

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS) LITTÉRATIE EN SANTÉ

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

Faits marquants

- ▶ Les compétences psychosociales sont définies depuis 1993 par l'OMS ;
- ▶ Le développement des compétences psychosociales chez les jeunes permet de prévenir efficacement les problèmes de santé mentale, de consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, autres produits), les comportements violents et les comportements sexuels à risque ;
- ▶ Le développement des CPS est central dans la prévention des addictions, en particulier les compétences sociales de refus, d'affirmation de soi, de négociation, ainsi que les compétences socio-cognitives de résolution de problème ;
- ▶ Des outils pédagogiques sont conçus pour favoriser le développement des compétences psychosociales des enfants et adolescents : Papillagou, Feeling, le jeu des cacahuètes par exemple (fiche d'animation tirée du site www.cartablecps.org).

Compétences psychosociales : définition

Également nommées habiletés ou aptitudes psychosociales, les compétences psychosociales (CPS) sont des compétences individuelles de nature psychologique qui sont indispensables à toute vie sociale (*life skills*).

Compétences psychosociales (CPS)

Définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 1993

« Capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. 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. La compétence psychosociale joue un rôle important dans la promotion de la santé dans son acception large renvoyant au bien être physique, psychique et social » ^[1]

Source : Organisation mondiale de la santé

10 compétences psychosociales classées en 3 catégories [2]

Compétences sociales (compétences interpersonnelles, compétences de communication)	Compétences cognitives	Compétences émotionnelles
Compétences de communication verbale et non verbale Écoute active, expression des émotions, capacité à donner et recevoir des retours (<i>feedback</i>)	Compétences de prise de décision Résolution de problème	Compétences de régulation émotionnelle Gestion de la colère et de l'anxiété, capacité à faire face à la perte, l'abus et les traumatismes
Empathie Capacité à écouter et comprendre les besoins et le point de vue d'autrui et à exprimer cette compréhension	Pensée critique et auto-évaluation Analyser l'influence des médias et des pairs, avoir conscience des valeurs, attitudes, normes, croyances et facteurs qui nous affectent afin de pouvoir identifier les informations pertinentes et leur source	Compétences de gestion du stress Gestion du temps, pensée positive, maîtrise des techniques de relaxation
Capacité de résistance et de négociation Gestion des conflits, capacité d'affirmation, résistance à la pression d'autrui		Compétences d'auto-évaluation et d'auto-régulation Confiance et estime de soi
Compétences de coopération Collaboration en groupe		
Compétences de plaidoyer Compétences de persuasion et d'influence		

Source : Luis E, Lamboy B. Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances, p12-16 dans le dossier « Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes », La santé en action n° 431 mars 2015, 52p.

➔ À quoi sert le développement des CPS ?

L'insuffisance du développement des compétences psychosociales est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements violents et les comportements sexuels à risque, qui sont eux mêmes des déterminants de pathologies (substances psychoactives, infections sexuellement transmissibles, troubles des conduites, etc.)^[2]

Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale, de consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, autres produits), des comportements violents et des comportements sexuels à risque^[3].

Chez les enfants, le renforcement des CPS favorise le développement global (social, émotionnel, cognitif, physique), améliore les interactions, augmente le bien-être et contribue donc à diminuer les comportements défavorables à la santé et à augmenter les comportements favorables. Les CPS jouent aussi un rôle essentiel dans l'adaptation sociale et la réussite éducative.

Chez les adultes, elles agissent toujours sur le bien-être subjectif et la qualité des relations. Elles favorisent, chez les parents, les pratiques éducatives positives. L'empathie, la capacité à répondre adéquatement aux besoins fondamentaux et la mise en œuvre de règles et de limites constructives en sont des exemples. Ces compétences et pratiques éducatives permettent l'établissement de relations positives entre parents et enfants et augmentent le sentiment d'efficacité parentale. Ces CPS parentales ont également de l'impact sur les enfants et les adolescents. Chez les enfants, elles sont associées à une meilleure estime de soi, des capacités de résilience, de meilleurs résultats scolaires, de plus grandes compétences sociales, une moindre association à des pairs ayant des comportements antisociaux et un faible niveau d'anxiété et de dépression.

