Codes du Vaucluse – 30 mars 2023

DEPLOIEMENT NATIONAL DES CPS

CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES (2022-2027-2035)

Projet d'appui scientifique et technique - SpF (2023-2025)

à l'instruction interministérielle (19/08/2022)

Un référentiel pour une aide à l'action et à la décision *(SpF, 2022)*

Béatrice Lamboy, *PhD*

beatrice.lamboy@santepubliquefrance.fr

Conseillère scientifique, DPPS (SpF)

1.

PROJET D'APPUI SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE - SPF (2023-2025) À L'INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE (19/08/2022)

UNE STRATÉGIE INTERMINISTÉRIELLE : 2021-

COPIL NATIONAL CPS: 8 MINISTÈRES

Santé et prévention

Éducation nationale

Enseignement agricole

Enseignement supérieur

Éducation populaire et vie associative

Formation professionnelle

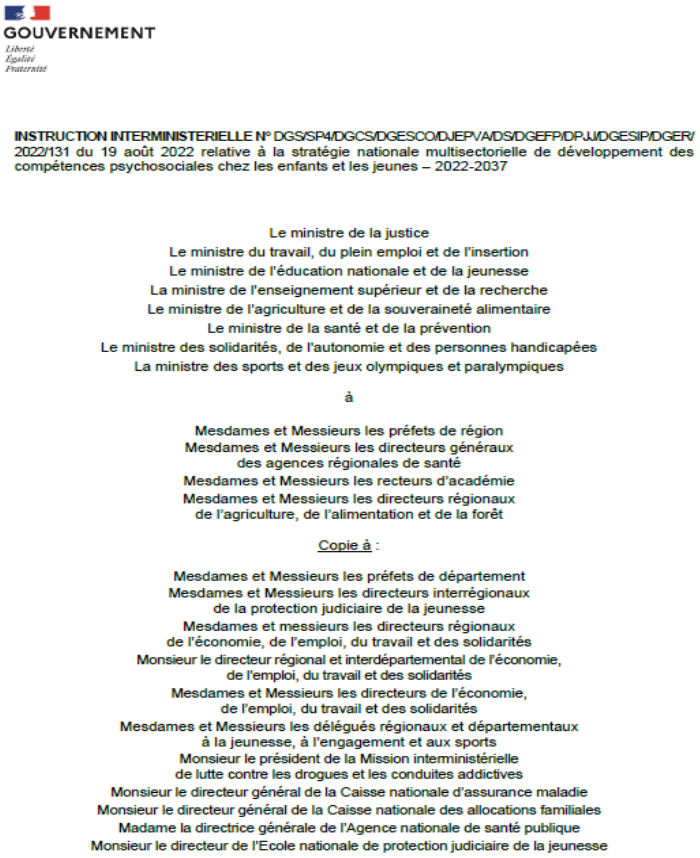
Protection judiciaire de la jeunesse

Cohésion sociale (ASE)

Sports

PARTICIPATION DES RÉGIONS (ARS, RECTORAT, DREETS)

INSTRUCTION PUBLIÉE AU BO SANTÉ, PROTECTION SOCIALE, SOLIDARITÉ D'AOUT 2022 (P 83-101) HTTPS://SOLIDARITES-SANTE.GOUV.FR/FICHIERS/BO/2022/2022.18.SANTE.PDF



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGS/SP4/DGCS/DGESCO/DJEPVA/DS/DGEFP/DPJJ/DGESIP/DGER/ 2022/131 du 19 août 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – 2022-2037

Le ministre de la justice
Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion
Le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse
La ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche
Le ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire
Le ministre de la santé et de la prévention
Le ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées
La ministre des sports et des jeux olympiques et paralympiques

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé
Mesdames et Messieurs les recteurs d'académie
Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Mesdames et Messieurs les directeurs interrégionaux de la protection judiciaire de la jeunesse
Mesdames et messieurs les directeurs régionaux de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
Monsieur le directeur régional et interdépartemental de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
Mesdames et Messieurs les directeurs de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
Mesdames et Messieurs les délégués régionaux et départementaux à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
Monsieur le président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
Monsieur le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie
Monsieur le directeur général de la Caisse nationale des allocations familiales
Madame la directrice générale de l'Agence nationale de santé publique
Monsieur le directeur de l'Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse

