

SÉMINAIRE

**TRANSFERT D'EXPERTISE
SUR LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)
DES ENFANTS ET DES JEUNES**



**CENTRE DE COLLOQUES
CAMPUS CONDORCET - AUBERVILLIERS
DU 3 AU 5 FEVRIER 2025**



LES CRITÈRES DE QUALITÉ DES INTERVENTIONS CPS



Béatrice Lamboy
Santé publique France

Séminaire CPS de SpF, 5 février 2025



LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES :

CONSTRUIRE UNE CULTURE COMMUNE FONDÉE SUR LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES ET EXPÉRIENTIELLES

Interventions CPS de qualité
fondées sur les données probantes
(Référentiels, SpF, 2022 & 2025)

Béatrice Lamboy, PhD

Conseillère scientifique, co-pilote du programme CPS (DPPS-SpF)

beatrice.lamboy@santepubliquefrance.fr

EFFETS DES CENTAINES DE PROGRAMMES

CPS PROBANTS (ENFANTS ET PARENTS)

- **Effets généraux sur la santé et la réussite éducative**
 - **Santé mentale** : moins de troubles anxio-dépressifs 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 CPS PROBANTS

EVIDENCE-BASED SEL PROGRAM



- **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)

RAPPEL : DONNÉES PROBANTES

- **Données probantes** (*Smith et al., 2006*) : connaissances issues de recherches scientifiques ou recueils systématiques

- **Interventions probantes**
 1. **interventions probantes** (*evidence based program*) : interventions structurées / répliquables, dont l'efficacité a été démontrée
 2. **interventions fondées sur les données probantes** : construites selon le paradigme de l'EBM (*evidence based public health*)

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, PUBLIC HEALTH, EDUCATION...

Evidence-Based = paradigme d'intervention (EBM)

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

REPRÉSENTATION SCHÉMATIQUE DU PARADIGME DE *L'EVIDENCE-BASED*



2 TYPES D'INTERVENTIONS CPS FONDÉES SUR LES DONNÉES PROBANTES

- **TYPE 1 : IMPLANTATION D'UN « EVIDENCE-BASED SEL PROGRAM »**
(EX. PSFP, UNPLUGGED) → TRANSFERT DE PROGRAMMES PROBANTS
 - Mettre en œuvre **un programme CPS probant** (validé « clé en main »)
 - Conforme au format et au contenu du programme validé

- **TYPE 2 : ELABORATION D'ACTION SELON LE PARADIGME DE L'EVIDENCE-BASED** → TRANSFERT DE CONNAISSANCES ET D'EXPERTISE ET DE PRATIQUE
 - Construire une intervention CPS, dans un contexte spécifique, en s'appuyant sur 3 types de connaissances :
 1. **connaissances scientifiques (probantes) dont programmes probants**
 2. Connaissances expérientielles : expertise des professionnels
 3. Connaissances expérientielles : expériences des publics

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

2 FACTEURS PRINCIPAUX ET 6 COMPLÉMENTAIRES

Tableau 4. Facteurs communs aux interventions CPS efficaces

Facteurs communs	Modalités opérationnelles
FACTEUR PRINCIPAL 1 (intervention) L'intervention CPS est structurée et focalisée <i>(Pratique CPS SAFE)</i>	P1.1 Les CPS sont développées grâce à un ensemble d'activités organisées et coordonnées (<i>Pratique CPS Séquencée</i>)
	P1.2 Les apprentissages des CPS s'appuient sur la participation active des personnes (<i>Pratique CPS Active</i>)
	P1.3 L'intervention est focalisée sur les principales CPS mentionnées dans la littérature scientifique (<i>Pratique CPS Focalisée</i>)
	P1.4 Les CPS travaillées sont clairement explicitées et présentées aux participants (<i>Pratique CPS Explicite</i>)
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 COMPLÉMENTAIRES (INTERVENTION CPS)

FACTEUR COMPLÉMENTAIRE 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 COMPLÉMENTAIRE 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 COMPLÉMENTAIRE 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 COMPLÉMENTAIRE 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.

