2006).

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf?ua=1&ua=1

⁶ Définition issue du groupe d'experts de la Division de la santé mentale et de la prévention des toxicomanies de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), parue dans une publication intitulée *Life skills education in schools*, en 1993, traduit dans : **Apprendre la santé à l'école.**- SANDRIN BERTHON, B.- Ed. ESF, 2000, 128 p. (coll. « Pratiques et enjeux pédagogiques »). http://www.irepspdl.org/_docs/Fichier/2015/4-150317031153.pdf

⁷ **Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement.** Expertise collective.- INSERM, 2014, 482 p.- Synthèse de l'expertise en ligne :

<http://www.inserm.fr/actualites/rubriques/actualites-societe/conduites-addictives-chez-les-adolescents-une-expertise-collective-de-l-inserm>

Pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et prévention en contexte scolaire : assises théoriques, modèles et savoirs incontournables.- LAVERDURE J.), INSPQ (Institut National de Santé Publique du Québec).- INSPQ, 2013, 50 p.

https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1789_Interventions_Integrees_Contexte_Scolaire.pdf

⁸ Pour l'exploration de différents concepts, des définitions et articles associés sont consultables sur le site

<http://www.irepspdl.org/eps3omots>

* Les CPS au service de différentes finalités

Les CPS se retrouvent au cœur de différentes finalités éducatives : le bien-être et la qualité de vie, la socialisation et l'autonomie, la citoyenneté et le vivre ensemble, la prévention des conduites à risque (consommations à risque, addictions, troubles du comportement alimentaires, violences...), les processus d'apprentissage et la réussite éducative et scolaire.

Le développement des CPS peut influencer sur la représentation que nous avons de nous-mêmes et des autres, de même que sur la manière dont les autres nous perçoivent. Les CPS contribuent au sentiment d'auto-efficacité⁹, de confiance en soi et d'estime de soi. Elles jouent un rôle important dans la promotion du bien être mental de chacun, qui lui-même enrichit **nos motivations à prendre soin de nous et des autres.**¹⁰

D'autres concepts sont proches de celui des CPS. Celui de résilience notamment. Ainsi les attitudes propres à renforcer les CPS rejoignent celles que l'on retrouve chez les **tuteurs de résilience.**¹¹

Les CPS redonnent toute leur importance **aux influences sociales** dans la genèse des attitudes et comportements liés à la santé. Ce qui va déterminer nos actions, c'est le rapport entretenu entre soi et l'environnement, on se situe donc là dans une **approche interactive**. Pour que ces approches aient du sens (travail sur la résolution de conflits etc...), il faut donc s'appuyer sur le débat, les études de cas, les entraînements par simulation. Renforcer les aptitudes individuelles construites dans le rapport à soi, à l'autre et à l'environnement, favorise **l'auto-détermination** et bénéficie à la santé tant individuelle que sociale.



Elles constituent ainsi un axe fort des déterminants d'une santé physique, mentale et sociale.

Cependant, le renforcement des CPS ne constitue **pas une « panacée »**. Elles ne peuvent s'entendre comme une action sur l'individu seul qui ne prendrait pas en compte les environnements. C'est ce que rappelle également la promotion de la santé de la Charte d'Ottawa. Les facteurs influençant les comportements de santé sont multiples.¹² Les conditions favorables au renforcement des CPS interrogent toute une « *éthique relationnelle* »¹³ où les relations humaines, sont au cœur des processus de construction de la résilience comme des CPS qui se développent dans l'interaction avec l'autre.¹¹ Les critères d'efficacité des actions montrent d'autre part l'importance d'agir sur plusieurs facteurs (milieux de vie, social et scolaire, parents, enseignants).

Ces conditions rejoignent également le cadre de référence porté par l'Institution scolaire **pour agir sur le climat scolaire**. Ces orientations s'appuient sur des travaux qui montrent qu'un climat scolaire serein permet d'améliorer les résultats scolaires, améliorer le bien-être des élèves et des personnels, diminuer les inégalités scolaires, diminuer l'absentéisme, les violences, et le harcèlement¹⁴. Les jeunes ont besoin de travailler dans un climat serein pour réussir, les élèves qui réussissent ont plus de chance d'être en bonne santé, puisque l'éducation en soi contribue à la prévention.