OBJECTIFS 2037 *(INSTRUCTION)*

- **Objectifs générationnels**
  - « Permettre à tous les enfants de développer leurs CPS dès le plus jeune âge, pendant toute leur croissance et dans tous les milieux »
  - «Que la génération 2037 soit la première à grandir dans un environnement continu de soutien au développement des CPS »
- **Objectifs de résultats**
  - **Santé mentale** : 10% d'amélioration des indicateurs des enfants et des jeunes
  - **Tabac :** 92% des 15 ans n'ont pas fumé dans les 30 derniers jours
  - **Climat scolaire et bien-être** : amélioration
  - **Résultats scolaires** : progression aux évaluations nationales des élèves (CP, CE1, 6e, 2nde)

AXE 1 (INSTRUCTION) : CONFIER AUX TERRITOIRES L'ANIMATION ET LA COORDINATION

- **Mettre des outils à la disposition des COTER**
  - Supports nationaux de plaidoyer et de sensibilisation : SpF, IREPS…

- 2023 : Des documents courts sur les CPS
- 2024-2025 : Des supports média et hors média (professionnels et grand public)

➔ **Développer une culture commune sur les CPS**

➔ **Accroître les attitudes favorables sur le développement des CPS**

➔ **Permettre une meilleure connaissance des CPS**

➔ **Favoriser le recours aux interventions CPS**

AXE 2 (INSTRUCTION) : ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS

- **Elaborer des référentiels pratiques et des supports d'autoformation :** SpF en partenariat avec des universités et associations
- **Développer un plan national de formation initiale et continue :** dans chaque secteur
- **Favoriser la formation universitaire :** ex. DU « CPS en prévention des conduites à risque » (Université de Grenoble)

- Des référentiels théorique (2022) et pratique (2023)
- Des guides d'intervention par population (2023-)
- Des séminaires (2023-)

➔Favoriser le transfert de connaissances et de pratiques auprès de tous les professionnels en position d'éducation

➔ Favoriser la mise en œuvre d'interventions CPS fondées sur les données probantes sur tout le territoire

AXE 3 (INSTRUCTION) : APPUYER LES INTERVENTIONS CPS SUR LES DONNÉES PROBANTES

Santé publique France

- **Inciter les territoires à mettre en œuvre les programmes probants et adaptés :** ex. PSFP, GBG, PRODAS…

- **Enrichir les interventions CPS grâce aux critères d'efficacité** *(référentiel SpF, 2022)* **:** référentiel SpF outil d'aide à la décision (financeurs) et à l'action (acteurs)

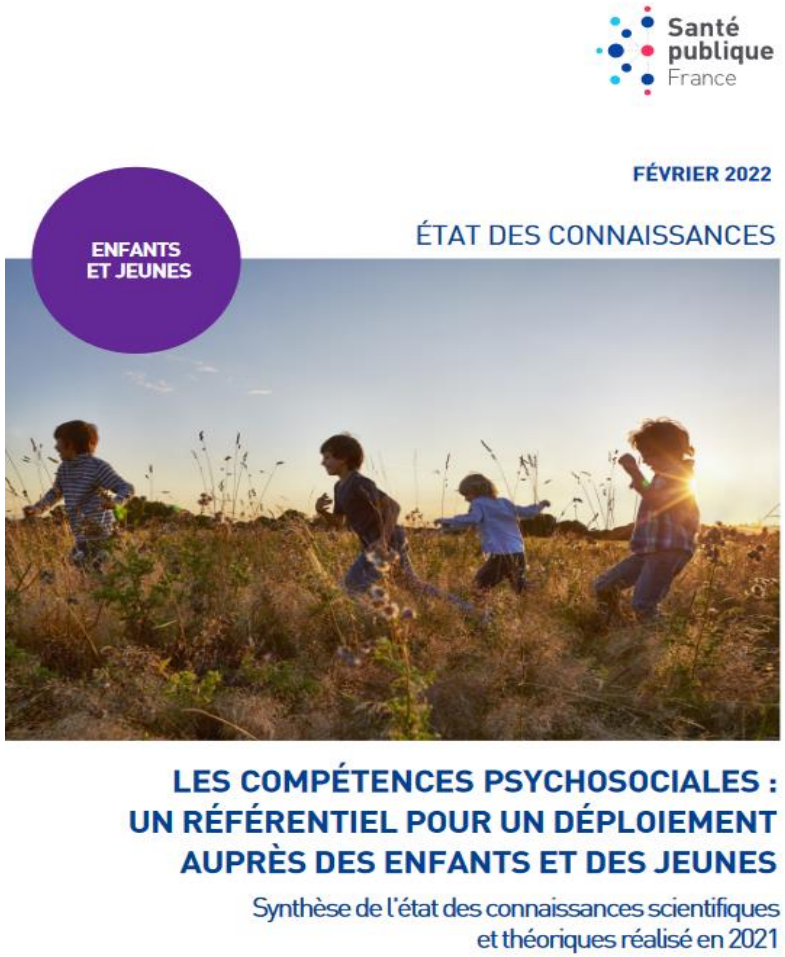
➔ **Optimiser et évaluer les interventions CPS**

