

PROMOUVOIR LA SANTÉ DES ENFANTS PAR LE RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES

Une recherche-action sur le renforcement
des compétences psychosociales
visant le bien-être des enfants de 7 à 12 ans



IREPS Rhône-Alpes - Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

Ain • Ardèche • Drôme • Isère • Loire • Rhône • Savoie • Haute-Savoie

Les Compétences psychosociales :

« 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. »

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1993.

La souffrance psychique, les consommations problématiques, les conduites à risque et les comportements violents sont l'expression d'un certain **mal-être des jeunes** qui résulte entre autres de difficultés à affronter le stress, à entrer en relation avec les autres ou à résoudre des problèmes. Certaines de ces formes de mal-être telles que la consommation de tabac et d'alcool, les tentatives de suicide sont en augmentation aujourd'hui en France¹.

Le **renforcement des compétences psychosociales** pour aider les enfants à faire face à la pression sociale, à l'échec ou au stress a donc un rôle important à jouer dans la **promotion de la santé des jeunes** c'est-à-dire de leur bien-être psychique, physique et social. Depuis une vingtaine d'années une large variété de programmes d'éducation et de prévention (des conduites addictives, du SIDA) se sont développés avec cette approche, la **recherche nord-américaine** en ayant démontré l'**efficacité** en termes de modification ou maintien de comportements favorables. En effet, l'échec des programmes de prévention centrés sur la seule transmission d'informations concernant les risques sanitaires a montré les limites du discours rationnel pour

accompagner les personnes. L'importance fondamentale des représentations individuelles, de l'histoire et des caractéristiques personnelles, et des compétences acquises a été mise en évidence par de nombreux travaux de recherche².

Dans une approche globale de promotion de la santé, ce travail sur les compétences personnelles et sociales doit aussi prendre en compte les facteurs d'**environnement** socio-économique, culturel, politique...qui les influencent. Le renforcement de ces compétences contribue ainsi au sentiment d'**auto - efficacité, de confiance en soi et d'estime de soi** qui eux-mêmes enrichissent la motivation à prendre soin de soi et des autres. Les méthodes utilisées pour expérimenter ces compétences ont été bâties sur le modèle de l'**apprentissage par l'expérience et l'observation** décrit par Albert Bandura³.

LES 10 COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (OMS)

savoir résoudre les problèmes, savoir prendre les décisions, avoir une pensée créative, avoir une pensée critique, savoir communiquer efficacement, être habile dans les relations inter-personnelles, avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres, savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions.



1. Enquête INSEE conditions de vie, 2013.

2. Bruchon-Schweitzer (2002) *Psychologie de la santé*. Paris ; Tones K, Green J (2004) *Health Education. Planning and Strategies*. Londres, SATGE Publ.

3. Albert Bandura (1976), *L'apprentissage social*, Bruxelles, P. Mardaga.

UN OBJECTIF

Renforcer les compétences psychosociales des enfants de 7 à 12 ans afin de leur permettre de devenir acteurs de leur santé, et de les outiller pour des choix favorables à leur bien-être.

LE DISPOSITIF

- **Un pilotage régional**
 - soutenu par l'ARS Rhône-Alpes, assuré par l'IREPS Rhône-Alpes,
 - en partenariat avec les Rectorats de Lyon et Grenoble, et l'Espé de l'Université Lyon 1.
- **Une action dans la durée** inscrite dans le Projet Régional de Santé Rhône-Alpes (2013-2017).
- **5 sites expérimentaux** : Saint Denis-lès-Bourg (01), Crest (26), Beaurepaire (38), Unieux (42), Annecy Les Teppes/Novel (74).
- **Des comités locaux de coordination** animés par des référents territoriaux IREPS/ Education Nationale/ Education populaire.
- Une **dynamique** de promotion de la santé **dans et hors l'école** associant les communes, les écoles, les associations de parents, les structures d'éducation populaire, les habitants...

3 AXES D'INTERVENTION

- La **construction** des actions locales avec **les acteurs concernés** à partir d'un **diagnostic partagé** des problématiques et ressources de chaque territoire.
- La **formation** et **l'accompagnement** des équipes éducatives volontaires aux activités visant le développement des compétences psychosociales.
- Le recueil de données permettant de nourrir **la recherche** à 3 niveaux : analyse des dynamiques collectives d'acteurs, impact sur les pratiques professionnelles, et effets sur les enfants.

LA DÉMARCHE

- S'adapter au **contexte** et aux **besoins** de chaque territoire.
- S'appuyer sur les pratiques et activités existantes, et les **valoriser**.
- **Respecter** la place et le rythme de chacun.
- Mettre en place les **conditions environnementales** qui permettent aux éducateurs et aux enfants d'exprimer leurs compétences.

LES FORMATIONS SUR SITE

Objectifs pédagogiques

- **Partager et échanger avec d'autres acteurs** éducatifs du territoire pour poser les bases d'une culture commune et d'une dynamique de réseau.
- **Mieux comprendre l'intérêt et les particularités de l'approche** par le renforcement des compétences psychosociales en clarifiant les concepts et modèles théoriques s'y référant, et notamment ceux de la promotion de la santé.
- **Identifier les principes de la démarche éducative** qui soutiennent le développement de ces compétences et s'approprier cette posture d'animation collective.
- **Découvrir, analyser, expérimenter les méthodes et outils** permettant de renforcer les capacités psychosociales des enfants, en réponse aux problématiques spécifiques du territoire.

Méthode : pédagogie participative fondée sur l'apprentissage par l'expérience

- Des apports théoriques.
- Nombreuses expérimentations de techniques.
- Une analyse des expériences vécues collectivement : effets produits, intérêts et limites, intégration à la pratique.

Durée et public

La durée des formations est laissée à la libre appréciation des référents locaux (de 2 à 3 jours selon le territoire).

Pour une quinzaine de professionnels éducatifs du territoire concerné.