« Les liens entre réussite éducative et promotion de la santé ne sont plus à démontrer et une riche littérature scientifique a mis en évidence ces approches convergentes. Les jeunes qui se sentent bien dans leur école sont moins susceptibles d'adopter des comportements à risque et augmentent leur capacité d'obtenir de meilleurs résultats scolaires. »¹⁵

En effet, les CPS sont à la fois impliquées dans les **processus d'apprentissage cognitif et dans la gestion de la vie quotidienne**.

Aussi, travailler sur les CPS en milieu scolaire peut influencer :

- **Sur l'investissement des élèves en cours** (travail sur la pensée critique, la pensée créative, le travail en coopération, l'assertivité...)
- Sur une approche plus sereine de **la question de leur orientation** (connaissance de soi, gestion de stress, résolution de problème, prise de décision)
- Sur le « **vivre ensemble** » au sein de l'établissement scolaire (communication, gestion de conflit, empathie...)



Les CPS cultivées tout au long de la scolarité seront un atout pour s'insérer positivement dans sa vie professionnelle, sa vie citoyenne, sa vie familiale et personnelle. Développer les CPS, c'est contribuer à la santé, au bien-être des enfants, à leurs réussites éducatives ainsi qu'à un meilleur climat scolaire.

⁹ Concept attribué à Albert Bandura.

J'y arriverai : le sentiment d'efficacité personnelle. Entretien avec Albert Bandura.- CHAPELLE, G.- In : Sciences humaines n°148, avril 2004, pp. 42-45. http://www.irepspdl.org/_docs/Fichier/2015/2-150316040130.pdf

¹⁰ **La résilience en action, passeport pour la santé. Faire face aux difficultés et construire...** Actes de la journée régionale du 28 novembre 2003 - CRAES-CRIPS Rhône-Alpes, 2004, 136 p. http://www.cartablecps.org/_docs/Fichier/2015/2-150722124339.pdf

¹¹ **Les caractéristiques des tuteurs de résilience.**- LECOMTE, J.- In : Recherche en soins infirmiers n°82, septembre 2005, pp 22-25

¹² **Comment réussir un projet mobilisant les compétences psychosociales.**- FORTIN J.- In : Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes.- *La Santé en action* n° 431, mars 2015, pp. 17-19. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

¹³ **L'éducateur en promotion de la santé, un tuteur de résilience ?**- ROEHRING C.- In : Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes.- *La Santé en action* n° 431, mars 2015, pp. 26-27. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

¹⁴ **Climat Scolaire. Site de présentation des orientations du ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la recherche.** [en ligne] <https://www.reseau-canope.fr/climatscolaire/comprendre.html>

Le système éducatif, de la maternelle au bac [en ligne] <http://www.education.gouv.fr/pid25858/de-la-maternelle-au-bac.html>

¹⁵ **Le parcours éducatif de santé** [en ligne] http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Sante/32/5/Guide_PES_v6_688325.pdf

* Les enjeux du renforcement des compétences psychosociales aujourd'hui.

▪ Faire face aux évolutions de la société.

Les CPS sont aujourd'hui particulièrement sollicitées dans un contexte sociétal d'individuation, nécessité d'autonomie et d'adaptation accrue, situations de stress. Les mécanismes de transmission familiale se modifient, l'enfant et le jeune sont le fruit d'une co-éducation. Les différents temps et espaces de vie doivent contribuer en cohérence à l'accompagnement du jeune, à son développement et à son épanouissement. La dimension pluriculturelle de nos sociétés questionne les identités de même que les valeurs de respect et de tolérance. Les Technologies de l'Information et de la Communication (réseaux sociaux, téléphone portable, internet) s'invitent dans les rapports humains et peuvent potentialiser des relations bienveillantes comme malveillantes. Elles concourent à redimensionner l'image de chacun, et contribuent à leur tour aux questions d'identité, de vision de soi, d'estime de soi.