- **Développement et évaluation d'un programme CPS en ligne pour le grand public (adultes et jeunes)** (partenariat scientifique et associatif)

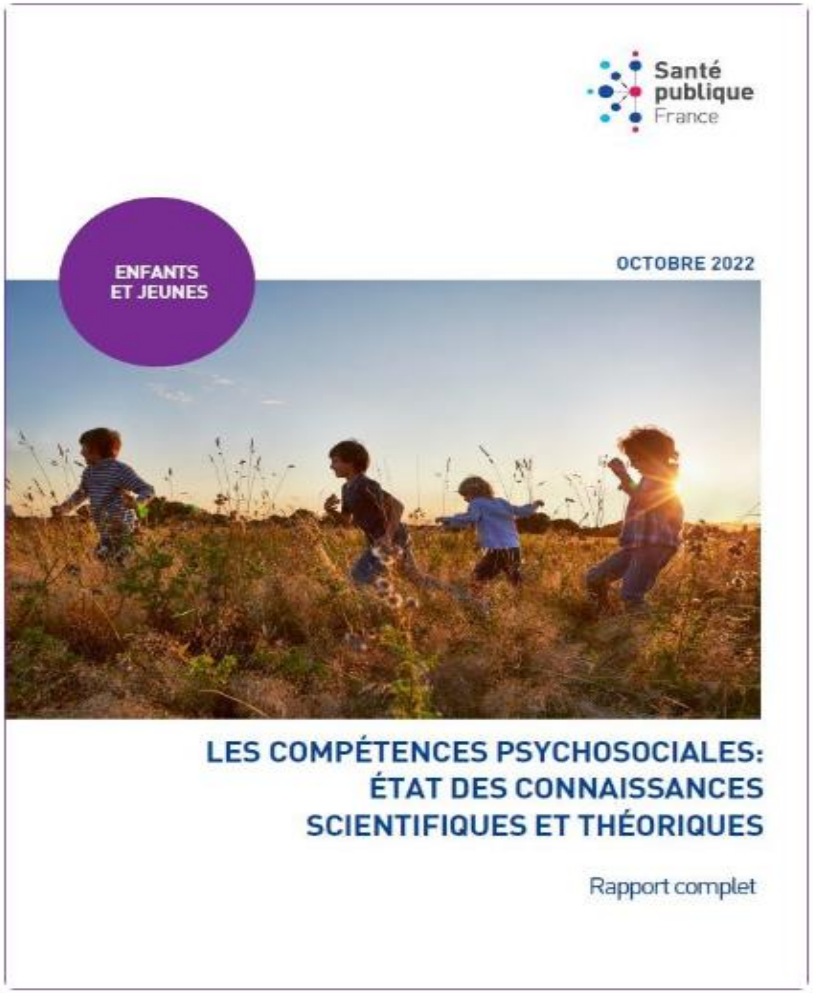
➔ **Renforcer le développement de ses propres CPS** (chez les adultes en position d'éducation et chez les jeunes 15 -25 ans)

2.

UN RÉFÉRENTIEL POUR UNE AIDE À L'ACTION ET À LA DÉCISION (SPF, 2022)



https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif



https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/rapport-synthese/les-competences-psychosociales-etat-des-connaissances-scientifiques-et-theoriques

3.