Chez les enfants et les adolescents, il a été démontré que les CPS parentales étaient des facteurs de protection des troubles du comportement et des troubles liés à l'usage de substances.

Des professionnels qui développent ces CPS

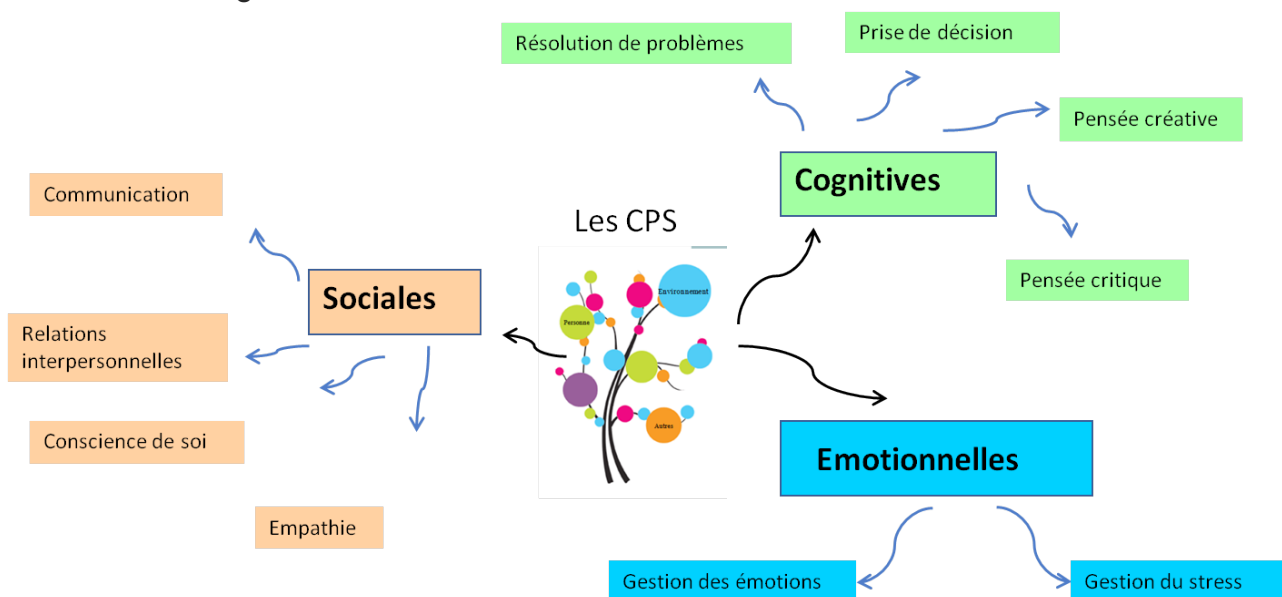
En Ardèche et dans la Drôme, l'Ireps (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé) accompagne l'élaboration et le déploiement de projets de promotion de la santé des enfants et des adolescents par le développement des compétences psychosociales. Ces projets s'adressent à tout organisme qui accompagne des enfants, des adolescents ou de jeunes adultes : crèches, Relais assistante maternelle (RAM), écoles maternelles et primaires pour les centres de loisirs, Maisons des jeunes et de la culture (MJC) et centres sociaux, centres de formation, collèges ou lycées, Missions locales...

Ces accompagnements se réalisent sous la forme de formations à cette approche innovante de la prévention, menées auprès des équipes éducatives, jusqu'à la mise en œuvre de séances co-animées avec les professionnels de l'Ireps.

- Les formations : elles permettent l'appropriation des compétences psychosociales en les vivant « de l'intérieur » à travers l'expérimentation des techniques d'animation par les participants eux-mêmes. Ce procédé offre l'opportunité de faire vivre réellement et en conscience l'empathie, les enjeux de la communication, la conscience de soi, les émotions, la résolution de problèmes... Il permet également aux participants l'acquisition d'outils qu'ils pourront réutiliser auprès de leurs publics ;
- L'élaboration et la co-animation de séances avec un professionnel de l'Ireps : elle donne la possibilité aux professionnels formés d'apprendre dans un cadre suffisamment sécurisant. C'est pour eux l'occasion d'identifier les ressorts pédagogiques et de renforcer leurs capacités à mettre en œuvre cette approche pour renforcer les aptitudes psychosociales des enfants et des jeunes qu'ils accueillent.