▪ Lutter contre les inégalités sociales de santé

Les travaux dans le domaine des inégalités sociales de santé¹⁶ montrent que celles-ci se construisent, s'installent et se creusent avec le temps. Certaines inégalités présentes dans l'enfance en annoncent d'autres pour l'âge adulte, et particulièrement en France. Toutes les étapes de la vie sont donc concernées. Renforcer les CPS, présente un intérêt à tous les moments de la vie, et encore plus si on agit tôt dans l'enfance. Plus les interventions sont précoces, meilleur sera l'impact sur les enfants les plus fragilisés.

Le caractère très vaste des déterminants de la santé implique de raisonner en approches intersectorielles et de cesser de penser la santé comme une catégorie à part des autres domaines sociaux et économiques. C'est d'autant plus vrai dans les territoires fragilisés, où des approches territoriales (mise en réseau, travail sur les CPS sur les différents temps de l'enfant, péri-scolaire, activités sportives et de loisirs, école, avec les parents..) peuvent permettre de renforcer l'impact de l'approche éducative (et notamment le travail sur le développement des CPS des enfants) sur les problématiques de santé.

Ainsi, on peut classer, dans la littérature notamment, le travail sur le développement des CPS des enfants, dans la catégorie des interventions universelles proportionnées¹⁷. C'est à dire qu'elles s'adressent à tous, et plus particulièrement aux populations qui en ont le plus besoin.



Renforcer les CPS des enfants, c'est contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé par une prévention universelle et précoce. La lutte contre ces inégalités est une priorité de santé publique aujourd'hui et s'appuie sur des approches globales qui plaident en faveur des partenariats et particulièrement sur les territoires prioritaires.

* Un cadre officiel pour renforcer les CPS en milieu scolaire



Le renforcement des CPS s'inscrit dans la promotion de la santé qui renvoie à la loi du 8 juillet 2013, **d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République**, celle-ci précise « Les actions de promotion de la santé des élèves font partie des missions de l'éducation nationale (...). Ces actions favorisent notamment leur réussite scolaire et la réduction des inégalités en matière de santé. »



Les CPS apparaissent en filigrane dans le **socle commun de connaissances et de compétence et de culture**. « Le socle commun de connaissances, de compétences et de culture identifie les connaissances et compétences qui doivent être acquises à l'issue de la scolarité obligatoire. Il s'articule autour de cinq domaines donnant une vision d'ensemble des objectifs des programmes de l'école élémentaire et du collège qui déclinent et précisent ce nouveau socle. Sa maîtrise s'acquiert progressivement pendant les trois cycles de l'école élémentaire et du collège. »¹⁸ On y retrouve les CPS de **façon transversale et notamment dans les domaines 1 les langages pour penser et communiquer et 3 la formation de la personne et du citoyen**



Les CPS sont explicitement citées dans le *Parcours éducatif de santé*¹⁹. Celui-ci vise à structurer les actions relatives à la promotion de la santé en milieu scolaire (prenant en compte les dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements en référence aux programmes scolaires) et pose quelques principes et fondements pour agir.

- Le développement des compétences psychosociales est cité comme levier de prévention et d'accompagnement du développement de l'individu responsable et libre, et représente un axe important de ce parcours.
- La mise en œuvre du parcours est l'affaire de tous les personnels de l'établissement, en particulier des enseignants dont la mission y est rappelée : « Le référentiel des compétences des métiers du professorat et de l'éducation indique qu'ils sont des « pédagogues et éducateurs au service de la réussite de tous les élèves ». Plus précisément, la compétence 6 intitulée « Agir en éducateur responsable et selon des principes éthiques » précise que le professeur et/ ou le conseiller principal d'éducation doivent apporter leur contribution à la mise en œuvre des éducations transversales, notamment l'éducation à la santé et contribuent à identifier tout signe de comportement à risque tout en essayant de participer à sa résolution. »
- L'articulation avec les apprentissages et les autres parcours du socle commun et aux programmes. « Il s'agit de donner du sens aux apprentissages, de développer les compétences psycho-sociales favorisant la construction progressive de la responsabilité du

jeune, de son autonomie, de son sens critique, de sa capacité à échanger et à faire des choix. »

- L'adaptation des projets aux différents cycles de la scolarité des élèves.