NOUVELLE DEFINITION ET CLASSIFICATION DES CPS *(SPF, 2022)*

CPS : UNE TERMINOLOGIE VARIÉE

- **Promotion de la santé (OMS)** (*OMS, 1997, 2003*)
  - Une « **compétence psychosociale** »
  - Des « **compétences utiles pour la vie** » (« *life skills* »)

- **Education et prévention** *(CASEL, 2020)*
  - « **Apprentissage social et émotionnel** » (« **SEL** : Social Emotional Learning ») => « Compétences sociales et émotionnelles » ou « compétences socio-émotionnelles »

- **Economie (OCDE…)** *(Algan et al., 2020 ; Cinque et al., 2021*)
  - « Compétences socio-émotionnelles », «**compétences socio-comportementales** « compétences sociales »
  - « compétences clés », « compétences transversales », « compétences du 21e siècle », « compétences non cognitives », « compétences conatives », « compétences non techniques (*soft skills*) », « compétences non académiques »

DEFINITION ET CATÉGORISATION EN ÉVOLUTION

Santé publique France

1. Définition d'origine (OMS, 1993) : 10 CPS (5 binômes)

- savoir résoudre des problèmes /savoir prendre des décisions ;
- avoir une pensée créative / avoir une pensée critique ;
- savoir communiquer efficacement / être habile dans les relations interpersonnelles ;
- avoir conscience de soi / avoir de l'empathie ;
- savoir réguler ses émotions / savoir gérer son stress.

2. Depuis les années 2000 : une aptitude psychosociale générale *(OMS 1997) :*

*« (…) C'est **la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être subjectif** qui lui permet d'adopter un comportement approprié et positif à l'occasion d'interactions avec les autres, sa culture et son environnement. »*

- qui regroupe 3 grands types de CPS *(OMS, 2001, 2003)* :
  - Compétences émotionnelles
  - Compétences cognitives
  - Compétences sociales
- qui contient de nombreuses CPS (15) et sous CPS (66)

CLASSIFICATION ACTUALISÉE DES CPS *(SPF, 2022)*

A PARTIR DES CLASSIFICATIONS INTERNATIONALES, PROGRAMMES PROBANTS, MODELES THEORIQUES ACTUELS

Santé publique France

Catégories	CPS générales	CPS spécifiques
Compétences cognitives	Avoir conscience de soi	Connaissance de soi (forces et limites, buts, valeurs, discours interne…)
		Savoir penser de façon critique (biais, influences…)
		Capacité d'auto-évaluation positive
		Capacité d'attention à soi (ou pleine conscience)
	Capacité de maîtrise de soi	Capacité à gérer ses impulsions
		Capacité à atteindre ses buts (définition, planification…)
	Prendre des décisions constructives	Capacité à faire des choix responsables
		Capacité à résoudre des problèmes de façon créative
Compétences émotionnelles	Avoir conscience de ses émotions et de son stress	Comprendre les émotions et le stress
		Identifier ses émotions et son stress
	Réguler ses émotions	Exprimer ses émotions de façon positive
		Gérer ses émotions (notamment les émotions difficiles : colère, anxiété, tristesse…)
	Gérer son stress	Réguler son stress au quotidien
		Capacité à faire face (coping) en situation d'adversité
Compétences sociales	Communiquer de façon constructive	Capacité d'écoute empathique
		Communication efficace (valorisation, formulations claires…)
	Développer des relations constructives	Développer des liens sociaux (aller vers l'autre, entrer en relation, nouer des amitiés…)
		Développer des attitudes et comportements prosociaux (acceptation, collaboration, coopération, entraide…)
	Résoudre des difficultés	Savoir demander de l'aide
		Capacité d'assertivité et de refus
		Résoudre des conflits de façon constructive