Ce processus, qui associe formation et accompagnement à l'action, paraît être le plus pertinent pour favoriser, à terme, l'autonomie des professionnels formés et assurer ainsi la pérennité de ces démarches. À travers cet accompagnement, il s'agit pour l'Ireps de renforcer la capacité des adultes référents à prendre en compte les compétences psychosociales des enfants et adolescents pour les intégrer dans leurs pratiques professionnelles au quotidien.

Les CPS : 3 catégories



Source : Christine MÉO, Ireps Auvergne Rhône-Alpes

➔ Des outils pour développer les CPS

Il existe de nombreuses mallettes pédagogiques pour animer des séances d'éducation pour la santé. Parmi ces outils, certains sont particulièrement conçus pour renforcer les aptitudes psychosociales des enfants. Vous trouverez ci-dessous quelques exemples qui illustrent la manière dont on peut, à travers ces activités, développer les compétences psychosociales des enfants et des adolescents.

- Papillagou et les enfants de Croque-Lune (pour les enfants de 6 à 12 ans) ;
- Feeling : un jeu de plateau pour développer les compétences émotionnelles des adolescents ;
- Le jeu des cacahuètes : fiche d'animation tirée du cartable des compétences psychosociales : www.cartablecps.org, un site de ressources théoriques et pratiques réalisé par l'Ireps Pays de la Loire.

Papillagou et les enfants de Croque-Lune (de 6 à 12 ans)

Les Anpaa de l'Ardèche et de la Drôme proposent des actions de prévention des conduites addictives par le développement des compétences psychosociales avec, entre autres, l'outil « Papillagou ».

Un jeu de piste coopératif créé par l'Anpaa 21 (Côte-d'Or) : un conte, des puzzles, des enfants voyageurs... pour un parcours à la recherche de soi et des autres.

Papillagou et les enfants de Croque Lune Mallette pédagogique



Source : photo Anpaa26

À partir de la lecture du conte fantastique sur le monde de Papillagou, il est proposé aux enfants de suivre un parcours, par petits groupes, représentant chacun un type de voyageur (les vagabonds, les migrants, les touristes, les rêveurs, les aventuriers...). Le parcours complet comporte six étapes, à chaque étape une tâche est proposée. Les groupes se retrouvent ensuite pour raconter leur voyage, présenter le résultat de certaines de leurs épreuves et réfléchir au sens de ce qu'ils ont fait. Chaque étape du jeu correspond à un objectif (résister à la pression du groupe, vivre ses émotions, avoir confiance en soi...).

Ce jeu permet aux enfants de partir en voyage en réfléchissant à des trajectoires de vie qui permettent de traverser des difficultés en faisant appel à leurs ressources personnelles et sans avoir recours à des substances psychoactives. L'occasion est pour les enfants de réfléchir, à leur niveau, sur la manière d'organiser le voyage de leur vie, mais aussi de prendre conscience des conditions nécessaires au bien-être et à une vie de qualité.

La durée du jeu peut s'adapter aux besoins : sur deux heures, une demi-journée ou plusieurs jours. Il se joue soit à l'intérieur, soit en plein-air, avec six équipes composées de deux à six enfants. Il nécessite un temps de préparation conséquent.

Le jeu des cacahuètes

Un jeu pour les 10-12 ans. Participants : 6 à 25 – Durée : 20 à 30 minutes.

Objectifs

- Observer la diversité des réactions face à un problème commun, dans un groupe ;
- Savoir dire non, argumenter ;
- Identifier différents types de pressions que l'on peut subir ;
- Prendre conscience de l'influence du groupe.

Expérimentation / Mise en situation (5 à 10 minutes maximum)

Répartir les participants en groupes de 5 à 6. Déposer dans une assiette, des cacahuètes, des friandises ou des biscuits.

Consigne 1 : L'intervenant remet à chaque participant un papier sur lequel figure le rôle qu'il va avoir dans le groupe. La moitié reçoit le message : « Je ne dois pas manger de cacahuètes », l'autre moitié : « Je veux que quelqu'un mange une cacahuète ».

Consigne 2 : « Chaque papier correspond à une mission, allez-y ! ».