Le renforcement des compétences psychosociales est intégré au programme scolaire dans le socle commun de connaissances, de compétences et de culture et tout particulièrement dans la mise en œuvre du parcours éducatif de santé²⁰.

¹⁶ Réduire les inégalités sociales de santé. – POTVIN L., INPES ((Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé), 2010 , 380 p <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1333.pdf>

¹⁷ http://www.sfsp.fr/images/docs/lire_et_ecrire/les_actes_des_evenements_de_la_sfsp/diapo_ferron0315.pdf

¹⁸ Le socle commun de connaissances, de compétences et de culture et l'évaluation des acquis scolaires des élèves <http://eduscol.education.fr/pid23410/le-socle-commun-et-l-evaluation-des-acquis.html>

¹⁹ Présentation du **parcours éducatif de santé**

<http://eduscol.education.fr/cid105644/le-parcours-educatif-de-sante.html>

https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Sante/32/5/Guide_PES_v6_688325.pdf

Les compétences du socle correspondent aux compétences qui doivent être acquises au cours de la scolarité, celles-ci sont travaillées par des activités et projets pédagogiques liées aux différents enseignements et contribuent à l'élaboration des parcours. Un parcours éducatif peut être défini comme une succession organisée et cohérente d'expériences éducatives de nature variée, dans le cadre des enseignements ou non, à l'école ou hors l'école.

²⁰ Une illustration des liens entre les CPS et les différents enseignements du programme scolaire est présentée en annexe.

* Repères pour des actions de renforcement des CPS

« Chaque contexte de vie génère des interactions particulières qui impactent le développement et l'expression des CPS »²¹ Ainsi le contexte est un déterminant important. « La compétence psychosociale n'étant pas une donnée stable, acquise une fois pour toutes, son ancrage est facilité par la cohérence des pratiques éducatives, par la constance des modèles identificatoires rencontrés, et son renforcement par une intégration profonde de son usage dans la quotidienneté de la vie sociale ».



Le développement des CPS doit donc s'inscrire dans une vision systémique, ce que l'on retrouve dans les programmes qui ont fait l'objet d'études d'efficacité.

■ Les critères d'efficacité de l'intervention

Les méthodes qui visent à développer les compétences sociales, émotionnelles et cognitives des enfants sont parmi les méthodes les plus efficaces et les plus développées. Il s'agit bien de prévention universelle, destinée à tous les publics. L'étude des programmes reconnus comme efficaces par la communauté scientifique met en évidence les éléments décrits ci-dessous.^{22 23}

Les interventions (séances en direction des enfants) efficaces, selon les études, ont les **caractéristiques suivantes** :

- Un programme de séances structurées, dans la durée
- Des méthodes interactives /expérientielles
- Des interventions réalisées par des adultes maîtrisant les CPS
- Des interventions ciblant certaines CPS en fonction du problème de santé visé
- Des interventions ciblant des CPS , en fonction de la problématique visée et du public
- Une implantation de qualité

Un programme formel de séances de 1 à 2h, hebdomadaires, s'appuyant sur plusieurs années, avec une progression pédagogique

Des méthodes favorisant le partage d'expériences, la mise en situation, l'observation et l'analyse de situations , des exercices pratiques

Maîtrise des CPS par les adultes / des attitudes éducatives en cohérence > Soutien des compétences éducatives des enseignants et des parents

Des interventions précoces ciblant des CPS de base, conscience de soi, empathie, compétences émotionnelles et sociales.

Une implantation de qualité qui suppose un travail d'équipe et le soutien de la direction et l'institution.

L'environnement scolaire favorisant l'implantation d'une intervention de qualité est caractérisé par :²⁴

- la conduite d'un programme de séances de référence
- la mobilisation de différents acteurs
- des attitudes éducatives ajustées / qui incarnent les CPS
- la construction d'une vision partagée
- l'appui sur les ressources, pratiques, activités existantes
- une planification sur la durée (pluri annuelle)
- le soutien des compétences professionnelles (appui, supervision...)