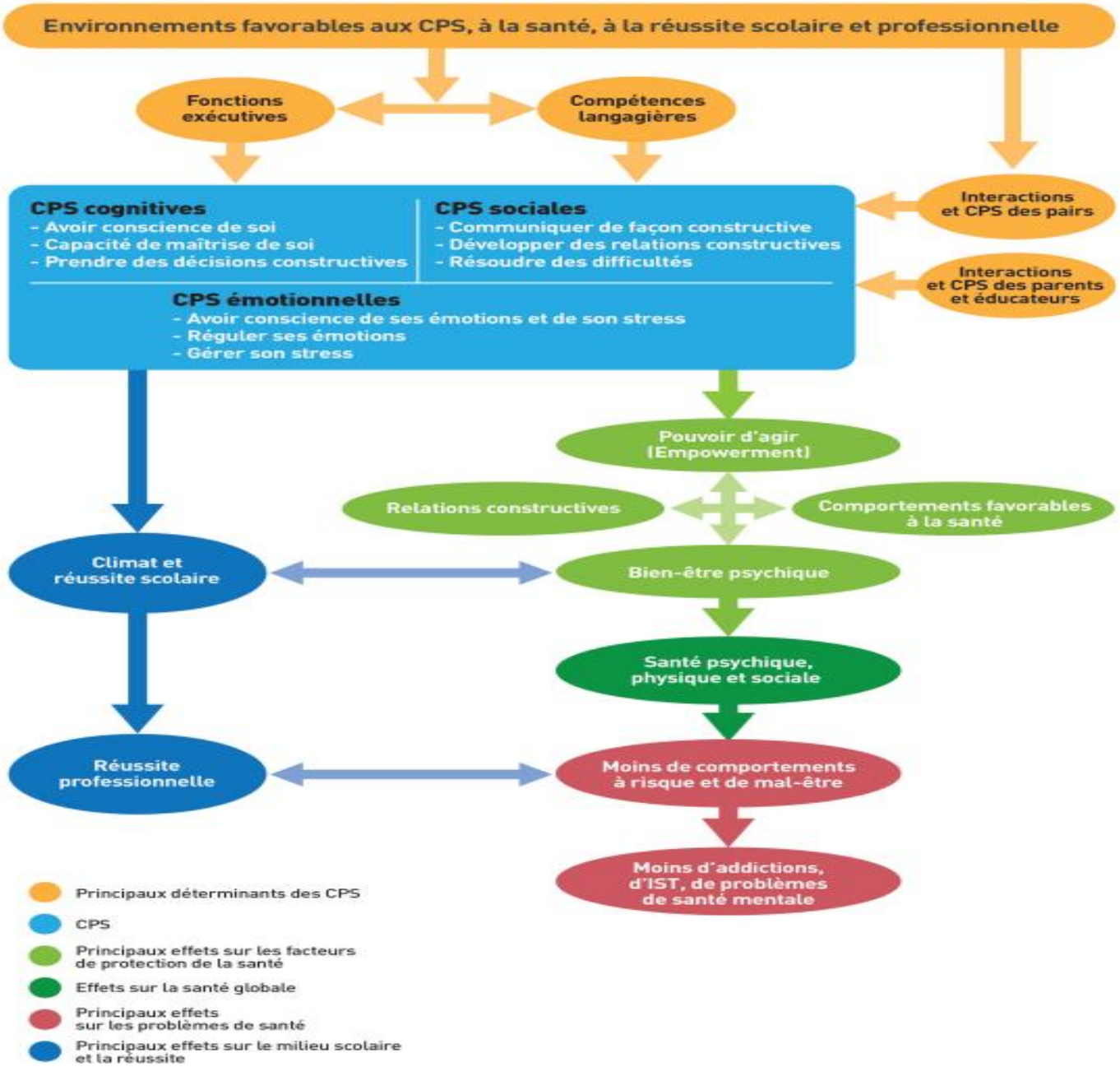
DEFINITION ACTUALISEE (SPF, 2022)

Les compétences psychosociales constituent
en ensemble cohérent et interrelié
de capacités psychologiques
(cognitives, émotionnelles et sociales),

impliquant
des connaissances, des processus intrapsychiques
et des comportements spécifiques,

qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (*empowerment*), de **maintenir un état de bien-être psychique**, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et **de développer des interactions constructives**.

Figure 1. Représentation schématique des CPS, de leurs principaux effets et déterminants



Santé publique France

4.

LES INTERVENTIONS CPS PROBANTES

PROGRAMMES CPS PROBANTS

EVIDENCE-BASED SEL PROGRAM

Santé publique France

- **Dénommé « program » en anglais : un cycle d'ateliers psychoéducatifs**
  - **Chaque atelier aborde 1 (sous) CPS**
  - **Structuré :** manuel (intervenant) et livret (participant)
  - **Dans la durée :** séance hebdomadaire de 1h à 2h, minimum 10 séances (pluriannuel pour les enfants)

- **« Probant » ou « Validé »**
  - **Intervention précise et définie** : manuels pour les professionnels (intervention, implantation) et livrets pour les participants
  - **Efficacité démontrée par une évaluation scientifique** (étude comparative (quasi-)expérimentale, Essai Contrôlé Randomisé)

EFFETS DES (CENTAINES DE) PROGRAMMES CPS PROBANTS (ENFANTS ET PARENTS)