4 FACTEURS D'EFFICACITÉ COMPLÉMENTAIRES (ENVIRONNEMENT)

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

Tableau 2. Critères de qualité des interventions CPS

Critères généraux	Critères opérationnels	Modalités pratiques
1. Pratiques CPS de qualité (structurées, fondées, intensives et de différentes natures)	1.1 Les professionnels-intervenants CPS maîtrisent les CPS et les mettent en œuvre	Les professionnels-intervenants CPS ont de bonnes connaissances (scientifiques et expérientielles) sur les CPS
		Les professionnels-intervenants CPS ont travaillé et renforcé leurs propres CPS
	1.2 Des activités CPS structurées et séquencées sont mises en œuvre	Un ensemble d'activités CPS organisées et coordonnées est mis en œuvre
		L'ensemble des principales CPS (cognitives, émotionnelles et sociales) sont travaillées
		Les CPS travaillées sont clairement explicitées et présentées en adéquation avec les connaissances scientifiques actuelles
		Les activités CPS sont intensives et s'inscrivent dans la durée (ateliers d'environ une heure, plusieurs heures par an, pluriannuels, commençant dans la petite enfance)
	1.3 Des pratiques CPS informelles sont mises en œuvre	Les activités CPS s'appuient sur des supports CPS (guide d'intervention pour l'intervenant, livret pour le participant) fondées sur les connaissances scientifiques et expérientielles
		Des activités CPS ritualisées sont mises en œuvre
	1.4 Les pratiques CPS s'appuient sur une pédagogie active, positive et expérientielle	Les activités éducatives ordinaires favorisent le développement des CPS
		Les professionnels-intervenants CPS utilisent une pédagogie active
		Les professionnels-intervenants CPS utilisent une pédagogie positive
		Les professionnels-intervenants CPS utilisent une pédagogie expérientielle
2. Implantation d'intervention CPS de qualité	2.1 Une formation de qualité est proposée aux professionnels-intervenants CPS	La formation permet aux intervenants CPS d'avoir une bonne connaissance des CPS (scientifiques et expérientielles)
		La formation permet aux intervenants CPS de renforcer leurs propres CPS
		La formation permet aux intervenants CPS de réaliser des activités CPS structurées et séquencées
		La formation donne des supports fondés sur les connaissances scientifiques et expérientielles (guide d'intervention et livret participant)
		La formation permet aux intervenants CPS de réaliser des pratiques CPS informelles
		La formation permet d' utiliser une pédagogie active, positive, expérientielle
	2.2 Un accompagnement est proposé aux professionnels-intervenants CPS	Un suivi collectif est proposé aux professionnels-intervenants CPS (supervision, analyse de pratiques...)
		Un suivi individuel est proposé aux professionnels-intervenants CPS (entretien en présentiel, en distanciel...)
	2.3 Le projet CPS est porté collectivement	Une « équipe projet CPS » assure la gestion et la mise en œuvre du projet CPS
		La mise en œuvre du projet CPS est présentée dans un manuel d'implantation projet CPS
		Une équipe de plaidoyer CPS assure la valorisation et la sensibilisation du projet CPS
		La valorisation du projet CPS s'appuie sur des supports de plaidoyer et d'information
		L'ensemble des parties prenantes (professionnels CPS, professionnels, décideurs, parents, enfants et jeunes...) est associé au projet CPS
3. Environnement éducatif favorable au développement des CPS	3.1 L'environnement social est favorable aux CPS	Les modalités relationnelles entre les personnes de la structure (adultes, jeunes, enfants) sont en consonance avec les CPS
		La gestion des conflits interpersonnels est en consonance avec les CPS
		Les modalités d'évaluation (adultes, jeunes, enfants) sont en consonance avec les CPS
		La sécurité psychologique (satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux) est assurée
	3.2 L'environnement physique est favorable aux CPS	La sécurité physique des personnes est assurée
		La sécurité physique des personnes est assurée
		Les aménagements des espaces favorisent le développement des CPS
		Les aménagements du temps favorisent le développement des CPS