Prise de conscience / Analyse

Inviter à échanger à partir des questions suivantes :

- « Est-ce une activité agréable ? Pourquoi ? » ;
- « Que s'est-il passé dans votre groupe ? » ;
- « Avez-vous deviné le rôle de chacun ? » ;
- « Avez-vous convaincu facilement de manger des cacahuètes ? » ;
- « A-t-il été difficile de résister, avez-vous réussi ? » ;
- « Qu'avez-vous ressenti lorsque vos camarades ne faisaient pas ce que vous leur demandiez ? » ;
- « Quels arguments ou attitudes ont été utilisés : pour faire pression, pour résister ? ».

Ces différents moyens de pression peuvent être identifiés : donner envie, valoriser, menacer, rabaisser, exclure, minimiser. Et les moyens de résister suivants : argumenter, dire non de manière assertive (ferme et claire) ou bien agressive, passive ? Quels sont les arguments et attitudes les plus efficaces ?

Élargissement / Synthèse / Généralisation

- « Avez-vous déjà rencontré une situation comme celle-ci ? » : parler de la pression du groupe et des situations rencontrées au quotidien ;
- « Que reprenez-vous pour mieux faire face aux situations de pressions négatives ? » : inviter les participants à constituer ensemble des pistes, un argumentaire.

Jeu de prévention des conduites à risque pour les jeunes de 14 à 25 ans : O'Rhune

Ce jeu permet d'animer des débats sur les relations aux adultes et aux pairs, les relations affectives et sexuelles et les conduites addictives en faisant appel à une stratégie de coopération. Ce jeu peut être utilisé par des professionnels souhaitant animer des temps d'échanges avec des jeunes à partir de 14 ans.

Nombre de joueurs : 5 à 15.

Durée du jeu : environ 1h30.



Source : <https://www.oppelia.fr/outils-de-prevention/>

Objectifs :

- Ouvrir des espaces de réflexion et d'échanges autour de la prévention des conduites à risque ;
- Expérimenter un espace de collaboration et une stratégie collective ;
- Renforcer certaines compétences psychosociales ;
- Favoriser l'expression des représentations sur les thèmes ci-dessous.

Thèmes abordés :

- Les relations affectives et sexuelles ;
- Les conduites addictives ;
- Les relations aux adultes et aux pairs ;
- Comme tout outil, O'Rhune prend tout son sens dans le cadre d'un projet global de prévention.

Pour en savoir plus

www.cartablecps.org

Site de l'Ireps Pays de la Loire, offrant des ressources théoriques et pratiques

<http://www.ecolechangerdecap.net/spip.php?article92>

Fortin J. Santé publique et développement des compétences psychosociales à l'école. Février 2012

<https://www.cairn.info/revue-devenir-2014-4-p-307.htm>

Lamboy B. Développer les compétences psychosociales des enfants et des parents : pourquoi et comment ? Revue *Devenir*. 2014

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

La santé en action n° 431. Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes. 2015

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-445.pdf>

La santé en action n°445. Promotion de la santé à l'école : agir sur le climat scolaire. Septembre 2018.

Références

[1] World health organization (WHO). Life skills education in schools. Geneva. 1997, 48p.

[2] Luis E, Lamboy B. Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances, p12-16 dans le dossier Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes, *La santé en action* n°431 mars 2015, 52p ; <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

[3] Mangrulkar L, Whitman CV, Posner M. Life skills approach to child and adolescent healthy human development. Washington DC: Pan American Health Organization, 2001 : 61p. [en ligne] http://hhd.org/sites/hhd.org/files/paho_lifeskills.pdf.

LITTÉRATIE EN SANTÉ

Faits marquants

- ▶ La littératie est un puissant prédicteur de la santé, au même titre que sont le revenu, le statut d'emploi, le niveau d'éducation et le groupe ethnique d'appartenance. Une faible littératie en santé est un frein à l'accès aux droits et au recours aux soins ;
- ▶ La littératie en santé est l'utilisation d'une vaste gamme de compétences qui aident les gens à agir selon l'information reçue pour être en meilleure santé ;
- ▶ Le niveau de littératie en santé peut être accru en développant les compétences des individus et en abaissant les barrières érigées par le personnel et le système de santé ;
- ▶ La littératie en santé s'applique à tous les individus et à tous les systèmes de santé.