Santé publique France

Effets généraux sur la santé et la réussite éducative

- **Santé mentale :** moins de troubles anxio-dépréssifs et de problème de comportement, meilleure santé mentale positive (bien-être)
- **Conduites à risque :** moins de consommation de substances (tabac, alcool, drogues), de violence, de harcèlement scolaire, des comportements sexuels à risque
- **Réussite éducative et professionnelle :** meilleurs résultats, moins d'échec scolaire, meilleurs diplômes, meilleure insertion

Effets intermédiaires sur les déterminants de la santé

- **Développement des CPS** : sociales, émotionnels, cognitives
- **Meilleure estime de soi**
- **Meilleures relations** : soi, parents, enseignants, climat scolaire

PROGRAMMES PROBANTS :
PROBLEME DE DEFINITION

Santé publique France

Une double signification de l'evidence-based **➔ confusion**

DÉFINITION 1 : EVIDENCE-BASED PROGRAM

Evidence = preuve (sens littéral)

➔ **Programme (ou intervention) validé**

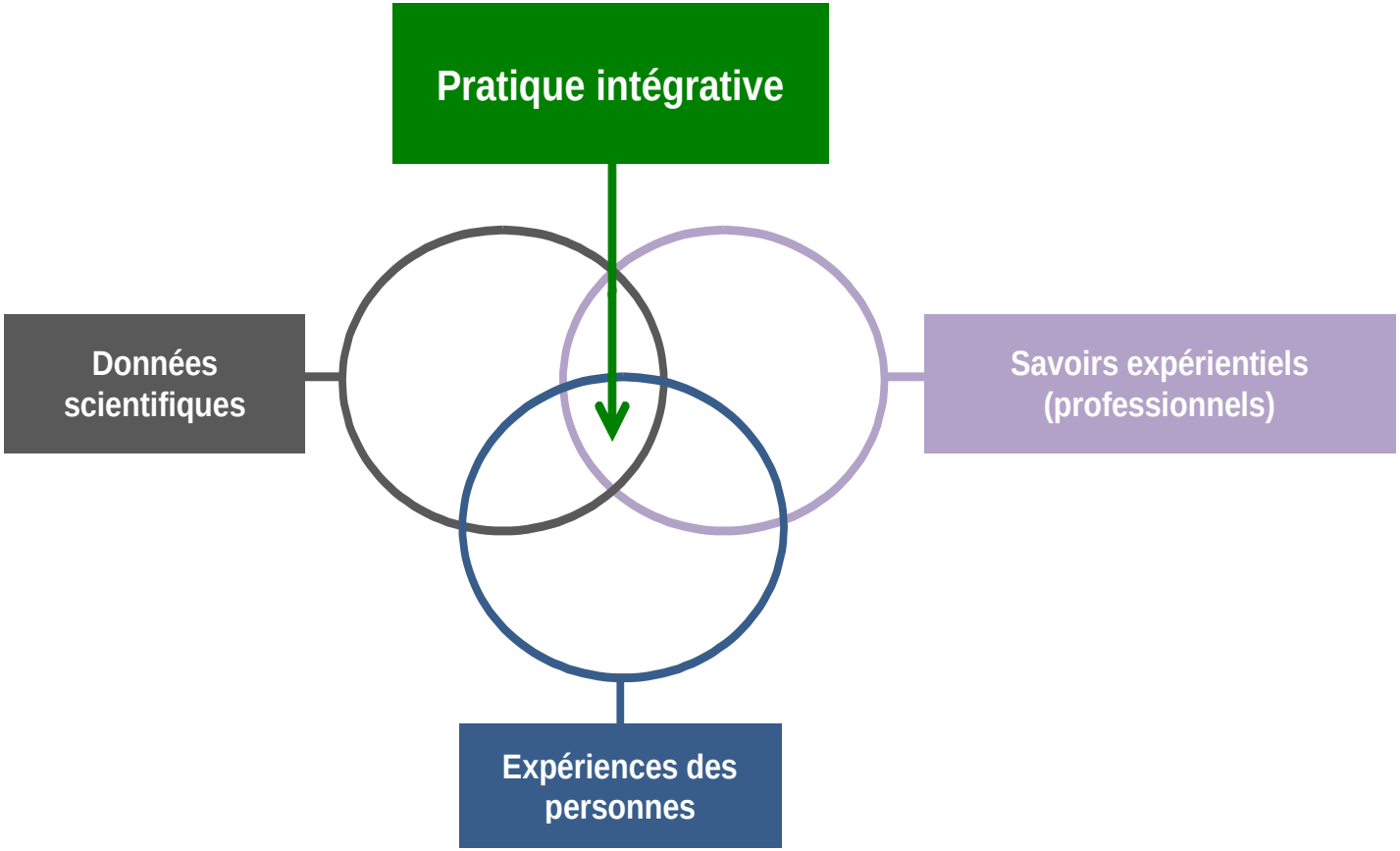
DÉFINITION 2 : EVIDENCE-BASED HEALTH PROMOTION