- une politique d'établissement facilitatrice
- une évaluation et un suivi



Pour être efficace, une bonne implantation est tout aussi nécessaire qu'un bon programme d'interventions auprès des enfants.

L'intervention est **d'autant plus efficace** qu'elle est associée à

- Une pratique formelle (un programme de séance) et informelle
- L'intégration des CPS dans le programme scolaire
- Des pratiques éducatives articulées aux CPS : enseignement interactif, apprentissage coopératif, renforcements positifs
- Des interactions (adulte-enfant) positives : soutien émotionnel, écoute des besoins, discipline positive
- Un climat scolaire positif : résolution positive des conflits, règlement juste, activités favorisant des relations positives, prévention du harcèlement

L'action sur l'environnement scolaire et social.

Une pratique des CPS à différents moments :

- pratique formelle pendant un programme de séances et pratique au quotidien pour re-contextualiser, re-mobiliser, réactualiser les CPS dans le contexte de la classe
- pratique dans l'école, dans la famille, dans la communauté

Le soutien des pratiques éducatives formelles et informelles

- Des enseignants formés, accompagnés, supervisés
- Des parents associés pour le soutien aux compétences éducatives et relationnelles



Si les effets escomptés à long terme, d'une intervention à destination des enfants, sont une meilleure santé ou un climat scolaire serein, ils ne sont pas forcément observables à court terme. Seul le respect de différents critères et principes d'intervention garantit un travail efficace et de qualité sur le renforcement des compétences des enfants. L'action sur l'environnement supposant l'implication des équipes éducatives, le développement de leurs compétences et la cohérence des attitudes et pratiques professionnelles quotidiennes, est tout aussi importante que celle à destination des enfants.

²¹ **Comment réussir un projet mobilisant les compétences psychosociales.**- FORTIN J.- In : Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes.- *La Santé en action* n° 431, mars 2015, pp. 17-19.
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

²² **Prévention des conduites addictives. Guide d'intervention en milieu scolaire.**- Ministère chargé de l'éducation, MILDT (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies.- Paris : SCEREN/CNDP, 2011 (2^{ème} éd.), 109 p.
https://test.media.education.gouv.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/06/4/guide_d_intervention_second_degre_17_2064.pdf

²³ **Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire. Programmes et stratégies efficaces. Référentiel de bonnes pratiques.**- BANTUELLE M., DEMEULEMEESTER R.- INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé), REFIPS (Réseau francophone international pour la promotion de la santé).- Inpes, 2008 (pp. 64-78)

²⁴ Dans le manuel d'implantation AFEPS : <http://afeps.org/les-outils-cps-mindful/> [en ligne]

■ Exemples d'interventions validées²⁵

○ Life Skills Training (Gilbert Botvin)

- * Prévention des consommations de cannabis, tabac, alcool
- * Centré sur les jeunes
- * Compétences sociales, émotionnelles et cognitives
- * Connaissances des produits psychoactifs
- * 30 sessions de 45' environ en trois ans, 15 – 10 – 5
- * 20 années d'expérience et une quinzaine d'études évaluatives (taux de consommation de cannabis, alcool et de tabac plus faible de 59 à 75 % selon les études avec un maintien de 45 % six ans après)
- D'autres programmes **dans le champ de la prévention des comportements agressifs** (*Bullying prevention program en Norvège* , *Montreal prevention experiment au Canada – Québec*), destinés à l' **acquisition de capacités d'adaptation /coping** (*Les amis de Zippy*) font également référence.

■ Exemple d'interventions prometteuses²⁶

- Mieux vivre ensemble dès l'école maternelle, J. Fortin en France



« Les compétences psychosociales sont la pierre angulaire de tout programme de promotion de la santé. Comment prétendre améliorer la santé d'une population si cette dernière ne peut pas s'approprier ce concept au quotidien et améliorer réellement sa qualité de vie »
Jacques Fortin

■ Exemple de programmes en cours d'implantation, d'adaptation et d'évaluation en France

Unplugged²⁷

Primavera²⁸

Good Behavior Game²⁹

²⁵ Programmes qualifiés de « fondés sur des données probantes » (*evidence based program*) : programmes pour lesquels les références théoriques et les méthodes sont bien référencées et ayant fait preuve de son efficacité à l'aide d'un protocole de recherche rigoureux.