Littératie en santé : définition

Littératie en santé

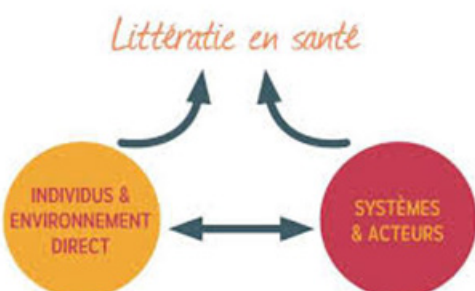
La littératie est un terme anglo-saxon assez nouveau en France, méconnu et peu compris, qui se confond trop souvent avec l'alphabétisation et l'illettrisme.

La littératie en santé englobe des savoirs de base (lecture, écriture, numération, compréhension de symboles, de plans...) qui permettent aux individus de développer des compétences utiles à leur autonomie dans un système et une organisation sociale et de santé complexes, avec de nombreux niveaux, enchevêtrements, délocalisations, dématérialisations...

Nous sommes tous concernés puisque personne n'atteint un niveau élevé de littératie en santé en tout temps. À un certain moment, nous avons tous du mal à comprendre ou encore à naviguer dans un système de santé complexe, spécialement lorsqu'un diagnostic ou une maladie nous rend plus vulnérables.

Par ailleurs, la littératie en santé concerne les aptitudes des personnes mais pas uniquement. Elle intègre également les compétences des personnels. Ces derniers font appel à des compétences en littératie en santé lorsqu'ils présentent de l'information de façon à bien se faire comprendre et à aider les gens à agir selon l'information reçue.

De la même manière, des systèmes peuvent démontrer un degré de littératie en santé satisfaisant en fournissant un accès égal, facile et empreint de dignité aux soins de santé et à l'information sur la santé.



Agir pour la littératie en santé, c'est privilégier une action de double mouvement : sur les individus et leurs capacités mais aussi sur les systèmes, leurs acteurs et les environnements qui soutiennent le développement et l'exercice de ces capacités.

Nous les appellerons ici « environnement pro-littératie ».

Source : La littératie en santé, d'un concept à la pratique – Guide d'animation, Cultures et Santé ASBL, 2016

Extraits de la Charte de Calgary pour la littératie en santé, 2008

« La littératie en santé s'applique à tous les individus et à tous les systèmes de santé. »

« On peut accroître le niveau de littératie en santé en développant les compétences des individus et en abaissant les barrières érigées par [les professionnels de santé] et le système de santé. »

« L'un des buts d'une société dont le degré de littératie en santé est satisfaisant est d'établir un rapport de force plus équitable entre les travailleurs du système de santé et les utilisateurs de ce système. »

➔ La littératie, un déterminant de santé individuel et collectif

Une littératie limitée affecte la santé :

1. Moins de participation dans la promotion de la santé ;
2. Moins de participation dans des opérations de dépistage ;
3. Une prise de risque plus élevée ;
4. Plus d'accidents de travail ;
5. Moins bonne gestion des maladies chroniques (diabète, VIH, asthme) ;
6. Une prise des traitements déficiente ;
7. Plus d'hospitalisations et de réhospitalisations ;
8. Plus de morbidité et de morts prématurées.

Health Literacy : The Solid Facts. Organisation mondiale de la santé (OMS), 2013

Un haut niveau de littératie dans la population profite à toute la société :

1. Une prospérité économique ;
2. Des revenus plus élevés ;
3. Des emplois plus intéressants ;
4. Davantage de participation communautaire ;
5. Une population qui profite davantage d'une bonne santé.

Health Literacy : The Solid Facts. Organisation mondiale de la santé (OMS), 2013

🔗 Pour en savoir plus

http://bv.cdeacf.ca/RA_PDF/148807.pdf

Charte de Calgary pour la littératie en santé, 2008

<https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-promotion-sante/item/417-la-litteratie-en-sante-d-un-concept-a-la-pratique-guide-d-animation.html>

La littératie en santé, d'un concept à la pratique – Guide d'animation, Cultures et Santé (association sans but lucratif), 2016, 83 p.