Evidence-Based = paradigme d'intervention (EBM)

➔ **Intervention construite selon le paradigme de l'EBM**

REPRÉSENTATION DU PARADIGME DE *L'EVIDENCE-BASED*

Santé publique France



2 TYPES D'INTERVENTIONS CPS
FONDÉES SUR LES DONNÉES PROBANTES

Santé publique France

- **TYPE 1 : IMPLANTATION D'UN « EVIDENCE-BASED SEL PROGRAM »** (EX. PSFP, UNPLUGGED)
  - Mettre en œuvre **un programme CPS validé « clé en main »**
  - Totalement conforme au format et au contenu du programme validé
  - Implantation selon les directives du concepteur
- **TYPE 2 : CONSTRUCTION D'UNE INTERVENTION SELON LE PARADIGME DE L'EVIDENCE-BASED HEALTH PROMOTION** (EX. VOYAGE TOIMOINOUS V2, AGIR A FOND LES CPS)
  - **Elaborer une « nouvelle » intervention CPS** à partir de 3 types de connaissances/expériences :
    1. connaissances scientifiques (dont les connaissances sur les programmes CPS validés)
    2. pratiques et expertise professionnelle (contexte)
    3. expérience et vécu des publics (contexte)

FACTEURS ASSOCIES À L'EFFICACITÉ *(OMS, 2001)*

Santé publique France

Ainsi les programme CPS probants comportent trois éléments clés :

1) le développement des CPS cognitives, émotionnelles et sociales,

2) des méthodes pédagogiques interactives et expérientielles,

3) un apport de connaissances (fondées sur les données probantes) en lien avec les thématiques abordées (par exemple : le développement de l'enfant et de l'adolescent, les comportements à risque, les substances psychoactives [28]).

8 FACTEURS ASSOCIES À L'EFFICACITÉ *(SPF, 2022)*

2 FACTEURS PRINCIPAUX ET 6 COMPLÉMENTAIRES

Santé publique France

Tableau 4. Facteurs communs aux interventions CPS efficaces

Facteurs communs	Modalités opérationnelles
FACTEUR PRINCIPAL 1 (intervention) **L'intervention CPS est structurée et focalisée** ***(Pratique CPS SAFE)***	P1.1 Les CPS sont développées grâce à un ensemble d'activités organisées et coordonnées *(Pratique CPS **Séquencée**)*
	P1.2 Les apprentissages des CPS s'appuient sur la participation active des personnes *(Pratique CPS **Active**)*
	P1.3 L'intervention est focalisée sur les principales CPS mentionnées dans la littérature scientifique *(Pratique CPS **Focalisée**)*
	P1.4 Les CPS travaillées sont clairement explicitées et présentées aux participants (Pratique CPS ***Explicite***)
FACTEUR PRINCIPAL 2 (implantation) **L'implantation de l'intervention CPS est de qualité**	P2.1 Les intervenants CPS reçoivent une formation de qualité leur permettant de maîtriser l'intervention CPS et les CPS enseignées
	P2.2 Les intervenants CPS bénéficient d'un accompagnement (supervision collective, entretiens individuels) durant toute la durée de l'intervention CPS
	P2.3 La formation et l'accompagnement sont assurés par des professionnels qualifiés maîtrisant l'intervention CPS et les CPS enseignées
	P2.4 Les intervenants CPS ainsi que les formateurs et accompagnateurs ont une bonne maîtrise des CPS
	P2.5 Une « équipe CPS » constituée de représentants de toutes les parties prenantes (intervenants CPS, formateurs, accompagnateurs, professionnels, parents, enfants, décideurs...) formée aux CPS a une fonction de « leader» et de plaidoyer.