²⁶ **Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire. Programmes et stratégies efficaces. Référentiel de bonnes pratiques.**- BANTUELLE M., DEMEULEMEESTER R.- INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé), REFIPS (Réseau francophone international pour la promotion de la santé).- Inpes, 2008, 132 p.
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1086.pdf>

En raison de la complexité des interventions de promotion de la santé, il est difficile d'évaluer un certain nombre de programmes, ce qui ne signifie pas qu'ils ne sont pas efficaces. Les interventions dites « prometteuses » s'appuient sur des données d'évaluation, notamment de processus, ainsi que la mise en œuvre de connaissances théoriques.

²⁷ <http://www.respadd.org/programmes-de-recherche/evaluation-programme-europeen-unplugged/>

²⁸

https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&src=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjDq_yHxL3VAhVG7hoKHRO-

[BwcQFgg0MAI&url=https%3A%2F%2Fwww.federationaddiction.fr%2Fapp%2Fuploads%2F2016%2F07%2Fprimavera.pdf&usg=AFQjCNF6S_jeaiE5vK_upFOnkDbHIjwnjA](http://www.federationaddiction.fr/2Fapp%2Fuploads%2F2016%2F07%2Fprimavera.pdf&usg=AFQjCNF6S_jeaiE5vK_upFOnkDbHIjwnjA)

²⁹ http://www.oscarsante.org/national/actions/oscars_detail_fiche.php?ref=29786&titre=experimentation-du-good-behavior-game-a-valbonne-antipolis--formation-de-formateurs-francais-pour-l-extension-du-programme-et-mise-en-uvre-d-une-etude-d-acceptabilite-chez-les-ense...

* Des documents ressources

■ Les incontournables

- **Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire. Programmes et stratégies efficaces. Référentiel de bonnes pratiques.**- BANTUELLE M., DEMEULEMEESTER R.- Inpes, 2008, 132 p.

En particulier :

- Figure 1 p 24 : **Schéma conceptuel** de l'ouvrage qui met en perspective l'ensemble des interrelations entre la santé/bien être, ses déterminants, les stratégies de promotion de la santé.
- Le chapitre « **Développement des enfants et des adolescents** » présente trois modèles pour comprendre l'émergence des problèmes psychosociaux et de santé (pp. 25 -34) :
 - la perspective écologique (cadre d'analyse des contextes physique et social, penser l'individu dans son environnement)
 - L'approche développementale (répartition de recommandations en fonction des cycles d'enseignement)
 - La psychopathologie du développement (facteurs de risque et facteurs de protection, résilience)
 - Défis développementaux chez les enfants et les adolescents : l'adaptation à l'école primaire, le développement de la compétence scolaire, l'adaptation à l'école secondaire, le développement de relations positives avec les pairs, le développement d'une identité autonome
 - Compétences à développer chez les enfants et les adolescents : les compétences personnelles et sociales : savoir prendre des décisions, savoir résoudre les problèmes, savoir communiquer efficacement, savoir résoudre des conflits et développer des relations positives, savoir gérer son stress, savoir se fixer des buts et les atteindre.
- Le chapitre « **Prévention des comportements à risque et promotion de la santé à l'école** » (pp. 64-78):
 - Les interventions efficaces
 - Les interventions validées
 - Les interventions prometteuses
 - Modèles d'intégration des interventions en milieu scolaire

- **Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes.**- *La Santé en action* n° 431, mars 2015.



Ouvrage synthétique incontournable.