Grille d'auto-évaluation des critères de qualité de l'intervention CPS

Critères généraux	Critères opérationnels	Modalités pratiques	Mise en œuvre	
			Niveau : 0 : absent 1 : partiellement 2 : totalement	Actions réalisées
1. <u>Pratiques CPS de qualité</u> (structurées, fondées, intensives et de différentes natures)	1.1 Les professionnels-intervenants CPS <u>maitrisent les CPS</u> et les mettent en œuvre	Les professionnels-intervenants CPS ont de bonnes connaissances (scientifiques et expérientielles) sur les CPS		
		Les professionnels-intervenants CPS ont travaillé et renforcé leurs propres CPS		
	1.2 <u>Des activités CPS structurées et séquencées</u> sont mises en œuvre	Un ensemble d'activités CPS organisées et coordonnées est mis en œuvre		
		L'ensemble des principales CPS (cognitives, émotionnelles et sociales) sont travaillées		
		Les CPS travaillées sont clairement explicitées et présentées en adéquation avec les connaissances scientifiques actuelles		

		Les activités CPS sont intensives et s'inscrivent dans la durée (ateliers d'environ une heure, plusieurs heures par an, pluriannuels, commençant dans la petite enfance)		
		Les activités CPS s'appuient sur des supports CPS (guide d'intervention pour l'intervenant, livret pour le participant) fondées sur les connaissances scientifiques et expérientielles		
	1.3 Des pratiques CPS informelles sont mises en œuvre	Des activités CPS ritualisées sont mises en œuvre		
		Les activités éducatives ordinaires favorisent le développement des CPS		
	1.4 Les pratiques CPS s'appuient sur une pédagogie active, positive et expérientielle	Les professionnels-intervenants CPS utilisent une pédagogie active		
		Les professionnels-intervenants CPS utilisent une pédagogie positive		
		Les professionnels-intervenants CPS utilisent une pédagogie expérientielle		

2. <u>Implantation</u> d'intervention CPS de qualité	2.1 <u>Une formation de qualité</u> est proposée aux professionnels-intervenants CPS	La formation permet aux intervenants CPS d'avoir une bonne connaissance des CPS (scientifiques et expérientielles)		
		La formation permet aux intervenants CPS de renforcer leurs propres CPS		
		La formation permet aux intervenants CPS de réaliser des activités CPS structurées et séquencées		
		La formation donne des supports fondés sur les connaissances scientifiques et expérientielles (guide d'intervention et livret participant)		
		La formation permet aux intervenants CPS de réaliser des pratiques CPS informelles		
		La formation permet d' utiliser une pédagogie active, positive, expérientielle		

	2.2 Un accompagnement est proposé aux professionnels-intervenants CPS	Un suivi collectif est proposé aux professionnels-intervenants CPS (supervision, analyse de pratiques...)		
		Un suivi individuel est proposé aux professionnels-intervenants CPS (entretien en présentiel, en distanciel...)		
	2.3 Le projet CPS est <u>porté collectivement</u>	Une « équipe projet CPS » assure la gestion et la mise en œuvre du projet CPS		
		La mise en œuvre du projet CPS est présentée dans un manuel d'implantation projet CPS		
		Une équipe de plaidoyer CPS assure la valorisation et la sensibilisation du projet CPS		
		La valorisation du projet CPS s'appuie sur des supports de plaidoyer et d'information		
		L'ensemble des parties prenantes (professionnels CPS, professionnels, décideurs, parents, enfants et jeunes...) est associé au projet CPS		

3. Environnement éducatif favorable au développement des CPS	3.1 L'environnement social est favorable aux CPS	Les modalités relationnelles entre les personnes de la structure (adultes, jeunes, enfants) sont en consonance avec les CPS		
		La gestion des conflits interpersonnels est en consonance avec les CPS		
		Les modalités d'évaluation (adultes, jeunes, enfants) sont en consonance avec les CPS		
		La sécurité psychologique (satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux) est assurée		
		La sécurité physique des personnes est assurée		
	3.2 L'environnement physique est favorable aux CPS	La sécurité physique des personnes est assurée		
		Les aménagements des espaces favorisent le développement des CPS		
		Les aménagements du temps favorisent le développement des CPS		

**Nous vous remercions
pour votre participation !**



CLÔTURE



Nadine Fréry
Santé publique France