4 FACTEURS D'EFFICACITÉ COMPLEMENTAIRES EN LIEN AVEC L'INTERVENTION CPS

Santé publique France

FACTEUR COMPLEMENTAIRE 1 (intervention) **Le contenu des ateliers CPS est fondé sur les connaissances scientifiques**	**C1.1** Les principales CPS cognitives, émotionnelles et sociales (mentionnées dans la littérature scientifique actuelle) sont travaillées *(voir chap.1 et 2)*
	C1.2 Les connaissances théoriques transmises lors des ateliers sont fondées scientifiquement
	C1.3 Les activités CPS proposées sont issues des programmes CPS probants et/ou des pratiques expérientielles CPS prometteuses
FACTEUR COMPLEMENTAIRE 2 (intervention) **Les ateliers CPS sont intensifs et s'inscrivent dans la durée**	**C2.1** Les ateliers CPS sont d'environ 1 heure pour les enfants (et 2 heures pour les parents)
	C2.2 Le cycle d'ateliers est de plusieurs heures par an (tendre vers au moins 10 h par an)
	C2.3 Des sessions de renforcement (« booster ») sont réalisées après la fin du cycle d'ateliers
	C2.4 L'intervention CPS est pluriannuelle
	C2.5 L'intervention CPS commence dès la petite enfance (avant 6 ans)
FACTEUR COMPLEMENTAIRE 3 (Intervention) **L'intervention CPS s'appuie sur plusieurs supports**	**C3.1** Un guide d'animation pour les intervenants permet de réaliser les ateliers CPS
	C3.2 Un livret pour les bénéficiaires (enfants, parents...) permet de renforcer leurs CPS
	C3.3 Un manuel d'implantation permet de mettre en œuvre l'intervention CPS
FACTEUR COMPLEMENTAIRE 4 (Intervention) **Les ateliers CPS utilisent une pédagogie positive et expérientielle**	**C4.1** Un temps important est consacré aux activités pratiques et expérientielles (jeux de rôle, partage d'expérience, observation...) au cours de chaque atelier CPS
	C4.2 L'animation des ateliers CPS s'appuie sur la « communication positive », l' « empowerment » et la valorisation des comportements et ressources personnelles.
	C4.3 Les intervenants CPS mettent en œuvre les CPS et ont une fonction de modèle.

2 FACTEURS D'EFFICACITÉ COMPLÉMENTAIRES EN LIEN AVEC L'ENVIRONNEMENT

Santé publique France

FACTEUR COMPLEMENTAIRE 5 (Environnement) **Des pratiques CPS informelles sont mises en œuvre au quotidien**	C5.1 Des pratiques CPS ont lieu au cours de la journée (dans la classe, sur les temps péri et extrascolaire, à la maison...)
	C5.2 Les CPS des enfants sont travaillées dans le cadre des disciplines scolaires
	C5.3 Les CPS des adultes en position d'éducation (enseignants, professionnels, parents...) sont renforcées (par des formations, des accompagnements, des échanges de pratique, autres interventions expérientielles...)
FACTEUR COMPLEMENTAIRE 6 (Environnement) **Un environnement éducatif soutenant**	C6.1 L'ensemble des professionnels du milieu d'implantation (enseignants, personnels administratifs, personnels de santé scolaire, personnels périscolaires...) sont associés à l'intervention CPS.
	C6.2 Les parents sont associés à l'intervention CPS destinées aux enfants
	C6.3 Le climat scolaire (éducatif) est positif (pédagogie positive, attitudes encourageantes, soutenantes et chaleureuses, sécurité physique et psychologique, coopération, auto-évaluations...)

Santé publique France / Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes / p. 29

CES FACTEURS D'EFFICACITÉ DU POINT DE VUE DU PRATICIEN (DANS LES PRATIQUES COURANTES)

Santé publique France

DÉVELOPPER LES CPS IMPLIQUE 6 DIMENSIONS :

1. **AVOIR UN OBJECTIF D'APPRENTISSAGE CPS EXPLICITE** *(FACTEUR P. 1)*
2. **DÉVELOPPER SES PROPRES CPS** *(FACTEUR P. 2 ET C.4)*
3. **DES ACTIVITÉS CPS FORMELLES DE QUALITÉ** *(FACTEURS P.1 ET C.1)*
4. **DES ACTIVITÉS CPS INFORMELLES** *(FACTEUR C.5)*
5. **UTILISER UNE PÉDAGOGIE ACTIVE, EXPÉRIENTIELLE ET POSITIVE** *(FACTEUR C. 4)*
6. **METTRE EN ŒUVRE UN PROJET CPS DE QUALITE** *(FACTEUR P. 1)*