Ce document est mis en ligne sur le site de Santé publique France

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1086.pdf>



Un dossier complet et des articles complémentaires documentant « le fond et la forme. »

Ce document est mis en ligne sur le site de Santé publique France

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/30000/actus/2015/026-competences-psychosociales-enfants.asp>

- **La résilience en action, passeport pour la santé. Faire face aux difficultés et construire... Actes de la journée régionale du 28 novembre 2003.- Craes-Crips Rhône-Alpes, 2004, 136 p.**

- o des sources et de leur contexte historique : Organisation Mondiale de la Santé, la promotion de la santé et la santé mentale (pp. 40-49).
- o le point de vue d'experts : Diane Purper, Viviane Kovess, Jacques Fortin, Germain Duclos autour des champs théoriques, de la place des programmes et des préalables à la mise en place des programmes (pp.49- 60).
- o les concepts de références et concepts ressources comme : santé mentale positive, psychologie cognitive, estime de soi, résilience, attachement, conscience de soi et philosophie, intelligence émotionnelle, coping, empowerment, counseling centré sur la personne (pp. 60-82).



C. ROEHRIG présente une synthèse tout à fait éclairante dans le chapitre, « *Les programmes de développement des compétences psychosociales : analyses et perspectives* ».

Ce document est téléchargeable sur le site de l'IREPS Rhône Alpes (www.education-sante-ra.org/publications/2004/resilience.pdf) et en ligne sur http://www.cartablecps.org/_docs/Fichier/2015/2-150722124339.pdf

- **Le développement des compétences psychosociales (Arwidson P.) in : Apprendre la santé à l'école.- SANDRIN BERTHON, B.- ESF, 2000 (coll. Pratiques et enjeux pédagogiques), pp. 73-83. Article accessible : http://www.irepspd.org/_docs/Fichier/2015/4-150317031153.pdf**



Un chapitre de l'ouvrage est dédié au sujet et présente le concept de compétences psychosociales, son origine ainsi que chacune des compétences.

Premier ouvrage francophone introduisant une traduction française du concept.

- **La charte d'Ottawa** posant les fondements et moyens d'actions de la promotion de la santé [en ligne]

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf?ua=1&ua=1

■ **Les « officiels » de l'Education nationale**

- **Le socle commun de connaissances, de compétences et de culture** [en ligne]

<http://eduscol.education.fr/pid23410/le-socle-commun-et-l-evaluation-des-acquis.html>

- **Le parcours éducatif de santé** [en ligne]

<http://eduscol.education.fr/cid105644/le-parcours-educatif-de-sante.html>



L'annexe 1 et l'annexe 2 font les liens avec les enseignements et les compétences du socle.

https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Sante/32/5/Guide_PES_v6_688325.pdf

- **Le site collaboratif Climat scolaire**

<https://www.reseau-canope.fr/climatscolaire/accueil.html>

- **Les « plus »**

- L'ouvrage *L'éducation psychosociale* - <http://www.ecolechangerdecap.net>

Rédaction et coordination : équipe de direction du programme *En santé à l'école* :
Marie-Odile Williamson, directrice territoriale de l'Ireps Pays de la Loire, Pôle Loire-Atlantique, chargée d'appui et d'expertise pour le programme *En santé à l'école*,
Audrey Pavageau, chargée de mission à l'Ireps Pays de la Loire, chargée d'appui à la coordination du programme *En santé à l'école*,
Magali Ségrétain, directrice de programme à l'Ireps Pays de la Loire, responsable du programme *En santé à l'école*.

Avec la contribution de Sébastien Alain, maître-formateur et enseignant dans l'Académie de Nantes.

LES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES DANS LES PROGRAMMES³⁰

Les programmes :

Santé - Bien-être - Estime de soi ↔ Climat scolaire ↔ Apprentissages



L'enseignant : une personne, un rôle

SE CONNAÎTRE- GERER SES EMOTIONS : s'autoriser à dire – coopérer en équipe –

Prise en compte collégiale des situations problématiques complexes. Accepter diversité des réponses, des composantes.

Lien vers une fiche ressource eduscol à

consulter http://cache.media.eduscol.education.fr/file/EMC/01/9/ress_emc_gestes_pro_464019.pdf

SOCLE COMMUN DE CONNAISSANCES DE COMPETENCES ET DE CULTURE

- Domaine 1** : D1 Les langages pour communiquer
- Domaine 2** : D2 les méthodes et outils pour apprendre
- Domaine 3** : D3 formation de la personne et du citoyen
- Domaine 4** : D4 systèmes naturels, systèmes techniques



³⁰ DSDEN 53 Mayenne Sud Ouest 2016